

---

# A pszichiátriai betegségben szenvedő munkavállalók II. fokú munkaköri alkalmasságának problémái

Dr. Grónai Éva  
főorvos

# Munkaköri alkalmasság WHO definíció

---

A munkakörnyezet  
adaptálása  
a munkavállaló  
fiziológiai  
és pszichológiai  
kapacitásához.



World Health  
Organization

# Nemzetközi Munkaügyi Hivatal definíció

A munkaköri alkalmassági vizsgálat a munkaadaptálása a dolgozók képességeihez, testi és szellemi egészségi állapotuknak megfelelően.



International  
Labour  
Organization

# A munkaköri orvosi alkalmassági vizsgálatok jogi szabályozása

---

- 1988. évi 13. törvényerejű rendelet (ILO 161)
- A Munkavédelemről szóló törvény 49 §-a
- Alapellátásról szóló CXXIII törvény 17 §-a
- A foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásról szóló 27/1995 Nm rendelet
- 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről

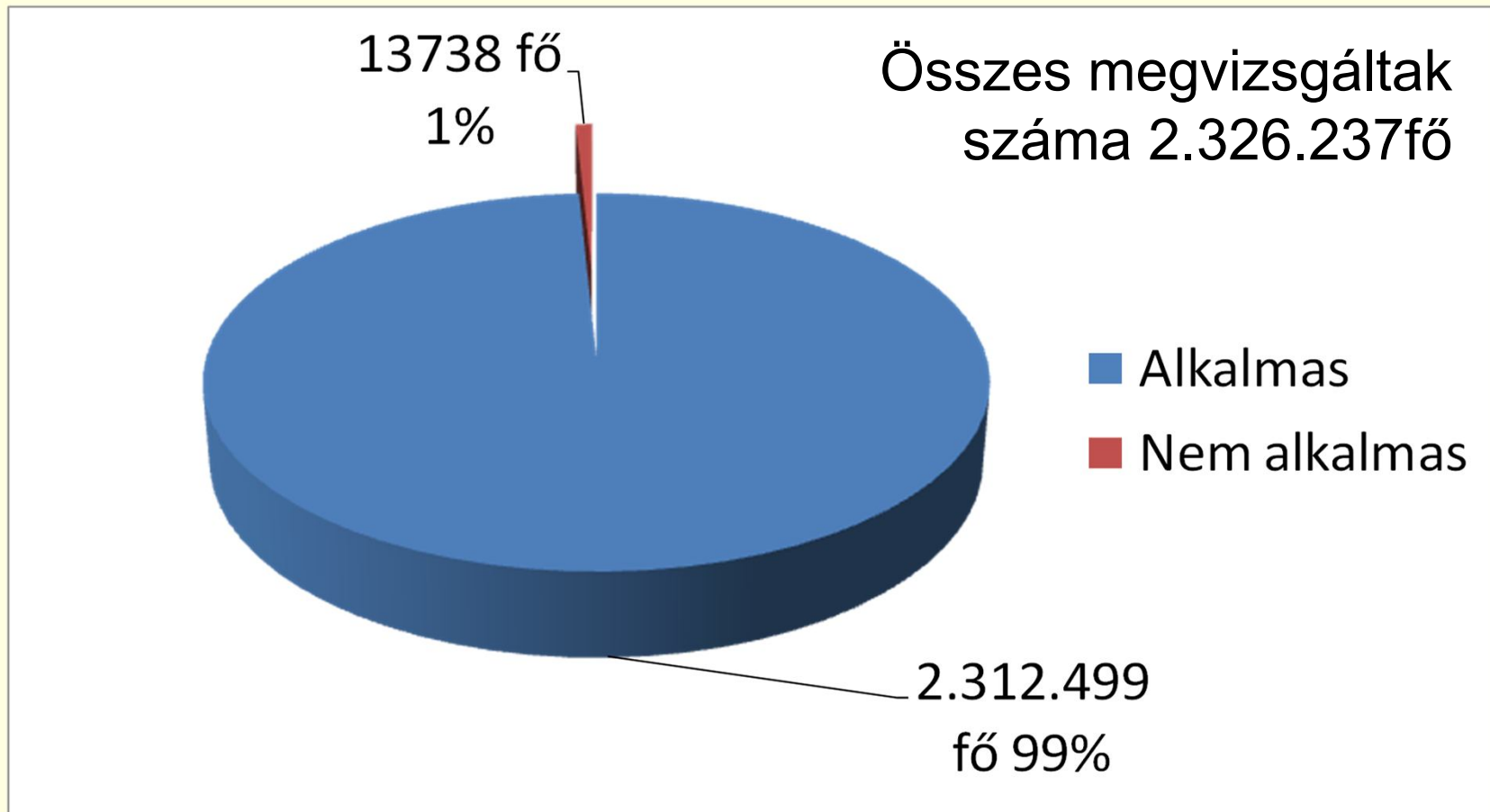
# A vizsgálati fokok és azokat végző szervek

---

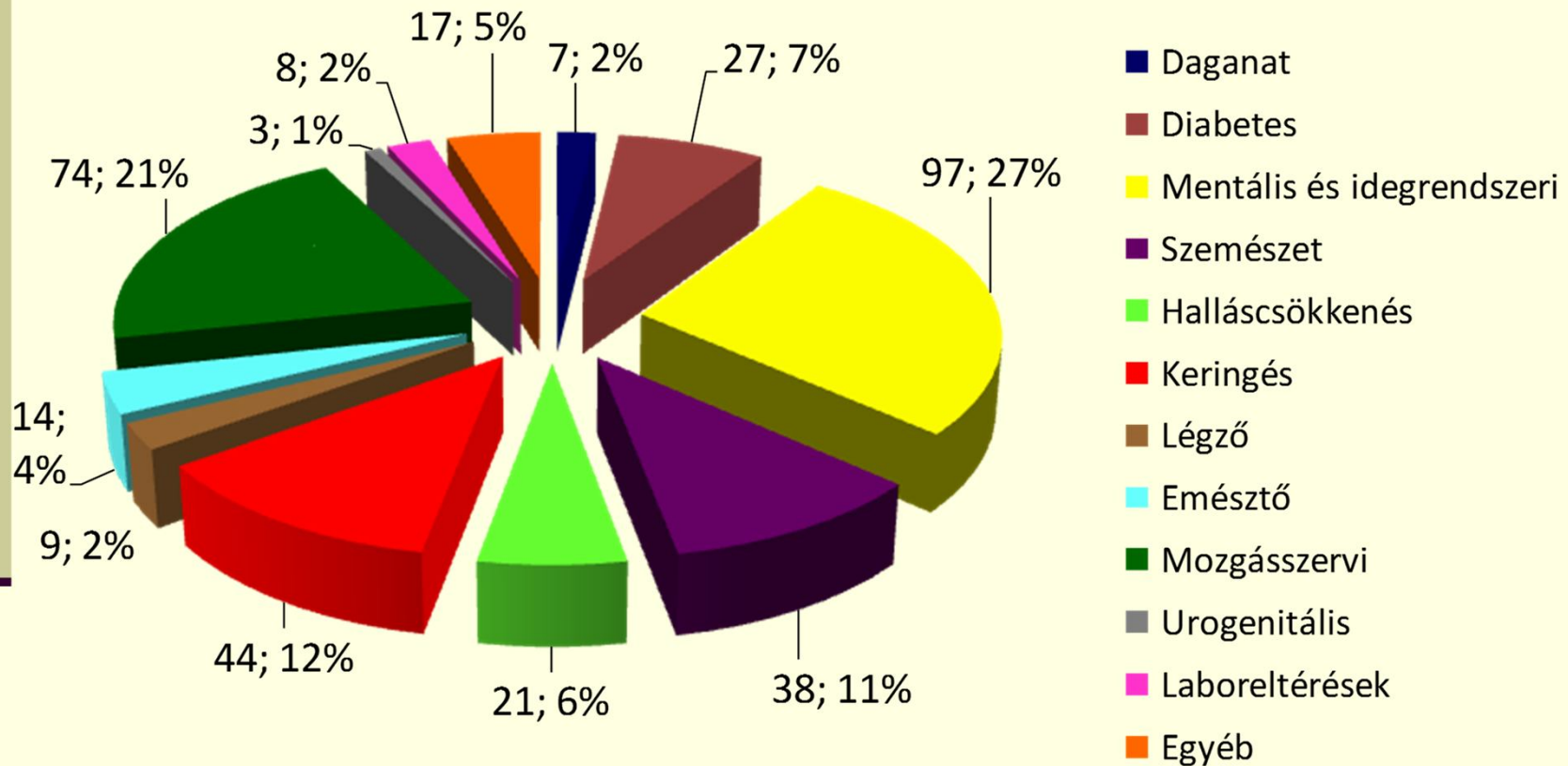
A vizsgálatok történhetnek

- **Első fokon:** erre jogosult az a szolgálat, amely az adott munkáltatóval foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatásra szerződött és erről a szerződés mindkét fél részéről hitelesen bemutatatható.
- **Másod fokon:** amennyiben a munkavállaló vagy a munkáltató nem ért egyet az első fok véleményével, úgy 15 munkanapon belül fellebbezhet másod fokra.

# Munkaköri alkalmasság megítélése 2018.



# Másodfokon vizsgáltak adatai



## II. fokra kerülök leggyakoribb pszichiátria betegségei

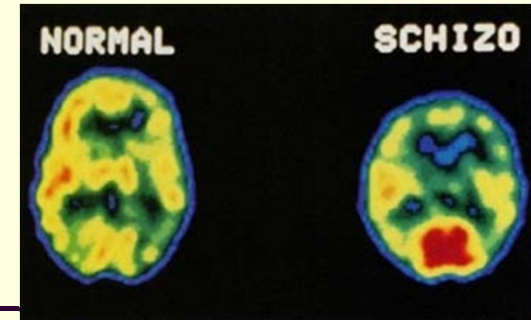
---

Pszichiátriai betegségek közül a gyógyszerrel megnyugtatóan nem befolyásolható pszichózisok és személyiség-zavarok súlyos formái; illetve a belátási képességet érintő megbetegedések, ideértve a szenvedély-betegségeket is.



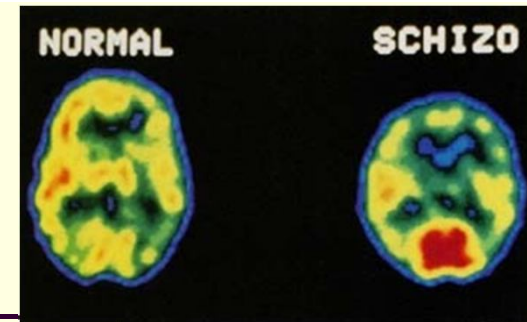


# Skizofrénia



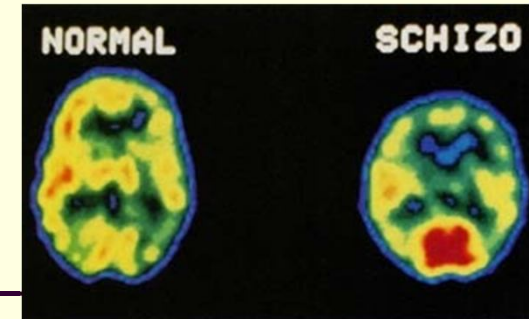
- A szkizofrénia olyan pszichiátriai betegség, mely a lakosság 0,5%-án (200 közül 1 lakoson) alakul ki.
- **Legfontosabb tünetei:**
  - téves eszmék, hallucinációk vagy érzécszalódások, többnyire hangok hallása
  - gondolkodás-, érzelmi- és viselkedészavarok
- A betegség kiváltó oka nem ismert.
- A stressz és a lelki feszültség súlyosbítják a kórlefolyást, sőt talán a betegség kiváltásában is szerepet játszanak.

# Skizofrénia



- A szkizofrénia a hajlam általában ugyanazon család több generációján át követhető.
- Bár egyes betegek teljesen kigyógyulnak a szkizofrénia, a betegek zöménél visszaesések következhetnek be, néha pedig állandóan észlelhetők tünetek.
- Noha nincs a birtokunkban végleges gyógyulást eredményező gyógymód, a rendelkezésre álló módszerekkel azonban megelőzhetők a súlyos visszaesések.

# Skizofrénia



- A rendszeres gyógyszereléssel, gondozással kiküszöbölhetők a mindennapi életben felmerülő nehézségek.
- A családtagok és a barátok akkor segítik a leghatásosabban a szkizofréniaiban szenvedő beteget, ha támogatják korábbi képességei fokozatos visszanyerésében, továbbá felkészítik őt a stressz hatások hatékonyabb elviselésére és kezelésére.

# Esetismertetés



1985-ben született férfi beteg. Édesanyja közgazdász, édesapja a matematikai tudományok doktora, számtalan külföldi egyetemen oktatott. Féltestvére fogorvos. Általános iskolai tanulmányait Amerikában kezdte, majd szülei válása után 8 éves korában Budapesten folytatta. Ezután évente hol édesapjával, hol édesanyjával élt. Iskoláit a világ különböző városaiban végezte. Egyetemi tanulmányait orvos-mérnök szakon Amerikában kezdte, de egy év után a kollégiumi élet zaklatottsága miatt ott hagyta. Jelenleg Budapesten él apjával annak jelenlegi élettársával.

# Esetismertetés



- Az élettárssal közös lakásban élés számára nagy alkalmazkodást igényel. Apja egész életében gyermekkorától nagy teljesítményi igényeket támasztott felé. Maximalista volt, mindenhol, mindenből neki kellett a legjobbnak lennie.
- Jelenleg orvostan hallgató 5 és fél éven át jó eredménnyel végezte az egyetemet, az Anatómiai Intézetben demonstrátor, bár közel 30 esetben folyt ellene etikai bizottsági vizsgálat, a különböző tanszékeken tanúsított –sokszor a betegekkel szemben- etikátlan viselkedés miatt és személyi higiéniéje erősen kifogásolható volt.

# Esetismertetés.

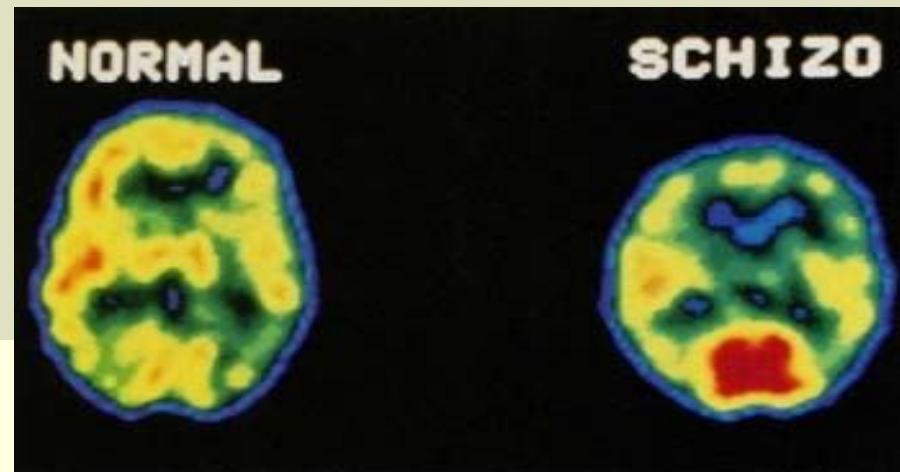
## Munkaköri orvos vizsgálat

---

- Megjelenése gondozatlan, elhanyagolt.
- Felzaklatott állapotban érkezett, éber, beszűkült tudatállapotú. Tudata orientált, minden irányban felkelthető, de alig terelhető. A vizsgálati szituációt felismeri, de nem kooperál. Gondolkodás zavart negál, bár inkoherens, tartalmilag paranoid, ellenséges, indulatos, hangulata színtelen. Intelligenciája iskolázottságának és korának megfelelő. Bár 14 éves korától pszichiátria gondozás alatt áll, betegség tudata nincs.
- Fizikális státusza gyakorlatilag negatív volt.

# Foglalkozás-egészségügyi mérlegelés

- A Semmelweis Egyetem Pszichiátriai Klinikáról hozott zárójelentést, ahol először depresszióval kezelték (édesanyjának hasonló megbetegedése van), majd katonán szkizofréniával és alkalmazkodási zavarral gondozzák.

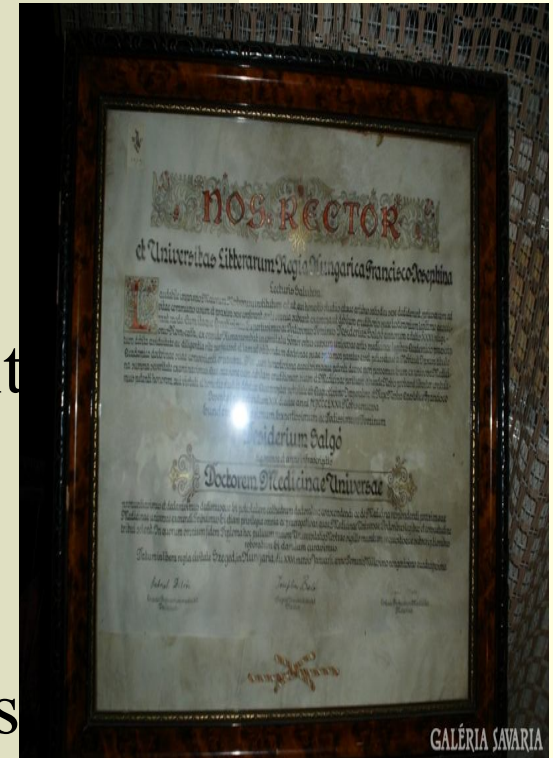


Forrás: Dr. Simon Lajos

# Foglalkozás-egészségügyi döntés

## A mérlegelés szempontjai

- Éretlen, infantilis viselkedése ellenére intellektusa igen magas nivójú.
- Gondolkodásában kritikátlan, paranoid attitűd, kényszeres vonások, hangulati instabilitás, mentalizációs zavar állapot ható meg.
- Súlyos személyiségzavar, skizoaffektív pszichózis ellenére betegségbelátása nincs.
- A fentiek miatt orvosnak **ALKALMATLAN**.
- Tanácsoltunk neki egyéb foglalkozást.





# Hangulatzavar/Depresszió

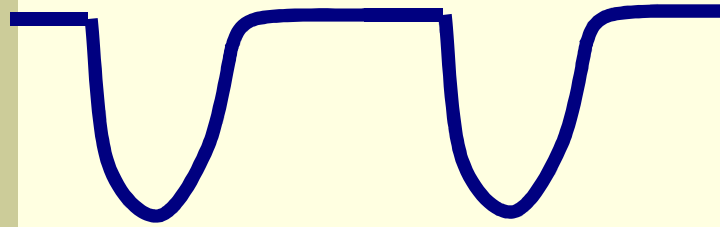
---

## Komplex pszichobiológiai szindróma

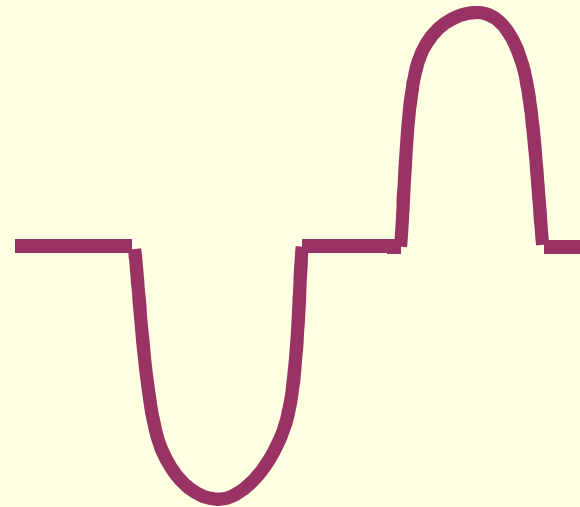
- érzelmi élet zavara
  - hangulat - örömképesség
  - érzelmi viszonyulás
  - érzelmi reakciókészség
- kognitív folyamatok zavara
  - információ megszerzése
  - feldolgozása
  - tárolása
  - visszakeresése
- szomatikus, vegetatív tünetek
- aktivitás
  - magatartás, késztetés, energiaszint

# A depresszió két legfontosabb klinikai megjelenése

---



Unipoláris  
(major depresszió)



Bipoláris  
(mániás-depresszió)

# Hangulatzavarok osztályozása

## BNO-10

- Depressziós epizód
  - Enyhe
  - Mérsékelt
  - Súlyos
  - Súlyos, pszichotikus
- Visszatérő depressziós zavar
- Perzisztáló affektív zavar
  - Ciklotímia
  - Disztímia
- Egyéb affektív zavar
  - Visszatérő rövid depresszió
- Bipoláris affektív zavar
  - Jelenleg hipománia vagy mánia
  - vagy depresszió
  - vagy kevert állapot
  - vagy jelenleg remisszióban



Forrás: Dr. Simon Lajos

# Gyakori tévhitek a depresszióról

- A depresszió nem betegség, csak „jellemgyengesség”
- Szomorúság = depresszió
- Gyász = depresszió
- A depresszió (gyógyszerekkel) nem gyógyítható
- Az antidepresszívumok „mérgezik az agyat”, vagy hozzá szokást okoznak
- A pszichiáterek mindenkit „bolondnak” minősítenek
- A depresszió pihenéssel, környezetváltozással gyógyítható („szedd össze magad”)

Ettől is lehet depressziós

Forrás: Dr. Simon Lajos



# Depresszió jellemzői

- megjelenés
  - koránál idősebb benyomást tesz,
  - tartása tónustalan,
  - mozgása, beszéde meglassult
  - arcmimika kifejezéstelen
- hangulat
  - stabilan alacsonyfekvésű
- kognitív funkciók
  - figyelem mozgékonyága csökken,
  - felfogás, gondolkodás lassult,
  - tartalmilag negatív séma
- érdeklődés, örömképesség csökken
- motiváció, energia, munkavégzés csökken
- vegetatív tünetek - alvás, étvágy csökken (vagy nő) szex csökken
- egyéb fizikális tünetek - fájdalom, diszkomfort érzés



Forrás: Dr. Simon Lajos

# A depresszió rizikótényezői

- ❑ Súlyos korai negatív életesemények
- ❑ Szorongásos betegség (pánik, kényszer, stb.)
- ❑ Alkoholizmus, droghasználat
- ❑ Súlyos testi betegségek (hypertonia, stroke stb.)
- ❑ Súlyos aktuális pszichoszociális stresszorok
  - Serdülőkor, időskor
  - Szülés után
  - Menopauza
- ❑ Depresszió (öngyilkosság) a családban



A fogamzásgátlót szedő nők között kétszer gyakoribb a depresszió

# Esetismertetés



- 50 éves nőbeteg. Dohányzik, alkoholt néha fogyaszt, korszerűtlenül táplálkozik, 164cm és 90kg. Érettségizett, irattári munkát végez.
- Feladatai: bejövő posta ellenőrzése, ha nem saját névre szól a posta felbontása, szignáló papír ellátása, szignálás után a számítógépes iktató rendszerbe bevezetése, az iratok kiküldése a területre, válasz beérkezése után az iktató programból kivezetés, kipostázás, tértivevény blanketták kezelése, telefonon tájékoztatás adás ügyfeleknek.

# Esetismertetés

## ■ Munkahelyi kockázatai:

- Ülés, járkálás,ergonómiai kockázatokkal járó munka.
- Nagy figyelmet, gyors és szakszerű döntést igénylő munka.
- Jó kommunikációs készség.
- A feladat gyors ellátása, a munka mennyiségének értékelése, elosztása a munkaidőre.
- Zárt, közös térben végzett munka psychoszociális kockázatot jelent.
- Stresszorok:gyors ügyintézés, előre tervezhetetlen feladatok, visszajelzés hiánya,a munka mennyiségébe nem szólhat bele.





# Esetismertetés



- Anamnézise:
- Fizikai státuszában említésre való nincs. 13 évi házasság után-amelyben két gyermek született elvált, azt követően deluzív depressziós állapot alakult ki nála, amely miatt többször feküdt pszichiátriai osztályon, illetve a gondozóba rendszeresen járt, ahol a szükséges gyógyszerelésbe részesült, de egyre gyakrabban dekompenzálttá vált.

# Esetismertetés

---

- Elmondása szerint vállásást követően 25 kg-t fogyott, pánik rohamai vannak. Új gyógyszert kapott azóta jobban van, de nem tudja magát ellátni otthon, nem tud felkelni, elindulni sem tud a munkahelyére.
- A II. foku foglalkozás-egészségügyi vizsgálatra - mivel tp-s éve lejárt - munkatársai támogatták.
- A beteg tiszta, rendezett külsejű. Mozgása, beszéde lassú. A kérdésekre lassan, de adekvátan válaszolt.

# Esetismertetés



- Munka pszichológiai vélemény:
  - A beteg figyelemkoncentrációja rossz, munkatempója igen lassú, sok hibával dolgozik. Az instrukciókra nem figyel. Vizuális emlékezete nagyon rossz. Intellektuális színvonala az értelmi fogyatékoság jeleit mutatja. Teljesítménye a beteg szervezeti eredetű leépülés jegyeit mutatja. A hiba kategóriák jellege organikus károsodásra utalnak. A fentiekből megállapítható, hogy iratkezelő munkakörre (precizitás, figyelem koncentráció, gyors döntés) nem alkalmas.

# Esetismertetés



**frrt.hu**  
FOGLALKOZÁSI  
REHABILITÁCIÓS  
TUDÁSTÁR

- Pszichiáter szakvéleménye:
  - Az évek során a túlértékelt eszmék doxazmákká alakultak, percepcióos zavarai állandósultak, antipsychotikus, antidepresszív, szorongást oldó kezelés mellett is csak labilisan kompenzált. Egy alkalommal- késsel-öngyilkosságot kísérelt meg.
  - Gyógyszerei: Haloperidol, Leponex, Zyprexa, Zolft, Risperdal, Zypadhera, Risperdal, Xeplion.
  - Rehabilitációs szakigazgatási szerve  
összegészség károsodás C 2, 50%. Foglalkozási rehabilitáció nem javasolt.

# Munkaköri alkalmassági döntés

- Helyszíni munka-egészségügyi vizsgálatot végeztünk a munkavállaló munkahelyén.
- Azonítottuk a munkahelyen jelenlevő kockázat tényezőket, amelyből kiemelendő, hogy szűk folyosóról nyílik a 35 m-s helység, ahol a közművek húzódnak. A szűk irodában egymással szemben elhelyezkedő asztalokon dolgoznak, semmilyen elszigetelődésre nincs lehetőség.
- Áttekintettük a bemutatott dokumentumokat és alapján a munkaköri orvosi alkalmassági vélemény **ALKALMATLAN** minősítés volt.

# Esetismertetés

---

- 51 éves férfi magasan képzett ügyintézői munkakörben vezetői beosztásba került. Ezt követően szorongások, alvászavarok jelentkeztek nála. Idegösszeroppanása volt. Harminc napos táppénzt követően I. fokon alkalmatlan minősítést kapott. A beteg pszichiátriai panaszait munkakör változással hozta összefüggésbe, ezért kérte, hogy psychoszociális kóroki tényezők miatt jelentse be orvosa foglalkozási betegként.
- II. fokra került, ahol kiderült elvált, egyedül neveli két gyermekét, évek óta kevert depressziós zavar miatt Psychiatrian gondozzák. Gyógyszereit rendszeresen szedi.

# Esetismertetés

---

- Intézeti psychiatriai vélemény: Paranoid személyiség zavar. Aktuálisan depresszio nem áll fenn.
- Intézeti munkapsychologiai vélemény, munkapsychológiai szempontból nem található kizáró ok.
- A munkavállalónak munkahelyén pánik rohamai, hallucinációi voltak, „rosszul” volt.
- II. foku vélemény betegsége nem foglalkozási megbetegedés, munkahelyi rehabilitáció szükséges.

# Javaslatok a munkaköri alkalmasság megítéléséhez

---

- ❑ Nem a betegséget, hanem a beteg embert kell vizsgálni, a diagnózis nem jelent egyet az adott munkakörre való alkalmatlansággal.
- ❑ Az alkalmasság elbírálásához elengedhetetlen a korrekt munkahelyi kockázatanalízis. Lehetőleg ne dolgozzon olyan munkakörben, amelyben számtalan stresszor (mentális, szociális) van jelen.
- ❑ A mentális betegségben szenvedőknél a panaszok és tünetek, a kórlefordítás és a személyiség ismeretében illetve azokat a beteg munkájával kapcsolatos követelményeivel történő összevetés után lehetséges dönteni. Soha nem szabad a döntést pszichiatriai szakorvosi, pszichológiai vizsgálat nélkül meghozni.



**KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!**



A Magyar Üzemegészségügyi Tudományos Társaság (MÜTT) 2019. évi tudományos kongresszusát a Közgyűlés határozata szerint 2019. október 10-12 között Egerszalókon a Saliris Resort - Spa Conference Hotelben rendezi meg.

A [www.mutt.hu](http://www.mutt.hu) honlapról letölthető a jelentkezési lap.  
e-mail címünk: [mutt@nnk.gov.hu](mailto:mutt@nnk.gov.hu)