

Szakmai személyiség

„A segítségnek bizonyos formái ősidők óta léteznek. Ezek a formák általában olyan helyzetekre vonatkoznak, melyekben az egyén valamilyen szükségletét nem képes vagy nem tudja kielégíteni.”¹ Aki segítő szakmában helyezkedik el, felelősségteljes sikerekkel és kudarcokkal átszőtt hivatást vállal. Az ember iránt érzett szeretet, gondoskodás és segíteni akarás motiválja az embert a pálya választására.

A segítő kapcsolatok Pszichológiai jellegzetességeit a neves amerikai pszichológus Carl Rogers írta le. Rogers szerint a segítő kapcsolat sarokköve a személyiség. Elsősorban pedig az olyan személyiség, amely Rogers megfogalmazása szerint empátiával, nyíltsággal, a másik ember hiteles, őszinte elfogadásával jellemezhető. E képességek bizonyos mértékig lehetnek karizmatikus adottságok, de a kommunikáció-érzékenység fejlesztésével taníthatók is.²

A segítőnek elfogadó, a másik személyt pozitívan értékelő az attitűdje akkor, ha a lehető legkevésbé jelennek meg a saját elgondolásai, elvárásai, a lehető legkevésbé kontrollálja ügyfelét/kliensét. Az ügyfélnek/kliensnek mintegy szabadságot hagy abban, hogy hadd lehessen olyan, amilyen, hadd fejezze ki úgy magát, ahogyan szeretné. Ez az attitűd az ügyfél/kliens személye felé irányul, és természetesen nem jelenti azt, hogy a segítőnek az ügyfél/kliens bármely viselkedését is el kellene fogadnia. Ám, ha az ügyfél/kliens egy viselkedését nehéz is elfogadni, ez nem befolyásolja a segítőnek az ügyfél/kliens személyére irányuló értékelését. Az értékelés feltétel nélkülsége azt jelenti, hogy a segítő akkor is pozitívan értékeli, elfogadja ügyfelét/kliensét, ha ő adott esetben nem a segítő elvárásainak megfelelően cselekszik.

Rogers az empátiát kezdetben állapotként, később az ügyféllel/klienssel való együttléti folyamatként határozta meg. Az empátia azt jelenti, hogy belelépünk a másik észlelési világába és otthonossá válunk benne anélkül azonban, hogy elvesznénk benne.

Segítés, mint proszociális magatartás

„A segítség egyszerűnek tűnő fogalma megannyi kérdést takar.” Régóta vizsgálják, hogy a szolidaritás milyen formákban nyilvánul meg a társadalomban.

Az ember, mint eredendően társas lény, nembeli lényegeként hordozza a proszociális magatartását és viselkedési készséget.”. A segítő viselkedés a proszociális magatartás legtisztább megjelenési formája. Fő vonásai: az önzetlenség és a szolgálat - altruista magatartásának nevezzük. (Az első találkozás jelenségvilága a segítőkapcsolatban, 1999: 10.)

Az altruizmus olyan önkéntes viselkedést jelent, amely mások javát szolgálja, a jutalmazás reménye nélkül. E viselkedésnek többféle motivációja lehet. Bár az altruizmus fogalma már régebben megjelent egyes filozófusok munkásságában (pl. A. Comte 1798-1857), a téma rendszeres vizsgálata csak 1964-ben indult meg, így mintegy negyven évvel lemaradt például az agresszió kutatásától. Hozzájárulhatott e késeshez az is, hogy félünk elemezni az altruizmust, nehogy az derüljön ki, hogy a „szent”, egyszerű hősies cselekedetek mögött egyszerű, emberi, esetleg „alantas”, önző érdekek is meghúzódhatnak. ⓘ

Tomcsányi Teodóra és Fodor László szerint az altruizmus motivációja lehet:

- a szülők sikerének túlszámnyalása iránti vágy,
- a szülői azonosulás,
- a szükséghelyzetben megélt „sikerélmény”, mely jó segítővé tette az egyént, felismerve saját új készségét,
- a reakcióképzés, az érzelmek ellentétbe történő átfordulása, mint énvédő mechanizmus.
- saját szenvedés, keserű tapasztalatok.

(Tomcsányi Teodóra - Fodor László: Segítő kapcsolat, segítő szindróma, segítőidentitás
<https://docplayer.hu/17408691-Segiti-kapcsolat-segiti-szindroma-segiti-identitas.html>)

A hatékony segítő

A hazai segítő kompetenciái a legáltalánosabb megközelítésben az alábbiak szerint írhatók le:

- hiteles, nyílt, tiszta kommunikáció, bizalom,
- a szakmai tapasztalatok használatával a szociális problémák, szükségletek multi-dimenzionális felmérése, leírása, elemzése,
- az összefüggések értelmezése, prezentálása, multi-dimenzionális gondolkodás, kritikai reflektivitás,
- problémamegoldó alternatívák konstruálása, rugalmas alkalmazása,
- tudományos, metodikai és gyakorlati alapozottsággal, kreativitással, intuíciókkal beavatkozások és változások kivitelezése, *melletti alfa- és beta-tervezési mód, elpártolás, a munkatársi szerepek*
- másokkal való aktív együttműködés és ön maga szakértelmének érvényesítése, szakmai szempontok melletti érvelés,
- saját készségeinek, képességeinek, szakmai személyiségének és a nyújtott szolgáltatásoknak permanens minőségi fejlesztése,
- a szakmai értékek (igazságosság, szolidaritás, autonómia, tisztelet) és az etikai normák képviselése, érvényesítése és fejlesztése stb.

(Dr. Budai István; 2008:15)

A hatékony segítő

A hatékony segítés akadályai lehetnek a segítő részéről:

- túlzottan azonosul a kliens/ügyfél problémájával,
- túlbecsüli a saját maga jelentőségét,
- nem veszi figyelembe a kliens/ügyfél érzelmi beállítódását, terhelhetőségét,
- érdektelen,
- a segítő érvei csak elméleti síkon mozognak,
- beleviszi saját problémáját az adott esetben,
- nem tart kellő távolságot az egyéni és személyes problémától,
- a kliens/ügyfél helyett akarja megoldani a problémát.

(http://w3.hdsnet.hu/digis/gy/68t/68_12.html)

Szakmai személyiség és hivatástudat gondozása

A **Nyílt** területhez azok a tulajdonságaink, viselkedési módjaink, szokásaink tartoznak, amelyekkel tisztában vagyunk, ismerjük őket, s megmutatjuk a környezetünknek is. Bátran felvállaljuk, nem rejtjük el, magunkénak érezzük.

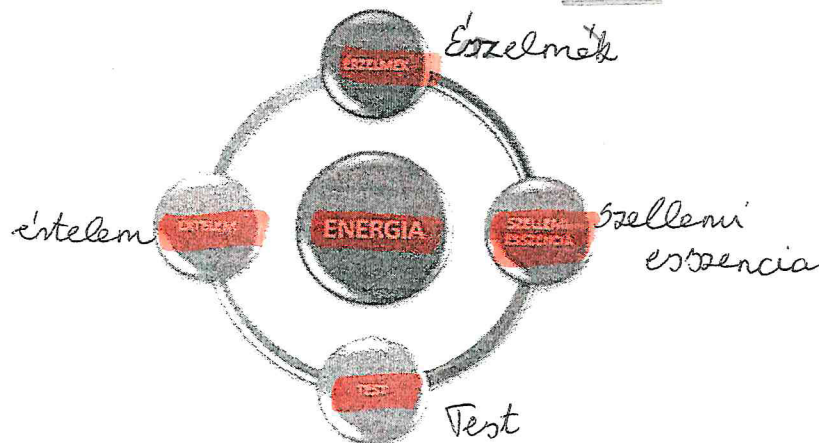
A **Rejtett** területhez azok a tulajdonságaink, érzéseink, reakcióink tartoznak, amelyekkel tisztában vagyunk, de direkt, szándékosan elrejtjük őket mások elől.

A **Vak** területhez azok a tulajdonságaink, viselkedési módjaink, érzéseink, reakcióink tartoznak, amiket mások észrevesznek, de mi nem.

A legizgalmasabb az **Ismeretlen** terület, mert ide azok a jellemvonásaink, tulajdonságaink tartoznak, amelyekkel sem mi, sem a környezetünk nincs tisztában.

Stressz elméletek

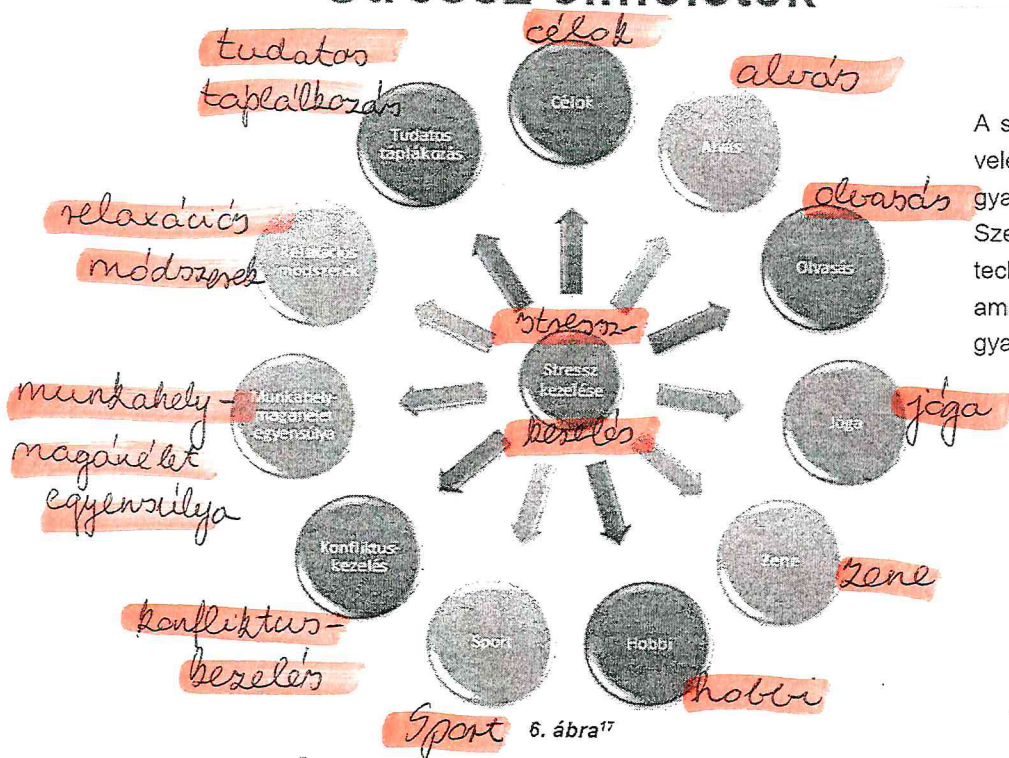
Az energia az élet motorja, a teljesítőképesség nagyban függ a rendelkezésre álló energiánktól. Az energiánk a testünkből, szellemi esszenciánkból, az érzelmeinkből és az értelmünkből táplálkozik.



2. ábra¹⁰

A rendelkezésre álló energia határozza meg azt a képességünket, hogy mennyire tudunk szembenézni a kihívásokkal.

Stressz elméletek



A stressz és kiégés nem szükségszerű velejárója a segítő szakmának, de gyakran megfigyelhető jelenség. Szerencsére ma már számtalan olyan technika létezik a stressz kezelésére, amelyeket a mindennapokban is gyakorolhatunk.

Stressz elméletek

Az Egészségügyi Világszervezet, a WHO a stresszt a 21. század legnagyobb egészségügyi veszélyeként határozza meg.

Az orvos és a stressz kutató Dr. Selye János neve fűződik a stressz elmélethez.¹³

Dr. Selye János szerint a stressz „Az élet sava-borsa”¹⁴, melynek lényege az alkalmazkodás, annál erősebb stresszről van szó, minél nagyobb mértékű alkalmazkodást kíván a szervezettől.

Kétféle stressz különböztethető meg:

1. A jó, pozitív stressz (eustressz), amely kreativitásra serkent és megsokszorozza a teljesítményünket.
2. A rossz, káros stressz (distressz), amely rombolja az egészségünket. A rohanás, teljesítménykényszer, pénzügyi gondok, tömeg, zaj mellé bekúszó súlyos feszültségkeltő hatások ugyanis egy idő után lelki és testi szinten is elváltozásokat okozhatnak.

Stressz elméletek

A negatív stresszt teherként éljük meg, ennek tünetei:

- szívdobogás, hideg verejték, hideg kezek, mellkas szorítás, remegő kezek és ajkak,
- hátfájdalom, szédülés, migrén, fejfájás,
- feszültség, fülzúgás, tikkelés, potenciazavarok,
- alvászavar, étvágytalanság, kimerültség,
- félelem, agresszió, szomorúság,
- koncentrációs zavar, nappali álmosodás,
- ingerültség, harag, düh.

Az, hogy egy személy mely stresszorok hatására él át eustresszt vagy distresszt, nagyan függ a képességeitől, valamint a személyes és környezeti tényezőktől.¹⁵

Szakmai személyiség és hivatástudat gondozása

1948-as megalakulásakor az Egészségügyi Világszervezet az egészséget a következőképp definiálta „Az egészségen teljes fizikai, mentális és szociális jólétet értünk, s nem csupán a betegség vagy fogyatékosság hiányát.”⁷

Sigmund Freud megfogalmazása szerint „egészséges az, aki dolgozni és szeretni tud”⁸.

A lelkiileg egészséges emberek:

- jó a teherbírása,
- a rosszat jóra tudja fordítani,
- nem csügged el,
- bátor,
- jókedvű,
- leleményes,
- van felelősségtudata,
- emlékszik a múltra és készül a jövőre.

(Gyimóthy Gábor: A tanácsadás lélektana Mentálhigiéné, Önismeret és kapcsolat, <https://slideplayer.hu/slide/1896308/>)

Szakmai személyiség és hivatástudat gondozása

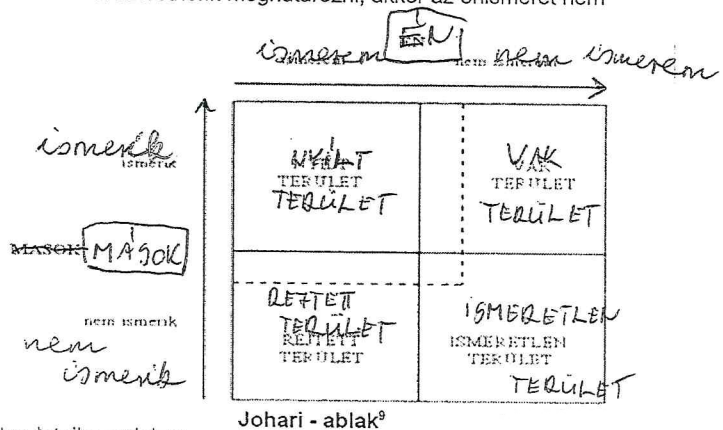
Az emberekkel foglalkozó szakmákban nélkülözhetetlen az önismeret. Az önismerethez ismernünk kell adottságainkat és képességeinket.

Önismertől beszélünk, ha ismerjük személyiségünk összetevőit, lehetőségeit és határait. Valamint, ha meg tudjuk magyarázni viselkedésünk okait. Ha egyetlen szóval szeretnénk meghatározni, akkor az önismeret nem más, mint az **önmegértés**.⁹

Az önismerethez elengedhetetlen, hogy az erősségeinket és gyengeségeinket megismerjük, képesek legyünk erősségeinkre építve a gyengeségeinket javítani.

A **Johari - ablak** egy önismereti modell, melyet Joseph Luft és Harry Ingham pszichológusok publikáltak az 50-es években. Az ő keresztnéveik összevonásából született az elnevezés is. A Johari - ablak azt modellezi, amit a személyiségünkben ismerünk, megmutatunk, eltakarunk, és amit mások ismernek belőle.

(<https://www.bien.hu/less-szemelyiseget-rejtett-teruleteibe-erdekess-onismereti-modellel-johari-ablakkal/>)



Johari - ablak⁹

A hatékony segítő

A segítő pályára különböző külső-belső erők motiválhatják a személyt. Nemcsak attitűdbeli, hanem a személyes élettörténetből fakadó szükségletek, rejtett igények is motiválhatják a segítő szerep felé való orientálódást.

A segítő általános személyiség jellemzői:

- empátia
- feltétel nélküli elfogadás
- hitelesség (kongruencia)
- teljes elfogadás
- nyílt érdeklődés

A segítő képességei:

- egyértelmű és érthető kommunikáció
- az idővel való bánni tudás
- tér és idő keretek tartása
- differenciált beszédkésztség
- a saját érzelmi ambivalencia, illetve kognitív disszonancia felismerése és elviselése
- saját előítéletek felismerése és kezelése
- az „itt és most” helyzet pontos átélése, kezelése
- az ellenállással való bánni tudás
- az indulatátvitel és viszont indulatátvitel felismerése és kezelése

A hatékony segítő

(Grezsa Tamás: Segítő hivatás - segítő kapcsolat; <<https://adoc.pub/segit-hivatas-segit-kapcsolat-grezsa-ferenc.html>>)

A segítő is ember, így neki mindennél jobban tudnia kell, hogy mik a határai, mikor kompetens és mikortól nem az egy adott ember problémájával. Ezen kívül éreznie kell a felelősséget önmagáért is.

A kompetencia egyszerűen meghatározva nem más, mint hogy mire képes, mit tud megcsinálni a már megszerzett tapasztalatokkal és a szakma műveléséhez nélkülözhetetlen szociálismunka-értékekkel bíró szakember.

A korszerű tudás és a kompetencia legfőbb azonos, vagy közel álló általános jellemzői a következők:

- nyitottság és bizalom,
- már meglévő tudás (ismeretek) új helyzetekben való alkalmazása,
- újabb tudások megszerzésének képessége,
- kreativitás, intuíció, *személyes megfigyelés*
- rendszerező, elemző, problémaátláto és -megoldó képesség,
- alternatívák kidolgozása,
- aktív cselekvés, konstruáló képesség,
- reflektív gondolkodás, *reflexió*
- kérdezés, okfeltárás, polémia, kritika,
- perspektíva megváltoztatása,
- tapasztalatok rekonstruálása stb.

(Dr. Budai István; 2008:11) ①

Menü	
Bevezető	
▶ 1. Szakmai személyiség gond...	
▼ 2. A kiégés (burnout)	
2.1. A kiégés fogalmának m...	
2.2. A kiégés kutatása	
2.3. A kiégés tünetcsoport m...	
Önellenzés	
▼ 3. A kiégés okai, fázisai és kez...	
3.1. A kiégés okai, kialakulá...	
3.2. A kiégés fázisai	
3.3. A kiégés kezelése az eg...	
Önellenzés	
▼ A kiégés felismerése	
4.1. A kiégés előjelei és tüne...	
4.2. A kiégés következményei	
4.3. Hogyan ismerjük fel a ki...	
Önellenzés	
▼ Prevenció és intervenció	
5.1. Prevenciók lehetőségei	
5.2. Megküzdési képesség	
Önellenzés	
Keresés...	

A kiégés fogalmának meghatározása

A burnout kifejezés az angol **to burn out** szóból származik, melynek jelentése kiégni. A kiégés fogalmát csak segítő foglalkozásokkal kapcsolatban használják. A mai használatban kiégésről beszélnek a stressz fázist követő kimerült állapottól kezdve egészen az életveszélyes állapotú, súlyos depresszióig.

Herbert J. Freudenberger pszichoanalitikus 1974-ben alkotta meg a kiégés fogalmát. Ő a kiégést a szakmai viselkedés leírására alkalmazta, álláspontja szerint a kiégés az egyen lelki és fizikai erőforrásainak kiapadását jelenti.

1977-ben **W. Schmidbauer** pszichoanalitikus bevezeti a helfer-szindróma fogalmát, azt követően, hogy pszichoanalitikusként a segítő személyét, személyiségét, a pályaválasztás motivációit, a kliens-segítő kapcsolat buktatóit vizsgálta. A helfer-szindrómát „kényszeres segítésnek” is szinonimizálhatjuk és elsősorban az egészségügyben dolgozóakra (orvosokra, ápolókra, nővérekre), szociális munkásokra, a családgondozókra, a pszichológusokra, a mentálhigiénés szakemberekre stb (pedagógusokra, gyógypedagógusokra, lelkészekre, papokra) lehet jellemző. ①

A kiégés fogalmának meghatározása

Fekete Sándor (1991) a kiégés jelenségének egy újabb aspektusát emeli ki azzal, hogy a segítés szolgáltatássá vált. *"Ebben a kapcsolatban az emocionális kontaktus - személyes, bizalmi viszony - mintegy szolgáltatássá válik, az eddig privát, intim szféra professzionalizálódik a segítő számára, illetve az elidegenedett ipari társadalom a magány, az érzelmi problémák megoldására 'szakértőt' produkál, akinek a betegbiztosító, és a táppénzes fegyverem szorításában szolgáltatásként kell a 'korrektív emocionális tapasztalást' lehetővé tenni egy intim, bizalmi kapcsolatban."* (l.m., 18.)²¹

Edelwich Brodsky és Georg E. Becker (1997) a kiégett kifejezést olyan segítőszakmabeliek esetében használják, *"akiknek idealizmusa, energiája és céltudata nagymértékben megcsappant munkahelyi körülményeik miatt."* (Edelwich és Brodsky, 1997, 10.)²²

Ónody Sarolta (2001) arra utal, hogy a lángból parázs lesz, majd hamu (Ónody és Dancsó, 2001). A lángoló lelkesedés folyamatos izzásához, lobogásához kell valami, ami táplálni képes a lángot. A táplálás funkcióját betölthetik többek között: az elismerés, a szakmai sikerek, a jó munkahelyi légkör, a kiegyensúlyozott családi háttér. Ha ez nem valósul meg, akkor egy idő után már csak parázs lesz a lángból. A parázs állapotában még van remény, hisz a parázs még izzik, és amíg izzik, addig a tűz feléleszthető, ha már csak hamu van, abból már nem lehet tüzet csíholni.²³

Kovács Bernadett (2006) szerint a „segítő szindróma a humanisztikus pályamotiváció sajátos alakulása, míg a kiégés fogalmát inkább a munkastresszel hozzák kapcsolatba."²⁴

A kiégés kutatása

A kezdeti időkben - 70-es évek - a cél a kiégés jelenség megismerése és leírása volt. A vizsgált populációt elsősorban az egészségügyben dolgozók, másodsorban a szolgáltatási szektorban tevékenykedők tették ki. A kvalitatív módszerek két területre fókuszáltak: személyiségoldal és munkahely. A személyiséggel foglalkozók a kiégésre hajlamosító tényezőket és a tüneteket vizsgálták zömében klinikai személyiségpszichológiai aspektussal. Freudenbergert ennek alapján három személyiségtípust azonosított:

1. áldozatkész és elkötelezettet,
2. túlzottan elkötelezett munkájába bonyolódót és
3. az autoriter lekezelőt - akiknél sokkal nagyobb valószínűséggel fordul elő a kiégés, mint másoknál.

(Dr. Kollár Csaba: A munkahelyi kiégés (burnout szindróma) elméleti megközelítése, kutatási irányai és közgazdaságtudományi aspektusa.; http://www.fluentum.hu/fluentum_1_3_drkollarcsaba.pdf)

Maslach és Jackson tevékenységét kell megemlíteni, akik az általuk összeállított, könnyen kitölthető 22 kérdést tartalmazó kérdőívükkel (Maslach Burnout Inventory - MBI) három dimenzió mentén vizsgálták:

1. érzelmi kimerülés (9 kérdés),
2. deperszonalizáció/elszemélytelenedés (5 kérdés) és
3. személyes hatékonyság, illetve teljesítményvesztés (8 kérdés).

(Dr. Kollár Csaba: A munkahelyi kiégés (burnout szindróma) elméleti megközelítése, kutatási irányai és közgazdaságtudományi aspektusa.;

http://www.fluentum.hu/fluentum_1_3_drkollarcsaba.pdf)

A kiégés kutatása

Az 50-es években jelent meg Super szakmai fejlődéssel kapcsolatos elmélete, illetve hozzá kapcsolódóan mérési módszere, a Super-féle kérdőív, melyet 1968-ban adaptáltak először Magyarországon. Super „elméletében leírja a pályával kapcsolatos életstádiumok és az okfázisainak alakulását, melyben jól kirajzolódik a folyamat fejlődési és egymás után való illeszkedési jellege.”²⁸ 

A kiégés kutatásban Kristensen és munkatársai (2005) új mérőeszközükkkel, a Copenhagen Burnout Inventory-val (CBI). „Visszatértek az egydimenziós elképzeléshez, amit testi és szellemi fáradtság és kimerültség névvel illettek. Szerintük hiba az egyén kimerültségének mértékét, a személytelen bánásmódot, mint megküzdési stratégiát és a csökkent teljesítményt kiégésként emlegetni, amikor a mérőeszköz is külön kezeli a kiégés ezen aspektusait”.²⁹

A kiégés tünetcsoport mérése

A stresszhez a <u>pánik</u> , a <u>fóbia</u> és a <u>szorongással</u> kapcsolatos érzések kötődnek.	A kiégéshez a <u>paranoia</u> , a <u>deperszonalizáció</u> , valamint az <u>elkülönülés</u> érzete kapcsolódik.
A stressz képes <u>idő előtt végezni az egyénnel</u> , így az nem képes befejezni azt, amit elkezdett.	A kiégés közvetlenül soha nem végez senkivel, de hosszú távon az egyén élete értelmetlenné válik.

9. ábra³²

A kiégés vizsgálatához leggyakrabban használt Maslach Burnout Inventory (MBI) három dimenziót mér: a **személy érzelmi kimerültségét**, **deperszonalizációját** és **személyes hatékonyságát**. Az MBI-hez hasonlóan különböző dimenziók mentén méri a kiégést a Jerabek's Burnout Inventory (JBI: érzelmi kimerülés, általános kimerülés, deperszonalizáció, a munkával kapcsolatos érdektelenség) és a Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM: testi fáradtság, érzelmi kimerülés, kognitív elfáradás); a Farber Inventory of Burnout Subtypes (FIBS) pedig a kiégésben szenvedők különböző altípusait próbálja elkülöníteni kiégés fogalmáról való gondolkodás valamint a mérésével kapcsolatban alapvető kérdés, hogy a jelenségről egy vagy többdimenziósként gondolkodunk. a vizsgálati módszereknél leginkább a kérdőív-eljárás honosodott meg, valamint az interjú technika alkalmazása fordul elő.

A kiégés tünetcsoport mérése

Christina Maslach a kiégést több dimenziós jelenségnek képzelte el. A Maslach Burnout Inventory három dimenziót jelöl meg - az érzelmi kimerülést, a személytelen bánásmódot (deperszonalizáció) és a személyes hatékonyság hiányát, vagy csökkenését.

A Jerabek's Burnout Inventory (JBI) négy dimenzió mentén méri a kiégést: érzelmi kimerülés, általános kimerülés, deperszonalizáció és a munkával kapcsolatos érdektelenség (Cunnigham, 2003). 

A Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) kidolgozása során **három faktort** neveztek meg: a **testi fáradtságot**, az **érzelmi kimerülést** és a **kognitív elfáradást** (Shirom és Melamed, 2006).

Újabban Salanova és munkatársai azt vizsgálják, hogy ki kell-e egészíteniünk az eddigi háromdimenziós elképzelést egy negyedik dimenzióval: a cinizmussal (Salanova és mtsai, 2005). A cinizmus dimenzió nem új gondolat, hiszen a deperszonalizáció alternatívájaként jelent meg abban az esetben, amikor nem humán területen dolgozók kiégését vizsgálták.

(Tandari-Kovács Mariann (2010): Érzelmi megterhelődés, lelki kiégés az egészségügyi dolgozók körében, Doktori értekezés, Semmelweis Egyetem Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola, Budapest: http://old.semmelweis.hu/wp-content/phd/phd_live/vedes/export/tandarikovacsMariann.d.pdf)

A kiégés kutatása

Magyarországon kiemelkedő Fekete (1991) úgy vélekedik, hogy egyértelmű a párhuzam a kiégés munkahelyi és munkahelyen kívüli megjelenése között, kihatása megragadható az egyén valamennyi élethelyzetében és szociális-társas rendszereiben is.

Magyarországon Kollár 2010-ben, a hazai viszonyokra validált kérdőíve 12 dimenziót vizsgál

1. Erőtlenség
2. Nem megfelelő információk
3. Konfliktusok
4. Nem megfelelő csapatmunka
5. Túlterhelés
6. Unatkozás
7. Gyenge visszacsatolás
8. Büntetés
9. Elidegenedés
10. Kétértelműség
11. Díjazásnélküliség
12. Értékkonfliktus

(Dr. Kollár Csaba: A munkahelyi kiégés (burnout szindróma) elméleti megközelítése, kutatási irányai és közgazdaságtudományi aspektusa.;

http://www.fluentum.hu/fluentum_I_3_drkollarcsaba.pdf)

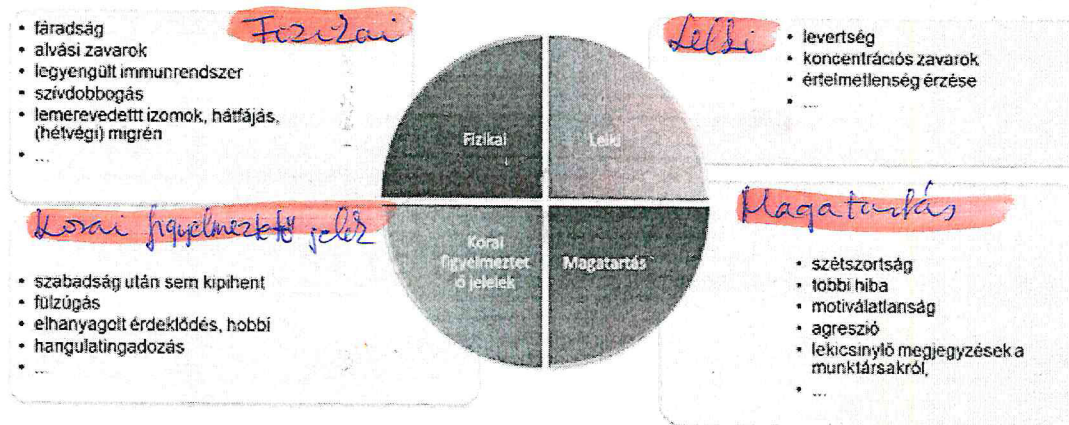
A kiégés tünetcsoport mérése

A hétköznapi és a tudományos életben egyaránt oksági viszonyt tételeznek fel a kiégés és a stressz között. A kiégés következménye a stressznek ugyanakkor Hart nyomán a két fogalom között több különbség is található (9 ábra):

Stressz	Burnout
A stressznél az <u>érzelme</u> k túlreagáltak lehetnek.	A kiégésnél az <u>érzelme</u> k tompává válnak.
A stressznél a <u>biológiai test</u> sérülése az elsődleges.	A kiégésnél az <u>érzelmi</u> sérülés az elsődleges.
A <u>dezinTEGRÁCIÓ</u> t a stressz okozza.	A <u>demoralizáció</u> t a kiégés okozza.
A stressznél megjelenő depresszió oka az <u>adrenalin-kimerültség</u> , valamint a <u>fizikai</u> testigénye az <u>önvédelemre</u> és az <u>energiák megtartására</u> .	A kiégésnél megjelenő depresszió oka az <u>ideálok</u> és <u>remények elvesztése</u> iránt érzett szomorúság.
A stressz magával hozza az <u>azonnali cselekvés</u> és a <u>hiperaktivitás</u> érzését.	A kiégés magával hozza a <u>gyámoltalanság</u> és a <u>reménytelenség</u> érzését.

A kiégés fogalmának meghatározása

A kiégés nem egyik napról a másikra történik, általában hosszú évek folyamatáról beszélünk, mely több fázison át alakul ki, fejlődik. Legtöbbször kimerültséggel, túlterheltséggel kezdődik. A belső és külső, egyéni túlterhelésre adott reakciók gyakran a munkahelyi helyzettel függenek össze. A tartós túlterheltség következtében kialakult, hosszan tartó stressz a terhelhetőség csökkenéséhez, rezignációhoz vagy akár apátiához is vezethet. A burnout testi és lelki tünetekben is megnyilvánul, a korai jeleit gyakran nem veszik észre, annak ellenére, hogy hatással van a magatartásra is. (7. ábra)



7. ábra ²⁵ Burnout tünetei

A kiégés fogalmának meghatározása

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) hivatalosan is egészségügyi rendellenességnek minősítette a kiégést. Definíciójuk szerint a **"kiégés egy olyan szindróma, melyet krónikus munkahelyi stressz okoz, amit nem kezelnek megfelelően"**.

Vagyis a kiégés nem egyszerűen a stresszt, hanem a hosszú időn keresztül tapasztalható, folyamatos, kezeletlen nyomást jelenti. ²⁷

Bevezető

- ▼ 1. Szakmai személyiség gond...
 - ▼ 1.1. Szakmai személyiség
 - 1.2. Stressz elméletek
 - Önellenőrzés
- ▼ 2. A kiégés (burnout)
 - 2.1. A kiégés fogalmának m...
 - 2.2. A kiégés kutatása
 - 2.3. A kiégés tünetcsoport m...
 - Önellenőrzés
- ▼ 3. A kiégés okai, fázisai és kez...
 - 3.1. A kiégés okai, kialakulá...
 - 3.2. A kiégés fázisai
 - 3.3. A kiégés kezelése az eg...
 - Önellenőrzés
- ▼ A kiégés felismerése
 - 4.1. A kiégés előjelei és tüne...
 - 4.2. A kiégés következményei
 - 4.3. Hogyan ismerjük fel a ki...
 - Önellenőrzés
- ▼ Prevenció és intervenció

A kiégés okai, kialakulásához vezető tényezők

Miért alakul ki a kiégés? A kétféle megközelítés, a személyközpontú, illetve szervezetközpontú aspektus az okok feltárásánál is irányt mutató lehet számunkra. A kiégéshez vezető folyamat feltárásakor, a jelenség teljes megértéséhez nézőpontjainkat ezentúl érdemes még kiegészíteni az interperszonális és társadalmi aspektussal, legvégül pedig a megelőzési és beavatkozási lehetőségek végig gondolásakor, a legújabb kutatások integrálására törekvő modelljeit is segítségül kell hívni (Bordás, 2010). A személyközpontú aspektus az érintett személy belső diszponáltságát, a szervezetközpontúság a külső tényezők jelentőségét emeli ki, az interperszonális értelmezés ehhez még hozzáteszi a segítő-kliens kapcsolat kockázatait, végül pedig a társadalmi nézőpont a szociális és kulturális jelenségeket vonja be a kiégéshez vezető folyamat oksági hátterébe.

A kiégési okok vizsgálatának nézőpontjai

1. **Szervezetközpontú** • szervezeti, munkahelyi okok
2. **Társadalmi** • szociális és kulturális jelenségek
3. **Interperszonális** • segítő-kliens kapcsolat kockázatai
4. **Személyközpontú** • az érintett személy belső diszponáltsága

10. ábra

A kiégés okai, kialakulásához vezető tényezők

Milyen tényezők váltják ki a kiégést szervezeti és társadalmi szinten? (Dr. Billédi 2017. nyomán)

A kiégést kiváltó szervezeti és társadalmi tényezők elemzése során több tényezőt azonosítottak a téma kutatói. A kiégés legfőbb munkahelyi és társadalmi okaként a következő tényezők emelhetők ki⁶³:

Szervezeti, munkahelyi okok

- a teljesítmény nehezen mérhető, illetve nincs meg mérési, értékelési rendszer
- a jövedelem jellemzően alacsony
- a szűkös, rossz tárgyi feltételek, anyag- és eszközhiány
- a fizikailag, érzelmiileg túlzott igénybevétel
- a nagy vagy éppen tisztázatlan felelősségi viszonyok
- az autonómia hiánya vagy éppen túlzott volta
- az alacsony részvételi arány a döntési folyamatokban
- az intézményi, vezetői támogatás, megbecsülés hiánya
- a kollégák megbecsülésének hiánya
- a visszajelzés hiánya vagy éppen csak a túlzott negatív kritika jelenléte
- a személyzet-kliens arány kedvezőtlen, sok kliens jut a segítőre
- a munkaidő kedvezőtlen volta (túl hosszú munkaidő, túlszűk munkaidő és szabadidő aránya)
- a kiemelt teljesítéssel járó magas arány
- a gyakori státusbetések
- a túlzott adminisztrációs feladatok
- a kliensekkel szembeni, intézményi szinten megnyilvánuló negatív attitűd
- a karrier, előmeneteli lehetőség hiánya
- a társas támogatás hiánya, a nem megfelelő munkahelyi légkör
- rossz csapatmunka, konfliktusok, hatáskör viták
- a munkahelyi diszkrimináció (nem, életkor szerint)
- a munkakör ellátásához elégtelen vagy túl magas képzettség
- a munkaerőhiányból adódó túlmunka
- az elégtelen munkahelyi kommunikáció

Társadalmi okok

- a szociális, ami a szociális szférát, a segítő tevékenységet a gazdaság más „hasznosító” szférájához képest kevésbé értékesnek tekinti
- a terület alulfinanszírozása, költségvetési megszorítások, hiányzó vagy elégtelen erőforrások
- alacsonyabb jövedelmek és az általa küldött üzenet: „A munkád nem sokat ér”
- a gyakran átláthatatlan, változó, elbizonytalanító törvényi szabályozás
- a segítő szakmák társadalmi megbecsülésének, elismerésének hiánya
- a konfliktusok (fenntartó intézményekkel, kormányzattal) a működés biztosítása vagy az érdekképviselet során
- a munkaerő-gazdálkodás jellemzői (munkaerőhiány)
- féltetem a munkahely elvesztésétől
- a bürokratikus szabályozás

A kiégés okai, kialakulásához vezető tényezők

A kiégéssel foglalkozó külföldi és magyar szakirodalomban is igen hamar megjelent mind az elméleti, mind a klinikai kutatók azon megállapítása, mely szerint azok, akik segítő típusú foglalkozást választanak, rendelkezhetnek bizonyos személyiségjegyekkel, amelyek később kiégéshez vezethetnek.

A helfer szindróma fogalmát W. Schmidbauer pszichoanalitikus "Der hilflose Helfer"³⁵ című művében 1977-ben írta le először, mint a segítő foglalkozásúak kóros pszichés tüneteit, amikor a segítő kihasználja a rászoruló és saját kóros pszichés szükségleteit kívánja kielégíteni azzal, hogy másokon segít (Ónody, 2001). 

A szindrómás segítő, írja Bagdy, „rejtett nárcisztikus szükségletek jellemzik, szorongó, gyakran érzi magát tehetetlenné és elégtelenné, önértékelése labilis. Segítő szerepében 'felül', föltételezett pozícióban kell lennie ahhoz, hogy biztonságban érezze magát. Nem képes 'lenni' lenni, nem tud segítséget kérni, mindenhatósági és éretlenségi érzések szélsőségei közt vergődik. Önkárosító mértékig túlhajtja magát a munkájában, Intimitásnehézségeit és kommunikációs problémáit a szakma perfekcionista művelési igyekezte leplezi le." (Bagdy, 1999)

Schmidbauer hasonlata szerint a helfer szindrómás segítő teherbírása, segítőkézsége erős bátyának mutatja őt, de a falak mögött elhagyott, éhes csecsemő sír. 

A kiégés okai, kialakulásához vezető tényezők

Tomcsányi Teodóra és munkatársai arra hívják fel a figyelmet, hogy a típusos segítő szindrómás személyiségfejlődésének sérülése a közelség és függőség dimenziójában hat. A közelséget kerüli, a függőségtől fél. A segítő helyzet lehetőséget kínál saját függőségének tagadására, segítő szerepének merev őrzésére és a mindenhatósági, a jótevő érzésének megerősítésére. A meg nem értés miatt keletkező agresszió, düh a személyiségről lehasad, agresszióját nem tudja feldolgozni, szublimálni. Önmaga ellen fordulva bűntudatként, szégyenérzetként jelenik meg. Az egészséges önértékeléshez szükséges agresszió, mely különösen a lehetetlenség érzését keltő helyzetekben lenne szükséges, szégyenérzetet kelt ez pedig gátolja saját gyengeségének nyílt vállalását (Tomcsányi - Fodor, 1990).

A segítő szindróma azonosítása különös jelentőségű annak fényében, hogy a segítő szindróma egyben azokat a jellegzetes személyiségjegyeket foglalja magában, melyek a segítő pályaválasztását motiválták. A segítő pályára lépésének motivációit és a burnout szindróma kialakulásának kapcsolatát elemző kutatásokból pedig tudjuk, a kettő között egyértelmű kauzális összefüggést találtak a kutatók. Mindebből adódik a következtetés, a burnout szindróma kialakulásáért felelős egyéni, belső tényezők minden bizonnyal megfigyelhetők a segítő szindrómás személyiségre jellemzőkkel. 

Fontos észrevennünk, a merev életformává, kényszerű szükségletté vált segítség örömtelen függőséggé válik. Időnként szükség lehet arra, hogy háttérbe helyezzük saját igényeinket és jólétünket azért, hogy hozzájáruljunk valaki más vagy egy közösség életminőségének javításához és jólétéhez. Viszont a saját testi-lelki egészségünk és kapcsolataink elhanyagolása sosem lehet indokolt.

A kiégés fázisai

2. Fokozott erőfeszítés	A bizonyításkényszer miatt a különböző feladatok egyre sürgetőbbé válnak. Megszűnik a feladatok delegálásának képessége, kialakul a kontrollvesztéstől való félelem. Miközben <u>kívülről</u> a kollégái, főnökei, beosztottai, kliensei szorgalmasnak és <u>nagy munkabírási</u> ítélik meg, addig <u>belül</u> már megjelenik a <u>kontrollvesztéstől való félelem</u>, a fáradtság, esetleg az eredményesség csökkenésének az érzése.
3. A személyes igények elhanyagolása	Elfelejtik elintézni személyes dolgaikat, lassan eltűnik az életükből az <u>érzelem</u>, a <u>szerelem</u>, eltűnik a <u>humor</u>, a <u>vidámság</u>. Hazavisznek munkát, a hivatalos elfoglaltság az egyetlen időtöltés. A külföldi szakirodalom ezt a fázis leginkább a <u>workaholic</u> (munkamánia) fogalmával írja le.
4. A személyes igények és konfliktusok elfojtása	Ebben a stációban már <u>szembesülnek</u> azzal, hogy a <u>testük</u> a <u>fáradtság</u>, <u>kimerültség</u> <u>tüneteivel</u> jelzi: <u>pihenni kell</u>. Érzik, hogy jobban kellene vigyázni egészségükre, de <u>mindent megtesznek</u>, hogy <u>környezetük</u> ne vegye észre, mennyire <u>aggódnak</u> magukért. Többszörösére növekszik a szervezet <u>teljesítményét</u> időlegesen fokozó <u>legális/illegális szerek</u> használata. A testi kimerültség jeleire <u>túlteljesítéssel</u> reagálnak: a <u>hétvégét</u> <u>átalusszák</u> vagy <u>végigsportolják</u>, ezután még <u>fáradtabbak</u>.

A kiégés fázisai

5. Az értékrend megváltozása	Az eddigiek során megtanultak lemondani igényeikről, melyek mindig háttérbe kerültek, így lassan felborul természetes értékrendjük is. A munkájába temetkező, csak azzal foglalkozó, minden helyzetből győztesen kikerülni akaró munkavállalónak az <u>értékrendje</u>, számára rendszerint nem is értelmezhető módon <u>megváltozik</u>. Az <u>ítélő- és érzékelőképesség</u> is deformálódik. Régi, szoros kapcsolatok feladása, <u>baráti kör elvesztése</u>, <u>egyedüllét</u>.
6. A fellépő problémák tagadása	Minden megszűnik létezni, ami a teljesítménykényszeren kívül esik. Elvész a <u>környező világgal</u> való kapcsolat. A feladatvégzésre irányuló fixálódás jellemzi. A <u>baráti látogatások</u>, <u>beszélgetések</u> <u>nyomasztó</u> <u>teherré</u> válnak. <u>Nő az intolerancia</u>. Nem érdeklődik sem a társadalmi, sem a kulturális, sem a politikai események iránt, beszűkült gondolatvilágába <u>csak a munkájához kapcsolódó információkat</u> próbálja meg beengedni. A <u>problémákat</u> jellemzően <u>tagadja</u>.
7. Visszahúzóadás	Nem hatnak rájuk a környezeti befolyások, a másokkal való eszme- és érzelemcseré elmarad. Az <u>állandó túlterhelés</u> miatt a <u>remény és a tájékozódási igény</u> <u>kimerül</u>. Szélsőséges jelenség lehet a <u>"totális kiszállás"</u> vágya. A <u>visszahúzóadás</u> az <u>elmagányosodástól</u> való félelemmel is jár. A <u>test</u> egyfolytában <u>pihenésért</u> <u>kiált</u>, <u>megbetegszik</u>.

A kiégés fázisai

Edelwich Brodsky és Georg E. Becker a burnout kialakulását öt fázisba sorolta (idézi Ónody 2001). Brodsky patológiás fázisait később Becker a realizmus egészséges fáziséval kiegészítette ki.

Brodsky és Becker (1980) felosztása:

1. **Idealizmus** szakasza
 - szakmáért való lelkesedés, élénk kapcsolattartás
 - személyiségét tekinti a legfontosabb munkaeszköznek
2. **Realizmus** szakasza (egészséges, kreatív szakasz)
 - elkötelezett a szakmájáért
 - együttműködik a kollégákkal
 - érdeklődik a környezetében megjelenő emberek iránt
3. **Stagnálás** szakasza
 - teljesítőképesség és érdeklődés csökken
4. **Frustráció** szakasza
 - negativitás
 - visszavonul a kapcsolatokról
 - kétségbe vonja saját szaktudását, képességeit
5. **Apátia** szakasza
 - sematikus végzi munkáját
 - kerül a társas kapcsolatokat

Az idealizmus szakaszát a túlzott lelkesedés és fokozott teljesítmény jellemzi.

A stagnálás vagy a kiábrándulás fázisában a munka már nem jelent örömet, a motivációk csökkennek, a szakember feladatait rutinszerűen végzi.

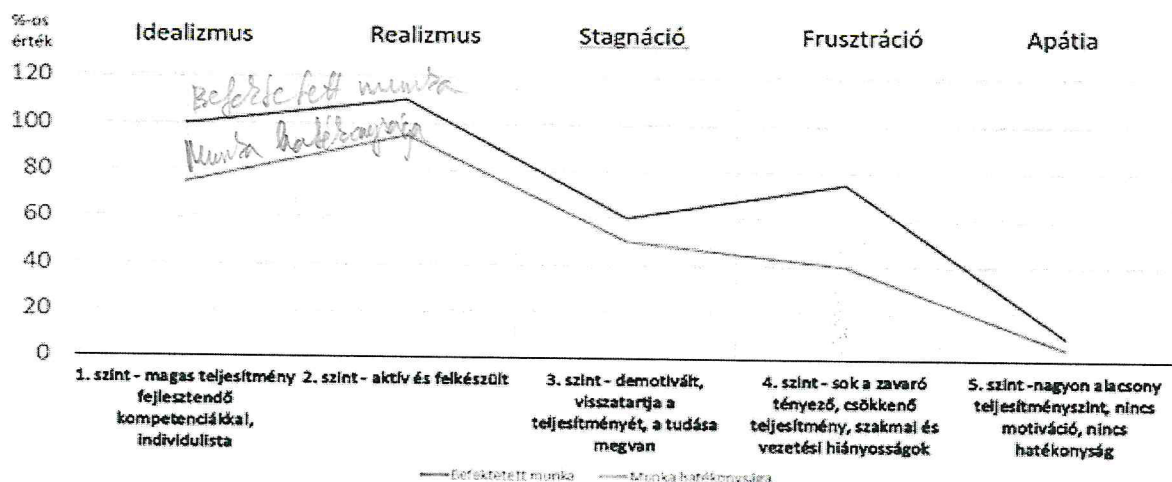
A frusztráció fázisát átélő szakember ingerlékeny, feszült lesz, stressztűrése csökken. Nem ritkán a klienseket becsmérlik. A kapcsolatban a megengedő és a tekintélyelvű stílus ingadozik. A szakmai, közéleti tevékenységből való visszavonulás látszik.

Az apátia fázisában akár a pálya elhagyása is felvetődik. A minimumra korlátozódik a klienssel való interakció. A szakmai munka sematikus történik.

A kiégés fázisai

Ez a szakaszolás rávilágít a befektetett munka, energia és a teljesítmény összefüggésére is, s elénk tárja, hogy a kiégésben érintett személy erőfeszítései és munkájának hatékonysága az egyes fázisokban hogyan kapcsolódnak egymáshoz.

A kiégés fázisai



13. ábra (forrás: Rózsás Zsófia (2017): „A Burn-out szindróma” című ppt 14. dia)

A kiégés kezelése az egyes fázisokban

Mi segíthet a kiégés egyes fázisaiban?

Stádium	Mi segít?
1. A bizonyítani akarástól a bizonyítási kényszerig	Annak a felismerése, amikor a bizonyítási igényből kényszer lesz. Természetes, saját munka- és életritmus kialakítása és a hozzá való alkalmazkodás.
2. Fokozott erőfeszítés	A feladatok egy részének delegálása. Így csökken a megterhelés, az eredményesség javul.
3. A személyes igények elhanyagolása	Első lépés a felismerés: mi vezetett régebben pihenéshez? Előre megtervezett napi- és heti rend segíti a kiegyensúlyozott életet.
4. A személyes igények és konfliktusok elfojtása	Az intések komolyan vétele, az ad hoc reakciók helyett az alvás és a mozgásigény rendszeres, napokra való beosztása.
5. Az értékrend megváltozása	A saját értékrend őszinte áttekintése: mi a sorrend? Milyen lenne az a sorrend, amely kielégítené? Milyen lépéseket tehet ezért?
6. A fellépő problémák tagadása	A túlterhelés csökkentése. A változás az eltagadott valóság kimondásával kezdődik. Segít, ha sikerül az állapotokról beszélni.
7. Visszahúzódnás	A változások felismerése és tudatosítása. A másoktól kapott gondoskodás és a kritika közötti differenciáló képesség visszaszerzése. Annak belátása, hogy mindenkinek szüksége van <u>emberi kapcsolatokra</u> .
8. Magatartás- és viselkedésváltozás	A változások felismerése és tudatosítása. A másoktól kapott gondoskodás és a kritika közötti differenciáló képesség visszaszerzése.
9. Deperszonalizáció	Szakszerű orvosi segítség
10. Belső uresség	Szakszerű kezelés
11. Depresszió	Gyors szakorvosi és pszichoterápiás beavatkozás
12. Teljes kiégettség	Gyors szakorvosi beavatkozás

A kiégés okai, kialakulásához vezető tényezők

A kiégés a munkahelyi pszichoszociális környezet legsúlyosabb problémájává vált a 21. századra, ma már tudjuk, a kiégés kialakulásához vezető szervezeti és társadalmi okok vizsgálata megkerülhetetlen a megelőzés és beavatkozások megtervezésekor.

A munkahelyi okokra irányuló kutatások a szervezeti struktúrában és stratégiában lelnek fel a kiégés tényezőit. Ilyen tényező például az autonómia, a kontroll, az egyénnel szemben támasztott elvárások, a jutalmazás, elismerés módja, a szociális támogatás, méltányosság, a szervezet működésére jellemző stílus és kommunikáció, a szakmai szereppel való elégedettség. E tényezők megléte vagy hiánya, korrekt vagy nem korrekt, reális vagy nem reális volta gyakorol hatást az egyének kiégésére (Bordás, 2010). ①

A kiégés külső, szervezeti-társadalmi okainak feltárása az egyénre, a csoportra, a társadalomra nézve is jelentőséggel bír.

A kiégés szindrómát kezdetben olyan betegségnek tartották, amely csak valamilyen formában emberekkel dolgozó személyek esetében jelentkezik. Az egyre kiterjedtebb kutatások aztán feltárták, hogy a kiégés tünetei nem csak azoknál jelentkezhetnek, akik emberekkel dolgoznak, hanem szakmától függetlenül bármilyen munkakört végző személlyél. Ráirányult a figyelem az olyan munkát végzőkre, akiknél magas a stressz faktor, nagy a teljesítmény nyomás (vezetők, gazdasági vállalatok menedzserei).

A kiégés okai, kialakulásához vezető tényezők

Ez a szemléleti váltás végül a „kontextusfüggetlen” megközelítéshez vezetett el, s nemcsak a kiégés munkaspecifikus természete megkérdőjeleződött meg, hanem felvetődött az a gondolat is, hogy a kiégés tünetei az élet más területein is jelentkezhetnek, nemcsak munkakörnyezetben.

A mai kutatók már különbséget tesznek a munkához köthető, klienshez köthető és személyes kiégés között

Belső, egyéni tényezők szerepe a kiégés kialakulásában

A kiégésben az a tragikus, hogy túlnyomórészt olyan embereket érint, akik motiváltak és elkötelezetten állnak munkájukhoz. El akarnak émi valamit, vagy valami mást mindenáron el kívánnak kerülni. Ennek érdekében pedig erőforrásaiknál többet is késznek befektetni. Külső szemlélők ezeket az embereket „munkabírónak”, „segítőkéssnek”, „megbízhatónak” nevezik.

A kiégést elősegíti: perfekcionizmus; képtelenség a nemet mondásra; a félelem attól, hogy nem felelnek meg a mások elvárásainak; az elutasítástól való félelem, az arcvesztéstől való félelem - például ha egy adott projekt zátonyra fut; félelem attól, hogy káosz törhet ki; a munkahely elvesztésétől való félelem; a biztonság elvesztésétől való félelem; a kudarctól való félelem; félelem a vesztesek közé kerüléstől; a vágy arra, hogy valaki a jó, a legjobb legyen; a sikeresség vágya; bizonyítási vágy; az elismerés, megbecsülés iránti vágy (Berndt, 2017.) A kiégésben érintett ember személyisége, kívánságai, félelmek, összességében belső diszponáltsága alapvető szerepet játszanak a kiégés kialakulásában.

A kiégés okai, kialakulásához vezető tényezők

A kiégés energia-rendszer-szemlélete - a kiégés az energia-háztartás zavara

Berndt (2017) szerint a kiégés szindróma leírható az energia háztartásban bekövetkező zavar eredményeként. E modell szerint az emberek akkor égnek ki, ha hosszabb időn át több energiát adnak le, mint amennyit felvesznek. 

A kiégés fázisai

A kiégés folyamatjellegét először Cherniss írta le (Cherniss, 1980 idézi Kunos, 2018). Bár Maslach is utalt arra, hogy „a kiégés hosszan tartó stressz eredménye”, Cherniss továbblépve le is írta a folyamat lépcsőfokait:

- a stressz észlelése,
- a stressz okozta fizikai és érzelmi kifáradás,
- majd a stresszel való megküzdés egyfajta sajátos módon: az elszemélytelenedés, az eltávolodás, a cinikus attitűd jön.

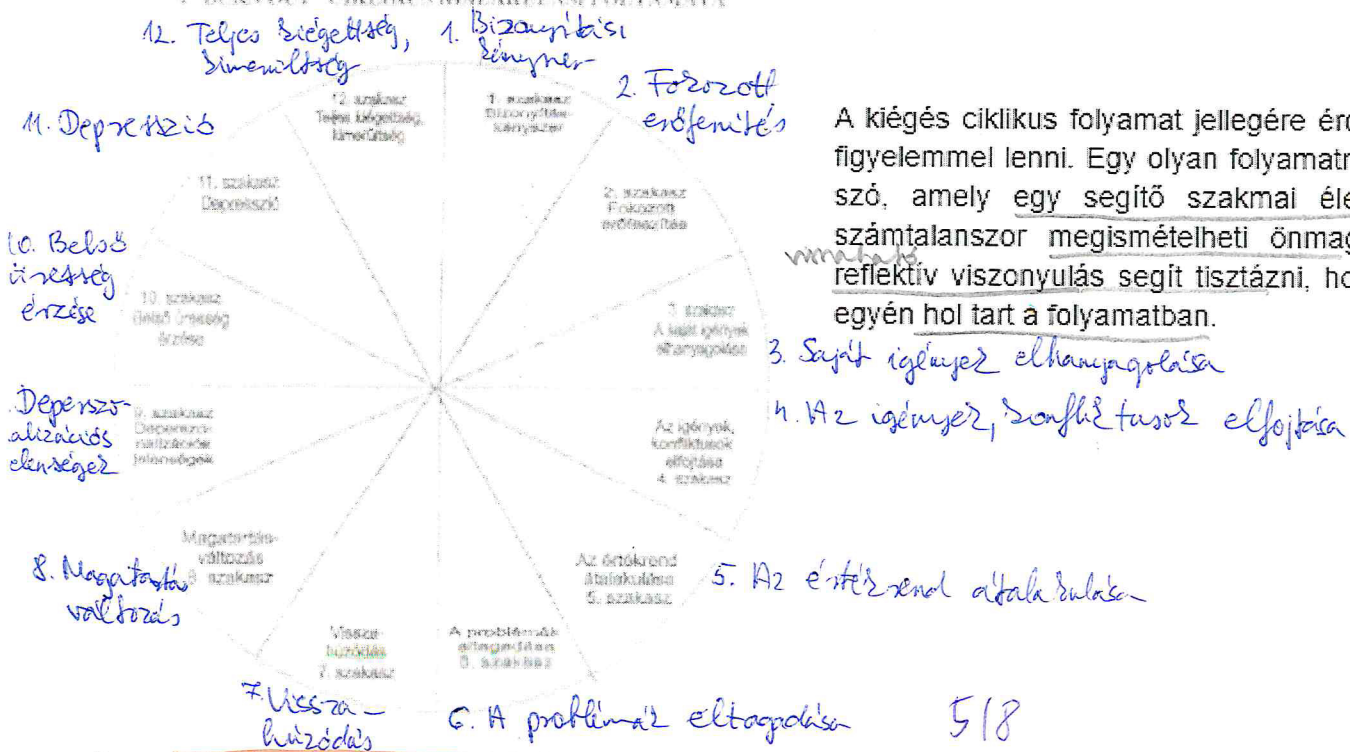
Freudenberger és North 1992-ben (idézi Kunos, 2018) lépcsőről lépésre 12 stádiumban állította fel a teljes kiégésig vezető út folyamatát. 

Stádium	Jellemzők
1. A bizonyítási akarástól a bizonyítási kényszerig	Arra való törekvés, hogy "ideális legyen". Csapda: ezen ideálok követését a környezet szorgalmazza, elismeréssel honorálja, serkenti. Önmagában nem jelent problémát az, ha az egyénben bizonyítási igény van, de ha ez kényszerré válik, és ezt nem ismeri fel, vagy nem ismerteti fel vele, akkor azzal elindul a kiégetté válás útján.

A kiégés fázisai

8. Magatartás- és viselkedésváltozás	Elvész a külső vélemény meghallgatása, minden kritikaként hat. A kapott szeretetre érzéketlenné válnak. Szenvédélyek megjelenése vagy a velük való szakítás. A változások jellemzője a szélsőségség. Szerhasználat és függőség súlyosbodik.
9. Deperszonalizáció	Az önérzékelő képesség elvesztése, megszűnik a belső világgal való kapcsolat. Egyre sűrűbben érzi idegennek saját testét, megszűnik reális veszélyérzete.
10. Belső üresség	Testileg és lelkileg kívül-belül egyaránt kiüresedett állapot, tartósan ez elviselhetetlen, gyakran lelkibetegségbe fordul át, félelem, pánikrohamok, fóbiák jelentkeznek.
11. Depresszió	Az élet értelmetlennek, reménytelennek, örömtelennek, tehernek tűnik. A fáradtság és kétségbeesés érzése állandósul. A súlyos depresszív zavar, az unipoláris depresszió, valamint az unipoláris zavar közül ebben a stációban elsősorban az unipoláris zavarral, vagy más néven melankóliával (búskomorsággal) találkozhatunk. Jellemző tünetek: <u>érzelmek hiánya</u> , elesettség, <u>vesztettségérzet</u> , <u>lehangoltság</u> , szomorúság, <u>reményvesztettség</u> , állandósuló fáradtság és kétségbeesés. Az egyén <u>nehezen tud felkelni az ágyból</u> , már ébredéskor rettentő fáradtnak és üresnek érzi magát.
12. Teljes kiégettség	A folyamat utolsó, végső stádiuma. Aki idáig eljutott, annál a szomatikus és a pszichés tünetek változatos és többféle módon jelentkeznek.

A "BURN OUT" CIKLIKUS KIALAKULÁSI FOLYAMATA



A kiégés ciklikus folyamat jellegére érdemes figyelemmel lenni. Egy olyan folyamatról van szó, amely egy segítő szakmai életében számtalanszor megismételheti önmagát, a reflektív viszonyulás segít tisztázni, hogy az egyén hol tart a folyamatban.

3. Saját igények elhanyagolása
4. Az igények, konfliktusok elfojtása

5. Az értékeknél áthaladás

6. A problémák eltagadása

5/8

Ábra: A kiégés folyamatának ciklikus körforgását szemlélteti a következő ábra

A kiégés fázisai

Az első két szakaszban a nagy aktivitással dolgozó, előbb lelkes, majd miután felmérte, hogy saját személyisége mennyire terhelhető, távolságtartás és a részvétel egyensúlyának megteremtésén fáradozik. A stagnálás kiábrándulást jelez, ekkortól kezd csökkenni a teljesítőképeség. A folyamat előrehaladtával tovább csökken a hatékonyság és ugyan az erőfeszítés megnövekedése (túlteljesítés) jelen lehet, az eredmények elmaradnak, a frusztrálódás kódolva van. Ez vezet el végül a nagyon alacsony teljesítmény szinthez, amikor már a motiváció is elvész, a szakmai munka sematikussá válik, s az apátiába süllyedés a helyzet kilátástalanságával jár.

A kiégés állapotában lévő embert jellemző tünetek súlyossága szerint is leírható a folyamat. Petróczi bemutatja Spaniol és Caputo 1979-es munkáját, amelyben a traumatikus égési sérülések fokozataival szemlélteti a kiégés kialakulását. Ennek alapján első-, másod- és harmadfokú kiégésről beszélhetünk. 

Bergner (2015) a kiégés megelőzésére fókuszáló művében szintén három fázist azonosít, amelyek szinte észrevétlenül folynak egymásba. Az első fázis általában nagyon hosszú, évekig évtizedekig tarthat. Tünete a harag, agresszió. A második fázis a menekülés és a visszavonulás szakasza, tünete a félelem, a rettegés, menekülés. A kiégés második szakaszában levő ember aktivitása ugrásszerűen nő, tehát túlzásba viszi, a másik véglet pedig, hogy minimálisra csökkenti az aktivitást. A környezet ebből csökkenő empátiát és rosszkedvet érzékel. A harmadik fázis a teljes passzivitás és elszigetelődés szakasza. A kiégés ilyenkor tudatosodik, s legtöbbször ilyenkor fordulnak segítségért. A függőséget okozó szerek (alkohol, gyógyszerek stb.) megjelenése is jellemző lehet, a depresszió vagy a pánikbetegség mellett.

A kiégés kezelése az egyes fázisokban

A kiégés visszafordítható folyamat, bármely szakaszban történő beavatkozás esetén korábbi fázisok elérése lehetséges. Amennyiben nem történik hatékony beavatkozás, a folyamat végig fut, nagy lesz a kockázata a pályaelhagyásnak, s a legsúlyosabb tünetek kialakulásának.

A problémára keresett válaszok megtalálásában mások is segíthetnek, de cselekedni az érintett személynek kell.

A kezdeti fázisokban, bármely, korábban ismertetett szakaszolásról is legyen szó, még lelassítható vagy megállítható a probléma. Akkor még viszonylag egyszerű a helyzet, ha vissza lehet állítani a munka és a magánélet egészséges viszonyát, és új egyensúlyi állapot hozható létre. De minél később történik ez, annál nehezebb lesz.

A kiégés oldási lehetőségei akkor lehetnek sikeresek és tartósak, ha felszínre kerülnek azok a hiedelmek és félelmek, amelyek hajcsárként űzik az embert. A tudatos szembenézés, a folyamat feltérképezése, önismerettel a saját rejtett motivációk azonosítása segítik elő az egyéni változtatásokat az egyes fázisokban.

A következőkben **Ónody (2001), Kollár (2014) és Rózsás (2017)** munkái nyomán a 12 lépcsős modell egyes fázisaihoz kapcsolva összefoglaljuk mi nyújthat segítséget

1. Szakmai személyiség gondozása...

1.1. Szakmai személyiség

1.2. Stressz elméletek

Önellenzés

2. A kiégés (burnout)

2.1. A kiégés fogalmának megh...

2.2. A kiégés kutatása

2.3. A kiégés tünetcsoport mér...

Önellenzés

3. A kiégés okai, fázisai és kezelése

A kiégés felismerése

4.1. A kiégés előjelei és tünetei

4.2. A kiégés következményei

4.3. Hogyan ismerjük fel a kiég...

Önellenzés

Prevenció és intervenció

5.1. Prevenció lehetőségei

5.2. Megküzdési képesség és ...

Önellenzés

4.1. A kiégés előjelei és tünetei

A kiégés hosszú és gyakran ijesztő folyamat, amelynek kellemetlen és markáns tünetei vannak. Olyan tünetek, amiket senki nem akar átélni. Állandósuló testi-lelki kimerültséget jelent, amelyet az érintettek már egyre kevésbé tudnak megszüntetni, és ez egyre súlyosbodó tünetekben is megnyilvánul. Hézser Gábor alapvető munkájában figyelmeztető előjelnek tekinti az elkötelezettség idealizálását és a kimerültség első megnyilvánulásait.

Az érintett személytől a mindennapi munka megkezdése egyre nagyobb benső ellenállás leküzdését igényli. Eluralkodik a sikertelenség, ingerültség, közömbösség és visszahúzóds érzése, a munkavégzés alatt és után túlzott fáradtságról, kimerültségről panaszkodik. Ebből adódóan egyre nagyobb erőfeszítésbe kerül, hogy türelemmel, empátiákkal bányon a gondjaira bízott személyekkel (Hézser, 1996). ①

Az előrehaladó folyamat során az előjelek tünetekké majd tünetegyüttessé mélyülnek, egyre újabb problémák jelennek meg, miközben a régiek nem kerültek feloldásra. A felszínesség és a leépülés megnyilvánulhat kognitív szinten, a munkavégzés iránti motiváció csökkenésében, a kreativitás leépülésében, vagy a differenciáló képesség folyamatos romlásában, és tetten érhető érzelmi téren, a szociális kapcsolatokban, a szakmai szellemi igényeket illetően, például gyakori a kollegiális esztmegbeszélések elkerülése. A bajba jutott segítők rendszeresen panaszkodnak alvászavarokról, sorozatossá válnak banális betegségjelentések, gyakori a fejfájás, az emésztési és gyomorpanaszok. Ugrásszerűen megnő az alkoholfogyasztás, a gyógyszerektől való függőség veszélye, állandósulnak a családi és a házassági problémák.

4.1. A kiégés előjelei és tünetei

A kétségek és a kétségbeesés állandósulása a munka és az élet értelmének elvesztéséhez vezet el, az emberi kapcsolatok értéktelenné válnak, az érintett személy teljesen visszahúzódik, a belső felmondás, a lelki összeomlás állapota tárul elének. (Hézser, 1996.) ①

Christina Maslach a kiégés tüneteiről tünetegyüttessé úgy vélekedik, hogy azok válaszreakciónak tekinthetők az egyént érő krónikus érzelmi és interperszonális stressz folyamatra.

A kiégés alábbi három fő dimenziójában jelennek meg tünetek:

- ① az érzelmi kimerülés
- ② a személytelen bánásmód (deperszonalizáció)
- ③ a csökkent személyes eredményesség érzése

(idézi Mihálka, 2015)

Az általa megjelölt három dimenzióban a kiégés szindróma kialakulásának folyamatában egyre csökken az érzelmi, a szociális, a szellemi és a testi hatékonyság, s ezek különböző megnyilvánulási formákban lépnek fel. Pszichoszomatikus tünetek, megbetegedések széles skáláját láthatjuk.

A Hézsér (1996) és Petróczy (2007) munkáiban a kiégés tüneteinek csoportosítását is megtalálhatjuk, részletes leírásokkal, itt most csak kiemeljük a legfontosabb jellemzőket.

4.2. A kiégés következményei

Okok, folyamatok és következmények összefüggése

A foglalkozási szereppel történő túlzott azonosulás negatív hatásokkal jár, amelyek a személyiség károsodását is előidézhetik, másfelől a munka során tapasztalt élmények befolyásoló hatással vannak a személyiségre, nemritkán rombolják az önképet, szociális hatékonyságot, kompetenciaérzést. Az érzelmi túlterhelődés és az erre adott háritási reakciók, a deperszonalizáció, az állandósult inkompetencia érzés, s az abból következő negatív attitűd egyaránt romboló hatással van a munkavégzésre és a társas kapcsolatokra is. Hogy az újszerűség már nem motivál, hanem félelmet vált ki. A munkavégzés rutinosan és automatikusan történik, az ember "szakembergéppé válik", könnyen elvesznek olyan szakmai, etikai normák, amelyek pedig iránytűként működnek a hivatás gyakorlása során.

Sok kutatás a kiégéses tüneteket olyan változókkal hozta kapcsolatba, mint a szerepbizonytalanság, a szerepkonfliktus, a negatív munkakapcsolat, a rossz munkahelyi légkör, a személyközi konfliktusok, a társas támogatás hiánya (Kovács 2006). A kiégéssel foglalkozó tanulmányok olyan tünetekre és jelzésekre irányítják a figyelmünket, mint például a balesetekre, betegségekre való hajlam, a gyötrelmes gondolatok, az alvászavar, a visszahúzódás, önbecsmérlés, depresszió (Petróczi, 2007).

A kiégés következményei igen erősen hasonlítanak a traumát átélt ember karakteres jellemzőire. Nagyon komolyan felvetődik a gondolat, hogy a kiégést átélő embert traumatizált személynek azonosítsuk és a kiégés következményeit a poszttraumás stressz szindrómával (PTSD) írjuk le. 

1 / 5

4.2. A kiégés következményei

Dr. Geri Puleo, a "Kiégés a szervezeti változás során" modelljének (B-DOC) kitalálója, több mint 25 éves tapasztalattal a kiégés és munkaszervezet kapcsolatának kutatójaként „A kiégés és poszttraumás stressz összefüggéseiről” címmel tartott előadásában 2014-ben úgy fogalmaz, a PTSD és a kiégés közti hasonlóság megdöbbentően nagy, s ez a munkahelyek számára kötelezettséget jelent.³⁸

Kétségtelen, hogy a kiégés eltérő dimenziói a munkahelyi pszichoszociális környezet különböző területeihez kötődnek, az intervenciók programok pedig csak akkor lehetnek sikeresek, ha szervezeti szintű változtatásokat is elősegítenek, de ha pszichotraumákban gondolkodunk, akkor igen lényeges szerepe lesz az egyéni jellemzőknek. Érdemes tehát arra koncentrálni, hogy a kiégés észlelésekor az egyre sürgetőbb beavatkozások célzottak legyenek, a folyamat leállítása, megszüntetése és az egyén kezdeti állapotba való visszahelyezése, pszichés, testi és szociális jólétének újraépítése megtörténjen. A kiégés kezelés, támogatás az érintett személlyel való szoros együttműködésben az egyén megerősítését szolgálja.

Petróczi Erzsébet könyvében (Petróczi 2007) a kiégés elleni stratégiák kapcsán rámutat arra, hogy a kiégés következményei akár a személyiséget gazdagító hatással is járhatnak.

2 / 5

4.2. A kiégés következményei

Azonban a személyek képesek pozitív módon átalakítani negatív tapasztalataikat, új erőt találni és megtapasztalni a megújulást, vagyis átélni a poszttraumás növekedést (idézi Tanyi, 2015).

A poszttraumás növekedésről több szerző is megállapítja, hogy különböző folyamatokon keresztül alakulnak ki. A témát feldolgozó szakirodalomban több magyarázó modell is ismert, amelyek kísérletet tettek arra, hogy felvázolják a PTN kialakulásának menetét.

Most Tanyi (2015) nyomán Janoff-Bulman modellje fontos példákat vázol fel. A kutató azzal érvelt, hogy eltérő pszichológiai folyamatok vezetnek ahhoz, hogy az egyénnek végül előnye is származzon a kritikus élethelyzetből, amelyeket három magyarázó modellben képzel el, ezek a szenvedés hozta erő, az egzisztenciális átértékelés, és a pszichológiai felkészültség. 

Azt, hogy a kiégés és a kezelés folyamatában milyen módon jelenik meg a poszttraumás növekedés, számos, egyénen belüli, a krízissel, traumával kapcsolatos és szociális jellemző befolyásolhatja.

Joggal gondolhatjuk úgy, hogy a PTN a kiégéssel való küzdelem folyamán is kialakuló, egyfajta coping stratégia, amely során a situációs jelentés integrálódik a globális jelentésbe.

5 / 5

4.3. Hogyan ismerjük fel a kiégés tüneteit?

A kiégés, amíg nem mutatkoznak objektív módon észlelhető testi tünetek, valamint teljesítménycsökkenésre utaló jelek, elsősorban az érintett által érzékelt ismertetőjelekkel bír. Különös jelentősége van tehát az önismeretnek, annak, mennyre képes az érintett személy felismerni, megfogalmazni és értelmezni saját reakcióit és a körülötte lévő világ jelzéseit, hogyan tudja megélni kapcsolatait, a másokhoz való kapcsolódást, vagy éppen azt, hogy mit sug neki saját teste és lelke.

A kiégést nehéz felismerni, de még nehezebb beismerni.

a szindróma magatartási tüneteinek elsődleges helyen találjuk magát a tagadást. A tagadás hosszútávon megnehezíti az érintetteknek a beavatkozást és segítségnyújtást, ennek hiányában pedig halad tovább feltartóztatatlanul a folyamat. A teljesítményorientált társadalomban, a versengő világban igen sokan nem merik vagy nem engedhetik meg maguknak, hogy sebezhetőségüket feltárják, gyakran ez még önmaguk előtt sem megy. 

A kiégés megelőzésére és kezelésére tett társadalmi, intézményes, munkahelyi lépések mellett kulcsfontosságú, hogy maguk a segítő személyek is kellő önismerettel rendelkezzenek, tudatosítsák saját rejtett motivációikat.

A segítő saját személyiségének épségéért való felelősségvállalása a szakmai képzettség és felkészültség kulcseleme, ami végsősoron a segítő szakmai munkájának minőségbiztosításaként is értelmezhető.

Ónody szerint a burnout szindróma elsősorban öndiagnózis, ami önreflektivitás útján érhető el: „A segítő szakmában időnként meg kell állni és megfogalmazni: milyen motiváció tart a pályán és mit jelent a segítés? Hogyan látnak engem a kliensek, és hogyan a kollégák? A kiégés fenti szakaszaiban hol tartok?” (Ónody, 2001.)

1 / 5

■ 4.3. Hogyan ismerjük fel a kiégés tüneteit? ■

Ma már néhány kattintással, online is rendelkezésre állnak tesztek, amelyek gyorsan adnak visszajelzést és segítenek orientálni, ráirányítani a figyelmet a problémás kérdésekre.

E tesztek eredménye támpontot nyújt és hatékony lehet elindulni egy őszinte, önreflektív úton, könnyebb lehet általuk a kiégés felismerése, azonban nem helyettesíti az orvosi vagy pszichológusi diagnózist.  Két jól bevált és gyors visszajelzést adó tesztet ajánlunk.

Rövid Stressz Kérdőív (Purebl és munkatársai, 2006.) 

Elsőként érdemes megvizsgálnia, hogy jelenlegi helyzetében, kapcsolataiban, munkájában milyen szintű stressz állapot jellemzi. E teszt a stressz komplex indikátoraként jól alkalmazható a kiégés kockázatának előrejelzésére, a stressz-szint változásainak követésére is.

Gyors, néhány perc alatt kitölthető, a hétköznapi stressz mértékének becslésére alkalmas mérőeszköz.

A a lehető legegyszerűbb szerkezetet és instrukciókat tartalmazó kérdőív típusú teszt, amelyben egyetlen instrukció, valamint csak igen - nem típusú válaszok szerepelnek, és az értékelés az igen válaszok egyszerű összeadásával történik.

A teszt megfelelő megbízhatósági és érvényességi adatokat mutat, ígéretes, jól használható eszköz a hétköznapi stressz felmérésére (Purebl és munkatársai, 2006).

4 / 5

■ 4.3. Hogyan ismerjük fel a kiégés tüneteit? ■

Maslach-féle Kiégés Leltár

MBI - HSS (MBI-Human Services Survey) - Humánszolgáltatást végzők számára (Rózsás, 2017.) 

Ez a teszt az egyik legelterjedtebb kiégést mérő eljárás.

Kifejezetten a humán szolgáltató szektorban dolgozók kiégettségének vizsgálatára fejlesztették ki. A kérdőív 22 tételt tartalmaz, a tételek megítélése hétpontos skálán történik.

E teszt elfogadottsága általánosan jónak mondható és kijelenthető, hogy alkalmas arra, hogy szűrje az orvosok és más humán segítő szakmákban dolgozók kiégettségét (Ádám- Mészáros, 2012). 

A kiégetést nem feltétlenül szükséges támadásnak venni, nem ellenfél, vagy olyan dolog, ami mindenáron rosszat jelenthet. Tekinthetjük egyfajta menedéknek, védelemnek és lehetőségnek is. Felismerve, és leküzdve esélyt adhat akár egy sikeres, második szakmai karrierre is. Lehet egy felhívás mely új rendet teremthet az életünkben, lehetőséget adhat a megújulásra és a fejlődésre (Bergner, 2015).

A kiégés felismerése az értelmes vagy boldog élet esélyét jelenti.

5 / 5

4.1. A kiégés előjelei és tünetei

A kiégés tüneteinek 5 csoportja

Hézszer Gábor (1996)

- 1. Pszichés tünetek:** tehetetlenség, reménytelenség, indulatosság, agresszív viselkedés, erős sikervágy, elismerés megszerzése, dekoncentráltóság stb.
- 2. Fiziológiai tünetek:** állandósult feszültségérzés, fejfájás, magas vérnyomás, legyengült immunrendszer, megbetegedések stb.
- 3. Magatartásbeli változások:** indulatosság, agresszív viselkedés, a szakmai érdeklődés lecsökkenése, gyakori hibázások, teljesítmény csökkenése, passzivitás.
- 4. Szociális magatartás megváltozása:** visszahúzódás, kapcsolatok leépítése, elhanyagolása, szabadidős tevékenységek, hobbik elhagyása.
- 5. Problematikus viselkedésformák:** közömbösség, cinizmus, elkötelezettség hiánya, kliensekkel negatív indulatok.

3 / 4

4.1. A kiégés előjelei és tünetei

A kiégés tüneteinek 5 csoportja

Petróczi (2007)

- 1. Fizikai tünetek:** energiahány, fáradtság, gyengeség, unottság, betegségekre való hajlam, gyakori hátfájás, fejfájás, álmatlanság, szerhasználat, szívbetegségek
- 2. Intellektuális tünetek:** önbecsülés csökken, negatív attitűd önmagukhoz, munkához, élethez, koncentrációs nehézségek, döntéshozási képesség sérül, önvádolás, önbüntetés
- 3. Szociális visszavonultság:** szociális hatékonyság csökkenése, cinizmus, rosszindulatú humor, gúny, társas elszigetelődés
- 4. Pszichológiai és érzelmi tünetek:** káros asszociációk, düh és depresszió, paranoia, levertség, tehetetlenségérzet, gyámoltalanság, reménytelenség, idegesség, ingerültség, az érzelmek feletti kontroll képessége sérül, dehumanizáció, önbecsmérlés
- 5. Változásoknak ellenálló magatartás:** segítő szándék elutasítása, szűklátókörűség, fenyegetettségérzés

4 / 4

4.2. A kiégés következményei

Petróczi utal Pines munkásságára, aki a negatív hatások mellett a kiégés ellen ható feltételeket is számba vette:

- tanulás - új dolog tanulása során önmagunk fejlesztése;
- értelem és jelentés - az élet értelmének kérdése;
- többoldalúság - változatosság a rutin helyett;
- flow-élmény - a foglalkozásnak része legyen a cselekvés öröme;
- önmegvalósítás - a mindennapok átvizsgálása az önmegvalósítás szempontjából
- siker és teljesítmény - az ember legyen képes a saját sikerében fürdőzni

(Petróczi, 2007. idézi Kovács és munkatársai 2008).

A pszichotraumatológiai kutatások a pozitív pszichológiai irányzat megszületésével, 90-es évektől felismerték, hogy a kritikus élethelyzetek hatása kedvező pszichológiai változásokkal is járhat.

A kiégés kezelése kapcsán a reménytelennek látszó helyzetet új, kontrollálható tevékenységgé érdemes alakítani, ebben benne rejlik a fejlődés lehetősége.

A kiégés kezelése kapcsán érdemes a pszichológiailag traumatikus életesemények után kialakuló pozitív lélektani változásokról, összefoglaló néven a poszttraumás növekedésről (PTN) is ismereteket szerezni. ①

A PTN-t meg kell különböztetni a rezilienciától és az edzettségtől, mert azok a súlyos élethelyzettel való sikeres megküzdéssei állnak kapcsolatban, és így a trauma előtti szintre való visszatérést jelentik. ³⁷

3 / 5

4.2. A kiégés következményei

A kritikus élethelyzettel folytatott küzdelem ilyenformán egy magasabb szintre való fejlődést eredményezhet, amely során fejlettebb megküzdési stratégiák, magasabb önbizalom, új önkifejezési technikák és a veszteségek kezelésének magasabb szintje érhető el (Hajduska, 2010).

Kulcsár Zsuzsanna (2005) a traumákon és válságokon keresztül megvalósuló egyéni fejlődésről szól.

A fejlődés feltétele Kulcsár értelmezése szerint, egy különleges „előre programozott” erő, az összetartási szükséglet és az ebből eredő, korábban (koragyermekkorban) és későbbi traumahelyzetekben megélt társas támogatás pozitív tapasztalata.

A traumatikus eseményeket követő lélektani reakciók nem egyoldalú válaszok, különböző poszttraumás reakciók, a negatív és pozitív jelenségek számos esetben egymás mellett, egymással keveredve vannak jelen az egyén életében (Tanyi, 2015).

poszttraumás reakciók teljes megértése céljából a kutatók igyekeztek megfigyelni az egyének traumatikus eseményekre adott válaszait, és azokat típusokba sorolni.

Papadopoulos (2007) a trauma lehetséges hatásainak körét 3 kategóriába sorolja: semlegesnek, negatívnak és pozitívnak tekinti azokat. A semleges hatást a szerző a rugalmasság/reziliencia kifejezésével írja le: a trauma előtti tulajdonságok megőrzését jelenti. A legfontosabb negatív hatás a tényleges pszichés sérülés, amely valódi pszichopatológiai állapothoz is vezethet és poszttraumás stressz zavarban manifesztálódik (PTSD).

4 / 5

4.3. Hogyan ismerjük fel a kiégés tüneteit?

Át kell gondolnunk:

Foglalkozás-választás ?

Foglalkozás-változtatás ?

- Milyen motivációval indultam a pályámon ?
- Mi tart még a pályámon ?
- Mit jelent számomra a munka ?
- Hogyan látnak kollégáim, feletteseim ?
- Hol tartok a kiégés folyamatában ?
- Milyen testi és pszichés tüneteket észlelek ?

ÖNREFLEXÍÓ

Itt érdemes ismét elővenni Dr. Bagdy Emőke ábrázolását a szakmai személyiség gondozásának és fejlődésének elősegítéséről. Az ábra következő 12 kérdése (Bagdy, 2008) itt is segíti az önreflektív viszonyulást, a saját magunkról, saját szakmai személyiségünkön való elemző gondolkodást. ①

2 / 5

Hogyan ismerjük fel a kiégés tüneteit?

A SZAKMAI SZEMÉLYISÉG GONDOZÁSÁNAK

ÉS FEJLŐDÉSÉNEK ELŐSEGÍTÉSE



14. ábra (forrás: Prof. Dr. Bagdy Emőke oktatási segédanyaga kézirat)

3 / 5