

MARTON TAMÁS

MUNKAMÁNIA: A „DICSÉRETES” SZENVEDÉLYBETEGSÉG

Számos fejlett országban kiterjedt kutatások folynak a munkamánia jelenségének minél jobb megértése és különösen gyógyítása érdekében. Több országban, így például Japánban, az Egyesült Államokban, Németországban, új népbetegségként fogják fel a munkamániát, és ennek megfelelően igyekeznek tenni is ellene, felvilágosítással, megelőzéssel, a betegség mielőbbi felismerésével és persze gyógyításával. Magyarországon is hallhatunk és olvashatunk a munkamániáról, de tudásunk szerint kiterjedt kutatások a témában még nem folytak, és ezért elterjedtségéről, az érintett körről nincsenek megalapozott ismereteink. Írásunk egyik célja éppen az, hogy felhívjuk a szakemberek figyelmét a jelenségre. Reméljük, hogy ezzel egy lépést teszünk abban az irányban, hogy – mind a tudomány, mind a gyakorlati élet szereplői – Magyarországon is a probléma súlyának megfelelően foglalkozzanak e kérdéssel.

Mi a munkamánia? Kit tekinthetünk munkamániásnak?

A fogalom rövid összefoglalása nehéz, mert bonyolult, szerteágazó problémakörrel van szó. Mi a Gesundheitsbrockhaus, ismert német lexikonban talált definíciót ismertetjük: „A munka, a teljesítmény és a siker túlzott mértékű hajszolása, melynek során az élet más területei, mint a barátok, a család, a szabadidő veszendőbe mehetnek”. (Gesundheitsbrockhaus, 1999)

A problémakör jobb megértéséhez érdemes részletesebben is áttekinteni, mit is tartalmaz a fenti definíció? Dr. Stefan Poppelreuther, a Bonni Egyetem tanárának véleménye szerint az érintett személy

- megszállottja a munkának, gondolatai és tevékenysége csak a munka körül forognak;
- elveszítette a munkavégzése feletti kontrollját, nem képes sem munkájának mennyiségét, sem annak idejét behatárolni. Tovább dolgozik, mint amennyit akar. Olyankor is dolgozik, amikor ki kellene kapcsolódnia, lazítania kellene;
- nem képes leállni a munkával. Elképzelhetetlennek tartja, hogy pl. hétvégén, vagy a szabadsága alatt ne dolgozzon;

- esetében elvonási tünetek jelentkeznek, amikor nem dolgozik, egészen odáig, hogy előnti az izzadság, erős szívdobogása van, légszomja keletkezik;
- elveszíti érzékét a munka mennyisége iránt. Annak érdekében, hogy eljusson a „munkaörömhöz” egyre többet kell dolgoznia;
- társadalmi és/vagy pszichikai zavarok lépnek fel nála. Kapcsolatai törékennyé válnak, gyermekeit, hobbijait, barátait elhanyagolja.

Meg kell jegyeznünk azt is, hogy a munkamániás szigorúan megszokott rend szerint dolgozik, attól eltérni nem hajlandó. Munkájába rugalmasságot, innovatív elemeket belevinni nem képes. Munkavégzése során a munka minősége különösen nagy hangsúlyt kap. A munka minőségének fontossága független attól, hogy a végzendő munkának mi az értelme, a jelentősége. Nem képes a feladatok között fontosság szempontjából különbséget tenni, ezért arra sem hajlandó, hogy bizonyos feladatokat másra átruházzon. Az előbbiekből következően nem lehet kijelenteni, hogy mennyi az a munkában eltöltött idő, amelytől kezdődően valaki munkamániásnak tekintendő. Sokkal inkább az

Marton Tamás a közgazdaságtudomány kandidátusa.

a jellemző, hogy hogyan és miért végzi a munkáját. (Poppelreuther, 2004)

Gyakran felmerülő kérdés, hogy a társadalmi – gazdasági fejlődés során mikor jelent meg a munkamánia. Erre természetesen pontos választ nem lehet adni, de bizonyos, hogy több évszázadra visszamenőleg vannak példák munkamániás személyekre, hogy csak néhányat említsünk, akikről köztudott volt, hogy munkamániások, Honoré de Balzac, George Washington, Gustave Eiffel, Felix Dzserszinszkij.

Világszerte gyakran idézik Ferenczi Sándor magyar pszichológus 1919-ben „Sonntagsneurosen” (Vasárnapi neurózisok) címen megjelent tanulmányát. Ebben Ferenczi – aki sokáig Freud közvetlen munkatársa volt – azt a tapasztalatát írja le, hogy praxisa során egyes személyek azzal a panasszal keresték meg, hogy vasárnaponként feszültek, ingerültek, fáj a fejük. Ezzel kapcsolatban arra a megállapításra jutott, hogy ezek a panaszok abból erednek, hogy az érintettek nem végeztetik a hét hat napján végzett munkájukat. Hiányzik nekik munkájuk. (Ferenczi, 1919)

Bizonyosnak látszik, és ezt széles körű kutatások is igazolják,

- hogy a munkaszervezés fejlődése;
- azon személyek elismertségének növekedése a társadalomban, akiknek fizetett állásuk van, ennek alapján majd nyugdíjuk lesz;
- a munkáltatók törekvései arra, hogy a verseny egyre nagyobb szerepet kapjon a munkát végzők között, és ez bérezésükben tükröződjék, hogy az egyes munkavégzők önállóan (elszigetelten) dolgozzanak, és anyagilag feleljenek munkájukért, hogy a minőségi követelmények egyre nagyobb szerephez jussanak az egyének munkájának erkölcsi és anyagi elismertségében;

növelték az esélyét annak, hogy a bérből élők között emelkedjék a munkamániások száma. Egyre többen eleget akartak tenni a társadalmi elvárásoknak, ezzel együtt többet akartak keresni, jobban élni.

Ez a helyzet napjainkra úgy változott, hogy fokozódott a „veszélyeztetettek” körében a

menedzserek, a különböző szintű vállalati vezetők száma és aránya, mert a tulajdonosok velük szemben támasztott követelményei állandóan növekednek.

Dr. Axel Bohmeyer, német szakember tanulmányában három csoportba osztja a munkamániában szenvedő személyeket:

- az első személyi kör azok közül kerül ki, akik relatíve önálló tevékenységet fejtenek ki (orvosok, kézművesek, földművesek, politikusok, menedzserek), valamint azokból, akik a szociális területeken dolgoznak (szociális munkások, tanárok, lelkészek). A foglalkoztatottak körében gyakori, hogy munkájukat hivatásnak tekintik, és ez képezi az alapját és a magyarázatát annak, hogy miért dolgoznak az indokoltnál és szükségesnél jóval többet. Az önállóak körében a munkamánia egyértelműen túl sok munka formájában jelentkezik;
- a második csoportba azok tartoznak, akik nem önálló munkát végeznek. Az ő körükben a munkamánia elsősorban az előírtnál, vagy szükségesnél jóval hosszabb munkaidő formájában ölt testet. A rugalmas munkaidő elterjedésével és annak a tendenciának a növekedésével, amely szerint minden dolgozónak felelős szerepe van a vállalati nyereség növelésében, ez a nyomás az érintett dolgozói körre csak fokozódik;
- a harmadik csoport a foglalkoztatottak körén kívül esik. Ide tartoznak a háztartásban dolgozó nők, akik igyekeznek az általuk végzett munka alacsony társadalmi presztízsét túlzott munkával kompenzálni. Továbbá ebben a körben találjuk azokat a nyugdíjasokat, akik nem képesek elfogadni, hogy új helyzetükben a társadalom már nem ugyanúgy ismeri el őket, mint korábban és ezt a hiányt igyekeznek túl sok munkával kompenzálni. (Bohmeyer, 2002)

A fentiekből megállapítható, hogy bárki munkamániássá válhat, függetlenül attól, hogy mivel foglalkozik. Természetesen az egyes munkakörök, foglalkozások nem azonos mértékben veszélyeztetettek. Erre a későbbiek során még kitérünk.

Szenvedélybetegség a munkamánia?

Erre egyértelműen az a válaszunk, hogy igen. Ugyanis betegségként kezeli az orvostudomány a társadalomban kialakult és elfogadott normáktól való jelentős és kóros eltéréseket (alkoholizmus, közre veszélyes agresszivitás stb.). Korunkban a magatartástudomány egészségszemlélete egyre inkább előtérbe kerül. „A magatartástudományi szemléletet leginkább az az ökológiai egészségmeghatározás tükrözi, amely a humán szervezetet úgy tekinti, mint nyílt rendszert, amely állandó, kölcsönös kapcsolatban áll környezetével, beleértve a biológiai, valamint a kulturális és társadalmi környezetet is. Ebben a modellben az egészség egyfajta dinamikus egyensúlyi állapotot jelöl, míg a betegség ennek felbomlása”. (Pikó – Knopp, 2003)

A szenvedélybetegeket megkülönböztethetjük aszerint, hogy szereznek a szervezetbe juttatásával érik el az „örömszintet”, vagy külső szerek nélkül. Egyértelmű, hogy az alkoholista, a „drogos”, külső szerek segítségével jut el a kívánt „örömszintre”. Ezzel szemben a munkamániásnak külső szerepe nincs szüksége.

A téma kutatói egybehangzóan állítják, hogy a felfokozott munkatempó a szervezetben megnöveli az adrenalin szintet. A vérelőszítást szabályozó mellékvese hormon (adrenalin) fokozza a szervezetben az öröm és büszkeség érzést, csökkenti a fájdalmakat és hozzájárul ahhoz, hogy az érintett csak nehezen tudjon lazítani, kikapcsolódni. (Fassel, 1994) A munkamániás „ingyen” jut hozzá a kívánt örömmérsékhez, „csak” többet és többet kell dolgoznia érte.

A munkamánia, mint betegség fázisai

Dr. Gerhard Mentzel – a téma jeles német kutatója – a munkamánia betegség fázisait, az általa kezelt betegekénél szerzett tapasztalatai alapján, az alábbiak szerint határozta meg:

- *Bevezető szakasz* (pszichovegetatív állapot). Erre a szakaszra a kimerültségérzet,

kisebbs depresszió, hangulati- és koncentrációs zavarok, indokolatlan félelmek jellemzőek. Már ekkor megjelennek testi panaszok is, mint szív- és keringési zavarok, fej- és gyomorfájás. A munkamánia ebben a korai szakaszában is jelentkezik a mértéktelen munkavégzés, a titokban végzett munka, az érintettet egyre inkább csak a munkája foglalkoztatja, elhanyagolja társadalmi kapcsolatait, hajszolja a munkát, hogy elérje a bódulatérzetet (örömszintet).

- *Kritikus szakasz* (pszichoszomatikus állapot). Ebben a szakaszban a munkamániás fokozódó mértékben képtelen munkáját ellenőrizni, új időbeosztásokat hoz létre annak igazolására, hogy miért muszáj állandóan dolgoznia. Emberi kapcsolataiban türelmetlenné és agresszívvé válik. Testi panaszaiban megjelenik a magas vérnyomás, gyomorfekély, depresszió, amelyek munkaképességét jelentősen befolyásolják.
- *Krónikus szakasz*. Megerősödnek az előzőekben leírt tünetek, a munkamániás vasárnap és ünnepnapokon is dolgozik és még további munkafeladatokat vállal. Emberi kapcsolataiban durva lesz, magával szemben önpusztítóvá válik, oly mértékben, hogy bekövetkezhet a szívinfarktus is.
- *Záró szakasz* (kiegész állapot). A súlyos testi és pszichikai károsodások a munkamániás teljesítőképességében visszafordíthatatlan törést eredményeznek, amely gyakran korai munkaképtelenséghez vezet. A túlzott munka eredményeként tartós károsodások lépnek fel, jelentős koncentrációgyengeség, lelassult megértés és gondolkodás, tartós depresszió, amely akár halálos is lehet. (Mentzel, 1987)

Hangsúlyozni szükséges, hogy a többi szenvedélybetegséghez hasonlóan az időben észlelt munkamánia orvosilag kezelhető és eredményesen gyógyítható. Minden bizonnyal igaz ez a betegség előzőekben leírt mindhárom szakaszára.

A munkamánia kialakulásában szerepet játszó okok meghatározásában lényeges különbségek a kutatók között nincsenek. Általában elsődlegesnek tekintik a gyermekkori (már csecsemőkortól) hatásokat. A

gyermeknek születésétől kezdve éreznie kell a szülők és a környezet szeretetét, megértését, segítőkészségét. Ez vonatkozik a szülők mellett mindazokra a személyekre, akik kapcsolatba kerülnek a gyermekkel (nagyszülők, rokonok, barátok, ismerősök stb.). Az iskolai évek során támasztott olyan szülői követelmény, hogy mindig a legjobbak között kell lenni, súlyos nyomokat hagy a gyermekek tudatában. Ugyanígy kiemelt szerepük van a pedagógusoknak is abban, hogy az iskolából milyen emlékek rakódnak le a gyermekekben.

Az így szerzett „élmények” kumulálódnak az évek során. A személyes adottságok, érzékenység, esetleges ideggyengeség és egyebek, párosulva az évek során szerzett tapasztalatokkal, a társadalmi, kulturális elvárásokkal, eredményezhetik, hogy az érintett személy felnőttkorában munkamániás legyen. Ebből látható, hogy az egyénnek, neveltetésének és a társadalomnak egyaránt szerepe van a munkamániá kialakulásában.

Mint korábban már említettük a munkamániá több évszázados múltra tekint vissza. Abban egyetértenek a kutatók, hogy a munkamániá tömegessé válása *amai kor társadalmi-gazdasági fejlődésének a következménye.*

Prof. Dr. Holger Heide, a Brémai Egyetem, Social Economic Action Research Institute (SEARI) vezetője szerint *minden szenvedélybetegség mélyebb oka a félelemben keresendő.* (Heide, 1999) A félelem leküzdésének eszközei: az alkohol, a drogok, a különböző gyógyszerek és a mi vizsgálódásunk szempontjából a munka. A szakirodalomban a munka meghatározása egybehangzónan nagyjából a következő: „Társadalmilag szervezett, tervszerűen strukturált, célratörő és hatékony tevékenység ill. aktivitás, amelyet a megvalósulás során teherként, fáradtsággként, erőfeszítésként élnek meg, mivel folyamatos és tartós testi, szellemi és lelki erőlkifejtést igényel”. (Neuberger, 1984)

A munka, előzőekben ismertetett definíciójában is több olyan tényező szerepel, amely okot adhat a félelemre, ha azonban röviden áttekintjük azokat a tényezőket, amelyek napjainkban a munkavégzést befolyásolják, akkor még nagyobb lesz a féle-

lemre okot adó tényezők súlya, és érthetőbbé válik, hogy miért növekszik jelentősen a munkamániások száma, szerte a világban.

A korábbi hagyományos *munkaszervezési módszerek*, különösen a taylorizmus, főbb jellemzői, hogy zárt hierarchiában zajlanak a munkafeladatok, szigorúan ellenőrzött meghatározott módon és pontosan előírt időben. A munkaszervezési módszerek a korábbi önálló és a munkás szakértelmétől függő munkavégzéshez képest kedvezőtlen változásokat hoztak a munkavállalók számára, kiszolgáltatottabbak lettek, képességeik kibontakoztatására alig volt lehetőségük, kimerülten tértek haza a munka után. Ezzel egyidejűleg a termelékenység és a profit minden korábbinál gyorsabban emelkedett. Ekkor jelentkezik tömegesen az emberek elidegenedése a munkában. Ez a tény egyenesen következik az árutermelet törvényeiből és elveiből, amely az embert nem mint személyt, hanem mint munkae-rot (költségtényezőt) tekinti. (Leithauser – Volmer, 1988)

A pszichológusok viszonylag hamar rájöttek arra, hogy a zárt rendszerben, egymástól elkülönülten dolgozók, elidegenednek munkatársaiktól, munkájuk rugalmatlanná válik, ötleteikre, találékonyságukra nem tartanak igényt, az idő szorításában, mind fizikailag, mind szellemileg kizsigerelik őket. Ez a felismerés képezte az alapját az új munkaszervezési módszerek létrejöttének. A globalizáló világban a piacokért folyó verseny fokozódott, a termékek eladhatóságához javítani kellett azok minőségét, folyamatosan növelni kellett a termelékenységet és a profitot.

A korábbi zárt rendszereket nyitottabbá kellett tenni. A dolgozó (legyen fizikai, vagy szellemi) nagyobb önállóságot kap a munkavégzés során, szabadabban „gazdálkodhat” munkaidejével, jobban „hasznosíthatja” ötleteit, munkatársaival való kapcsolata szélesedhet, de mindezek alá vannak rendelve a termelékenység, a versenyképesség a profit folyamatos növekedése biztosításának. A taylori munkaszervezet, amely a termelésben még ma is számottevő mértékben jelen van, szervezett védőmechanizmust tartal-

maz a munkaidőnek az egyén által történő kiterjesztése ellen, amikor világosan meghatározott munkafeladatokhoz, határozott időtartamot rendel. Ezzel elejét veszi annak a potenciális lehetőségnek, hogy a dolgozó külső hatásra korlátlanul kizsákmányolja saját magát. (Meins – Wolf, 2004) Ez a védelem a mai munkaszervezési modellek jelentős részéből hiányzik.

A különböző ösztönző rendszerek, az emberek elidegenedése a munkában, a rugalmas munkaidő, a távmunka és még sorolhatnánk, mind olyan eszközök, amelyek szabad teret adnak a munkavállalóknak arra, hogy saját magukat jobban kizsigerezjék. Sok esetben megszűnik mindenfajta munkaidőkorlát, a dolgozó maga „dönthet” arról, hogy hány órát tölt munkában. Az élet során a többszöri szakmaváltás elkerülhetetlensége, az egész élet során való tanulás, a munkahely elvesztésének gyakori veszélye, ugyancsak olyan tényezők, amelyek jelentős befolyással vannak a munkavállalók mindennapjaira.

Az előzőekben említett tényezők többsége alkalmas arra, hogy növelje a munkaheleken a stresszt, a félelmet.

Dr. Bryan E. Robinson, amerikai szakember szerint nem helytálló, hogy a munkamánia kialakulásáért a cég részéről a dolgozókra nehezedő nyomás lenne a felelős. Szerinte az okok a már említett kumulálódott gyermekkori élményekben és az érintettek problémás családi háttérében keresendők. Az érintettek a munkába menekülnek az életük egyéb területein jelentkező gondok elől. (Robinson – Flowers, 2004)

Az eddigiek alapján megállapítható, hogy *a munkamánia kialakulásában mind egyéni adottságok, mind pedig a társadalmi-gazdasági háttér szerepet játszik. Az is valószínűsíthető, hogy az egyéni adottságok (gyermekkorai élmények, családi problémák) meglete elsődleges oka a munkamánia kialakulásának, míg a társadalmi-gazdasági tényezők (a piaci verseny állandó fokozódása, a profitért vívott harc élesedése, munkaszervezési modellek, a globalizálódó világ gazdaság) eredményezhetik azt, hogy a korábbi időszakokhoz képest napjainkra a veszélyeztetettek közül megnőtt a munkamániások száma.*

Nemzetközi kitekintés

Japán

A munkamániával foglalkozó nemzetközi szakirodalomban Japán kiemelten szerepel. Ennek okai a Japán nevelésben, a vállalatok és munkavállalók közötti tradicionális kapcsolatokban keresendők. Ehhez kapcsolódnak a sajátosan Japán munkaszervezési módszerek is, amelyek egy része bármennyire is sikeres, Európában egyáltalán nem, vagy csak számottevő módosításokkal alkalmazható. Ilyen jellegű problémákkal találkozunk és találkozunk Magyarországon is pl. a Suzuki, vagy a Hankook gyárak esetében.

Japánban a munkamánia társadalmi betegségnek tekinthető, amely széles lakossági csoportokat érint. Jól mutatja ezt, hogy évente több mint tízezer ember hal meg a túlmunka áldozataként (Karoshi) és a túlmunka eredetű öngyilkosságokban (Karojisatsu). (Hormuth, 2000) Ha ezeket az állításokat jogosan, bizonyos óvatossággal kezeljük, akkor is biztos, hogy tömeges problémával állunk szemben.

2000 óta a munkamánia Japánban elismert betegség. Európa számos országában ma még nem ez a helyzet. Az első karoshi esetet 1969-ben jegyezték fel, amikor egy 29 éves házasságos ember, a legnagyobb japán újságkiadó cég szállítási részlegéből, túlmunka következtében elhunyt.

Kutatók megállapították, hogy japán munkások tömegesen átlagosan napi 2 órát túlóráznak. Ezek a túlórák többnyire nem fizetettek. Az OECD 2005. évi jelentése szerint a japánok többet dolgoznak éves átlagban, mint az USA, Nagy-Britannia és Németország munkavállalói. (Paton, 2006) A japán Munkaügyi Minisztérium 2005. márciusában nyilvánosságra hozott adata szerint az éves fizetett szabadságot a munkavállalóknak csak 46, 6%-a vette igénybe, ami ennyire alacsony még sohasem volt. A túlmunkát is kiemelten azon okok között szerepeltetik, amelyek felelősek a népességszám csökkenéséért.

Azt is megállapították, hogy a férfiak veszélyeztetettebbek, mint a nők, amelynek gyökerei a férfiak és a nők családban kialakult szerepeivel magyarázhatók. Ez egyéb-

ként nemcsak Japánban, hanem számos európai országban is igaz. Japán hierarchikus vállalati kultúrájában a munkavállalók nehezen tudnak szót emelni a több szabadidőért, mert főnökeik is velük együtt ott vannak a munkahelyen.

Japán multinacionális cégek terjeszkedésének eredményeként a karoshi hamar „exportálásra került” Dél-Koreába.

1990-ben a japán Munkaügyi Minisztérium elismerte, hogy a munkamánia halált okozhat. A Kormány ezzel a felismeréssel egyidejűleg harcot indított a halálesetek megelőzése érdekében. Több mint 350 kezelőközpontot hoztak létre országszerte a munkamániás betegek számára.

Amerikai Egyesült Államok

Amerikai kutatók aggasztónak találják a munkamánia elterjedtségét az országban. D. S. Hammersh, a Texasi Egyetem tanára és J. B. Slemrod, a Michigani Egyetem tanára idézik tanulmányukban az 1998-2002 időszakot felölelő Current Population Survey (CPS) adatait, amelyet közel 740.000 megkérdezett személy válasza alapján állítottak össze. A megkérdezettek heti átlagban 39,2 órát dolgoztak. Ezen belül a közép- és felsőfokú végzettségűek 43,1 órát dolgoztak hetente. A középiskolát végzetteknek 9,1 %-a dolgozott 50 óránál többet hetente, míg ugyanez az egyetemet végzettek körében már eléri 28,9%-ot. A menedzserek átlagosan heti 43,2 órát dolgoztak és közülük 25,5%, 50 óránál többet töltött munkával. (Hammersh – Slemrod, 2005)

Az Economic Policy Institute (EPI) azt állítja, hogy 2006-ra a heti átlagos munkaidő tovább emelkedett és elérte a 48 órát, ami 6,5 órás növekedést jelent 1977-hez képest. Ugyancsak ebben a tanulmányban a szerző a kivett szabadságokat elemzi, és azt állapítja meg, hogy az átlagos amerikai mindössze egy hetet tölt évente szabadságon, ami kevesebb minden fejlett országhoz képest. (Miret, 2006) Tudjuk, hogy az ilyen becsléseket, származzanak mégoly elismert intézménytől is, mint az EPI, óvatosan kell kezelni. Az minden bizonnyal tény, hogy 2002 óta tovább emelkedett az átlagos heti munkaórák száma az USA-ban.

Az amerikai életforma jelentős változásokon ment keresztül az elmúlt évtizedekben, A számítógépek térhódítása a termelésben és az irodai munkában, az internetes üzletág berobbanása, azt eredményezte, hogy egyre többen naphosszat ülnek számítógépük előtt. A számítógépes játékok térhódítása, már gyermekkortól kezdve a gép elé „szögezi” a fiatalokat. Ezek a tényezők, párosulva a munkában töltött idő jelentős növekedésével, a pihenések csökkenésével, fokozzák a munkamánia kialakulásának lehetőségét széles körben.

Az American Psychosomatic Society tanácskozásán ismertetett kutatások szerint, a 2-3 hetes szabadság jelentősen csökkenti a szívproblémák kialakulását. Azok közül, akik 5 évig nem vagy alig mennek szabadságra, 9 éven belül sokan meghalnak.

A munkamánia felismerésének és kezelésének egyik fő gondja, hogy az érintettek szégyellik, vagy nem hajlandók beismerni, hogy ők munkamániások. Ez nagymértékben nehezíti a betegség eredményes kezelését. Felismerve a helyzetet, számos amerikai magánkezelőintézmény indult a munkamániában szenvedő emberek helyzetének javítására.

Ezek egyike a Workaholics Anonymus World Service Organization, California, amelyik 1983-ban alakult. A Társaságot magán-személyek hozták létre, célja azok segítése, akik munkamániában szenvednek, és abból ki akarnak gyógyulni. A Társaság a felgyülemlett tapasztalatokat találkozások, konferenciák, könyvek, híryananyagok révén juttatja el a tagokhoz. Tagsági díj nincsen, adományokból tartják fent magukat. Függetlenek pártoktól, szakszervezetektől és civil szervezetektől is. Az Egyesült Államok 22 államában, valamint Európában, Franciaországban, Nagy-Britanniában, Németországban, Ausztriában, Svájcban és Luxemburgban szerveznek találkozót, rendezvényeket. Ismereteink szerint ez a legkiterjedtebb szervezet, amelyik a munkamániából történő gyógyulásra létrejött.

Németország

A téma kutatói Németországban a munkamániások számát kétszázezer főre becsülik, ezt

a becslést is érdemes óvatosan kezelni. Azok a személyek leginkább veszélyeztetettek, akiknek tevékenysége tulajdonképpen sohasem ér véget. Nem állítanak elő egy terméket, amire azt lehet mondani, hogy elkészült. Ilyenek: menedzser, politikus, szociálmunkás, lelkész, újságíró, háziasszony és több önálló foglalkozás (orvos, ügyvéd, bíró, étteremtulajdonos, éjjel-nappal nyitva tartó kis üzletek tulajdonosai, javító-szerelők stb.) A munkamánia által *veszélyeztetettek* számát 1 millió főre becsülik. (Grossskopf, 1999)

Lehet, hogy a jelentős anyagi veszteségek okozzák, de kétségtelen, hogy a német vállalatok egy része igyekszik sokféle módon megelőzni a munkamánia, és ennek részeként a stressz, a burn out (kiégés), a depresszió megjelenését, továbbá a bekövetkező szívinfarktust, agyvérzést és más súlyos betegségeket.

Szakértők számításai szerint egy infarktust, depressziót, vagy agyvérzést követő hat hónapos kiesés a vállalatnak 35.000-tól 50.000 euró veszteséget okoz. Nem beszélve a túlhajtott munka során jelentkező selejtes munkák okozta esetenként hatalmas károkról.

Nyilván nemcsak ezek a tények vezettek oda, hogy a német munkaadók egy része felelősnek érzi magát azért, hogy megvédje munkavállalóit a túlhajszolt munkától. Több cégnél a vezetők részére fitness és kikapcsolódási programokat szerveznek. Az egyik nagy hamburgi multinacionális cég ingyenes életviteli tanácsadást szervezett, annak érdekében, hogy megértesse munkavállalóival a munka és a család közötti optimális kapcsolatot kialakításának szükségességét. Az ötlet sikerességét mutatja, hogy a cég dolgozóinak 13%-a vett részt a programokon. (Blass, 2004)

Németországban a szakemberek véleménye szerint, a munkamánia súlyos, de még nem kellően komolyan vett betegség. Többek között ezért is követelik, hogy a munkamánia kerüljön fel az egészségbiztosítók által elismert betegségek közé.

A stuttgarti Bürobedarfhersteller Esselte Leitz cég reprezentatív felmérést végzett, és ennek során 2500 vállalati vezetőt kérdeztek meg Nagy-Britanniában, Franciaországban,

Svédországban, az Egyesült Államokban és Németországban. Az eredmények meglepőek. A német vállalatvezetők átlagosan 70 órát dolgoznak hetente és ezzel elsők a megkérdezettek között, őket követik a britek 60, az amerikaiak 58, a franciák 56 és a svédek 54 órával. Ezen belül megállapították, hogy a német vezetők közel egynegyede 100 órát dolgozik hetente és 23 %-uk 80 órát teljesít. Ezek mindenképpen ijesztő számok és előrevetítik a megbetegedések veszélyét. A tanulmány kitér arra is, hogy a megkérdezett német vezetők 87 %-a esténként és hétvégeken munkát visz haza. Minden második német vezető attól tart, hogy a jövőben még nehezebb lesz az üzleti és a magánéletet elválasztani egymástól.

Jól jelzi a probléma súlyosságát, hogy a megkérdezett német vezetők több mint fele elégedett a munka és a magánélet közötti időmegosztással és csak 40%-uk szeretne az arányokon a család javára változtatni. Az egyik megkérdezett berlini rádió vezetője azt mondta, miért dolgozzak kevesebbet, amikor számomra a munka örömet szerez. Számára a heti 65-70 órás munkaidő elfogadható. A szabadság számára nem a kikapcsolódás, hanem a szeretett munka megszakítását jelenti. Nem kétséges, hogy az ilyen felfogás hosszabb időn keresztül fenntartása, súlyos egészségi és társadalmi következményekkel jár.

A tanulmány szerzői hangsúlyozzák azt az ismert igazságot, hogy a hosszú ideig végzett munka nem egyenlő a hatékony munkával. A szerzők a probléma feloldását a munkaszervezésben, a stratégiai gondolkodásban látják. Jó munkaszervezéssel időt takaríthatunk meg, amit a munka és a család (barátok, hobby) közötti kapcsolat javítására használhatunk. (Karle, 2002)

Természetesen a világ sok más országából is hozhattunk volna még példákat (Kanada, Dél-Korea, Izrael, Hollandia, Nagy-Britannia), de a fentiekben leírtak megegyeznek a többi országban tapasztaltakkal.

A hazai helyzet

Írásunk elején már említettük, hogy tudomásunk szerint átfogó, vagy reprezentatív felméré-

rés Magyarországon a munkamániáról még nem készült. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy a magyar orvosok, klinikai pszichológusok, munkapszichológusok és mások ne foglalkoznának e fontos témával. A sajtóban időnként megjelenő írásokból kiderül, hogy a magyar szakembereknek vannak tapasztalataik a munkamániáról, és ezek megegyeznek a külföldi szakemberek megállapításaival.

A munkamánia „elméleti alapjai” Magyarországon is ismertek, több tanulmányban is megjelentek (pl. Rácz Andrea és Kovács Gábor „Munkamánia” című munkája). Öröndetes és nyilván sok érdeklődőhöz eljutott Barbara Killinger „Munkamániasok. Szalonképes szenvedélybetegek” című 2006-ban magyar nyelven megjelent, közel 300 oldalas könyve. A szerző kanadai, torontói klinikai pszichológus.

Nem tévedünk, ha azt állítjuk, hogy Magyarországon is sok munkamánias van, ami megfelel nevelési, társadalmi, gazdasági és kulturális színvonalunknak, tradícióinknak. Ugyanakkor „a munkamánia, mint diagnózis az orvosi köztudatban – jelenleg – nem létezik. A kezelőorvos már csak a munkamánia következményeivel találkozik. Orvosa válogatja, hogy a következmények tükrében felfedezi-e a munkamániát, mint a tünetegyüttesek okozóját. Ha a munkamániát diagnosztizálta, a kérdés az, hogy hogyan kezelje.”(Rácz – Kovács, 2002)

Ezzel teljesen megegyező tapasztalatai vannak több munkapszichológusnak is, akik azt panaszolják, hogy az orvosok rendszerint a tüneteket (gyomorfekély, fejfájás, magas vérnyomás, depresszió stb.) kezelik, és csak kevesen jutnak el oda, hogy feltárják a tünetek hátterét. A betegség felismerése jelentős lépés a gyógyulás felé. E téren minden biztonnal javítani szükséges az orvosok között a munkamánia felismerését segítő felvilágosító munkát.

Ugyancsak szükséges lenne fokozott felvilágosító munkára a vállalatok vezetői és az emberi erőforrással foglalkozó vezetők és munkatársak körében is. Tudatosítani kellene, hogy a munkamánia csak egy bizonyos határig pozitív a vállalatok számára, egy ponton túl a negatívumok kerülnek elő-

térbe (kapcsolatok megromlása a munkatársakkal, csökkenő termelékenység, több selejt, betegnapok számának növekedése stb.) amelyek jelentős károkat okoznak a cégeknek.

Egy ismert magyar fejedelmész cég vezetője elmondta, hogy tapasztalatai szerint Magyarországon a munkamániasok egy része a multinacionális vállalatokhoz kötődik. Egy részük azok közül a külföldiek közül kerül ki, akiket cégük Magyarországra delegál. Ezek rendszerint közép- vagy felsővezetők, baráti, családi kötődésük Magyarországon nincs, az országot és kultúráját kevésbé ismerik. Ezért sokan a munkába menekülnek. Szinte állandóan dolgoznak, és sajnos ezt elvárják közvetlen magyar munkatársaiktól is.

Másik részük olyan magyar közép- és felsővezetőkből tevődik össze, akiket egy-egy jelentős világcég fontos feladattal bíz meg. Ezen személyek között nem ritka, hogy a külföldi cég igényeinek való megfelelés érdekében szinte minden idejüket munkával töltik. Bármikor és bárhol elérhetők, állandóan velük van laptopjuk és mobiltelefonjuk, örökké készen állnak az újabb és újabb igények haladéktalan teljesítésére.

Természetesen Magyarországon is sok orvos, lelkész, politikus, ügyvéd, újságíró, háziasszony és még sokan mások teljesen hasonlóan viselkednek, mint a már említett fejlett országokban élő társaik. Magyarországon is igaz, hogy a férfiak nagyobb mértékben veszélyeztetettek, mint a nők. Ez azonban semmiképpen nem jelenti azt, hogy a nők körében nem kell nagy figyelmet fordítani a munkamánia felismerésére és gyógyítására.

Nagyon fontos lenne, hogy a veszélyeztetett és a már érintett személyek maguk is megpróbálják felismerni, hogy milyen problémákat jelenthet, ha nem tesznek valamit az egyre fokozódó betegségük ellen. Számos önértékelő kérdőív ismert hazánkban is, amelyeknek őszinte kitöltése segíthet a munkamánia felismerésében. Mi itt Barbara Killinger már említett könyvében szereplő önértékelő kérdőívre hívjuk fel a figyelmet, mert már jól bevált.(Killinger, 2006)

Magyarországon is létező önismereti, személyiségfejlesztő csoporttréningek. Ezek

magánkezdeményezések, költségeik általában elviselhetőek, eredményességükről még nincs kellő képünk, továbbá nem eléggé ismertek ahhoz, hogy széles rétegekhez eljussanak.

Valószínűleg hasznos és kívánatos lenne, ha a munkamániával foglalkozó magyar szakemberek valamilyen szervezett formában rendszeresen találkoznának, és ennek révén megindulna a munkamánia elleni hatóságos tevékenység hazánkban is. Egy ilyen szervezet alkalmas lehet arra is, hogy a későbbiekben csatlakozzon az írásunkban már előzőekben említett Workaholics Anonymus World Service Organization, Európában működő valamelyik intézményéhez és annak tapasztalatait felhasználva eredményesen működjön hazánkban is. Ez az érintett személyek nagy számát tekintve feltétlenül szükséges lenne.

Irodalomjegyzék:

- Barbara Killinger (2006): „Munkamánia. Szalonképes szenvedélybetegség”. Atheneum Kiadó. 13-14. old
- Blass, B. (2004): Lotussitz für Workaholics Handelsblatt Nr. 166/2004.
- Bohmeyer, A. (2002): Arbeitssucht als soziale Pathologie der Erwerbsarbeitsgesellschaft. Frankfurt am Main
- Fassel, D. (1994): Wir arbeiten uns zu Tode, Die vielen Gesichten der Arbeitssucht. Knauer, München
- Ferenczi Sándor (1919):. Sonntagsneurosen (Vasárnapi neurózisok) FS. Vél. Új Mandátum, Budapest, 2000. 161-164. old.
- Gesundheitsbrockhaus (1999): Mannheim Arbeitssucht címszó.
- Grosskopff, R. (1999): Arbeit unter Strom. Deutsches Allgemeines Sonntagsblatt. Nr. 18/1999
- Hammersh, D. S. – Slemrod, J. B. (2005): Uni. Texas
- Heide, H. (1999): Arbeitssucht. Skizze der theoretischen Grundlagen. SEARI Uni. Bremen
- Hormuth, A. (2000): Pathologie des sozialen Tradition und Aktualitaet der Sozialphilosophie. Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main
- Karle, R. (2002): Auf dem Weg zur Workaholic. Karriere Journal, 2002. július.
- Leithauser, Th. – Volmer, B. (1988): Psychoanalyse in der Sozialforschung. Eine Einführung am Beispiel einer Sozialpsychologie der Arbeit. Westdeutscher Verlag, Opladen
- Meins, S. – Wolf, S (2004): Stress und Arbeitssucht. Erste Einblicke in die betriebliche Realitaet aus der Region Bremen. SEARI.
- Mentzel, G. (1987): Politisch Taetige als arbeitsüchtige Patienten. Die Neue Gesellschaft, Frankfurter hefte 3. 261-262. old.
- Miret, J. J. (2006): USA: Workaholic Nation. National Society Hispanian Professionals. Monthly Newsletter. 2006. május
- Neuberger, O. (1984): Arbeit. Begriff-Gestaltung-Motivation-Zufriedenheit. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart
- Paton, N. (2006): Japan cracks down on workaholic corporate culture. Management.Issues Ltd.
- Pikó Bettina és Kopp Mária (2003): Előszó. Magatartástudomány és orvoslás a XXI. században, Magyar Tudomány, 2003. 10. 3. old
- Poppelreuther, S. (2004): Arbeitssucht. Massenphaenomen oder Psychoexotik? Beilage zur Wochenzeitung. Das Parlament 2004. 12. 8-15. old.
- Rácz Andrea – Kovács Gábor „Munkamánia” Kapocs 2002. 1. és 3. szám
- Robinson, B. E. – Flowers, C. (2004): Handbook of Addictive Disorders. Chapter 11. John Wiley and Sons