Stressz, kiégés, depresszió – munkavállalótól a munkacsoportig

A Vezetői és szervezeti kiégésmegelőzés és stresszmenedzsment című képzés háttéranyaga

Haller József – Hazafi Zoltán

A kiadvány a KÖFOP-2.1.1-VEKOP -15-2016-00001 „A közszolgáltatás komplex kompetencia, életpályaprogram és oktatás technológiai fejlesztése” című projekt keretében készült el és jelent meg.

Szerzők:
Dr. Haller József
Dr. Hazafi Zoltán

Szakmai lektor:
Nyáriné dr. Mihály Andrea

Olvasószerkesztő:
Császár-Biró Anna

A kézirat lezárásának dátuma:
2018. augusztus 22.

Kiadja:
© NKE, 2018

Felelős kiadó:
Prof. Dr. Kis Norbert
Dékán

A mű szerzői jogilag védett. Minden jog, így különösen a sokszorosítás, terjesztés és fordítás joga fenntartva. A mű a kiadó írásbeli hozzájárulása nélkül részeiben sem reprodukálható, elektronikus rendszerek felhasználásával nem dolgozható fel, azokban nem tárolható, azokkal nem sokszorosítható és nem terjeszthető.

TARTALOM

1. A stresszről általában 5

2. A stressz biológiája 7

2.1. Alapfogalmak 7
2.2. Stressz-biológia – a jó stressz 9
2.3. Hogyan hatnak a stressz-hormonok? 10
2.4. Stressz-biológia – a „rossz” stressz 12
2.4.1. Mitől rossz a „rossz stressz” 12
2.4.2. A rossz stressz következményei 14

3. Stressz és lelki egészség 16

3.1. A mentális zavarokról általában 16
3.2. A kiégés 17
3.3. A depresszió 19
3.4. A Megelőzés, és „kezelés” szintjei 19

4. Munkahelyi stressz, és a vezető szerepe 21

4.1. A stressz felismerése 21
4.2. Szervezeti stressz felismerése és okai 23
4.3. Stressz munkahelyi következményei 24
4.4. Stressz- és kiégés menedzsment 25
4.4.1. Az egyén (munkavállaló, vezető) 25
4.4.2. A vezető szerepe 27

5. A közszolgálati jogi szabályozás szerepe a stressz megelőzésében és csökkentésében 29

5.1. Általános magatartási követelmények jelentősége a stressz megelőzésében 30
5.1.1. Együttműködési kötelezettség 30
5.1.2. Tájékoztatási kötelezettség 31
5.1.3. Joggal való visszaélés tilalma 32
5.1.4. Személyiségi jogok védelme 32
5.1.5. Egyenlő bánásmód követelménye 33
5.2. Speciális rendelkezések szerepe a stressz megelőzésében 35
5.2.1. Beillesztés 35
5.2.2. Kinevezés egyoldalú módosítása [Kttv. 48. §, Áttv. 7. § (5)-(9) bek.] 36
5.2.3. Munkaidő, pihenőidő 37
5.2.4. Utasítások végrehajtása 38
5.2.5. Pályabiztonság 39

6. Szakirodalom 40

7. További olvasmányok 43

8. Fogalomtár 44

9. Jogszabálytár 48

1. A STRESSZRŐL ÁLTALÁBAN

A stressz egy biológiai folyamat, amely azt a kapcsot teremti meg a külvilággal, amelyre a szervezetnek szüksége van ahhoz, hogy környezetében működni tudjon. Ha a stresszválasz hiányozna, a szervezet csak úgy lenne képes létezni, mint egy robot: merev belső programokat hajtana végre, de azonnal működési válságba kerülne, ha egy előre nem látott jelenség ütné fel a fejét a környezetben. Bár a sajtó, és általában a média információi alapján az ember könnyen abba a tévedésbe eshet, hogy lelki jelenségként fogja fel, a stresszválasz átfogja a szervezet egészét. Igen komoly immunológiai következményekkel jár, befolyásolja a nem-immun betegségek kialakulását, képes átalakítani az agynak nemcsak a működését, de a szerkezetét is, mint ahogy stressz hatására a belső szervek is átalakulnak: belső elválasztású mirigyek megnövekednek, vagy méretük csökken, fekély támad a gyomor belső falán stb. Amikor Selye a stressz jelenség egyik fontos összetevőjét, a kortizol stresszválaszt felfedezte, a hozzá kapcsolódó pszichológiai jelenségekről még fogalma sem volt. Mindössze azt vette észre, hogy azok a környezeti tényezők, amelyeket ő „ártó tényezőknek" (noxious stimuli) nevezett el, súlyos működési zavarokat idéztek elő a *szervezetben.*[1] A pszichikai vonatkozások felfedezése még váratott magára. Ez lényegében csak a múlt század ötvenes-hatvanas éveiben került a figyelem középpontjába, és kutatása azóta is tart. Ez egyébként a stressz szervi-élettani következményeinek kutatására, és szervi-pszichikai következmények kapcsolatának kutatására is igaz. Érdekes, hogy a stresszválasz másik fő összetevőjének a felfedezése a viselkedéshez, és ezáltal közvetve a pszichológiai jelenségekhez kapcsolódott. Cannon (1929) az adrenalin termelését (mai megfogalmazásban az „adrenalin stresszválaszt") a menekülés és támadás, illetve a félelem és düh egyik kiváltó tényezőjeként azonosította. Ezt ő az adrenalin által kiváltott „üss vagy fuss" válasznak (fight-flight reaction) nevezte el. Felfedezésével megelőzte volna Selyét, ha ő ad nevet a jelenségnek (a „stressz" szó Selye által vált fizikaiból orvosi fogalommá), és ha rájön, hogy a szervezet egyik alapvető működési jellegzetességéről van szó. Az adrenalin stresszválasz egyébként a kortizol stresszválaszhoz képest fordított utat járt be a tudomány világában: hamarabb tudtunk viselkedési-pszichikai, mint élettani, és egészségügyi vonatkozásairól.

A stressz lehetővé teszi az állandóan változó körülményekhez való azonnali, gyors, lassú, és hosszú távú alkalmazkodást – attól függően, hogy a stressztényező milyen jellegű, mennyi ideig tart, és milyen más jelenségek társulnak hozzá. Ez a stressz pozitív oldala, amit a jó stressz kifejezéssel illetünk. A stressznek azonban – mint köztudott – van egy negatív oldala is, amit a „rossz-stressz" kifejezéssel szokás érzékeltetni. A tartós stressz, ami kicsúszik elszenvedőjének ellenőrzése alól, betegségkockázati tényező, rontja az egyéni munkateljesítményt, sőt, akár egy egész szervezet légkörét megmérgezheti. Ezért érdemes foglalkozni vele a közszolgálati szférában.

Attól függetlenül, hogy fent biológiai jelenségként aposztrofáltuk, a stressz erőteljesen befolyásolja lelki életünket, mert az egész szervezetet átalakítja, beleértve az agyműködést is. A szervezetünkben bekövetkező változások azonosítására természetesen olyan kifejezéseket alkalmazunk, amelyek a pszichológia tárgykörébe tartoznak, sőt, akár pszichológiai szakkifejezéseknek is megfeleltethetők. Azt mondjuk, hogy feszültek, vagy ingerlékenyek vagyunk, hogy nyomott a hangulatunk, vagy nem látjuk az élet értelmét, esetleg elment az étvágyunk, vagy éppen ellenkezőleg: nem tudunk megálljt parancsolni neki. A bensőnkben zajló biológiai folyamatoknak pszichológiailag értelmezhető neveket

[1] Selye (1936,1941).

adunk, mert azzal tisztában vagyunk, hogy mit érzünk, de azzal nem feltétlenül, hogy miért. Ettől a dolog lényege nem változik, amit elsősorban azért érdemes hangsúlyozni, mert nem szabad azt képzelnünk, hogy a stressz következményeiről „le lehet beszélni" valakit. A jelenségek és esetenként a bajok gyökere ennél sokkal mélyebben van, mint ahogy lentebb kifejtjük majd.

A közszolgálati vezetőknek a stressz jelenségével több okból kifolyólag is érdemes megismerkedniük. Először is, ők maguk ugyanúgy ki vannak téve neki, mint bárki más, sőt még inkább; a közszolgálati munka bizonyos esetben komoly stressz-tényezővé válhat, ugyanúgy, mint a vezetői beosztás. Másodszor, a stressz a munkatársaikra, sőt szervezeti szinten a munkaközösségre is jellemző lehet, annak minden kedélyállapoti, munkaképességi, és teljesítményi következményével együtt. Harmadszor pedig: a stressz, ha tartós, egy lefelé, a kiégés és a depresszió (munkáltatói oldalról a végletes teljesítménycsökkenés) felé tartó spirálba torkollhat. Először a stresszel, mint biológiai jelenséggel fogunk megismerkedni, amit egészségügyi vonatkozásainak, majd a munkaképességre, és a munkaközösségek belső életére kifejtett hatásainak leírása követ, végül pedig megismerkedünk azokkal az igen egyszerű, és mégis hatásos technikákkal, amelyekkel megelőzhetők, illetve amíg nem súlyosak, kezelhetők a stressz kellemetlen következményei. Mint látni fogjuk, a stressz és kiégés elérkezhet arra a pontra, amikor szakember (pszichológus, pszichiáter) igénybevétele nélkül már nem kezelhető. Ezt azonban egy hosszú időszak előzi meg, amikor az egyén maga is, és a munkahelyi vezetője is sokat tehet azért, hogy ez az állapot soha ne következzen be.

2. A STRESSZ BIOLÓGIÁJA

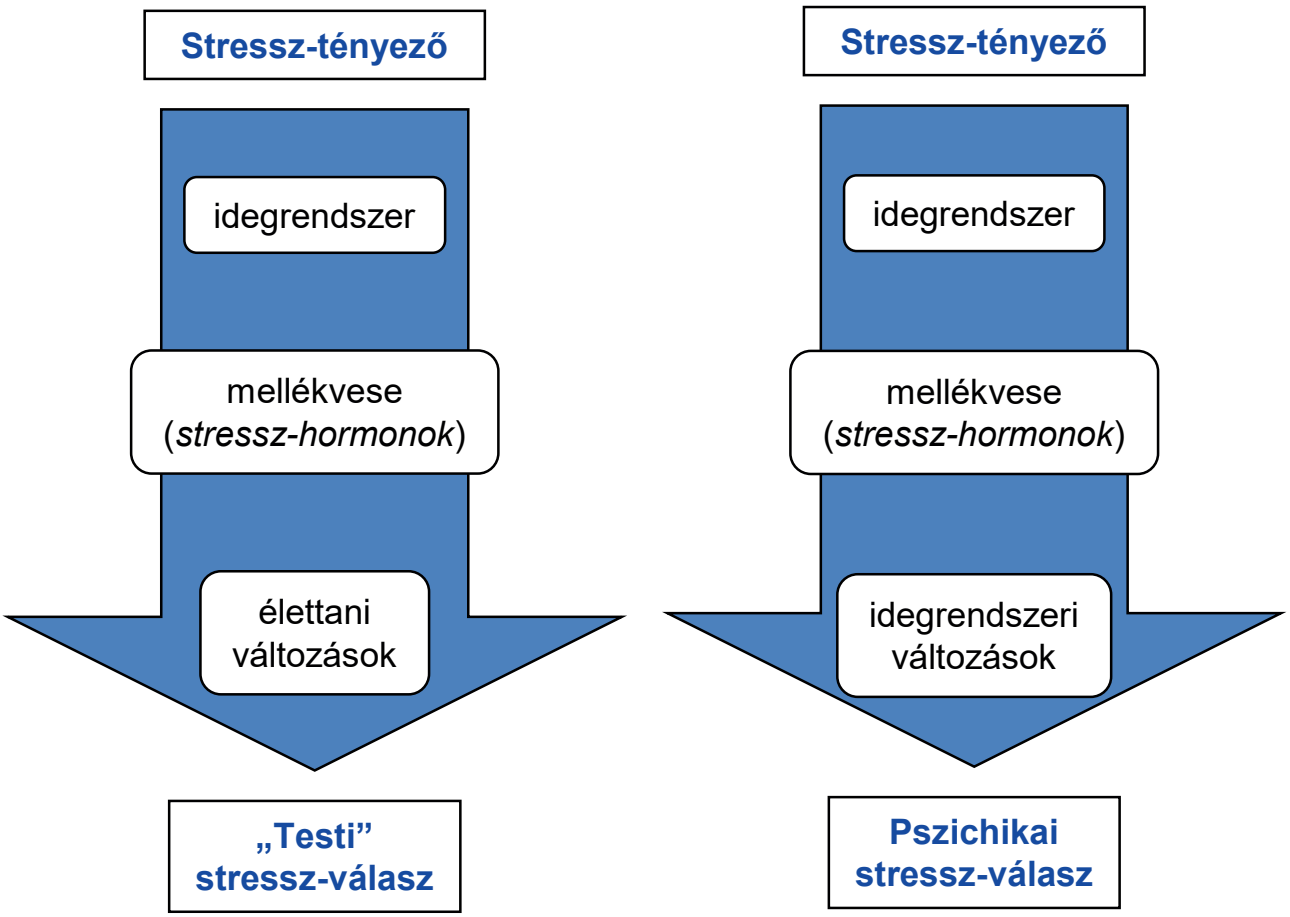
2.1. Alapfogalmak

A stressz kifejezést egyszerre két dolog együttes megnevezésére szokták alkalmazni: az egyik a stressz-tényező, a másik a stresszválasz.

A *stressz-tényező* a környezetnek az a változása, ami a szervezet részéről valamilyen *jelentős* választ igényel. A környezetnek persze minden változása igényel valamiféle választ a szervezet részéről; például, ha kisüt a nap, pupillánk összehúzódik, hogy mérsékelje a szembe jutó fény mennyiségét. Ehhez nem szükséges a stresszválasz. A kánikula vagy éppen a fagy azonban elkerülhetetlenné teszi a stresszválaszt, mert a szervezetnek jelentős erőforrásokat kell mozgósítania a védekezés érdekében, az erőforrások mozgósítása pedig nem oldható meg a stresszválasz nélkül. Azt mondhatnánk, hogy minden környezeti tényező stressz-tényezővé válik, amennyiben a válasz kihívást jelent a szervezet számára. A köztudatban a stressz-tényezőt valamilyen kellemetlenséggel szokták összekapcsolni, és kétségtelen, hogy a stresszel kapcsolatos problémák akkor jelentkeznek, ha egy kellemetlen, netalán káros stressz-tényező huzamos ideig fennáll. Stresszválaszt azonban semleges, vagy éppen kellemes ingerek is kiválthatnak (lásd alább).

A *stresszválasz* kifejezést kétféle értelemben szokták használni. Szűkebb értelemben ez a környezeti inger által előidézett hormonális válasz, vagyis az adrenalin és a kortizol termelésének fokozódása. A két hormon belekerül a vérbe, ahol koncentrációjuk akár tízszeresére is megnőhet. Tágabb értelemben a stresszválasz kifejezés alatt azokat a változásokat értjük, amelyek a szervezetben bekövetkeznek, és amelyek célja a stressz-tényező által megtestesített kihívás kezelése. Ha tágabban értelmezzük a kifejezést – és lényegében az a helyes megközelítés – a hormonok úgy jelennek meg a folyamatban, mint közvetítők: megteremtik a kapcsolatot az idegrendszer által észlelt probléma, és a test szintjén igényelt válasz között. Egészen röviden: az idegrendszer a stressz-hormonok közvetítésével idézi elő azokat a testi változásokat, amelyeket a kihívás megkövetel.

A stressz folyamatát – egyszerűsített formában – az első ábra szemlélteti, mindjárt duplikátumban: külön megjelenítve a testi/fizikai/szomatikus, és a pszichikai válaszokat kiváltó stressz-tényezőket. A stressztényező lehet fizikai (például hideg, fájdalom, betegség stb.), vagy lehet pszichikai (például ijedtség, fáradtság, szociális konfliktus stb.), a válaszok azonban mindig kombináltak: például ha megijedünk, ugyanúgy gyorsabban ver a szívünk, mint amikor megbetegedünk. A fájdalom ugyanakkor – bár elsősorban testi stressztényező – egyben pszichikai stresszválaszt is kivált, egyrészt mert nem lehetünk érzelmileg közömbösek a fájdalom iránt, másrészt mert mindent meg fogunk tenni a fájdalom megszüntetésére.



1. ábra. A stressz folyamata.
Forrás: Saját szerkesztés

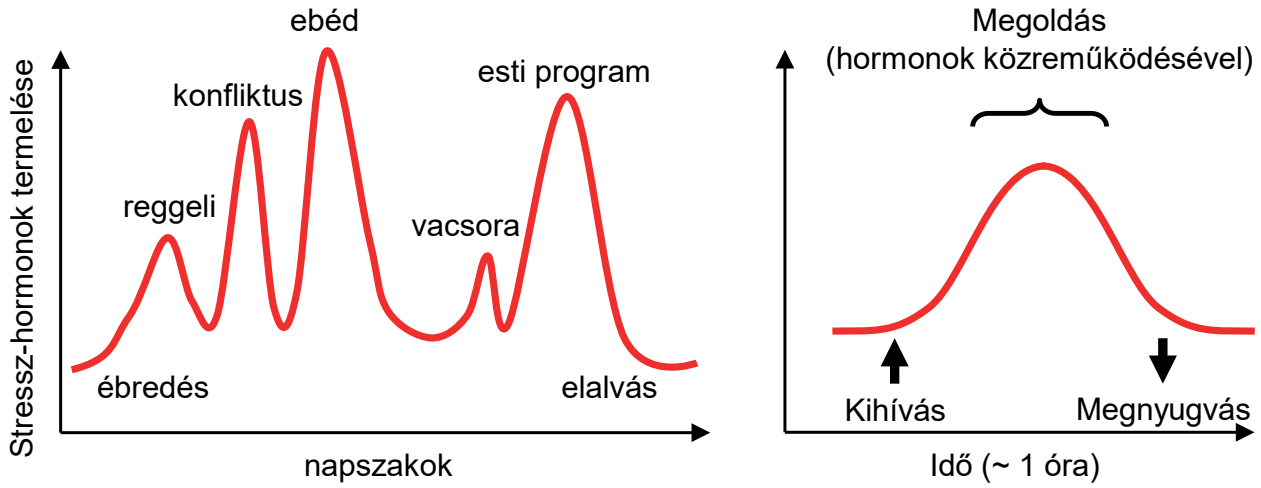
A két folyamatot azért ábrázoltuk külön, hogy világossá váljék: a stresszválasz kiindulópontja mindig az idegrendszer, hiszen idegrendszer nélkül aligha lennénk képesek érzékelni, és értelmezni a külvilág ingereit, ugyanakkor a stresszválasz célpontja is lehet az idegrendszer: hormonok által az idegrendszer saját magát is képes befolyásolni. Erre elsősorban azért van szükség, mert az idegsejtek közötti kommunikáció nem pótolhatja a stressz hormonok különleges hatásait. A két folyamat különválasztása egyébként merőben szemléltető jellegű, mert sem tisztán fizikai (test), sem tisztán pszichikai stressz nem létezik, és még elvben sem létezhet, hiszen a stressz-hormonokat a vér hordozza, ezek pedig egy bizonyos megszorítással, amiről alább lesz szó, mindenhova eljutnak, és minden szervre egyszerre hatnak.

Az ábrázolt folyamatban a hormonok közvetítők, de olyan közvetítők, amelyeknek végrehajtó szerepe van. A testi és idegrendszeri változásokat, az idegrendszer „parancsára”, a hormonok idézik elő. Ezek a hatások nagyon tág keretek között mozoghatnak, a pulzus gyorsulásától egyes agyterületek atrófiájáig (visszafejlődéséig). A hatás időkeretei szintén nagyon tágak: vannak stressz hatások, amelyek másodperceken belül jelentkeznek, és vannak olyanok, amelyek csak hónapok, vagy évek múltán, amennyiben a fokozott hormontermelés ilyen sokáig fennmarad. Amellett, hogy irányítanak, a hormonok egyben indikátorok is: mérésükkel – ami ugyan drága, de technikailag egyszerű – meg lehet állapítani, hogy a szervezet stressz hatása alatt áll, vagy sem. Ez magyarázza a stresszválasz fent említett szűkebb értelmezését is. A stressz-állapot egyszerű hormonméréssel könnyedén megállapítható, ezért sokan a hormonválaszt magát tekintik stresszválasznak, annak ellenére, hogy a hangsúly a hormonok hatásain és következményein van.

2.2. Stressz-biológia – a jó stressz

A stressz-tényezők listája, ha készítene valaki ilyet, igen hosszú lenne, és számtalan olyan elemet tartalmazna, amelyen sokan meglepődnének. Ha napszakokban gondolkodunk, az első stressz-tényező mindjárt az ébredés: ébrenlétünk első fél-egy órában az éjszakai stresszhormon-szintek megduplázódnak-háromszorozódnak, ugyanis sokkal több stresszhormonra van szükségünk ahhoz, hogy ébren maradjunk, mint az alváshoz. A következő stressz-tényező a reggeli, illetve minden további étkezés. A magunkhoz vett táplálék ugyanis kihívás a szervezet számára; az emésztőnedvek termelését, a szükséges bélmozgásokat, a véráramlás változásait elsősorban az adrenalin (tágabb értelemben véve az adrenerg rendszer) szabályozza, a vérbe jutott tápanyagok „menedzselésében" pedig a kortizol játszik szerepet. Napközben számtalan hatás ér bennünket, például munkahelyi feladatokkal kell megbirkóznunk, és ezek mindegyike növekedést idéz elő a stresszhormonok termelésében. Ki hinné például, hogy egy olyan egyszerű dolog, mint a fejszámolás, erőteljesen megnöveli úgy az adrenalin, mint a kortizol termelését (természetesen csak akkor, ha huzamosabb ideig kell fejben számolnunk). Előfordulhat, hogy konfliktus támad köztünk, és munkatársaink között, vagy kétségbeesünk egy feladat kilátástalansága láttán – ezek mindegyike jó alkalom arra, hogy a szervezet a stressz-hormonok termelésével reagáljon. Végezetül estefelé egy izgalmas film, vagy éppen a szex szintén megnöveli a stressz-hormonok termelését.

A stresszválasz egyik fenti esetben sem elhanyagolható; az ébredés duplázza, vagy akár megháromszorozza az éjszakai hormontermelést, illetve minden fent felsorolt esemény tovább duplázza, négyszerezi, akár tízszerezi a vér már eleve magas stresszhormon-koncentrációját. Mennyiségi alapon valójában nem is lehet elkülöníteni a hétköznapi és a kellemetlen eseményekre adott stresszválaszt. Egy munkahelyi konfliktus például nem növeli meg jobban a stresszhormonok termelését, mint egy kiadós ebéd. Ezt foglalja össze a 2. ábra, amelynek bal oldalán a kortizol termelés napon belüli ingadozásait ábrázoltuk, a jobb oldalán pedig kiemeltünk egyetlen eseményt, megjelölve rajta e mindennapi stresszválasz fázisait.



2. ábra. A kortizol termelésének ingadozása a nap folyamán, a napi események hatására (balra), illetve egy stressz-epizód lefolyása (jobbra).
Forrás: Saját szerkesztés

Ezeknek a hormonális szempontból nem elhanyagolható, ám kellemetlen hosszú távú következmények nélküli stressz-eseményeknek van néhány közös jellegzetessége, amelyek az alábbiakban foglalhatók össze:

- A stressz-tényező kihívást jelen a szervezet számára, és annak jelentős élettani, és fizikai aktivitását igényli.
- A kihívás megválaszolásában a stressz-hormonok szerepet játszanak. Bár ez nem feltétlenül döntő szerep, a stressz-hormonok nélkülözhetetlenek.
- A stresszválasz – bár nem kicsi – nem szélsőséges mértékű; távolról sem éri el azt a szintet, amit például egy traumatikus stressz idéz elő.

Mindegyik kihívás *megoldható* a szervezet számára, a stresszválasz tehát viszonylag hamar lecseng (maximum egy óra leforgása alatt, néha hamarabb).

Ez az a fajta stressz, amit általában a „jó stressznek" szoktunk nevezni. A stressz-hormonok mozgósítják a szervezet energia tartalékjait, hozzáigazítják a légzést és a vérkeringést az igényekhez, és egyúttal biztosítják azt a fajta felajzottságot, ami szükséges a feladat végrehajtásához, vagyis a kihívás megválaszolásához. Ebbe a csoportba tartozik sokféle esemény, amelyet már a köznyelv is szívesebben nevez stressznek, mint a fentieket, például az olyan jellegűek, mint egy előadás megtartása. Amellett, hogy ettől is gyorsabban ver a szív, a stresszhormonok hatására élesedik a memória, fokozódik a koncentrálóképesség, megjelenik a szenvedély, amely átszínezi az előadást, és kitartóvá válik az ember: ugyanazzal a lendülettel képes egy, kettő, vagy akár több órán át is beszélni. A stressz teremti meg az érzelmi és fizikai hátterét a jó előadásnak.

A jó stressz tehát mindennapjaink része: a belátható időn belül megoldható kihívások idézik elő, a stresszválasz pedig (amelynek kulcselemei a stressz-hormonok) hozzásegítik a szervezetet ahhoz, hogy hatékonyan működjön. A jó stressz a teljesítmény záloga – magánéletben és munkahelyen egyaránt.

2.3. Hogyan hatnak a stressz-hormonok?

A jó stressz biológiai hatásmechanizmusát nem kell feltétlenül ismernünk, elég tudni róla, hogy az a stresszválaszban testet öltő, és pszichikailag „egy kis drukként" vagy „kellemes izgalomként" megélt állapot nem árt, hanem használ. A rossz stressz biológiáját viszont már érdemes jobban megismernünk. Első pillantásra e mechanizmusok tisztázása a biológiai oldal túldimenzionálásának tűnhet; az olvasónak olyan érzése támadhat, hogy a biológia közszolgálati szempontból lényegtelen. A biológiai oldal megismerése nélkül azonban az avatatlan nem igazán képes felfogni a rossz stressz jelenségének súlyát. Mint a bevezetőben írtuk, a stressz alapvetően biológiai jelenség, és ennek jelentősége éppen a rossz stressz következményeinek taglalása szempontjából a legfontosabb. Mielőtt ezekre rátérnénk, röviden áttekintjük, hogy milyen változásokat képes a stressz előidézni a szervezetben, és hogyan. Erre nem a tudományos ismeretek terjesztése szempontjából, hanem közszolgálati szakmai szempontból van szükség. A biológiai jelenségeket alább növekvő súlyossági sorrendben ismertetjük.

Az adrenalin nevet viselő stressz-hormon, amelyet Cannon (1929) a menekülés vagy harc (félelem vagy düh) kiváltójaként azonosított, nem a központi idegrendszerben, hanem a perifférián, vagyis a szervezetben hat. Van ugyanis egy „vér-agy gátnak" nevezett idegrendszeri mechanizmus, amely szűri a molekulákat, és többek között az adrenalint is megakadályozza abban, hogy bejusson az agyba (ez lényegében ki is zárja, hogy az adrenalin az „üss vagy fuss" válasz kiváltója lehetne; erről alább lesz szó). Az adrenalin hatásait a sejtek felszínén található fehérjék, úgynevezett receptorok közvetítik, amelyek nagy számban fordulnak elő a belső szerveinkben, többek között a szív és érrendszerben. Stressz hatására az adrenalin fokozott termelése szinte azonnal elkezdődik, a rendszer „csúcsra járatható" egy-két percen belül. Hatására gyorsul a pulzus, nő a vérnyomás, megváltozik a vér eloszlása a szervezetben (például ha mozognunk kell, az izmok vérellátása nő, a belső szerveké csökken) – vagyis a szervezet felkészül arra, hogy kezelje a kihívást, vagy szembe szálljon bármilyen kellemetlenséggel. Ez még természetesen a jó stressz esete. Bizonyos stressz-tényezők azonban,

elsősorban, de nem kizárólag a traumás jellegűek, az adrenalin tartós termelését idézik elő, aminek már kellemetlen következményei vannak, ugyanis a tartósan magas pulzus, és vérnyomás megterheli a szívet, és keringési betegségek kiváltó oka lehet.

Az adrenalin idegrendszeri párja a noradrenalin nevezetű idegrendszeri jelátvivő anyag, amelyet bizonyos idegsejtek termelnek, és amely e sejtek rostjain keresztül az agy minden részébe eljutnak. Az adrenalin és a – noradrenergnek nevezett – idegsejtek párhuzamosan működnek: a noradrenalin ugyanúgy és ugyanolyan gyorsan reagál a stresszre, mint az adrenalin. A Cannon-féle „üss vagy fuss" válasz lényegében nem az adrenalinnak, hanem az azzal párhuzamosan kialakuló noradrenerg rendszer aktiválódásának tulajdonítható. Rövidtávon a noradrenalin megteremti azt az érzelmi és tudati állapotot, amely szükséges a problémák leküzdéséhez, és amelynek energetikai hátterét az adrenalin biztosítja. Ha azonban a noradrenerg stresszválasz – az adrenalin stresszválaszhoz hasonlóan – tartóssá válik, netán állandósul, azt szubjektíve egy állandósuló belső feszültségi állapotnak fogjuk fel, annak minden tudati és életviteli következményével egyetemben. Fontos tudnunk, hogy a tartós noradrenerg stresszválasz érzékennyé tesz a további stressz-tényezők iránt, ezzel létrehozva egy ördögi kört, amelyben minden stressz felerősíti a következő hatásait, és könnyen eljuthatunk egy olyan túlérzékenységi állapotba, amelynek már komoly egészségügyi következményei lehetnek.

Az adrenalin és noradrenalin stresszválasznak van romboló hatása (lásd fent), ezek azonban a szív túlzott igénybevételének és a tartós lelki feszültségnek másodlagos következményei. A kortizol azonban már nem közvetve, hanem biológiai mechanizmusain keresztül, mintegy beépített „biológiai pokolgépként" alakítják át a szervezet működését. Eredetileg úgy gondolták, hogy a kortizol hatásait ugyanolyan sejtfelszíni receptorok közvetítik, mint például az adrenalinét, de később kiderült, hogy ez nem így van. De Kloet és munkatársai (1996) mutatták ki először, hogy a kortizol receptorai a sejt belsejében találhatók, és mihelyt a kortizol hozzájuk kapcsolódik, bevándorolnak a sejtmagba, ráépülnek a genetikai állományra (a DNS-re), és módosítják a gének működését. A kortizol a gének negyedének-harmadának működését képes befolyásolni, tehát génállományunk igencsak jelentős részét. A kortizolnak vannak gyorsan kifejlődő, nem-genetikai hatásai is, amelyek leírása és jellemzése csak nemrégen történt meg,[2] a rossz stressz lassan kifejlődő, és tartós negatív következményeiért azonban a génműködés megváltoztatása a felelős.

Első pillantásra talán furcsán hangzik, hogy a génműködésnek szerepe van a szervezet működésében, mert a génekre többnyire úgy gondolunk, mint egy „tervrajzra", amely alapján a szervezet felépül, következésképpen nincs rá szükség, mihelyt a szervezet létrejött. A szervezet azonban folyamatosan elhasználja anyagait, és ezeket pótolnia kell. A pótláshoz szükséges információ csak és kizárólag a génekben található meg, ezért a gének folyamatosan, egész életen át működnek. A kortizol által előidézett génműködési változások következtében azonban a szervezet már nem olyanná „termeli újra" önmagát, mint amilyen eredetileg volt. A kis, de működési szempontból lényeges különbségek miatt a szervezet lassan változni kezd – olyan változások kezdődnek el, amelyek a stressz testi és pszichikai egészségrontó hatásainak jelentős részét idézik elő. Ilyen jellegű genetikai változások is felelősek például a depresszió kialakulásáért.[3]

A kortizol fent leírt genetikai hatásai lassan alakulnak ki – hetek, sőt hónapok alatt – és tartósak, vagyis nehezen múlnak el, de többnyire visszafordíthatók. Előbb-utóbb megszűnnek, ha a szervezet kikerül a stressz hatása alól. Vannak azonban a kortizolnak olyan genetikai hatásai is, amelyek még lassabban, több éves stressz hatására fejlődnek ki, és amelyek évtizedeken keresztül, akár egy egész életen át fennmaradnak, még akkor is, ha a stresszválaszt eredetileg előidéző stressz-tényező már nem hat ránk. Ezeknek a stresszhatástól függetlenedő következményeknek a kulcs szava egy viszonylag új kifejezés, az epigenetika.

Az epigenetika kifejezés a génállomány születés utáni módosulását jelenti. Hosszú időn keresztül úgy gondolták, hogy egy bizonyos génállománnyal születünk, és ugyanazzal halunk

[2] Haller et al. (2008).
[3] Holsboer (1988).

meg; a szervezet legfeljebb az egyes gének működését képes befolyásolni (például a fent említett kortizol hatások által), magukat a génekben kódolt információt azonban nem. Először rákkutatók mutatták ki, hogy a rákos sejtek szaporodását, és a szervezet önvédelme alóli kiszabadulását a génállomány módosulása teszi lehetővé.[4] Ez a felismerés kutatások tömegét indította el, és kiderült, hogy az epigenetika sokkal finomabb jelenségek szabályozásában is szerepet játszik – többek között a stressz, pszichikum, és a lelki egészség kontrolljában is.[5] Kétféle epigenetikai folyamatot ismerünk. Az egyik a DNS-t „rácsavarja" a hisztonoknak nevezett, sejtmagban található fehérjékre. Ez által a gének működésképtelenné válnak, és az általuk kódolt fehérjét a szervezet már nem képes többé létrehozni. Ez olyan, mintha a gén hiányozna a szervezetből. A másik epigenetikai folyamat metilgyököket „ragaszt" a DNS molekulára. Ez nem gátolja meg teljesen a gén működését, de nagyon lelassíthatja. Ez olyan, mintha a gén létezne ugyan, de nem működne kielégítően. Az epigenetikai folyamatok a szervezet olyan tartós válaszai a környezet ingereire, amelyek egyáltalán nem, vagy csak nehezen szűnnek meg. Kissé antropomorf megközelítésben: ha a környezet annyira kedvezőtlen, hogy egész életstratégiákat kell „újragondolni", és a szervezet működését alapjaiban kell megváltoztatni, akkor a szervezet epigenetika eszközökhöz nyúl, és tartósan változtatja meg a gének, ezen keresztül pedig a szervezet és az idegrendszer szerkezetét és működését.[6] Ilyen változásokat sok tényező előidézhet, az egyik leghatásosabb epigenetikai tényező azonban a stressz, pontosabban a nagyon tartósan magas kortizol termelés. Az epigenetikai változások következtében a korai gyermekkorban, vagy éppen a kamaszkorban elszenvedett stressz hatásai felnőttkorban is érvényesülnek, mint ahogy a felnőttkorban elszenvedett nagyon tartós, vagy nagyon súlyos stresszállapotok hatásai is évtizedekre nyúlnak el.[7] A változások nagyon sokfélék lehetnek; módosulhat magának a stresszrendszernek a működése, megváltozhat egyes agyterületek mérete, az agyterületek közötti összeköttetések erőssége stb.

Összefoglalva a fentieket, bár szubjektíve úgy érzékeljük, hogy a stressz idegállapotunkat változtatja meg, ennél sokkal többről van szó. A változásoknak – elsősorban a tartós stressz esetében – mély biológiai gyökerei vannak. A hatások egy része gyors és ideiglenes: addig tartanak, amíg a stressz. Más változások csak hetekig vagy hónapokig tartó stressz hatására alakulnak ki. A kortizol ilyenkor megváltoztatja a gének működését, ami az idegrendszer megváltozott működésével jár együtt. Ezek a változások visszafordíthatók. A nagyon súlyos, vagy nagyon hosszú ideig, évekig tartó stressz viszont tartósan változtatja meg a gének „hozzáférhetőségét", és ezzel szerkezeti változásokat idéz elő az idegrendszerben, aminek évtizedekig tartó pszichikai rendellenességek lehetnek a következményei. A stressz biológiai hatásainak nemcsak a következmények súlyossága, hanem azok kezelhetősége szempontjából is komoly jelentősége van, mint alább látni fogjuk.

2.4. Stressz-biológia – a „rossz" stressz

2.4.1. Mitől rossz a „rossz stressz"

Az a paradox helyzet, hogy valójában a „rossz" stressz sem rossz, biológiai értelemben legalábbis nem az. A tartós stressz az állatoknál is depressziószerű állapotot idéz elő, ennek azonban funkciója van: megakadályozza azt, hogy az állat helyzetéhez mérten túlzott kockázatokat vállaljon. A verekedések során alárendelt helyzetbe került állat például kihívja maga ellen a domináns állatot, ha viselkedési

4 Lotem, Sachs (2006).
5 Cadet (2016).
6 Romeo (2017).
7 Babenko et al. (2015), Dirven et al. (2017), Haller et al. (2014).

szabadságát semmi nem korlátozza. Mint fent utaltunk rá, még a stressz epigenetikai következményei is alkalmazkodás jellegűek, mert szélsőségesen rossz életkörülmények között másféle életstratégiára van szükség, mint kedvező körülmények között. Az epigenetikai változások éppen az ilyen életstratégiák kialakításához segítik hozzá az állatot. Az emberi társadalomban azonban, ahol a „létért való küzdelem" nem olyan mértékű és jellegű, mint a természetben (vagy legalábbis nem kellene olyannak lennie), a rossz stressz már nem funkcionális, és káros következményeire úgy tekintünk, mint betegségre vagy lelki működési zavarokra.

A fentiekből már valószínűleg kiderült, hogy a stresszválasz akkor válik problémává, ha túlságosan sokáig tart, vagy túlságosan erős. A rossz stressz tehát az erős, és/vagy tartós stressz állapot. Az erősség és tartósság azonban önmagában nem elegendő. Ahhoz, hogy a stressznek a *következményei is* kellemetlenek, erősek és tartósak legyenek, az idegrendszer közreműködése elengedhetetlen.

Az első ábrán már világossá tettük, hogy hogy a stressz-tényezőt az idegrendszer, pontosabban a tudatunk ismeri fel, és értékeli stressz-tényezőként. Egyszerűbben fogalmazva, stressz az, amit tudatunk annak fog fel. Valószínűleg úgy tűnhet, hogy e kijelentésnek korlátai vannak; egyes stressz-tényezőket objektívnek, tudatunktól függetlennek értékelhetünk. Ilyen stressz-tényezők lehetnek például a betegségek, a szélsőségesen rossz életkörülmények (például fagypont alatt átvészelt tél), egy súlyos sebesülés stb. Az idegrendszer korlátozó szerepe azonban még itt is érvényesül. Egy betegség gyógyíthatósága például ugyancsak komolyan befolyásolja átélésének pszichikai következményeit. Az influenza krónikus stresszválaszt idéz elő ugyan, ez azonban a betegség idejére korlátozódik, és élettani szempontból a felépülésünket szolgálja. Tudjuk ugyanis, hogy az influenza elmúlik, ezért lelkileg nem sérülünk miatta. A rák azonban (vagy bármely gyógyíthatatlannak tartott betegség) poszttraumás stressz zavar (egy pszichikai betegség) kialakulását idézheti elő, ami tartós állapot, és jóval hosszabb ideig tarthat, mint a szervi betegség maga.[8] Ennek oka az, hogy a rákot gyógyíthatatlannak tartjuk (ami egyébként sokféle rákbetegség esetén nem igaz), így a betegséget traumás stresszként éljük meg, ez pedig károsítja lelki egészségünket.

Az igazi kérdés tehát nem az, hogy milyen hatások érnek bennünket, hanem az, hogy azt hogyan értékeljük. Az értékelésnek vannak egyéni jellemzői, de vannak általános szempontjai is. Ezek közül mutatunk be kettőt az alábbiakban.

A múlt század vége felé derült ki, hogy az egyik tudati stressz-értékelő tényező az ellenőrizhetőség. Erre először állatkísérletek hívták fel a figyelmet. Ha az állatok egy egyszerű szerkezet segítségével fel tudták függeszteni az őket érő stresszhatást (enyhe áramütéseket), akkor idült stresszválasz nem alakult ki náluk. Az effajta kontrollra képtelen állatoknál az idült stresszválasz azonban kialakult, még annak ellenére is, hogy a kapott áramütések időtartama azonos volt, mint az áramütés felfüggesztésére képes társaiknál – erre a kísérletezők ügyeltek.[9] Ebben a kísérletben tehát nem a fizikai, hanem a „pszichikai" stressz-tényező játszotta a döntő szerepet – nem az áramütés maga, hanem a stressz-tényező ellenőrzés alatt tartásának tudata. Ez a jelenség nemcsak állatokra, hanem emberre is érvényes, amint azt a későbbi kutatás igazolta.[10]

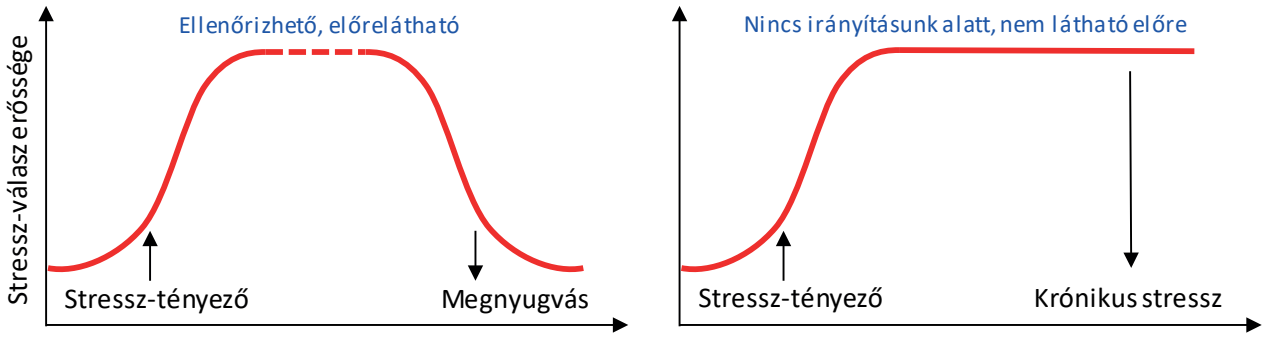
A másik tudati stressz-értékelő tényező az előreláthatóság. Ezt a jelenséget is állatkísérletek tárták fel. Ha az állatokat előrelátható módon, a napnak ugyanabban az órájában, ugyanannyi ideig tették ki stressz-tényezők hatásának, ezt komolyabb stresszválasz nélkül vészelték át. Ezzel szemben azok a stressz-tényezők, amelyet a napnak különböző időpontjában alkalmaztak, és változó ideig tartottak, krónikus stressz lett az eredménye, sőt, depressziószerű következményeket is megfigyeltek az ilyen stressznek kitett állatoknál. A két állatcsoport közötti különbség annak ellenére fennállt, hogy a heteken keresztül alkalmazott stressz-tényezők teljes időtartama a két csoportnál azonos volt.[11]

8 Cordova et al. (2017).
9 Swenson, Vogel (1983).
10 Breier (1989).
11 Willner et al. (1987).

A jelenség természetesen emberre is igaz, sőt, az előreláthatatlanul jelentkező stressz a depresszió kialakulásának is oka lehet.[12]

A fentiek alapján – némileg népiesen megfogalmazva – a stressz „fejben dől el". A stressz-tényezők objektív hatása (például a fizikai vagy lelki fájdalom) nyilván nem mellékes, de még fontosabbak a szubjektív tényezők. Némileg átfogalmazva fenti meghatározásunkat: az a stressz rossz, amely fölött nincs ellenőrzésünk, ami megjósolhatatlan időpontokban jelentkezik, és előreláthatatlan ideig tart. Nem véletlen, hogy munkahelyi stressz csökkentésének egyik ajánlott módszere a munkatársak bevonása a döntésekbe és a tervezésbe (lásd alább). A tudatos részvétel nem csökkenti ugyan a terheket, de kialakítja az ellenőrizhetőség és előreláthatóság tudatát, ami csökkenti, vagy ki is zárhatja a tartós stressz kockázatát.

A fentieket a harmadik ábra mutatja be:



3. ábra. A stresszválasz tudati tényezői. Az idült stresszválasznak az ellenőrizhetetlenséghez és előreláthatatlansághoz kapcsolódó kettős tudati feltételét állatoknál fedezték fel, majd embereknél is kimutatták. Ma ezek kiküszöbölése a munkahelyi stressz-menedzsment eszköztárához tartozik. Forrás: Saját szerkesztés

2.4.2. A rossz stressz következményei

A stressz hatását a lelki egészségre a következő fejezetben írjuk le. Mielőtt azonban erre rátérnénk, ki kell emelnünk két dolgot, ami lehetővé teszi, hogy a jelenséget a maga teljességében értsük meg – mert a rossz stressz következményei túlmutatnak a lelki egészségen.

A stresszválasz nem korlátozódik az idegrendszerre, és ennek folyományaként lelki egészségünkre; a stresszválasz az egész szervezet válasza. Selye (1936, 1941) annak idején nem is foglalkozott állati kísérleti alanyainak „lelki egészségével". Kimutatta viszont, hogy a tartós, és erős stressz hatására megnő a tymus (magyarul csecsemőmirigy), lép, nyirokcsomók és a máj, eltűnik a bőr alatti zsírszövet, ödéma alakul ki, csökken az izomtónus, megjelenik a gyomorfekély – röviden, testi válaszok egész sora jelenik meg, amit szélsőséges stresszválaszként értelmezhetünk, és amely a kortizol tartós túltermelésének következménye. A későbbi kutatók, akik már embereket tanulmányoztak, igazolták a stressz átfogó hatásait. Még a viszonylag enyhébb, de idültté váló stressz is káros hatással van az immunitásra, tehát érzékenyebbé tesz a fertőző betegségekkel szemben. A stressz hatására megváltozik a fehérvérsejtek aránya, és csökken a T-sejtek száma (ezek az AIDS-cel való kapcsolatuk révén ismerhetjük), ugyanakkor nő a vérnyomás, zavart szenved az anyagcsere, nehezebben gyógyulnak a sebek stb. A krónikussá váló stressz önmagában nem betegség, a lelki egyensúly elvesztésén túl azonban rendkívüli módon megnöveli a legkülönbözőbb betegségek kockázatát.

[12] Willner et al. (2013).

A rossz stresszel kapcsolatosan ki kell emelnünk még egy jelenséget, amelyet felfedezői allosztázisnak neveztek el.[13] Ez a kifejezés azt érzékelteti, hogy stressz hatására a szervezet egy új egyensúlyi állapotba kerül, amely különbözik attól, amiben eredetileg volt, és amely tartós fennállásra „kárhoztatott". Az allosztázis a homeosztázis ellentéte.

Homeosztázis alatt a szervezetnek azt a képességét értjük, hogy kisebb-nagyobb kilengésekkel megőrizze belső egyensúlyát. Ebben a jó stressz kiemelkedő szerepet játszik. Szervezetünket a környezet számtalan megpróbáltatásnak teszi ki, amelyeket azonban az képes kivédeni. A homeosztázis révén a szervezet minden külső hatás ellenére meg tudja őrizni belső egyensúlyát, amin nem csak a lelki egyensúlyt kell érteni, hanem olyan alapvető élettani funkciókat, mint az állandó testhőmérséklet (amit a hideg és meleg egyaránt veszélyeztet), a vér szűk keretek között mozgó szénhidrát-tartalma (amit például a túlzott cukorbevitel vagy fizikai erőfeszítés tesz próbára), vagy éppen a bőr folytonossága, amit sebek szakíthatnak meg. Az ehhez hasonló tulajdonságainknak, amelyek közé lelki egyensúlyunk is tartozik, többé-kevésbé állandó szinten kell maradniuk ahhoz, hogy a szervezet normálisan működjön. A jó stressz fent leírt hatásai (energiatartalékok mozgósítása, éberségi állapot fenttartása, végeredményben a védekezési képesség fokozása) a homeosztázis támaszai, sőt, fő mechanizmusai.

A rossz stressz ezzel szemben felborítja ezt a belső egyensúlyt, egy új állapotot idéz elő, és tart fenn. Egyszerű példákkal élve: krónikus stressz hatására a normálisnál magasabb szinten állandósul a vércukor, vagy éppen a vérnyomás, nőhet a testhőmérséklet (esetleg szélesebb keretek között ingadozik), és, hogy a lelki jelenségeket se hagyjuk ki, elveszíthetjük az örömérzés képességét, ami a depresszió egyik tünete. Mindez nem ideiglenes változás (ilyenek a jó stressz kritikus időszakában bőven előfordulnak), hanem egy tartós állapot, amely igen jelentős mértékben tulajdonítható a kortizol genetikai hatásainak.[14] A szervezet a rossz stressz hatására olyan nyomás alá kerül (ezt nevezzük allosztatikus terhelésnek), amellyel már nem képes megbirkózni, mert a teher meghaladja a homeosztázis lehetőségeit. Kialakul egy új állapot, amely ugyan nem halálos, de a működésünk megváltozik a korábbiakhoz képest. Ez a „másképp működés" érzékennyé tesz a szervi betegségekkel szemben, illetve mentális betegségek kiindulópontjává válik.

A jó stressz tehát a homeosztázis támasza, a rossz stressz viszont az allosztázis előidézője. A kétféle stressz között nem fokozati, hanem lényegi különbség van. A modern stresszfelfogás erre a különbségre helyezi a hangsúlyt. Egyesek odáig mennek, hogy valójában csak a rossz stresszt tartják stressznek, és a fogalmat az allosztatikus terhelés és allosztázis által leírható állapotra szűkítik le.[15]

[13] Schulkin et al. (1994).
[14] Sapolsky et al. (2000).
[15] Koolhaas et al. (2011).

3. STRESSZ ÉS LELKI EGÉSZSÉG

Fent láttuk, hogy a stressz hatásai távolról sem szűkíthetők le egyetlen vagy néhány jelenségre. A stresszválasz az egész szervezet válasza, és a stressz a legkülönbözőbb betegségek kockázatát növeli meg a lassú sebgyógyulástól a mentális zavarokig. Ebben a fejezetben mégis a következmények szűk körére összpontosítunk – és egyúttal eltekintünk a rossz stressz kifejezés használatától is. A továbbiakban a „stressz" szó mindvégig a „rossz stresszt" jelöli meg.

E fejezet tárgya a kiégés és a depresszió. A témaszűkítésnek több oka is van. Az egyik gyakorisági: a közt szolgáló emberek körében, akik közé a közszolgálati dolgozók mellett az orvosok, nővérek, és egyenruhát viselő emberek (rendőrök, tűzoltók stb.) is tartoznak, a kiégés és depresszió a leggyakrabban előforduló mentális problémák közé tartoznak – azzal a megjegyzéssel, hogy az „egyenruhások" körében a poszttraumás stressz zavar csaknem ilyen gyakori. A második ok súlyossági: a kiégés azok közé az állapotok közé tartozik, amelyek legerősebben befolyásolják az életminőséget és munkaképességet, míg a depresszió a legsúlyosabb mentális zavarok egyike, amely, mivel öngyilkossági hajlammal jár együtt, lényegében életveszélyesnek is minősíthető. A harmadik ok a két jelenség között lévő szoros kapcsolat. Akár úgy is fogalmazhatnánk, hogy a kiégés a depresszió felé vezető út. Mivel a kiégésnek a stressz a fő előidézője, egy ok-okozati láncolatsort is azonosíthatunk.

A stressz (rossz stressz) vezet el a kiégéshez, a kiégés vezethet el a depresszióhoz. A stressz és a kiégés egymással szoros átfedésben zajló folyamatok, a depresszió az az állapot (mentális zavar), amely felé ez a két folyamat vezet. Bár erre helyhiány miatt és az egyszerűség kedvéért nem térünk ki minden alkalommal, mindvégig észben kell tartanunk, hogy a kiégés hátterében azok a stresszel kapcsolatos biológiai jelenségek és mechanizmusok állnak, amelyeket az előző fejezetben ismertettünk. A kiégés első szakaszára a jó stressz jellemző, valahol a közepe táján érvényesülni kezdenek a rossz stressz azon folyamatai, amelyek során a kortizol módosítani kezdi a génműködést, a kiégési folyamat vége felé pedig megjelennek a kortizol nehezen visszafordítható, vagy éppen visszafordíthatatlan epigenetikai hatásai. A depressziót ez utóbbiak dominálják. A stressz hatásairól szóló fejezetben elmondottakkal összhangban a depresszió kialakulásában fontos szerepet játszanak a kortizol által kiváltott epigenetikai jelenségek, és ezek hatásai olyan erőteljesek, hogy megváltozott agyszerkezetben is megnyilvánulnak.[16] Ez a fejezet tehát az előzőnek a kiteljesítése mentális egészségügyi szempontból.

3.1. A mentális zavarokról általában

A mentális zavar fogalma kényes kérdés, olyannyira az, hogy sokan titkolni-, sőt szégyellnivalónak tartják, mintha a mentális zavar valamiféle „őrültséggel" volna azonos. Valóban vannak olyan mentális zavarok, amelyek csökkent értelmi képességekkel járnak, ilyenek például az idegrendszeri fejlődési zavarok, vagy éppen az agysorvadáshoz (például Alzheimer-kór) társuló, úgynevezett neurokognitív

[16] Dohm et al. (2017), Uchida et al. (2018).

zavarok. Olyan mentális zavar is van, például a katatón (de *nem* az „egyszerű") skizofrénia, amelynek a viselkedési tünetei nagyon hasonlítanak ahhoz, amit a köznyelv úgy általában „őrültségnek" nevez. Az ilyen mentális zavarok azonban ritkák. A legtöbb zavar nem jár drámai viselkedési problémákkal, és biztosan nem tekinthető „őrültségnek". Könnyen előfordulhat, hogy egy külső szemlélő semmit sem érzékel a tünetekből, sőt, álmában sem gondolná, hogy egy mentálisan zavart emberrel áll szemben. Hogy a zavarokkal kapcsolatos tévhiteket eloszlassuk, hadd szögezzük le, hogy a mentális zavarok sokkal gyakoribbak, mint azt a témában járatlanok gondolnák. Egy nemrég publikált, több évtizedet lefedő tanulmány alapján biztosan állítható, hogy az embereknek mintegy 20%-a szenved valamilyen mentális zavartól bármely tetszőleges időpontban, és az emberek hozzávetőleg 30%-a esett át valamilyen mentális zavaron az élete során.[17] A leggyakoribb zavarok a szorongás és a depresszió, az előbbi csekély „előnyével": míg a lakosságnak mintegy 15%-a szorongó, általában kevesebb, mint 10%-ánál diagnosztizálható valamilyen depresszió zavar (ebből több is van, de az egyszerűség kedvéért itt valamennyit egyetlen, „depresszió" szóval megjelölt zavarként kezeljük). Feltűnhet, hogy a szorongó és depressziós betegek arányának összege (~15% + ~10%) meghaladja a mentális zavarok százalékos arányát (20%). Ennek oka, hogy gyakori az átfedés (szaknyelven komorbiditás): ugyanaz az ember gyakran szenved mindkettőtől. A komorbiditás sok más mentális zavar esetében is gyakori. A tanulmány számtalan korábbi felmérés alapján vonta le következtetéseit, amelyeket valamennyi későbbi tanulmány megerősített. A mentális zavarok gyakoriak, és gyakoriságukat tovább növelik az úgynevezett küszöb alatti állapotok, amelyeknél a tünetek nem mindenben elégítik ki a diagnosztikus kritériumokat, de hasonló, vagy ugyanolyan mértékű emberi szenvedést okoznak, mint a „valódi" zavarok. Egyes tanulmányok szerint a küszöb alatti állapotok kétszer olyan gyakoriak, mint a diagnosztizálható mentális zavarok.[18] Fontos kihangsúlyozni, hogy a diagnózisok felállításának minden tanulmányban szigorú és egységes kritériumai vannak, amelyek a pszichiáterek számára mérvadó, és vezérfonalul szolgáló diagnosztikai kézikönyveken alapulnak.[19]

A mentális zavar, tehát nem megbélyegző kifejezés, hacsak nem akarja valaki az emberiség negyedét-harmadát (hozzávetőleg másfél-kétmilliárd embert) megbélyegezni. A mentális zavar végeredményben egy betegség – bár nem szokták így nevezni –, amelynek empátiát kell kiváltania minden egészséges emberből.

3.2. A kiégés

A kiégés szerepel ugyan a fent említett diagnosztikai alapmunkákban, mégsem tartozik a mentális zavarok közé. Ennek több oka van. Talán a legfontosabb, hogy egy folyamatról lévén szó, nincs egységes kórképe. Kezdeti fázisaiban alig különbözik a természetes állapottól (tehát még távolról sem zavar), utolsó fázisában viszont a megtévesztésig hasonlít a depresszióhoz – ezen a néven viszont már bőséges, részletező leírások találhatók a szakkönyvek depressziós zavarokat bemutató fejezeteiben. Mint fent említettük, a kiégés a köz szolgálatát végzők körében a leggyakoribb, bár az újabb munkák a versenyszférában is eléggé gyakorinak találják. Először ápolószemélyzetnél, orvosoknál és nővéreknél írták le, de később kiderült, hogy bárkinél kialakulhat, akinek munkaköri kötelessége az, hogy mások problémáival foglalkozzon.

Röviden, a kiégés fizikai, emocionális és mentális kimerülés hármasával írható le. Ez leggyakrabban a segíteni akarás és a segítésre való képtelenség konfliktusából alakul ki.[20] Orvosoknál és nővéreknél

[17] Steel et al. (2014)
[18] Carellas et al. (2017), Haller et al. (2014).
[19] ICD-10, DSM-5
[20] Freudenberger (1974)

leggyakoribb oka a gyógyíthatatlan betegekkel való szembesülés és a túlterheltség, amihez bőven hozzájárul az eszközök hiánya, illetve az állandó időzavar. Különböző típusú szakorvosok körében a gyakorisága tág keretek között mozog; általában 20-50% körüli, de szélsőséges esetekben elérheti a 80%-ot is.[21] A szolgáltatások és a közszolgálati területen dolgozók körében sem jobb a helyzet; a kiégés náluk csaknem olyan gyakori, mint az orvosoknál, és egyes felmérések szerint 30-40% körül mozog.[22] Úgy tűnik, hogy a kiégés kialakulásának melegágya az emberekkel (ügyfelekkel), illetve ezek problémáival való foglalkozás, munkakörtől függetlenül.

A kiégés egy lassú folyamat, amely éveken keresztül tart, több állomása van, és korántsem biztos, hogy mindenki végigmegy rajta. Sokkal gyakoribb az, hogy valaki megreked valamelyik szintjén. Állomásainak száma, és leírása nem teljesen egységes (a valódi mentális zavarok leírásától eltérően). Egyesek tizenkettő, mások öt lépcsőfokát különböztetik meg, ami azonban lényegtelen, mert a leírások lényegüket tekintve rendkívül hasonlóak, és nem kétséges, hogy ugyanazt a folyamatot többféleképpen lehet fázisokra bontani. Alább az ötlépcsős felosztást ismertetjük:

1. fázis: A munkatárs erősen motivált és sikerorientált, azonban objektív vagy szubjektív okokból kifolyólag nem képes saját elvárásainak megfelelően teljesíteni. Önigazolási kényszerbe hajszolja magát.

2. fázis: A saját magával szemben támasztott kivételes elvárások vagy a nehézségek kényszeres munkavégzést idéznek elő. A munkatárs elhanyagolja saját szükségleteit, családját, barátait, és lemond a rekreációról és a szabadidőről. Az értékek átrendeződnek: első helyre a munka kerül.

3. fázis: A munkatárs túlhajszolja magát, ezért intoleránssá, visszahúzódóvá, majd szarkasztikussá és cinikussá válik. Hogy a terheket ellensúlyozza, alkoholhoz vagy más drogokhoz fordul. Céltudatossága és életbe vetett reménye csökken.

4. fázis: A munkatárs elidegenedik környezetétől és magától, belsőleg kiürül. Ennek ellenére hajlamos arra, hogy tagadja problémáit. Számára az élet mechanikus, lélektelen tevékenységgé torzul.

5. fázis: A lehangoltság életérzéssé válik, majd a munkatárs összeomlik. Egyre gyakrabban gondol az öngyilkosságra; sőt, kísérletezhet is vele.

A kiégés folyamatán keresztül a munkatárs – saját maga által szinte észrevehetetlenül – lépésről lépésre kerül egyre súlyosabb állapotba. Az eredetileg jó szándékú, de magát súlyosan túlvállaló ember számos „küszöb alatti" tüneten keresztül egy olyan súlyos mentális zavar állapotába kerül, amely már semmiben sem különbözik a depressziótól, legalábbis az 5. fázis tájékán már nem.[23] Ami munkavégzését legsúlyosabban érinti: fokozatosan elveszti érdeklődését azok iránt, akik miatt ebbe az állapotba hajszolta magát: nem érez többé szimpátiát ügyfeleivel szemben.

De kik is veszélyeztetettek a stressz és a kiégés szempontjából? Számos tényezőt kiemelhetünk, melynek többségét vizsgálatok is megerősítették:

- Érzelmi túlterhelés: azok veszélyeztetettek, akiknek a foglalkozása érzelmileg is igénybevevő, azaz megkívánja az empatikus hozzáállást, mások érzelmi állapotának tekintetbevételét, az ahhoz való igazodást.
- *Kliensközpontú orientálódás*: vagyis az a belső vagy külső elvárás, hogy a kliens igényeit kiszolgáljuk.

[21] Linzer et al. (2001), Whippen és Canellos (1991).
[22] Amigo et al. (2014), Ravalier et al. (2014), van den Broeck (2017).
[23] Bianchi et al. (2015), Maslach, Pines (1977).

- *Bizonyos személyiségjegyek és viselkedésbeli jegyek*: meghatározzák a pályaorientációt. Ismert az úgynevezett altruista személyiség, amely a másokról való gondoskodást vagy mások érdekeit az önmagáé elé helyezi. Továbbá:
- gyenge asszertivitás, túlvállalás (nemet mondás nem megy),
- önismereti hiányosságok,
- maximalizmus, tökéletességre törekvés,
- képességbeli, készségbeli hiányosságok,
- elégtelen megküzdés.

3.3. A depresszió

A depressziós zavarok egyik legfontosabb, és legsúlyosabb velejárója a folyamatos szenvedés, amely oly mértékűvé válhat, hogy az alany akár az életet is eldobná magától, hogy megszabaduljon tőle. A legfontosabb depressziós kórképek a minor („kis") és major („nagy) depresszió, illetve a bipoláris zavar. Ez utóbbinak két formája is van, aminek részletezésétől itt eltekintünk, sőt mindhármat egyszerre írjuk le, mert az első kettő között pusztán fokozati különbségek vannak, míg a harmadik egyetlen „saját" tünetcsoporttal rendelkezik (a mániával); minden egyébben a major depresszióhoz hasonlít. A depresszió legfontosabb tünetei a lehangoltság, sötét jövőkép, a negatív énkép (az önbizalom hiánya, és negatív önértékelés), és az örömképesség elvesztése. Árulkodó tünet még az indokolatlan fogyás, hízás, (bármelyik előfordulhat), a csökkent, vagy fokozott alvás, a koncentrációs zavar és a fáradtság, valamint a beteg számára nehézséget jelent a mindennapi teendők ellátása. A bipoláris zavar abban különbözik ettől a kórképtől, hogy a hónapokig tartó depressziós szakaszok közé néhány hetes felhangolt, eufórikus periódusok ékelődnek. Ezt nevezzük mániának. A mániás szakaszban a depressziós „pörög", de többnyire céltalanul. Úgy tűnik, mintha be szeretné hozni azt, amit korábban elmulasztott, de ez ritkán sikerül. Mint jeleztük, a depresszió súlyos, az életet veszélyeztető betegség, mert szinte kizárólag körükből kerülnek ki az öngyilkosok. A depresszió kezelésében eredményes mind a gyógyszeres, mind a pszichoterápiás megközelítés, közepesen súlyos és súlyos esetben a legeredményesebb a kettő kombinációja. Bár hatékony gyógyszerek állnak rendelkezésre, nem hatnak azonnal – többnyire 3-6 hét, mire a beteg reagál a kezelésre –, számolni kell bizonyos mellékhatásokkal is, valamint a gyógyszerek elhagyásakor gyakori a visszaesés. A végleges gyógyulás többnyire csak sok éves kezeléssel érhető el, ami alatt a gyógyulási és visszaesési szakaszok sűrűn váltakoznak.

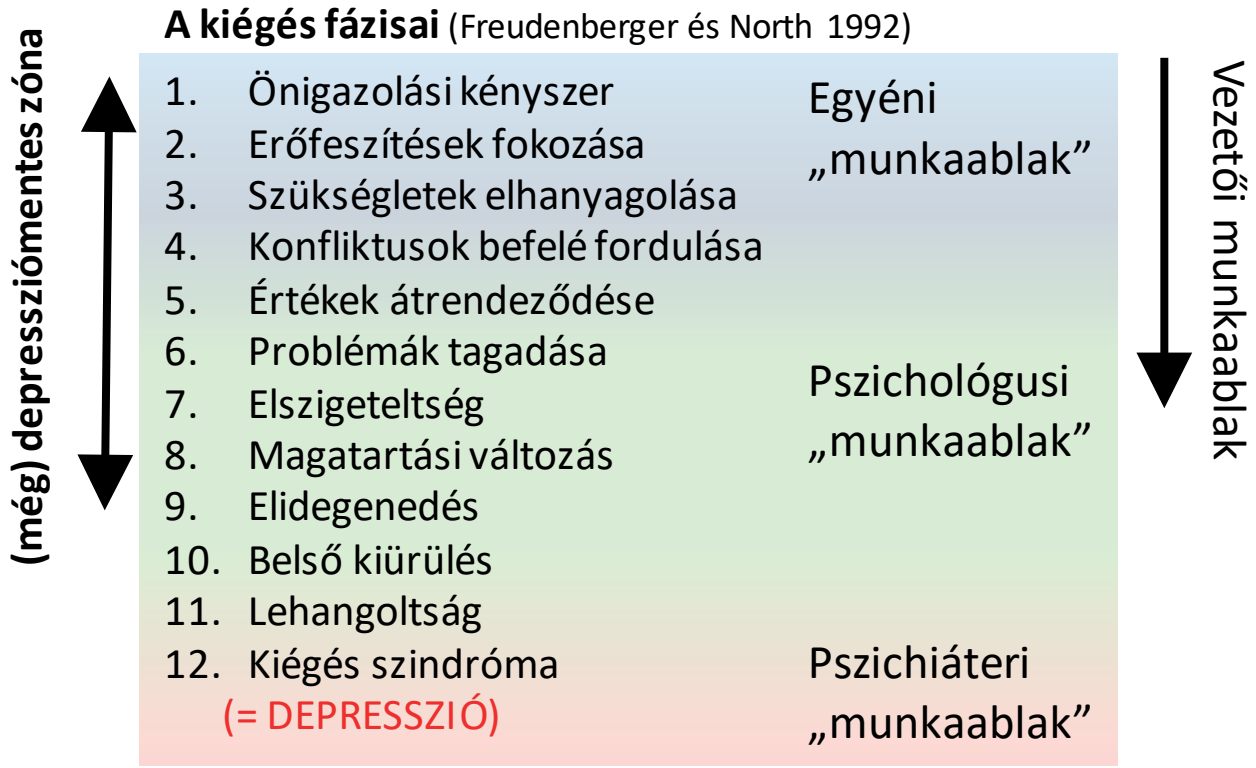
3.4. A Megelőzés, és „kezelés" szintjei

A lassan kialakuló, de a szervezetre tartósan ható stresszhez hasonlóan a kiégés is lassú folyamat – nem véletlenül, hiszen kialakulása a stresszre vezethető vissza. A stressz fent részletezett biológiai háttere és mechanizmusai magyarázzák azt is, hogy a depresszió – a stressznek ez a kiégésen keresztül haladva kialakuló „végterméke" – rendszerint tartós olyan nehezen gyógyul.

A kiégés és depresszió fent röviden ismertetett sajátosságai remélhetőleg minden olvasót meggyőztek arról, hogy egyik sem kívánatos állapot, és ebből következőleg a stressz sem az. A pszichoterápia, a modern antidepresszánsok és más, itt nem ismertetett gyógymódok persze mindig reményt jelentenek, és meghozhatják a megoldást a legsúlyosabb helyzetben is, de a baj bekövetkeztét követő kezelés nem igazán csábító opció. Az egyetlen vonzó megoldás a megelőzés. Egy fokkal kevésbé

vonzó, de még mindig könnyen és viszonylag problémamentesen járható út a korai beavatkozás. Hogy mikor és ki alkalmas arra, hogy beavatkozzon, azt a negyedik ábra szemlélteti. Ebben szerepe van magának a stresszt elszenvedő egyénnek, a munkahelynek és a munkahelyi vezetőnek, végül pedig, ha ez elkerülhetetlen, a pszichológusnak és a pszichiáternek is.

A segítségnek tehát néha nem-szakembertől kell jönnie, sőt, a segítség akkor igazán hatékony, ha még a korai fázisban, nem szakembertől jön. Ezzel természetesen nem a szakértőket minősítjük, hanem a helyzetet. Könnyebb, és jobb a folyamatot megelőzni, vagy idejekorán beavatkozni, mint egy súlyos állapotot felszámolni. Ahhoz azonban, hogy egy nem-szakember beavatkozzon, a fenti leírtakhoz hasonló elméleti ismeretek mellett gyakorlati útmutatóra is szüksége van. Hogyan előzhetjük meg a stresszt, és egyáltalán: hogyan ismerjük fel? Hogyan ismerhetők fel az egész munkaközösséget érintő stressz jelei? Mit tehet az egyén, és mit a munkahelyi vezető? Ezekről a kérdésekről lesz szó a következő fejezetben.



4. ábra. A kiégés és depresszió folyamata és a beavatkozás lehetőségei.
Forrás: Freudenberger és North (1992)

Az ábrán nem a szövegben ismertetett öt, hanem a Freudenberger és North (1992) által felvázolt tizenkét lépcsős kiégési folyamatot tüntettük fel. Bár a fázisokat itt csak címszavakkal jelöltük, a két koncepció közötti egybeesés nyilvánvaló. A talán furcsa „munkaablak” kifejezéssel azt érzékeltettük, hogy ki mikor alkalmas, vagy avatott arra, hogy a folyamatot, amelynek végállomása a depresszió, megállítsa, vagy visszafordítsa (lásd a szöveget). Szembetűnő, hogy a vezető „munkaablaka” több lépcsőt fog át, mint a kiégés lépcsőin előre haladó egyéné. Ennek okairól a következő fejezetben lesz szó.

4. MUNKAHELYI STRESSZ, ÉS A VEZETŐ SZEREPE

Annak, aki elkötelezte magát a stressz korlátozását célzó tevékenység mellett – ha már megelőznie nem sikerült – elsősorban a stressz jeleit kell valahogyan felismernie, hogy tudja, kinek és mikor kell segítenie. A stresszt hormonmérésekkel természetesen könnyen ki lehet mutatni, de nem valószínű, hogy a szükséges felszerelés széles körben rendelkezésre állna, ezért az illetőnek a megfigyeléseire kell hagyatkoznia. Ez azonban nem egyszerű; az ember még saját maga esetében sem mindig ismeri fel a stressz jeleit, sőt előfordulhat az is, hogy elhessegeti magától a stressz gondolatát, ha nem egyértelmű számára, hogy mire kell figyelnie. Elvégre a problémák tagadása része a kiégés tünetegyüttesének.

4.1. A stressz felismerése

Az első megoldandó kérdés tulajdonképpen nem is a stressz tüneteivel kapcsolatos, hanem arra vonatkozik, hogy *mikor* (milyen esetben) kell elkezdenünk figyelni az effajta tünetekre. E célból dolgozták ki a Holmes-Rahe Stressz Kérdőívet,[24] amely negyvenhárom olyan életeseményt sorol fel, amely a stressz kialakulását valószínűsíti, és amelyek egyben mentális zavarok, elsősorban a szorongás és a depresszió kockázati tényezői. Ezek az események következők:

1. Élettárs halála
2. Válás
3. Élettársi kapcsolat megszűnése
4. Börtönbüntetés
5. Közeli családtag halála
6. Súlyos fizikai sérülés vagy betegség
7. Házasság
8. Munkahely elvesztése
9. Élettársi békülési folyamat
10. Nyugdíjazás
11. Közeli családtag betegsége
12. Terhesség
13. Szexuális problémák
14. Új családtag megjelenése (születés, idős családtag beköltözése stb.)
15. Vállalkozás (munkahely) átszervezése
16. Anyagi helyzet jelentős változása akár jó, akár rossz irányban
17. Közeli barát halála
18. Munkahely megváltozása
19. Családi perpatvarok változása akár jó, akár rossz irányban
20. Jelzáloghitel
21. Jelzáloghitel lejárata

[24] Holmes, Rahe (1967).

22. Munkahelyi pozíció jelentős változása akár jó, akár rossz irányban
23. Gyerekek elhagyják az otthont
24. Probléma anyóssal vagy apóssal
25. Kiemelkedő személyes siker
26. Élettárs dolgozni kezd, vagy abbahagyja a munkát
27. Formális oktatás kezdete vagy vége
28. Életkörülmények jelentős változása (például lakásfelújítás, új szomszéd stb.)
29. Jelentős életmódváltozás (például leszokás dohányzásról)
30. Összetűzés munkahelyi vezetővel
31. Munkaórák vagy munkakörülmények jelentős változása
32. Lakhelyváltozás
33. Iskolaváltás (gyerekeknél)
34. Szórakozási szokások megváltozása
35. Változások a vallási szokásokban
36. Társasági élet jelentős változása
37. Kisebb összegű kölcsön felvétele (televízióra, kocsira stb.)
38. Alvási szokások megváltozása
39. Családi összejövetelek számának megváltozása
40. Étkezési szokások megváltozása
41. Szabadság
42. Ünnepnapok
43. Kis súlyú törvénysértések

A skála más-más értéket tulajdonít az egyes eseményeknek. Egy élettárs halála például 100 pontot ér, az apró törvénysértések viszont már csak 11-et (a lista csökkenő sorrendű). Az események/tünetek olvastán mindjárt szembeötlik, hogy a szerzők számtalan pozitív eseményt azonosítanak stressz-tényezőként: a házasság például 50 „rosszpontot" ér, és még a szabadság is 13-at, kettővel többet, mint a kis súlyú törvénysértések. Nem arról van szó, hogy a szerzők a kiégés folyamatának már a cinikus fázisában jártak volna a kérdőív kidolgozásakor, és még csak arról sem, hogy rosszmájúság irányította volna őket (szebben kifejezve: az élet realista szemlélete). A lista ugyanis megfigyeléseken alapul. Megalkotói sok ezer beteget kérdeztek ki a pszichiátrián, hogy a mentális zavarok okaként azonosítható stressz-tényezők mibenlétét kiderítsék. Így állt össze a fenti lista, amelynek érvényességét későbbi kutatások megerősítették. Egy pillanatra sem szabad azonban elfeledkezni arról, hogy a fenti és minden hasonló lista statisztikai jellegű: igaz úgy általában, de nagyok az egyedi különbségek. Ezzel együtt, azok a cégek, amelyek a munkahelyi stressz felmérésére és menedzselésére szakosodtak, előszeretettel alkalmazzák ezt a kérdőívet, valószínűleg nem véletlenül. Lehet, hogy az esküvőknek csak egy része jár stresszel, de azért nem árt, ha figyelünk azokra, akik frissen estek át rajta, különösen, ha ehhez kölcsönfelvétel, jelzáloghitel, és egy új családtag is társul az anyós személyében (a válsághelyzet tehát többszörös).

A figyelmünkre érdemes személy és pillanat helyes megválasztása után (például Holmes-Rahe megfigyelései alapján) már csak a megfigyelendő tünetek listájára van szükségünk ahhoz, hogy jótékony, stresszmegelőző tevékenységünkbe belefoghassunk. E tünetek listájához nem szükséges irodalmi hivatkozást társítanunk, mert szerte az interneten számtalan hasonlót találunk; az alábbi ezeknek az összegzése. A tüneteket elsősorban magunkon ismerhetjük fel, de sok olyan is van a listán, amelyet másokon is megfigyelhetünk. A tüneteket négy csoportba sorolhatjuk:

(1) Fizikai (szervi) tünetek (ábécé sorrendben): álmatlanság vagy aluszékonyság, fáradtság érzés (gyakran), gyomorégés, hányinger és szédülés, hasmenés vagy székrekedés, kapkodó légzés, libidó csökkenése vagy túlzott szexuális vágy, rángó szemhéj, rendetlen vagy gyors szívverés, száraz száj vagy torok, szervi fájdalmak, verejtékezés.
(2) Kognitív (gondolkodási) tünetek: aggódás (gyakori), döntésképtelenség, koncentráció problémák, memória problémák, zavaros gondolkodás.

(3) Érzelmi tünetek: apátia, néha érzelemkitörésekkel társítva (sírás, düh, túlzott jókedv), gyorsan változó hangulatok, harag és ingerlékenység, lehangoltság (gyakran, sokáig), önbizalom elvesztése, szociális elszigetelődés, szorongás és nyugtalanság, türelmetlenség.
(4) Viselkedési tünetek: alkohol- és drogfogyasztás vagy dohányzás súlyosbodása, gyakori munkahelyi balesetek, éles hangú nevetés, étkezési szokások megváltozása (gyakoribb, vagy ritkább étkezés), étvágytalanság vagy habzsolás, fogcsikorgatás vagy állkapcsok csattogtatása, haj húzogatása vagy ujjra csavarása, homlok dörgölése, körömrágás, kötelezettségek kerülése, külső elhanyagolása, lábrázás vagy ujjak rángása, munka halogatása.

Egyetlen vagy kevés tünet – különösen, ha egyik sem áll fenn huzamosabb ideig – miatt még nincs aggodalomra ok, több tünet tartós jelenléte azonban már feltétlenül okot ad a gyanúra. Fontos tudni, hogy nem a tünetre magára, hanem a beállt változásra kell figyelni. Előfordulhat például, hogy valaki azért nevet éles, magas hangon, mert ilyen hanggal született, nem pedig azért, mert stressz hatása alatt áll. Ha azonban annak válik élessé és idegessé a nevetése, aki korábban brummogó hangon röhögött, máris találtunk egy figyelemreméltó viselkedési változást. A *változásokra* való figyelés természetesen minden fent felsorolt tünet esetében irányadó szempont.

4.2. Szervezeti stressz felismerése és okai

Egy munkahelyen nemcsak az egyéneket terhelhetik a stressz-tényezők; e mellett számolnunk kell a stressz „elharapózásával" is, egy olyan stressz-jelenséggel, amely egyszerre érinti a közösség egészét, vagy annak majdnem minden tagját. Ezt nevezzük szervezeti stressznek, vagy szervezeti kiégésnek (angol neve: collective burnout).

A szervezeti stressz felismerésére és objektív mérésére bonyolult eljárásokat dolgoztak ki,[25] amelyek azonban főképp olyan tanácsadó cégek számára érdekesek és fontosak, amelyek a szervezeti stressz menedzselésével hivatásszerűen foglalkoznak. Egy közszolgálati vezető számára az alábbi nyolc tünet (vagy többségük) együttes jelentkezése elegendő annak megállapítására, hogy a munkaközösség a szervezeti stressz állapotába került. Ennek külső, könnyen megfigyelhető jelei:

- a betegállomány alapú hiányzások nagy száma,
- felmondások gyakorisága,
- panaszok és speciális igények szembetűnő sűrűsége,
- stresszre való gyakori hivatkozás,
- új munkatársak alkalmazásának nehézsége,
- az ügyfelek szaporodó panaszaim
- viták és veszekedések elharapózása, és mindenekelőtt
- a romló teljesítmény

A szervezeti stressz vagy kiégés kialakulásához számtalan út vezet, és nem mindegyik biológiai jellegű abban az értelemben, ahogy az egyéni stressz az. Nem biztos például, hogy minden csoporttagnál kimutatható a fokozott kortizol termelés – a szervezeti stressz korai fázisaiban legalábbis ez nem valószínű. Az „induláshoz" elegendő, ha ez csak néhány munkatársnál fordul elő, sőt, még ez sem feltétlenül szükségszerű. A vezetői stressz önmagában is kirobbanthatja az egész szervezetre átterjedő stresszt. Ezt számtalan tanulmány bizonyítja.[26] Más esetekben a kollektív stressz és kiégés oka nem a vezetői stressz, hanem a rossz vezetési stílus, amely megnyilvánulhat a jutalmazási rendszer igazságtalanságaiban épp úgy, mint a rossz munkaszervezésben.[27] Ugyanilyen jellegű az a stressz-

[25] Lásd például Randall, Cox (2005).
[26] Skakon et al. (2010).
[27] Lingard (2003).

tényező, amely a munkáltatói elvárás, és a munkavállalói igények közötti konfliktus miatt alakul ki,[28] bár itt nem annyira a rossz vezetői stílusról, mint inkább a munkáltatói kultúra hiányosságairól van szó. A szervezeti stressz természetesen nem mindig róható fel a munkáltatónak; a stressz és kiégés néha úgy terjed a munkahelyen – minden érzékelhető ok nélkül –, mint valamiféle ragály. Először egyetlen, talán túl érzékeny munkatársban alakul ki, majd lassan terjedni kezd a csoportban, míg végül a munkaközösség általános életérzésévé válik.[29] Úgy tűnik, hogy az ilyen ragályszerű terjedés oka gyakran szociális jellegű, és könnyebben magyarázható a munkatársak egymásra gyakorolt szubjektív befolyásával, mint objektív munkahelyi problémákkal.

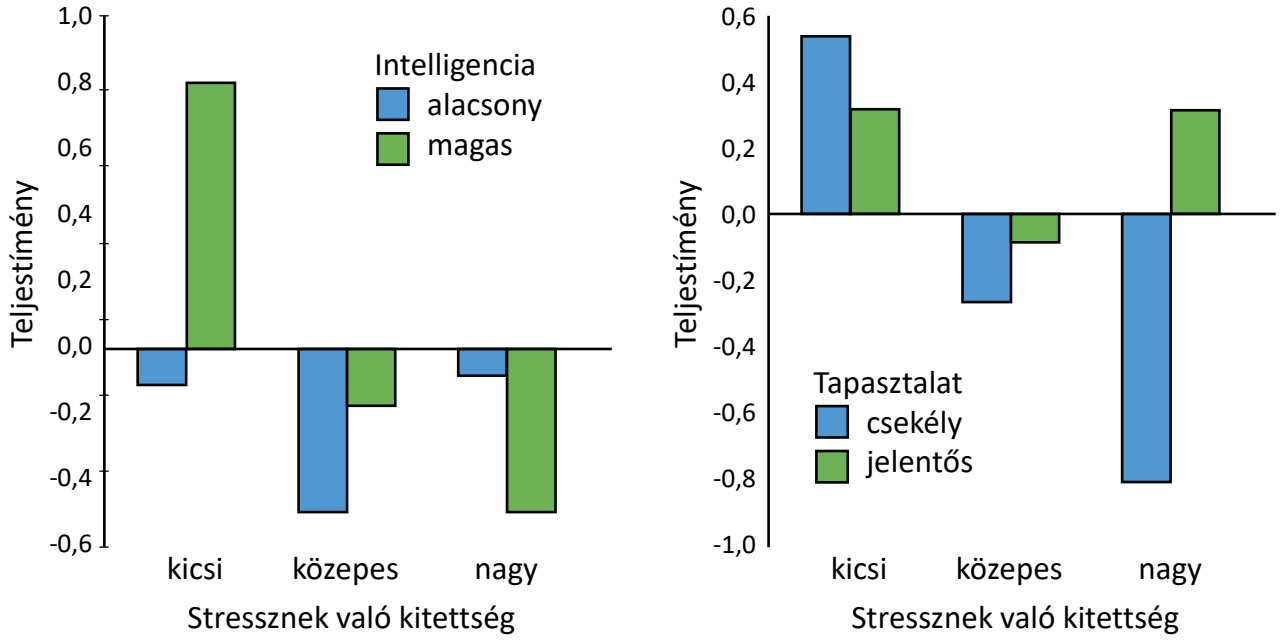
Akármi is legyen azonban a szervezeti stressz kialakulásának oka, és bármennyire mentesek voltak alanyai a biológiai stressz hatásaitól kialakulásának kezdetén, az egyéni biológiai stressz kialakulása előbb-utóbb elkerülhetetlenné válik, annak minden kellemetlen pszichikai velejárójával együtt.

4.3. Stressz munkahelyi következményei

A stressz biológiai és egészségügyi – köztük a lelki egészségre gyakorolt – hatásainak ismertetése után ennek a fejezetnek a létjogosultsága szinte kérdésessé válik. Azok a következmények, amelyeket a kiégés és a depresszió kialakít az emberben, különösen azoknak a biológiai folyamatoknak a fényében, amelyek kimutatják e tulajdonságok gyökereinek mélységeit, könnyen belátható, hogy a stressz, kiégés és depresszió nagyon komoly munka-egészségügyi problémák, amelyek igen jelentős mértékben gátolhatják a munkavégzést, és rontják a teljesítményt. Különösen igaz ez a fent leírt szervezeti stresszre, amely nemcsak egy-egy munkavállaló, de egy egész munkaközösség teljesítőképességét és stabilitását veszélyezteti,

Mindezek mellett azonban röviden ki kell térnünk egy tanulmányra, amely azt vizsgálta, hogy hogyan hat a stressz a teljesítményre két jelentős vezetői képesség, az intelligencia, és tapasztalat függvényében.[30] Ha a stressz-tényezők ritkák, az intelligencia jelentős előnyt biztosít a teljesítmény terén, de ugyanez nem teljesen igaz a tapasztalatra nézve. Ezt mutatja be az alábbi ábra:

[28] Dimitrios, Konstantinos (2014).
[29] Bakker, Schaufeli (2001), González-Morales et al. (2012).
[30] Fidler (1996).



5. ábra. Stressz, intelligencia, tapasztalat, és teljesítmény összefüggései vezetőknél. Forrás: Fidler (1996) alapján.

Úgy tűnik, a lelkesedés, és munkabírás (ami gyakran sajátja a kevésbé tapasztalt vezetőknek) viszonylag eredményesen pótolja a tapasztalatot – az intelligenciát már kevésbé. A két tulajdonság azonban ellentétes változási pályát fut be, ha a vezetőre nehezedő stressz terhe növekszik. Az intelligens vezető már közepes stressz esetén is csaknem elveszti előnyét kevésbé intelligens társával szemben, erős stressz esetén pedig teljesítmény annyira leromlik, hogy már hátrányba kerül vele szemben. A (cikkben összefoglalt) tapasztalat azt mutatja, hogy az intelligencia nem véd, hanem éppen érzékenyít a stressz hatásaival szemben. Talán a problémákon való rágódás, a rossz kimeneti lehetőségek világosabb átgondolása nehezíti meg az intelligens vezető dolgát. Ezzel szemben a jelentős vezetői tapasztalat, amelynek előnyét normális körülmények között eléggé sikeresen ellensúlyozni lehet igyekezettel, hatalmas előnnyé válik akkor, ha feltorlódnak a problémák. A tapasztalt vezetőnek – szakmai tapasztalatai mellett – valószínűleg élettapasztalata is van; átélt már hasonló helyzeteket, és erre alapozva könnyebben megleli a megoldás útját, mint kevésbé tapasztalt társa. Röviden: könnyebben kezeli a stresszt. Ezekről a megoldásokról lesz szó a következő fejezetben.

4.4. Stressz- és kiégés menedzsment

4.4.1. Az egyén (munkavállaló, vezető)

A stressz- és kiégés menedzsmentnek van egy nagyon egyszerű módja, amit egy rádióban hallott interjú világít meg a legjobban. Egy nővérről volt szó, aki egy hospice házban dolgozott, vagyis olyan helyen, ahol a gyógyíthatatlan, végstádiumban levő betegek életminőségének javítása, és nem a gyógyítás a cél. Érző ember lévén, a nővér minden betegét megszerette, majd haláluk után megsiratta és meggyászolta. Egy napon azonban az orvos behívta a szobájába, és megkérte, hogy keressen más munkahelyet magának – nem azért, mert elégedetlen a munkájával, hanem azért, mert előbb-utóbb bele fog rokkanni. A nővér először zokon vette a tanácsot, de később be kellett látnia, hogy orvosának

igaza volt. Betegein sem tudott volna segíteni, ha kiég; úgy ártott volna magának, hogy egyben „ügyfeleit", vagyis munkáját sem tudta volna megfelelően ellátni. Ez a kiégés lényege. Bármennyire kellemetlenül hangzik, az embernek számot kell vetnie saját képességeivel, és a munka jellegével, amelyet végez. Ez távolról sem buzdítás a pályaelhagyásra; a fent említett nővér is az egészségügyben maradt, azonban egy olyan intézményben, ahol saját emberi érzései nem tették próbára stressztűrő képességét.

Mindenki egyénileg reagál a stresszre: amikor az egyik ember ellenáll, a másik összeomlik, bár helyzetük között semmilyen lényeges különbség nincs. Az egyéni különbségek sokféleképpen, és sok szinten érvényesülnek; ezek közül itt a megküzdési stratégiák közötti különbségekre fogunk kitérni. Ezek megközelítésének többféle rendszere van; mit itt a Koolhaas-ét követjük, aki a megküzdési stratégiákat két csoportra osztotta.[31] Az aktív stratégiát követők a probléma tevékeny megoldására törekednek, míg a passzív stratégiát alkalmazók kivárnak, és figyelnek, sokszor addig, amíg a probléma magától megszűnik. Az aktív stratégisták a „belső hangjukra" figyelnek, gondolkodásuk merev, és rutinjukra építenek – ők jól érvényesülnek megszokott közegükben, ahol a rutinok létrejöttek. A passzív stratégisták ezzel szemben – bár sokszor lassúnak tűnnek – figyelik környezetüket, gondolkodásuk rugalmas, és nem rutinjuknak, hanem a pillanatnyi helyzetnek megfelelően cselekszenek. Ez nagy előny akkor, ha a környezet folyamatosan változik, vagy ha valaki új környezetbe kerül. A kétféle stratégiához különböző stresszválaszok, és betegség-kockázatok társulnak. Az aktív megküzdési stratégia erős adrenalin/noradrenalin stresszválasszal jár, ami a szív és érrendszeri betegségek iránt teszi érzékennyé őket. A passzív stratégiájú embereknél a kortizol stresszválasz erős, ezért ezek az emberek – krónikus stressz kialakulása esetén –, mentális zavarok, és immunbetegségek kialakulására hajlamosak. A stratégiák leírásából valószínűleg nem nehéz kikövetkeztetni, hogy kire melyik stratégia a jellemző, és ehhez igazíthatja életstratégiáját. Az aktív strategista például vállalhat vezető szerepet, leginkább akkor, ha ezt egy jól ismert közegben teheti meg. A passzív strategistának sem kell ódzkodnia a vezető szerepkörtől és valószínűleg jól boldogul változó környezetben is. Ha azonban a verseny erős, „kifele figyelő", kiváró stratégiája miatt hátrányba kerülhet, ami stresszel jár – és annak minden kellemetlen, sőt, veszélyes következményével együtt.

Az egyéniségnek megfelelő életstratégia kiválasztása mellett a stressz kezelésének számtalan más útja is van. A kiégés folyamata, amely lényegében az erős krónikus stressz felé vezető út szociálpszichológiai megnevezése, fokozatosan, és lassan halad előre, és sok beavatkozási lehetőséget kínál, mielőtt elérkezne abba az állapotba, amikor már csak pszichológus, vagy pszichiáter segíthet (lásd az ötödik ábrát). A lehetőségek száma nagy, kezdve a nem-hagyományos (például növényi) terápiáktól egészen a tréning jellegű beavatkozásokig, amelyek közszolgálati dolgozók számára is elérhetők. Az ilyen enyhe beavatkozásoknak vagy tréningeknek, amelyek gyakran stressz- vagy kiégés menedzsment név alatt futnak, csak egyik hozadéka a szenvedés megszűntetése, vagy enyhítése. Ennél talán még fontosabb az, hogy megelőzhetik a küszöb alatti mentális zavarok küszöb fölöttivé „fejlődését", és ezzel a komolyabb beavatkozások kényszerét

Általánosságban mi segíthet a stressz leküzdésében?

A stresszkezelés lényege: a ránk nehezedő nyomás hatékony kezelése, a negatív következmények csökkentése és az alkalmazkodás, tűrőképesség javítása.

Mi növelheti a stresszel szembeni ellenállóképességünket?

- Megfelelő önismereti szint elérése: őszinteség önmagunkhoz, erősségek és fejlesztendő területek, valamint saját határaink ismerete, a valósághoz közeli énkép kialakítása, beleértve az önbecsülést, önmagunk elfogadását is.
- Gondolkodásmódunk, belső beszédünk pozitív irányú megváltoztatása.
- A megküzdési képességünk fejlesztése, tudatosítása: tegyünk különbséget az aktív és a passzív megküzdési módok között, a helyzethez illő, megfelelő megküzdési módot válasszunk.

[31] Koolhaas et al. (2007).

- Az érdekegyeztető, asszertív magatartás fejlesztése: merjünk kiállni önmagunkért, legyünk képesek nemet mondani.
- Megfelelő időgazdálkodás kialakítása a túlterheltség elkerülésére.
- Óvakodás az idegen anyagoktól, szerektől.
- Testi állapotunk, kondíciónk javítása.
- Relaxáció és feltöltődés: mindenkinek önmagának kell tudnia, hogy milyen tevékenységek segítik elő a testi-lelki ellazulást és feltöltődést. Válasszuk a számunkra testhezálló módot, lényeg a rendszeresség!

4.4.2. A vezető szerepe

A vezetőnek szembe kell néznie azzal, hogy nemcsak munkát, hanem embereket is bíztak rá, amelyekért felel. Fontos tudni, hogy e felelősség csak részben erkölcsi. Stressz hatása alatt álló, kiégett, vagy már egyenesen depressziótól szenvedő emberekkel nehéz komoly célokat elérni, és ezt még jobban megnehezíti, ha a vezető tájékozatlansága, netán (bűnös) hanyagsága folytán a munkavállalók egyéni problémái általánossá válnak a közösségen belül, és szervezeti stresszé alakulnak át.

A stressz megelőzésének munkahelyi módozatait – amelyek biztosítása nagyrészt a vezető feladata – terén az alábbiakban összegezzük:[32]

- A munkatársaknak tisztában kell lenniük az előttük álló feladatokkal, azok ütemezésével és céljával. Sőt, sokszor szükségszerű, hogy ezek velük együtt legyenek meghatározva. Minél többet tud a munkatárs, és minél nagyobb szerepet vállalt a tervek kidolgozásában, annál könnyebben viseli azok terheit.
- Váltakozva kell könnyebb és nehezebb feladatokat, adni a munkatársaknak, hogy az utóbbiak következményeit kiheverhessék.
- Tudatosan és gyakran kell alkalmazni a dicséret és jutalmazás eszközét. Könnyebb elviselni a stresszt, ha az ember tudatában van munkája értékének.
- Biztosítani kell azt (vagy legalább tolerálni), hogy a munkatársak kifejezhessék frusztrációjukat, hangot adjanak elégedetlenségüknek.
- Minden munkavállalónak szüksége van segítségre, a vezetőt is beleértve. Senkit sem szabad magára hagyni problémáival: a szociális támogatás az egyik leghatékonyabb módja a stressz és kiégés megelőzésének.
- A rekreációs lehetőségek felajánlása szintén fontos eszköz. Még hasznosabb a munkacsoport közös kikapcsolódásának biztosítása. Bár ez költséggel jár, később megtérül.

A tréningeken való részvétel támogatása, sőt, biztosítása, szintén csökkenti a munkavállaló stresszterheit. Amellett, hogy szakmai ismereteket szerez, a munkavállaló ilyenkor kiléphet a „mókuskerékből" – a tréning egyben rekreációs lehetőség is.

- A stressz, és kiégés menedzselésének leghatékonyabb eszköze a heti gyakoriságú (esetleg ritkább, de rendszeres) szakmai együttlétek biztosítása, ami egyfajta szakmai támogatás, és tapasztalatcsere lehetőségét is megteremti. Ez és minden fent felsorolt lépés fórummá válhat.
- Végül, de nem utolsósorban: nagyon hasznosak a nyílt, világos munkahelyi szakmai és szociális viszonyok. Biztosítani kell a nyílt légkört, hogy mind a személyes, mind a szakmai kérdések megbeszélhetők legyenek. Lehetővé kell továbbá tenni, hogy a munkatársak mindenről, és *idejében* értesüljenek, ami személyüket, vagy munkájukat érinti. Ezt a munkatársak egymás közti viszonyában is támogatni kell, tehát a nyíltságnak nem csak a vezető vonatkozásában kell érvényesülnie. Mindez megakadályozza a rejtett problémák felgyűlését, és kezelhetetlenné válását.

[32] Részben Lassiter (2004) írásának felhasználásával.

A vezetőnek – szélsőséges esetben – azt is meg kell fontolnia, hogy megtarthat-e bizonyos munkatársakat, akik ugyan jól végzik munkájukat, de motorjai és előidézői lehetnek egy olyan folyamatnak – esetleg már azok is – amely a munkaközösséget a szervezeti stressz irányába tolják el.

A stressz és kiégés teljes kiküszöbölése természetesen sohasem lehet teljes; bárki áteshet olyan magánéleti vagy munkahelyi válságon, amelyet a legigyekvőbb vezető sem képes semlegesíteni – ezzel a vezetőnek meg kell békélnie. Ilyenkor kell valamilyen kezelési-menedzselési forma felé irányítania munkatársát – például egy olyan tréning felé, amelynek ez az írás a szakanyaga. Ehhez persze fel kell ismernie azt az állapotot, amelybe munkatársa került, illetve annak súlyosságát is. Reméljük, hogy ez az írás segítséget nyújt majd ehhez.

5. A KÖZSZOLGÁLATI JOGI SZABÁLYOZÁS SZEREPE A STRESSZ MEGELŐZÉSÉBEN ÉS CSÖKKENTÉSÉBEN

A szerződéses jogviszonyokra a felek közötti *egyenlőség* és *mellérendeltség* jellemző. A jogviszony tartalmát *kétoldalú megállapodásban* határozzák meg, amelynek során a *diszpozitív* jogszabályi rendelkezésektől a felek szabadon eltérhetnek. Ez a munkavégzésre irányuló polgárjogi jogviszonyokra is igaz. Ezzel szemben a *munkaviszonyban* már csak *relatív* a munkáltató és a munkavállaló közötti egyenlőség, mivel a munkáltató gazdasági, társadalmi erőfölénnyel rendelkezik a munkavállalóval szemben, érdekvédelmi és érdekérvényesítési lehetőségeik nem mérhetőek össze. Az állam ezért beavatkozik a munkavállaló oldalán a szerződéses viszonyokban, s olyan *minimum standardokat* állapít meg, amelyektől a munkáltató és munkavállaló még közös megállapodással sem térhet el, például minimálbér, rendkívüli munkavégzés felső határa. Ezek a *kógens* szabályok – bár közvetlenül a munkáltató és munkavállaló közötti aszimmetrikus érdekérvényesítési helyzetet kívánják kiegyenlíteni – közvetetten a foglalkoztatással kapcsolatban felmerülő stressz tényezőket is mérséklik.

Bár a közszolgálatban is munkát végeznek, ez nem munkaviszonyban, hanem speciális foglakoztatási jogviszonyban történik. A közigazgatási szerv típusától függően ez lehet kormányzati szolgálati jogviszony,[33] állami szolgálati jogviszony,[34] vagy közszolgálati jogviszony[35] (a továbbiakban: közszolgálati jogviszonyok). Szabályozásukat a közszolgálati tisztviselőkről szóló 2011. évi CXCIX. törvény (a továbbiakban: Kttv.), valamint az állami tisztviselőkről szóló 2016. évi LII. törvény (a továbbiakban: Áttv.) tartalmazza. Rendelkezéseik *kógensek*, csak kivételesen van lehetőség arra, hogy a felek közös megállapodással eltérjenek, feltéve, ha a törvények ezt megengedik. A törvények tehát – szemben a munkaviszonnyal – nemcsak minimum standardokat állapítanak meg, egyébként utat engedve a közös megállapodásnak, hanem a jogviszonyok minden egyes elemét részletesen és egységesen szabályozzák kiszorítva ezzel a felek közötti megállapodást. S bár a közszolgálati jogviszonyokat létrehozó kinevezést is szerződésnek szokták tekinteni abban az értelemben, hogy a jogviszony létrejöttéhez szükség van a kinevezés elfogadására, valójában a jogviszonyoknak jogszabályok által *diktált* tartalma van, annak önálló alakítására a feleknek nincs lehetőségük.

A szigorúbb szabályozásra a közszolgálat sajátosságai (közhatalom gyakorlás, közszolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés, hierarchikus működés stb.) miatt van szükség. A szigorúbb szabályozás esetenként szigorúbb kötelmeket is jelenthetnek a közszolgálati jogviszonyokban, például a kinevezés egyoldalú módosítása, amelyek felerősíthetik a munkahelyi stressz hatásait, ezért különösen fontos ismerni, hogy melyek azok az élethelyzetek, amelyek kapcsán felmerülhet a stressz kezelésének szükségessé, s ehhez a jogszabályi rendelkezések hogyan nyújtanak védelmet. Természetesen a jogi

---

[33] Kormányzati szolgálati jogviszonyban azok állnak, akiknek kormánytisztviselői vagy kormányzati ügykezelői kinevezésük van, és munkáltatójuk minisztérium, egyéb központi államigazgatási szerv, illetve annak területi és helyi szerve, Kormány által intézményfenntartásra kijelölt szerv, oktatási központ, tankerületi központ, továbbá a rendőrség, a büntetés-végrehajtás és a hivatásos katasztrófavédelemi szerv központi, területi vagy helyi szerve.

[34] Állami szolgálati jogviszonyban azok állnak, akiknek állami tisztviselői vagy állami ügykezelői kinevezésük van, és munkáltatójuk fővárosi, megyei kormányhivatal.

[35] Közszolgálati jogviszonyban azok állnak, akiknek köztisztviselői vagy közszolgálati ügykezelői kinevezésük van, és munkáltatójuk helyi önkormányzat képviselő-testületének polgármesteri hivatala, közterület-felügyelete, vagy közös önkormányzati hivatala, továbbá a Kttv. 2. §-ban felsorolt autonóm államhatalmi szerv, illetve államigazgatási szerv.

szabályozás önmagában nem jelenthet megoldást a stressz kezelésére, de a megelőzés és a káros következmények csökkentésének első és hathatós eszköze lehet.

5.1. Általános magatartási követelmények jelentősége a stressz megelőzésében

A munkahelyi stressz jól ismert jelenség, az egzisztenciális bizonytalanság, a munkahely megtartásáért való aggódás, a teljesítménykényszer, a karriercélok megvalósítása nagyfokú érzelmi stresszforrás. Még ha nem is fenyeget közvetlenül elbocsátás vagy a stabilitást megingató átszervezés, leépítés, önmagában a szakmai követelményeknek való folyamatos megfelelés, a felelősség vállalása, vagy a munkahelyi konfliktusok is szorongást válthatnak ki. Míg egyesek számára a felfokozott állapottal járó stressz motiváló erő, addig mások képtelenek megbirkózni ezzel a helyzettel.

Ezek a jelenségek a közszolgálatban is jól ismertek. Ugyanakkor lehetnek hangsúlybeli eltérések. A versengés és a teljesítménykényszer kevésbé érezteti hatását, míg az állás elvesztése nagyobb aggodalomra adhat okot, mivel a zárt karrierrendszer keretei között szerzett közigazgatási ismeretek és tapasztalatok egyáltalán nem, vagy kevésbé hasznosíthatóak a versenyszférában, s emiatt lényegesen megnehezül az ismételt elhelyezkedés. A hierarchikus működés erős lojalitást és alkalmazkodást követel meg, amely kevésbé jellemzi a versenyszférát.

Ugyanakkor a stressz kockázatát nemcsak a különböző munkahelyi élethelyzetek befolyásolják, hanem a közszolgálati jogviszonyból eredő jogok gyakorlásának, illetve kötelezettségek teljesítésének módja is, ezért a törvényi rendelkezések világos *zsinórmértéket* állítanak fel a jogviszony alanyai számára, hogy milyen magatartást kell tanúsítaniuk a jogok gyakorlása és a kötelezettségek teljesítése során. S bár ezeknek a szabályoknak a legfontosabb célja a foglalkoztatás hosszú távú fenntartása, azzal, hogy garanciális keretbe foglalják a közigazgatási szerv és a közszolgálati tisztviselő eljárását, a különféle konfliktusokkal szükségszerűen együtt járó *stressz kockázatát* is csökkentik.

Általános magatartási követelmények:

- együttműködési kötelezettség (Kttv. 9. § (2) bek.),
- tájékoztatási kötelezettség (Kttv. 9. § (3) bek.),
- joggal való visszaélés tilalma (Kttv. 10. § (1) bek.),
- személyiségi jogok védelme (Kttv. 11. §),
- egyenlő bánásmód követelménye (Kttv. 13. §).

5.1.1. Együttműködési kötelezettség

Alapvető követelmény, hogy a *jóhiszeműen* és a *tisztességesen* történjen a jogok gyakorlása és a kötelezettségek teljesítése. Ezt egészíti ki a felek együttműködési kötelezettsége, amely általános érvénnyel azt jelenti, hogy a felek tartózkodnak minden olyan magatartástól, amely a másik fél jogait, vagy jogos érdekeit sértené. A munkáltató oldalán különösen akkor merül fel az együttműködés szükségessége, amikor magatartásával nemcsak elő tudja segíteni a közszolgálati tisztviselő valamilyen jogának a gyakorlását, hanem mulasztásával egyenesen azt meg is tudja akadályozni. Erre példa a *teljesítményértékelés*. A teljesítményértékelés a munkáltatói jogkör gyakorlójának a feladata, amelyet minden évben, a Kttv.-ben előírt határidőig, külön meghatározott módszertan szerint el kell végeznie. A teljesítményértékelés eredménye alapján a munkáltató – az év végéig terjedő hatállyal – akár 30%-kal is megemelheti a közszolgálati tisztviselő alapilletményét, illetve – állami tisztviselő esetén – illetményét besorolási fokozatára irányadó alsó, felső határ között módosíthatja. Ez a jogviszonyból fakadó köztelezettség a közszolgálati tisztviselő oldalán jogosultságként jelentkezik, ami azt jelenti,

hogy joga van az éves teljesítményértékelésre. A kötelezettség elmulasztása ezért a közszolgálati tisztviselő jogát sérti, ráadásul megfosztja az alapilletmény, illetmény emelésének a lehetőségétől, amelyhez egyébként *jogos érdeke* fűződik. Ez a probléma első látásra törvényességi kérdésnek tűnik, valójában komoly konfliktus, s ezzel együtt stressz kialakulásának a forrása lehet. Ha munkáltatónak ez az eljárása szándékos, akkor az már súlyosabb megítélés alá esik.

Az együttműködés fontos eleme a közszolgálati tisztviselők kötelezettségeinek is, mivel a törvények előírják számukra a vezetőkkel és a munkatársakkal való alkotó együttműködést. Ez nemcsak követelmény, hanem a szakmai *lojalitás* zsinórmértéke is, amelynek megsértése *bizalomvesztés* miatt felmentéshez vezethet.

5.1.2. Tájékoztatási kötelezettség

Az együttműködési kötelezettségnek egy speciális változata a *tájékoztatási kötelezettség*. A felek kötelesek egymást tájékoztatni minden olyan tényről, adatról, illetve azok változásairól, amelyek *lényegesek* a joggyakorlás szempontjából. A kölcsönösség ebben az esetben is fennáll, tehát a munkáltató és a közszolgálati tisztviselő egyaránt köteles tájékoztatni a másikat, ha ennek szükségessége felmerül.

A törvények azonban nem maradnak meg az általánosság szintjén, és több konkrét szabályban is rendelkeznek a tájékoztatásról. Ezek közül azokat emelem ki, amelyek be nem tartása leginkább stressz forrásává válhat.

A kinevezéssel egyidejűleg a munkáltatónak tájékoztatnia kell a közszolgálati tisztviselőt olyan tényekről, körülményekről, amelyek a jogok gyakorlásához, kötelezettségek teljesítéséhez nélkülözhetetlenek. Ezek egy része a kiegyensúlyozott és kiszámítható *munkavégzéshez*, míg másik részük az *egyéni karrier kibontakoztatásához*, esetenként a *munka és a magánélet összehangolásához* szükségesek. Az előbbihez tartozik, például az irányadó munkarendről, a rendes szabadság mértékéről és kiadásának rendjéről, az illetmény átutalásának napjáról szóló tájékoztatás. Az utóbbira példa, hogy a munkáltató köteles tájékoztatni a közszolgálati tisztviselőket azokról a munkakörökről, amelyek betöltésénél atipikus foglalkoztatás (részmunkaidős, távmunkavégzés) is alkalmazható.

Jogi szempontból sarkalatos kérdés, hogy a közszolgálati tisztviselő tájékoztatást kapjon a *munkáltatói jogkör gyakorlójának* személyéről. Ez azért fontos, mert az egyoldalú jognyilatkozatok a másik féllel történő közléssel hatályosulnak. Ha a közszolgálati tisztviselő nincs tisztában azzal, hogy vele szemben ki gyakorolja a munkáltatói jogokat, akkor ez akadályozza őt jogainak gyakorlásában, például lemondás. Ugyanez fordítva is igaz, hogy szabályozottnak és minden munkatárs számára egyformán ismertnek kell lennie annak, hogy ki jogosult velük szemben munkáltatói intézkedést hozni, illetve a munkaszervezéssel, feladat végrehajtással kapcsolatban intézkedni. Nem véletlen, hogy a nem arra jogosulttól származó munkáltatói intézkedést jogellenesnek minősítik a törvények.

A jogi szempontokon túl azonban ezekben az esetekben is stresszt kiváltó tényező lehet a tájékoztatás elmaradása, hiszen a szabályozatlanság, a munkáltatói jogkör gyakorlójának személyét érintő bizonytalanság – a közszolgálati tisztviselő nem tudja, hogy kinek az utasítását hajtsa végre, pontosan kinek tartozik beszámolással – frusztráltságot, hosszú távon kiábrándultságot okozhat, amely szükségszerűen kiégéshez vezet.

Esetenként a tájékoztatás nem formális közléssel valósul meg. A szervezet belső értékeinek, szokásainak megismerése, a szervezeti kultúra összetevőinek dekódolása a napi munkavégzés során megvalósuló interakciók révén lehetséges. A folyamat azonban támogatható formális eszközökkel is, például pályakezdők beillesztését szolgáló mentoring rendszerrel, etikai kódex alkalmazásával.

5.1.3. Joggal való visszaélés tilalma

A joggal való visszaélés *alakilag* törvényes munkáltatói intézkedést takar, mégis a jog gyakorlása olyan célra irányul, amely összeegyeztethetetlen a joggyakorlás rendeltetésével, s ezért *jogellenessé* válik az intézkedés. Így például, jogellenes a felmentés, ha valakit azért bocsát el a munkáltató, – egyébként ténylegesen és jogszerűen végrehajtott átszervezésre hivatkozva – mert korábban kritizálta vezetőjének döntését. Még olyan esetben is felmerülhet a nem rendeltetésszerű joggyakorlás, amikor a munkáltató mérlegelési jogkörében hoz döntést, amelyet nem köteles megindokolni. Például próbaidő alatt – amikor azonnali hatállyal, indokolás nélkül is megszüntethető a jogviszony – szintén érvényesül a követelmény, hogy a jogokat és a kötelezettségeket a rendeltetésüknek megfelelően kell gyakorolni, illetve teljesíteni.[36] Így ha bizonyíthatóan vélt vagy valós sérelem megtorlásaként alkalmazzák a jogviszony azonnali hatályú megszüntetését, a bíróság azt is jogellenesnek nyilváníthatja.

Ezek az esetek komoly konfliktust mutatnak, amelyek súlyos lelki traumát okozhatnak a közszolgálati tisztviselőben. A munkáltatóval való viszonya olyan mértékben megromlik, hogy nincs reális esélye a normális munkakapcsolat helyreállításának. A közszolgálati tisztviselő ezért maga döntheti el, hogy a rendeltetésellenes joggyakorlás esetén kéri-e a visszahelyezését.

Más megítélés alá esik, ha a munkáltató azért szünteti meg a közszolgálati tisztviselő jogviszonyát, – formailag átszervezésre hivatkozva – mert korábban kötelezettségszegés kapcsán keletkezett közöttük konfliktus.[37]

A rendeltetésszerű joggyakorlás követelménye nemcsak egy kiélezett konfliktusos helyzetben csorbulhat, hanem a napi, rutinszerű munkavégzés során is, például munkaidő-beosztás, illetve rendkívüli feladatok kiosztása. Ezekről az adott téma tárgyalásánál szólunk részletesen.

5.1.4. Személyiségi jogok védelme

A törvények általánosságban rendelkeznek a személyhez fűződő jogok védelméről. Ezeknek a jogoknak a nevesített körét a Polgári Törvénykönyv határozza meg.[38]

A személyhez fűződő jogok védelme ugyanakkor nem abszolút – garanciális feltételek fennállása esetén –, *korlátozhatóak*. Ennek feltétele, hogy a korlátozásra a *közszolgálat rendeltetésével közvetlenül összefüggő okbó*l van feltétlenül szükség, a korlátozás a cél elérésével *arányos* és a korlátozás módjáról, feltételeiről és várható tartamáról a közszolgálati tisztviselőt *előzetesen tájékoztatják.*

A foglalkoztatási jogviszonyok keretében a személyiségi jogok főleg a munkáltatói ellenőrzéssel, adatkezeléssel, illetve alkalmassági vizsgálatokkal összefüggésben sérülhetnek.

A munkáltató a munkaalkalmasságra, felkészültségre vonatkozó tesztlapok kitöltését akár a foglakoztatási jogviszony létesítése előtt, akár annak fennállása alatt kérheti a munkavállalótól.[39] Ezt támasztja alá, hogy a munkáltató törvényi felhatalmazás alapján a közszolgálati alapnyilvántartásban vezetheti a munkaköri alkalmassági vizsgálat eredményének adatait.[40] A munkáltató biztosítja az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés követelményeit. A munkába lépést megelőzően és a kormányzati szolgálati jogviszony fennállása alatt rendszeres időközönként köteles ingyenesen biztosítani a kormánytisztviselő *munkaköri alkalmassági vizsgálatát*.[41] Szintén törvényi

[36] Hazafi (2012), 68.
[37] BH2009.304 (Mfv.I.10.829/2007.).
[38] 2013. évi V. törvény 2:43. §.
[39] Adatvédelmi biztos 1.
[40] Kttv. 2. sz. melléklet IV. 9. pont.
[41] Kttv. 75. § (4) bek.

felhatalmazás alapján kezelheti a közszolgálati alapnyilvántartás részeként a közszolgálati tisztviselő kompetenciaadatait.[42] Ez utóbbi szorosan kötődik a közszolgálati tisztviselők kiválasztásához.

A közigazgatási szerv a köztisztviselői állás betöltése érdekében pályázati eljárás lefolytatását kezdeményezheti a szolgáltató központnál. A pályázati eljárás útján betölteni kívánt köztisztviselői állásról elektronikus úton *munkakör-térképet* tölt ki. Ennek adatai között szerepelnek munkakör betöltőjétől elvárt vezetői, nem vezetői, illetve kiegészítő *kompetenciák*. Ezek pontos körét nem határozza meg a jogszabály, de idetartozhat például a stressztűrő képesség is. Ennek vizsgálatára viszont csak akkor kerülhet sor, ha a munkáltató a munkakör-térkép segítségével előzetesen meghatározta a követelmény (stressztűrő képesség) szintjét.

Ugyanakkor a munka alkalmassági vizsgálattól világosan meg kell különböztetni a *pszichológiai, vagy személyiségjegyeket kutató teszteket*, kompetencia vizsgálatokat, mert a kétféle vizsgálatra eltérő szabályok vonatkoznak.[43] A munka alkalmassági vizsgálatok eredményeiről – például a munkavállalók szakmailag mennyire felkészültek – a munkáltatónak valóban joga van pontos és naprakész adatokkal rendelkezni. Ezzel szemben más megítélés alá tartozik a személyiségjegyeket vizsgáló pszichológiai kérdőívek alkalmazása. Személyiség kutatására alkalmas kérdőív abban az esetben töltethető ki a munkavállalók nagyobb csoportjával, ha az a foglakoztatási jogviszonnyal kapcsolatban áll, például a hatékonyabb munkaszervezést, karrier-tervezést szolgálja, és az egyes adatok nem köthetőek az egyes munkavállalókhoz.[44]

A személyes adatok védelme a munkáltató által rendelkezésre bocsájtott e-mail fiókok, laptop, szolgálati mobiltelefon, internet használatának ellenőrzésével, valamint a munkahelyi kamerás megfigyeléssel összefüggésben is felmerülhet, ezzel kapcsolatos helyes eljárást mutatja be a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság tájékoztatója.[45]

Az indokolatlan – esetenként a törvényesség határát is átlépő – munkahelyi ellenőrzés túlzott bizalmatlanságról tanúskodik a munkáltató részéről, amely bizonytalanságot, feszültséget, stresszt válthat ki a közszolgálati tisztviselők körében, s hosszú távon a jogviszony fenntartásához nélkülözhetetlen bizalmi kapcsolatot ronthatja le.

5.1.5. Egyenlő bánásmód követelménye

Az egyenlő bánásmód hozzátartozik az ember igazságérzetéhez. Sérülése erős érzelmi reakciókat válthat ki, esetenként kiábrándultsághoz vezethet („Ennek már így kell lennie!”, „Itt sem működnek másként a dolgok!”). Az elvtelen különbségtétel, mások előnyben vagy hátrányban részesítése gyengíti a munkahelyi közösség összetartó erejét. Klikkesedés alakulhat ki, amely végérvényesen szétzilálja az emberi kapcsolatokat, s lerontja a közösség teljesítményét.

A diszkrimináció kockázata ott erősödik fel, ahol a jogok gyakorlása során széles körben nyílik lehetőség a mérlegelésre. A közszolgálati jogviszonyok is idetartoznak, mert *normatív szabályozásuk* ellenére, a törvények – a nagyobb rugalmasság érdekében – számos esetben hatalmazzák fel a munkáltatói jogkör gyakorlóját arra, hogy *diszkrecionális jogkörben* hozzanak meg munkáltatói döntéseket. Ilyenkor a szubjektivizmus felerősödik, amely táptalaja lehet az egyenlő bánásmód sérelmének. Az erősen szubjektív alapozású munkáltatói intézkedések legtipikusabb – s egyúttal talán a legnagyobb hatással bíró – példája az illetmény megállapítása.

A díjazás módját sok tényező határozza meg a közszolgálatban. Míg a magánszférában az elvégzett munka ellenértékeként „kialkudott” munkabért – az elvégzett munka mennyisége,

[42] Kttv. 2. sz. melléklet V. 10. pont.
[43] Adatvédelmi biztos 1.
[44] NAIH, 2016.
[45] NAIH, 2016.

minősége s más egyéb tényezők mellett – a *munkaerő-piaci viszonyok* határozzák meg, addig a karrier-alapú közszolgálatban a „bérek" – döntően – nem az éppen aktuális munkaerő-piaci helyzetet tükrözik, hanem a *társadalom értékítéletét*. Ez utóbbi azt mutatja, hogy a társadalom mennyire értékeli a közszolgálati tevékenységet. Ebben az értékítéletben sok minden kifejeződik, például a költségvetés teherbíró képessége, a közszolgálat társadalmi presztízse, vagy éppen valamilyen szakpolitikai cél prioritása. A szolgálat ellenértékének nagyságát – illetményként – a piaci viszonyoktól elvonatkoztatva, egy mesterségesen kialakított besorolási díjazási rendszer alapján állapítják meg, alapvetően a közszolgálatban eltöltött idő függvényében. Ennek a módszernek a legfőbb előnye, hogy törvényi garanciát állít fel, s ezzel kiküszöböli a szubjektivizmust, mivel nem a munkáltató dönt diszkrecionális jogkörében az illetményről, hanem azt törvény biztosítja. Legfőbb hátránya azonban a túlzott merevsége, mivel a törvényi szabályok leszűkítik a teljesítmény, illetve a munkakörök szerinti differenciálás lehetőségét. Erre válaszként kezdődött el a kilencvenes évektől a szabályok *rugalmasabbá tétele*, mint például a teljesítményértékelés, illetve a munkaköri sajátosságok beépítése az illetmény megállapításába. Ennek köszönhetően azonban felerősödött a szubjektivizmus, a munkáltatói visszaélések kockázata. A törvények ezért pontosan meghatározzák, hogy milyen szempontokat kell figyelembe venni a munka egyenlő értékének megállapításánál, vagyis a differenciálásnak milyen *objektív tényezőkön* kell alapulnia. Ilyen különösen az elvégzett munka természete, minősége, mennyisége, a munkakörülmények, a szükséges szakképzettség, fizikai vagy szellemi erőfeszítés, tapasztalat, felelősség, a munkaerő-piaci viszonyok.[46]

Az egyenlő bánásmód részletes szabályait a 2003. évi CXXV. törvény a (a továbbiakban: Ebtv.) tartalmazza. Nemcsak a közvetlen, hanem a közvetett hátrányos megkülönböztetést is tiltja. Az utóbbiról akkor beszélünk, amikor a munkáltatói intézkedés látszólag megfelel az egyenlő bánásmód követelményének, ennek ellenére a törvényben meghatározott tulajdonságokkal (például valamelyik nemhez tartozás) rendelkező egyes személyeket vagy csoportokat lényegesen nagyobb arányban hátrányosabb helyzetbe hoz, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben lévő személy vagy csoport volt, van vagy lenne.[47]

A díjazás kapcsán leginkább a nemek között mutatható ki tendenciózus különbség. Az államigazgatásban mintegy 27%-kal keresnek többet a férfiak, mint a nők. Ugyanez az arány a helyi önkormányzatoknál valamivel több, mint 22% a férfiak javára. A jelenség tendenciaszerűségét leginkább az támasztja alá, hogy – eltérő mértékben ugyan – de minden egyes besorolási fokozatban a férfiak keresete magasabb, mint a nőké.[48]

Fontos szabály, hogy a diszkrimináció orvoslása más jogát nem sértheti.[49] A példánál maradva, a nemek közötti egyenlőtlenségek megszüntetésére hivatkozva nem lehet csökkenteni a férfiak illetményét az alapilletmény, illetve illetmény évenkénti megállapításakor.[50]

A magasabb vezetői beosztásokba történő kinevezések esetében is tapasztalható, hogy a nők hátrányos helyzetben vannak, ezért bizonyos országokban, például Franciaországban kötelező kvóta alkalmazását írják elő, amelynek megsértése pénzügyi szankcióval jár.

46 Kttv. 13. § (3) bek.
47 Ebtv. 9. §.
48 NFSZ, 2015.
49 Kttv. 13. § (1) bek.
50 Kttv. 133. § (3) bek., Áttv. 19. § (2) bek.

5.2. Speciális rendelkezések szerepe a stressz megelőzésében

Az általános magatartási követelmények a közszolgálati jogviszonnyal kapcsolatos valamennyi joggyakorláshoz és kötelezettségteljesítéshez állítanak fel zsinórmértéket. Ezeken túlmenően azonban a törvények az egyes pragmatika elemekhez kapcsolódva is meghatároznak olyan garanciális, védelmi szabályokat, amelyek betartása hozzájárul a munkahelyi stressz megelőzéséhez, de legalább is csökkentéséhez. Most ezek közül a legjelentősebbeket vesszük vázlatosan sorra.

5.2.1. Beillesztés

Az újonnan belépő (nem csak pályakezdő) közszolgálati tisztviselők új munkakörnyezetbe való beilleszkedésének támogatása fontos humánfunkció. Jelentőségét mutatja, hogy a jogviszony hosszú távú fenntartása döntően azon múlik, mennyire sikeres az új munkaerő beilleszkedése a munkaszervezetbe. A magas fluktuáció, a pályaelhagyás okainak vizsgálatát ennél a humánfunkciónál célszerű kezdeni.

Egy jól működő beillesztési rendszer jelentősége azonban nemcsak a munkaerő megtartásában mutatkozik meg, hanem saját magunk elfogadtatásával szükségszerűen együtt járó stressz megelőzésében, illetve kezelésében. Különösen a munkatapasztalattal még nem rendelkező gyakornokokra lehet jellemző a várakozó, felfokozott stresszes állapot, vagy az aggodalom és a szorongás amiatt, hogy mennyire képes megfelelni a vele szemben támasztott követelményeknek, befogadják-e a kollégái, illetve mennyire tudja megszokni a rendszeres munkavégzést, a tanulástól eltérő életvitelt.[51]

Több tényező is nehezítheti a beilleszkedést. Így például a generációs ellentétek miatt felmerülő konfliktusokkal találhatja magát szemben a fiatal pályakezdő. Ennek kezelésére alkalmazzák külföldön a *peer-mentoringot* és a *reverse-mentoringot*. Az első esetben a mentor és mentorált közel azonos életkori csoportból kerül ki, míg a másodikban a fiatal *tanítja* az idősebb kollégát.[52] A nagyobb, hierarchizált szervezetekben, ahol korlátozottabb az egyén önállósága, hosszabb időt vehet igénybe a beilleszkedés,[53] miközben a folyamat lerövidítése hatékonysági tényező is. A külföldi tapasztalatok azt mutatják, hogy az ilyen szerveknél az újonnan belépők beillesztésének elősegítésére külön projektet indítanak pontos feladat és felelős meghatározással, ezekhez rendelt forrásokkal, ütemezéssel.

A pályakezdő fiatalokban még nem alakul ki a stabil önértékelés. A tapasztalatok szerint a diplomások fogékonyabbak, nyitottabbak, ugyanakkor esetükben gyakrabban tapasztalható túlzott önértékelés,[54] ezért a gyakornoki felkészítés során arra is gondot kell fordítani, hogy erősségeik mellett gyengeségeikkel is szembesüljenek.

Bármilyen probléma is nehezíti a beilleszkedést, általánosan igaz, hogy az együttműködésnek, a kommunikációnak meghatározó szerepe van, s ez bizalom nélkül nem alakítható ki. A bizalom létrejöttéhez szükséges kölcsönös elfogadást szolgálja a csoportos mentorálás *(team-mentoring*), amely egy olyan gyakorló közösség, ahol háttérbe szorulnak a hierarchikus viszonyok.[55] Szintén a bizalmat erősíti, ha a mentor és mentorált azonos korosztály tagja. További előny lehet, ha olyan mentort választanak, aki épphogy csak túljutott a beilleszkedés fázisán, mivel még élnek benne azok

[51] Csonkiné Perecsi T. et al. (2003), 7.
[52] Szakács G. (2015), 36-42.
[53] Csonkiné Perecsi T. et al. (2003), 8.
[54] Csonkiné Perecsi T. et al. (2003), 8.
[55] Szakács G. (2015), 32.

a pozitív és negatív tapasztalatok, esetleges stresszhelyzetek, amelyek megismerése tanulságos lehet az új munkatárs számára is.[56]

A beillesztés folyamatát a törvények nem szabályozzák. Az alapvizsgára való felkészülést szolgáló gyakornoki időről, illetve besorolásról csak a Kttv. rendelkezik,[57] az Áttv. nem ismeri ezt a kategóriát, helyette szakirányú továbbképzés elvégzését szabja a kinevezés feltételéül.[58] Mindkét esetben a közigazgatásra, illetve közszolgáltatások szervezésére vonatkozó általános szakmai ismeretek megszerzéséről van szó, a leírtakból azonban kitűnik, hogy a beillesztés ennél jóval többet jelent. Ahhoz, hogy ez a humánfunkció eredményes legyen, a lehető legkevesebb, problémával, konfliktussal, stresszhelyzettel járjon, máshol már eredményesen alkalmazott módszertani megoldásokon túlmenően olyan vezetőkre van szükség, akik felismerik a jelentőségét, valamint készek és képesek kezelni a felmerülő problémákat.

5.2.2. Kinevezés egyoldalú módosítása [Kttv. 48. §, Áttv. 7. § (5)-(9) bek.]

A közszolgálat speciális jellege az általános munkavégzéshez képest abban is megnyilvánul, hogy a közszolgálat folyamatosságának fenntartása, valamint a közszolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés biztosítása érdekében a munkáltatónak szélesebb körben nyílik lehetősége arra, hogy indokolt esetben egyoldalúan – a közszolgálati tisztviselő hozzájárulása nélkül – módosítsa a kinevezést, például az eredetileg meghatározott munkakört, illetve munkavégzési helyet. Mindkét elem lényeges a közszolgálati tisztviselő számára, változásuk a jogviszony fenntartásának szándékát is befolyásolhatja. Az első esetben olyan kérdések merülnek fel, hogy képes-e az új munkaköri feladatokat ellátni, illeszkedik-e a jövőbeli karrier-elképzeléseihez, illetve milyen többlet erőfeszítést kíván meg tőle az erre való felkészülés, ez hogyan egyeztethető össze a magánéletével, illetve arányban áll-e a cserében nyújtott díjazással. A második esetben az új munkahely megközelítése, az utazással járó megnövekedett idő és a családi kötelezettségek teljesítése vethet fel kérdéseket. Bármelyik körülmény komoly stresszt idézhet elő, hiszen a megváltozott munkáltatói elvárásokhoz való alkalmazkodást akadályozzák, s megoldatlanságuk az állás elvesztéséhez vezethet.

A jogalkotó ezért fontos garanciális szabályokat építetett be, de ezek csak egy része ír elő olyan feltételt, amelynek fennállása objektíven megítélhető. Így például az új munkakör betöltéséhez is rendelkeznie kell a közszolgálati tisztviselőnek megfelelő iskolai végzettséggel, képzettséggel, szakképesítéssel, gyakorlattal, vagy ha a munkavégzés helye változik meg, akkor annak továbbra is a településen belül kell lennie, és az új munkahely és a lakóhely között – tömegközlekedési eszközzel – történő oda- és visszautazás ideje naponta a három órát, tíz éven aluli gyermeket nevelő közszolgálati tisztviselő esetében a két órát nem haladhatja meg.

A garanciális szabályok másik része az egyéni élethelyzetektől függően biztosítanak védelmet oly módon, hogy a munkáltató mérlegeli, fennállnak-e a védelemre okot adó körülmények. Ennek megfelelően a munkakört és a munkavégzés helyét abban az esetben módosíthatja a munkáltató a közszolgálati tisztviselő belegyezése nélkül, ha a tisztviselőre nézve – különösen egészségi állapotára vagy családi körülményeire tekintettel – aránytalan sérelemmel nem jár. Nem kétséges, hogy a munkáltatónak az aránytalan sérelem mérlegelésekor fokozott felelőssége van nemcsak jogi, hanem erkölcsi, etikai értelemben is, hogy mennyire bánik humánusan a gondjaira bízott emberi erőforrással. Különösen irányadó ez a vezetőkre, mivel az ő esetükben a törvények az aránytalan sérelem fennállásának vizsgálatát nem teszik kötelezővé.

---

56 Szakács G. (2015), 156.

57 118. § (3) bek.

58 5. § (2) bek.

A bírósági gyakorlat segítséget nyújt a méltánylást igénylő személyes körülmények mérlegeléséhez. Így például az egészségi állapot, szülő gondozása teremthet olyan körülményeket, amelyek fennállása miatt aránytalan sérelmet jelenthet a munkakör, vagy a munkavégzési hely egyoldalú megváltoztatása.[59] [60]

Bár a törvények nem írják elő, hogy hány nappal korábban tájékoztassák az érintett közszolgálati tisztviselőt a tervezett változásokról, az általános magatartási szabályok tárgyalásakor említett együttműködési és tájékoztatási kötelezettségbe beletartozik, hogy a közszolgálati tisztviselő legalább annyival korábban értesüljön az új munkaköréről, vagy munkahelyéről, hogy a változásra fel tudjon készülni. Ez a felkészülés nemcsak a szakmai előkészületeket jelenti, hanem a családi viszonyok rendezését is.

Témánk szempontjából különös jelentősége van az egészségi állapotnak, amelyet a törvények nevesítve is védelemre érdemesnek tartanak. Az alacsonyabb stressztűrő képességű vagy a kiégés súlyosabb tüneteit mutató közszolgálati tisztviselő számára a változások kezelése nehezebb lehet. Bár hozzátesszük, hogy a munkakörök változtatása, gazdagítása adott esetben olyan fejlesztési eszköz lehet, amelynek segítségével éppen a kiégés állapotát lehet megelőzni. Mindazonáltal ez is azt mutatja, hogy a munkáltatónak esetenként kell gondosan mérlegelnie, hogy a hivatali érdekek és a személyes körülmények hogyan egyeztethetőek össze.

5.2.3. Munkaidő, pihenőidő

Kutatási tapasztalatok szerint a munkaidő, pihenőidő területén mutatható ki a legszorosabb összefüggés a szabályok és stresszorok között.[61] [62] A közigazgatásban a munkaidő-beosztás előzetes közlésének ideje, a napi pihenőidő mértéke, valamint a szabadság kiadásának időpontja a legnagyobb stresszforrás.[63]

A közigazgatásban főszabályként hétfőtől csütörtökig 8-16.30 óráig, pénteken 8-14 óráig tart a munkaidő.[64] A munkáltató azonban rugalmasabban is megállapíthatja a munkaidő-beosztást a törvény keretei között.[65] Ennek eszköze a munkaidő-keret, amelynek alkalmazásával saját munkaszervezési igényeihez tudja igazítani a munkaidő beosztását, mert ilyenkor a napi munkaidőt egyenlőtlenül is beoszthatja, oly módon, hogy a heti munkaidő felső korlátját (48 óra) csak a munkaidő-keret időszakának átlagában kell betartania. Ez a módszer azonban rugalmas alkalmazkodást követel meg a

[59] A konkrét jogesetben egy munkavállaló külföldi kirendeléséről van szó, amelynek végrehatását a munkavállaló évek óta fennálló különböző betegségeire, korára, nyelvtudásának hiányára, valamint édesanyjának gondozására hivatkozva megtagadta, s e miatt a munkáltató a munkaviszonyát rendkívüli felmondással megszüntette. Az eljáró bíróságok főleg a munkavállaló egészségi állapotát és beteg édesanyja gondozásában történő közreműködését tekintették a munkáltatói utasítás megtagadásának alapjául szolgáló, méltányolható oknak. Ma már a munka törvénykönyve is tartalmazza, hogy munkáltató a munkavállaló érdekeit a méltányos mérlegelés alapján köteles figyelembe venni és a teljesítés módjának egyoldalú meghatározása a munkavállalónak aránytalan sérelmet nem okozhat. (2012. évi I. törvény 6. § (3) bek.) Igaz, ezt a szabályt a közszolgálati jogviszonyokban nem kell alkalmazni.

[60] EBH 2009/1979.

[61] A kutatás empirikus kérdőíves felmérésre épült, félig strukturált személyes interjúkat vettek fel azonos munkakört (jogász, adminisztrátor) betöltő, azonos életkorú (35 év alattiak) és végzettségű, de különböző jogállású munkát végzők körében. A megkérdezett személyek Budapesten dolgoztak, nem neveltek gyermeket. 40 felvett interjú készült. Később ebből hatot kizártak. Kutatási kérdések: Milyen összefüggés mutatható ki a munkajogi szabályozás és a munkát végző stressz kitettsége között? A stressz kezelése szempontjából milyen különbségek vannak a jogállási szabályok között? Van-e összefüggés a munkavédelem szintje és a stressz kitettség között? Milyen különbségek rajzolódnak ki az egyes munkát végző kategóriák között?

[62] Dr. Kártyás Gábor et al. (2012).

[63] Dr. Kártyás Gábor et al. (2012), 54.

[64] Kttv. 89. § (1) bek.

[65] Kttv. 91. § (1) bek., 90. § (1) bek.

közszolgálati tisztviselőtől, mivel – a munkaidő-beosztástól függően – rendszeresen változhat a napi munkaidő. Ez megnehezíti a magánélet tervezését, s fokozott terhelést jelent az emberi szervezetre, összességében tehát növeli stressz kockázatát.

A rendkívüli munkaidő elrendelését, illetve a napi pihenő idő biztosítását főleg az államigazgatásban élik meg stresszként a közszolgálati tisztviselők, mivel a feladatok határidőre történő ellátása megnöveli a munkahelyen eltöltött időt.[66]

A szabadság kiadásának nehézségei minősülnek a legjelentősebb stressz tényezőnek. Ez főleg abból adódik, hogy a munkáltató – munkaszervezési okokból – nem tudja a törvények által előírt határidőre kiadni az éves szabadságot, s e miatt az felhalmozódik. Mindez annak ellenére következik be, hogy a munkáltatónak a tárgyévben február végéig *éves szabadságolási tervet* kell készítenie, amelytől csak rendkívül indokolt esetben térhet el. A szabadságot esedékességének évében kell kiadni, s ettől csak szolgálati érdekből (ekkor a kiadás időpontja a tárgyévet követő január 31.) vagy kivételesen fontos szolgálati érdekből (ekkor a kiadás időpontja, tárgyévet követő március 31.), valamint a kormánytisztviselő személyét érintő okból lehet eltérni. S bár a ki nem vett szabadság nem évül el, és jogviszony megszűnése esetén pénzben meg kell váltani, ez nem oldja meg azt a problémát, hogy a közszolgálati tisztviselő nem tudja magát kipihenni. Jogi értelemben ez az Alaptörvényben biztosított pihenéshez való jogát csorbítja, egészségügyi szempontból pedig káros a saját szervezetére.

5.2.4. Utasítások végrehajtása

A szakmai lojalitás az egyik legfontosabb kötelezettsége a közszolgálati tisztviselőknek, mivel megsértése esetén a munkáltató köteles felmentéssel megszüntetni a jogviszonyukat. A szakmai lojalitás magába foglalja a vezető által meghatározott szakmai értékek iránti elkötelezettséget, a vezetőkkel és a munkatársakkal való alkotó együttműködést, valamint a szakmai elhivatottsággal történő, fegyelmezett és lényeglató feladatvégzést.[67] Ezek a követelmények a napi munkavégzés során kapott utasítások végrehajtásának módjához állítanak fel zsinórmértéket. A követelményeknek azonban csak abban az esetben tudnak megfelelni, ha azok *világosak*, *teljesek* és *egyértelműek*. Ellenkező esetben nemcsak az okoz stresszt, hogy az utasítás végrehajtója a hiányos információk alapján maga kénytelen értelmezni, mi a helyes, követendő magatartás, felvállalva a kényszerű önállóság felelősségét, hanem az is, hogy „tévedése" esetén nem képes bizonyítani szakmai lojalitását, amely már az állását is veszélyezteti. Ennek a stresszes állapotnak a megelőzése érdekében ezért nagyon fontos, hogy jól működjön a *belső kommunikáció,* ha viszont az információk kiegészítésre szorulnak, legyen mód a kérdezésre, s a kérdések ne maradjanak válasz nélkül.

A kapott utasítás teljes körű és pontos értelmezése azért is játszik fontos szerepet, mert a közszolgálati tisztviselőnek esetenként azt is mérlegelnie kell, hogy a kapott utasítás végrehajtásának törvényi feltételei fennállnak-e. S bár a törvények értelmében a közszolgálati tisztviselő köteles felettese utasítását végrehajtani,[68] a törvény azt is rögzíti, hogy mikor köteles azt megtagadni, illetve mikor mérlegelheti annak megtagadását.[69] Ez önmagában hatalmas terhet rak a közszolgálati tisztviselőre, hiszen magatartásának fő vezérlő elve, a szakmai lojalitás tőle éppen azt kívánja meg, hogy elkötelezetten, együttműködően és fegyelmezetten hajtsa végre a feladatot. Az utasítás homályossága, az információk hiánya tovább növeli a helyzet ellentmondásosságát, amely további stressz tényezővé válik.

---

66 Dr. Kártyás Gábor et al. (2012), 52.
67 Kttv. 76. § (1) bek.
68 Kttv. 78. § (1).
69 Kttv. 78. § (2)-(3) bek.

A kutatási tapasztalatok azt mutatják, hogy a közigazgatásban a kiadott utasítások világosak, érthetőek, viszont információhiány esetén a kérdezési lehetőség hiányát stresszként élik meg a közszolgálati tisztviselők.[70]

5.2.5. Pályabiztonság

Kétség kívül, az állás megtartása komoly stressz hatást vált ki még a közszolgálatban is, ahol a pályabiztonságot speciális szabályok (kötött felmentési jogcímek) garantálják. Hozzá kell azonban tennünk, hogy a szabályok évek óta tartó rugalmasabbá tétele miatt a pálya stabilitása gyengült. Ez globális jelenség, minden országban megfigyelhető, ahol a közszolgálat hatékonyságának növelése, a működési költségek racionalizálása napirenden szerepel.

A rugalmasabb szabályok bevezetésével párhuzamosan szélesebb körben kapott mérlegelési lehetőséget a munkáltató, például bizalomvesztés, nem megfelelő munkavégzés feltételeinek fennállásával összefüggésben. A szélesebb körű mérlegelési lehetőség azonban nemcsak nagyobb munkáltatói hatalmat, hanem nagyobb *vezetői felelősséget* is jelent. Jogi értelemben, első sorban azáltal, hogy a tények, körülmények mérlegelése minden esetben feleljen meg az általános magatartáskövetelmények kapcsán kifejtett törvényi elvárásoknak. A joggyakorlás bizonyítható tényeken alapuljon, rendeltetésszerű legyen és diszkriminációmentes. Gazdálkodási értelemben a vezetői felelősség terjedjen ki a humántevékenység működtetésére, ha a közszolgálati tisztviselő munkájával nem elégedett a vezető, akkor legyen mód a fejlesztési igények felmérésére, a fejlődéshez szükséges továbbképzés igénybevételére, esetleg az egyéni kompetenciák figyelembe vételével másik munkakörbe történő áthelyezésre. A munkavégzésbe beépített visszacsatolás útján a tisztviselő kapjon visszajelzést arról, hogy a vezetés mennyire elégedett a munkájával, illetve mi az, amiben fejlődnie kell. Ennek elmaradása nemcsak lerontja a motivációt, hanem hosszú távon kiégetté teszi a tisztviselőt. Tudatos, tervszerű HR tevékenységgel elérhető, hogy a jogviszony megszüntetésének rugalmasabb jogi eszközeivel a munkáltató csak végső esetben éljen.

[70] Dr. Kártyás Gábor et al. (2012), 57.

6. SZAKIRODALOM

Adatvédelmi biztos 1, Adatvédelmi biztos állásfoglalása, ügyszám: 814/A/2004-8.

Amigo I. et al (2004): Working in direct contact with the public as a predictor of burnout in the banking sector. Psicothema. 26: 222-226.

Babenko O., Kovalchuk I., Metz G.A. (2015): Stress-induced perinatal and transgenerational epigenetic programming of brain development and mental health. Neurosci Biobehav Rev., 48. 70-91.

Bakker A.B., Schaufeli W.B. (2001): Burnout contagion among general practitioners. J Soc Clin Psychol 20: 82-98.

Bianchi R., Schonfeld I.S., Laurent E. (2015): Burnout-depression overlap: a review. Clin Psychol Rev. 2015; 36: 28-41.

Breier A. A.E. (1989): Bennett award paper. Experimental approaches to human stress research: assessment of neurobiological mechanisms of stress in volunteers and psychiatric patients. Biol. Psychiatry. 26. 438-462.

Cadet JL. (2016) Epigenetics of Stress, Addiction, and Resilience: Therapeutic Implications. Mol Neurobiol. 53: 545-560.

Cannon W.B. (1929): Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage. New York: Appleton-Century-Crofts.

Carrellas N.W., Biederman J., Uchida M. (2017): How prevalent and morbid are subthreshold manifestations of major depression in adolescents? A literature review. J Affect Disord. 210:166-173.

Cordova M.J., Riba M.B., Spiegel D. (2017): Post-traumatic stress disorder and cancer. Lancet Psychiatry. 4:330-338.

Csonkiné Perecsi Tünde, Dr. Nemeskéri Gyula, Pataki Csilla (2003): A gyakornokok képzésének módszertana, ERGOFIT, Budapest.

De Kloet E.R., Rots N.Y., Cools A.R. (1996): Brain-corticosteroid hormone dialogue: slow and persistent. Cell Mol Neurobiol. 16. 345-356.

Dimitrios B., Konstantinos V. (2014) :Organizational culture and job burnout – a review. Int J Res Business Management 2: 43-62.

Dirven B.C.J., Homberg J.R., Kozicz T., Henckens M.J.A.G. (2017): Epigenetic programming of the neuroendocrine stress response by adult life stress. J Mol Endocrinol; 59: R11-R31.

Dohm K., Redlich R., Zwitserlood P., Dannlowski U. (2017): Trajectories of major depression disorders: A systematic review of longitudinal neuroimaging findings. Aust N Z J Psychiatry. 51: 441-454.

DSM-5 (2013): American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association.

Fiedler FE (1996): Research on Leadership Selection and Training: One View of the Future. Administrative Sci Quart 41: 241-250.

Freudenberger HJ. „Staff burnout”. J Social Issues. 1974; 30: 159–165.

González-Morales M.G., Peiró J.M., Rodríguez I., Bliese P.D. (2012): Perceived collective burnout: a multilevel explanation of burnout, Anxiety, Stress & Coping 25:1, 43-61.

Haller H. et al. (2014): The prevalence and burden of subthreshold generalized anxiety disorder: a systematic review. BMC Psychiatry 14:128.

Haller J., Harold G., Sandi C., Neumann I.D. (2014): Effects of adverse early-life events on aggression and anti-social behaviours in animals and humans. J Neuroendocrinol: 26: 724-38.

Haller J., Mikics E., Makara G.B. (2008): The effects of non-genomic glucocorticoid mechanisms on bodily functions and the central neural system. A critical evaluation of findings. Front. Neuroendocrinol. 29. 273-291.

Hazafi Zoltán (szerk.), Dávid Péter, dr. Magyar Éva, dr. Sipos-Szabó Zsanett (2012): A közszolgálati tisztviselői törvény magyarázata, ÁROP-2.2.5.-2008-0001 számú, Humán-erőforrásgazdálkodás a központi közigazgatásban kiemelt projekt.

Holmes TH, Rahe RH (1967) The Social Readjustment Rating Scale. J Psychosom Res. 11: 213–8.

Holsboer F. (1988): Implications of altered limbic-hypothalamic-pituitary-adrenocortical (LHPA)-function for neurobiology of depression. Acta. Psychiatr. Scand. Suppéldául 341. 72-111.

ICD-10 (1990): World Health Organization: The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines. Genf.

Koolhaas J.M. et al. (2011): Stress revisited: a critical evaluation of the stress concept. Neurosci. Biobehav. Rev., 35. 1291-1301.

Koolhaas J.M., de Boer S.F., Buwalda B., van Reenen K.. (2007): Individual variation in coping with stress: a multidimensional approach of ultimate and proximate mechanisms. Brain Behav. Evol., 70. 218-226.

Dr. Kártyás Gábor et al. (2012): Munkajogi szabályozás szerepe a stressz megelőzésében, Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség által kiírt pályázat alapján készült kutatási záró jelentés. OMMF-II-10-P-0279, Budapest, kézirat.

Lassiter D. (2004) Preventing Executive Burnout. Leadership Advantage Newsletter, Vol. III (1). Elérhetőség: http://www.exe-coach.com/preventing-executive-burnout.htm (utolsó letöltés: 2018. július 10.)

Lingard H. (2003): The impact of individual and job characteristics on ‚burnout' among civil engineers in Australia and the implications for employee turnover. Construction Management and Economics, 21:1, 69-80.

Linzer M. et al. (2001): Society of General Internal Medicine (SGIM) Career Satisfaction Study Group (CSSG). Predicting and preventing physician burnout: results from the United States and the Netherlands. Am J Med. 111: 170-175.

Lotem J., Sachs L. (2006): Epigenetics and the plasticity of differentiation in normal and cancer stem cells. Oncogene. 25: 7663-72.

Maslach, C., Pines A. (1977): The burn-out syndrome in the day care setting. Child Care Quarterly, 6: 100-113.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság (NAIH) tájékoztató (2016).

Nemzeti Foglakoztatási Szolgálat (NFSZ) 2015. évi bér és kereset statisztikai adatok.

Randall R.J., Cox T. (2005): Evaluating organizational stress-management interventions using adapted study designs. Eur J Work Organizat Psychol 14, 23-41.

Ravalier JM, McVicar A, Munn-Giddings C. (2014): Public service stress and burnout over 12 months. Occup Med (Lond). 64: 521-52.

Romeo R.D. (2017): The impact of stress nt he structure of the adolescent brain: Implications for adolescent mental health. Brain Res., 1654(Pt B). 185-191.

Sapolsky R.M., Romero L.M., Munck A.U. (2000): How do glucocorticoids influence stress responses? Integrating permissive, suppressive, stimulatory, and preparative actions. Endocr. Rev., 21. 55-89.

Schuleken J., McEwen B.S., Gold P.W. (1994): Allostasis, amygdala, and anticipatory angst. Neurosci. Biobehav. Rev., 18. 385-396.

Selye H. (1936): A syndrome produced by diverse nocuous agents. Nature. 138. 32.

Selye H. (1941): On the hormonal activity of a steroid compound. Science. 94. 94.

Skakon J., Nielsen K., Borg V., Guzman J. (2010): Are leaders' well-being, behaviours and style associated with the affective well-being of their employees? A systematic review of three decades of research. Work & Stress, 24: 2, 107-139.

Steel Z. et al. (2014): The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. Int J Epidemiol. 43: 476-93.

Swenson R.M., Vogel W.H. (1983): Plasma Catecholamine and corticosterone as well as brain catecholamine changes during coping in rats exposed to stressful footshock. Pharmacol. Biochem. Behav, 18. 689-693.

Szakács Gábor (2015): Koncepció a magyar közszolgálat mentori rendszerének kialakításához. Budapest, BM.

Uchida S et all. (2018): Epigenetic mechanisms of major depression: Targeting neuronal plasticity. Psychiatry Clin Neurosci. 72: 212-227.

Van den Broeck A. et al. (2017): Demands, Job Resources, Burnout, Work Engagement, and Their Relationships: An Analysis Across Sectors. J Occup Environ Med. Feb 2.

Whippen DA, Canellos GP. Burnout syndrome in the practice of oncology: results of a random survey of 1,000 oncologists. J Clin Oncol. 1991; 9: 1916-1920. Elérhetőség: http://nfsz.munka.hu/engine.aspx?page=afsz_stat_egyeni_berek_2015

7. TOVÁBBI OLVASMÁNYOK

BOIT burnout intervention training for managers and team leaders. Elérhetőség: http://www.burnoutintervention.eu/fileadmin/user_upload/BOIT_Good_practice_brochure_EN.pdf (utolsó letöltés: 2018. július 10.)

Bagdy E (2013): Pszichofitness. L' Harmattan kft. Kiadó, Budapest.

Bergner TMH (2015): Burnout – A kiégés megelőzése 12 lépésben. Z-Press Kiadó, Miskolc.

Bíró S. (1998): Életünk válsághelyzetei – A depresszió és a stressz. SubRosa Kiadó, Budapest.

Dávid I. et al (2014): Stressz, megküzdés, versengés, konfliktusok. Magyar Tehetségsegítő Szervezetek Szövetsége.

Kricsfalvi P. (2006): Stressz a lelke mindennek. Dimenzió Biztosító Egyesület, Budapest.

Máté G. (2016): A test lázadása. Libri Kiadó, Budapest.

McGonigal, Kelly (2016): A stressz napos oldala – Miért jó a stressz, és hogyan bánjunk vele ügyesebben? Ursus Libris, Budapest.

Petróczi E. (2007): Kiégés – elkerülhetetlen? Eötvös József Könyvkiadó, Budapest.

Polyánki B. (2016): A stressz ára. Egyensúlyért Bt., Budapest.

Selye J. (1983): Stressz distressz nélkül. Akadémiai Kiadó, Budapest.

Tepperwein K. (2004): Testünk üzenetei. M-érték Kiadó, Budapest.

Valló Á., Nemes J. (2013): Stressz és egészség. KM-Pharma Média Kiadó és Reklámügynökség Kft., Budapest.

8. FOGALOMTÁR

Adrenalin: a mellékvese velőállományában termelődő stressz hormon. Elsősorban a vérkeringés, és az anyagcsere szabályozásában játszik szerepet, ezáltal hozzájárul az energiatartalékok mozgósításához. Az agyban van néhány kis idegsejt csoport, amely adrenalint használt jelátvivő anyagként. Az „üss vagy fuss" válasz kiváltásával hozzák kapcsolatba.

Állami szolgálati jogviszony: a megyei kormányhivataloknál dolgozó állami tisztviselők és állami ügykezelők foglalkoztatását szabályozó szolgálati jogviszony.

Akut stressz: folyamatban levő, vagy rövid lefolyású stressz. Az eustressz kategóriájába tartozó esetei következmény nélküliek, és a stressz-tényező hatásának kiküszöbölését eredményezik. A kiküszöbölés sikertelensége vagy az akut stressz gyakori előfordulása krónikus stressz, illetve a distressz kialakulásához vezet.

Allostasis, allosztázis: a szervezetnek az a képessége, hogy a homeosztázist „feladva" egy új belső egyensúly, egy új belső állapot létrehozása által alkalmazkodjon a többnyire ártó jellegű körülményekhez. Többnyire krónikus stressz idézi elő.

Allosztatikus terhelés: azoknak a külső tényezőknek az összessége, amelyek az allosztázis jelenségét előidézik. Nincs konkrét mérőszáma; szubjektív fogalom, amely az allosztázist előidéző tényezők mennyiségét érzékelteti.

Anyagcserezavarok: betegségként, vagy működési zavarként jelentkező élettani állapotok. Lehetnek öröklöttek (például a sav-bázis egyensúly, kalcium anyagcsere, agyműködés öröklött zavarai stb.), vagy szerzettek. Ez utóbbiak következménye lehet az elhízás, inzulin rezisztencia, magas vérnyomás stb. A szerzett anyagcserezavarok kiváltói között fontos szerepet játszik a stressz (elsősorban a distressz).

Burnout: a kiégés angol neve

Depresszió: hangulati zavar, amely hatással van az egyén gondolkodására, viselkedésére, érzelmeire és jóllét érzésére. A depressziós zavarban szenvedő emberek szomorúak, szorongók, belül üresnek érzik magukat; jellemző rájuk a reményvesztettség, értéktelenség, bűntudat, ingerlékenység, és nyugtalanság érzése. Az öngyilkossági kísérletek egyik fő kiváltója. Enyhébb formáját minor, súlyosabb formáját major depressziónak nevezik. Korábban a depresszió kategóriájába sorolták a bipoláris zavart is, amelyet ma már külön kategóriaként kezelnek, de amelynek vannak olyan szakaszai, amelyek a depresszióhoz hasonlóak, vagy tüneteiben azzal azonosak. Egyike a leggyakoribb, és világszerte legnagyobb egyéni és társadalmi problémákat okozó pszichikai zavaroknak.

Distressz: többnyire krónikus stressz állapot, amely meghaladja a szervezet válaszadási képességeit, ezért hosszú távon zavart működéshez, a szervezet energiatartalékainak kimerüléséhez, és szomatikus (testi) illetve pszichikai betegségek kialakulásához vezet.

Előreláthatóság: itt a stressznek azt a sajátosságát jelöli, hogy a stressz-tényező jelentkezésének időpontját, jellegét, és időtartamát előre meg tudjuk becsülni. Az előreláthatóság csökkenti, míg ellentéte, a bizonytalanság növeli a distressz kialakulásának veszélyét.

Epigenetika: a génállomány születés utáni módosulása. A fehérjék szerkezetét meghatározó bázis-sorrend nem változik meg, de az ~i folyamatok révén egyes gének működése lassulhat, vagy le is állhat.

Génexpresszió: a szervezet tulajdonságait (többnyire fehérjék struktúráján keresztül) kódoló gének működési állapotát jellemző kifejezés. A gének nem csak az egyedfejlődés során aktívak. A felnőtt élet során aktívan hozzájárulnak azokhoz a folyamatokhoz, amelyek által a szervezet folyamatosan újratermeli önmagát. A gének működése (expressziója) sok tényezőtől függ, és külső vagy belső tényezők hatására megváltozhat: fokozódhat, vagy csökkenhet. Ez a plaszticitás egyik alapjelensége.

Hangulati zavar: lásd depresszió.

Homeosztázis: a szervezetnek az a képessége és funkciója, hogy megőrizze belső egyensúlyát. Ez számtalan élettani sajátosságra (például vércukorszint szűk keretek közt tartására) éppúgy vonatkozhat, mint pszichikai jelenségekre (például érzelmi homeosztázis), bár elsősorban élettani jelenségként kezelik.

Humánfunkció: Személyügyi tevékenység, például kiválasztás.

Immunitás: élettani válaszok együttese, amelyek segítségével a szervezet ellenáll, illetve legyőzi a fertőzéseket. Ez megvalósulhat sejtaktivitás szintjén (ez a szerepe a fehérvérsejteknek, és ezen belül az úgynevezett T-sejteknek), illetve ellenanyagok termelése révén, amit vegyi immunitásnak is neveznek. A stressz, és a kortizol negatívan hat az immunitásra.

Jogviszony alanyai: Azok a személyek, akik között a jogviszony létrejön, például közigazgatási szerv és kormánytisztviselő.

Kiégés: fizikai, emocionális és mentális kimerülés állapota, amely elsősorban, de nem kizárólag a segítő foglalkozásúak körében lép fel. Segítő foglalkozásúaknak általában az egészségügyben, a szociális ellátásban, a közszolgálatban, és a szolgáltatások területén dolgozókat tekintik. A kiégést folyamatként kell felfogni, amelynek során egy motivált (esetleg túlmotivált) állapotból az egyén több köztes lépésen keresztül eljut a kiégés szindrómáig, ami egy súlyos, a depresszióhoz rendkívül hasonló, vagy – nézőponttól függően – azzal azonos lelkiállapot.

Kógens szabály: Kötelező rendelkezés, amelynek kötelező ereje nem függ a jogviszony alanyainak akaratától.

Kognitív viselkedésterápia: a pszichoterápiában alkalmazott eljárás, amelynek célja a mentális zavarokban megjelenő, diszfunkcionális (nem célravezető) viselkedési és érzelmi reakciók kiküszöbölése. Az élethelyzetek kognitív (tudati), viselkedési, és érzelmi kezelésének módozatait sajátíttatja el az alanyokkal. A depresszió kezelésére fejlesztették ki, de ma már sok más zavar esetében is alkalmazzák.

Kontroll: a stresszel összefüggésben annak érzetét jelöli, hogy a stressz-tényezőt ellenőrzésünk alatt tartjuk, és aktív cselekvés által fel tudjuk függeszteni hatását, illetve azokat ki tudjuk védeni. A kontroll érzete csökkenti, míg ellentéte, a kontroll elvesztése növeli a distressz kialakulásának veszélyét.

Kormányzati szolgálati jogviszony: Minisztérium, egyéb központi államigazgatási szervnél, illetve annak területi és helyi szervénél stb. dolgozó kormánytisztviselők vagy kormányzati ügykezelők foglalkoztatását szabályozó szolgálati jogviszony.

Kortizol, kortizon: a mellékvesében termelődő hormon, amely szabályozza a glukóz anyagcserét, ezáltal hozzájárul a szervezet energiatartalékainak mozgósításához. E hatása mellett akut módon befolyásolja több szerv, többek között az idegrendszer működését, hosszú távon pedig befolyásolja a szervezet génjeinek a működését (pontosabban az úgynevezett génexpressziót, vagyis a gének kifejeződését). Ez a plaszticitás jelenségének egyik fontos motorja. A kortizol és kortizon egyetlen vegyi gyökben különbözik egymástól, és e szakanyag szempontjából ekvivalens kifejezésnek tekinthető. Az aktív forma a kortizol.

Közszolgálati jogviszony: Autonóm közigazgatási szervnél, például helyi önkormányzat polgármesteri hivatalában dolgozó köztisztviselők és közszolgálati ügykezelők foglalkoztatását szabályozó szolgálati jogviszony.

Krónikus stressz: hosszan tartó, vagy gyakran ismétlődő stressz, amely a distressz kialakulásához vezet.

Major depresszió: lásd depresszió.

Mellékvese: belső elválasztású mirigy, amely a vesék közelében, azok felső részéhez tapadva helyezkedik el (innen származik elnevezése). Velőállománya (belsejében található része) termeli az adrenalint, míg kéregállománya (külső burka) termeli a kortizolt.

Mentoring: hosszabb, körülbelül egy évig tartó, tervszerű, célirányos fejlesztési folyamat, amely során a mentor tapasztalat- és tudásátadással, szerepmodell nyújtással, egyéb módszerekkel támogatja az új belépő (mentorált) beilleszkedését.

Minor depresszió: lásd depresszió.

Noradrenalin: az idegrendszeri kommunikációt közvetítő egyik anyag, amelyet csak néhány idegközpont „használ". Kismértékben a mellékvesében is termelődik, így a vérben is jelen van, mint egy adrenalinhoz hasonló hatású hormon. Amellett, hogy befolyásolja a vérkeringést és anyagcserét, az agyban fontos szerepet játszik a félelmi reakciók, és az agresszivitás szabályozásában. Az „üss vagy fuss" reakcióban jóval fontosabb szerepet játszik, mint az adrenalin, amely nem jut át az úgynevezett vér-agy gáton, tehát – a noradrenalinnal ellentétben, amely az agyban termelődik – a nem tudja közvetlenül befolyásolni az agyműködést.

Rendkívüli munkaidő: rendes munkaidőn, például napi nyolc óra felül ledolgozott munkaidő, közismertebb nevén, túlmunka, vagy túlóra.

Sejtes immunitás: lásd immunitás.

Stressz érzékenység: vulnerabilitás. A stressz érzékenység hosszabb és kevésbé elterjedt magyar kifejezés, ezért használjuk a szakmai nyelvi közegben elterjedtebb angol változatát.

Stressz hormon: általában a kortizol hormon megnevezésére használt kifejezés. Többnyire az adrenalint is ebbe a kategóriába sorolják. Tágabb értelemben ide tartozik a kortizon termelését szabályozó adrenokortikotrop hormon, illetve több más hormon, amelyekről nem esik szó a szakanyagban. Megjegyzendő, hogy stressz hatására sok olyan hormon (például nemi hormonok) termelése is megváltozik, amely nem esik a „stressz hormon" kategóriába.

Stressz reakció: lásd stresszválasz.

Stressz-tényező: környezeti kihívás, amely lehet kellemes (például sportesemény által kiváltott izgalom), semleges (ébredés), vagy ártó (betegség), de mindenképpen szükségessé teszi a szervezet tartalékainak mozgósítását. Az első két esetet az úgynevezett eustressz, a harmadikat, különösen, ha krónikus stressz alakul ki, az úgynevezett distressz fogalma írja le.

Stresszválasz: a szervezetnek a stressz-tényezőre adott válasza. Ezek egy része szomatikus, tehát élettani jellegű, egy része viszont viselkedési, illetve pszichikai. Mindkét válasz kialakulásában és fenntartásában fontos szerepet játszanak a stressz hormonok. A stresszválasz jellegét meghatározza, hogy a stressz akut vagy krónikus, illetve, hogy az eustressz vagy a distressz kategóriájába esik.

Stressz: egy külső hatásnak (stressz-tényező) és a szervezet erre adott válaszának (stresszválasz) együttes megnevezésére használt kifejezés. Néha az egyik, vagy a másik jelenség megnevezésére külön is használják.

Szerződéses jogviszony: Jogilag szabályozott társadalmi viszony, amely a felek által megkötött szerződéssel jön létre. Ilyen például a munkaviszony, megbízási jogviszony. Az ilyen jogviszony tartal-

mát – főszabályként – a felek közösen és szabadon állapítják meg. Kógens norma azonban – garanciális okok miatt – korlátozhatja a szerződési szabadságot. Például jogszabály írja elő a minimálbér összegét, amelynél kisebb alapbérben a munkáltató és munkavállaló nem állapodhat meg.

Üss vagy fuss válasz: némileg metaforikus kifejezés, amely kritikus helyzetben megnyilvánuló két alternatív viselkedési stresszválasz megnevezésére szolgál. Ez a körülményektől, és a stressz jellegétől függően lehet agresszió („üss”) vagy menekülés („fuss”). Célja, hogy az egyén megszüntessen egy közvetlen veszélyt jelentő helyzetet.

Vegyi immunitás: lásd immunitás.

Zárt karrierrendszer: A közszolgálat egységesen szabályozott, speciális foglalkoztatási rendszere, amely a teljes szakmai életutat átfogó, kiszámítható, garantált, érdemeken alapuló előmenetelt, életpályát nyújt a közszolgálatban dolgozók számára, függetlenül a mindenkori pénzügyi, gazdasági helyzettől, valamint munkaerő-piaci viszonyoktól.

9. JOGSZABÁLYTÁR

Közszolgálati tisztviselőkről szóló 2011. évi CXCIX. törvény
(https://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1100199.TV)

Állami tisztviselőkről szóló 2016. évi LII. törvény
(https://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=a1600052.tv)

A Nemzeti Közszolgálati Egyetem kiadványa.

Nemzeti Közszolgálati Egyetem;
Államtudományi és Közigazgatási Kar
www.uni-nke.hu

Felelős Kiadó:
Prof. Dr. Kis Norbert Dékán
Címe:
1083 Budapest, Üllői út 82.
Kiadói szerkesztő:
Kiss Eszter
Tördelőszerkesztő:
Bödecs László

978-615-5870-49-1 (PDF)

A kiadvány
a KÖFOP-2.1.1-VEKOP-15-2016-00001
„A közszolgáltatás komplex kompetencia,
életpálya-program és oktatás technológiai
fejlesztése” című projekt keretében készült
el és jelent meg.

SZÉCHENYI 2020

MAGYARORSZÁG KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális Alap

BEFEKTETÉS A JÖVŐBE