

Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar

DOKTORI DISSZERTÁCIÓ

A kiégés vizsgálata tanárok körében

SZIGETI RÉKA

PSZICHOLÓGIAI DOKTORI ISKOLA

A Doktori Iskola vezetője: Urbán Róbert, PhD, egyetemi tanár, Eötvös Loránd
Tudományegyetem

SZEMÉLYISÉG- ÉS EGÉSZSÉGPSZICHOLÓGIAI PROGRAM

A Program vezetője: Oláh Attila, PhD, professor emeritus, Eötvös Loránd Tudományegyetem

TÉMAVEZETŐ: Urbán Róbert, PhD, egyetemi tanár, Eötvös Loránd Tudományegyetem

Budapest, 2023

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Először is hálás szívvel köszönöm témavezetőmnek, Dr. Urbán Róbertnek, hogy őszinte visszajelzéseivel, élelátásával, magas szintű módszertani ismereteivel és stabil rutinjával segítette a munkámat a kezdetektől a legvégéig.

Köszönöm a munkatársaimnak, a Sulinyugi csapatának, hogy végig mellettem voltak ebben a projektben, külön kiemelve vezetőmet, Dr. Bikfalvi Rékát, aki lehetővé tette, hogy egyes időszakokra parkoló pályára állítsam a munkám és segítette, hogy kutatási ötleteimet össze tudjam kötni a gyakorlati alkalmazással, és Balázs Noémit, kutató társamat, aki mindig támogatóan állt mellettem precizitásával és bölcs reflexióival fáradhatatlanul segítve erőfeszítéseim. Köszönöm továbbá Lőrincz Nórának, aki az ábrák szerkesztésében nyújtott segített.

Hálával tartozom Dr. Mészáros Veronikának, aki a közös munkánk során irodalmak megosztásával is segített, továbbá az ő munkássága sok tekintetben mintaadónak számított kutatásaim során, mivel az egészségügyi személyzet körében vizsgálta a kiégést.

Köszönet illet minden pedagógust, aki kitöltötte a kérdőívet, és így válaszával hozzájárult, hogy megfelelő mintám legyen az elemzésekhez.

És végül mély hálával tartozom a háttérországomnak: a családomnak. Köztük szüleimnek, akik támogatóan és áldozatokat hozva tették lehetővé első generációs értelmiségiként tanulmányaimat; a gyerekeimnek, akik türelemmel és egyre nagyobb önállóságukkal viselték édesanyjuk kutatói elkötelezettségét, és leginkább férjemnek, aki bátorította törekvéseimet, és társam volt a legtúlterheltebb időkben is.

Tartalomjegyzék

Rövidítések jegyzéke	5
Táblázatok jegyzéke	7
Ábrák jegyzéke	8
Előszó	9
I. Elméleti bevezető	11
1. A kiégés jelentősége	11
2. Burnout - történelem: egy ősi fogalom rövid története a társadalmi változások tükrében	13
2.3. A kiégés megjelenése a népszerűsítő irodalomban	13
2.4. Felfedezés: az 1970-es évek	14
2.5. Úttörő fázis: az 1970-es évek közepétől-az 1980-as évek közepéig	15
2.6. Empirikus fázis: az 1980-as évek közepétől a 2000-es évek elejéig	15
2.7. Globális fázis: a 2000-es évek elejétől a 2010-es évek közepéig.....	16
2.8. Konszenzust kereső fázis: a 2010-es évek közepétől napjainkig.....	16
3. Kiégéssel együtt járó tényezők mint lehetséges előzmények	19
3.1. Szocio-kulturális változások a kiégés kialakulásának hátterében	19
3.2. A kiégés előfutára, a munkahelyi stressz	20
3.3. Egyéni tényezők szerepe a kiégésben	24
4. Kiégéssel együtt járó tényezők: a lehetséges következmények.....	32
4.1. Depresszió és egyéb mentális, kognitív problémák a kiégés következményeként	32
4.2. Együttjárások és következmények a testi egészség terén	34
5. A tanárok kiégettsége.....	36
5.1. A tanárok magasabb kiégettségének háttere	36
5.2. A kiégés elterjedtsége a tanárok körében.....	38
5.3. A tanárok helyzete hazánkban a kiégés szempontjából.....	39
5.4. Stressztényezők az iskolák világában	42
5.5. A kiégés fertőző hatása, begyűrűzése az iskola világába és következményei.....	44
5.6. Az érem másik oldala: amit az érzelmileg telített, értelmes munka adni tud.....	46
6. A kiégés, mint állapot - modellek és mérési eszközök	48
6.1. Maslach kiégés kérdőívek (Maslach Burnout Inventory, MBI).....	48
6.2. Kritikák az MBI-vel szemben.....	50
6.3. AZ MBI kritikáira adott válaszok: egyéb modellek és hozzájuk kapcsolódó mérési módszerek	53
6.4. A tanári kiégés mérése	58
7. A kiégés, mint folyamat modelljei és empirikus alátámasztások.....	60

7.1.	A személyen kívüli külső tényezők: a kiégés előzményei és kimenetei a folyamat megragadásaként	61
7.2.	A kiégés folyamatának megragadása az MBI három dimenziójának időbeli elemzésével	62
7.3.	A kiégési intraperszonális folyamatának megragadására való törekvések	64
7.4.	A kiégés folyamatának hipotetikus modellje	69
7.5.	Kiégés folyamat kérdőív	73
8.	Vizsgálat célja	74
II.	Empirikus rész.....	76
1.	Első vizsgálat: A Maslach Kiégés Kérdőív tanári változatának (Maslach Burnout Inventory - Educators Survey, MBI-ES) hazai adaptálása	76
1.1	Minta és design	76
1.2	Mérőeszközök.....	77
1.3	Statisztikai elemzések.....	78
1.4	Eredmények.....	81
2.	Második vizsgálat: A kiégés előzményeinek és komponenseinek mérésére kifejlesztett kérdőív validálása	87
2.1	Minta és design	87
2.2	Mérőeszközök.....	87
2.3	Statisztikai elemzés.....	90
2.4.	Eredmények.....	92
III.	Diszkusszió.....	109
1.	Eredmények értelmezése	109
2.	A kutatás korlátai.....	116
3.	Kitekintés: a tanári kiégés vizsgálatának jövőbeli javaslatai	117
4.	Eredmények gyakorlati implikációi az iskolai prevenció tekintetében	118
Irodalom	124
Melléklet:	Kiégés Előzményei és Komponensei Kérdőív	155

Rövidítések jegyzéke

AIC	Akaike Information Criteria
BAT	Burnout Assesment Tool
BBI	Bergen Burnout Inventory
BM	Burnout Measure
BNO-11	Betegségek Nemzetközi Osztályozása – 11. kiadás
BIC	Bayesian Information Criteria
CES-D	Center of Epidemiological Studies – Depression scale
CBI	Copenhagen Brunout Inventory
CFA	confirmatory factor analyses – konfirmátoros faktorelemzés
CFI	Comparative Fit Index
CFit of RMSEA	closeness of the model fit using RMSEA
C.I.	Konfidencia intervallum
df	szabadságfok
DSM-V	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder - Fifth Edition (Mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyve – ötödik kiadás)
EU-OSHA	European Agency for Safety and Health at Work (Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség)
ERI	Erőfeszítés-jutalom Egyensúlytalansága
ESEM	Exploratory Structural Equation Modeling
GDP	gross domestic product (bruttó hazai termék)
HPA	hipotalamusz hipofízis mellékvesekéreg
JD-R	Job Demands-Resources
KEK	Kiegészítő Előzményei és Komponensei
KSH	Központi Statisztikai Hivatal
χ^2	Chi-négyzet próba
LMRT	Lo-Mendel-Rubin Adjusted Likelihood Ratio Test
LCA	látens profilelemzése
MBI	Maslach Burnout Inventory
MBI-HSS	Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey
MBI-HSS (MP)	Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey Medical Practice
MBI-GS	Maslach Burnout Inventory - General Survey
MBI-ES	Maslach Burnout Inventory- Educators Survey

MBI-SS	Maslach Burnout Inventory – Students Survey
MBI- EE	Maslach Burnout Inventory érzelmi kimerülés faktora (Emotional Exhaustion)
MBI-DP	Maslach Burnout Inventory deperszonalizáció faktora (Depersonalization)
MBI-PA	Maslach Burnout Inventory személyes teljesítmény csökkenése faktora (Personal Accomplishment)
N	esetek száma
OLBI	Oldenburg Burnout Inventory
p	szignifikancia szintje
PBI	Psychologist's Burnout Inventory
RMSEA	root mean squared error of approximation
r	Pearson-féle korrelációs együttható
R ²	megmagyarázott variancia
SABIC	Sample size–adjusted Bayesian information criteria
SD	Standard Deviation (szórás)
SE	Standard Error (standard hiba)
SMBM	Shirom-Melamed Burnout Measure
SNI	sajátos nevelési igényű gyermekek
SRMR	standardized root mean square residual
TLI	Tucker-Lewis Index
WHO	World Health Organization
WLSMV	weighted least squares mean and variance adjusted method

Táblázatok jegyzéke

1. táblázat: A kiégés mérésére használt főbb kérdőívek jellemzői.....	56.
2. táblázat: Az MBI-ES nyolc versengő modelljének konfirmátoros faktorelemzése	83.
3. táblázat: Az MBI-ES bifaktoros modelljének standardizált faktortöltései.....	85.
4. táblázat: A CFA kovariációkkal modell standardizált együtthatói	86.
5. táblázat: Kiégés Előzményei és Komponensei kérdőív tételei, jelölve az elsőrendű és másodrendű faktorokat.....	89.
6. táblázat: A változók átlagai és szórásai a teljes mintán és az MBI-ES-t is kitöltők almintáján.....	96.
7. táblázat: A Kiégés Előzményei és Komponensei kérdőív ESEM és a CFA faktortöltései a két almintán.....	98.
8. táblázat: A KEK alternatív mérési modelljeinek illeszkedési mutatói.....	99.
9. táblázat: CFA kovariánsokkal modellben a KEK kapcsolata az MBI-ES -el: korrelációs és standardizált regressziós együtthatók.....	103.
10. táblázat: A CFA kovariánsokkal modellben a KEK kérdőív kapcsolata demográfiai, munkával kapcsolatos tényezőkkel, depresszióval és túlvállalással: korrelációs és standardizált regressziós együtthatók.....	105.
11. táblázat: A KEK három másodrendű faktorával végzett látens osztályelemzés illeszkedési mutatói.....	106.
12. táblázat: A KEK kérdőív másodlagos faktorai által meghatározott három látens csoport jellemzői a főbb változók mentén	108.

Ábrák jegyzéke

1. ábra: A kiégés kutatástörténetének idővonala	18.
2. ábra: A kiégéssel összefüggő fiziológiai változások.....	35.
3. ábra: Tanári kiégéssel foglalkozó publikációk számának változása az évek során	39.
4. ábra: Stressz és kiégés terjedése az iskolai rendszerben	45.
5. ábra: A kiégési folyamat ábrázolása a kiváltó megelőző tényezőkkel és lehetséges következményekkel.....	61.
6. ábra: A kiégési folyamat szemléltetése	63.
7. ábra: A kiégés kialakulását megragadó főbb folyamatelméletek.....	68.
8. ábra: Kiégés Előzményei és Komponensei hipotetikus folyamatábrája: három másodrendű faktor és hét elsőrendű faktor	69.
9. ábra: A saját modell és a kiégés előző modelljeinek egybevágó részeinek szemléltetése.....	72.
10. ábra: Az MBI-ES nyolc alternatív modelljének faktorszerkezete.....	80.
11. ábra: Tanárok elérésének a helyszíneinek az eloszlása	94.
12. ábra: Az MBI-ES három faktorán a magas értékeket elérők száma.....	97.
13. ábra: A kiégési előzményei és komponensei kérdőív másodrendű faktor modellje a faktorsúlyok, az omega és korrelációs együtthatók feltüntetésével	101.
14. ábra: A KEK másodrendű faktorainak pontszámait alapján megjelenő három látens osztály.....	105.

Előszó

Első munkahelyemen, egy általános iskolában dolgozva, iskolapszichológusként én magam is megtapasztaltam azokat a terheket, amelyeket az iskolai mindennapok jelentenek tanároknak, diákoknak és szülőknek is. Már akkor tudtam, hogy a kutatási területem is olyan lesz, amit alkalmazni tudok az egészségfejlesztő gyakorlati munkámban is.

A doktori tanulmányaim elkezdése óta szültem két gyereket, akik révén már szülői szerepben is megélem a tanárokkal való interakciókat. Kollegáimmal együttműködésben pedig megszületett a Sulinyugi is, egy komplex iskolai egészségfejlesztő program, amelyet harmadik gyermekemnek tekintek. A tanári kiégés kutatása ebbe a keretbe illeszkedik az életemben.

Kiegészítve a mindennapi gyakorlati munkámat, úgy érzem, a hálámat is ki tudom fejezni a körülöttem lévő fantasztikus tanárokért: saját volt tanárimért elsős koromtól az egyetemi professzorokig, azokért, akik most a gyerekeimet tanítják és azokért, akiket a Sulinyugi program során megismerhettem.

A kiégéssel szembeni leghatékonyabb megoldás a prevenció, aminek kulcsfontosságú része a kiégés kezdeti szakaszainak detektálása. Jelen munka ehhez a megelőzéshez szeretne hozzájárulni differenciáltabb képet alkotva a kiégésről.

Ennek megfelelően egy olyan folyamatmodellre épülő kérdőív megalkotása a célom, amely ötvözi az eddigi kutatási eredményeket és a kollegáimmal a terepen végzett gyakorlati tapasztalatokat az egyéni szinten zajló kiégési folyamat feltérképezése érdekében.

A disszertáció alapját képező kutatás fő pontjai a következők:

1. Első lépés: A kiégés vizsgálatához a nemzetközi Maslach Burnout Inventory–Education Survey kérdőív adaptálása magyar nyelvre:
 - 1.1. konfirmátoros faktorelemzés,
 - 1.2. a kiégéssel kovariáló konstruktumok vizsgálata: összefüggés a depresszióval, túlvállalással, nemmel és korrall.
2. Második lépés: A kiégés mérésére kifejlesztett kérdőívem validálásának keresztmetszeti vizsgálata, összefüggések más faktorokkal:
 - 2.1. struktúra vizsgálata: az elméleti háttéren alapuló szerkezet tesztelése konfirmátoros faktorelemzéssel,
 - 2.2. konkurens validitás: Maslach Burnout Inventory – ES 3 faktorával való összefüggés,
 - 2.3. kovariációk vizsgálata: túlvállalás, depresszió, demográfiai faktorok, mint például a nem, a kor, speciális tanári terhek, munkaévek száma,
 - 2.4. látens osztályelemzés a mintázatok elemzésére, egyes altípusok elkülönítésére.

Amit a kutatás hozzáad az eddigi ismeretekhez

A kiégést a kutatások 90%-ában a Maslach kiégés kérdőívvel mérik (Schaufeli és Enzman, 1998), ezzel kapcsolatban jogosan felmerülő kritika, hogy a kiégés kutatása össze is olvad a mérőeszközzel, ezzel szűkíti annak értelmezési keretét, a fogalom mélyebb, sokszínűbb megismerését. Egy magyar mintán validált tanári kérdőív létrehozása a kiégés előzményeiről és összetevőiről megkönnyítheti a téma további kutatását, illetve a prevenciós lépések hatékonyságmérését is.

A kezdeti, kiégés állapotához még nem is hasonlító fázis (a túlzott aktivitás) veszélyeire is felhívom a figyelmet, így a kutatás hozzáad prevenciós tervek testreszabottságához és finomhangolásához. Az empowerment egészségfejlesztő szemlélete alapján a kutatásom célja, hogy differenciáltabb képet kapva a kiégés tanároknál megfigyelhető természetéről, a pszichoedukáció keretén belül át lehessen azt majd adni a pedagógusoknak, akik megismerve a kiégésben szerepet játszó tényezőket, további eszközt kapnak, hogy saját magukon segítve megelőzzék a kiégés szindróma teljes kialakulását.

I. Elméleti bevezető

1. A kiégés jelentősége

A kiégés „a munkahelyi krónikus, érzelmi és interperszonális stresszhatásokra adott elhúzódó válaszreakció” (Maslach és mtsai., 2001, 397. o), amely során az egyén testileg és érzelmileg kimerül (Guseva Canu és mtsai., 2021), szenvedést él át és veszít az érdemi munkára való kapacitásából. A kiégés mint szindróma a következő három tényező jelenlétét jelenti: a kimerültség érzését, a fokozott mentális távolságtartást a munkától, vagy a munkával kapcsolatos negatív vagy cinikus érzéseket és a csökkent szakmai hatékonyságot (WHO, 2022).

A kiégés modern, munkaalapú társadalmunk egyik legnagyobb foglalkoztatási veszélyévé nőtte ki magát (Maslach és Leiter, 2017). Már a huszadik század végére nyilvánvalóvá váltak azok a gazdasági, politikai és szociális tényezők, amelyek arra utalnak, hogy a kiégés egyre nagyobb méreteket ölt, azonban a fogalom fél évszázados múltja ellenére kevés előre vivő példát tudunk felmutatni a kezelés vagy a megelőzés terén (Leiter és Maslach, 2005)

A 2013-as európai közvélemény-kutatás eredményei azt mutatják, hogy a munkavállalók körülbelül fele általánosan tartja a kiégéshez vezető munkahelyi stressz problémáját (EU-OSHA, 2013). A kiégés pontos előfordulásának mértéke vitatott, és az eredmények nagy szórást mutatnak. Ennek oka leginkább a fogalommal kapcsolatos bizonytalanság, ami miatt egyre több szerző hívja fel a figyelmet a konszenzuson alapuló kiégés definíciójának és mérésének kialakítására. Ez a hiányosság a kiégés egyik legégetőbb aktuális kérdése (Eckleberry-Hunt és mtsai., 2018).

A kiégés mértékének és hatásának jelentőségét tükrözi egy 2020-ban végzett szisztematikus szakirodalmi áttekintés (Hillert és mtsai., 2020) is, rámutatva arra, hogy a PubMedben 17836 idézet érhető el a kiégés témában. A szerzők megvizsgálták, hogy a Medline-on a kiégésről szóló 100 legfrissebb publikáció milyen témákat ölel fel. Érzékeltetve a trendeket elmondható, hogy 100 tanulmányból 57 egy körülírt csoport (leggyakrabban orvosok, diákok, tanárok, adminisztratív személyzet) felmérésén alapult, részben azt vizsgálva, hogy a kiégés hogyan kapcsolódik más konstruktumokhoz, hangsúlyosan kiemelve a depresszióval való kapcsolatának vizsgálatát; 31 vitaanyag jelent meg a témáról saját adatok nélkül; 7 kutatás prevenció vagy terápiás tanulmány volt (többnyire a mindfulness alapú

stresszcsökkentésén alapuló); 3 áttekintés a kiégésnek való kitettségről és a változásokról szóló speciális csoportokban, és 3 módszertani munka volt kiégést mérő kérdőívek értékeléséről.

Az egyre nagyobb méreteket öltő problémát jelzi, hogy az egészségügyi világszervezet is nevesítette a kiégést a Betegségek Nemzetközi Osztályozásának 11-es változatában (WHO, 2022) mint az egészségi állapotot befolyásoló tényezőt, ugyanakkor nem jelenik meg mint önálló diagnosztikai kategória, a DSM-V-ben pedig nevesítve sincs. Azért lenne fontos, hogy a kiégés mint önálló diagnosztikai kategória megjelenjen, mert ez megkönnyítené az érintettek ellátását: egyrészt azzal, hogy a kiégésben szenvedőknek nem kellene annyit küzdeni a beteg státuszuk elismertetéséért (és ne más, értékítéletet jelentő címkét kapjanak, mint például „lusta”) (Engebretsen, 2018; Lastovkova és mtsai., 2018), másrészt azzal, hogy a diagnózisuknak megfelelő kezelést tudnának kapni (és nem például depressziót kezelő gyógyszereket). Ehhez fontos, hogy a kiégés megfelelő differenciáldiagnosztikával legyen elválasztva az egyéb kezeléseket igénylő zavaroktól – legmarkánsabban a depressziótól – és hogy ne csak egy gyűjtőfogalom legyen az orvosok számára (Oquendo és mtsai., 2019).

23 európai ország közül 9-ben (köztük Magyarországon is a foglalkozási megbetegedések nyitott listája miatt) van elméleti lehetőség arra, hogy a kiégés foglalkozási betegségnek minősüljön, bár a 2017-es adatok alapján még nem volt példa arra, hogy bárki is ilyen címkével kerüljön betegállományba. Európában Lettországon van expliciten felsorolva a kiégés a megbetegedések között, és 4 országban (Dániában, Franciaországban, Portugáliában és Svédországban) van példa arra, hogy a kiégés diagnózisával rendelkezők állami kompenzációban részesüljenek (Lastovkova és mtsai., 2018). Hollandia pedig az első államok között volt, amelyek integrálták a kiégést az egészségügyi rendszerükbe: a stresszhez köthető spektrumzavarok súlyosabb szintjeként tekintve a kiégésre, a distressz és az idegösszeomlás után (Klink és Dijk, 2003).

A népesség körülbelül 3-7%-a szenved súlyos kiégésben, ami azt jelenti, hogy több tízezer embernek okoz gondot a munkaképességük és megfelelő jóllétük fenntartása a mindennapokban (Toppinen-Tanner, 2011). Magyarországon a 4 millió 708 ezer foglalkoztatottat (KSH, 2022) figyelembevéve mintegy 141,24-329,56 ezer közé tehető a súlyos kiégésben szenvedők aránya. Természetesen az ilyen kimutatás csak durva becslés lehet, pontosabb hazai adatok hiánya miatt.

Bár már nagyon sok szakmára, sőt foglalkozásokon túli szerepekre is kiterjednek a kiégéskutatások, a legtöbb figyelem továbbra is a humán szférában dolgozóakra esik, mert az érzelmi terhek miatt nagyobb fokú sebezhetőséggel rendelkeznek (Maslach és mtsai., 2001). A kiégéskutatások célkeresztjében legtöbbször a humán szférán belül is az egészségügyi

személyzet áll. A kutatások összesítéseként nővérek esetében a kiégettek aránya 11,23%-ra tehető (Woo és mtsai., 2020), míg az orvosok kiégéséről szóló 182 cikk elemzése során Rotenstein és munkatársai (2018) olyan nagymértékű módszertani heterogenitást találtak, hogy végül nem is látták megalapozottnak a 0 és 80,5% közé eső értékek összevonását.

A kezeletlen kiégés komoly negatív következményekkel jár a fizikai és mentális egészségre, ahogy azt majd a későbbiekben még bővebben kifejtem (Capone és mtsai., 2019; Harvey és mtsai., 2017; Travers és Cooper, 1993). Az egyén szintjén túl pedig komoly gazdasági következményekkel jár: egy 2002-es kimutatás alapján az EU-15 országában a munkahelyi stressz becsült éves költsége megközelítőleg 20 milliárd euró volt (European Commission, 2002).

2. Burnout - történelem: egy ősi fogalom rövid története a társadalmi változások tükrében

„Égett a lángtól mint a szalma ég,

Kiége gyorsan mint szalma elég;”

„She burn'd with love, as straw with fire flameth;

She burn'd out love, as soon as straw outburneth”

Shakespeare: Szerelmes vándor (1599)

A burnout – magyar megfelelője a kiégés, amely tükörfordítása is a nemzetközi kifejezésnek – arra a metaforára épül, hogy a túl nagy igénybevétel, égés során, akár egy motor, vagy egy gyufa, vagy maga a tűz is gyorsabban és kontrollálatlanul veszíti el kapacitását. Ehhez hasonlóan megfelelő kenőanyag híján a túlzott igénybevételtől leég a motor is. A könnyen érthető metafora az 1970-es években vált a pszichológia egyik fő fogalmává, de hamarabb is megjelent a szépirodalomban és esettanulmányok során szakmai berkeken belül is.

A fogalom jelentésének változása szorosan kapcsolódik annak történetéhez, ezért a következőkben bemutatom a kiégés koncepciójának alakulását is, amelyet a 1. ábrán egy idővonalban össze is foglalok.

2.3. A kiégés megjelenése a népszerűsítő irodalomban

A fejezet elején található Shakespeare-idézet 1599-ből való, ahol a „burne'd” out kifejezést valószínűleg először alkalmazták pszichológiai értelemben a kimerülésre.

A későbbi portrészertő ábrázolásokban a kiégett főhős állapota párhuzamba állítható a társadalmi-kulturális változásokkal. Az iparosodó társadalmi változásokkal való megküzdés áldozata Thomas Mann ikonikus családregényének, az 1901-ben megjelent *A Buddenbrook háznak a főhőse*, akit nagyfokú fáradtság, az idealizmus és a munkája iránti szenvedély elvesztése jellemez. Még szélesebb rétegekhez juthatott el a fogalom Graham Green 1960-ban megjelent regényének a *Burn out case*-nek (magyarul *Gyógyulás*) köszönhetően. Ennek a regénynek a főhőse egy munkájától megcsömörlött, kiábrándult építész, aki otthagya a munkáját az afrikai dzsungelbe menekül (Schaufeli, 2017). Ez utóbbi mű a 20. században induló intenzifikálódó munkahelyi viszonyokat képezi le (Woods, 1999), amire a tanárok esetében később még bővebben is visszatérek.

A kiégés fogalma azóta sem „égett ki” a köztudatból, közkedvelt, újra és újra előforduló témája színházi daraboknak, filmeknek, amelyek akár eszközei lehetnek a kiégést megelőző pszichoedukációnak is, ahogyan ezt más témáknál is tapasztalhatjuk (Goldstein, 2017).

Az alábbiakban bemutatom a kiégéskutatás történeti alakulásának főbb szakaszait. A szakaszok elnevezéseit (az utolsó kivételével, amely a saját megfogalmazásom) Schaufeli munkáiból vettem át (Schaufeli, 2017; Schaufeli és Buunk, 2003).

2.4. Felfedezés: az 1970-es évek

A fogalom tudományos érdeklődésének kezdete az 1950-es évekre tehető, amikor megjelent Schwartz és Will eseteírása egy pszichiátriai ápolónőről (Maslach és Schaufeli, 1993). A fogalom felfedezése és elnevezése az 1970-es években történt, amikor két kutató egymástól függetlenül, más-más keretből indulva kezdte tanulmányozni a jelenséget. Az egyik kutató, a klinikai perspektívából kiinduló Freudenberger német pszichiáter volt, aki a kiégést saját munkahelyén, egy egészségközpontban figyelte meg az ott dolgozó önkénteseken. Az egyéni beszámolókra épülő megfigyelései során a kiégést individuális pszichodinamikai történésként értékelte. Ő hozta létre a „burnout” elnevezést is, utalva ezzel arra, hogy a krónikus droghasználókhoz hasonlóan a motivátlanság és a csökkent elköteleződés a fő tünet. Az ő megfogalmazásában a kiégés: „a krónikus emocionális megterhelés, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés állapota, amely a reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, melyet a saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek” (Freudenberger, 1974, 160. o.).

Ezzel körülbelül egy időben a kaliforniai egyetem szociálpszichológusa, Christina Maslach annak szisztematikus kutatásába kezdett, hogy milyen kognitív eszközökkel küzdenek meg a szociális munkások a munkájuk során fellépő érzelmi arousallel. Az interjúik során

gyakran tapasztaltak fokozatos kimerülést, cinizmust és az elköteleződés csökkenését, amit – a helyi jogászok egymásra használt szlengjéből kölcsönözve – „burnout”-tal címkéztek (Schaufeli és Buunk, 2003). Első publikációikkal és az azóta megjelent számos tanulmánnyal hosszú távon megalapozták a kiégés kutatását, egyfajta sztenderdet hozva létre, amelynek kritikáin alapulnak majd a további előrelépések is.

2.5. Úttörő fázis: az 1970es évek közepétől-az 1980as évek közepéig

A fogalom megalkotása után jött az úttörő fázis, melyben a kiégés igazi hívószó lett. Rengeteg, főleg leíró jellegű, gyakorlatorientált, sokszor anekdotaszerű esetleírást jelentettek meg, háttérbe szorítva a tudományos hozzáállást – főleg az egyéni belüli tényezőkre koncentrálnak, mint amilyen például a perfekcionizmus hatása vagy a túlvállalás. Az akkoriban megjelent 48 publikációból mindössze 5 tartalmazott empirikus adatot (Schaufeli és Buunk, 2003). Ennek köszönhetően nem csoda, hogy az azóta legtöbb nyelvre validált Maslach Burnout Inventory-t az első tudományos folyóirat elolvasás nélkül a megjegyzéssel dobta vissza, hogy nem jelentetnek meg „pop-pszichológiát” (Maslach és Jackson, 1984).

2.6. Empirikus fázis: az 1980-as évek közepétől a 2000-es évek elejéig

Az 1980-as évek elején jelent meg az első, könnyen használható kérdőív a Maslach Burnout Inventory. Ezzel párhuzamosan robbanásszerűen megnőtt a kiégéssel foglalkozó publikációk száma, amelyek szinte mind ezt a mérőeszközt vették alapul (Schaufeli és Enzmann, 1998), bár már ennek a korszaknak a vége felé is elkezdtek megjelenni más mérőeszközök (Pines és Aronson, 1988). Egyre szigorúbb módszertani elvárások jelentek meg a mérésekkel szemben is, például egyre többen részesítették előnyben a longitudinális elrendezést. A tudományos érdeklődést tovább fokozta, hogy megjelentek tudományos összefoglalók a témában szervezeti szempontokat (Golembiewski, 1986), illetve szociális-kulturális szempontokat (Cherniss, 1980) bevezetve a fogalom elemzésébe.

Cherniss (1980) a társadalom hanyatlásáról („decline of community”) mint a kiégés mögött álló egyik fő oki tényezőről beszél. A hanyatlás a tradicionális szerepeknek (pl.: orvos, pap) és egységeknek (család) az elvesztését jelenti, amelyek korábban támaszt jelentettek. A szociális szféra ennek a hiánynak a pótlásával kell, hogy megküzdjön. A társadalmi változások között érdemes még kiemelni a szociális szektor fellendülését is, nagyratörő céljaikkal, mint például a szegénység felszámolása, majd a várt eredmények elmaradása után megjelenő kiábrándultságot, amely felerősítette a kiégés megjelenését (Schaufeli, 2017).

Célcsoportot tekintve ekkor még a humán szféra munkavállalóira korlátozódtak a kutatások, kiemelten az egészségügy és az oktatás (Schaufeli és Enzmann, 1998) területére. Már ekkor megfigyelhető, hogy a kutatások a kezdeti angol nyelvterületről elkezdtek terjedni Európába és Ázsiába is, jelezve a következő „globális” szintre való terjeszkedést.

2.7. Globális fázis: a 2000-es évek elejétől a 2010-es évek közepéig

A következő fázist globális fázisnak nevezem, Golembiewski nyomán, aki 1996-ban megjelent könyvében úgy utal a kiégésre mint világjárványra („Global burnout: a worldwide pandemic explored by the phase model”) (Schaufeli és Buunk, 2003). Erre a megnövekedett érdeklődésre való válaszként dolgozták át Maslach és munkatársai a mérőeszközt a teljes népességre is (Schaufeli és mtsai., 1996).

Az ezredforduló után a kezdeti angolszász nyelvterületeken túl egyre jelentősebb lesz a kiégésnek a kutatása világszerte. A Maslach-féle koncepció kritikájaként egyre több mérőeszköz jelenik meg az átlagnépesség (Kristensen és mtsai., 2005; Salmela-Aro és mtsai., 2011a; Shirom és Melamed, 2006) és külön célcsoportok számára is (Mikolajczak és mtsai., 2021; Pines és mtsai., 2011; Raedeke és Smith, 2001).

2.8. Konszenzust kereső fázis: a 2010-es évek közepétől napjainkig

A fogalom konszenzuson alapuló meghatározása és egyértelmű mérése, a kiégés növekvő számú kutatásainak ellenére még mindig várat magára. Azonban a pontos értékeléséhez és az ezen alapuló intervenciók, protokollok kialakításához az egységesség nélkülözhetetlen (Chirico és Magnavita, 2020; Rotenstein és mtsai., 2018).

A konszenzus érdekében arra is volt törekvés az elmúlt években, hogy a kiégés definícióját közös nevezőre hozzák. 2021-ben 29 ország – köztük Magyarország bevonásával – harmonizálták a meglévő definíciókat, és a munkahelyi kiégés egyetértésen alapuló fogalmát dolgozták ki a Delphi módszertannal, amely egy szisztematikus, szakértőkön alapuló strukturált eljárás konszenzusos döntésekre. Az 50 főből álló szakértői testület 80%-os egyetértéssel fogadta el a következő definíciót (Guseva Canu és mtsai., 2021): „A munkavállaló esetében a munkahelyi kiégés (’professional burnout’) vagy munkából adódó fizikai ÉS érzelmi kimerültségi állapot, a munkával kapcsolatos problémáknak való tartós kitettség miatti kimerültség.” (95. o.). Amint látjuk, a definíció nem is tünteti fel a tüneteket, hiszen azok, mint például a kimerültség, nem kellően specifikusak.

A kiégésnek ez a viszonylag új megfogalmazása egyelőre még nem terjedt el. Schaufeli (2021), a kiégés területének egyik jelentős kutatója három főbb ok miatt kritizálja a kutatók konszenzusos megoldását. Az első a kontextusfüggetlenség kérdése, a fent említett definíció ugyanis a formális munkaviszonyokra korlátozódik a "foglalkozási" jelző bevezetésével, tehát úgy tűnik, kizárja a nem munkaviszonynak tekinthető, azonban strukturált és célorientált tevékenységet, mint például amit az önkéntesek, a diákok, a sportolók és a szülők végeznek, holott körükben is egyre többször kerül kutatásra a kiégés problematikája. A második ellenérve, hogy a definícióban a kiégés az érzelmi és fizikai kimerültség kombinációjára redukálódik, nem adva választ a kimerültség pontos természetére, például, hogy magában foglalja-e a kognitív kimerültséget. A harmadik kritikai pont szerint pedig a pragmatikus megközelítése miatt a kiégés konszenzusos meghatározása nélkülözi a megfelelő elméleti alátámasztást.

A kiégés kutatástörténetének összefoglalóját az 1. ábra szemlélteti. Tehát, bár az irodalmi utalások a pszichológiai fogalomra régebbre tehetők, a kiégés tudományos szempontú megközelítése a 20. század közepén jelent meg, és egyaránt kezdte el foglalkoztatni a kutatókat és a gyakorló szakembereket is (Maslach és mtsai., 2008). Kutatói szempontból fő cél a konceptuális tisztázás és mérési módszertan megágyazása volt, hogy kinője magát az „áltudományos zsargon” mivoltából (Maslach és Schaufeli, 1993), amely az első szakaszokban jellemezte. Jelenleg pedig a globálissá nőtt fogalom mérésének egységesítésén van a hangsúly. A megelőzés minél pontosabb felépítéséhez pedig a kiégés folyamatának mérése szükséges, aminek áttekintésére külön fejezetben térek ki a későbbiekben, hiszen témám szempontjából külön hangsúlyt érdemel.

1.ábra

A kiégés kutatástörténetének idővonala



Megjegyzés: saját összefoglaló

3. Kiegészéssel együtt járó tényezők mint lehetséges előzmények

Ahogy azt Maslach és munkatársai (2001) megközelítése mutatja, a kiégés szindróma az egyéni és munkahelyi tényezők interakciójaként alakul ki, ezért a kutatások már a kezdeti időktől vizsgálják a kiégés együttjárását mind a munkahelyi pszichoszociális tényezőkkel, mind a személyiség jellemzőivel. Ezeken kívül nem elhanyagolható a tágabb társadalmi-kulturális miliő változásának és kiegészéssel való összefüggésének nyomon követése sem, hiszen ezek a társadalmi változások kihatnak az élet minden területére és így a munkahelyi jellegzetességekre is (Cherniss, 1980).

Bár már egyre több kauzális kapcsolatot is vizsgálni tudó kutatás jelenik meg burnout témában, azonban az eredmények nagy része még mindig keresztmetszeti, amelyek nem alkalmasak annak megítélésére, hogy egy-egy tényező milyen oki kapcsolatban áll a kiegészéssel. Ezért nem minden esetben beszélhetünk okokról, de a meglévő longitudinális eredmények és a logikai kapcsolatok alapján joggal feltételezhetjük, hogy a következőkben kiemelt tényezők: a tágabb szociális közeg, a munkahelyi szabályozások és az egyéni tényezők befolyásoló erővel bírnak.

Az áttekintésemben a társas-ökológiai modellt veszem alapul (Michaels és mtsai., 2022), amely azt láttatja, hogy az egyénre – egészsége és jólléte szempontjából – milyen egymásba ágyazott, komplex környezeti és személyes dinamikus kölcsönhatások a meghatározóak. A modell mentén kívülről befelé haladva mutatom be a kiégés alakulása kapcsán az okozatnak tekintett tényezőket, ahol van adat, ott már most kitérve a tanári relevanciákra, amelyekre később külön fogok fókuszálni. A legtágabb szocio-kulturális tényezőktől indulok el a szervezeti tényezőkön és kapcsolati rendszereken keresztül a személyes befolyásoló tényezők szintjéig. Ez utóbbi, vagyis a személyes tényezők szintjét fogom a legrészletesebben elemezni, megvizsgálva az egyéni tényezők között a nem befolyásolható nemmel és korrrel, vonásokkal kapcsolatos eredményeket és a protektív tényezőket, illetve a szabályozás képességének sokrétű szerepét.

3.1. Szocio-kulturális változások a kiégés kialakulásának háttérében

A kiégés multikauzális probléma, amelynek háttérében elkülöníthetőek a tágabb értelemben vett szocio-kulturális jellemzők, amelyeknek vizsgálata szerves része a burnout-kutatásnak (Mueller és Morley, 2020). A jelenlegi megnövekedett érdeklődés a kiégés témája iránt részben a napjainkban erősödő trendeknek köszönhető, mint amilyen például a munka világában végbemenő egyre nagyobb ütemű változások. A munkaalapú társadalmi változások

között kiemelendő, hogy egyre nagyobb nyomás nehezedik a hatékonyságra, a megfelelésre és a profittermelésre, ami az autonómia érzésének csökkentésével jár (Hendrix és mtsai., 2020).

Korai művében már Cherniss (1980) is arra hívta fel a figyelmet, hogy bár szervezeti szinten tudunk a leghatékonyabban beavatkozni, fontos elemeznünk és kezelnünk a háttérben gyökerező társadalmi, politikai, gazdasági kérdéseket is. A társadalom hanyatlásáról beszél, amely magában foglalja azoknak a tradicionális szerepeknek és egységeknek a hiányát is, amelyek korábban támaszt jelentettek. Nemcsak a család megtartó szerepének védő hatása csökken napjainkban, hanem a sok interperszonális segítő forma is, mint például a családhoz látogató orvos, aki inkább jó barátnak számít; a lelkész vagy a szomszéd, akire mindig lehet számítani. Nukleáris vagy szétesett családok próbálják az individualizmus szellemében felnevelni az új nemzedéket, miközben a növekvő munkaterhek mellett kizsigerelek magukat a munkában. Felőrlődnek a követelmények közt és egyre nagyobb szükségük van a professzionális segítőkre. Egyre nagyobb nyomás nehezedik így a tanárookra is, hogy az értékvesztett körülmények között kompenzálják a társadalmi hatásokat.

3.2. A kiégés előfutára, a munkahelyi stressz

A kiégés definíció szerint is a kezeletlen krónikus stressz hatására jön létre, ezért a stresszt sok esetben a kiégés kialakulásának első állomásaként is kezelik. A stresszorokat és megélt stressz fogalmát azonban érdemes külön is megvizsgálni, mert önmagában is van létjogosultságuk, hiszen a kiégés kialakulásától függetlenül is kifejtik negatív hatásukat.

Selye (1976) a stresszt úgy definiálja mint a szervezet nem specifikus válaszát bármilyen igénybevételre, stresszor alatt pedig a stresszt előidéző tényezőket érti. A stresszhatások sajátos fiziológiai tünetegyütteshez vezetnek, amelyet általános adaptációs szindrómának hívott. Ennek a folyamatnak az első része az alarm szakasz, melynek során a vegetatív idegrendszeri aktivitás megnő, a szervezet tartalékai mozgósításra kerülnek. Ezt követi az ellenállás szakasza a mozgósított energiák felhasználásával, amelyben az aktív megküzdés zajlik. A harmadik fázis pedig a kimerülés szakasza, amely – párhuzamosan a kiégés koncepciójával – abban az esetben következik be, ha a stresszorok vagy túlságosan gyakoriak, vagy elhúzódóak.

Selye vizsgálatai alapozták meg a stressz-válaszok kutatását, amelyet azóta egyre pontosabban térképeznek fel. A stresszorok között elkülönítjük az egyszeri, akut (rövid vagy meghatározott ideig fennálló) stresszt és a krónikus (hosszabb, tartós vagy bizonytalan hosszúságú) stresszorokat. Bár az akut stresszhatásoknak való kitettségnek is van potenciális negatív hatása az egészségre, a krónikus stressznek való kitettség az, ami a leggyakoribb stressz szindrómákhoz, így a kiégéshez, illetve a vitális kimerülés állapotához vezethet (Urbán, 2017).

A vitális kimerülés (Appels, 1990) a nagymértékű fáradtságon túl az ingerlékenységet és a lehangoltságot is magában foglalja, egy olyan „feszült fáradtságot” („tense tiredness”) jelez szemben a „jóleső fáradtsággal” („calm tiredness”), amely komoly rizikófaktora a szívérrendszeri megbetegedéseknek (Rozanski és Cohen, 2017).

A stresszválaszt fiziológiai szinten három rendszer párhuzamos aktivációja határozza meg (Bárdos, 2003). Az akut stresszválaszért leginkább az első két szint: a neurológiai (a szimpatikus és paraszimpatikus idegrendszeri aktivitást és a közvetlen ideg-izom beidegződéseket foglalja magában) és a neuroendokrin (a mellékvesékben termelődő adrenalin és noradrenalin, amely az „üss vagy fuss” viselkedéses stressz-válaszért felelős) rendszer felelős. A harmadik szint pedig az endokrin rendszer, ami a krónikus stresszválasz kialakításáért felelős. A krónikus stressz hosszú távú élettani hatásait újabban az allostázis folyamatával és annak következményeivel írják le. Ennek fő pillére a HPA tengely (hipotalamusz-hipofízis-mellékvesekéreg), amelynek aktivitása glükokortikoid hormonok (kortizol és kortikoszteron) és aldoszteron termelését váltja ki. Ezen stresszválaszok lehetnek a magyarázóit a kiégés következményeként kialakuló fiziológiai elváltozásoknak és megbetegedéseknek is (Bayes és mtsai., 2021), amelyeket a későbbi (4.2. Együttjárások és következmények a testi egészség terén) fejezetben fogok tárgyalni.

A stresszélményen belül Selye elkülöníti a distresszt, amely szenvedéssel vagy más negatív pszichológiai élménnyel jár együtt, és az eustresszt, vagyis azokat a helyzeteket, amelyek az aktivitás mellett pozitív élménnyel párosulnak. A stressz és stresszorok vizsgálatakor kitér azok munkával való kapcsolatára is. Ilyen értelemben a munkát az ember biológiai szükségletének tekinti, és megjegyzi, hogy a tevékenységek „hasznosak a stressz rendszerének karbantartásában” (79. o.), vagyis tekinthetők olyan eustressznek, amelyek nélkül a tétlenség distressze hatalmasodna el rajtunk. Ebből következik, hogy nem az a megoldás, hogy elkerüljük a munkát, hanem hogy olyan munkát találjunk magunknak, amely megfelel szükségleteinknek és amelyben jól érezzük magunkat. A munkahely Selye értelmezésében éppúgy lehet az eustressz, mint a distressz forrása, vagyis éppúgy jelentheti éltünk kiteljesedését, mint megnyomorítóját. A következőkben sorra kerülő stresszelméletek a munka lehetséges negatív hatásaira fókuszálnak a kiégéssel való összefüggésében.

Maslach és Leiter (1997) a kiégéssel kapcsolatban társadalmi krízisről beszélnek, amiért szerintük a munka stresszt okozó tényezői tehetők felelőssé, mert az utóbbi évtizedekben a munkahelyek ellenséges, követelőző helyekké váltak, amelyek mind gazdaságilag, mind pszichológiailag igyekeznek kizsákmányolni a dolgozókat. A munkahely és a család napi elvárásai felemésztik az energiát, és a személyek mind érzelmileg, mind fizikailag kimerülnek,

a kutatók szerint ez a megnövekedett terhelés állhat a kiégés háttérében. Leiter és Maslach (2005) hat pszichoszociális munkahelyi stressztényezőre hívja fel a figyelmet, amelyek a szervezet és a személy össze nem illéséből származnak: a nagy munkaterhelésre (amely lehet kvalitatív vagy kvantitatív értelemben is túlzott), a kontroll hiányára (ebbe tartoznak a szerepkonfliktusok, nem tisztázott szerepek), a jutalmak elmaradására (intézményi, pénzügyi vagy szociális), az értékek összeütközésére (a munkahelyi és személy értékrendje között), a korrektség (korrekt és méltányos munkakörnyezet), és a munkahelyi közösség (társas támogatás) hiányára. A későbbiekben a preventív megfontolásaikat is ezek kivédésére alapozzák.

Felismerve a munkával kapcsolatos megnövekedett stresszt, több útmutatás is született azok mérésére és szabályozására. Hazánkban az 1993. évi XCIII-as munkavédelemről szóló törvény teszi kötelezővé a munkahelyi pszicho-szociális tényezők felmérését és kezelését, amelyet a munkahelyek egy része alkalmaz is, de az iskolák világában ezek kevésbé elterjedtek. Az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (EU OSHA) útmutatója pedig külön lépéseket is javasol a stressz kezelése érdekében, és meghatározza a megelőző és a helyesbítő intézkedések teendőit, illetve a reziliencia növelésének lehetséges eszközeit (EU OSHA, 2020).

3.2.1. Munkahelyi stresszorok és kapcsolatuk a kiégéssel

McManus és munkatársai (2002) longitudinális vizsgálatukban igazolták a stressz etiológiai szerepét a kiégés létrejöttében. Három évig tartó vizsgálatukban a kiégés három faktorának: az érzelmi kimerülésnek, a deperszonalizációnak, illetve a személyes teljesítmény csökkenésének a stresszel való ok-okozati összefüggését kutatták. Az eredményekből azt a következtetést vonták le, hogy egyrészt az érzelmi kimerülés és a stressz között hosszú távon reciprok kapcsolat áll fenn, ami azt jelenti, hogy az érzelmi kimerülés magasabb szintje hosszú távon magasabb stressz-szintet eredményez és fordítva, a magasabb stressz-szint hosszú távon magasabb érzelmi kimerüléshez vezet. Másodsorban a személyes hatékonysággal kapcsolatban azt találták, hogy annak hiánya hosszú távon növeli mind a stressz mértékét, mind az érzelmi kimerülést. Harmadrészt pedig a deperszonalizáció fordított kapcsolatban van a stresszel, vagyis hosszú távon csökkenti a stressz mértékét. Ez utóbbi, a deperszonalizációra vonatkozó eredmény értelmezhető úgy, hogy az a megküzdés egy módja, amely során csökkenthető a stressz szintje.

A munkahelyi stressz elemzésekor a kutatók számba veszik a lehetséges tényezőket, amelyek negatívan befolyásolhatják a dolgozók fizikai, pszichés és szellemi jóllétét. A

munkahelyi stresszorok fajtáit elemezve Juhász (2003) legfőbb közös vonásként emeli ki a bejósolhatatlanság és a kontrollálhatatlanság tényezőit. A stresszorok között elkülönít feladattal kapcsolatosakat (pl.: túl- vagy alul-terhelés), munkakörnyezettel kapcsolatosakat (pl.: zaj), szervezetben betöltött szereppel kapcsolatosakat (pl.: szerepkonfliktus) és a szervezeten kívülieket (pl.: család és munkahely összeegyeztetésének nehézsége).

Általában tekintve a munkahelyi színtereket Harvey és mtsai (2017) metaelemzésében azt az összefoglaló következtetést vonja le, hogy három átfogó terület felelős leginkább a munka mentális egészségre vonatkozó hatásáért. Ez a három terület a kiegyensúlyozatlan munkaszervezés, a munkahelyi bizonytalanság, valamint az érték és tisztelet hiánya. Ezekben a tág kategóriákon belül több prospektív tanulmány összegzéseként legalább mérsékelt szintű bizonyítékot találtak arra vonatkozóan, hogy a következő tényezők összefüggenek a gyakori mentális problémák kialakulásának nagyobb kockázatával: a magas munkahelyi követelmények, az alacsony munkahelyi ellenőrzés, a nagyfokú erőfeszítés és jutalom egyensúlytalansága, az alacsony kapcsolati igazságosság, az alacsony eljárási igazságosság, a szerep stressz, a munkahelyi zaklatás és az alacsony szociális támogatás.

3.2.2. Munkahelyi stresszmodellek

A munkahelyi stressz irodalmában több törekvés is született arra, hogy egységes modellbe szervezve vizsgálják a különböző stressz-tényezők egymással való dinamikus kapcsolatát. Az egyik ilyen főbb stressz-modell a Karasek (1979) által definiált követelmény-kontroll modell. Ennek a modellnek két fő dimenziója a pszichológiai munkakövetelmények (pl. időnyomás, munkatúlterhelés, konfliktusok) és a megélt kontroll (pl. döntési szabadság). A modell szerint a két dimenzióknak egymással való interakciója befolyásolja a személyek testi-lelki jóllétét, oly módon, hogy a magas követelmények és alacsony kontroll együttesen teremt meg a legrosszabb feltételeket, míg például a kontroll érzete pufferként védhet a nagy munkakövetelmények esetén.

Később a követelmények mellett megjelenő erőforrások és ezek egymáshoz való viszonyát összefoglaló Bakker és Demerouti (2007) által megalkotott követelmény-forrás modellel (Job Demands-Resources, JD-R) magyarázták a munkahelyi jóllét állapotát. A munkával kapcsolatos körülmények oki szerepét a munkahelyi jóllétben és így a kiégés alakulásában a longitudinális elemzések is megerősítik (Lesener és mtsai., 2018).

Az erőfeszítés-jutalom egyensúlytalansága modell (Siegrist, 1996) szintén két dimenzió interakciójaként írja le a munkahelyi stresszt. A modell szerint a kifejtett erőfeszítések a munkahelyen leginkább akkor válnak ki krónikus stresszállapotot, ha emiatt a személy nem

részesül megfelelő jutalmakban. Tehát itt is a két dimenzió interaktivitásáról van szó: ha nincs arányos jutalom az erőfeszítések mellett, az ebből adódó feszültség egészségromláshoz vezethet. A munkahelyi erőfeszítések szociálisan definiált jutalmakkal kell hogy járjanak, mint amilyen a pénz, a megbecsülés vagy előléptetési lehetőség (Steptoe és mtsai., 2004).

A modell nagy előnye, hogy átfogó módon, a külső, helyzeti változók mellett (követelmények és jutalmak) számításba vesz egy személyen belüli változót is, a túlvállalásra („overcommitment”) való hajlamot, amely a munkahelyi követelményekkel való megküzdés egy mintázatát írja le. A túlvállaló személy állandó időzavarral küzd, és legfőbb vonása a munkából való kivonódás, a munkahelyi kötelezettségektől való távolságtartás képtelensége (Vegchel és mtsai., 2005). Az ilyen személyek fokozottan érzékenyek az erőfeszítés-jutalmak egyensúlytalanságára, mivel az elismerésre való megnövekedett igényük miatt felnagyítják erőfeszítéseiket, ezért nagyobbak érzékelik a diszkrepanciát, ami így jobban fenyegeti a testi-lelki egészségüket (Takaki és mtsai., 2006). Kutatásomban ezt a túlvállalási tényezőt fogom használni a személyes tényezők mérésére.

3.3. Egyéni tényezők szerepe a kiégésben

Jogos kritikai érvként merül fel, hogy az egyéni tényezőkre való fókuszálás és azok a prevenciós törekvések, amelyek arra hívják fel a figyelmet, hogy az embereknek rugalmasabbá kell válniuk és jobban kell kezelniük saját jóllétüket, nem elégségesek (Samuel és Thompson, 2018). Figyelmen kívül hagyják azokat a strukturális problémákat, amelyek a stresszes körülményeket előidézik, és az egyén felelősségére szűkítik le a kiégés előfordulását (Galpin és Whiteford, 2018). Ugyanakkor a személyes szinten megjelenő motivációk és a külső tényezőkre adott reakciók megértése és fókuszba helyezése segít a szervezeteknek egészségesebb munkahelyi környezetet kialakításában is (Rothenberger, 2017).

Bár a szervezeti szinten történő beavatkozások képesek kiváltani a legnagyobb változásokat, ezek egyben a legnehezebben kivitelezhetőek és rendkívül forrásigényesek, ezért a kutatók a prevenció, illetve intervenció megtervezésekor gyakran az egyéni szinten megragadható életvezetési készségek fejlesztésére helyezik a hangsúlyt (Awa és mtsai., 2009).

Mivel saját későbbi modellem is elsősorban az egyéni szintű tényezőkre koncentrálok, ezért ezekre a konstruktumokra hosszasan térek ki, kiemelten kezelve a modellemben szereplő túlvállalással, személyes igények háttérbe szorításával tartalmilag párhuzamba állítható tényezőket, így a perfekcionizmust és az önszabályozás képességét, illetve a munkafüggőséget.

3.3.1. Demográfiai tényezők szerepe a kiégésben: összefüggések a nemmel és a korrall

A demográfiai faktorok közül a kor és a kiégés kapcsolatát vizsgáló empirikus bizonyítékok egymásnak ellentmondani látszanak. Kérdéses, hogy ez inkább a kumulált stressztől kifáradó idősebbek (Ahola és mtsai, 2006), vagy a megküzdésükben még tapasztalatlanabb fiatalok számára jelent inkább nagyobb veszélyt, és korrall csökken a mértéke (Brewer és Shapard, 2004). Egyre több figyelmet kap a fiatalok romló mentális állapota és kiemelkedett munkaterhelése (Stress: are we coping, 2018), másrészt pedig az idősödő társadalmunkban egyre inkább kitolódik a nyugdíjba vonulás életkora, ezért a szenior munkaerő jólléte egyre fontosabb tényezővé válik gazdasági szempontból is (Hsu, 2018).

Az ellentétes eredmények mögött valószínűleg az a nem lineáris összefüggés állhat, miszerint a kiégés másképp jár együtt az évek számának növekedésével a különböző életszakaszokban. Lehetséges egy fordított U alakú összefüggést, amely alapján az életkor elején a kiégés pozitívan korrelál a korrall, tehát a munkába állást követő években egyre inkább növekszik a korrall együtt a mértéke, majd középkorúak esetében csökken a mértéke, és bizonyos kor után újra nő a korrall korrelálva (Hsu, 2018; Marchand és mtsai., 2018).

Egy másik szempont a nem egyértelmű eredmények mögött a vizsgált minta sajátosságaiból fakadhatnak. Azokban az áttekintésekben, amelyek főként a humán szolgáltatási szektorra vonatkoztak, a kiégésnek az életkor előrehaladtával való csökkenéséről számolnak be (Maslach és mtsai., 2001). Megfigyelhető a szorongás, a depresszió, az érzelmi kimerülés és a deperszonalizáció csökkenése, ami lehetséges, hogy a tapasztalatokon alapuló reziliencia növekedésnek köszönhető (Hybels és mtsai., 2020). Azonban a kiégéssel kapcsolatos teljes népességre kiterjedő tanulmányok ennek ellenkezőjét találták, miszerint a korrall pozitív módon korrelál a kiégés mértéke (Ahola és mtsai., 2006). Ezekből az eredményekből az is következhet, hogy a szociális szférán belül, a munka jellegéből adódóan több lehetőség van a reziliencia fejlődésére, ami kihatással lehet a megküzdési módokra.

Az összefüggés a kor és kiégés között nemek között is eltérő lehet, ahogyan arra egy kanadai longitudinális kutatás rámutatott. A férfiaknál a kiégés szintje az életkor növekedésével csökkent, de az összefüggés nőknél a fordított U alakot követte: a 20-35 év közötti és az 55 év feletti nők esetében a legmagasabb a kiégési szint (Marchand és mtsai., 2018).

Csak a nemek közötti különbséget elemezve vagy nem találnak különbséget, vagy kis mértékű különbséget találnak a nők javára, főleg a megnövekedett érzelmi kimerülésben, míg férfiak esetében a magasabb szintű deperszonalizáció mértéke jelenik meg (Purvanova és Muros, 2010; Redondo-Flórez és mtsai., 2020).

3.3.2. A személyiséget meghatározó tényezők szerepe a kiégés kialakulásában

A személyiséget meghatározó tényezők szerepének feltárása azért különösen fontos, mert ezek a tényezők vagy direkt hatással vannak a kiégésre, vagy mediálják, vagy moderálják a munkahelyi stressz hatásait, így figyelembevételük meghatározó a prevenció és az intervenció szempontjából. A személyiségpszichológiai megközelítésben leginkább a Big Five vonások és olyan kiemelt tendenciák és készségek hatását vizsgálják, mint a perfekcionizmus, illetve több irányból is kiemelkedik az önszabályozás készségének szerepe, amelyre ezért külön ki fogok térni. A pozitív pszichológia irány pedig a preventív, egészséges megküzdéshez hozzásegítő tulajdonságokat vizsgálja. A viselkedési formák közül pedig a kiégéssel összefüggő munkafüggőséget emelem ki.

3.3.2.1. A Big Five vonások és a kiégés kapcsolata

A Big Five vonások és a kiégés kapcsolatának kutatásakor a szerzők leginkább arra keresnek választ, hogy milyen vonás-jellegű különbségekkel magyarázhatóak az egyéni különbségek az azonos körülmények között dolgozó személyek között (Langelaan és mtsai., 2006). A Big Five vonások szignifikánsan magyarázó a kiégésnek a munkahelyi stressz mérése mellett is (Hochwälder, 2006). Későbbi metaelemzések alapján számszerűsítve az öt személyiségvonás összességében 33%-át magyarázza az érzelmi kimerülés varianciájának, 21%-át a deperszonalizációnak és 27%-át a személyes teljesítmény csökkenésének. Tehát úgy tűnik, jelentős szerepe van a velünk született vonásoknak a kiégés kialakulása szempontjából (Swider és Zimmerman, 2010).

A vonások között kiégés szempontjából kiemelt jelentősége van neuroticizmusnak (Hochwälder, 2006), amely érzelmi labilitásként vagy ingerelhetőségként is szerepel a tanulmányokban. Ez a vonás mutatja a legrobosztusabb pozitív összefüggést a kiégéssel: szignifikánsan magyarázza a kiégés mindhárom faktorát (Bakker és mtsai., 2006), és a legerősebb prediktora mind a kiégésnek (Langelaan és mtsai., 2006), mind a depressziónak (Vearing és Mak, 2007). A neuroticizmus és a kiégés kapcsolatának háttérben feltételezhetően a negatív emocionalitás káros hatása állhat (Langelaan és mtsai., 2006). A többi vonás esetében a nagyobb mértékű nyitottság, illetve az alacsonyabb mértékű extravertió hajlamosít a kiégésre (De Vries és Van Heck, 2002). A barátságosságnak védő funkciója van, szemben a túlzott mértékű lelkiismeretességgel (Hochwälder, 2006), amely valószínű a perfekcionizmussal való összefüggése miatt lehet káros hatású. Az utóbbiak közül míg a barátságosság az alacsony deperszonalizáció szintjével járt együtt, addig a lelkiismeretesség a teljesítőképesség érzésével mutatott pozitív összefüggést.

Egy 25 tanulmányt magában foglaló metaelemzés megerősíti a vonások szerepét a tanári hatékonyság és kiégés alakulása szempontjából. A tanári személyiségvonások külső megítélése erősebben kapcsolódott mind a tanári hatékonyságához, mind a kiégéshez –szemben az önbeszámolón alapuló eredményekkel. Az iskola szintjeinek – azaz, hogy általános, középiskolai vagy felsőfokú intézményben tanítanak – nem volt hatása az összefüggések erősségére. Bár az összesített hatásméret a kiégésre nézve nem voltak szignifikánsak, ami az elemzésben szereplő hatásméret alacsony számának is betudható (5, illetve 6 hatásméret volt elérhető a különböző vonások esetében), az azonban az előző eredményeket megerősíti, hogy a legnagyobb összesített hatásmérték tanárok esetében is az érzelmi stabilitásnak volt ($r = 0,21$, $p > 0,05$). Ezt követte a lelkiismeretesség ($r = 0,19$, $p > 0,05$), az extraverzió ($r = 0,13$, $p > 0,05$) a barátságosság ($r = 0,13$, $p > 0,05$) végül pedig a nyitottság hatásának mértéke ($r = 0,04$, $p > 0,05$) (Kim és mtsai., 2019).

3.3.2.2. *Perfekcionizmus és kiégés kapcsolata*

A diszpozicionális perfekcionizmus olyan általános tendencia, amely magában foglalja a tökéletességre törekvést és/vagy a személy saját magával kapcsolatos túlzott elvárásait (Flett és Hewitt, 2002). Leírásából következően többször kerül a kutatók látókörébe mint a kényszeres jellegű teljesítményre sarkalló tényező a kiégés hátterében. A kutatások tükrében a perfekcionizmus egy több dimenziós konstruktum, amelynek a személy mentális egészségére és teljesítményére nézve is adaptívabb és maladaptívabb formái figyelhetők meg (Andrews és mtsai., 2014), és tanárok esetében is differenciáltan járul hozzá a mentális jóllétükhöz (Stoeber és Rennert, 2008). Az egyik összetevője a perfekcionista standardok vagy törekvések, ami azt jelenti, hogy a személy ragaszkodik a kiváló teljesítményhez, ez ösztönzi őt, hogy a tőle telhető legjobbat nyújtsa, és hogy a céljait proaktív módon valósítsa meg, miközben figyelmét a pozitív kimenetelre fókuszálja (Stoeber és Otto, 2006). A metaelemzések alapján a perfekcionista törekvések kis mértékű negatív vagy nem szignifikáns összefüggést mutattak az általános kiégéssel (Hill és Curran, 2016). Ezzel szemben a másik összetevő, a perfekcionista elvárások vagy aggodalmak mint negatív aspektus jelenik meg. Fő jellemzője az erős félelem a kudarcától, ami a negatív megítéléstől való fokozott szorongással jár együtt, és közepes vagy erős pozitív kapcsolatot mutat a kiégés tüneteivel (Hill és Curran, 2016). Reinhardt és munkatársai (2019) magyar sportolók mintáját látens profilelemzéssel vizsgálva rámutattak az adaptív perfekcionista esetében megfigyelhető adaptívabb érzelemregulációra is, amely készségnek a szerepére a következőkben bővebben is kitérünk. Tanárok esetében az útelemzéses vizsgálat

azt mutatja, hogy a szorongás közvetítheti a perfekcionizmus hatását a kiégésre (Mahmoodi-Shahreabaki, 2017).

3.3.2.3. Pozitív személyiség tényezők védő szerepe

Az egyéni tényezőkön belül több pozitív pszichológiai fogalmat is összekapcsoltak védő funkcióként a kiégéssel szemben. A pozitív pszichológiai megközelítés (Eckleberry-Hunt és mtsai., 2018) amiatt is hasznos a kiégés kutatásában, mert sok esetben nincs lehetőség a nehezítő tényezők gyors megváltoztatására, azonban akár ezek megléte mellett is erősíthetjük a protektív faktorokat. A pozitív pszichológia berkein belül a kiégés kapcsán az olyan protektív faktorok erősítésére hívták fel a figyelmet, mint a koherencia (Masanotti és mtsai., 2020) vagy szívósság (Bartone és mtsai., 2022), illetve tanárok esetében az énhatékonyság (McLean és mtsai., 2019; Skaalvik és Skaalvik, 2010).

A pozitív pszichológia egyre nagyobb térnyerésére Maslach és munkacsoportja is reagált az elköteleződés fogalmának bevonásával a saját kiégés modelljükbe (Maslach és Leiter, 1997). Az előzetes elképzelés szerint a kiégés és elköteleződés egyazon spektrum két ellentétes végletét jelentik (Bakker és mtsai., 2008), és ez alapján a témában döntően használt Utrecht Work Engagement Scale skálái közül az életerő („vigor”) a kimerültség, míg az elkötelezettség („dedication”) a cinizmus ellentéte. A későbbi eredmények megkérdőjelezték ezt az egydimenziós feltevést (Cole és mtsai., 2012; Leon és mtsai., 2015). Az előző adatok újabb metaelemzése összetettebb kapcsolatra utal a két fogalom között. E szerint az előző leegyszerűsített egydimenziós modellel össze nem egyeztethető kapcsolatok is kimutathatóak, mint amilyen például az életerőnek a cinizmussal, illetve az elmerülésnek („absorption”) a kimerüléssel mutatott pozitív összefüggése. Ezen túlmenően a szerzők arra mutatnak rá, hogy az elkötelezettség és a kiégés mérései közötti közös varianciának csak nagyon kis részét magyarázza a tételekben megragadható jelentésbeli ekvivalencia (Nimon és Shuck, 2019), ami szintén azt támasztja alá, hogy ezeket a tényezőket javasolt külön vizsgálni.

3.3.2.4. Az önszabályozás készségének sokrétű szerepe

A kiégés mögött feltárt egyéni tényezők vizsgálatában egy új irányt képvisel az önszabályozás képességének vizsgálata, ezen belül is az érzelmszabályozás és a viselkedés szabályozása. A megfelelően kezelt és szabályozott érzelmi folyamatok egyrészt kulcsfontosságú szerepet töltenek be a környezeti kihívásokhoz való sikeres alkalmazkodásban, másrészt nonspecifikus rizikófaktoroknak is tekinthetők (Kökönyei és Kocsel, 2019), és így a kiégés alakulásában is fontos szerepet töltenek be (Fülöp és Gábris, 2022). Az

érzelemszabályozás és kiégés kapcsolatán belül külön irányt képvisel az érzelmek kognitív szabályozása és annak szerepe az empátiás folyamatokban, egy másik irányt pedig a viselkedés szabályozása a megküzdési módok tekintetében.

3.3.2.4.1. Kognitív érzelemszabályozás szerepe a kiégésben

A fokozott stressz hatással van az idegrendszer működésére oly módon is, hogy a rugalmasabb kognitív működés helyett a merevebb működésmódok irányába tolódik el a hangsúly (Schwabe és Wolf, 2013), amely a kognitív érzelemszabályozásban is észlelhető (Miklósi és mtsai., 2014). Ezt igazolta Fülöp és Gábris (2022), akik orvosokat felmérve azt találták, hogy a kiégés pozitívan jár együtt olyan maladaptív, merevebb kognitív érzelemregulációs módszerekkel, mint az önvád, rumináció, katasztrófizálás, mások hibáztatása; és negatívan jár együtt az adaptív és rugalmasságot igénylő érzelemszabályozási technikákkal, mint amilyen a pozitív fókuszváltás, tervezés, átértékelés. Bár az oksági viszonyokra ezekből a vizsgálatokból sem tudunk következtetni, hiszen a kiégés is okozhatja a maladaptív módszerek előfordulásának gyakoriságát, és az is lehetséges, hogy a háttérben levő neuroticizmus tehető felelőssé a kiégésért is és a maladaptív viselkedésért is.

Az érzelemszabályozás fontosságát jelzi, hogy egy 2021-es iráni tanárokat vizsgáló kutatás strukturális útelemzésekkel azt igazolta, hogy az érzelemszabályozás mediáló tényező a fentiekben már jelzett protektív faktor, az énhatékonyság (Shoji és mtsai., 2016) és a kiégés között (Fathi és mtsai., 2021).

3.3.2.4.2. Kognitív érzelemszabályozás hatása az empátiás képességen keresztül a kiégésre

Az empátia és a kiégés kapcsolatát jellemzően a humán szférákban kutatták, hiszen ezekben a szakmákban egyrészt fokozott érzelmi megterhelést jelent már önmagában az empátiás kapcsolódás is (Maslach és mtsai., 2001), másrészt pedig a munka megfelelő elvégzéséhez is használni kell az empátiás kapacitást (Aldrup és mtsai., 2022; Kovács, 2020). A tanítás folyamatában a tanár-diák viszony mély kapcsolatra épül, a tananyag ismertetésén túl a sikeres folyamathoz szükséges a kapcsolódásuk is (Buda, 1985), ehhez viszont szükséges a tanár részéről (is) az empátiás jelenlét, amely kapacitás kimerülése együtt jár a kiégéssel (Figley, 2012). Az empátiás viszonyulás mind a kollegákhoz, mind a diákokhoz és szülőkhöz sokkal több pozitív érzelemhez vezethet, védőfaktorként szerepelhet, aminek hatására a tanárok kevésbé merülnek ki érzelmileg (Basim és mtsai., 2013).

A kiégés és empátia összefüggéseit vizsgáló kutatásokban ellentmondásos eredményeket találunk (Altmann és Roth, 2020): egyaránt születtek eredmények arra vonatkozóan, hogy az empátia protektív tényező a kiégéssel szemben (Hunt és mtsai., 2017; Wilkinson és mtsai.,

2017), és ezzel ellentétesen arra is, hogy rizikó tényezőnek számít (Harscher és mtsai., 2017; Thomas, 2013). Az inkonzisztens eredményeket az általánosabb módszertani hiányosságokon túl – mint amilyen a keresztmetszeti elrendezés vagy önbeszámolás kérdőívek nagymértékű használata (Altmann és Roth, 2020) – az is okozhatja, hogy az empátia egy többdimenziós fogalom és minőségileg különböző összetevői lehetnek: így elkülöníthető az empátiás distressz és az empátiás törődés (Cuff és mtsai., 2016; Davis, 1983; Kovács, 2020), amelyek ellentétes hatásúak a kiégésre.

Az empátiás törődés a másokra és nem az énré irányuló reakció, amely segítős viselkedést vált ki, magasabb kognitív működésmódot jelent, a perspektíva felvétel képességét, míg affektív szinten az érzelmek optimális arousalszintje jelenik meg (Eisenberg és Eggum, 2011; Thomas, 2013). A hosszmetzeti vizsgálatok azt mutatják, hogy az empátiának ezen összetevője védő faktort jelent: ennek magasabb szintje a burnout alacsonyabb szintjével járt együtt (von Harscher és mtsai., 2018). Az empátiás distressz ezzel szemben magasabb érzelmi arousalt jelent, az énré irányuló érzelmi reakciót hoz létre, mely során a cél a saját kellemetlen érzéseknek a csökkentése (Eisenberg és Eggum, 2011; Thomas, 2013). Ez az állapot megterhelő az egyén számára, az empátia ezen összetevője ezért kockázati tényezőt jelent a burnout kialakulásában (Altmann és Roth, 2020; Thomas, 2013; von Harscher és mtsai., 2018).

Kovács (2020) Eisenberg és Fabes (1992) modelljére hivatkozva az érzelemszabályozással magyarázza, hogy az empátia melyik dimenziója jelenik meg: ha a másikkal való kapcsolat során az érzelmi arousalt sikerül optimális szinten tartani, akkor empátiás törődés lesz a válaszreakció, amely optimális, kiégést megelőző munkamódot tud létrehozni; ha a szabályozás sikertelen, akkor empátiás distressz alakul ki, amely a kiégés előfordulását is növeli. Érzelemszabályozásban – és ennek kapcsán a kiégés megelőzésében – segítséget nyújthatnak például az esetmegbeszélő vagy szupervíziós folyamatok, a társas támogatás, illetve konkrét stresszkezelő technikák elsajátítása (Fülöp és Gábris 2022; Kovács 2020).

3.3.2.4.3. Kiégés és viselkedés szabályozása

Bakker és Vries (2020) a viselkedés önszabályozására vonatkozó tanulmányukban arra mutatnak rá, hogy a munkahelyi megterhelés növekedésekor a munkavállalók hajlamosabbak maladaptív önszabályozási stratégiákat választani. Az egyik ilyen maladaptív következmény a megküzdési rugalmatlanság (coping inflexibility), vagyis hogy a munkavállalók kevésbé lesznek képesek olyan megküzdési stratégiát kiválasztani, amely megfelelően illeszkedik a helyzeti igényekhez, és figyelemmel kísérni, hogy a választott megküzdési stratégia hatékony-e. Emellett a figyelmük beszűkül a munkahelyi követelményekre vagy stresszorokra, emiatt

csökken azoknak a kiegészítő megküzdési stratégiáknak az alkalmazása, amelyek ugyan nem kapcsolódnak közvetlenül a stresszorhoz vagy a kihívást jelentő feladat megoldásához, de segíthetik a személyt a munkaterhelés kezelésében (pl. rendszeres fizikai aktivitás). Egy másik maladaptív önszabályozási stratégia, amely nagyobb valószínűséggel jelenik meg a munkahelyi megterhelés és stressz növekedésekor, az önmagunk „aláásása” (self-undermining). Önmagunk aláásását jelenti például a nem megfelelő kommunikáció, a gondatlanságból eredő hibák vagy a személyközi konfliktusok is. Ezekkel a viselkedésekkel a stresszhelyzetben lévő egyének további akadályokat gördítenek maguk elé, mert nincs elegendő energiaforrásuk és önkontroll kapacitásuk ahhoz, hogy adekvátan kezeljék az interperszonális helyzeteket. Mindez pedig a már amúgy is megterhelő, kihívást jelentő helyzetben a stresszorok további növekedéséhez és még negatívabb kimenetekhez vezet (Bakker és Vries, 2020).

A fenti eredmények tehát felhívják a figyelmet arra, hogy a kiégés megelőzésénél, kezelésénél nélkülözhetetlen figyelembe venni az intraperszonális szintű tényezőket, és hangsúlyt helyezni az adaptív kognitív érzelemszabályozás fejlesztésére. Mivel a kognitív szabályozások a kutatások szerint visszafordíthatók (Soares és mtsai., 2012), ezért a megfelelő intervenciókkal ezen stratégiák tudatosítása, a nem adaptív kognitív érzelemszabályozási folyamatok gátlása, valamint az adaptívok facilitálása fontos lehet a kiégés mentális és fizikai tüneteinek mérséklésében.

3.3.2.5. Munkafüggőség mint potenciálisan kiégéshez vezető addiktív viselkedési forma

A kiégést sokszor összefüggésbe hozzák a munkafüggőség vagy a vele sokszor felváltva használt munkamánia fogalmával is, amely a reprezentatív vizsgálat alapján a magyar munkavállaló felnőtt lakosság 8%-át érinti (Kun és mtsai., 2020). Griffiths és munkatársai (2018) alapján a munkamánia egy általánosabb, tágabb kifejezés, a munkába való nagyfokú bevonódással kapcsolatos, és ez a kifejezés gyakran magában foglalja a túlmunka számos pozitív aspektusát is (előnyök, jutalmak és tisztelet). Ezzel szemben a munkafüggőség kifejezés a túlmunka maladaptív mintáit és negatív következményeit hangsúlyozza, és sokkal inkább függőségi keretben értelmezzük (Porter, 1996), szilárd ellenállhatatlan belső késztetéssel, pozitív érzések nélkül.

A munkamánia magában foglalja a munkától való elszakadás nehézségét, a munkára való erős késztetést, az intenzív munka élvezetét, és a szabadidő másoktól eltérő felhasználását is, (McMillan és mtsai., 2003), amely szempontok a kiégés folyamatszemléletében is előkerültek a kezdeti szakaszoknál, jelezve a két fogalom közti hasonlóságot is.

Kun és munkatársai (2021) strukturált interjúk elemzése alapján hívja fel a figyelmet arra, hogy munkafüggőség semmiképp sem tartozik a „pozitív addikciók” körébe, hiszen a túl sok munkavégzés következtében a személyek számos szempontból tapasztalják az egészségromlás jeleit, köztük a kiégés kialakulását is.

A két fogalom azonban nem csak konceptuálisan, de jellemzőiben is különbözik egymástól, ahogyan azt Schaufeli és munkatársai (2008) igazolták. A kiégés a – munkamániával ellentétben – például nem jár erőteljesen együtt a többlet munkaidővel, azonban negatívan korrelál a munkával való elégedettséggel és a szervezeti elkötelezettséggel is, amivel viszont a munkamánia erős pozitív kapcsolatot mutat.

4. Kiégéssel együtt járó tényezők: a lehetséges következmények

A kezeletlen kiégés komoly negatív következményekkel jár a mentális, a kognitív és a fizikai egészség terén, amely kölcsönhatásban vissza is hat a személy munkaképességére is. Mivel ezen a területen is igaz, hogy a legtöbb tanulmányban az oksági viszony nem bizonyított, ezért nem tudjuk biztosan, hogy az eleve kiégésre vagy szorongásra hajlamos személyek fognak jobban küzdeni a kiégéssel, vagy a kiégés emeli meg ezek megjelenésének a valószínűségét, bár napjainkban egyre több a longitudinális, prospektív vizsgálat, amellyel ezek pontosabban vizsgálhatóak. Az azonban elmondható, hogy a kiégés hatással van a személy munkájára, csökkenti annak eredményességét, ami ördögi körként tovább növelve a sikertelenséget, még több elhárító mechanizmushoz vezethet, ami nem csak a személy szubjektív jóllétét ronthatja, hanem növeli a szerhasználat, a mentális és szomatikus kórképek, illetve funkcionális nehézségek megjelenésének a gyakoriságát is. A következőkben ezeket az együttjárásokat tekintem át.

4.1. Depresszió és egyéb mentális, kognitív problémák a kiégés következményeként

A mentális egészséget tekintve Tennant (2001) a munkahelyi stresszek hatásainak összefoglalásakor külön kitér az egészségi változásokon belül a pszichológiai bántalmakra, amelyek főleg azért fontosak, mert gyakori az előfordulásuk, és általában nem ismerik fel őket, vagy ha fel is ismerik, nem foglalkoznak vele.

A mentális betegségek kapcsán a legtöbb kutatás a kiégéssel számos ponton átfedést is mutató depresszióval kapcsolatos (Capone és mtsai., 2019; Harvey és mtsai., 2017). A kiégés és a depresszió tünetei meglehetősen hasonlóak, ezért nem meglepő, hogy számos tanulmány számolt be pozitív korrelációról a kiégés és a depressziós tünetek között (Ahola és mtsai., 2005,

2014; Chiu és mtsai., 2015; Iacovides és mtsai., 2003; Takai és mtsai., 2009). A kiégés és a depressziós tünetek időbeli és okozati kapcsolatát figyelembe véve Shin és munkatársai (2013) arra a következtetésre jutottak, hogy a tanárok kiégése a depressziós tünetek későbbi növekedéséhez vezethet.

A két fogalom oda-vissza kapcsolatban van egymással: nemcsak a kiégés fokozhatja a depressziót, hanem fordítva is, a depresszió is fokozhatja a kiégést, ami azt mutatja, hogy ezek a problémák meglehetősen párhuzamos kapcsolatban állnak egymással (Bianchi és mtsai., 2015; Toker és mtsai., 2012).

Mivel a kiégésnek és a depresszióknak vannak közös jellemzői, különösen a kiégés súlyosabb formáiban, e két konstrukció divergens érvényességének vizsgálata rendkívül fontos. A két fogalom között kiemelkedő konceptuális különbség, hogy míg a kiégés a munkával kapcsolatos, addig a depresszió kontextusmentes és az élet minden területére kiterjedő jelenség. Bár ez a kontextusra vonatkozó differenciáció nem különbözteti meg megfelelően a kiégés késői szakaszait a depressziótól, hiszen a nagyfokú kiégés a munkahelyen kívüli területeket is áthatóan érinti. A tüneteket tekintve a fő különbség az, hogy maga a kiégés a depresszióval ellentétben nem jár szomatikus tünetekkel (pl. fogyás vagy súlygyarapodás) vagy súlyos mentális tünetekkel (pl. koncentrációképtelenség, halálra és öngyilkosságra vonatkozó gondolatok) (Bianchi és mtsai., 2015; Brenninkmeyer és mtsai., 2001). Faktorelemzéses vizsgálatok alapján a két konstrukció statisztikailag is elkülönül egymástól, a kiégés és a depresszió skálák elemei nem ugyanarra a faktorra töltődtek (Leiter és Durup, 1994).

Bár a megkülönböztetés még további tisztázásra szorul, összességében úgy tűnik, hogy a depresszió és a kiégés egymással összefüggő, de különböző konstrukcióknak tekinthetőek. A két fogalom közötti átfedés miatt robusztus kapcsolat áll fenn közöttük. Magyar tanárok körében még nem feltárt a kiégés és depresszió kapcsolata, ezért kutatásomnak ez is részét fogja képezni.

A depresszió mellett a szorongásos állapot az, amelyet sokszor vizsgálnak a kiégéssel kapcsolatban (Harvey és mtsai., 2017; Koutsimani és mtsai., 2019), és igazolják a kiégés korrelációját mind a vonás- mind az állapotszorongással (Lindblom és mtsai., 2006).

A változások a kognícióban is széleskörűen tetten érhetőek (Tavella és mtsai., 2020), amelynek hatását az utóbbi években kezdték el szisztematikusabban vizsgálni. Úgy tűnik, a kiégés nemcsak a csökkent munkateljesítménnyel jár együtt, de szubjektív és objektív kognitív károsodással is, romlanak a memóriefunkciók, a feladatok közti váltás képessége, nő a figyelmi zavarok előfordulása (Deligkaris és mtsai., 2014; Jonsdottir és mtsai., 2013).

4.2. Együttjárások és következmények a testi egészség terén

A fizikai egészség terén a prospektív népeségvizsgálatok alapján a burnout összefüggésbe hozható a teljes körű halálozási adatokkal (Ahola és mtsai., 2010), ami mögött feltételezhetően a kardiovaszkuláris megbetegedések (Toker és mtsai., 2012) vagy a kettes típusú diabétesz kialakulásának megnövekedett esélye (Melamed és mtsai., 2006) is állhat. Ezen kívül a kiégés szisztematikus negatív hatásként felgyorsítja a test öregedési folyamatait is (Ahola és mtsai., 2012; Zanaty és mtsai., 2017).

A mérhető, fiziológiailag is megragadható változások a teljes testi működésre a stressz kapcsán régóta jól dokumentáltak (Selye, 1976; Urbán, 2017). A krónikus pszichológiai stressz eredményeként kialakuló kiégés szindróma hátterében pedig az irodalmi eredmények alapján a vegetatív idegrendszer, valamint annak az endokrin és immunfolyamatokkal való kölcsönhatása áll (Bayes és mtsai., 2021). Azonban a kiégéskutatások módszertani bizonytalanságai miatt a meglévő kutatások nem tudják megerősíteni a kiégéssel kapcsolatos homogén, megbízható endokrinológiai vagy immunológiai változásokat, ezért az eredményeket óvatossággal kell kezelni (Jonsdottir és Dahlman, 2019).

A legmarkánsabb és leginkább megalapozott háttérmechanizmusok a hipotalamusz-hipofízis-mellékvese tengely diszfunkciójával kapcsolatban mutatkoznak. A kiégés kialakulása során a kezdeti, stressz által kiváltott hiperkortizolizmussal fémjelzett szakaszt a krónikus hipokortizolemiás működésmód követi. A túlzott aktivitás szakaszával párhuzamosan mérhető a szakmai hatékonyság csökkenése is, majd az alacsony kortizolértékek mellett már az érzelmi kimerülés erőteljes jelei mutathatóak ki (Marchand és mtsai., 2014).

Jelentősebb kutatási eredmények számolnak be ezen kívül az autonóm idegrendszer tartós aktivációjáról, amit olyan paraméterekkel vizsgálnak, mint a vérnyomás vagy a szívritmus variabilitásának változása (Jarvelin-Pasanen és mtsai., 2018).

Az immunrendszert tekintve egyes eredmények csökkent működésről számolnak be, amit a természetes ölüsejtek alacsonyabb aktivitása, illetve száma jelez, valamint a gyulladáso markerek megnövekedett előfordulása, azonban ezt más, nagyobb mintán végzett vizsgálatok nem erősítik meg egyértelműen (Jonsdottir és Dahlman, 2019).

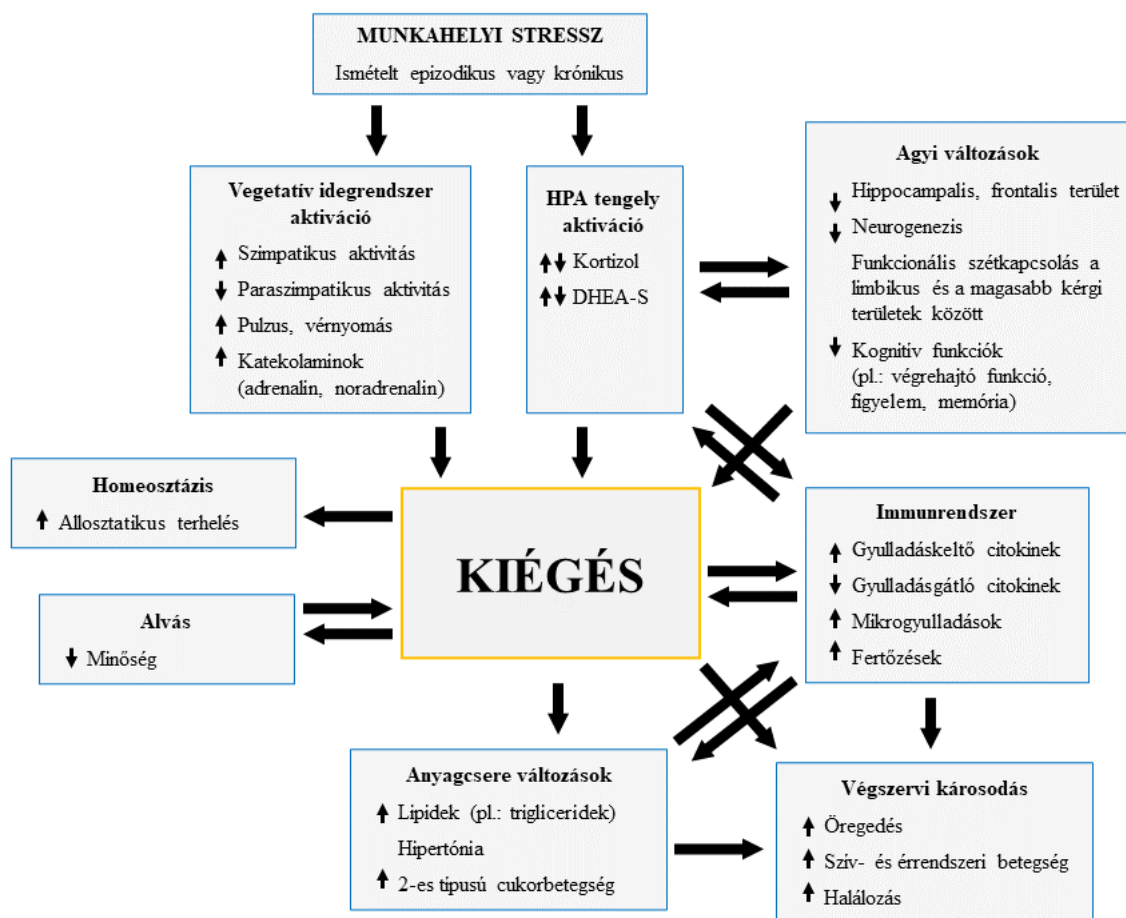
Az epigenetikus hatások elemzéseként elkülöníthetők olyan gén-típusok, amelyek expressziója megváltozik a kiégés hatására (Menke és mtsai., 2014). Az idegrendszeri változások esetén a kiégés strukturális és funkcionális agyi változásokat is okozhat: így például növelheti az excito-toxicitást is, azt a folyamatot, amely során az idegsejtek károsodnak vagy

elhalnak, egy egyébként szükséges és biztonságos neurotranszmitterek, kórosan megnövekedett, túlzott stimulálást kiváltó szintje miatt.

Ezek a funkcionális változások tehetőek felelőssé a kiégéssel összefüggésbe hozható fiziológiai megbetegedésekért is, mint például a szisztémás gyulladások, metabolikus szindróma, szív- és érrendszeri betegségek (Bayes és mtsai., 2021). A sokrétű fiziológiai kölcsönhatást a kiégés vonatkozásában a 2. ábra szemlélteti.

2. ábra

A kiégéssel összefüggő fiziológiai változások



Megjegyzés: Bayes és munkatársai (2021) alapján

5. A tanárok kiégettsége

5.1. A tanárok magasabb kiégettségének háttere

A humán szférán belül a tanári hivatást űzők az egyik olyan célcsoport, amelyen belül kiemelkedő a kiégés-szindróma előfordulása (Kalimo és Hakanen, 2000), amire mind a nemzetközi (Hultell és Gustavsson, 2011; Skaalvik és Skaalvik, 2009; Zhang és Sapp, 2008), mind a hazai szakirodalom felhívja a figyelmet (Paksi és mtsai, 2015a; Petróczi, 1999).

A tanítást mindig is stresszes foglalkozásnak tekintették (Heus és Diekstra, 1999; Kyriacou, 2001), hiszen olyan szakma, amelyben nagy az érzelmi felelősség, jelentős a munkaterhelés, és a munka sajátossága a másokkal való törődés. Maslach és munkacsoportja (Maslach és mtsai., 1996) három fő tényezővel indokolta a kitüntetett figyelmet a pedagógus célcsoportra, és ennek megfelelően az erre specializált Maslach Burnout Inventory tanári változatának létrehozására. Egyrészt a tanári foglalkozás egy viszonylag nagy és szembetűnő, sokak számára jól érzékelhető foglalkozási csoport. Másrészt a tanárookra egyre fokozódó nyomás terhelődik: erős elvárás fogalmazódik meg feléjük, hogy „kijavítsák” a társadalmi problémákat (pl.: szerhasználat, alkoholhasználat vagy nem biztonságos szexuális viselkedéssel kapcsolatban), illetve hogy igazodjanak a különböző képességű és részképességzavarokkal rendelkező gyerekek egyéni igényeihez és szükségleteihez, mindeközben pedig a tananyag leadásán kívül személyiséget gazdagító tevékenységeket biztosítsanak a gyerekeknek. Harmadrészt pedig már 1986-ban, a kérdőív megalkotásakor is megfigyelhető volt az a trend, ami azóta egyre erősödik, miszerint egyre többen hagyják ott a pályát és egyre kevesebben jelentkeznek tanárnak (Podolsky és mtsai., 2016).

Más humán szakmákhoz képest is a tanároknak nagyobb a kockázata a kiégésre, mint ahogy azt a finnországi és holland vizsgálatok is igazolják (Hakanen és mtsai., 2006; Heus és Diekstra, 1999). Más szakmákkal összehasonlítva a tanároknál magasabb szintű az érzelmi kimerültség és a cinizmus, a kiégés két központi tekintett dimenziója (Maslach és mtsai., 1996; Schaufeli és Enzmann, 1998). A két tényező közül különösen az érzelmi kimerültség játszik döntő szerepet a tanári munkával való elégedettségben, illetve a tanári pálya elhagyásában is (Skaalvik és Skaalvik, 2011).

Holland népesség mintáján részletesen vizsgálva, a tanárok eredményeit szisztematikusan összehasonlítva más humán csoportokkal, egy régebbi kutatás azt találta, hogy a tanárok kiemelkedő vulnerabilitása a kiégésre erőteljesebb volt a férfiak esetében különösen a deperszonalizációt, illetve személyes teljesítményt figyelembe véve. A tanárok nemtől

függetlenül több pszichológiai tünetről (szorongás, depresszió), és bár kisebb mértékben, de több fizikai tünetről számolnak be (Heus és Diekstra, 1999).

Felmerül a kérdés, hogy milyen specifikus stresszorok azok, amelyek jobban érintik a tanárokat, ezeknek az elemzése fontos szempont a prevenció kidolgozása miatt. A korábban is említett holland vizsgálat (Heus és Diekstra, 1999) az idő szabályozásának alacsony voltát (ami valószínű a tanórák rögzített hosszára vonatkozik), döntéshozásban való alacsonyabb részvételt (ami összefügghet az előírt tantárgyi követelményekkel) és leginkább a szociális támogatás mértékét emelte ki. A szociális támogatás fontosságát számos más kutatás is megerősíti (Fiorilli és mtsai., 2019; Russell és mtsai., 1987; Sarros és Sarros, 1992). A megélt társas támogatásnak, mint később részletesebben is kifejtem, a magyar tanárok körében is kimagasló szerepe van: azok a tanárok, akik több szociális támogatást éreznek kollégáik részéről, kevésbé vannak kitéve a kiégés veszélyének (Szabó és Jagodics, 2019).

Az általános pszichoszociális stressz-tényezőkön kívül azonban fontos felmérni más tanárspecifikus stresszorokat is. A tanárspecifikus stresszek felmérésére Russel és kollegái 47 olyan eseményt listáznak, amely reprezentatívnak tekinthető a tanári stresszre. Ezek a stressz-tényezők magukban foglalják egyrészt a diákokkal és szülőkkel kapcsolatos problémákat, mint például „egy tanuló visszabeszél” és „vitatkozik”; vagy hogy „egy szülő nem veszi rá a diákot a házi feladat elkészítésére”; valamint a más tanárokkal és az iskolai vezetéssel való interperszonális konfliktusokat is, mint például „egy másik tanár tapintatlanul viselkedik, miközben Ön tanít”; „az iskolavezetés több területet/tantárgyat ad hozzá a tanításhoz”. (Russell és mtsai., 1987, 270. o.). Ezek előfordulása és zavaróságuk mértéke erős előrejelzője a kiégésnek, azon belül különösen az érzelmi kimerülésnek.

A tanári specifikus stresszorok faktorelemzése alapján öt főbb terület emelkedik ki: (1) a tanulók nem megfelelő viselkedése, (2) az időnyomással kapcsolatos nehézségek, (3) a szakmai elismerés iránti igény, (4) a munkateher és (5) a nem megfelelő kollegiális kapcsolatok. A munkateher és a tanulók nem megfelelő viselkedése járult hozzá legnagyobb mértékben a tanári stressz varianciájának megmagyarázásához, míg a kollegákkal való kapcsolat nem csak saját jogán volt fontos, hanem mediáló tényezőnek is bizonyult, tehát a kollégákkal való jó kapcsolat ellensúlyozni vagy súlyosbítani tudta a többi stressz hatását (Boyle és mtsai., 1995). A munkateher alatt pedig visszatérően megfogalmazódnak a nagymértékű adminisztratív kötelezettségek (Cephe, 2010; Davidson, 2009).

5.2. A kiégés elterjedtsége a tanárok körében

A múlt század végén Rudow (1999) vizsgálatai alapján az európai pedagógusok 60-70%-a volt kitéve tartós stressznek, 30%-a pedig kiégés szindrómával küzdött. A tanárok pszicho-emocionális állapotát tekintve az újabb kutatások hasonló arányokat mutatnak. 35 európai ország tanárainak vizsgálata alapján elmondható, hogy a tanári hivatás a magasabb kimerüléssel és stresszel rendelkező szakmák közé tartozik: közel 30%-uk él meg klinikailag szignifikáns mértékű stresszt (von der Embse és mtsai., 2015).

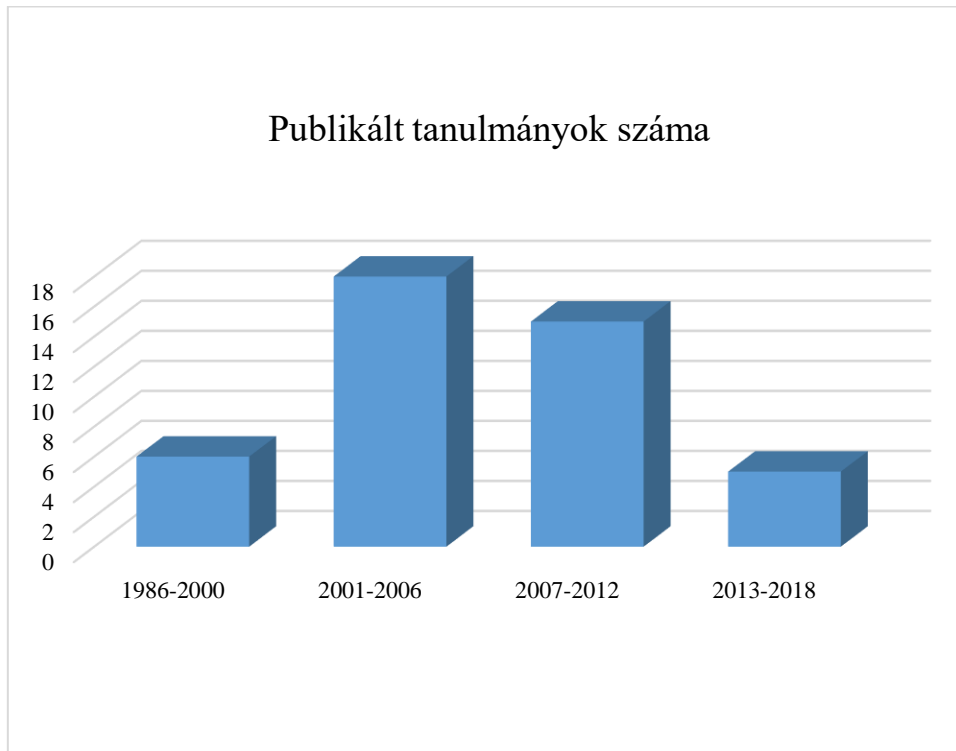
A kiégés gyakorisága a tanárok körében 5% és 30% között mozog, a kiégés konceptualizációjától és mérésétől függően (Blazer, 2010; Gil-Monte és mtsai., 2011). García-Carmona és mtsai (2019) metaelemzése alapján a középiskolai tanárok nagy része magas szintű kiégéssel küzd: 28,1% szenved súlyos érzelmi kimerültségtől, 37,9%-uk magas szintű deperszonalizációtól és 40,3%-uknak alacsony a személyes teljesítmény szintje. Az egyetemi tanárok esetében 37%-ra tehető az általános kiégés gyakorisága (Fernández-Suárez és mtsai., 2021).

Az elmúlt pandémiás időszakkal együtt járó mentális veszélyek pedig tovább növelték a megterhelést és az ennek következtében fellépő kiégést (Manchia és mtsai., 2022; Mheidly és mtsai., 2020). A Covid-19 járvány alatti online oktatás közepes és magas stressz szinttel járt, egyes eredmények szerint jobban megterhelte a középiskolai tanárokat, kevésbé az általános iskolában tanítókat és legkevésbé a gyógypedagógusokat (Klapproth és mtsai., 2020).

Az áttekintő tanulmányok alapján azonban azt látjuk, hogy annak ellenére, hogy milyen sok szó esik manapság is a tanári kiégésről, a tanárok körében történő kutatások száma az utóbbi években nemzetközi viszonylatban csökkent. Több tanulmányt publikáltak az évszázad első éveiben, mint napjainkban (3. ábra). A legtöbb empirikus tanulmányt 2001 és 2012 között tették közzé, majd ezek száma 2013-2018 között alaposan visszaesett (García-Carmona és mtsai., 2019).

3. ábra

Tanári kiegészéssel foglalkozó publikációk számának változása az évek során



Megjegyzés: García-Carmona és munkatársai (2019) alapján

A Covid-19 járványt követően újra megnőtt a témával foglalkozó cikkek száma. Ezek elemzésekor négy nagyobb érdeklődési témakört azonosítottak: a megjelent tanulmányok többsége a tanárok pszicho-emocionális állapotára és a megküzdési stratégiákra kérdezett rá, emellett az érdeklődés kiterjedt a technostresszre és annak hatásaira, a társadalmi-gazdasági és kulturális tényezők hatására és negyedik témakörként a stresszt csökkentő kognitív erőforrások vizsgálatára (Gómez-Domínguez és mtsai., 2022).

5.3. A tanárok helyzete hazánkban a kiegészés szempontjából

Magyarországon a rendszerváltást követően, a 90-es évektől vált a kiegészés a kutatások tárgyává, hiszen előtte az ilyen jellegű vizsgálatok nemkívánatosak voltak (Fekete, 1991). Már az első szisztematikus, tanárokat érintő kutatás (Petróczi, 1999) is hangsúlyozta, hogy az elsődleges stresszor a pedagógusok életében a nem megfelelő fizetés: a kutatásban elért több mint 500 pedagógus 71%-a tartotta alacsonynak a fizetését, és 62%-uk a társas elismerés hiányáról számolt be. A megkérdezetteknek 65%-a foglalkozott a pályaelhagyás gondolatával. Későbbi összefoglalójában Petróczi (2007) az elégedetlenség érzését, a jövő miatti aggodást, a kilátástalanságot és a tehetetlenség érzését emeli ki, mint fő veszélyeztető tényezőt. A tanárok

kiegésével kapcsolatban élénk szakmai érdeklődés indult el, reflektálva a tanári kiegészítés folyamatára és megelőzésének az elősegítésére (Farkas, 2004) – akár olyan gyakorlati módszerekkel, mint amilyen a pszichodráma (Ónody, 2001).

A 2010-es évek közepétől több átalakulás is lezajlott a tanügyben: a tanítási órák számának növelésével, a bevezetett minősítő vizsgákkal növelték a munkaterheket, és ezzel együtt a szakpolitikai változások miatt az adminisztrációs terhek is jelentősebbnek tűnnek. Nem csoda, hogy egyre több – köztük jelentősebb, átfogóbb jellegű – kutatás is született a tanárok helyzetének feltérképezésére az elmúlt évtizedben. A főbb eredményeket a magyar tanári kiegészítés kapcsán időrendben ismertetem.

2015-ben átfogó, komplex felmérés készült azzal a céllal, hogy feltárja a pedagógusjelöltek és pedagógusok pályamotivációit, illetve azokat a külső és belső feltételeket, amelyek segítik a pedagógusok pályán maradását és lelki egészségük megőrzését (Paksi és mtsai., 2015a). A kutatássorozatban, amelyben kvantitatív és kvalitatív módszereket is vizsgáltak 3485 végzős középiskolás, 1220 egyetemi hallgató, 1078 gyakorló pedagógus és 40 pályáját elhagyó pedagógus válaszait elemezték. Eredményeik megerősítik Petróczi 15 évvel előbbi eredményeit (Petróczi, 1999), miszerint a pedagógus pálya társadalmi megbecsültség szintjén is alatta marad a más diplomás foglalkozásúak elismertségének, anyagi szempontból pedig nemcsak elmarad, hanem nemzetközi összevetésben is az átlagnál alacsonyabb értékeket produkál. Ugyanakkor előnyei a szakmának a családdal való összeegyeztethetőség, a munka mint örömforrás és az, hogy biztos állást jelent számukra. A kutatásban a nemzetközi viszonylatban is meghatározó Maslach Burnout Inventory tanári változatával mérték fel a kiegészítést. Az eredmények rámutattak, hogy az érzelmi kimerültség tekintetében érintettek leginkább a pedagógusok, ez a felmérték 32-55%-át jelentette a viszonyítási érték függvényében (a konszenzusos határértékek hiányában a szerzők holland és amerikai határértékeket is használtak). A nem egyértelmű viszonyítási pontok miatt nem tisztázott, hogy a személyes teljesítmény csökkenése vagy a deperszonalizáció hangsúlyosabb probléma-e a magyar tanárok között. Az alkalmazott viszonyítási ponttól függően a kutatás szerint a pedagógusok mintegy 5-8%-a tekinthető kiegészítettnek, amely arány közepesnek tekinthető más humán szakmák viszonyításában. A kiegészítés minden alkálóját tekintve nagyobb kockázatot jelent a természettudományi tárgyak oktatása, viszont protektív tényezőnek tűnik a végzettség előtti tanítási tapasztalat, a magasabb képzettségi szint (nyelvtudás, a továbbképzéseken való részvétel, jobb tanulmányi eredmény), a baráti és szakmai kapcsolatok, intézmény felé való elköteleződés.

A 2016-2017-ben felmért több mint 2000 tanár vizsgálata szintén hangsúlyozza a szakmai presztízzsel való elégedetlenséget, amelynek aránya 88,2% (Pikó és Mihálka, 2017). Önmagában a presztízis megítélése jóval nagyobb elégedetlenséget mutatott, mint a fizetéssel (55,9%) és a munka-politikával (60%) kapcsolatos elégedetlenség. Ez az eredmény alátámaszthatja a szakmai presztízis kiemelt szerepét a pedagógusok számára, amivel döntő többségük elégedetlennek tűnik. Nemzetközi összehasonlításban úgy tűnik, hogy a munka megítélésével, fizetéssel való elégedetlenség kisebb mértékben befolyásolja azonban a magyar tanárok teljes elégedettségét szemben a nemzetközi eredményekkel, ami egybevág a megelőző kisebb mintán végzett magyar vizsgálattal (Holecz és Molnár, 2014). A kiégés mértékét vizsgálva az átlagpontoszám magasabb volt, mint a nemzetközi eredményekben tapasztalható. Az továbbra is egyöntetűen megerősödött ebben a vizsgálatban is, hogy a kimerültség kiemelkedő probléma a hazai tanárok körében, hasonlóan más nemzetek eredményeihez.

Egy pár évvel későbbi, egy kisebb mintát elérő, hasonló online kérdőíves kutatás, amely nem a MBI-t használta, hanem egy annak mintájára kialakított szabadon elérhető kérdőívet, a várttal ellentétben alacsonyabb kiégés-pontszámot talált (Szabó és Jagodics, 2019). Az eltérő trendet mutató eredmény – egyéb, a szerzők által elemzett okokon kívül (mint például az önreflexió hiánya vagy a szociális kíváncsiságnak való megfelelés) – származhat a használt mérőeszköz különbségéből is, amely módszertani nehézség egyébként is átárja a kiégés kutatását.

Azt azonban ez a kutatás is megerősítette, hogy a munkahelyi követelmények erős kapcsolatot mutatnak a kiégéssel, illetve az is megerősítést nyert, hogy a munkahelyi erőforrások, mint amilyen a szociális támogatás, megelőzhetik a tünetek kialakulását (Jagodics és Szabó, 2014; Szabó és Jagodics, 2019). A tanári kiégés általános hátterénél is idéztem a szociális támogatás hiányát, mint a tanárok életében kiemelkedő stresszforrást. Némileg ellentmondásos módon, annak ellenére, hogy a tanárok folyamatos szociális interakcióban vannak órán a tanítványokkal, szünetben pedig a tanárokkal, mégis elementáris magányt élnek át. A magyar eredmények azonban azért érdemelnek különös figyelmet, mert ahogy a szerzők is felhívják a figyelmet, az együttműködő beszélgetések a nehézségekről, megoldási lehetőségekről vagy célokról eddig sem voltak részei a hazai szervezeti kultúrának, a változásokkal járó túlterhelt környezetben pedig még kevesebb időt tudnak erre szánni, így ennek védő hatása még inkább hiányozhat a magyar tanárok életéből.

Tehát azt láthatjuk, hogy a kiégés hazánkban is jelentős probléma, a szakmai és anyagi megbecsültség, a munkahelyi követelmények szerepét több kutatás is megerősítette, illetve a szociális támogatás védő szerepe is kiemelt.

5.4. Stressztényezők az iskolák világában

A pedagógusok kiégésében a szocio-kulturális tényezők között kiemelendő az intenzifikáció fogalma. Az Apple által 1986-ban (Apple, 1986) bevezetett fogalom annak ad keretet, hogy hogyan változott meg a huszadik század végére a tanári munka. A tanárok jobban ki vannak téve a külső nyomásnak, a döntéshozóknak és általában is nagyobb az elvárás a társadalom részéről. Ez több teendőt von magával, anélkül hogy az erre szánt idő növekedett volna. Tehát több dolgot kell rövidebb idő alatt és kevesebb felszereléssel, segítséggel megoldjanak. Más emberek döntéseink végrehajtói lettek, ami erősíti a deprofesszionalizálódást is (pl.: egyre kevésbé dönthetik el, hogy mit tanítsanak, a mások által megadott tananyagot kell leadják) (Woods, 1999).

Ezzel párhuzamosan egyre nő a gyerekek részéről érkező nyomás, hiszen a gyerekek maguk is stresszesek. A trendek azt mutatják, hogy a gazdasági változásokkal párhuzamosan, minél magasabb a bruttó hazai termék (GDP), annál erőteljesebb az összefüggés az oktatási stressz mértéke és a mentális tünetek között. Ez tehát az jelenti, hogy az oktatás kiteljesedésével, egyre nagyobb nyomás helyeződik az oktatási rendszer szereplőire, amely nemcsak magasabb oktatással járó stresszt okoz, de ez a megélt stressz egyre erőteljesebb hatással van a tanulók mentális jóllétére (Högberg, 2021), amely visszahat a tanári munka nehezítettségére is.

A tanárok esetében a társadalmi hatások mellett a helyi, szervezeti szintnek szintén fontos szabályozó, így kiigazító és segítő szerepe lehet. Belga tanárok esettanulmánya során a kutatók kiemelik, hogy számos személyen belüli és kívüli tényező tudja módosítani az előzőekben ismertetett tanári intenzifikáció hatását. Olyan szervezeti tényezőket emelnek ki, mint például az iskolai klíma, amelyet meghatároz az is, ahogyan a vezető által vezetett szervezet interpretálja a változásokat, elvárásokat. Egyéni szinten pedig kiemelendő például a személy vágya, hogy az állandó változásokkal együtt mégis egyre jobb tanár tudjon maradni és egyéb kreatív coping megoldások is, amelyekkel egyensúlyozni tudnak a személyek a szervezeti változások és belső értékek, vágyak között (Ballet és Kelchtermans, 2008). A szervezeti klíma hatásai a magyar tanárok esetében is megerősítést nyertek, a pályaelhagyás okaiként legnagyobb számban az iskolavezetéssel való konfliktust említették, és sűrűn előfordultak oki tényezőként a munkahelyi légkörnek a problémái is (Paksi és mtsai., 2015a).

A stresszmodellekben gondolkodva a jutalom egyensúlytalansága kérdéskörénél a tanárok esetében kritikus pont az anyagi juttatásaik mértéke is: az alacsony fizetés mind magyar adatok (Paksi és mtsai., 2015a), mind a nemzetközi eredmények szerint nagyon erős bejósolója

a kiégés következményeként tekintett, vagy annak következményeként is értelmezhető pályaelhagyásnak (Schaack és mtsai., 2020).

A kiégés és munkahelyi stressz kapcsolatát tekintve nem egyirányú oksági viszonyról beszélhetünk, hiszen a magasabb kiégettséggel rendelkezők nagyobb mértékű stresszről számolhatnak be. Tanárok esetében az eredmények azt mutatták, hogy bár mindenki észleli az iskolai világban megoldandó feszültségeket, az alacsonyabb kiégés-pontszámmal rendelkező tanárok a tanítási környezetet pozitívabban ítélték meg, szemben a magas kiégettséggel rendelkező tanárokkal, akik küzdelmesebb és korlátozóbb tanítási környezetet érzékeltek (Richards és mtsai., 2018).

Az iskolai év a maga ritmusával, nehéz időszakaival szintén egy olyan szervezeti tényező, amelynek hatását fontos figyelembe venni. Régebbi kutatások is azt mutatták, hogy a tanári stressz összeadódik a tanév során (Kinnunen és Leskinen, 1989). A karácsonyi 10 napos szünetnek van feltöltő hatása ugyan, de előtte az őszi félév végén egy nagyobb csúcspont figyelhető meg, amikor a hétvégék feltöltő hatása sem érvényesült már (megjegyzendő, hogy a mérés idején nem volt őszi szünet az iskolákban). A szerzők megjegyzik, hogy az őszi félévben levő csúcserő részben a szezonális depresszió is felelős lehet. Egy friss kutatás is megerősíti ezeket az eredményeket (Embse és Mankin, 2020). Stressz, hatékonyság és iskolai kapcsolódás alakulását vizsgálták hetente, október és június között amerikai középiskolai tanárok mintáján. Eredményeik alapján a stressz folyamatosan nő október és június között, a végére húsz százalékkal magasabb mértékű lesz. A stressz növekedésével párhuzamosan hasonló mértékben csökkent a hatékonyság és az iskolai kötődés mértéke is.

Viszonylag kevés longitudinális vizsgálat figyelte eddig a tanévnek, mint külső tényezőnek a hatását a tanári kiégésre. Egy már régebbi kutatásban Capel (1991) a tanév során vizsgálta tanárok kiégési mutatóit három időpontban (szeptembereben, januárban és júniusban) postai úton küldve ki a kérdőíveket. Az eredményei azt mutatták, hogy a tanévnek önmagában nem volt markáns hatása, a kiégés mértéke konzisztens maradt a teljes mintát tekintve. Eredménye első látásra kissé ellent is mond a fenti kutatásoknak, miszerint a stressz kumulálódik a tanév során. Viszont érthető is annak függvényében, hogy a kiégés a stressztől elkülönülő fogalom, illetve időben lehetséges, hogy nagyobb léptékekben változik, inkább évek alatt alakul ki, semmint egy tanév során. Capel tanári mintájának mélyebb elemzése pedig tovább is árnyalja a képet: a profilanalízisek alapján kiderült, hogy magasabb százalékban voltak azok, akinek növekedett a kiégés mutatója, mint akiknek csökkent, a legnagyobb arányban viszont olyanok voltak, akiknél az év során nem mutattak szignifikáns változást a kiégés mutatói. Érdekes még, hogy azoknál a tanároknál, akinél nőtt a tanév során a kiégés mértéke, a következő egyéni

összefüggésekre mutattak rá: nagyobb arányú szerep kétértelműségről, kevesebb felelősségről számoltak be, fiatalabbak voltak, kevesebb éve dolgoztak, több mint egy tárgyat tanítottak, hazavittek estére a munkát, és nagyobb valószínűséggel voltak osztályfőnökök.

5.5. A kiégés fertőző hatása, begyűrűzése az iskola világába és következményei

A negatív érzések, stressz tovább terjed a munkahelyi közegben (Gump és Kulik, 1997), és ez úgy tűnik, a kiégés terjedésére is igaz (Meredith és mtsai., 2019). A tanári kiégés nem egyéni probléma, hanem már a kezdetektől azt feltételezték róla a kutatók, hogy „tovább fertőz” a társas hálóban (Cherniss, 1980; Edelwich és Brodsky, 1980). A kiégés átterjedésének hipotézisét alátámasztó bizonyítékok sokáig ritkák és elsősorban anekdotikusak voltak (Maslach és Schaufeli, 1993). Azonban mára több vizsgálat is megerősíti a „kiégési lábnyomot”, amely nem csak az egyén miatt jelentős probléma, de a rendszerben hatva destabilizálja a tanári közösséget, és erőteljesen hat a tanulókra is. Ezek miatt a tovagyűrűző hatások miatt még hangsúlyosabb a kiégés időben történő megelőzése.

A kiégés fertőző hatását vizsgálva Bakker és Schaufeli (2000) megállapították, hogy azok a tanárok, akik gyakran beszéltek kiégett kollégáikkal a problémás tanulókról, nagyobb valószínűséggel vették át a kollégáik által kifejezett negatív attitűdöket. A kiégés átvételének valószínűségét növeli a személy érzékenysége mások megnyilvánulásaira és az interperszonális kapcsolatainak minősége, nevezetesen, hogy sűrűn kommunikáltak-e munkahelyet érintő problémákról. Mindez a kiégés terjedésének megelőzése érdekében személyi szinten az érzelmi önszabályozásra, reflektivitásra hívhatja fel a figyelmet. Más eredmények arra is felhívják a figyelmet, hogy a társas támogatást adó kollegiális helyzetekben, amelyek a magyar pedagógusok vizsgálata során is erőteljes protektív tényezőt jelentettek (Szabó és Jagodics, 2019), hasznos arra törekedni, hogy a problémákon túl más témákban is kapcsolódjanak egymáshoz (Meredith és mtsai., 2019).

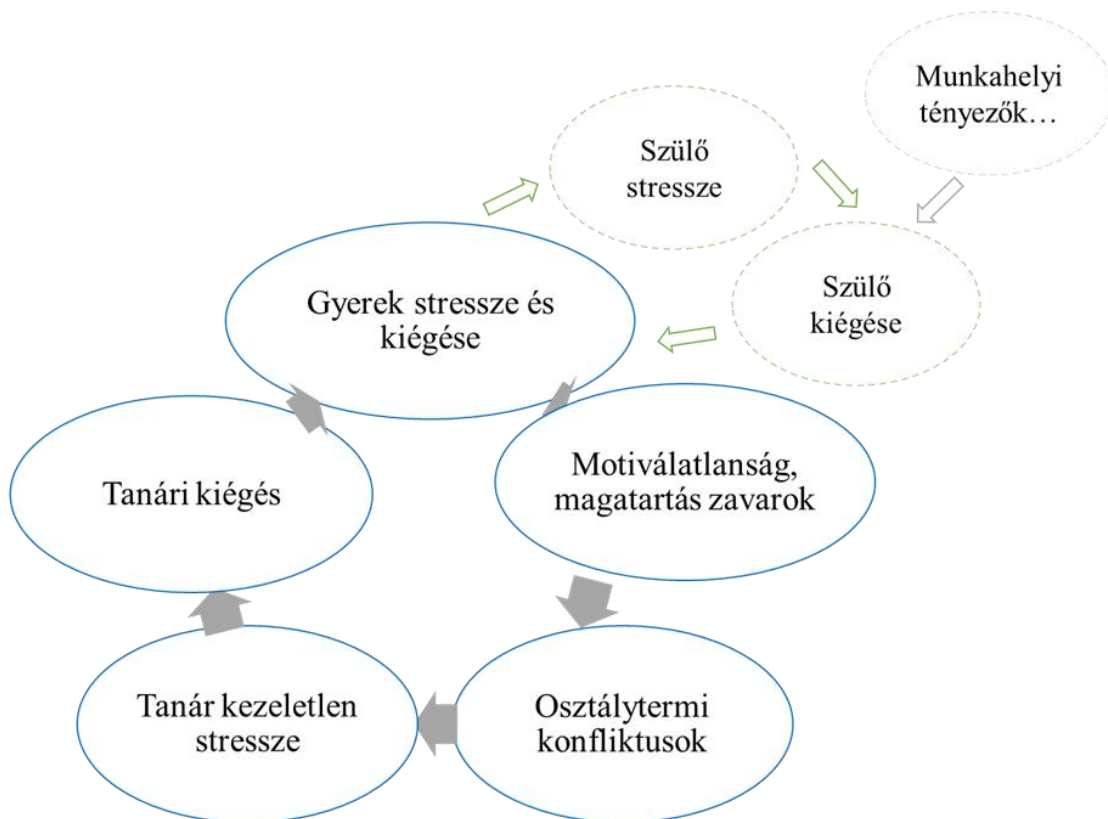
Tanárok esetében a hatások kiterjednek az iskolás gyerekekre is, akik számára egyébként is az iskolával összefüggő stresszek a legjelentősebbek (Balázs és mtsai., 2018; Östberg és mtsai., 2015). A rendszerben egymásra való kölcsönös hatások működését ragadja meg Oberle és Schonert-Reichl (2016), akik holland tanári mintán igazolták, hogy a tanár kiégése kimutatható hatással van az általa tanított gyerekek fiziológiás stresszválaszára is, szignifikáns hatással van a nyálból kimutatható kortizolszint variabilitására. A gyerekek kezeletlen stresszállapota pedig hozzájárul a saját kiégettségük növekedéséhez is, ami önmagában is egyre jelentősebb probléma (Jagodics és mtsai., 2020; Salmela-Aro és mtsai., 2008), és ami további nehézségeket okozhat a tanórákon a tanároknak is. A pedagógus kiégésének mértéke nem csak

tovább fertőz, hanem akadályozza a tanítás hatékonyságát (Blazer, 2010; Hoglund és mtsai., 2015; Madigan és Kim, 2021; Thakur, 2013), és hatással van a tanulók általános mentális állapotára is, hiszen a tanárok jólléte a tanulók jobb közérzetével és a pszichés nehézségek alacsonyabb szintjével jár együtt (Harding és mtsai., 2019).

Ebben a rendszerben a szülők szerepe is jelentős tényező, akiknek a munkahelyi kiégése kimutatható módon hatással van a gyerekeik iskolai kiégési állapotára is (Salmela-Aro és mtsai., 2011b). Az itt összefoglalt iskolán belüli, a tanárok, gyerekek és szülők közötti stressz és kiégés terjedésére szolgáló eredmények alapján állítottam össze a 4. ábrán szereplő modellt. Az összefoglaló ábrával az a célom, hogy szemléltessem és ezzel is kiemeljem a tanári kiégés bonyolult kölcsönhatását az iskolai rendszerben. Bár a nehezítő tényezők lefelé vivő spirálban tovább növelhetik a problémákat, de az egymással való bonyolult kölcsönhatások azt is jelzik, hogy több helyen intervenciókkal belenyúlva a rendszerbe a pozitív hatások is tovább adódhatnak.

4. ábra

Stressz és kiégés terjedése az iskolai rendszerben



Megjegyzés: saját összefoglaló modell

A kiégés együtt jár az ehhez köthető pályaelhagyás komoly problémájával, amely hozzájárul a jelentős tanárhiányhoz számos nyugati országban (Lindqvist és mtsai., 2014) és hazánkban is (Paksi és mtsai., 2015a), tovább fokozva a pályán maradók megterhelését és így ördögi kört tartva fenn.

A tanári kiégés veszélye nem csak a már pályán dolgozókat, de az arra készülőköt is foglalkoztatja. Egy friss kvalitatív kutatás arról számolt be, hogy a tanárhallgatók körében is visszatérő téma a kiégéssel kapcsolatos aggodalmak. A velük készült interjú alapján a kiégés észlelt okait az egyéni munkamorálban, a rendszerszintű tényezőkben, a kollegiális negativitásban és a személyes hiányosságokban látták, és ezeknek a nehézségeknek a kezelésében látták a kiégés elleni védekezési lehetőségeit is (Lindqvist és mtsai., 2021).

5.6. Az érem másik oldala: amit az érzelmileg telített, értelmes munka adni tud

Az érzelmileg, szociálisan megterhelő szakmák, mint amilyen a tanári hivatás is, nagyobb rizikó tényezőt jelentnek, ugyanakkor – bár ebben a munkában erre nem fogunk fókuszálni – fontos megemlíteni, hogy pont nagyfokú érzelmi telítettségük miatt hatalmas jutalmazó potenciál is rejlik bennük. Ezt megerősítik a nemzetközi adatok is, hiszen a pedagógusok nagy mértékben megélt túlterheltsége mellett, a munkával való elégedettségük is kimagaslóan magas, ami arra utal, hogy a hivatás ugyan sokat öröl fel a tanárok életéből, ugyanakkor magas élvezeti értéke sokat is ad (Redín és Erro-Garcés, 2020). Ezért röviden kitérek a nemzetközi és magyar eredményekre a pozitív pszichológiai vizsgálatok keretén belül, azzal a céllal, hogy tovább differenciáljam a tanári célcsoport jellegzetességeit.

Bár a tanárokkal kapcsolatos kutatások zöme a nehézségekre, így a megélt stresszre és kiégettségre koncentrál, ezzel együtt fontos megemlíteni azokat az erősségeket, belső erőforrásokat is, amivel ez a szakma jellemezhető, és amelyet a pozitív pszichológia keretén belüli vonulat vizsgál, feltérképezve azokat a tényezőket, amelyek a kiégés „ellenszerei” lehetnek (Chan, 2010). Ilyen protektív tényező lehet például a flow élmények átélése, amelyek továbbadódhatnak az órák során a tanulók felé is, és szoros kapcsolatot mutatnak az olyan erőforrásokkal, mint az autonómia, visszajelzések, szociális támogatás megélése (Bakker, 2005). Magyar középiskolai tanárok flow élményeit vizsgálva kiderült, hogy nem csak a megküzdési kapacitások minősége, hanem a munka-flow élménye is erős védőfaktor a kiégettséggel szemben, és ez a flow-élmény a pályán töltött idővel egyenes arányban nőni is tud. Torma (2013) eredményei alapján a pedagógus pályán eltöltött időnek és a tanított diákok észlelt jellemzőinek viszont nincs jelentős magyarázó ereje a kiégettségre vonatkozóan.

Egy nehéz, érzelmileg terhelt sorsú gyerekekkel való kapcsolódás a megterhelő jellege mellett mélyen megindító és gazdagító lehet. Gyakorlatilag a vikariáló traumatizálódás mellett, – ami azt jelenti, hogy mások szenvedésének tapasztalása során, magunkat az ő helyébe képzelve mi magunk is a distressz áldozatává válunk (Baird és Kracen, 2006) – feltételezhetünk egy vikariáló poszttraumás növekedési hatást (Manning-Jones és mtsai., 2015) is, bár ennek tanári mintán való vizsgálatával nem találkoztam az irodalom áttekintésekor.

Azzal viszont több kutatás is foglalkozott, hogy milyen a pedagógusok boldogságszintje. Holecz és Molnár (2014) eredményei alapján a magyar pedagógusok körében mért boldogságszint hasonló eredményt mutat, mint a magyarországi teljes népességre vonatkozó boldogságvizsgálatok (Kopp, 2008). A vezetői képzésben részt vevő magyar tanárok boldogságbeszámolóinak kvalitatív elemzése megerősítette azt a tanárok esetén kézenfekvőnek tűnő felvetést, hogy a tanárok munkájában a legerősebb motiváló, boldogságot okozó tényező maga a gyerekekkel folytatott sikeres, eredményes munka. A tanárok körében a munkahelyi jóllét és boldogság összefügg a belső pszichológiai erőforrásokkal, különösen a reménnyel és az optimizmussal (Kun és Gadanez, 2022). A boldogságukat meghatározó legfőbb négy dimenzió a következőket fedte le: eredményesség és siker tényezője (gyerekek sikerei), a munkájukra vonatkozó értékelés és visszajelzés (gyerekektől, szülőtől, kollegáktól érkező visszajelzések), a munkaélményt jelentő tényezők (gyerekek jóllét érzete), valamint a társas kapcsolatok (gyerekek szeretete) (Kun és Szabó, 2017).

Az elégedettséget a külső megbecsültség és anyagi jutalmak kis mértékben befolyásolják (Kun és Gadanez, 2022; Kun és Szabó, 2017). Az elégedettség, jóllét sokkal inkább múlnak olyan tényezőkön, amit a pozitív pszichológia mér (pl.: értelmes munkavégzés, gyerekekkel való munka, kapcsolódás élvezete). Azonban a munkahellyel való elégedettség és a kiegész nem ugyanazon dimenzió két végpontjai, hanem egymásra hatással lévő, de alapvetően független dimenziók (Hakanen és mtsai., 2006). A tanári élet vizsgálatakor felvetődő nehezítő tényezők, mint a rengeteg adminisztráció, alacsony bérezés olyan nagy mértékű stresszt jelenthetnek, amelyek jelentős szenvedést okoznak, amit a munka élvezete már nem tud ellensúlyozni.

Ezért is tartom fontosnak a jelen kutatásban azokat a kulcspontokat kiemelni, amelyek ezt a negatív kiegészes folyamatot jellemezhetik, annak érdekében, hogy jobban ki tudjuk védeni ennek megjelenését. Ugyan jelen dolgozatomban a kiegész alakulásának az egyének között fennálló különbségeit vizsgálom, azonban nem lehet eléggé hangsúlyozni, hogy a pszichoszociális stressz-tényezőknek a komplex kezelése, tehát a rendszerszintű változások elengedhetetlenek a kiegész prevenciójában. A kiegész egyéni szintjének vizsgálatával jelen munka célja közvetetten az is, hogy kivédve az esetleges negatív hatásokat még nagyobb tere

legyen a tanári hivatás megélésének, mint a személyiséget gazdagító tényezőknek a személyek életében.

6. A kiégés, mint állapot - modellek és mérési eszközök

6.1. Maslach kiégés kérdőívek (Maslach Burnout Inventory, MBI)

A legszélesebb körben ismert mérési modell a Christina Maslach és munkacsoportjához tartozó multidimenzionális megközelítés, amely szemben Freudemberger kezdeti pszichoanalitikus megközelítésével, az egyéni tényezőkön túl a munkahelyi tényezőket is figyelembe veszi.

Álláspontjuk szerint a kiégés egy „hosszútávú válaszreakció a munkában megjelenő krónikus, érzelmi és interperszonális stresszorokra” (Maslach és mtsai, 2001, 397 o). Maslach és mtsai (1997) háromdimenziós modellt feltételeznek, amely alapján a kiégés az érzelmi kimerülés, deperszonalizáció és az egyéni teljesítménycsökkenés tünetegyüttese, amely emberekkel foglalkozó személyek körében lép fel. Az első összetevője a hosszú távú érzelmi kimerülés, az elhasználtság, erőtlenség, energiátlanság érzetével jár együtt és a kiégés központi elemének tekinthető. A másik összetevő a deperszonalizáció, az érzelmi elhidegülés a hivatástól, a felszínes hozzáállás kialakulása, amelyben az ÉN egyáltalán nem, vagy csak kis energiával vonódik be az emberekkel való munka folyamatába. A humán szakmában ez együtt járhat mások (páciensek, kliensek, tanítványok) rideg, távolságtartó kezelésével. A harmadik összetevő pedig a csökkent teljesítőképeség érzése. Ez az önértékelési többlete ennek az állapotnak: a személy nem csak elhidegül hivatásától és állandó fáradtsággal küzd, hanem azzal az érzéssel is, hogy nem kompetens feladata elvégzésére.

A kiégés mérésére használt legelterjedtebb mérőeszköz a Maslach Burnout Inventory – továbbiakban MBI (Maslach és mtsai, 1997) a fenti három skálát tartalmazza. Az MBI fejlesztése hosszú múltra tekint vissza, több finomhangolás is történt az eredeti koncepcióhoz képest. A kiégés legfőbb mérőeszközének bemutatását magyar nyelven Ádám és mtsai (2022) összefoglalójában olvashatjuk. A kérdőív népszerűsége ellenére rengeteg kritikai érte tartalmi, strukturális és elérhetőségi szempontból is, amikre későbbiekben bővebben ki fogok térni.

Maslach és Jackson (1981) eredetileg az MBI-t a kiégési szindróma felmérésére tervezte különböző humán szolgáltatói foglalkozásokban. A kérdőív fejlesztése az 1970-es évekre nyúlik vissza, amikor a versengővé formálódó, individualizálódó társadalmi berendezkedés éreztetni kezdte negatív hatásait is, amely főleg a szociális szférában csapódott le. Ezeknek a negatív

hatásoknak az elemzése miatt kérték fel Maslachot és munkacsoportját az egészségügyben és a humán szolgáltató szektorban dolgozók munkahelyi élményeinek feltérképezésére. A kutatócsoport félig strukturált interjúk segítségével vizsgálta meg több, különböző szakmákba tartozó személy motivációs tényezőit, megélésait: rendőrök, tanácsadók, ápolók, pedagógusok, szociális munkások, pszichiáterek, pszichológusok, ügyvédek, valamint irodai alkalmazottak véleményét rögzítették. Az így összeállt tapasztalatokból és a Freudenberger által megjelentetett esettanulmányokból kvalitatív módszerrel határozták meg azt a kimerült, energiavesztett, másoktól elzárkózó állapotot, mely később a kiégés nevet kapta. Ezt követően állítottak össze egy 47 tételből álló tételsort a tényezők számszerűsítésére és elkezdték annak validitását tesztelni a humán foglalkozási csoportokban (Maslach és Schaufeli, 1986; Schaufeli és mtsai., 2009). A 47 tételes kérdéssort hasonló összetételű, 605 fős, humán szektorban dolgozó mintán vették fel, majd főkomponens elemzéssel tárták fel kérdőív által megragadott tételek mögöttes struktúráját. Ortogonális rotációt használtak, amely alapján olyan faktorokat hoznak létre, amik nem korrelálnak és így módon 4 faktort találtak, mely a variancia 75%-át magyarázta. A 47 tételt faktorsúlyokra, item-total korrelációkra, valamint válaszadási tendenciákra vonatkozó kritériumok mentén 25 tételre csökkentették. A 25 tételes kérdéssort 420 főn újra tesztelték konfirmátoros faktorelemzéssel. Mivel a negyedik faktoron ebben az esetben mindössze három tétel súlyozódott, szakértői, illetve pszichometriai megfontolások alapján a három tételt kivették a mérőeszközből. Így végül egy 22 tételes, három faktossal rendelkező mérőeszközt kaptak (Maslach és mtsai., 2008).

Ezt követően kidolgoztak néhány alternatív változatot a különböző ágazatok számára: az MBI-Human Services Survey (MBI-HSS MP) az eredeti MBI-n alapul, és az egészségügyi ágazat használja; az oktatási területen dolgozó felhasználók az MBI-Educators Survey-t (MBI-ES) alkalmazzák (Maslach és mtsai., 1996); végül pedig más szakmák az MBI-General Survey-t (MBI-GS) és a diákok kiégését mérő MBI- Student Survey-t (MBI-SS). Az MBI-ES alapvetően megegyezik az MBI-HSS-sel, néhány kisebb változtatással a megfogalmazásban, például a "kliens" szóból "diák" lett.

Az eddig bemutatott modellek a munka- és szervezeti pszichológiai megközelítésében tárgyalják a kiégés kialakulását, ennek a munkának is ez a megközelítés a kerete. E szerint az álláspont szerint a kiégés pszichoszociális tényezők összessége. Az MBI és a kritikái alapján létrejött modellek társadalmi kontextusban emelik ki az egyéni stresszélmény fontosságát, és magában foglalják az egyén saját magáról és a másokról alkotott elképzelését is (Maslach és Leiter, 2017). Jellemző, hogy az ezekkel a modellekkel zajló vizsgálatok sok esetben nem klinikai mintán, hanem átlagos dolgozói populáción mérik fel a kiégést.

Emellett azonban megjelenik a kiégésnek egy másik olvasata is, a klinikai megközelítés, amely a fogalom meghatározásakor a tünetek leírását és a biológiai faktorokat tekinti elsődlegesnek, ezzel egy másfajta megoldást kínálva a kiégés definíciójára is. A klinikai szempontú megközelítésben a kiégés kialakulása nem lineáris folyamatnak tekinthető, hanem mint számos más biológiai kórkép esetén, egy minőségileg élesen különböző fázist jelöl (Dam, 2021). A klinikai szempontú meghatározása erősen épít a mérhető, objektíven megfigyelhető változásokra is. Élesen elkülöníthető kategóriát igényel, hiszen az egészségügyi rendszerbe kerüléskor és kezelési protokollok kialakítása miatt ez nélkülözhetetlen. A prevenció szempontjából azonban lényegesebb a szociális-szervezeti megközelítés, ezért ez a munka is ebben a keretrendszerben foglalja össze a kiégéssel kapcsolatos legfőbb tényezőket.

6.2. Kritikák az MBI-vel szemben

A MBI-vel szembeni kritikák a századfordulóval erősödtek fel, a kiégés kutatásának egyre erősödő, globális hullámával együtt. A kritikákra való reakcióként a kutatók Maslach és munkatársai munkáját alapul véve vagy újra fogalmazták, vagy ugyanabban a keretben maradvá frissítették az elméletet és dolgoztak ki hozzá saját mérőeszközt.

Yeh és munkatársai (2007) kiemelik, hogy hiányos a kérdőív teoretikus megalapozottsága, hiszen kiindulási alapja a szociális területen dolgozók interjúztatása és megfigyelése volt. Szintén fontos kritikai meglátás a használatára vonatkozóan, hogy a kérdőív kutatási célokkal sem érhető el ingyenesen.

Az újabb modellek és a hozzájuk kapcsolódó kérdőívek két fő kritikai pontot emelnek ki: a kontextusfüggetlenséget és a dimenzionalitás kérdését (Kiss és mtsai., 2018).

6.2.1. Kontextusfüggetlenség

Az első szempont a kontextusfüggetlenség kérdésköre, ami azt jelenti, hogy megkérdőjelezve a kiégés munkaspecifikus természetét többen úgy érvelnek, hogy a kiégés tünetei az élet más területein is jelentkezhetnek, ahol feladatokat élünk meg (Kristensen és mtsai., 2005), így például a sportban (Raedeke és Smith, 2001), párkapcsolatban (Pines és mtsai., 2011), vagy a szülői létben (Mikolajczak és mtsai., 2021) is releváns annak vizsgálata, ennek pedig tükröződnie kell a mérésére használt kérdőívben is.

6.2.2. Dimenzionalitás és egyéb pszichometriai kérdések

A másik fő kritikai szempont a kiégés dimenzionalitásának a kérdése. Konceptuálisan is megkérdőjelezhető a kérdőív három faktora. Általában az érzelmi kimerülés tekinthető a

legközpontibb elemnek, viszont ezzel kapcsolatban Shirom (2005) felveti, hogy az MBI-ben ez a dimenzió inkább energiahányt, fáradtságot mér, semmint olyan érzelmi kimerülést, ami a kliensekkel való kapcsolatból vagy a munka egyéb minőségi megterhelő voltából adódna.

Az érzelmi kimerülés melletti két faktor több szempontból is aggályos. A deperszonalizáció, a kritikák szerint inkább egy megküzdési válasz, ezért nem tekinthető a kiégés lényegi részének, a teljesítménycsökkenés pedig inkább a kiégés következménye, semmint szerves része annak (Shirom és Melamed, 2006).

Egy 45 tanulmány metaanalízise alapján készült tanulmány szerint jelentős támogatást kapnak az egymással való korrelációt megengedő háromfaktoros modellek, de emellett a több vagy kevesebb faktort tartalmazó megoldások is nyertek alátámasztást (Worley és mtsai., 2008). A szerzők a faktorok közötti erős korreláció miatt egy másodrendű faktort tartalmazó hierarchikus modellt tesztelését is javasolják.

6.2.3. A Maslach Burnout Inventory faktorszerkezete

Bár a kutatók számos eszközt fejlesztettek ki (Kristensen és mtsai., 2005; Shirom és Melamed, 2006), a legelterjedtebb eszköz a kiégés fogalom mérésére a kiégés úttörői által a korai időkben létrehozott Maslach Burnout Inventory (MBI) (Maslach és Jackson, 1981). Megjelenése óta a legkülönbözőbb populációkban a kiégés azonosításának elfogadott szabványává vált, és vitathatatlanul az összes eszköz közül a leggyakrabban használt és legtöbb nyelven validált eszköz.

Legtöbb bizonytalanság a kérdőív dimenzionalitásával kapcsolatos. A megalkotásakor a szerzők három dimenziót különítettek el: az érzelmi kimerülést, a deperszonalizációt és személyes teljesítmény csökkenését. Az első dimenzió az érzelmi kimerültség, a kiégés emocionális aspektusát ragadja meg. A munkahelyi túlterheltségre adott válaszként fáradtság, megterhelődés, feszültséggel teli állapot jelenik meg. A második dimenzió a deperszonalizáció, a másokkal való kapcsolódás jellegére vonatkozik, mely a kérdőív általános formájában cinizmusként jelenik meg, ami negatív, közönyös, érzéketlen, távolságtartó attitűdöt jelent. A harmadik dimenzió a személyes teljesítmény csökkenése, a fogalom önértékeléssel összefüggő faktora, amely csökkent kompetenciaérzéssel, valamint a produktivitás alacsony szintjével írható le. A metaelemzések alapján a belső konzisztenciát jelző Cronbach-alfa értékek skálánként a következők: 0,88 az érzelmi kimerülés, 0,71 deperszonalizáció, 0,78 a személyes teljesítmény csökkenése esetén (Aguayo és mtsai., 2011).

A legtöbb vizsgálat az eredeti háromfaktoros modellt támogatta különböző foglalkozási csoportokban (Bria és mtsai., 2014; Gil-Monte, 2005; Loera és mtsai., 2014; Schutte és mtsai.,

2000), beleértve a tanárokat is (Kokkinos, 2006; Silva és mtsai., 2013). Azonban az eredeti modell megőrzése érdekében más kutatók különböző módosításokat tettek, például egyes tételek elhagyását, a tételek egynél több faktorra való töltésének engedélyezését vagy a faktorok közötti korrelációt (Aluja és mtsai., 2005; Gold és mtsai., 1992; Schaufeli és mtsai., 1994).

Más esetben a kutatók kevesebb dimenziót javasoltak a kiégés struktúrájában. Így például Brookings és munkatársai (1985) főkomponens-elemzéssel csak két független faktort találtak: az érzelmi kimerültséghez és a deperszonalizációhoz tartozó tételek egy faktorba rendeződtek, és másik független faktorként a személyes teljesítmény csökkenéshez tartozó tételek maradtak.

Ehhez hasonlóan kevesebb dimenziót javasolnak Kalliath és munkatársai (2000). Strukturális egyenletek módszerével vizsgálták a kiégés tételek mögötti látens változókat, több, egymástól független mintán is tesztelve modelljüket, és olyan megoldást javasolnak, amelyben kizárták a személyes teljesítés faktorát, így egy kétfaktoros modellt kaptak, amely csak az érzelmi kimerültségből és a deperszonalizációból áll.

Alternatívaként néhány más kutató a látens faktorok nagyobb számát javasolta a nagyobb variancia magyarázata érdekében. Így például Iwanicki és Schwab (1981) az MBI-ES-t tanári mintán elemezve főkomponens elemzéssel azt találták, hogy a deperszonalizáció faktora ketté válik külön a munkával kapcsolatos és külön a tanulókkal kapcsolatos tételekre.

Densten (2001) pedig tovább pontosítva a differenciálva az MBI-GS-t egy ötfaktoros megoldást javasolt az egyes tételek és a konfirmátoros faktorelemzések eredményeképpen. Eredménye alapján mind az érzelmi kimerültség, mind a személyes teljesítmény csökkenése két faktorra osztdott, míg a deperszonalizáció egyetlen faktor maradt. A deperszonalizáció faktora mellett az új, ötfaktoros struktúra magában foglalja az érzelmi kimerültség két aspektusát a pszichológiai és szomatikus megterhelést, a személyes teljesítés csökkenése esetében pedig az önmagára és a másokra vonatkozó tételeket.

Korábbi kutatók a pszichológiai tünetek hierarchikus szerkezetét javasolták, és a hierarchikus modellek két fő típusát használták: másodrendű faktoros modelleket és bifaktoros modelleket. Bár a személyiség- és egészségkutatás területén a kutatók túlnyomó többsége hosszú időn keresztül a másodrendű faktormodellt használta, az utóbbi időben egyre többen alkalmazzák a bifaktoros mérési modellt. A másodrendű faktormodellekben a magasabb rendű faktorok magyarázzák az elsődleges faktorok, például a kiégési faktorok korrelációit vagy kovarianciáit. A bifaktoros modell megközelítésében megbecsülhetjük az általános vagy közös és a terület-specifikus vagy egyedi komponenseket és azok relatív méretét a variancia magyarázatában. A bifaktoros mérési modell egy közös faktort és legalább két specifikus

faktort is meghatároz. Ennek megfelelően Reise (2012) a bifaktoros mérési struktúra becslését javasolta a konstruktum-releváns multidimenzionalitás modellezésének hatékony megközelítéseként. A bifaktoros mérési modell lehetővé teszi, hogy a pszichológiai tünetek mutatói egy általános elsődleges faktorra, például az általános súlyosságra töltsenek be, és egy másodlagos terheléssel is rendelkezzenek egy specifikus tüneti dimenzióra. A bifaktoros modell elfogadásának másik előnye, hogy a kutatók az általános faktortól függetlenül vizsgálhatják a specifikus faktorok hozzájárulását egy külső változó előrejelzéséhez (Brunner és mtsai., 2012; Chen és mtsai., 2006; Reise és mtsai., 2010).

Az MBI esetében is felmerült a bifaktoros mérési modell használata (Mészáros és mtsai., 2013), ami azt jelzi, hogy a kiégés egy általános elsődleges faktora is magyarázza a kiégés varianciájának egy részét, és e mellett a három specifikus faktor is bír külön magyarázó erővel (Reise, 2012). Ez egyrészt arra hívja fel a figyelmet, hogy nem csak a három specifikus kiégés faktor értékét kell figyelembe venni az eredmények értelmezésekor, hanem egy általános kiégés faktort is. Másrészt, a magyarázott varianciák elemzése lehetőséget ad arra is, hogy megvizsgáljuk annak súlyát, hogy mennyire adnak plusz többlet-jelentést a specifikus faktorok az általános faktoron túl.

6.3. AZ MBI kritikáira adott válaszok: egyéb modellek és hozzájuk kapcsolódó mérési módszerek

Az előző fejezetben összefoglalt kritikákra való reakcióképpen a kutatók, Maslach és kollegáinak munkáját alapul véve, azzal gyakorlatilag megegyező szerkezetű kérdőíveket hoztak létre vagy a kritikákra építve dolgoztak ki más mérőeszközt. A következőkben ezeket a megközelítéseket mutatom be a legelterjedtebb, több pszichometriai elemzésen is átesett mérőeszközökkel kezdve (Shoman és mtsai., 2021), amelyeket időrendben ismertetek, felhasználva Mészáros (2012) illetve Kiss és munkatársai (2018) összefoglalóit. Majd kitérek a specifikusabb, különböző célcsoportra kidolgozott, illetve frissebb mérőeszközökre is, ezzel teljes képet adva és árnyalva a fogalom jelentését.

6.3.1. *Burnout Measure (BM) (Pines és Aronson, 1988)*

Az Ayola M. Pines nevével fémjelzett pszichoanalitikus-egzisztencialista nézőpont abból az egzisztencialista keretből indul ki, hogy a magasan motivált emberek munkájuk során is keresik a jelentőség érzését, vagyis értelmes munkát kívánnak létrehozni (Pines, 2002). A hosszútávú, megterhelő bevonódás után szembesülnek a hiábavalósággal és jelentéktelenséggel, ami fizikai, emocionális és mentális fáradtságot hoz magával (Malach-Pines és Yafe-Yanai,

2001) és így vezet a kiégéshez. Kérdőíve, a Burnout Measure 21 ítemes, kontextusfüggetlen mérőeszköz, amely a három koncepcionálisan is elkülönített területet méri: így a fizikai, érzelmi és mentális területeket, és 10 tételes, rövid változatában is elérhető (Pines, 2005). Belső reliabilitása szintén jónak mondható: 0,8 feletti.

6.3.2. *Psychologist's Burnout Inventory (PBI) (Ackerley és mtsai., 1988)*

Ackerly és munkatársai (1988) az MBI mintájára dolgoztak ki egy 15 tételes kérdőívet, célzottan a pszichológusok kiégésének még árnyaltabb mérésére. Ez a kérdőív négy fő faktort mér: a negatív klientúrát, kontrollt, támogatást és túlvállalást. Bár a kérdőív nagy érdeklődést váltott ki, és a pszichológusok saját szakmájuk mérésének fontosságára hívja fel a figyelmet, a kérdőívvel nincs még kellő tapasztalat és a pszichometriai mutatói sem kellően robusztusak (Shoman és mtsai., 2021).

6.3.3. *Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) (Shirom, 2003)*

Egy következő elméleti keret a Shirom által fémjelzett (2003) Hobfoll (Hobfoll és Shirom, 2001) forráskonzervációs modelljére épülő elképzelés. A szerző a kiégés nagyobb arányú megjelenésében kiemelt jelentőséget tulajdonít annak a szocio-kulturális változásnak, hogy a segítő foglalkozásúaktól a modern korban egyre inkább piaci célok megvalósítását is elvárják. A plusz teher, a változatlanul fennálló érzelmi, kognitív és fizikai terhek mellett erodálja az egyén forrásait és teszi lehetetlenné azok újratöltődését. Szintén szabadon elérhető kérdőívük a Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM), hasonlóan Borritz és Kristensen (2005) kérdőívéhez, egydimenziósnak tekinti a kiégést, fizikai, érzelmi és kognitív részeit különítve el (Shirom és Melamed, 2006). Belső faktorstruktúrája item-elemzéssel megfelelőnek bizonyult.

6.3.4. *Oldenburg Kiégés Kérdőív (Oldenburg Burnout Inventory, OLBI); (Demerouti és mtsai., 2003)*

A kiégés mérésében kiemelt helyet foglal el a németül (Demerouti és mtsai., 2003), majd később angol nyelven is elérhető (Halbesleben és Demerouti, 2005) Oldenburg Kiégésleltár (Oldenburg Burnout Inventory, OLBI). A 16 tételes, kétdimenziós modell leginkább a MBI érzelmi kimerülés és deperszonalizáció koncepcióját örökíti tovább. Az érzelmi kimerüléssel párhuzamosan méri a kimerülést, de azt Pines (Pines és Aronson, 1988) elméleteire alapozva kibővíti kognitív és testi komponensekkel is. A deperszonalizációhoz hasonlóan másik dimenzió a kiábrándultság, amely az érdeklődésvesztést, a munka elszemélytelenedését detektálja. A szerzők tudatosan figyeltek a tételek számának kiegyenlítésére és a pozitív-

negatív tételek eloszlására is. A kérdőívet és annak rövid változatát magyar nyelvre is adaptálták (Ádám és mtsai., 2020; Mészáros és mtsai., 2022). A magyar mintán validált kérdőív rövid és hosszú változata is megbízható, 0,7 Cronbach-alfa értékekkel rendelkezik.

6.3.5. Copenhagen Burnout Inventory (CBI) (Kristensen és mtsai., 2005)

Mivel az MBI-t nem tudták a saját kutatási céljaikhoz igazítani, Borritz és Kristensen egy új keretet hozott létre munkacsoportjukkal az 1997-ben indult longitudinális vizsgált-sorozat, a dán Puma-study (Project on Burnout, Motivation és Job Satisfaction) során. A munkacsoport célja szociális mintán a kiégés, a munkamotiváció és a munkahelyi elégedettség feltérképezésére volt, reagálva az egyre növekvő elégedetlenségre ezen a területen (Kristensen és mtsai., 2005). Az általuk létrehozott mérőeszközben, a szabadon elérhető Copenhagen Burnout Inventory-ban külön mérik az egyéni kiégést, amely a fizikai és pszichés fáradtságot is felöleli a munkahelyi kiégésben, illetve harmadik faktorként a kliensekhez kapcsolódó kiégést, amely egyfajta társas aspektusa a teljes koncepciónak. A skálák belső reliabilitása dán reprezentatív mintán jónak tekinthető: egyéni kiégés 0,87; munkához kapcsolódó kiégés 0,87; kliensekhez kapcsolódó kiégés 0,85. A korrelációk magasak a három CBI-skála között is: 0,72 az egyéni és a munkához kapcsolódó kiégés esetén, 0,46 a személyes és a kliensekhez kapcsolódó kiégés között és 0,61 a munkához és a kliensekhez kapcsolódó között.

6.3.6. Bergen Burnout Inventory (BBI) (Salmela-Aro és mtsai., 2011a)

Az eredetileg hosszabb, majd 9 tételre rövidített skála (Feldt és mtsai., 2014; Salmela-Aro és mtsai., 2011) munkahelyi kontextusban mér, és megtartotta a MBI háromdimenziós koncepcióját, azzal a különbséggel, hogy reagálva az MBI-vel kapcsolatos kritikára, a személyes teljesítmény csökkenését mérő tételek is ugyanolyan irányban mérnek, mint az érzelmi kimerülés és deperszonalizáció.

A fenti felsorolásból a legelterjedtebb és több pszichometriai vizsgálatban is szereplő kérdőívek legfőbb jellemzőit az 1. táblázatban foglalja össze. Validitását és megbízhatóságát tekintve is robusztus pszichometriai jellemzőkkel bíró kérdőív a CBI és az OLBI is, amelyet mind tudományos, mind alkalmazott területeken ajánlanak. Az MBI, bár a legtöbbet kutatott kérdőív, tartalmi validitása megkérdőjelezhető, ahogyan azt a fenti kritikáknál részletesebben is jeleztük (Shoman és mtsai., 2021).

1.táblázat

A kiégés mérésére használt főbb kérdőívek jellemzői

	Maslach Kiégés Leltár MBI (Maslach Burnout Inventory) jogdíjas	Burnout Measure BM (Brunout Measure)	Shirom-Melamed Kiégés Mérő SMBM (Shirom-Melamed Burnout Measure)	Oldenburg Kiégésleltár OLBI (Oldenburg Burnout Inventory)	Koppenhága Kiégés Leltár CBI (Copenhagen Burnout Inventory)
Első publikálás	1981	1988	2003	2003	2005
Első szerzők	C. Maslach	A. Pines	A. Shirom	E. Demerouti	T.S. Kristensen
Célcsoport	<ul style="list-style-type: none"> •Humán szféra: MBI-HSS •Egészségügy: MBI-HSS (MP) •Tanár: MBI-ES •Általános: MBI-GS •Tanulói: MBI-SS 	<ul style="list-style-type: none"> • Általános populáció 	<ul style="list-style-type: none"> • Általános populáció 	<ul style="list-style-type: none"> • Általános populáció 	<ul style="list-style-type: none"> • Humán szféra
Kiégés dimenziói	háromdimenziós	egydimenziós	egydimenziós	kétdimenziós	egydimenziós
Megjelenített faktorok (itemek száma)	3 faktor (22) <ul style="list-style-type: none"> • érzelmi kimerülés (9) • deperszonalizáció/cinizmus (5) • személyes teljesítmény csökkenése (8) 	3 faktor (21) <ul style="list-style-type: none"> • fizikai kimerülés (7) • érzelmi kimerülés (7) • mentális kimerülés (7) + Rövid változat (10) 	3 faktor (14) <ul style="list-style-type: none"> • emocionális kimerültség (3) • fizikai fáradtság(6) • kognitív gyengeség (5) 	2 faktorról (15) <ul style="list-style-type: none"> • kimerülés (fizikai és mentális) (7) • kiábrándultság (8) + Rövid változat (10) 	3 faktor (19) <ul style="list-style-type: none"> • személyes (6) • munkahelytől függő (7) kliens függő (6)
Pszichometria mutatók	Nem kellően robusztus Belső reliabilitása jó	Nem kellően robusztus Belső reliabilitása jó	Nincs összehasonlítható adat Belső reliabilitása jó	Kellően robusztus Belső reliabilitása jó	Kellően robusztus Belső reliabilitása jó
Leírás	Legelterjedtebb. Kérdéses, hogy a deperszonalizáció inkább megküzdés, teljesítmény-csökkenés inkább következmény-e. Magyarra is validált.	Egzisztenciális pszichológiai alapokon nyugszik, unalom, értelmesség fogalmaival is operál.	Fiziológiai mutatókra koncentrált, krónikus fáradtság mérésére is szolgál. Erőforrások kiapadására vezeti vissza a kiégést.	Egyre elterjedtebb. Az MBI és Pines munkájára is épít, reagál az MBI tartalmi és elméleti kritikáira. Magyarra is validált.	Nem terjedt el, bár több nyelvre is lefordították. Elkülöníti a személyes és kontextusfüggetlen a munkához köthető és a kliensekhez köthető kiégést.

Megjegyzés: Mészáros (2012) Kiss és mtsai (2018) és Shoman és mtsai (2021) munkái alapján

A kiégés kutatásának konszenzusos szakaszát jelzi, hogy a kérdőívek megalkotását szakemberek széles körének bevonásával az eddigi eredményeket szintetizáló módon végzik, ahogyan azt az újabb, ígéretesnek tűnő, Schaufeli és mtsai (2020) által létrehozott kérdőív esetében tapasztaljuk.

6.3.7. *Burnout Assesment Tool (BAT) (Schaufeli és mtsai., 2020)*

A munkacsoport nemzetközi összefogással 26 ország konzorciumával kidolgozta a Burnout Assesment Tool-t (BAT), azzal a céllal, hogy pszichometriailag megfelelő, szabadon elérhető alternatívát nyújtson a kiégés szindróma méréséhez, és választ adjon a MBI-vel szemben felmerülő kritikákra is. A kérdőív megalkotásakor elméleti megközelítés keretén belül újradefiniálták a kiégés szindrómát. Az elméletekből származó háttértudást ötvözték a gyakorlattal. A meglévő kiégést mérő definíciók mellé mélyinterjúkat készítettek kiégéssel foglalkozó szakemberekkel. A mélyinterjúk alapján érzelmi és kognitív nehézségek faktorával bővítették a mérőeszközüket. A tételek megalkotásához 12 használatban lévő kiégés kérdőív itembázisát alapul véve fogalmazták meg a saját tételsorukat, amit validálási folyamatnak vetettek alá reprezentatív flamand és holland dolgozók mintáján.

A végső kérdőívük már több nyelvre lett validálva, és elérhető magyar nyelvű változata is (Schaufeli és mtsai 2019). A kérdőív öt alskálát tartalmaz: négy alaptünetet átfogó skálát és egy ötödik, másodlagos distressz-tünet skálát. A négy alaptünet a következő skálából áll össze: 1.) kimerültség, 2.) mentális távolság, 3.) kognitív nehézség és 4.) érzelmi nehézség, amelyek külön-külön vagy együttesen, összetett pontszámként értelmezhetők. A BAT teljes változata 23 tételt tartalmaz, míg a rövidített, validált változat 12 tételt. A másodlagos distressz tünetek az 5. skálaként állnak a kérdőívben (ezek nem részei a rövidített változatnak), amelyek két alskálából állnak, a pszichológiai distressz és a pszichoszomatikus panaszok alskáláiból, amelyek mindig összeadódnak és összesítve értelmezhetők.

A BAT egy általános változatát is megalkották, amelyet azok is ki tudnak tölteni, akik nem dolgoznak jelenleg, például azért, mert hosszabb betegállományban vannak, amely különösen fontos szempont például a súlyosabb kiégéssel rendelkező személyek esetében (Schaufeli és mtsai., 2020).

A nagyobb lefedettséggel rendelkező kérdőíveken túl kiemelek kérdőíveket a teljesség igénye nélkül, érzékeltetve a kiégés mérésének sokszínűségét a munkahelyi szegmensen kívülre eső érdeklődési területekre vonatkozóan is.

6.3.8. Kontextusfüggetlen, egyéb specifikus területen megjelenő kiégést mérő eszközök

A kiégés kutatása, bár a humán szférák vizsgálatából indult ki (Cherniss, 1980), egyre szélesebb körben kezdett elterjedni. Maslach és munkacsoportja a felmerülő igényekre válaszul hozta létre az MBI-General Surveyt (Schaufeli és mtsai., 1996), a kiégés leltár azon változatát, amely általános populáción is felvehető, nem csak humán területen dolgozók körében. Ez a trend azóta is erősödik, hiszen mint láttuk, a legtöbb azóta létrehozott nagyobb kiégés leltár, már szélesebb körben, a teljes dolgozói populáción kívánja mérni a fogalmat, nem csak a humán területeken.

Felmerült, hogy a kiégésnek van-e a munkától függetlenül létező része. Ahogy láttuk, Kristenzen és munkacsoportja (2005) CBI mérőeszközében is elkülöníti a munkahelyhez kapcsolható kiégést a személyesen megélt kiégési élménytől. A 21. század elejétől pedig a munkahelytől független kiégést mérő eszközök mellett több célcsoport-specifikus, kevésbé széleskörűen elterjedt kérdőív is megjelent. Ezek a kérdőívek mintegy válaszul érkeztek arra az igényre és teoretikus kérdésfeltevésre, hogy a kiégés nem csak a munkához köthető, hanem életünk bármelyik területén előforduló jelenség.

A fentieket összefoglalva elmondhatjuk, hogy a kiégés teoretikus modellje és első mérésének kialakulása utáni évtizedekben a kezdeti Maslach-modell kritikai elemzésén alapulva újabb megközelítések kezdtek elterjedni. Ez a munka a 21. század elejétől főleg Nyugat- és Észak-Európa területén vált jelentőssé. A legnagyobb különbség a kiégés dimenzionalitásának a kérdése: míg az eredeti, kiégéssel összefüggő Maslach-modell három dimenzióban gondolkodik, az újabb megközelítések már fókuszáltabban egy vagy két dimenziót fogalmazznak meg. A szélesebb körben használt kérdőíveken túl is rengeteg eszköz jelent meg a kiégés mérésére. A fogalom kiszélesedésével már nem csak a segítő hivatásúak körében fő kutatási téma, hanem az átlagpopulációban is, és egyes szerzők a kiégést a kezdeti munkahelyi kontextustól leválasztva az élet más területeire is alkalmazzák.

6.4. A tanári kiégés mérése

Az oktatás területén az MBI-GS-t és az MBI-ES-t használják a kutatásokban az általános iskolai, középiskolai és egyetemi oktatók vizsgálata esetében is (Byrne, 1993; Kokkinos, 2006), valamint különböző kultúrközi vizsgálatok esetében is (Schwarzer és mtsai., 2000; Van Horn és mtsai., 2004). A középiskolai tanárok metaelemzése során a kiégés mérésére a tanulmányok 91%-ban az MBI valamelyik változatát használják (García-Carmona és mtsai., 2019).

Sok esetben a kutatók azt az utat választják a tanári kiégés mérésében is, mint a népesség más területei esetében, méghozzá hogy az MBI mintájára létrehozott, annak egy módosított formáját választják a kutatásokban (Friedman, 1991; Saloviita és Pakarinen, 2021), vagy csak pár jellemző tételt választanak ki módosítva az MBI-ES-ből (Skaalvik és Skaalvik, 2010).

Annak ellenére, hogy nem sokkal a MBI-ES kidolgozása után dolgoztak a tanári célcsoport sajátosságaira reflektáló más kérdőíveket is, azok nem terjedtek el szélesebb körben. Ilyen mérőeszköz a 21 tételű Teacher Burnout Scale (Seidman és Zager, 1970), amely a következő négy faktor segítségével méri fel a tanárok kiégését: a karrierrel való elégedettség, az észlelt adminisztratív támogatás, a munkával kapcsolatos stresszel való megküzdés és a diákokkal szembeni attitűdök. Bár a Covid járvány hatásainak mérésre az egyik frissebb kutatás elővette ezt a viszonylag régebbi mérőeszközt (Pressley, 2021), más vizsgálatban nem találkoztam vele a kutatásaim során.

A hazai kutatások nagy részében is az MBI-ES-t használták a kutatók a kiégés mérésére (Paksi és mtsai., 2015a; Kun és Szabó, 2017), ezen kívül Jagodics és Szabó (2014) az MBI egy módosított, tanárookra szabott, magyarul is elérhető változatával (Hennig és Keller, 1995, idézi Jagodics és Szabó, 2014) mérték fel a tanárokat. Az általuk használt kérdőív a kiégés négy faktorát méri hat-hat tétellel: mentális, érzelmi, szociális és fizikai faktorokat. Az önbeszámoló méréseken túl Jagodics és munkatársai (2020) létrehoztak egy olyan kérdőívet is, amely azt méri, hogy a tanári kiégésnek leginkább kitett csoport, a diákok hogyan érzékelik a tanáraik kiégettségét. Az Észlelt Tanári Kiégés Kérdőív egy 10 tételből álló kérdőív, amely két faktorra oszlik: az egyikbe a pedagógusok pozitív érzelmeivel kapcsolatos tételek tartoznak, úgy mint lelkesedés és motiváltság, a második faktorba pedig a tanárok negatív érzelmi állapotára vonatkozó tételek.

Tehát a tanárok kiégésének mérésére, pár kivételtől eltekintve, a felmerülő kritikák ellenére is az MBI különböző változatait használják nemzetközi és hazai vizsgálatokban is. A kérdőív használata nem teszi lehetővé a fogalom differenciáltabb mérését és hiányzik belőle a kiégési folyamat elejét jellemző tényezők megragadása (mint például a fokozott erőfeszítés), amit a következő fejezetben részletesebben is kifejtek. Egy magyar mintán validált tanári kiégést mérő kérdőív létrehozása megkönnyítheti a téma további kutatását, illetve tovább segítheti a prevenció tervek testreszabottságát is.

7. A kiégés, mint folyamat modelljei és empirikus alátámasztások

Számos tanulmányban a kutatók a burnout szindrómát már megszerzett állapotként kezelték, és a kialakulását előrejelző tényezőket elemezték, de arányaiban kevesebb kutatás foglalkozott a folyamat felépülésének empirikus vizsgálatával. A kiégés folyamatának, egyes lépéseinek pontosabb megismerése segítheti annak korai megelőzését, illetve az aktuális fázishoz leginkább illeszkedő beavatkozásokkal a kezelés hatékonyságát is növeli (Büssing és Glaser, 2000; Leiter, 2008). A jelen munkámban egy olyan eszköz validálásának első lépéseit teszem meg, amellyel vizsgálható a burnout szindrómához vezető individuális folyamat. Ezért a következőkben összegzem a kiégés folyamatáról eddig összegyűlt ismereteket.

A kiégés-egészségesség dichotómián túli folyamatjellegű vizsgálatára hívják fel a figyelmet a biológiai markereket vizsgáló tanulmányok is. A vizsgálatok szerint a súlyos és enyhébb kiégéses tünetekkel jellemezhető személyek között is jelentős különbség van a HPA tengely működésére utaló kortizol-profilban (Oosterholt és mtsai., 2015) és a szívfrekvencia variabilitásban is (Lennartsson és mtsai., 2016).

A kiégésre mint folyamatra utaló megközelítések Hobfoll forráskonzervációs modelljét tekintik keretnek és egy dinamikus veszteségspirálként fogják fel a burnoutot a statikus végállapot helyett (Williams és mtsai., 2019).

Maslach és munkatársai már a korai időktől hangsúlyozták leírásukban a kiégésről, hogy az „fokozatosan és folyamatosan terjed az idő múlásával, beletaszítva az embereket egy lefelé tartó spirálba, amelyből nehéz kilábalni” (Maslach és Leiter, 1997, 17. o.), ugyanakkor ez a szemlélet nem köszön vissza a mérési modelljükben. Vizsgálatukban a kiégés mértéke idővel meglehetősen állandónak bizonyul (Maslach és Leiter, 2008), ugyanakkor a legtöbb esetben a mérések közötti idő mindössze pár hónap volt.

A kiégés dinamikusan felépülő természetének hangsúlyozására Cherniss úgy határozta meg a kiégést mint „olyan folyamatot, amelyben a szakemberek attitűdje és viselkedése negatív irányban változik meg a munkahelyi feszültségek hatására” (Cherniss 1980, 5. o.).

A kiégés állapotként vagy folyamatként való definiálása első látásra egymásnak ellentmondónak tűnhet, azonban a két megközelítés értelmezhető egymás kiegészítőjeként is, mivel az állapotdefiníció tulajdonképpen a folyamat végállapotát írja le (Shaufeli és Buunk, 2003).

A kiégés folyamatszempléletű vizsgálatát három fő megközelítésben lehet összefoglalni: (1) a személyen kívüli külső tényezők, mint előzmények vagy kimenetek a kiégés

folyamatában, (2) a kiégés multidimenzionalitás megközelítésében az MBI-vel mért három elem kialakulásának időbeli sorrendje és (3) a kiégési intraperszonális folyamatának pontosabb megragadása. A következőkben ezeket fogom részletesebben bemutatni.

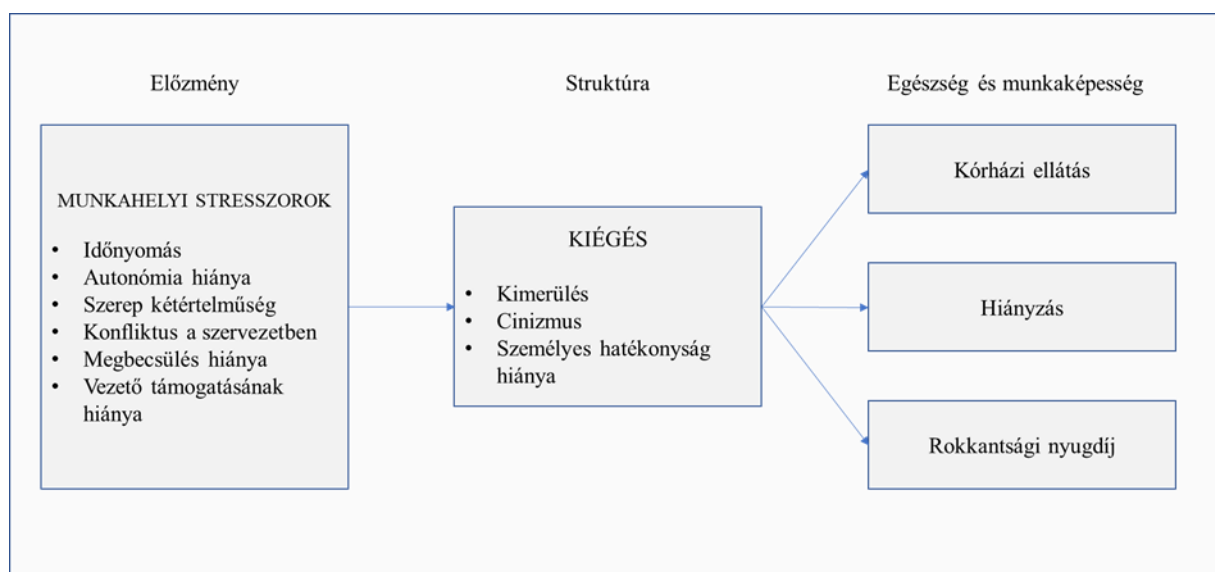
7.1. A személyen kívüli külső tényezők: a kiégés előzményei és kimenetei a folyamat megragadásaként

Ahogy a kiégéskutatás történeténél kiemeltem, a munkahelyekkel kapcsolatos társadalmi változások nagyban befolyásolják a kiégés mértékét. A kiégés folyamatának ezen olvasta szerint az egyénen kívüli környezeti okokat lehet tekinteni a kiégés elsődleges fázisainak.

Maslach és Leiter (1997) a kiégéssel kapcsolatban társadalmi krízisről beszélnek. Az utóbbi évtizedekben a munkahelyek ellenséges, követelőző helyekké váltak, amik mind gazdaságilag, mind pszichológiailag igyekeznek kizsákmányolni a dolgozókat. A munkahely és a család napi elvárásai felemésztik az energiát, és a személyek mind érzelmileg, mind fizikailag kimerülnek. A kutatók szerint ez a megnövekedett terhelés, stressz állhat a kiégés hátterében, és okoz előbb affektív, majd viselkedéses változásokat (Cherniss, 1980), mint például a depresszió (Noh, Shin és Lee 2013). Ezt a folyamatszerű szemléletet foglalja össze Toppinen-Tanner (2011) modelljében (5. ábra).

5. ábra

A kiégési folyamat ábrázolása a kiváltó megelőző tényezőkkel és lehetséges következményekkel



Megjegyzés: Toppinen-Tanner (2011) alapján

A kiégés okaként több különálló tényezőt is számításba vehetünk, ilyen lehet a nagy munkateher (Ashill és Rod, 2011), a munkahelyi támogatásának mértéke a felettesektől, illetve a kollégáktól (Portoghese és mtsai., 2020). Ezeket a főbb tényezőket több fajta stressz-modell foglalja össze (Bakker és Demerouti, 2007; Karasek, 1979; Siegrist, 1996).

Büssing és Glaser (2000) négyfázisos modelljében ennek a szemléletnek megfelelően vizsgálja a kiégés kialakulását. A folyamat leírásában első helyen a munkahelyi stresszorok állnak, amelyek munkahelyi stresszhez vezetnek, amik kihatással vannak a személy érzelmi kimerülésére, és tovább visznek a deperszonalizáció kialakulásához. A munkahelyi stresszorok ebben az elméletben olyan szabályozási, strukturális problémákat jelentnek, amelyek stresszhez vezetnek, mint például a többlet erőfeszítés (pl. hosszabb munkaidő) vagy a fokozott erőfeszítés (pl. gyorsabb munkatempó) és a kockázatos cselekvés (pl. a biztonsági szabályok figyelmen kívül hagyása). A négyfázisos folyamat strukturális elemzésekor azt találták, hogy a munkahelyi stressznek és az érzelmi kimerültségnek mediáló funkciója van, illetve az autonómiának, mint munkával kapcsolatos erőforrásnak közvetlen hatása is van a munkahelyi stresszfaktorok percepciójára, de nincs közvetlen hatása sem az érzelmi kimerülésre sem a deperszonalizációra.

Bár ezek a külső szervezeti és munkával kapcsolatos tényezők alapvető fontosságúak a kiégés okainak feltérképezésében, az egyéni szinten megjelenő különbségek elemzése nélkülözhetetlen a személy és a környezet kölcsönhatásának alaposabb megértésében (Rothenberger, 2017).

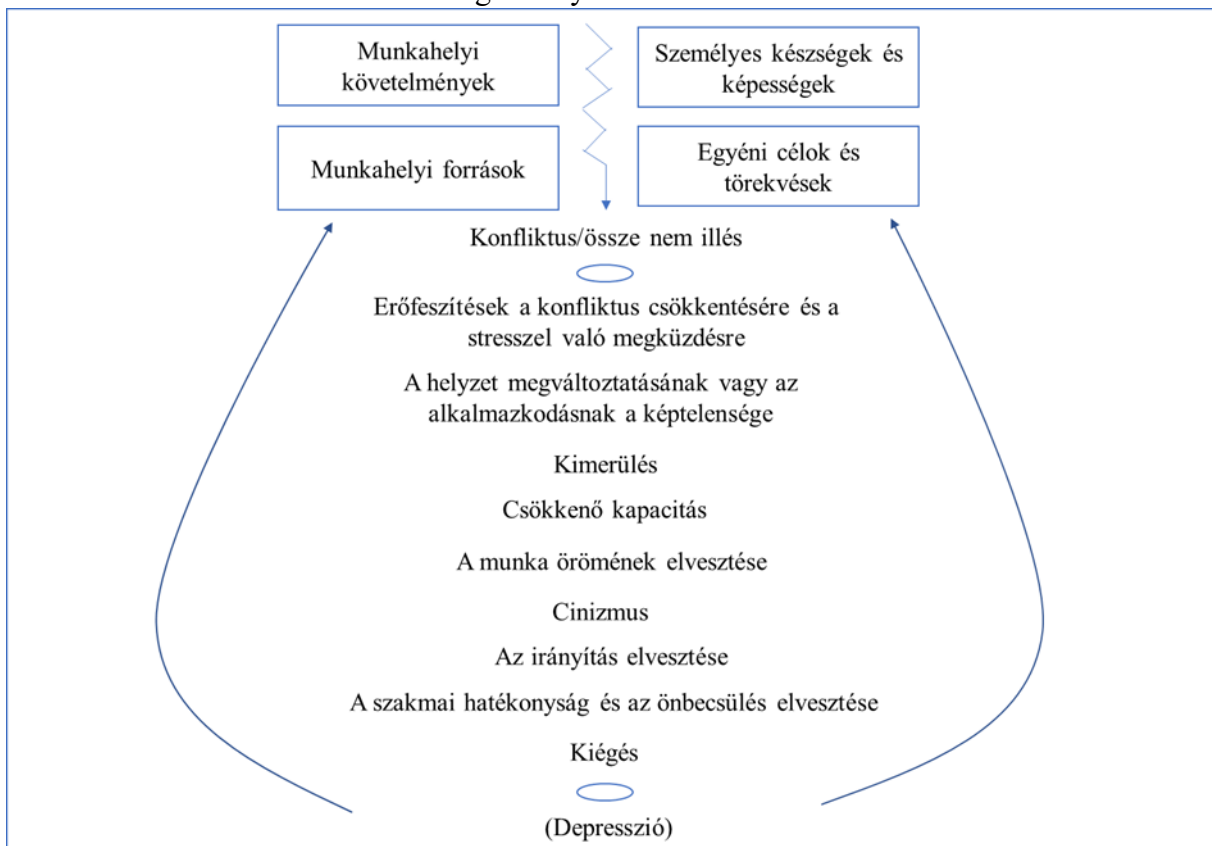
Másrészt a kiégés folyamatának megfigyelésekor a kutatók gyakran a folyamat részeként ábrázolják a kiégés kimeneteleit, például a depressziót, a szorongást, az alacsonyabb életminőséget és a munkából való kilépést (Ashill és Rod, 2011; Leiter, 2008; Toppinen-Tanner és mtsai., 2002), néha anélkül, hogy pontosan megkülönböztetnék a kiégést ezektől az erős korrelációt mutató, de alapvetően elkülönülő tényezőtől (Bianchi és mtsai., 2015).

7.2. A kiégés folyamatának megragadása az MBI három dimenziójának időbeli elemzésével

A kiégés időbeli lefutása kapcsán egy fontos szempont a MBI egyes elemeinek, tehát az érzelmi kimerülésnek, a deperszonalizációnak és a csökkent személyes teljesítőképességnek az időbeli szekvenciájának vizsgálata. Az elemek egymásutánisága azonban még mindig ellentmondásos. Az elemek ok-okozati sorrendje még mindig vitatott, egyes elméleti és

keresztmetszeti tanulmányok szerint először a deperszonalizáció, cinizmus alakul ki (Golembiewski, 1986), némileg nagyobb megerősítést kapott az érzelmi kimerültség, mint a folyamat első lépése (Cordes és mtsai., 1997; Leiter és Maslach, 1988; Toppinen-Tanner és mtsai., 2002). A longitudinális elemzés nem függvényében mutatott ki különbséget a sorrendben: a férfiak esetében deperszonalizációval kezdődik a folyamat, míg a nőknél az érzelmi kimerültséggel (Houkes és mtsai., 2011). Egyes eredmények pedig arra utalnak, hogy a harmadik elem, a személyes teljesítmény csökkenése lehet a kiindulópont (Dierendonck és mtsai., 2001). A MBI faktorainak egymásutánisága egy fontos szempont a kiégés mélyebb megértésében, de a kiégés folyamat leírására több okból is alkalmatlan lehet. Először is, az MBI a kiégés végállapotának mérésére szolgáló eszköz, adott határértékekkel, és nem a folyamat megragadására készült. Másodszor, vitatható, hogy mindhárom dimenzió a kiégés központi eleme-e. Harmadszor, néhány egyéb tényező, amely tovább differenciálná a kiégés folyamatát, hiányzik ebből a megközelítésből.

6. ábra
A kiégési folyamat személtetése



Megjegyzés: Kalimo és Toppinen (1997) munkája alapján, idézi Topinnen-Tanner (2011)

Az első két megközelítés, tehát a külső előzmények, illetve kimenetek, és az MBI faktorok időbeli sorrendjének összegzéseként is felfogható Toppinen-Tanner (2011) által javasolt modell a 6. ábrán látható. Ebben az összefoglalóban a folyamat részeként kezeli a kiváltó faktorokat és a következményeket is, a folyamat lezajlását pedig a három, Maslach és munkatársai által ismertetett dimenzió megjelenésével írja le. A folyamat elején a stressz áll, amely a munkahely és a személy össze nem illésének a következménye. A munka és a személy közötti össze nem illés interakciója a modern kiégés megelőzés egyik legfőbb sarokköve (Leiter és Maslach, 2005). Toppinen-Tanner kiemeli, hogy ha a stresszes helyzet fennmarad, vagy nem sikerül annak oldása a személy által, az kiégési tünetekhez vezethet. Először a kimerülés, majd a cinikus hozzáállás, és végül a személyes professzionális teljesítmény csökkenése következik (Maslach és mtsai., 1996). Ha továbbra sem történik változás, akkor a kiégés komoly megbetegedésekhez vezethet, mint amilyen a depresszió (Ahola és mtsai., 2014). A modell azt is feltételezi, hogy a kiégés lefele vivő spirálként vissza is hat a munkakörülményekre és a személy erőforrásainak és teljesítményének észlelésére is.

7.3. A kiégési intraperszonális folyamatának megragadására való törekvések

A kiégéskutatás kezdeteitől újabb és újabb törekvések születtek az egyéni szinten zajló attitűd- és viselkedésváltozások egységes modellbe építésére. A szélesebb körű intraperszonális konstrukciók figyelembevétele lehetővé teszi a kiégési folyamat természetének árnyaltabb megragadását is. Ezekben a leírásokban sokszor olyan tényezők is megjelennek, amelyek ellentétesek a kiégés állapotának jellemzőivel, mint például a túlzott aktivitás (Freudenberger és North, 1985), vagy lelkesedés (Vallerand és mtsai., 2010). Ez a hozzáállás összhangban van a kiégés kiindulási metaforájával is, miszerint túlzott „égés” vezet a gyors lemerüléshez.

Bár a kiégés magas előfordulási gyakorisága nem néhány fogékony egyén személyiségjegyeinek tulajdonítható, ahogyan azt a kiégéskutatás úttörő szakaszában feltételezték, ez nem jelenti azt, hogy a belső késztetések nem érdemelnek külön figyelmet. Az emberek motivációinak és a külső tényezőkre adott reakcióinak megértése és fókuszba helyezése segíthet a szervezeteknek egészségesebb munkahelyi környezetet kialakításában (Rothenberger, 2017). A következőkben ezeket a modelleket tekintem át, amelyek közül a legjelentősebbeket az 7. ábrában összefoglalva is szemléltetem.

7.3.1. *Edelwich és Brodsky (1980) négyes szakaszelmélete*

Egy korai leírásban Edelwich és Brodsky (1980) négy fázist különítenek el a kiégés folyamatában (7. ábra): 1.) az idealizmus időszaka, ami a munkába állás kezdeti időszakára

jellemző, és irreális elvárásokkal jár együtt; ezt követi 2.) a stagnálás időszaka, mely az előzőre válaszként érkező kiábrándultsággal jellemezhető és csökkent érdeklődéshez vezet; majd a 3.) szakasz a frusztráció fázisa, ahol a végzett munka értéke is megkérdőjeleződik, és a személy saját hatékonyságának megítélése is romlik, illetve a feladatok elkerülésével jár; végül a 4.) fázis az apátia szakasza, amely gépies munkavégzéssel, a reménytelenség és a kilátástalanság érzésével írható le és testi-lelki megbetegedések követhetik.

7.3.2. Freudenberger és North 12 lépéses modellje

A Freudenberger és North (1985) által leírt modell az egyéni szinten zajló folyamat kisebb lépésekre bontott képét ragadja meg 12 szakaszt különítve el (7. ábra), amelyek a következők: 1.) bizonyítási kényszer, 2.) keményebb munkavégzés, 3.) saját szükségletek figyelmen kívül hagyása, 4.) konfliktusok, 5.) értékrend revíziója, 6.) felmerülő problémák tagadása, 7.) visszahúzóds, 8.) nyilvánvaló viselkedési változások, 9.) deperszonalizáció, 10.) belső üresség, 11.) depresszió és 12.) kiégés szindróma. A szakaszok nem feltétlenül ebben a szigorú sorrendben követik egymást, és nem is mindenki érintett mindegyik fázisban. Hangsúlyozták, hogy a folyamat a világban való bizonyítási vágy eltolódásával kezdődik, ami kezdetben hasznos a teljesítmény ösztönzőjeként, de "kényszerré és zsörtölődő kellemetlenséggé válik, amelyet az önmagunkkal szembeni túlzott elvárás indít el" (87-88. o.), majd az "intenzitás", vagyis a munka delegálására való hajlandóság hiánya következik, végül pedig a személy elhanyagolja személyes szükségleteit.

A folyamat során az egyének feladják szükségleteiket és megváltoztatják eredetileg kialakult értékrendjüket is. Az értékek torzulása egy nehezebben megfogható történés, jól szemlélteti a megváltozott időperspektíva: a múlt és a jövő jelentősége jelentősen lecsökken, csak a jelen teljesítménye kerül előtérbe. A korábban stabil prioritások és értékek felbomolhatnak: például a család vagy a barátság prioritása eltolódik a munka javára, ami szintén a társas támogatás csökkenéséhez vezet. A burnout fogalmának felfedezője, Freudenberger által megalkotott elméleti, leíró jellegű kiégés folyamat empirikusan azonban nem lett tesztelve.

7.3.3. Cherniss (1980) átfogó modellje

Cherniss 1980-ban született munkájában leírt kiégés modellje több későbbi vizsgálatot is inspirált. Cherniss 28 humán területen dolgozó szakemberrel készített interjúkat munkába állásuk első két évében, ezek tanulságait foglalta össze tanulmányában. Átfogó modellje kitér a személyen kívüli tényezőkre, így a munkán kívüli stresszorokat is elemzi, az egyénen belül

pedig a kiégést negatív attitűdváltozások lépéseként írja le, amely a következő lépésekből állnak: a csökkentett munkacélok, a munka eredményeiért való kisebb személyes felelősség, kevesebb idealizmus, az ügyfelektől való nagyobb érzelmi eltávolodás, a munka elidegenedése és a fokozott önös érdekek. Ezek a változások egy negatív, védekező megküzdési módnak foghatóak fel, és abban az esetben jönnek létre, amikor nem megfelelő az aktív, problémamegoldó megküzdés.

A modell később több empirikus alátámasztást is kapott, longitudinális elrendezésben, tanári mintán is elemezve, amely alapján a külső tényezők negatív attitűdökre és kiégési állapotra való hatását igazolták ugyan, de a személyen belüli változásokra nem tértek ki külön (Burke és Greenglass, 1995). Gustavson és Hallsten (2010) Cherniss (1980) korai elméletéből indultak ki és az egyénen belül zajló folyamatra koncentráltak. Nővérek mintáján igazoltak egy három fázisos kiégés modellt, ami szerintük a nővéri karrier elején fordul elő. Az ő elméletük egydimenziós folyamatként tekint a kiégésre, annak három szakasza a következő: az első szakaszban a nyomás (pressure), majd a másodikban a frusztráció jelenik meg, amit végül a kiégés követ.

7.3.4. A forráskonzervációs elmélet és annak hatása a kiégés folyamatmodelljeire (Hobfoll 1989)

A forráskonzervációs elmélet (Hobfoll, 1989) átfogó keretét adja a kiégés kialakulásának, ezért nagyon sok esetben ebben a keretben értelmezik a kutatók, hogy számos korrelátum hogyan kapcsolódik a kiégés különböző dimenzióihoz. Ennek az elméletnek az a fő tétele, hogy az egyének arra törekszenek, hogy megszerezzék és fenntartsák az általuk értékesnek tartott "erőforrásokat". A munkakörülményekhez kapcsolódó erőforrások például a pénz, a munkahely biztonsága, a támogatás vagy a sikeres karrier. Ha az erőforrások veszélybe kerülnek, elvesznek, vagy ha az egyének olyan erőforrásokat fektetnek be, amelyek nem hozzák meg a várt hozamot, stressz léphet fel. Az elmélet másik fontos alapköve, hogy az erőforrások elvesztése jobban megrázza a személyt, mint a nyereség. Például egy tanár számára egy szülővel való negatív interakció sokkal markánsabb hatású, mint az a jutalom, amit a mindennapokban kap a gyerekek apróbb visszajelzéseiből. A forráskonzervációs elméletnek (Shirom, 2003) megfelelően a megterhelés növeli a személyközi konfliktusok előfordulását, ami veszteségspirálba torkollik, és a társas támogatás megvonása miatt tovább erodálja az erőforrásokat (Somaraju és mtsai., 2022).

Az erőforrások erodációja más elméletekben is kulcsfontosságú, így például Leiter (2008) kettős folyamatmodelljében vázolja fel a kiégés előzményeit, aminek egyik része az

energiaegyensúly felborulása, amivel párhuzamosan megjelenik a belső értékek válságának szerepe is. Empirikusan tesztelve a modellt, megerősítette, hogy az értékek kongruenciája, a követelmények és erőforrások predikciós erején túlmutatóan is hatással van a kiégés alakulására.

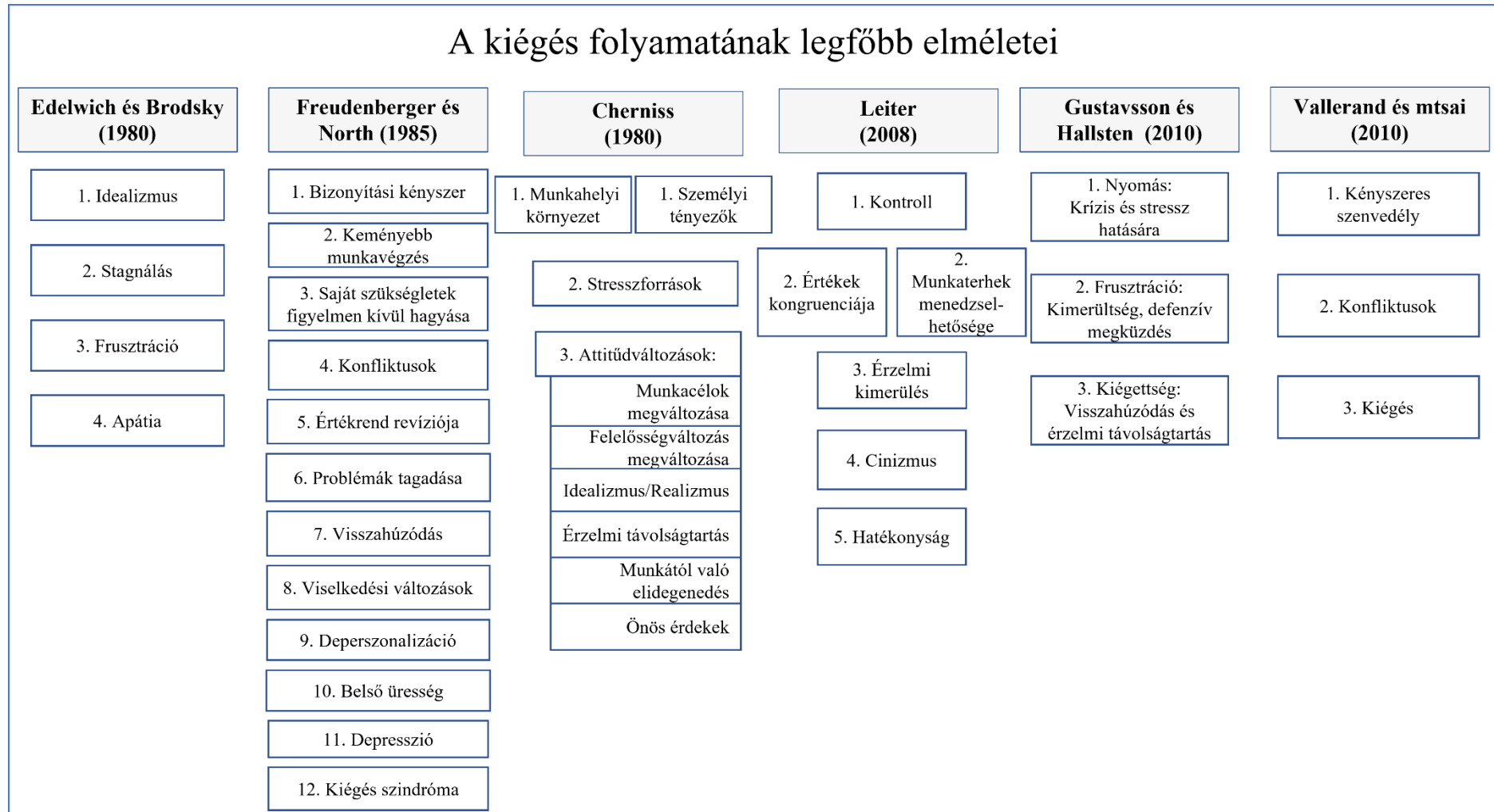
Farkas (2004) a tanári kiégést elemezve arra hívja fel a figyelmet, hogy a kezdő tanárok között a kezdeti túl nagy lelkesedés következtében összefolyik a magánélet és a munka, így megnövekedett esélye van egy normatív kiégéses fázisnak. A pedagógus sokszor a személyiségét tekinti munkaeszköznek, így az elkerülhetetlen kudarcok az önbecsülését veszélyeztetik.

Szintén a személyen belüli változásokra helyezik a hangsúlyt Vallerand és munkatársai (2010), illetve Fernet és munkatársai (2014), akik a kiégés felé vezető első tényezőnek a kényszeres jellegű szenvedélyt („obsessed passion”) tekintik, ami – szemben a harmonikus szenvedéllyel („harmonious passion”) – meggátolja a személyeket abban, hogy munka után ki tudjanak kapcsolódni. Nővéreket vizsgálva azt a következtetést vonják le, hogy ez a fajta merev, rigid, ily módon kényszeres viselkedés konfliktusokhoz vezet, amely mediáló tényezőként vezet tovább a kiégéshez.

A munkahelyi stressz témájával foglalkozó irodalomban is megjelenik annak igénye, hogy megragadjanak egy belső, túlzott aktivitáshoz hasonló konstruktumot. A Siegrist (2005) féle Erőfeszítés-Jutalom egyensúlytalansága modelljében („Effort-Reward Imbalance”, ERI) a környezeti tényezőkön (követelmények és jutalmak) kívül számításba vesz egy személyen belüli változót is: a túlvállalásra („overcommitment”) való hajlamot, amely a munkahelyi követelményekkel való megküzdés egy mintázatát írja le. A túlvállaló személy állandó időzavarral küzd, és legfőbb vonása a munkából való kivonódás, a munkahelyi kötelezettségektől való távolságtartás képtelensége.

7. ábra

A kiégés kialakulását megragadó főbb folyamatelméletek



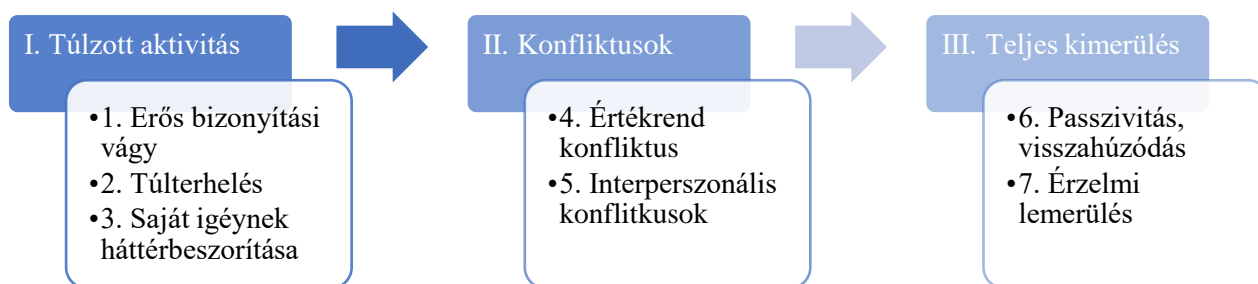
Megjegyzés: saját összefoglaló

7.4. A kiégés folyamatának hipotetikus modellje

A jelen modell az elméleti és empirikus modellek, illetve a terepen töltött gyakorlati munkatapasztalatok alapján született a Lélekkel az Egészségért Alapítvány munkatársainak közreműködésével. Feltételezem, hogy a kiégési folyamat kezdetén a személyek erőforrásaikhoz képest többlet energiát fektetnek a munkába. Ennek eredményeként a személyes erőforrások és kapacitások kimerülése belső és interperszonális konfliktusokat okoz és mindez még nagyobb kimerüléshez vezet, összhangban az erőforrások megőrzésének elméletével (Shirom, 2003). A folyamat három fázisból, mint másodrendű faktorból áll: túlzott aktivitás, konfliktusok és teljes kimerülés. Ezen 3 faktoron belül pedig 7 alfázis különül el, mint elsőrendű faktor (lásd a 8. ábrát).

8. ábra

Kiégés Előzményei és Komponensei kérdőív hipotetikus folyamatábrája: három másodrendű faktor és hét elsőrendű faktor



I.szakasz: Túlzott aktivitás

Az első fázis a túlzott aktivitás, amit 1.) az erős bizonyítási vágy, 2.) a túlterhelés és a 3.) saját igények háttérbeszorítása jellemez. A kiégés mint folyamat című fejezetben ismertetett megközelítésekkel párhuzamosan a folyamat elején az erőforrásaihoz képest túlzott mértékű munka áll, ami Leiter modelljében energiaegyensúly felborulásaként szerepel, míg nagy munkateherként („work overload”) Ashil és Rod (2011) vizsgálatában.

Ez a fázis hasonlóságot mutat a munkamániával is (McMillan és mtsai., 2003), de fogalmilag és empirikusan különböznek egymástól (Schaufeli és mtsai, 2008). A munkaalkoholizmust függőségként értelmezik (Porter, 1996), szilárd, ellenállhatatlan belső késztetéssel pozitív érzések nélkül, míg ez a szakasz nem jelent önmagában függőséget sem és

a pozitív érzések hiányát sem. A kiégés ezen túlzott aktivitással járó fázisa tehát magában foglalhatja a munka örömeiből származó pozitív érzéseket is, ezért fontos elkülöníteni a pozitív hatásokkal járó munka iránti elkötelezettségtől is (Schaufeli és Bakker, 2010), amitől ez különbözteti meg, hogy megjelenik a pozitív érzések mellett a saját szükségletek elhanyagolása, és a munkától való érzelmi leválás elmulasztása is.

Az 1.) erős bizonyítási vágy igénye magában foglalja a magas szintű teljesítmény és az elismerés iránti vágyat, hasonlóan a perfekcionista aggodalmakhoz (Hill és Curran, 2015). A 2.) túlterheltség a munka mennyiségére is utal és arra is, hogy munkaidő után nehéz attól elszakadni. Ez a túlvállalás jelenik meg más empirikus modellekben is, például a megszállott szenvedélyhez (obsessed passion) (Vallerand és mtsai., 2010), túlvállalás (Siegrist, 2005) és nyomáshoz (Gustavsson és mtsai., 2010) hasonlóan. A 3.) saját szükségletek elhanyagolása azzal jár, hogy a túlterhelt személy hajlamos lemondani olyan tevékenységekről (pl. szabadidő, testmozgás), amelyek segítenék a felfrissülést és az energia visszanyerését. Ehelyett rugalmatlanul a problémamegoldó feladatokra koncentrálnak (pl. túlórának), ami egy bizonyos pont után már nem a teljesítményt, hanem az energiadeficitet növeli (Cheng és mtsai., 2014; Kato, 2012; Stange és mtsai., 2017).

II. szakasz: Konfliktusok

A második fázis a konfliktusok, ami több helyen is előfordul a szakirodalomban, mint egy köztes láncszem, amely a túlterheléstől a kiégés felé vezet (Freudenberger és North, 1985, Gustavsson és mtsai., 2010). Ez a fázis az értékek belső konfliktusát és a személyközi konfliktusokat is magában foglalja.

A szakasz egyik jellemzője 4.) az értékek konfliktusa, amelyet Leiter (2008) is megragad empirikus modelljében. Az egyének feladják szükségleteiket és megváltoztatják eredetileg kialakított értékeiket. Az értékek torzulása gyakran az idő torz fogalmában nyilvánul meg: általában elvész a múlt és a jövő jelentősége, csak a jelen teljesítménye kerül előtérbe (Freudenberger és North, 1985). A korábban stabil prioritások és értékek felbomolhatnak, például a család vagy a barátság prioritása eltolódik a munka javára, ami szintén a társas támogatás csökkenéséhez vezet.

A másik tényező a 5.) személyközi konfliktusok, a veszekedések és az elégedetlenség növekvő intenzitását vonja maga után a munka és a magánélet területén is. Hiszen a személyek erodált kapacitásai (Shirom, 2003) együtt járhatnak az alacsonyabb frusztrációs küszöbvel is.

III. szakasz: Teljes kimerülés

A harmadik fázis a teljes kimerülés, amelyet a modellben a 6.) passzivitás és az 7.) érzelmi lemerülés jellemez. A passzivitás a munkától való viselkedésbeli visszavonulást, a társas

interakcióktól való elszigetelődést és az energiaveszteséget jelenti. Az érzelmi kimerülés azzal jár, hogy a személy érzelmileg fáradtnak és apatikusnak érzi magát, továbbá az öröm és az energia elvesztésével jár, hasonlóan a vitális kimerülés fogalmához (Diest és Appels, 1991). A mi modellünkben ez a szakasz felel meg leginkább Maslach és Jackson (1981) által javasolt burnout szindrómának is, és a folyamat végállapotának más elméletekben is (Vallerand és mtsai., 2010). Ez az állapot közös jellemzőket mutat a depresszióval, amivel erősen korrelál is (Ahola és mtsai., 2014; Chiu és mtsai., 2015).

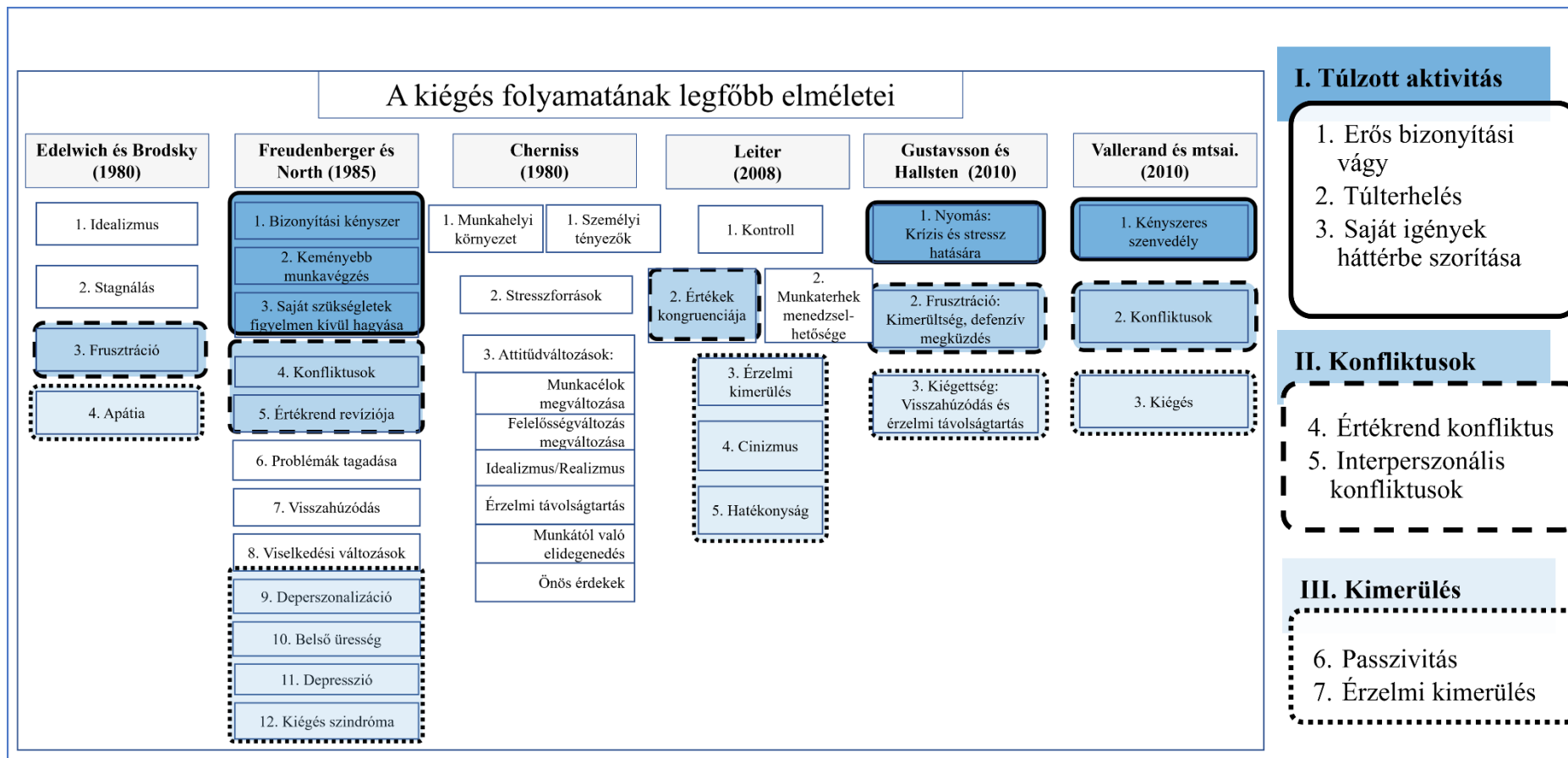
A modell tehát a szakirodalomnak abba a vonulatába illeszkedik, amely a kiegészítő folyamatát intraperszonális szinten megragadható, elkülöníthető fázisokként írja le.

A saját modellem a következő pontokban hasonlít az előzőekben ismertetett modellekhez:

- Az előző szakaszelméletek felépítési ívét veszi át, Shirom (2003) konzervációs teóriájának megfelelően az erőforrásokkal való nem megfelelő gazdálkodás kimeneteleként tekint a kiegészítőre.
- A faktorok tartalmi hasonlóságot mutatnak a bemutatott előző szakaszelméletekkel. Leginkább Freudemberger és North (1985) szakaszaihoz rendel a modell konkrét mérhető itemeket. A folyamat elején levő erős bizonyítási vágy, túlterhelés és a saját igények háttérbe szorítása Vallerand és munkatársainak (2010) kényszeres szenvedély konstrukciójával mutat tartalmi hasonlóságot. A saját modellem és az előző szakaszmodellek közti hasonlóságot a 9. ábra szemlélteti.

9. ábra

A saját modell és a kiegészítő előző modelljeinek egybevető részeinek szemléltetése



Megjegyzés: saját összefoglaló

A modell a következő pontokban tér el az előzőekben ismertetett modellektől:

- Empirikus modell – szemben Edelwich és Brodsky (1980) vagy Freudenberger és North (1985) elméleti modelljeivel. Így tesztelhető és alternatívát kínál a tanári kiégés mérésére.
- Leiter (2008) és Vallerand és munkatársai (2010) munkáiban van részleges empirikus alátámasztás, de ezekhez a modellekhez képest ez a modell szélesebb körben fed le az intraperszonális változásokat.
- Gustavson és Hallsten (2010) a pályakezdő nővérek esetében vizsgálják a jelenséget. Ez a modell azonban nem csak a pályájuk kezdetén lévőkről szól, mivel azt feltételezi, hogy a nagyobb fokú túlterhelődés más életszakaszokban is előfordulhat.
- Hierarchikus struktúrával ragadja meg a kiégést: három minőségileg heterogén másodrendű faktort határoz meg és a másodrendű faktorokon belül minőségileg homogén elsőrendű faktorokat. Más elméletekben ez a hierarchikus gondolkodásmód nem jelenik meg.
- Minőségileg eltérő elemek jelennek meg a folyamat során. Például a folyamat elején lévő túlzott aktivitás szemben a folyamat végén lévő passzivitással. Ezért ebben a mérési modellben a különböző másodrendű szakaszok pontszámai teoretikus kiindulási pontból nem kumulálhatóak, szemben például Gustavsson és Hallsten (2010) modelljével.

7.5. Kiégés Előzményei és Komponensei kérdőív

A Kiégés Előzményei és Komponensei kérdőív (KEK) fejlesztése során Hinkin (1998) mérőeszközfejlesztésre vonatkozó lépéseit követtem: a tételek egy nagyobb tárát hoztuk létre, majd szakértői konszenzusos döntéssel szűkítettük azt. Az itembázis létrehozásakor első lépésként három, a munkahelyi egészségfejlesztés területén dolgozó egészségpszichológus (köztük a jelen dolgozat szerzője) tervezte meg az eredeti tételsort. A második lépésben egy szakértői bevonás történt: egy szakmai workshopon fejlesztettük tovább az eszköztárat, amelyen 10 szakember (hét pszichológus, egy pszichiáter, egy általános orvos és egy addiktológiai tanácsadó) tekintette át a tételeket és adott róla visszajelzést. A konszenzuson alapuló döntés eredményeként négy olyan tételt kizártunk, amelyeket túl általánosnak vagy egymáshoz nagyon hasonlóknak tartottunk, és a negatívan megfogalmazott formulák megfogalmazását pozitív megfogalmazásra változtattuk. A kutatás leírásánál, a mérőeszközök

részről ismertett 5.táblázat (89.o) a végleges tételsort és a kérdőív szerkezetét mutatja be. A melléklet pedig a teljes előzetes kérdőívet tartalmazza a négy kitörölt tétellel együtt.

8. Vizsgálat célja

A disszertációmban a tanárok kiégését vizsgálom, mert érintettségük ellenére kisebb figyelem jutott eddig a kiégésük feltérképezésére. Célom egy új, a tanárok kiégésének mérésére alkalmas kérdőív validálása, amely a fent bemutatott folyamatmodellekre épül.

Az első vizsgálatban a kiégés mérésére használt legelterjedtebb kérdőív, az MBI-Educators Survey (MBI-ES) (Maslach és mtsai., 1996) adaptálása a cél magyar nyelvű tanári mintán: faktorszerkezetének elemzése és annak vizsgálata, hogy a kiégés tanárok körében hogyan jár együtt a depresszióval és túlvállalással.

1.1. konfirmátoros faktorelemzéssel több alternatív mérési modell tesztelése. Mivel az MBI-ES faktoriális szerkezetét illetően nincs egyértelmű egyetértés, ezért szükséges a versengő faktorstruktúrák összehasonlítása. A legjobban illeszkedő faktorstruktúra megtalálása elsősorban azért lényeges, mert befolyásolja a mért kiégési pontszám értelmezését, ami különösen fontos lehet a tanári populációban, tekintettel arra, hogy az egészségügyi dolgozókhöz képest kevésbé jól feltérképezett az állapotuk.

1.2. az MBI-ES konstruktum-validitásának tesztelésére kovariánsokkal. A konfirmátoros faktorelemzéseket kovariánsok bevezetésével futtatva megvizsgálom az összefüggéseket a depresszióval, túlvállalással, nemmel és korrall annak érdekében, hogy feltérképezem a magyar tanárok esetében ezek hogyan függenek össze a kiégés általános és specifikus dimenziójával.

Második lépésben a saját modellem és mérőeszközöm validálása a cél, annak reliabilitását és validitását vizsgálom meg. Hinkin (1998) iránymutatásainak megfelelően ellenőrzöm a mérési modellt konfirmátoros faktorelemzéssel, majd tartalmi validitását konvergens validitásvizsgálattal. A vizsgálat négy főbb lépésből állt:

2.1 KEK kérdőív mérési modelljének vizsgálata konfirmátoros faktorelemzésekkel. Versengő modellekkel vizsgálom meg, hogy a mérőeszköz az elméleti megalapozottságnak megfelelő módon rendeződik-e a faktorokba, a mérési modell megfelelő-e.

2.2 KEK kérdőív konstruktum validitása a MBI-ES-el. A KEK kérdőív konfirmátoros faktorelemzéses modelljébe kovariánsként bevezetem az MBI-ES faktorait, megvizsgálva azok összefüggéseit az elsődleges és másodlagos faktorokkal.

2.3 KEK kérdőív konvergens validitása kiégéssel összefüggő tényezőkkel. A KEK kérdőív konfirmátoros faktorelemzéses modelljébe kovariánsként bevezetem a depressziót, túlvállalást és egyéb demográfiai és munkával kapcsolatos változókat.

2.4 KEK kérdőív látens profilelemzése az egyéni mintázatok vizsgálatáért. A látens profilelemzés eredményei alátámasztást jelenthetnek a kérdőívnek a folyamat megragadásában betöltött lehetséges szerepére, amennyiben a folyamatszemplétnak megfelelően például a személyek a három másodrendű faktor körül csoportosulnak.

II. Empirikus rész

1. Első vizsgálat: A Maslach Kiegészítő Kérdőív tanári változatának (Maslach Burnout Inventory -Educators Survey, MBI-ES) hazai adaptálása¹

1.1 Minta és design

A keresztmetszeti kutatásban hozzáférhetőségi mintavétellel értem el a tanárokat papírceruza alapú, önkitöltős kérdőívvel, amelynek kitöltése körülbelül 25 percet vett igénybe. A kérdőíves adatfelvétel 2014 második felében zajlott a Lélekkel az Egészségért Alapítvány keretein belül, amelynek – akkoriban még csak – önkénteseként dolgoztam. A mintában szereplő tanárokat Budapesten értem el, továbbképzések során, illetve budapesti iskolák meglátogatásával. A tanárok kiégésmegelőzésről szóló előadáson vettek részt, amelyet úgy időzítettem, hogy arra minden esetben a kérdőív felmérése után kerüljön sor, hogy maga az ismertetett előadás ne befolyásolja a kérdőív kérdéseire történő válaszadást.

A kiégésmegelőzésről szóló előadás a tanárok számára díjmentes volt, és nem kaptak más juttatást az interaktív előadáson túl a kutatásban való részvételért, amelyet igyekeztem úgy szervezni az elérhető iskolákban, hogy az már a leszervezett tanári értekezletek idejében történjen, és a tanároknak ne kelljen emiatt tovább bent maradniuk az iskolában.

A vizsgálatban való részvétel önkéntes és anonim volt, ehhez minden résztvevő írásbeli beleegyezést adott. Az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar Kutatásetikai Bizottság jóváhagyta a tanulmányt.

Összesen 235 elért tanárból 211 fő válaszolt a kérdőívre, a válaszadási arány 90% volt. A kitöltők 87,6% nő volt, az átlagéletkor 42,8 év volt (SD=10,5). A résztvevők által a tanári hivatásban eltöltött évek átlaga 18,7 év (SD=11,0), a jelenlegi munkahelyen eltöltött évek átlaga pedig 10,9 év (SD=9,8) volt. A résztvevők 21,8%-a számolt be arról, hogy jelenlegi munkahelye egyben élete első munkahelye is volt. A résztvevők heti átlagos munkaideje 41,8

¹ Eredeti közlemény: Szigeti R., Balázs N., Bikfalvi R. and Urbán R. (2017) Burnout and depressive symptoms in teachers: Factor structure and construct validity of the Maslach Burnout inventory-educators survey among elementary and secondary school teachers in Hungary, *Stress and Health*, DOI: 10.1002/smi.2737

(SD=10,9) volt. A résztvevők összesen 20,7%-a nyilatkozott úgy, hogy az általuk tanított gyermekek többsége sajátos nevelési igényű gyermeknek számít, és a tanárok további 28,8%-a számára gyakori feladat volt, hogy sajátos nevelési igényű gyermekekkel foglalkozzanak az osztályukban. A résztvevők többsége (46,4%) általános iskolában, 15,9%-a középiskolában, 14,9%-a pedig mindkettőben dolgozott. A következő vizsgálatba a jelen minta is beletartozik majd, ezért a minta elemzését az elért iskolatípusok alapján a következő vizsgálatnál fogom részletesebben elemezni.

1.2 Mérészközök

1.2.1. Demográfiai adatok

A kérdőívcsomag elején rákérdezek az alap demográfiai adatokra, így a résztvevők nemére és korára. Az ezen kívül felmért tényezőket a második vizsgálatban ismertetem részletesebben, mert itt csak ez a két szempont releváns.

1.2.2. Maslach Burnout Inventory - Educators Survey (MBI-ES) (Maslach és mtsai, 1996).

A kérdőív 22 tételből és három alszkalája van: az érzelmi kimerültség, deperszonalizáció és személyes teljesítmény csökkenése. Az állítások a személy attribúcióira, érzelmeire vonatkoznak. A válaszadás egy hétfokú Likert-típusú skálán történik 0 és 6 pont között. A válaszadónak olyan kérdésekre kell választ adni, mint például: „Érzelmileg kimerültnek érzem magam a munkám miatt”.

Az érzelmi kimerültség és deperszonalizáció esetében a nagyobb pontszám nagyobb kimerülést, illetve nagyobb deperszonalizációt mutat. A személyes teljesítmény csökkenésére vonatkozó tételek viszont fordítva mérnek, így ezeket megfordítottuk a vizsgálat során, hogy mindegyik faktor ugyanabba az irányba mérjen.

Pszichometriai mutatói a metaelemzések tükrében (Aguayo, és mtsai., 2011) megfelelőnek tekinthetők. Az átlagos Cronbach-alfa értékek skálánként a következők: 0,88 az érzelmi kimerülés, 0,71 deperszonalizáció, 0,78 a személyes teljesítmény csökkenése esetén. A kérdőívet két magyar nyelvű pszichológus szakértő (egyikük a szerző, másikuk a szerzővel közösen kutató kolléga) fordította le egymástól függetlenül magyar nyelvre, majd konszenzus alapján választották ki a kérdőív végleges formáját annak mentén, hogy az minél köznapiabb, magyar nyelven gördülékenyebb legyen. A magyar kérdőívet egy kétnyelvű nem pszichológus fordította vissza angol nyelvre, majd ugyanaz a két fordító ellenőrizte azt az eredeti angol

tételekkel. A kérdőív használatára az engedélyt a jogdíj megfizetésével a Mind Gardentől kérvényeztem.

1.2.3. Túlvállalás - Erőfeszítés-jutalom Egyensúlytalansága kérdőív (ERI) Túlvállalás faktora (Siegrist, 1996)

A mérőeszköz a munkahelyi erőfeszítések, a jutalmak és a túlvállalás három fő dimenzióját méri, az Erőfeszítés-Jutalom Egyensúlytalansága stressz modell operacionalizálásaként. Mivel törekedtem rá, hogy minimalizáljam a kitöltendő kérdőív hosszát, és mivel elsősorban nem a kiégés stresszel való, már jól dokumentált viszonyaira voltam kíváncsi, ezért csupán a kérdőív harmadik skáláját a túlvállalást használtam, amely a személy egyéni jellemzőit mutatja munkahelyi szituációkban. A túlvállalás skála a munkából való kivonódás képességét, a túlterheltséget méri fel hat tétel segítségével, olyan állításokkal mint pl.: „Amint hazaér, könnyen ellazul, és félreteszi a munkahelyi gondokat”. A válaszadás négyfokú Likert-skálán történik 0 és 3 pont között, nagyobb pontszám magasabb túlvállalást jelent. A skálát magyar nyelvre Salavecz és munkatársai (2006) validálták.

1.2.4. CES-D Depresszió Szűrő Kérdőív (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, Radloff, 1977)

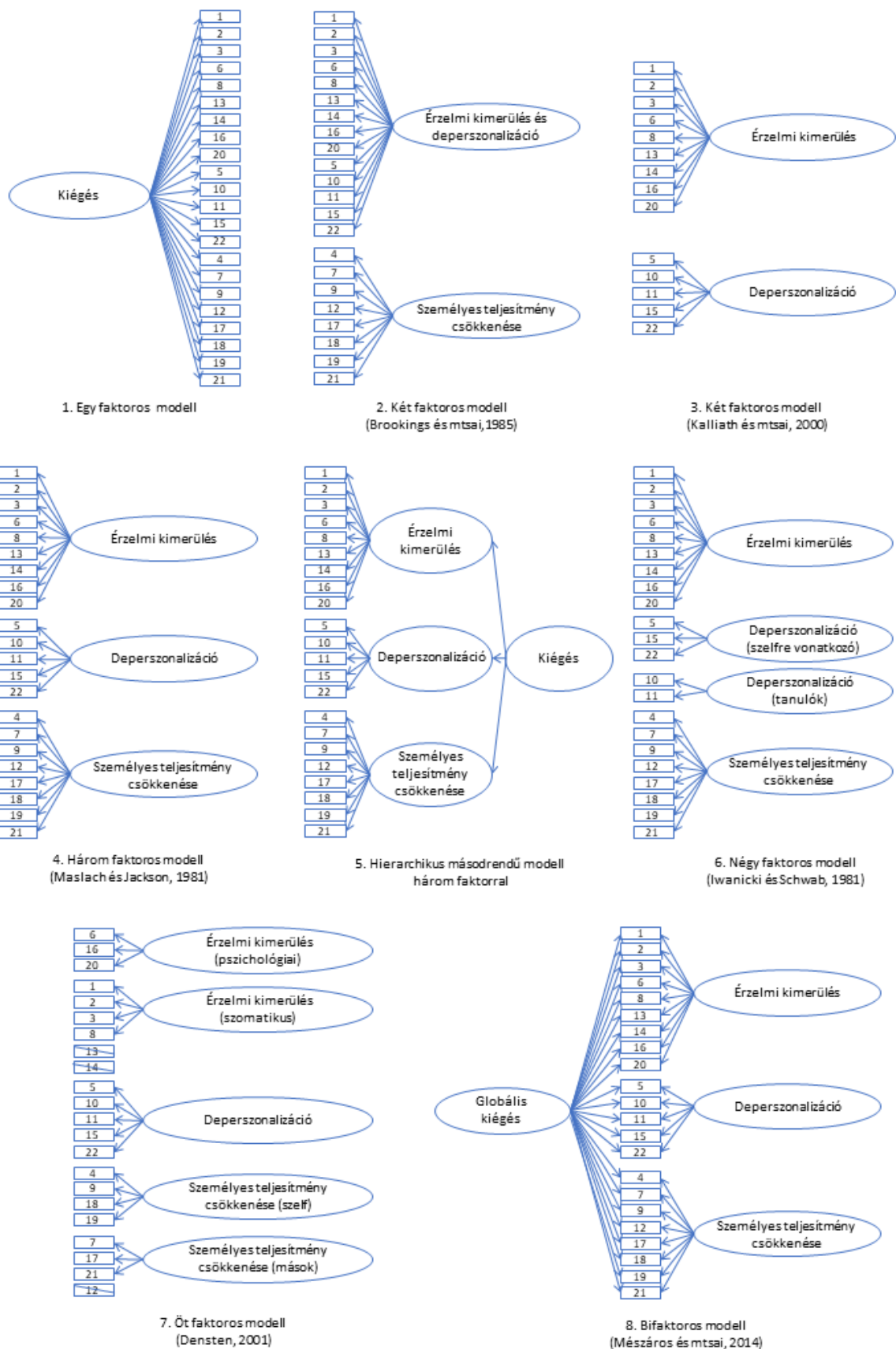
A CES-D egy olyan 20 tételes, önjellemzéses kérdőív, amely normál népességen hivatott mérni a depresszió általános tüneteit. Az egyes tételeken egy négyfokú skálán – „ritkán vagy soha” (0) és a „nagyon gyakran vagy mindig” (3) végpontok között – lehet bejelölni, hogy az egyes állítások mennyire igazak a válaszadóra nézve az elmúlt hétre vonatkozóan. A kérdőív olyan jellegű állításokból áll mint például: „Úgy gondoltam, hogy az életem hiábavaló, kész kudarc.” A tételek belső konzisztenciáját mérő Cronbach-alfa érték jónak tekintett 0,85-ös értékű, a jelenlegi mintán is hasonló érték mutatkozott: 0,86. Hazánkban a mérőeszközt normatív és klinikai betegcsoportok körében is alkalmazták (Torzsa és mtsai., 2009).

1.3 Statisztikai elemzések

Konfirmátoros faktorelemzést alkalmaztam (confirmatory factor analyses, CFA), mert ez az elemzési technika alkalmas arra, hogy tesztelje az a priori mérési modell érvényességét. A CFA alkalmazásának egyik előfeltétele a minta megfelelő nagysága. Általánosan elfogadott, hogy 100 fős minta alatt nem végezhető ilyen elemzés, 100-200 fő között az elemzés már elvégezhető, azonban az eredmények értékelésénél óvatosnak kell lenni, 200 fő fölött már elég nagy a minta az ilyen elemzések lefolytatásához. A jelen vizsgálat elemszáma teljesíti ezt a feltételt (N=211).

Az adatok elemzése az SPSS 22.0 és az MPLUS 6 statisztikai programcsomagokkal történt. A CFA során nyolc alternatív mérési modell illeszkedését becsültem meg. A nyolc modell a következő volt: 1.) egyfaktoros modell; 2.) egy kétfaktoros modell, amely az érzelmi kimerültséget és a deperszonalizációt kombinálja egy faktorba (Brookings és mtsai., 1985); 3.) egy kétfaktoros modell, amely csak az érzelmi kimerültséget és a deperszonalizációt tartalmazza kizárva a személyes teljesítményt (Kalliath és mtsai, 2000); 4.) egy háromfaktoros modell, ahogy eredetileg javasolták (Maslach és Jackson, 1981); 5.) egy másodrendű faktoros modell az eredetileg javasolt három faktorról és egy másodrendű kiegészítő faktorról; 6.) egy négyfaktoros modell, amely a deperszonalizáció munkával és ügyfelekkel kapcsolatos aspektusait határolja el (Iwanicki és Schwab, 1981); 7.) egy ötfaktoros modell, amely megkülönbözteti az érzelmi kimerülés két aspektusát, nevezetesen a szomatikus és a pszichológiai megterhelést, valamint a személyes teljesítés két aspektusát, nevezetesen az önmagát és másokat (Densten, 2001); és 8.) egy bifaktoros modell a három faktorról és egy általános kiegészítő faktorról (Mészáros és mtsai, 2013). A modelleket a 10. ábra foglalja össze.

10. ábra
Az MBI-ES nyolc alternatív modelljének faktorszerkezete



Minden elemzést maximum likelihood paraméterbecslésekkel végeztem, amelyek robusztusak az adatok nem-normalitásával szemben. A hiányzó adatok kezelésére a teljes információjú maximális valószínűségű becslőt használtam (Muthén és Muthén, 2007).

Mivel a khi-négyzet teszt érzékeny a mintanagyságra olyan módon, hogy a feltételezett modell elutasításának valószínűsége a mintanagysággal együtt nő, a modellek elemzéséhez relatív illeszkedési indexeket használtam. Az első illeszkedési mutató a közelítés átlagos négyzetes hibájának gyökere (RMSEA) volt. A 0,05 alatti RMSEA kiváló illeszkedést mutat, a 0,10 feletti érték pedig rossz illeszkedést jeleznek. Az RMSEA statisztikai eltérését a 0,05 értéktől a closeness of the model fit (CFit of RMSEA) egy statisztikai teszt (Browne és Cudeck, 1993) alapján tudjuk meghatározni. A nem szignifikáns valószínűségi értékek ($p > 0,05$) elfogadható modellilleszkedést jeleznek (Brown, 2006). A megfelelő mértékű illeszkedéshez az szükséges, hogy a comparative fit index (CFI) és a Tucker-Lewis index (TLI) nagyobb vagy közel 0,95-ös értékű legyen (Brown, 2006). A következő illeszkedési mutató a standardized root mean square residual (SRMR). A 0,08 alatti SRMR-érték jó illeszkedésnek minősül (Kline, 2011). Az utolsó illeszkedési mutató a Bayesian information criteria (BIC), amelyeknek nincs egyértelmű határértéke. Az általános szabály az, hogy az alacsonyabb szám szorosabb illeszkedést jelent. A Hu és Bentler (1999) által javasolt kettős index-stratégiát követtem, ami szerint az SRMR esetében 0,08 közeli határérték és az RMSEA esetében 0,06 közeli határérték szükséges ahhoz, hogy tovább elemezzük, melyik feltételezett modell illeszkedik legjobban a megfigyelt adatokra. Hu és Bentler (1999) szerint, az RMSEA 0,06 és SRMR 0,08 értéket is tartalmazó döntési kritériumok kombinációja lehetőséget biztosít a tévesen osztályozott modellek elutasítására.

Az MBI-ES magyar változatának konvergens validitásának tesztelésére CFA kovariánsokkal modellt teszteltem. Az előző konfirmátoros faktorelemzés által legjobban illeszkedő modellt futtattam le kovariánsokkal. A modellben a nem, az életkor, a depressziós tünetek és a túlvállalás voltak a kovariánsok. Az utóbbi két konstruktumot, tehát a depressziót és túlvállalást is megfigyelt változóként vezettem be a modellbe.

1.4 Eredmények

Az MBI-ES magyar változatának legjobban illeszkedő mérési modelljének megtalálása érdekében egy sor konfirmátoros faktorelemzést végeztem. A nyolc alternatív mérési modell illeszkedési mutatóit az 2. táblázat mutatja be. 1. modell kivételével minden modell 0,08 alatti SRMR-értéket mutatott. Azonban csak a bifaktoros modell érte el az alacsony RMSEA szintet, amely nem különbözik jelentősen az előre meghatározott 0,05 értéktől. Ezért a kettős

indexvizsgálat megközelítése alapján csak a bifaktoros modell egy általános kiegészítő faktorra és három terület-specifikus faktorra mutat elfogadható illeszkedést, ami arra utal, hogy a bifaktoros modell jobb az alternatív modelleknél.

2. Táblázat
Az MBI-ES nyolc versengő modelljének konfirmátoros faktorelemzése

Mérési modellek	χ^2	df	RMSEA	Cfit p	CFI	TLI	SRMR	BIC
1. Modell Egy faktoros modell	547**	209	0,088	<0,001	0,70	0,66	0,089	15719
2. Modell Két faktoros modell (Brookings és mtsai, 1985)	442**	208	0,073	<0,001	0,79	0,77	0,078	15592
3. Modell Két faktoros modell (Kalliath és mtsai, 2000)	200**	76	0,088	<0,001	0,82	0,79	0,070	10089
4. Modell Három faktoros modell (Maslach és Jackson, 1981)	432**	206	0,072	<0,001	0,80	0,77	0,076	15586
5. Modell Hierarchikus másodrendű faktor három faktoral	432**	206	0,072	<0,001	0,80	0,77	0,076	15586
6. Modell Négy faktoros modell (Iwanicki és Schwab, 1981)	423**	203	0,072	<0,001	0,80	0,77	0,074	15589
7. Modell Öt faktoros modell (Densten, 2001;)	284**	142	0,069	<0,001	0,82	0,79	0,071	13368
8. Modell Bifaktoros modell (Mészáros és mtsai, 2014)	302**	189	0,053	0,30	0,90	0,86	0,058	15515

Megjegyzés: χ^2 =khi-négyzet próba; df = szabadságfok; **: p<0,001; CFI = comparative fit index; TLI = Tucker–Lewis index; RMSEA = root mean square error of approximation; Cfit = closeness of fit. SRMR=standardized root mean square residual.

Megvizsgáltam a bifaktoros modell standardizált faktortöltéseit, melyek a 3. táblázatban láthatóak. A 4. tétel kivételével minden tétel szignifikánsan az általános kiegészítő faktorra töltődött. A személyes teljesítés tételei negatívan töltődtek ezen az általános kiegészítő faktoron, mivel más irányba mért, mint a másik két specifikus faktor. A személyes teljesítés mind a nyolc tétele szignifikáns faktortöltéssel rendelkezett, míg az érzelmi kimerültség és a deperszonalizáció esetében nem mindegyik tétel töltődött szignifikánsan a saját specifikus faktorára. Az érzelmi kimerültség tekintetében a legtöbb tétel szignifikánsan töltődött: a "kimerültnek érzem magam", "fáradtnak érzem magam" és "túl keményen dolgozom" tételek magas faktorterheléssel, az "érzelmileg kimerültnek érzem magam", "az emberekkel való munka megterhelő" és "frusztrálnak érzem magam" tételek pedig alacsonyabb faktorterheléssel, a fennmaradó három tétel a "kiégettnak érzem magam", "az emberekkel való munka stresszes" és "már nem tudom tovább elviselni" nem töltődött szignifikánsan erre a specifikus faktorra, de a globális faktorra igen. A deperszonalizáció faktoron öt tételéből két tétel töltődött szignifikánsan: "a diákokat személytelen tárgyakként látom", "érzéketlenebbé válok", és a fennmaradó három tétel: "érzelmileg megkeményedek", "nem törődöm a diákjaimmal" és "a diákok engem hibáztatnak" nem töltődött szignifikánsan ezen a faktoron, de az általános faktorra igen.

Kiszámítottam a megmagyarázott közös varianciákat is, és azt találtam, hogy az általános kiegészítő faktor a közös variancia 58%-át magyarázta, míg a specifikus faktorok által magyarázott közös variancia aránya az érzelmi kimerültség esetében 13%, a deperszonalizáció esetében 11%, a személyes teljesítés esetében pedig 17% volt. Ez az eredmény is alátámasztja a bifaktoros szerkezetet, amely azt mutatja, hogy az általános faktor nagyobb mértékben magyarázza az itemek varianciáját, mint a specifikus faktorok együttesen.

A belső konzisztenciát a Cronbach-alfa mellett omega és hierarchikus omega együtthatók számításával értékeltem, amelyek többdimenziós és hierarchikusan strukturált konstrukciók esetén javasoltak (Zinbarg és mtsai., 2005), mivel a Cronbach-alfa ilyen esetekben félrevezető mutató lehet (Cortina, 1993). Az omega együtthatók azt becsülik meg, hogy egy adott skála pontszáma hogyan viszonyul az általános és specifikus konstrukciók kombinációjához, valamint az adott konstrukcióhoz (Brunner és mtsai., 2012). Az omega együtthatók egy látens faktor (például az érzelmi kimerültség pontszám) megbízhatóságát becsülik meg az általános és a specifikus faktor varianciájának kombinálásával. Ezért az érzelmi kimerültség omega együtthatók az általános kiegészítő faktor és a specifikus érzelmi kimerültség faktor elegendő tulajdonítható megmagyarázott variancia arányát mutatják meg. Ezzel szemben a hierarchikus omega együttható egy látens faktor megbízhatóságát becsüli meg, az összes többi látens konstrukció varianciájának hiányában. Ebben az esetben például az érzelmi kimerültség hierarchikus omega együtthatója azt mutatja meg, hogy

a skála megmagyarázott varianciájának mekkora hányada tulajdonítható csak ennek a specifikus faktornak az általános kiegészi faktor nélkül. A hierarchikus omega tehát információt nyújt arról, hogy egy adott faktorra vonatkozó pontszámok önmagukban értelmezhetők-e, vagy csak az általános faktor pontszáma használható (Brunner és mtsai., 2012; Reise és mtsai., 2010).

3. Táblázat
Az MBI-ES bifaktoros modelljének standardizált faktortöltései

MBI tételek rövid változata	Érzelmi kimerültség	Deperszo-nalizáció	Személyes teljesítmény*	Globális kiegész
1. érzelmileg kimerültem	0,281			0,646
2. elhasználódtam	0,871			0,490
3. fáradtnak érzem magát	0,477			0,488
6. megterhel az emberekkel végzett munka	0,148			0,526
8. kiégettnek érzem magam	0,042			0,722
13. frusztrálnak érzem magam	0,113			0,780
14. túl keményen dolgozom	0,352			0,394
16. az emberekkel való munka stresszes	0,077			0,617
20.nem bírom tovább	-0,054			0,685
5. diákokat személytelen tárgyként kezelem		0,357		0,321
10. érzéketlenebbé váltam		0,947		0,476
11. érzelmileg megkeményedtem		0,009		0,571
15. nem érdekelnek a diákjaim		0,140		0,312
22. a diákok engem hibáztatnak		0,104		0,560
4. megértem a diákokat			0,382	-0,026
7. hatékonyan kezelem a diákok problémáit			0,405	-0,379
9. pozitív hatással vagyok másokra			0,538	-0,231
12. energikusnak érzem magam			0,337	-0,507
17. nyugodt légkört teremtek			0,420	-0,279
18. feldobottnak érzem magam a diákokkal			0,526	-0,350
19. értékes dolgot értem el			0,545	-0,390
21. nyugodtan kezelem az érzelmi problémákat			0,342	-0,394
Cronbach alfa	0,86	0,64	0,76	0,67
Omega#	0,88	0,72	0,77	0,90
Hierarchikus omega###	0,15	0,23	0,50	0,75

Megjegyzés: A **vastag betűvel** szedett faktorterhelések esetében a szignifikancia érték $p < 0,05$. *A személyes teljesítmény faktora fordított tételeket tartalmaz, amelyeket itt nem fordítottunk meg. #Az omega érték a faktorértékek globális és specifikus faktorok által tulajdonított megmagyarázott varianciáját mutatja meg ##: A hierarchikus omega a faktorértékek csak a specifikus faktorok által tulajdonított megmagyarázott varianciát mutatja meg a globális faktor nélkül.

Mind az általános, mind a specifikus faktorok esetében kiszámítottam a legjobban illeszkedő bifaktormodell együtthatóit, amiket a 3. táblázat összegez. Az omega együtthatók megfelelőek voltak (mindegyik 0,7 fölötti), így a specifikus skálaértékek megfelelően reprezentálják az

általános kiégés és a megfelelő specifikus faktorok keverékét. A hierarchikus omega együtthatókra nincs egyértelműen meghatározott határérték. Reise és munkatársai (2013) azonban inkább szigorúbb elbírálást javasol a hierarchikus omega értékekre. Nevezetesen, hogy a minimális érték nagyobb legyen 0,50-nél, és a preferált érték közelebb legyen 0,75-höz. Mivel a hierarchikus omega értékek olyan tényezőktől is függenek, mint a specifikus faktorok száma és a teszt hossza (Reise és mtsai., 2013), ebben a kutatásban a viszonylag magasabb tételszámok miatt engedékenyebb megközelítés javaslok. A 0,20-nál magasabb együtthatókat tekintem kiemelkedőnek, amely esetben a specifikus faktor a specifikus faktorpontszámok varianciájának legalább 20%-át magyarázza. A kritérium alapján egy adott faktor hozzájárulása a megmagyarázott varianciához nem elhanyagolható. Ami a hierarchikus omegát illeti, az érzelmi kimerültség meglehetősen alacsony értéket mutat, a deperszonalizáció pedig éppen csak túllépi az általam meghatározott minimum értéket, ami azt jelenti, hogy a megfigyelt varianciának csak egy kis része tulajdonítható az adott komponensnek, és az általános kiégési faktor az említett pontszámok varianciájának sokkal nagyobb részét magyarázza. Más a helyzet a személyes teljesítmény esetében, mert a hierarchikus omega együtthatója mérsékelt méretű, 0,50 körüli, ami azt jelzi, hogy pontszáma részben a konkrét mögöttes dimenzióknak, részben pedig az általános kiégési faktornak tulajdonítható.

Az MBI-ES konvergens validitásnak tesztelése érdekében lefuttattam a bifaktoros modellt a nem, az életkor, a depresszió és a túlvállalás kovariánsokkal. A standardizált együtthatókat a 4. táblázatban mutatjuk be. Sem a specifikus faktorok, sem a globális kiégés nem áll szignifikáns kapcsolatban sem a nemmel, sem az életkorral. A depressziós tünetek szignifikáns és erős kapcsolatban állnak az általános kiégési faktoral, de nem állnak szignifikáns kapcsolatban a specifikus alskálákkal. A túlvállalás szignifikáns kapcsolatban áll az érzelmi kimerültség faktoral és az általános kiégés faktoral is.

4. Táblázat

A CFA kovairációkkal modell standardizált együtthatói

	NEM	Kor	Depresszió	Túlvállalás	R ²
Érzelmi kimerülés	-0.06	-0.01	0.18	0.31	19%
Deperszonalizáció	0.03	0.04	-0.02	-0.11	2%
Személyes teljesítmény csökkenése	0.02	0.03	-0.03	0.16	9%
Globális kiégés	-0.10	-0.02	0.60	0.21	54%

Megjegyzés: A vastag betűvel szedett együtthatók esetében a szignifikancia érték $p < 0,05$.

2. Második vizsgálat: A kiégés előzményeinek és komponenseinek mérésére kifejlesztett kérdőív validálása²

2.1 Minta és design

Kutatásom elrendezését tekintve az előző vizsgálat továbbvitele volt, és az előző kutatásban elért személyek adatait ebben a vizsgálatban is felhasználtam. További adatfelvételem során a már felvett 221 főn felül még 20 esetben szerepelt az MBI-ES kérdőív a kérdőívcsomagban, így ez összesen 231 fővel lett felvéve. Mivel csak korlátozott mennyiségű kérdőívet vehettem fel a jogdíj miatt, az ezen felüli kitöltésekor az MBI-ES-t kivettem a kérdőívcsomagból.

Ez a vizsgálatom is keresztmetszeti és hozzáférhetőségi mintavétellel történt. Budapesten dolgozó vagy ott továbbképzésen részt vevő tanárokat kerestem meg 2015-ben ugyanazzal a papírceruza alapú kérdőívcsomaggal (kivétel a MBI-ES kivétele a kérdőívcsomagból a 231. kérdőívkitöltő után). Az eljárásrend ugyanaz volt ez esetben is: az Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézetének Etikai Bizottsága által jóváhagyott kutatásban ez esetben is minden résztvevő írásbeli beleegyezését adta, a vizsgálatban való részvétel ez esetben is önkéntes és anonim volt.

A teljes vizsgálat során 779 tanárt értem el, akik közül 649-en válaszoltak (a válaszadási arány 83,3% volt). Csak azok kérdőíve maradt bent a végső mintában, akik iskolában és osztályokat tanítottak, 31 személyt kizártam (akik más típusú pedagógus munkakörben dolgoztak, például óvodában vagy fejlesztőpedagógusként), így 618 tanár alkotta a mintát. A teljes minta egy alcsoportját alkották azoknak az adatai, akik MBI-kérdőívet is kitöltötték, összesen, 231 tanár. A minta további jellemzőit a leíró statisztika részben elemzem részletesebben.

2.2 MÉRŐESZKÖZÖK

A kérdőívcsomag azon mérőeszközeit, amiket az 1. vizsgálatnál már bemutattunk itt csak megemlítem, a többi, ott ki nem fejtett részt pedig bővebben is ismertetem. A kérdőív tehát a következőkből állt:

² Eredeti közlemény: Szigeti R., Balázs N. and Urbán R. (2023) Antecedents and components of burnout among Hungarian teachers in a cross-sectional study: Development of the Burnout Antecedents and Components Questionnaire, *Acta Psychologica*, Volume 241., <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.104080>

2.2.1. Demográfiai adatok:

A kérdőív elején a személyek a nemükre, korukra, legmagasabb iskolai végzettségükre, családi állapotukra való kérdéseket kaptak.

2.2.2. Munkára vonatkozó kérdések

A demográfiai kérdések után a munkahelyükkel kapcsolatos kérdéseket tettem fel, így felmértem, hogy milyen intézményben dolgoznak, milyen korosztályt tanítanak.

Külön kérdésként kitérek arra is, hogy munkájuk során „Mennyire jellemző, hogy sajátos nevelési igényű (disz-es, figyelemzavaros, magatartás zavaros, autista stb.) gyermeket is tanítania kell?” a válaszadási lehetőségek a következők voltak:

- Csak nagyon elvétve fordul elő, és akkor sem nagyon zavaró (kevés olyan osztály van, ahol van ilyen).
- Elő-elő fordul egy-egy súlyosabb eset (osztályonként egy-egy tanuló).
- Elég gyakran előfordul (osztályonként 2-5 tanuló).
- Javarészt ilyen gyerekeket tanítok (több mint az osztály fele, vagy speciális intézményként az osztály minden tagja).

Megkérdeztem, hogy hány éve pedagógus és mióta dolgozik jelenlegi munkahelyén, illetve azt is, hogy ez-e az első munkahelye, amennyiben nem, hány előző munkahelye volt. Ezen kívül felmértem a heti munkaidejét a következő kérdéssel: „Hetente hány órát dolgozik (beleértve a főálláson kívüli plusz kereső tevékenységeket is, pl.: külön órák, egyéb munkák)?” erre a kérdésre szabadon írták be az óraszámokat.

2.2.3. CES-D Depresszió Szűrő Kérdőív (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale,) (lásd részletesen 1. vizsgálat)

2.2.4. Erőfeszítés-jutalom Egyensúlytalansága kérdőív (ERI) Túlállalás faktora (lásd részletesen 1. vizsgálat)

2.2.5. Maslach Burnout Inventory - Educators Survey (MBI-ES) kérdőív (lásd részletesen 1. vizsgálat)

2.2.6. Kiegészítő Előzményei és Komponensei (KEK)

A KEK 25 tételből áll (lásd 5. táblázat). A válaszadók egy 5 pontos skálán 0-tól (egyáltalán nem) 4-ig (nagyon jellemző) jelzik, hogy az állítások mennyire tükrözik az elmúlt 30 napjukat. Minden elsőrendű és másodrendű faktorra kiszámítottam a pontok átlagát; a magasabb átlag az adott faktor nagyobb mértékű érintettségét jelzi (lásd 6. táblázat leíró statisztikái).

5.táblázat

Kiegészítő Előzményei és Komponensei tételei, jelölve az elsőrendű és másodrendű faktorokat

I. Túlzott aktivitás	1. Erős bizonyítási vágy	1. Mostanában erősen törekszem arra, hogy minden nap bizonyítsak.
	2. Túlterhelés	2. Ahhoz, hogy sikeresnek érezzem magam, mindent el kell végezzek, amit akartam.
		3. A hozzám közel álló emberek szerint túl sok áldozatot hozok a munkámért.
		4. Nehezen hagy nyugodni a munkám, hazaérés után is az jár még a fejemben.
	3. Saját igények háttérbe szorítása	5. Mostanában túl sok munkát vállalok magamra.
		6. Sokszor elfeledkezem időben enni vagy inni a munkám során.
		7. Olyan sok dolgom /teendőm van, hogy nincs időm kikapcsolódni.
		8. Olyan dolgokról mondom le gyakran a munkám miatt, amik egyébként boldoggá tesznek.
		9. Nehezemre esik egyensúlyt tartani a munka és a magánéletem között.
II. Konfliktusok	4. Értérend konfliktusa	10. Azok az értékek, amik régen fontosak voltak számomra, mostanában a rangsoromban egyre hátrább kerülnek.
		11. Egyre inkább azt érzem, hogy manapság normális, ha az ember túlterheli magát.
		12. Ahhoz, hogy egyáltalán meg tudjam csinálni a feladatomat, minden más tényezőt kezdek háttérbe szorítani (pl.: kollégákkal való jó kapcsolatot).
	5. Interperszonális konfliktusok	13. A családom/barátaim/kollégáim szerint gondjaim vannak.
		14. Egyre többször kerülök konfliktusba a munkahelyemen.
		15. Egyre többször ér sérelem a munkahelyemen.
III. Teljes kimerülés	6. Passzivitás, visszahúzódság	16. Egyre többször kerülök konfliktusba a magánéletemben.
		17. Visszahúzódok a feladatkiosztásoknál.
		18. Igyekszem minél hamarabb letudni a dolgaimat a munkahelyen.
	7. Érzelmi lemerülés	19. Már csak ímmel-ámmal csinálom meg, a legszükségesebb feladataimat is.
		20. Érzelmileg kimerültem.
		21. Már nem igazán tudok örülni semminek, az örömöm inkább csak felszínes.
		22. Úgy érzem elfásultam.
		23. Néha robotként végzem a dolgom, mintha ott se lennék igazán.
24. Egy idő óta egyre érzéketlenebb vagyok.		
25. Sokszor reménytelennek látom a helyzetem.		

2.3 Statisztikai elemzés

2.3.1. *Leíró elemzések, a minta és az almintá összehasonlítása*

A vizsgálatban a leíró statisztikai elemzéseknél a változók és pár, a kiégéssel jelentősen korreláló demográfiai, illetve munkával kapcsolatos tényező esetében kitértem a teljes minta és az almintá különbözőségének statisztikai elemzésére is, amiket folytonos változók esetében t-próbával, nominális változók esetében pedig khi-négyzet próbával ellenőriztem.

2.8.2. *MBI faktorai által megállapított kiégettség mértéke*

Leíró szinten megvizsgáltam az MBI által mért kiégettség mértékét. Ahogy az irodalmi áttekintésben is láthattuk, nincs konszenzusos döntés a kiégés kritériumai mentén, a szakirodalomban több küszöbérték is szerepel (Doulougeri és mtsai., 2016), nincs még egyértelműen kidolgozott klinikai választóvonal. Ezért a kiégettség mértékének megállapítására a Mindgarden (Mindgarden, 2018), az MBI hivatalos forgalmazója által ismertetett eljárást alkalmazom, amelyet a kérdőív szerzőinek, Leiter és Maslach (2016) profilelemzésén alapul és amelyben a kritikus határérték megadása a csoportra vonatkozó átlagtól és szórástól függenek a következő módon:

- Magas Érzelmi kimerülés = $\text{Átlag} + (\text{szórás} \times 0.5)$
- Magas Deperszonalizáció = $\text{Átlag} + (\text{szórás} \times 1.25)$
- Magas Személyes teljesítménycsökkenés = $\text{Átlag} + (\text{szórás} \times 0.10)$

Ezek alapján azonosítottam a három dimenzió mentén magas kiégettséggel rendelkező személyeket.

A főbb statisztikai elemzések a további négy fő lépésből álltak össze.

2.8.3. *KEK kérdőívünk faktorstruktúrájának megerősítése faktorelemzésekkel*

A faktorstruktúra mérési modelljének megállapítása és megerősítése két fő lépésből állt a Structural Equation Modeling keretén belül (Marsh és mtsai., 2014). Miután az adathalmazt két, egymást nem átfedő mintára osztottam, az első mintán feltáró strukturális elemzést (Exploratory Structural Equation Modeling, ESEM) végeztem. Az ESEM számos előnnyel jár a feltáró faktorelemzéssel (EFA) szemben. Az ESEM nagyobb rugalmasságot biztosít a modellspecifikációban, lehetővé téve mind a faktortöltést, mind a keresztöltéseket, ami az adatok többdimenziós valós jellegének jobban meg tud felelni (Marsh és mtsai., 2014). Az EFA-tól eltérően az ESEM lehetővé teszi azt is, hogy minden egyes faktorhoz horgony-tételeket

határozzunk meg. A másik almintán megerősítő faktorelemzést (confirmatory factor analyses, CFA) végeztem az ESEM által meghatározott faktorstruktúra alapján.

Második lépésként, miután az almintákban véglegesítettem az elsődleges faktorok mérési modelljét, a teljes mintán két modell illeszkedését teszteltem: (1) az elsőrendű modellt hét faktoral és (2) a hierarchikus faktormodellt három másodrendű faktoral és hét elsőrendű faktoral. A modell illeszkedését mind a robusztusabb maximum likelihood estimation with robust standard error (MLR) becsléssel, mind weighted least squares mean and variance adjusted method (WLSMV) becsléssel is kiszámoltam. Az előbbi megközelítés az indikátorváltozókat folytonosként, míg az utóbbi ordinálisként kezeli. Mindkét módszer közel azonos eredményeket hozott. Mindkét módszert azért alkalmaztam, mert a módszertani vélemények eltérőek. Míg egyesek a Likert-típusú indikátorokat ordinális skálának tekintik, mások szerint, ha öt vagy több kategória van, akkor statisztikai problémák bevezetése nélkül kezelhetők folytonos változóként (Norman, 2010). Ezért a WLSMV módszerrel kapott eredményeket mutatom be. Az MLR-módszert csak akkor választottam, amikor az almintánkban a mintanagyság nem volt elegendő a WLSMV becsléshez. Ennél az elemzésnél is az MPLUS 8-at használtam és ugyanolyan szempontok és illeszkedési mutatók mentén végeztem el a vizsgálatokat, mint ahogy az 1. vizsgálatban az MBI faktorszerkezetének vizsgálata esetén, ezért ezt nem ismertetem újra.

2.8.4. *KEK kérdőív konstruktum validitása a MBI-vel*

A második lépésben a CFA kovariánsokkal futtattam le az almintánkon a KEK elsőrendű és másodrendű faktorait külön-külön elemezve az MBI faktoraival, ahol az MBI-t mint mért változót vezettem be. Mivel itt az volt a legfontosabb céloim, hogy megvizsgáljam külön-külön a saját kérdőívünk és a MBI differenciált kapcsolatát, ezért a globális kiégés pontszámot nem vittem be a modellbe.

2.8.5. *KEK kérdőív konvergencia validitása demográfiai, munkával összefüggő tényezőkkel, valamint a depresszióval és túlvállalással*

A harmadik lépésben ugyanúgy CFA kovariánsokkal futtattam le a teljes mintán a KEK elsőrendű és másodrendű faktoraival külön-külön elemezve és bevezetve a modellbe a főbb demográfiai és munkával kapcsolatos tényezők, illetve a depresszió és a túlvállalás konstruktaival, amiket mint mért változókat vezettem be a modellbe.

2.3.6. KEK kérdőív látens profilelemzése: mintázatok azonosítása személyközpontú megközelítésben

A negyedik lépésben a látens profilelemzéseket alkalmaztam, egy személyközpontú megközelítést, annak érdekében, hogy rálássak a mintázatok alakulására. A mintázatok elemzése arra is választ adhat, hogy a folyamatmodellnek megfelelően, a három másodlagos faktor körül csoportosulnak-e különböző pontszámokkal a személyek. A látens profilelemzés (Lanza és mtsai., 2012) a résztvevők azon altípusait keresi, akik a Kiegészítő Előzményei és Komponensei kérdőívben szereplő kiegészítő tényezők hasonló mintázatát mutatják. A látens osztályok számának meghatározásakor az információs kritériumokat, a parsimónia indexeket, az entrópiát és a klaszterek értelmezhetőségét használtam. Az osztályok számának végső meghatározásakor a Lo-Mendell-Rubin Adjusted (LRT) tesztet használtam az adott becült modell és egy olyan modell összehasonlítására, amely egy osztállyal kevesebbet tartalmaz, mint a becült modell (Muthén és Muthén, 2007). Az alacsony valószínűségi érték ($p < 0,05$) azt jelzi, hogy az eggyel kevesebb osztályt tartalmazó modell elutasításra kerül a becült modell javára.

Annak feltárásához, hogy a különböző csoportba tartozók hogyan különböznek a mért egyéb változók mentén Lanza és munkatársai eljárását (2013) alkalmaztam, amely kategorikus és folytonos kimeneti változók esetén is használható. A módszer lényege, hogy az LCA-modell becslése után egy segédmodellt is megbecsülünk, amelyben az eredeti mérési LCA-modell mellett a bevezetett kimeneti változókat (jelen esetben például a nemet, kort, túlvállalást, depressziót) látens osztályprediktorként használjuk egy multinomiális logisztikus regresszióban.

2.4. Eredmények

A kérdőívben szereplő főbb mért változók leíró adatait, a demográfiai tényezők és konstruktumok átlagait, szórását, illetve a belső konzisztenciát jelző Cronbach-alfa értékeket a később szereplő 6. táblázat foglalja össze. Ez alapján azt is láthatjuk, hogy a vizsgálatban szereplő mérőeszközök a Cronbach-alfa értékek többsége az elfogadhatótól a megfelelőig való tartományban van, azon faktorok esetén gyengébb a mutató, amely faktorokon kevesebb tétel szerepel.

2.4.1. Leíró elemzések, a minta és az al minta összehasonlítása

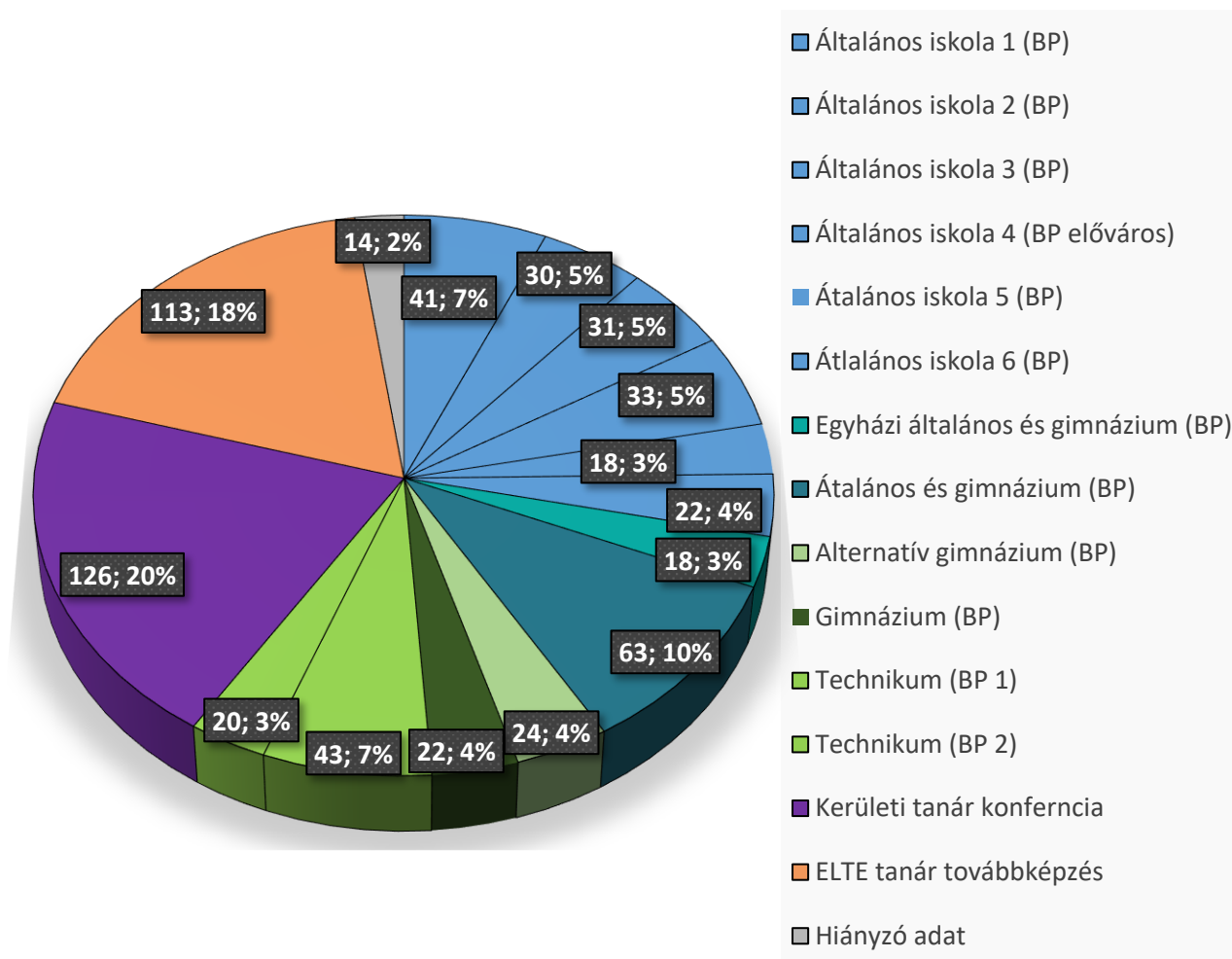
2.4.1.1. A minta leírása

A tanárokat különböző iskolatípusokban, továbbképzési helyszíneken értem el, aminek elosztását a 11. ábra mutatja be. A tanárok egy részét, 239 főt (38%) továbbképzési alkalmon értem el (kerületi konferencián vagy az ELTE posztgraduális képzésén). A további meglátogatott iskolák

között mind a tanított gyerekek életkora szerint bontásban is több fajta intézmény szerepelt, mind fenntartásukat tekintve. Összességében a legtöbb elért tanárt 323 főt (52%) önkormányzati fenntartású intézményben értem el, 18 főt (3%) egyházi, 24 főt (4%) alternatív iskolából. A legtöbb elért intézmény (6 iskola) általános iskola volt, amelyekből 5 Budapest pesti kerületeiben, 1 a dél-pesti elővárosi régióban volt. Két olyan iskola is volt, amely vegyesen általános iskola és gimnázium is (81 fő, 13%), az egyik közülük a már előbb jelzett egyházi intézmény volt, a másik pedig egy középiskolai rangsor elején szereplő intézmény. Csak középiskolás korosztályt tanító intézményből összesen 109 főt (18%) értem el, az intézmények között 1 alternatív gimnázium, 1 a középiskolai rangsor elején szereplő intézmény és két technikum szerepelt.

11. ábra

Tanárok elérésének a helyszíneinek az eloszlása



Megjegyzés: N= 618. Elért fők száma és a százalék jelenik meg az egyes körökben

A teljes mintában a 618 főből 473 volt nő (76,5%), 91 férfi (15%), 54-en nem nyilatkoztak róla. Az átlagéletkor 44,52 volt (szórás 9,7). Az iskolai végzettséget tekintve 260 fő (42%) rendelkezett főiskolai végzettséggel, 346 (56%) egyetemi végzettséggel, és 8 fő (1,3 % tudományos fokozattal). Családi állapotukat tekintve 360 fő (58%) volt házas, 105 (17%) élt kapcsolatban 81 fő (13%) volt egyedülálló 60 fő (9,7%) elvált, 10 fő (1,6%) özvegy. A válaszadók közül 434 (70,2%) főnek volt gyereke, átlagosan 1,61, (medián érték 2, szórás 1.82), 177 (28,6%) főnek nincs gyermeke.

Munkahelyüket tekintve 249 fő (40,3%) dolgozott csak általános iskolában, 126 fő (20,4%) csak gimnáziumban, 69 fő (11,2%) szakközépiskolában, a többiek vegyesen dolgoztak különböző típusú intézményben, vagy más jellegű intézményekben dolgoztak, vagy nem jelölték. Ezzel párhuzamosan a tanított gyerekek évfolyamait tekintve 138 fő (22,3%) tanított csak alsósokat, 91 fő (14,7%) csak felsősöket, és 200 fő (32,4 %) csak középiskolásokat, a többiek keverve több évfolyamon is tanítottak.

A sajátos nevelésű igényű gyerekek oktatását tekintve a mintából 193 fő (31,2%) tanít csak nagyon elvétve és akkor sem zavaró számára, 173 fő (28%) jelezte, hogy elő-előfordul egy-egy súlyosabb eset, 178 fő (28,8%) szerint elég gyakran előfordul, 66 fő (10,7%) pedig javarészt ilyen gyerekeket tanít.

A mintában szereplők átlagosan 20,31 éve vannak a pedagógus pályán (szórás 10,7), 127 főnek (20,6%) ez az első munkahelye, és a teljes minta átlagosan 12 éve dolgozik a jelenlegi munkahelyén (szórás 9,8). 489 főnek (79,1%) nem ez az első munkahelye és a teljes minta tekintetében átlagosan az ezen kívüli munkahelyek száma 2 volt (szórás 1,73).

2.4.1.2. Legfontosabb tényezők különbözőségének vizsgálata a minta és az almintá között

Megvizsgáltam a legfontosabb demográfiai és munkával kapcsolatos tényezők és a mért változók lehetséges különbségeit a teljes minta és az almintá között.

A legtöbb változó esetében, amelyek az 6. táblázatban szerepelnek, független két mintás t-próbával ellenőrizve nem találtam szignifikáns különbséget. Mindössze a következő két esetben: az almintában a heti munkaórák száma alacsonyabb, mint a teljes mintában ($t = 2,77$, $df = 847$, $p < 0,01$), illetve a bizonyítási kényszer átlagértéke magasabb volt az almintában, mint a teljes mintában ($t = 2,53$, $df = 847$, $p < 0,02$).

Az előfordulás közti különbségeket khi-négyzet próbával ellenőriztem a két mintában. A nők aránya a teljes mintában 83,9 %, illetve 88,6 % volt a részmintában, ami nem jelentett statisztikailag szignifikáns különbséget.

A főként sajátos nevelési igényű gyermekekkel foglalkozó tanárok arányában azonban volt szignifikáns különbség: a teljes mintában 10,8%, volt, míg a részmintában 21,1% volt. Ez szignifikáns különbség, $\chi^2=14,9926$, $p < 0,01$.

Tehát a legtöbb szempontból a minta szignifikánsan nem tért el egymástól, az a néhány különbség (munkaórák, bizonyítási vágy, sajátos nevelési igényű gyerekeket tanítók aránya között), ami szignifikáns volt, a későbbi elemzéseket látva nem volt markáns hatása a főbb mért

változóim mentén, ezért úgy ítélt meg, hogy ezek a különbségek nem befolyásolják jelentős mértékben a későbbi elemzéseket.

6. táblázat

A változók átlagai és szórásai a teljes mintán és az MBI-ES-t is kitöltők almintáján

Mért változók	Teljes minta N=618			Alminta N=231		
	Átlag	Szórás	Cronbach alfa	Átlag	Szórás	Cronbach alfa
Kor	44,52	9,68	-	43,1	10,2	-
A tanítással mint hivatással töltött idő (év)	20,31	10,73	-	18,71	10,87	-
A legutóbbi munkahelyen eltöltött idő (évek)	12,01	9,86	-	10,63	9,72	-
Heti munkaórák	43,02**	11,38	-	40,6**	11,2	-
Kiegészi folyamat kérdőív - elsőrendű faktorok						
1. Erős bizonyítási vágy (2 tétel)	2,61*	0,89	0,56	2,78*	0,82	0,52
2. Túlterhelés (3 tétel)	2,71	0,93	0,74	2,78	0,88	0,68
3. Saját szükségletek háttérbe szorítása (4 tétel)	2,09	1,05	0,82	2,17	1,07	0,82
4. Értékrend konfliktusa (3 tétel)	1,51	0,98	0,68	1,55	1,01	0,66
5. Személyközi konfliktusok (4 tétel)	0,77	0,76	0,77	0,73	0,79	0,79
6. Passzivitás (3 tétel)	0,94	0,83	0,70	0,82	0,80	0,71
7. Érzelmi lemerülés (6 tétel)	0,77	0,83	0,89	0,70	0,81	0,88
Kiegészi folyamat kérdőív - másodrendű faktorok						
I. Túlzott aktivitás (9 tétel)	2,41	0,80	0,84	2,51	0,77	0,82
II. Konfliktusok (7 tétel)	1,09	0,74	0,78	1,09	0,78	0,79
III. Teljes kimerülés (9 tétel)	0,82	0,72	0,86	0,74	0,69	0,86
Maslach Burnout Inventory						
Érzelmi kimerülés (9 tétel)	-	-	-	2,14	1,18	0,87
Deperszonalizáció (5 tétel)	-	-	-	0,76	0,81	0,65
Személyes teljesítmény csökkenése (8 tétel)	-	-	-	1,35	0,87	0,76
CES-D Depresszió összérték (20 tétel)	23,77	10,1	0,88	25,18	8,37	0,86
ERI Túlállalás (6 tétel)	9,47	3,18	0,57	9,66	3,19	0,57

Megjegyzés: Szignifikáns különbségek a két minta között * p < 0,05; ** p < 0,01

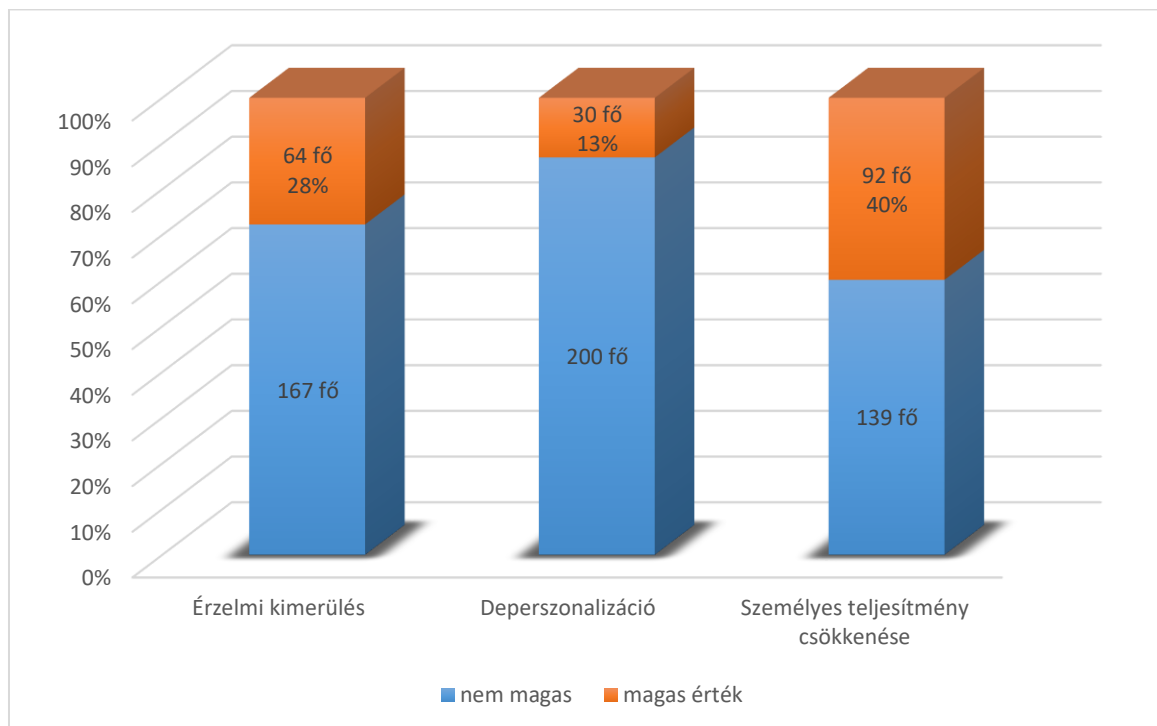
2.4.2. MBI faktorai által megállapított kiégettség mértéke

Megvizsgálva az MBI átlagértékeit, a saját mintámban a küszöbérték az érzelmi kimerülés esetén 2,73 volt, 1,77 a deperszonalizáció esetén és 1,44 a személyes teljesítmény csökkenése esetében.

Ezek alapján a következő, 12. ábra szemlélteti a kiégés mértékének alakulását a három faktor mentén. Mint látjuk, a személyes teljesítmény pontszáma esetén a legmagasabb, 40% azok aránya, akik a magas pontszámot érték el a meghatározott határértékek alapján, míg a legalacsonyabb a deperszonalizáció esetén, ahol az arány 13%, közepes mértékben pedig az érzelmi kimerülés esetében, ahol 28% tekinthető magasan kiégettnek.

12. ábra

Az MBI-ES három faktorán a magas értékeket elérők száma



2.4.3. *KEK kérdőív faktorstruktúrájának megerősítése faktorelemzésekkel*

Az első lépésben a mintát véletlenszerűen két, egymást nem átfedő almintára osztottam. Az első almintát feltáró strukturális elemzésnek (ESEM) vettem alá, ahol az elméleti modell alapján horgony- tételeket határoztam meg. A faktortöltések a 7. táblázatban szerepelnek.

Az ESEM értelmezhető megoldást eredményezett, kiváló illeszkedési mutatókkal (lásd a 8. táblázatot). A tételek a legmagasabb faktortöltés-értékeket azon a faktoron mutatták, amelyhez elméletileg kapcsolódtak. A második lépésben CFA elemzést végeztem a másik almintán, és ez jó illeszkedési mutatókat eredményezett (lásd a 7. táblázatot), minden faktorterhelés .50 körül vagy fölött volt.

7.táblázat

A Kiegészítő Előzményei és Komponensei kérdőív ESEM és a CFA faktortöltései a két almintán

Tételek sorszáma	ESEM	CFA	ESEM	CFA	ESEM	CFA	ESEM	CFA	ESEM	CFA	ESEM	CFA	ESEM	CFA
1. tétel	.456	.653	.283		.037		-.012		-.025		.056		-.092	
2. tétel	.448	.602	.269		-.052		.031		.021		-.054		.038	
3. tétel	.211		.387	.727	.148		.093		.075		-.188		.090	
4. tétel	.332		.343	.702	.137		.106		-.011		.054		.095	
5. tétel	.105		.484	.697	.166		.140		.099		-.161		-.035	
6. tétel	.083		.042		.395	0.526	-.001		.124		-.128		-.023	
7. tétel	-.049		-.026		.893	0.867	-.004		-.007		-.029		-.069	
8. tétel	-.050		.067		.947	0.844	-.100		-.023		.078		.045	
9. tétel	-.038		.115		.579	0.877	.247		-.019		.064		.006	
10. tétel	.011		.014		.238		.337	.735	.070		.128		.017	
11. tétel	-.013		.064		-.039		.505	.533	-.018		-.054		.121	
12. tétel	-.020		.113		.051		.688	.809	.137		.135		-.062	
13. tétel	.222		-.157		.106		.160		.351	.741	.039		.231	
14. tétel	-.126		.078		-.033		-.049		.982	.496	.066		-.071	
15. tétel	.020		.031		-.053		-.050		.794	.665	.011		.096	
16. tétel	-.068		.010		.098		.283		.316	.723	-.093		.108	
17. tétel	.113		-.056		.066		-.047		.062		.833	.689	-.045	
18. tétel	-.027		-.061		-.085		.121		.090		.665	.444	-.041	
19. tétel	-.079		.001		.069		.091		-.102		.498	.756	.342	
20. tétel	.134		-.160		-.010		.148		.081		.031		.686	.865
21. tétel	.173		-.153		.104		-.069		.008		.034		.715	.897
22. tétel	-.015		-.036		.037		.065		-.027		-.030		.856	.899
23. tétel	-.248		.247		-.052		-.030		-.048		.048		.853	.839
24. tétel	-.091		.170		.148		-.042		.035		.121		.746	.734
25. tétel	.064		-.074		.137		-.076		.259		-.038		.557	.779

Mejegyzés: N= 308 (ESEM), N=310 (CFA). Az ESEM esetén a horgony-ételek töltései, a CFA esetén a 0.50 feletti faktortöltések félkövérrel vannak kiemelve. A kiemelkedő (>.30) keresztöltések dőlt betűvel vannak szedve.

Ezen eredmények alapján tovább teszteltem a mérési modellt a teljes mintán: lefutattam az egyfaktoros modellt és a hétfaktoros modellt is. Az egy faktoros modell mutatói gyenge illeszkedést mutattak, a hétfaktoros modell illeszkedési mutatói azonban elfogadható mértékű illeszkedést jeleztek a teljes mintán. Végül lefutattam egy másodrendű faktorokat tartalmazó modellt is, amelyekkel magyarázni lehet az elsőrendű faktorok közötti kovarianciákat. Bár a másodrendű faktor hatékonyan magyarázza a faktorok közötti kovarianciákat, az illeszkedési indexek alacsonyabb fokú illeszkedést jeleztek az adatokhoz, mint az az ennek megfelelő elsőrendű modell esetében volt. Mivel egymásból származtatható modellekről van szó, a csak elsőrendű faktorokat, illetve az elsőrendű és másodrendű, hierarchikus struktúra illeszkedésének összehasonlítása az ún. χ^2 különbség próbával (Kline, 2011) történt. Ennek során a két faktorstruktúra khi-négyzetének, illetve szabadságfokának különbségét képezzük. Mivel az így kapott χ^2 különbség érték továbbra is χ^2 eloszlást követ, ezért megvizsgálhatjuk, hogy a χ^2 különbség érték az adott szabadságfok mellett szignifikáns-e vagy sem. A χ^2 különbség érték szignifikáns volta rámutat arra, hogy a két faktorstruktúra, azaz a két mérési modell adatokhoz

való illeszkedésének mértéke szignifikánsan különbözik egymástól. A kettő közül az a faktorstruktúra illeszkedik jobban az adatokra, amelynek alacsonyabb az eredeti χ^2 értéke (Kline, 2011) ($\Delta\chi^2 = 135$ $\Delta df = 12$, $p < .001$). Ez alapján tehát a hét elsőrendű faktort tartalmazó modell mutat jobb illeszkedést. A másodrendű faktorokkal arra teszünk kísérletet, hogy a parszimónia elvét jobban érvényesítve magyarázzák meg az elsőrendű faktorok közötti kovarianciákat, azonban még abban az esetben is, ha a másodrendű faktor hatékonyan magyarázza a faktorok közötti kovarianciákat, az illeszkedési mutatók sose tudnak jobbak lenni, mint az ennek megfelelő elsőrendű modell. Ezért kiszámítottam a target-koefficiens is (Marsh és Hocevar, 1985), amely az elsőrendű faktor és a hipotetikus másodrendű faktor χ^2 értékeinek hányadosa, maximális értéke 1 lehet. Minél magasabb a t-koefficiens, annál jobban magyarázza a másodrendű faktor az elsődleges faktorok közötti kovarianciát. Ebben az esetben a target-koefficiens értéke 0,88; tehát a másodrendű faktorok az elsőrendű faktorok közötti kovariancia 88%-át magyarázzák, ami kellően magas értéknek bizonyul. Az illeszkedési mutatók és a magas t-koefficiens-érték alátámasztották hierarchikus elméleti modellt. Mind a két modell alátámasztható, ezért a későbbi elemzések során az elsőrendű és a másodrendű faktoros modelleket is használom.

8.táblázat
A Kiegészi Előzményei és Komponensei kérdőív alternatív mérési modelljeinek illeszkedési mutatói

	χ^2	df	RMSEA (90% C.I.)	C fit p	CFI	TLI	SRMR
Modell alkotás két random almintában							
Hét faktoros modell – ESEM (N=308)	251*	146	0.048 (0.038-0.058)	0.589	0.970	0.938	0.023
Hét faktoros modell – CFA (N=310)	468*	254	0.052 (0.045-0.059)	0.312	0.961	0.954	0.053
Modell tesztelése a teljes mintán és a hierarchikus modell bevezetése (N=618)							
Egy faktoros modell	3148*	275	0.130 (0.126-0.134)	<0.001	0.568	0.529	0.118
Hét faktoros modell [#]	816*	254	0.060 (0.055-0.064)	<0.001	0.915	0.900	0.052
Másodrendű faktoros hierarchikus modell ^{#s}	925*	266	0.063 (0.059 - 0.068)	<0.001	0.944	0.936	0.057

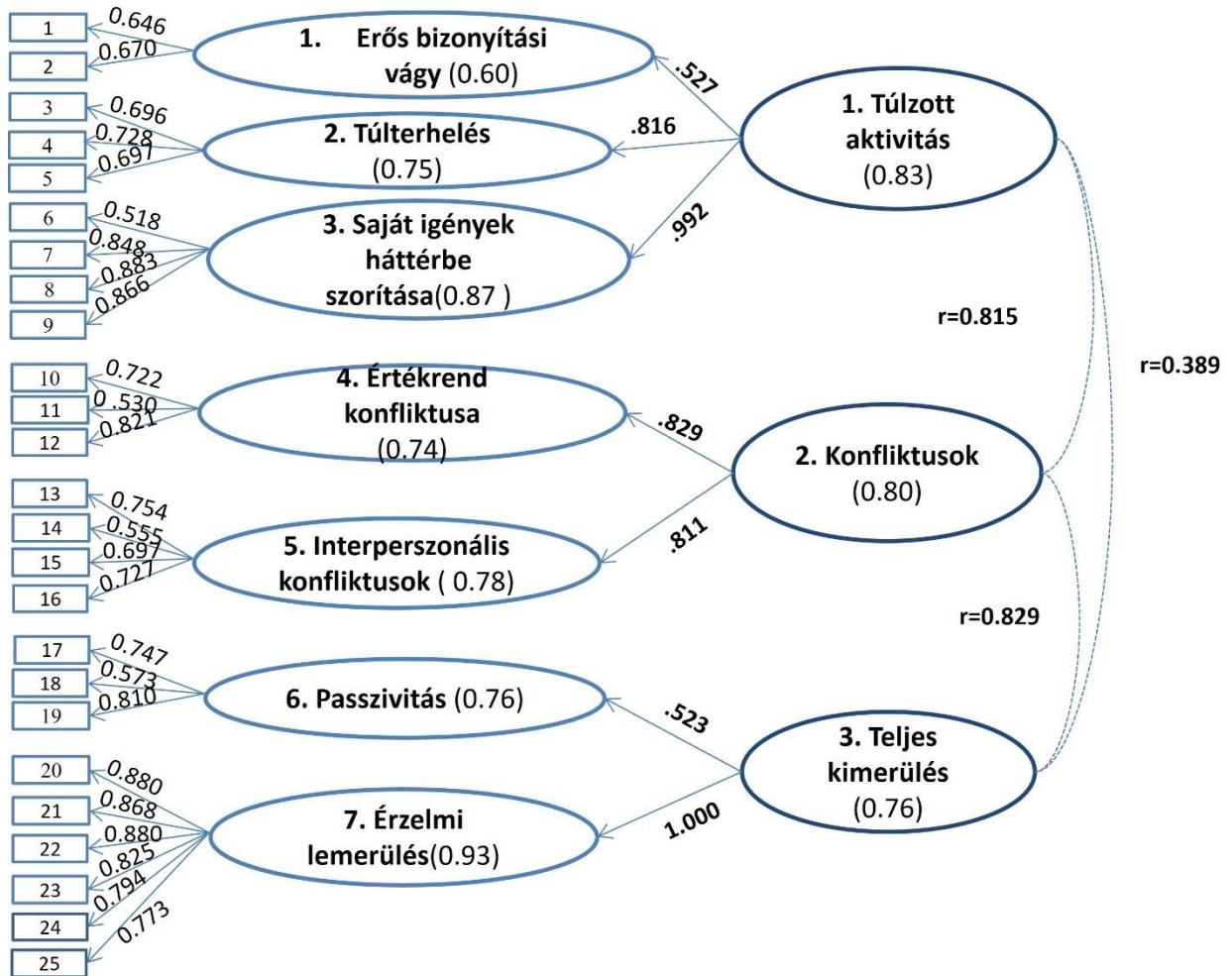
Megjegyzés: WLSMV elemzési mód alkalmazása. χ^2 = khi-négyzet teszt próba. df = degrees of freedom, szabadságfok *: $p < 0,001$. CFI = comparative fit index. TLI = Tucker–Lewis Index. RMSEA = root mean square error of approximation. SRMR=standardized root mean square residual. C.I.= Konfidencia intervallum. # Az érzelmi lemerülés hibakovarianciája zéróban van rögzítve. \$: Három másodrendű faktor és hét előrendű faktor.

Megvizsgáltam a faktorok megbízhatóságát McDonald féle omega értékekkel: a három másodrendű faktor esetében 0,74 és 0,83 között, a hét elsőrendű faktor esetében pedig 0,60 és 0,93 között mozogtak az értékek, így megfelelőnek tekinthetőek, kivéve a erős bizonyítási vágyat, amelynek megbízhatósága gyenge volt (0,60) (Zinbarg és mtsai., 2005).

Az egyes tételek factorsúlyait is megvizsgáltam, amelyek megfelelő mértékűek voltak 0,518 és 0,883 közöttiek. A 13. ábra a másodrendű faktorstruktúrát, a faktorok súlyait és a faktorok közötti korrelációkat mutatja be.

13.ábra

A Kiegészítő Előzményei és Komponensei kérdőív másodrendű faktor modellje a faktorsúlyok, az omega értékek és korrelációs együtthatók feltüntetésével



Megjegyzés: A standardizált faktorterhelések a nyilakon láthatók. A McDonald's omega értékek a zárójelben szerepelnek. r a faktorok közötti korrelációkat jelöli.

2.4.4. KEK kérdőív konstruktum validitása a MBI-vel

A konstruktum validitás tesztelésére CFA kovarianciákkal elemzést futtattam. Mind a hét elsőrendű faktoros modellt, mind a három másodrendű faktoros modellt is megvizsgáltam az MBI három faktorával, amiket mint megfigyelt változókat vittem be a modellbe. Az elemzéseket a 231 tanárt tartalmazó almintán futtattam, akiknek a kérdőívesomagjában szerepelt az MBI is.

Először is felmértem a KEK faktorok és az MBI három faktorai közötti konvergenciákat, majd a regressziós együtthatókat számítottam ki. A 9. táblázat a korrelációs együtthatókat és a standardizált regressziós együtthatókat mutatja be.

Az elsőrendű faktorok modellben a bizonyítási kényszer kivételével minden faktor szignifikánsan korrelált az MBI-faktorokkal. Az MBI érzelmi kimerültség (MBI-EE) faktorának korrelációi azonban erősebbek voltak, mint a másik két faktor korrelációi, egy kivétellel: a passzivitás erősebb korrelációt mutatott az MBI-személyes teljesítéssel (MBI-PA).

Ami a regressziós együtthatókat illeti, az MBI érzelmi kimerültség faktor szignifikánsan korrelált kérdőív mind a hét elsőrendű faktorával. A legalacsonyabb értékeket az erős bizonyítási vágy faktor és a passzivitás mutatta. A többi regressziós érték 0,447 (Értékek konfliktusa) és 0,597 (interperszonális konfliktus) között mozgott. Az MBI deperszonalizációs (MBI-DP) faktora nem mutatott szignifikáns regressziós együtthatót egyik faktoral sem, valószínűleg az MBI érzelmi kimerültség (MBI-EE) és a deperszonalizáció (MBI-DP) közötti erős korreláció miatt ($r = 0,593$) miatt. Az MBI személyes teljesítés csökkenése faktora szignifikáns összefüggést mutat a bizonyítási kényszerrel, a passzivitással és az érzelmi kimerüléssel. Az MBI faktorok megfelelően magyarázták az elsőrendű faktorok teljes varianciáját, legalacsonyabb mértékben a bizonyítási vágy esetében, ahol 8% -ot magyaráztak, legnagyobb mértékben pedig az interperszonális konfliktusok esetében, ahol 52%-ot magyaráztak.

A másodrendű faktor modellben a korrelációs mátrix szignifikáns kapcsolatot jelzett mindhárom másodrendű faktor és mindhárom MBI-faktor között, az értékek 0,542 és 0,737 között mozogtak.

Az elsőrendű faktorokhoz hasonlóan a másodrendű faktorok is az MBI érzelmi kimerültség faktorával (MBI-EE) mutatták a legerősebb kapcsolatot. A regressziós együtthatók 0,542 és 0,613 között mozogtak. Az MBI deperszonalizációs faktora nem mutatott szignifikáns korrelációt egyik másodrendű faktoral sem. A személyes teljesítés faktor alacsony, de szignifikáns korrelációt mutatott a teljes kimerülés másodrendű faktoral. A MBI a másodrendű faktorok varianciájának jelentős részét magyarázták: 30% a túlzott aktivitás, 54% a konfliktusok és 61% a teljes kimerülés esetében.

9. táblázat

CFA kovariánsokkal modellben a KEK kapcsolata az MBI-ES -el: korrelációs és standardizált regressziós együtthatók

Látens faktorok	MBI-EE	MBI-DP	MBI-PA	MBI-EE	MBI-DP	MBI-PA	R ²
	Korrelációs együtthatók			CFA kovariánsokkal: regressziós együtthatók			
Elsőrendű faktorok							
1. Erős bizonyítási vágy	0,112	-0,001	-0,185	0,255*	-0,009	-0,299**	8%
2. Túlterhelés	0,443**	0,264**	0,107	0,480**	0,045	-0,136	21%
3. Saját igények háttérbe szorítása	0,487**	0,318**	0,217*	0,468**	0,052	-0,024	24%
4. Értékrend konfliktusa	0,537**	0,385**	0,343**	0,447**	0,071	0,102	30%
5. Interperszonális konfliktusok	0,706**	0,518**	0,407**	0,597**	0,131	0,069	52%
6. Passzivitás	0,406**	0,332**	0,463**	0,228**	0,033	0,341**	26%
7. Érzelmi lemerülés	0,675**	0,534**	0,470**	0,508**	0,156	0,161*	50%
Másodrendű faktorok							
I. Túlzott aktivitás	0,542**	0,338**	0,183**	0,555**	0,058	-0,101	30%
II. Konfliktusok	0,724**	0,522**	0,431**	0,613**	0,113	0,094	54%
III. Teljes kimerülés	0,737*	0,586**	0,542**	0,542**	0,162	0,214*	61%

Megjegyzés. N = 231. A becslési eljárásaként az MLR módszert használtam, mivel a WLSMV módszer nem volt alkalmazható a kis mintaméret miatt, ami néhány válaszkategoriában nulla gyakoriságot eredményezett. A vastag betűvel szedett regressziós együtthatók szignifikánsak *p < 0,05. **p < 0,001. R² megmagyarázott variancia. MBI-EE = Maslach Burnout Inventory- Emotional Exhaustion (Érzelmi kimerülés), MBI-DP = Maslach Burnout Inventory-Deperszonalizáció és MBI-PA = Maslach Burnout Inventory-Personal Accomplishment (Személyes Teljesítmény csökkenése).

2.4.5. KEK kérdőív konstuktum validitása demográfiai, munkával összefüggő tényezőkkel, valamint a depresszióval és túlvállalással

Konstruktum-érvényességként CFA-kat végeztem a kovariánsokkal a fő demográfiai, munkával kapcsolatos tényezőkkel, valamint a túlvállalással és a depresszióval együtt a teljes mintában. Az 10. táblázat foglalja össze az eredményeket.

A depresszió és a túlvállalás szignifikánsan korrelált az elsőrendű faktorokkal. Míg a depresszió az érzelmi lemerüléssel mutatta a legerősebb összefüggést, addig a túlvállalás a túlterheltség elsőrendű faktoral állt a legerősebb kapcsolatban. Az életkor az erős bizonyítási vágygal és a passzivitással, a nem pedig a passzivitással mutatott kis mértékű, negatív kapcsolatot. A heti munkaórák száma kis mértékű együttjárást mutatott a túlterheléssel, és bár szignifikáns, de

nagyon alacsony szintű együttjárást más faktorokkal. A sajátos nevelési igényű gyermekekkel végzett munka mértéke nem állt szignifikáns kapcsolatban egyik elsőrendű faktorial sem.

A többváltozós elemzésben a depresszió és a túlvállalás erős összefüggést mutatott a legtöbb elsőrendű faktorial. A kérdőív mögött feltételezett folyamatmodellel összhangban a depresszió regressziós együtthatóinak értékei az elsőrendű faktorok esetében a saját szükségletek háttérbe szorításától kezdve növekedtek, a legmagasabb értéket az érzelmi lemerülésnél volt. Ezzel szemben a túlvállalás esetében az együtthatók az elsőrendű faktoroknál a sorrend elején voltak magasabbak, legnagyobb mértékben a túlterhelés esetében. Ugyanakkor a passzivitással nem volt szignifikáns kapcsolat. Az interperszonális konfliktus, a passzivitas és az érzelmi lemerülés esetében a férfiaknál magasabb értékek voltak megfigyelhetők. Az életkor szignifikáns negatív összefüggést mutatott az erős bizonyítási vágygal, a személyes igények háttérbe szorításával és a passzivitással. A heti munkaórák száma alacsony negatív kapcsolatban állt az erős bizonyítási vágygal és alacsony pozitív kapcsolatban a túlterheléssel. A sajátos nevelési igényű gyermekekkel való munka mértéke nem mutatott szignifikáns előrejelző erőt az elsőrendű tényezőkre. A többváltozós modell az elsőrendű faktorok teljes varianciájából legkisebb mértékben a passzivitas esetében 19%-ot magyarázott, legnagyobb mértékben pedig a túlterheltség esetében, ahol 61%-ot magyarázott

Ami a másodrendű modellt illeti, a depresszió és a túlvállalás mindhárom faktorial közepes vagy erős szignifikáns korrelációt mutatott. A depresszió a legerősebb korrelációt a teljes kimerüléssel, míg a túlvállalás a legerősebb korrelációt a túlzott aktivitással mutatta. A heti munkaórák és a nem alacsony szintű szignifikáns pozitív korrelációt mutatott a túlzott aktivitással, és a nem a teljes kimerüléssel is negatív irányban. Az életkorra és a speciális igényű gyermekekkel végzett munka mértékére vonatkozó korrelációs együtthatók nem mutattak szignifikáns összefüggést a másodrendű tényezőkkel.

A másodrendű faktorokkal végzett többváltozós elemzésben a depresszió és a túlvállalás szignifikáns kapcsolatot mutatott a három faktorial. Hasonló mintázatot látunk az elsőrendű modellben is: a depresszió esetében a koefficiens a túlzott aktivitással volt a legalacsonyabb, és a teljes kimerüléssel a legmagasabb kapcsolatban. Ezzel szemben a túlvállalás esetében az együttható a legmagasabb a túlzott aktivitással volt míg legalacsonyabb a teljes kimerüléssel. A férfi nem erőteljesebb kapcsolatot mutat a konfliktusokkal és a teljes kimerüléssel. Az életkor, a sajátos nevelési igényű gyermekekkel végzett munka mértéke és a ledolgozott munkaórák nem voltak szignifikáns előrejelzői egyik másodrendű tényezőnek sem.

A többváltozós modell a másodrendű tényezők varianciájának 54%-át magyarázta a túlzott aktivitás esetében, 59%-át a konfliktusok esetében és 54%-át a teljes kimerülés esetében.

10.táblázat

A CFA kovariánsokkal modellben a KEK kapcsolata demográfiai, munkával kapcsolatos tényezőkkel, depresszióval és túlvállalással:
korrelációs és standardizált regressziós együtthatók

	Nem	KOR	SNI	Heti munkaórák	Depresszió	Túlvállalás	Nem	KOR	SNI	Heti munkaórák	Depresszió	Túlvállalás	R ²
	Korrelációs együtthatók						CFA kovariánsokkal: regressziós együtthatók						
Elsőrendű faktorok modell													
1. Erős bizonyítási vágy	0.113	-0.176*	-0.023	-0.097	0.228**	0.485**	0.020	-0.215**	-0.073	-0.192*	-0.025	0.531**	30%
2. Túlterhelés	0.097	0.031	-0.024	0.249**	0.382**	0.751**	0.037	-0.008	-0.060	0.155**	0.063	0.706**	61%
3. Saját igények háttérbe szorítása	0.082	-0.080	-0.024	0.110*	0.454**	0.530**	0.040	-0.090*	-0.034	0.033	0.267**	0.408**	35%
4. Értékrend konfliktusa	0.003	0.027	0.030	0.074*	0.502**	0.466**	-0.025	0.033	0.005	0.039	0.376**	0.301**	35%
5. Interperszonális konfliktusok	-0.045	0.023	0.062	0.064	0.626**	0.463**	-0.107*	0.060	0.068	0.032	0.530**	0.200**	43%
6. Passzivitás	-0.121*	-0.144*	0.032	-0.107*	0.371**	0.084*	-0.160**	-0.149**	0.050	-0.112	0.379**	-0.056	19%
7. Érzelmi lemerülés	-0.074	0.030	0.075	0.024	0.715**	0.414**	-0.142**	0.026	0.079	0.003	0.653**	0.139**	54%
Másodrendű faktorok modell													
I. Túlzott aktivitás	0.104*	-0.064	0.004	0.153*	0.471**	0.686**	0.045	-0.081	-0.056	0.058	0.202**	0.610**	54%
II. Konfliktusok	-0.033	0.031	0.061	0.086	0.725**	0.584**	-0.088*	0.058	0.048	0.043	0.569**	0.307**	59%
III. Teljes kimerülés	-0.090*	0.004	0.074	0.000	0.709**	0.384**	-0.161**	-0.012	0.081	-0.020	0.665**	0.113*	54%

Megjegyzés: N=618; A becslési módszer a WLSMV volt. A vastag betűvel szedett korrelációk és regressziós együtthatók szignifikancia szintjei: *: p<,05-nél szignifikánsak.

p<.05. **: p<.001. R² megmagyarázott variancia; SNI= sajátos nevelési igényű gyermekek

2.4.6. KEK kérdőív látens profilelemzése: mintázatok azonosítása személyközpontú megközelítésben

A három másodrendű faktorról személyközpontú megközelítésben látens osztályelemzést végeztem, hogy megvizsgáljam a kiégés tipikus mintáit a Kiégési Előzményei és Komponensei kérdőív adatai alapján.

Az osztályelemzéseket egy, kettő és három osztállyal futtattam. A látens osztálymodellek modellilleszkedési indexeit a 11. táblázat mutatja. Az AIC, a BIC és a minta nagyságával korrigált BIC csökkenő arányát találtuk a további látens osztályok bevonásával. A Lo-Mendell-Rubin Adjusted teszt értéke nem volt szignifikáns a négy osztályos modell esetében, ami azt jelzi, hogy nem volt észszerű egy összetettebb modellt választani a három látens osztályt tartalmazó modell helyett.

11. táblázat

A KEK három másodrendű faktorával végzett látens osztályelemzés illeszkedési mutatói

Látens faktorelemzés	AIC	BIC	SABIC	Entrópia	L-M-R teszt	p
3 másodrendű faktorról						
2 osztály	3452	3510	3469	0,885	144	0,0000
3 osztály	3409	3485	3431	0,810	49	0,0248
4 osztály	3395	3488	3421	0,793	22	0,1476

Megjegyzés: BIC = Bayesian information criteria; SABIC = sample size-adjusted Bayesian information criteria. L-M-R test = Lo-Mendell-Rubin adjusted likelihood-ratio test value; p = az L-M-R test szignifikancia értéke.

Mindhárom csoport a Túlzott aktivitás faktor esetében mutatta a legmagasabb értékeket. A másik két faktor pontszámainak mintázata azonban eltért. A 14. ábra a három elkülöníthető látens osztály pontszámát szemlélteti.

A minta nagy része az első, úgynevezett „teljesítő” csoportba tartozott (68,2%), amelyet fekete folytonos vonal jelöl, és amely mindhárom másodlagos faktoron a legalacsonyabb pontszámot kapta. Az ő pontszámuk mind a három másodrendű faktorban a legalacsonyabb értéket vette fel, ez kis mértékű különbséget jelentett a túlzott aktivitás pontszám esetén, hiszen ezen faktoron mind a három csoport esetén a legmagasabb volt. Viszont sokkal alacsonyabb pontszámot értek el mind a konfliktusok, mind a teljes kimerülés faktorok esetében. Ők voltak a legkevésbé érintettek a kiégés későbbi szakaszaiban.

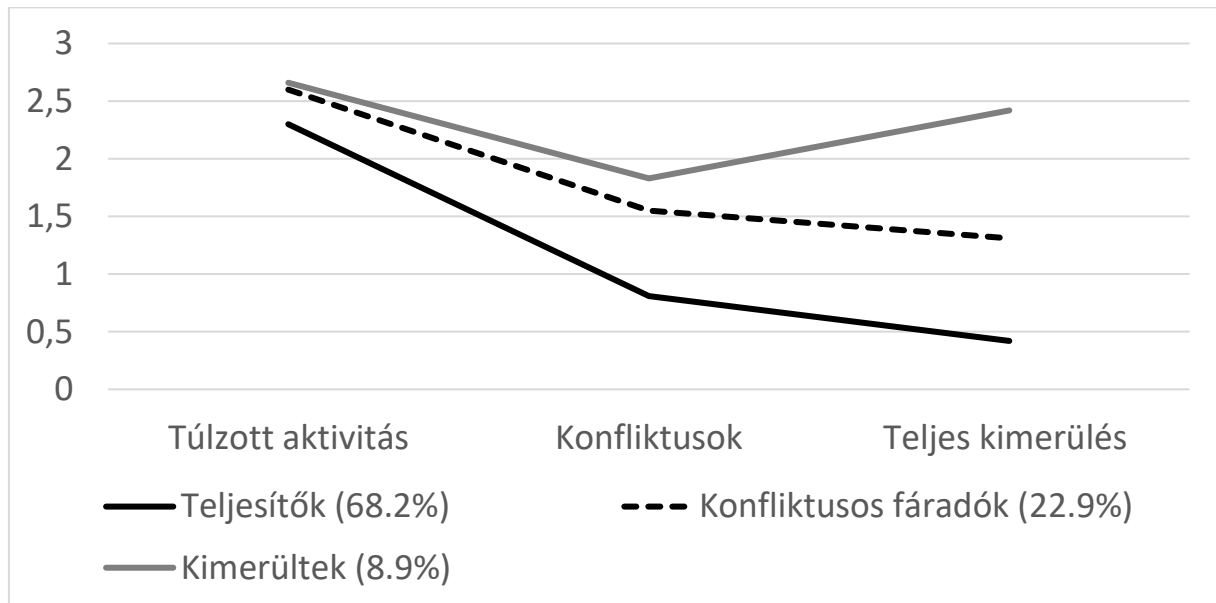
A második, úgynevezett „konfliktusos fáradó” csoport (22,9%) ugyanolyan magas értéket vett fel a túlzott aktivitás faktoron, mint a harmadik csoport és valamivel magasabbat, mint az első csoport. A konfliktusok és a teljes kimerülés közepes szintje jellemző rájuk, ami azt

tükrözi, hogy a magasabb túlterheltség mellett több konfliktust élnek át, mint a kiegyensúlyozottan teljesítők csoportja.

A harmadik, úgynevezett „kimerült” csoport (9,1%) volt az a csoport, amelyik mindhárom tényezőre vonatkozóan a legmagasabb értékeket kapta.

14. ábra

A KEK másodrendű faktorainak pontszámai alapján megjelenő három látens osztály



Megjegyzés: Az arány azon alapul, hogy melyik csoportba tartozik egy személy legnagyobb valószínűséggel

Megvizsgáltam, hogy a különböző látens csoportba tartozók hogyan különböznek a mért változók mentén Lanza és munkatársai eljárását (2013) követve. Folytonos változók esetén az egyes osztályokon belül a becsült átlagok szerepelnek, kategorikus változók esetén pedig az egyes kategóriák valószínűségi becslései szerepelnek az egyes osztályokon belül. Az eredményeket a 12. táblázat foglalja össze. Mint láthatjuk szignifikáns különbségek a látens osztályok mentén csupán a túlvállalás és a depresszió esetében láthatóak, mindkét esetben a teljesítőkhöz képest magasabb átlagértékek becsülhetőek a konfliktusos fáradók és még magasabbak a kimerültek esetében. A depresszió pontszám esetében kimagaslóak az eltérések. Tendenciaszerű különbség figyelhető meg a nemi elosztás esetén: a nők kisebb, míg a férfiak nagyobb százalékban szerepelnek a kimerültek és a konfliktusos fáradók csoportjaiban a teljesítők csoportjához képest. A többi különbség tendenciaszinten sem kiemelkedő: a gyermekvállalás esélye némileg magasabb a teljesítők között szemben a másik két csoporttal.

Az életkor és a munkával töltött évek esetében pedig a teljesítők idősebbek és több éve dolgoznak a kimerültekhez képest.

12. táblázat

A KEK kérdőív másodlagos faktorai által meghatározott három látens csoport jellemzői a főbb változók mentén

	Teljesítők	Konfliktusos fáradók	Kimerültek	Omnibus test χ^2 (df)	p
N (százalék)	421 (68,2%)	141 (22,9%)	55 (8,9%)		
Nem – % nő	83,6% a	81,5% ab	72,8% b	4,81 (2)	0,090
Családi állapot – % párban él	78,0%	68,3%	77,7%	3,31 (2)	0,192
Van gyermeke – % igen	73,0%	67,6%	65,6%	1,48 (2)	0,411
Életkor – átlag (SE)	44,6 (0,50)	45,0 (0,82)	42,8 (1,33)	2,11 (2)	0,349
Évek – átlag (SE)	20,4 (0,53)	20,7 (0,90)	18,7 (1,45)	1,51 (2)	0,470
Túlvállalás – átlag (SE)	6,7 (0,15)a	10,9 (0,14)b	11,5 (0,28)b	509,9 (2)	<0,001
Depresszió – átlag (SE)	18,6 (0,37)a	30,7 (0,59)b	35,3 (1,09)c	439,5 (2)	<0,001

Megjegyzés: a vastag betűvel szedett értékek esetében a különbség szignifikáns: $p < 0,01$ -nél. Az a, b és c betűk a változón belül a szignifikáns különbséget jelzik, az ugyanolyan betű a szignifikáns különbség hiányát, míg más betű a szignifikáns különbséget jelzi. SE=sztenderd hiba.

III. Diskusszió

1. Eredmények értelmezése

Az első kutatás során az MBI-ES magyar változatának adaptációja zajlott. A konfirmátoros faktorelemzések segítségével nyolc versengő modellt vizsgáltam, amely során a bifaktoros modell értékei jelezték a legjobb illeszkedést. Ez az eredmény összhangban van az egészségügyi dolgozókra kifejlesztett változat eredményeivel (Mészáros és mtsai, 2014). A bifaktoros modell a specifikus faktorokon túl (érzelmi kimerülés, a deperszonalizáció és a személyes teljesítmény csökkenése) egy látens általános kiegésző faktor jelenlétére mutat rá. Ez az eredmény arra hívja fel a figyelmet, hogy a mérőeszköz használatakor az általános kiegésző pontszám figyelembevételének ugyanolyan jelentősége van, mint a specifikus faktorok pontszámainak. A bifaktoros modell több más esetben is hasznos megoldásnak bizonyult a hierarchikus kérdőívek kezeléséhez, lehetőséget adva, hogy globális és specifikus szinten is meg lehessen vizsgálni egy-egy felmért tényezőt, mint például a pszichés tünetek lista (SCL-90-R, Urbán és mtsai., 2014).

Az eredmények azt mutatják, hogy az érzelmi kimerültség és a deperszonalizáció pontszámai elsősorban az általános kiegészőt tükrözik, és a varianciának csak kis részét magyarázzák a specifikus faktorok. A személyes teljesítmény csökkenése pontszám azonban nagyobb mértékben tükrözi a specifikus jelentést, hasonlóan korábbi vizsgálatokhoz (Mészáros és mtsai., 2013).

A kiegésző tényezők kovariánsait is megvizsgáltam, nevezetesen a depressziós tüneteket, a túlvállalást, a nemet és az életkort. A depresszív tünetek csak az általános kiegésző faktoriallak szignifikáns kapcsolatban. Ez a megállapítás összhangban van a kiegésző és a depresszió közötti robusztus összefüggéssel (Ahola és mtsai., 2014; Bianchi és mtsai., 2015; Koutsimani és mtsai., 2019; Tourigny és mtsai., 2010). Továbbá ez a vizsgálat arra is rávilágított, hogy a depressziós tünetek a kiegésző általános aspektusával állnak összefüggésben, és ez a kapcsolat nem korlátozódik egyetlen konkrét dimenzióra sem. A túlvállalás szignifikánsan összefüggésbe hozható a kiegésző általános dimenziójával és az érzelmi kimerültséggel is. Bár a túlvállalás és a kiegésző közötti kapcsolatot korábban már többször igazolták (Avanzi és mtsai., 2014; Philp és mtsai., 2012), most az is bebizonyosodott, hogy a túlvállalás és az általános kiegésző faktor közötti kapcsolatot kontrollálva a túlvállalás az érzelmi kimerültség dimenziójával is összefügg. Ez az eredmény összhangban van azokkal a korábbi vizsgálatokkal, amelyekben a kiegészőt a Koppenhágai Kiegésző Leltár (CBI Copenhagen Burnout Inventory) munkával kapcsolatos

faktorával (Avanzi és mtsai., 2014; Philp és mtsai., 2012) vagy a fáradtsággal (Takaki és mtsai., 2006) mérték, amely tételek tartalmi hasonlóságot mutatnak az érzelmi kimerültség tételeivel.

A vizsgálatnak van néhány fontos következménye a MBI használatára és a kiégés koncepciójára vonatkozóan is. Az eredmények azt sugallják, hogy a további vizsgálatokban az MBI-ES-t bifaktoros mérésenként érdemes használni, amelynek több előnye is lehet (Reise, 2012), a látens változó megközelítéssel mind az általános, mind a specifikus komponensek felhasználhatók a kiégés jobb megértéséhez. Tanulmányom azt is sugallja, hogy a kiégés konceptualizálásában az egydimenziós megközelítés megfelelőbb lehet, szemben a többdimenziós elképzelésekkel. Ezen kívül az érzelmi kimerültség és valószínűleg a deperszonalizáció pontszámait óvatosan kell használni, mert ezek inkább az általános kiégési dimenziót tükrözhetik, és a varianciának csak kis része tulajdonítható a specifikus jelentésüknek.

A vizsgálat eredményeiből az is fontos tanulság, hogy a depressziós tünetek szorosan kapcsolódnak az általános kiégési faktorhoz, és nem csak a specifikus tényezőkhöz. Az eredmények alapján a depresszív tünetek és a túlvállalás is a kiégés általános aspektusaihoz kapcsolódnak inkább. Emellett a depresszív tünetektől eltérően a túlvállalás erősebb kapcsolatban áll a kiégés egyik specifikus összetevőjével, nevezetesen az érzelmi kimerültséggel. Még mindig nem világos, hogy a depressziós tünetek növelik-e a kiégést, vagy a kiégés növelheti a depressziós tüneteket. A kettő párhuzamosan is kialakulhat. További kutatásokra van szükség az ok-okozati utak azonosításához, hogy megfelelő prevenció programokat lehessen tervezni a tanárok számára.

A második vizsgálatban alátámasztást nyert a kiégés folyamatmodelljét leképző Kiégés Előzményei és Komponensei kérdőív faktorstruktúrája és tartalmi validitása.

A második vizsgálat során az elsőhöz képest magasabb elemszámú mintán megvizsgáltam az MBI-ES ajánlott nemzetközi küszöbértékei alapján (mivel még nincs hazai validált küszöbérték) a magas kiégéspontszámmal rendelkező tanárok arányát is. A legmagasabb arányt a személyes teljesítmény esetében találtam, amelyet az érzelmi kimerülés követett, majd legkisebb arányban a deperszonalizáció. Az MBI egyes faktorain magas pontszámot elért tanárok arányai összhangban vannak Paksi és munkatársai (2015a) eredményeivel, akik amerikai és holland küszöbértékeket is figyelembe véve 12% és 55 % közötti eloszlást találtak, míg a jelen adatokon 13%-40% között volt a skála egyes faktorain a magas pontszámot elérők aránya. Abban eltérés mutatkozik, hogy Paksi és munkatársai mintáján bármelyik küszöbértéket is figyelembe véve az érzelmi kimerülés alskála esetében

voltak a legtöbben érintettek a magasabb értékekben, addig saját adataimon a személyes teljesítmény csökkenése esetében volt a legkiemelkedőbb a magas értékeket elérők aránya. Fontos megjegyezni, hogy Paksi és munkatársai kutatásában alkalmazott mintával szemben a saját mintám nem reprezentatív, ezért az ilyen összehasonlításból csak óvatos következtetés vonható le.

Faktorstruktúra tekintetében a (confirmatory factor analysis)-k során figyelembe véve az illeszkedési mutatókat és a target-koefficiens értékét (Marsh és Hocevar, 1985), az ajánlott három másodrendű faktoros modell és a másodrendű faktorok nélküli, hét elsőrendű faktoros megoldás is megfelelő illeszkedési mutatókkal rendelkezett, így mind a kettő elfogadható mérési modell.

Az MBI-vel, a kiégés mérésének legszélesebb körben használt eszközével való kapcsolatának elemzése a CFA kovariánsok modellben elemezve alátámasztotta az elméletileg megalapozott mérési modellt. Az MBI faktorok közül az érzelmi kimerültség volt az egyetlen, amely a hét elsődleges faktor és a magasabb rendű faktorok szignifikáns előrejelzője maradt, még a többváltozós elemzésben is. Ezt azt is jelenti, hogy az általam javasolt faktorok képesek reprezentálni az érzelmi kimerültség különböző aspektusait, a kiégés fogalmának legközpontibb elemét (Maslach és mtsai., 2008).

A várakozásoknak megfelelően az érzelmi kimerültség és az erős bizonyítási vágy nem volt szoros kapcsolatban egymással, ami összhangban van azzal a feltevéssel, hogy ez az erős bizonyítási vágy a kiégési állapot előzménye csak, amely nem is képződik le az MBI-ben. Az MBI-vel ellentétben, amely a burnout szindrómát már kialakult állapotként méri, a jelen modell a kiégés kezdetének tekintett attitűdöket is megragad.

A túlvállalással és a depresszióval kapcsolatos eredmények mintázata is megerősíti a modellem tartalmi validitását. A többváltozós modellben a demográfiai, illetve munkával kapcsolatos tényezők kontrollálása mellett is a depresszió és a túlvállalás is olyan mintázattal kapcsolódik a kiégés kérdőív faktoraihoz, amely megerősíti az elméleti modellt. A depresszió regressziós együtthatóinak az értéke mind az elsődleges, mind a másodlagos faktorokon fokozatosan nőtt, ami el is várt, hiszen minél tovább jut valaki a kiégési folyamatban, annál jellemzőbb rá a kiégés állapotával szoros együttjárást mutató depresszió is. Ennek megfelelően nem volt erős kapcsolat a depresszió és az első faktor (az erős bizonyítási vágy) sem a sorban második faktor esetében (túlterheltség), viszont a sorrendileg utolsó hetedik faktorial (érzelmi lemerülés) mutatta a legerősebb kapcsolatot. Hasonlóképpen, a másodlagos tényezők közül a depresszió a harmadik faktorial (teljes kimerülés) függött össze a legerősebben. Ezek az eredmények, tekintettel arra, hogy a depresszió a burnout szindróma állapotának egyik

legjelentősebb társbetegsége (Koutsimani és mtsai., 2019), megerősítik az általam javasolt kiegészi modellt.

A túlvállalás esetében ellentétes kapcsolat figyelhető meg: ahogy haladunk a tényezők sorában, a túlvállalás előrejelző ereje folyamatosan csökken. Az eredmények megerősítik modellt, amely a kiegészi folyamat elején túlzott aktivitást feltételez, ami – az erőforrások megőrzésének elméletével összhangban (Shirom, 2003) – hozzájárul az energia erodálásához és továbbvezet a kiegészi végső állapotához.

Modellemben a kiegészi motivációs előfeltétele hasonlít a túlvállaláshoz (Siegrist, 1996) és a szenvedély dualista modelljéhez (Vallerand és mtsai., 2010), mivel „ahhoz, hogy a munkavállaló kiegészi, először fel kell tüzelnit” (Fernet és mtsai., 2014, 270. o.). A modellem azonban a teljes kiegészi folyamatra összpontosít, amely egy fogalomba integrálódik, és egy külön mérőszközzel mérhető az első fázisoktól a teljes kimerülésig. Más védőfaktorok, mint például a harmonikus szenvedély, nem részei a modelleknek.

A modellem sok hasonlóságot mutat Gustavson és Hallsten (2010) modelljével, amely pedig Cherniss (1980) munkájából lett levezetve, az ő pályakezdőkre kialakított modelljükkal ellentétben azonban én emellett érvelek, hogy ennek a hármas szekvenciának – extra nyomás, frusztráció, majd kiegészi – a kerete a teljes munkaciklus során érvényes, mivel a munkahelyi változások (pl. előléptetések, új projektek) és az életszakasz-változások (pl. családi változások) kölcsönhatása a nyomás folyamatos változásával járhat, ahogy azt Hsu (2018) és Marchand és munkatársai (2018) az életkor és a kiegészi kapcsolatait vizsgáló kutatásaikban is javasolták.

A folyamat kezdetén a saját szükségletek elhanyagolásának erős a kapcsolata a túlvállalással és az érzelmi kimerültséggel, mindez összhangban van a megküzdési rugalmatlanságnak a kiegészi kialakulásában játszott alapvető szerepéről alkotott elképzelésekkel (Bakker és Vries, 2020). A nem megfelelő önszabályozás miatt a munkával kapcsolatos túlvállalás arra készíti a tanárokat, hogy a munkahelyi stressz kezelésére szolgáló megküzdési repertoárjukat a problémamegoldásra (pl. extra munkaidő) szűkítsék, és lemondjanak a segítő megküzdési stratégiákról (öngondoskodás, pl. testmozgás). A szorongással és depresszióval összefüggő megküzdési rugalmatlanságok olyan ördögi kört hoznak létre, amely erősíti a kimerültség érzését és kiegészihez vezethet (Cheng és mtsai., 2014; Kato, 2012; Stange és mtsai., 2017).

Ami a demográfiai változókat illeti, az első vizsgálatban, az MBI-ES-el megvizsgálva, a kisebb részmintákon sem a nem, sem az életkor nem mutatott szignifikáns kapcsolatot sem a kiegészi specifikus tényezőivel, sem az általános kiegésziessel. A nemmel való kapcsolat hiánya részben összhangban van a korábbi tanulmányok eredményeivel, amelyek rámutattak arra,

hogy a nemnek nincs meghatározó előrejelző ereje a kiégésre nézve. Még ha voltak is különbségek a mintázatban: például a nők valamivel érzelmileg kimerültebbek, míg a férfiaknak kissé magasabb a deperszonalizáció pontszáma (Purvanova és Muros, 2010), vagy az intenzitásban: a férfiak valamivel hajlamosabbak a kiégésre (Maslach és Jackson, 1984), a hatásméretük kicsik. Ami az életkort illeti, az eredmények nem támasztják alá a korábbi metaanalízis következtetését, amely szerint fiatalabb korban valamivel nagyobb az MBI-vel mért kiégés kockázata (Brewer & Shapard, 2004; Erickson & Grove, 2007; Johnson és mtsai., 2013; Randall, 2007).

A Kiégés Előzményei és Komponensei kérdőívben a férfiak szignifikáns, de nem túl erős összefüggést mutattak az elsőrendű faktorok közül a személyközi konfliktusokkal, a passzivitással és az érzelmi lemerüléssel, a másodrendű tényezők közül pedig a konfliktusokkal és a teljes kimerültséggel. Ez az eredmény némileg ellentmond a korábbi eredményeknek, amelyek szerint nincsenek kimagasló nemi különbségek a teljes kiégés mértékében, illetve kis mértékben inkább a nők mutatnak magasabb szintű kiégést, főleg az érzelmi kimerültség terén, a férfiak pedig valamivel magasabb szintű deperszonalizációról számolnak be (Purvanova & Muros, 2010; Redondo-Flórez és mtsai., 2020). Ezeket a következtetéseket azonban óvatosan kell kezelni, tekintettel a férfiak kis arányára a felmérésben (ami a tanárokkal történő felmérések mintájában megszokott).

A saját kiégés kérdőívvel vizsgálva a teljes mintán az életkor hatását az eredmények szerint az erős bizonyítási vágy az életkor előrehaladtával csökken. A magyar tanári mintán is a fiatalabb tanárok kiégése ért el kissé magasabb értéket (Mihálka és Pikó, 2018). Az eredmények arra utalnak, hogy a fiatalok a kiégés korai szakaszában sérülékenyebbek, ami összhangban van azokkal a kutatásokkal, amelyek felhívják a figyelmet a fiatalok körében elterjedt mentális egészségügyi nehézségekre (McCormack és mtsai., 2018; Mental Health Foundation, 2018). Az eredmények a minta nem reprezentatív volta miatt azonban nem alkalmasak konkrétabb következtetések levonására. Másrészt ebben a kutatásban csak keresztmetszeti elrendezésben lehet vizsgálni a kérdést, és úgy tűnik, hogy az életkor összetettebb módon kapcsolódik a kiégéshez: egyrészt interakcióban van a nemmel, illetve különböző életszakaszokban eltérő irányú kapcsolata lehet a kiégéssel. A fiatal egyének körében hajlamosító tényező a kiégésre, középkorúak esetében pedig inkább védő tényezőként hat, majd az idősebb korosztályban ismét pozitívan kapcsolódik a kiégés mértékéhez (Hsu, 2018; Marchand és mtsai., 2018).

Meglepő módon a speciális igényű gyerekekkel való munka mértékének nincs szignifikáns hatása a kiégésre. Ez egybevág azokkal az eredményekkel, miszerint a Covid

járvány idején a speciális igényű gyerekekkel foglalkozó gyógypedagógusokat terhelte kevésbé a stressz a többi pedagógushoz képest (Klapproth és mtsai., 2020). A tanítás-specifikus munkaterheknek más kutatások szerint van hatása a kiégés mértékére (Mijakoski és mtsai., 2022), azonban lehetséges, hogy a gyerekekkel kapcsolatos terhelés jobban megragadható a tanórai magatartászavarokkal (Aloe és mtsai., 2014), amelyek azonban nem feltétlenül járnak együtt a speciális igényű gyerekek számával. A hazai adatok arra is felhívják a figyelmet, a kockázati tényezők között erőteljes hatása van az adminisztrációs terheknek, amelyek a hazai eredmények szerint az egyik legfőbb pszichoszociális stresszornak számítanak (Gyarmati és mtsai., 2020).

A heti munkaórák száma nem tűnt jelentős tényezőnek, ellentétben más tanulmányok eredményeivel, amelyek dózisfüggő kapcsolatot mutattak ki a kiégés és a munkaórák között (Hu és mtsai., 2016; Lin és mtsai., 2021). A munkaórák önmagukban nem biztos, hogy jelzik a kiégés mértékét: tanári mintán vizsgálva nem találtak közöttük szignifikáns kapcsolatot (Seibt és Kreuzfeld, 2021), más esetben pedig kiemelik, hogy a munkaórák mennyiségi hatását részben az alvás minősége is tudja moderálni (Lin és mtsai., 2021). Másrészt a kapcsolat nem biztos, hogy végig lineáris, lehet, hogy a munkaórák száma csak egy bizonyos szint után fejt ki negatív hatását, ezt támasztja alá az a vizsgált, amelyben egészségügyben dolgozók mintáján az mutatták ki, hogy amikor valaki több mint 60 órát dolgozik egy héten annak megkétszereződik az esélye a kiégésre, míg 74 órás munkahét után megháromszorozódik az esély, a 84 órás munkahetek esetén pedig négyszeres mértékűre nő meg az esély.

Eredményeink gyenge és eleinte kissé ellentmondásos kapcsolatot sugallanak a ledolgozott munkaórák és két elsőrendű tényező, az erős bizonyítási vágy és a túlterhelés között. Kis mértékű, pozitív kapcsolatot találtunk a túlterheltségi faktorial, ami megerősíti a modelleket és alátámasztja más tanulmányokét, amelyek szerint a túlterhelt tanárok maladaptív megküzdési mechanizmusként hajlamosak többet dolgozni (Baeriswyl és mtsai., 2021). Azonban kis mértékű negatív kapcsolatot találtam a munkaórák és az erős bizonyítási vágy között; ami alapján azt a következtetést lehet levonni, hogy minél több órát dolgozik egy tanár, annál kevésbé valószínű, hogy bizonyítani akar. Ellentétben azzal az elképzeléssel, hogy a több ledolgozott óra nagyobb ambíciót jelez, ezek az eredmények azt sugallhatják, hogy valószínűleg a túl sok munkaóra való reakcióképp ez a feladatok minél gyorsabb „ledarálásra” serkent és már nem jár együtt a bizonyítási vágygal. Az ellentmondásosan alacsony eredmények mögött az a módszertani nehézség is állhat, hogy csak egy kérdés vonatkozott a ledolgozott órák számának mérésére, és a válaszadók esetleg nem értették helyesen, illetve nem jelezték helyesen a hivatalos munkaidőn túl munkával töltött órák számát (ezt megerősíti, hogy a kitöltés

közben több kérdés is volt erre vonatkozóan). Az is lehetséges, hogy nem a munkaórák száma ragadja meg legjobban a terhelő körülményeket, hanem például a végzettségének nem megfelelő munkavégzés, amely rizikótényezőnek számíthat és nagy arányban jelenik meg a magyar pályaelhagyó tanárok körében is (Paksi és mtsai, 2015b)

Annak érdekében, hogy a személy-orientált megközelítés jegyében megvizsgáljam az egyes tipikus kiegészi megjelenéseket a Kiegész Előzményei és Komponensei kérdőív tételein, látens osztályelemzést végeztem a három másodrendű faktorra. Az eredmények alapján három nagyobb osztályba sorolhatóak a kitöltők. Kiemelendő, hogy mind a három külön csoport nagyon magas szintű túlzott aktivitásról számolt be, a rengeteg teendő érzete nem változott a többi faktor megnövekedésével sem. Úgy tűnik, hogy a túlzott aktivitás nem jelent megkülönböztetést, áthatja a teljes mintát, párhuzamosan azzal a megéléssel, hogy ez lassan társadalmi normává válik. A három nagyobb osztály tehát nem a három másodlagos faktor körül csoportosul, amit várhatnánk a folyamat leképeződése esetében. A minta túlnyomó többsége, közel 70%-a „teljesítők” nevet kapta. Amellett, hogy a túlzott aktivitásban magas értéket ért el (bár a másik két csoporthoz képest valamivel alacsonyabbat, ami megerősíti, az eredeti elképzelést), alacsony szintű konfliktusokról számoltak be és nagyon alacsony szintű teljes kimerülésről. Ők azok, akik ugyan erőteljesen dolgoznak, de tudnak teljesíteni. Azonban feltehetően a nagy terhelésnek való kitettség miatt komoly rizikó helyzetben lehetnek, és egyensúlyi helyzetük fel is borulhat. Az ő esetükben inkább elsődleges prevencióra van szükség, arra hogy megakadályozzák, hogy a munka tovább növekedve erodálja az erőiket. A következő legnépesebb csoport a „konfliktusos fáradók” 20% közeli aránnyal, tehát a mintában minden 5. ember tartozik ebbe a csoportba. Ahogy elnevezésük is mutatja, több konfliktust élnek meg, és ehhez képest kevesebb mértékű a teljes kimerülés pontszámuk (bár magasabb, mint az előző csoport esetén). Az ő esetükben, a fenti témákon kívül, már a konfliktusok oldására is kell figyelni, a háttérben megállapított modell szempontjából ők már tovább haladottnak számíthatnak, ezért ez már inkább a kiegész intervencióját jelentheti, semmint elsődleges prevenciót.

A harmadik csoport a „kimerültek” csoportja. Kevesebb mint 10% tartozik ide, vagyis valamivel kevesebb mint minden 10. ember a mintában már nagyon nagy fokú teljes kimerülést is megél, amellyel, hogy a túlzott aktivitásuk is nekik a legmagasabb, tehát a megélt túlterhelés, bizonyítási vágy és saját igények háttérbe szorítása. Ezek az intenzitásbeli különbségek egybevágóan más tanárokról vonatkozó eredményekkel, mely szerint a magyar tanárok 5-8%-a tekinthető kiégettnek (Paksi és mtsai., 2015a).

A három látens csoport leírását tekintve az egyéb mért változók tekintetében kiemelendő, hogy a kimerültek csoportja magasabb túlvállalás és depresszió pontszámmal rendelkezik a konfliktusos fáradók csoportjához képest és mindkét csoport magasabb pontszámokat mutat a teljesítőkhöz képest is. A CES-D-vel mért depresszió esetén a különbség azt is jelenti, hogy a kérdőív alapján a kiégés szempontjából nagyobb intenzitású csoportba való sorolás jelentősen növeli a depresszió rizikóját, megerősítve más kutatások eredményeit a kiégés depresszióval való szoros kapcsolatával. A többi különbség nem volt szignifikáns, de tendenciaszinten elmondható, hogy a kimerültek között arányosan több volt a férfi és valamivel fiatalabbak voltak. Ez az eredmény egybevág a magyar tanárok körében tapasztalt fiatal férfiak nagyobb sérülékenységevel (Mihálka és Pikó, 2018).

Összefoglalóan tehát az adatok alapján az MBI-ES magyar változatának bifaktoros modellje javasolt, figyelembe véve az általános kiégés pontszámot is a specifikusak mellett. Az eredmények magyar tanári mintán is megerősítik a kiégés általános faktorának erős összefüggését a depresszióval. A második vizsgálatban a Kiégés Előzményei és Komponensei kérdőív validálásának első lépéseire került sor. Konfirmátoros faktorelemzéssel megerősítettem a kérdőív teoretikusan megállapított factorszerkezetét, tartalmi validitását és megvizsgáltam annak mentén milyen egyéni kiégés mintázatok állapíthatóak meg. Ez alapján a kérdőív megfelelő eszköz a tanári kiégés mérésére.

2. A kutatás korlátai

A kutatásomnak több jelentős korlátja is van. A keresztmetszeti tervezés nem teszi lehetővé, hogy feltételezéseket tegyünk az ok-okozati összefüggésre vonatkozóan, amely problematika a kiégés és azzal együtt járó tényezők, mint a depresszió és túlvállalás kapcsolatának értelmezését szűkíti le. Ennél is fontosabb azonban, hogy a keresztmetszeti elrendezés nem alkalmas a kiégés folyamatának megragadására, így kérdőívem folyamatjellegének igazolását nem teszi lehetővé, hiszen azt csak longitudinális kutatással lehet igazolni. Azonban a tanulmány egy első lépését képezi egy olyan kérdőív létrehozásának, amely alkalmas a tanári kiégés megragadására annak folyamatszemplétét szem előtt tartva.

Másodsorban, mivel hozzáférhetőségi mintavétellel rendelkeztem, az eredmények nem tekinthetők reprezentatívnak. Annak ellenére, hogy a minta különböző iskolatípusok (általános és középiskola) tanáraiból állt, az eredményekből levont következtetések köre korlátozott, így a későbbi tanulmányokra vár, hogy igazolják az eredmények általánosíthatóságát.

Harmadsorban, mivel önbevallásos vizsgálatról van szó papíralapú kérdőívekkel, az adatfelvétel nem mentes számos torzítástól, mint amilyen például a szociális kívánatosságnak való megfelelés, vagy akár az önreflexió hiánya.

Szintén korlátja a tanulmánynak, hogy a kérdőívkitöltés hossza miatt nem volt lehetőség felmérni számos külső tényezőt, munkaterhet, így nincs lehetőség megvizsgálni a kiegészítésre hatással lévő munkahelyi pszichoszociális kockázatok széles szintjét.

A tanulmány erőssége azonban, hogy a kiegészítés folyamat szemléletén alapuló koherens és differenciált modell és mérőeszköz kidolgozását mutatja be, amelyek összhangban vannak a korábbi elméleti megfontolásokkal (Cherniss, 1980; Freudenberger és North, 1985) és empirikus eredményekkel (Fernet és mtsai., 2014; Gustavson & Hallsten, 2010; Vallerand és mtsai., 2010). A megfelelő méretű, homogén tanári mintán végzett vizsgálat eredményei alapján a kérdőív megfelelő alternatíva a kiegészítés mérésére tanárok körében.

3. Kitekintés: a tanári kiegészítés vizsgálatának jövőbeli javaslatok

A kiegészítés folyamatának vizsgálatához szükséges következő lépés a Kiegészítés Előzményei és Komponensei kérdőív időbeli alakulásának longitudinális elrendezésben történő vizsgálata. Javasolt több tanéven keresztül vizsgálni reprezentatív mintán a tanárok kiegészítését, kivédve ezzel a tanéven belül tapasztalható hatásokat. Illetve hasznos lenne külön célcsoportként kitérni a pályakezdő tanárookra is, és végig követni őket munkájuk első éveiben. Egy független mintán a kérdőív megbízhatóságát vizsgálandó pedig mérni lehetne a teszt-reteszt reliabilitást is pár hetes vagy hónapos eltéréssel.

Az önbeszámoló kérdőívekkel járó számtalan torzító hatás, – jelen esetben például az alacsony önreflexió szintet vagy szociális kívánatosságot – részben ki lehetne védeni azzal, ha külső, objektívebb mutatókat is felhasználnánk (pl.: betegnapok száma), illetve kvalitatív eszközöket is felveszünk (pl. interjúk).

A teljes kép jobb felmérése érdekében fontos kitérni a külső tényezők hatására, így a munkahelyi stressztényezőkre és szervezeti klíma vizsgálatára.

A további kutatásokban is javasolt a személyközpontú megközelítések, mint például az egyének közötti különböző változási utak elemzése vagy a látens osztályelemzés alkalmazása. A kiegészítés minőségileg különböző szakaszainak azonosítására hasznos lehet és segíthet személyre szabottabb megelőzési programok kidolgozásában.

4. Eredmények gyakorlati implikációi az iskolai prevenció tekintetében

A kutatásom második részében a kiégés kialakulásának modelljét és ennek megfelelő mérőeszközt teszteltem a kiégés folyamatának megragadására. Alátámasztást nyert a kérdőív faktorstruktúrája és a tartalmi validitása is, megvizsgálva kovarianciáját a Maslach kiégés kérdőívvel, a túlvállalással és a depresszióval. A hierarchikus struktúrával rendelkező modell és kérdőív egyszerűbb és interpretálhatóbb betekintést nyújthat a kiégésbe, amely segítségével személyre szabottabb megelőzési és beavatkozási programok tervezhetőek. A következőkben ezeket a gyakorlati implikációkat tekintem át az iskola világára vonatkozóan.

A vizsgálat felhívja a figyelmet a személyes igények háttérbe szorításának veszélyére. Feltehetően a folyamat elején jellemző a nagyfokú külső megterhelés és belső bizonyítási vágy, amely mellett a személyeknek felborulnak a coping stratégiáik. A saját igények háttérbe helyezése magában foglalja olyan kiegészítő megküzdési mechanizmusok háttérbe szorítását is, mint amilyen például a mozgás, elegendő alvás, amelyek segítenék a személyt a nagyobb külső stresszel való megküzdésben. Sérülhet flexibilitása, hogy váltogatni tudja a problémafókuszú vagy az érzelem fókuszú megküzdést attól függően, hogy melyik adaptívabb. Azáltal, hogy a személy túlzottan meg akar felelni az elvárásoknak és túlzott elköteleződést mutat folyamatosan, egyre jobban beszűkíti a megküzdési stratégiáit és így lemond olyan aktivitásokról, amik segítenék őt a munkahelyi stressz kezelésében. Az összefüggések a kiégés mértékével, a túlvállalással arra hívják fel a figyelmet, hogy a belső individuális folyamatban ezeknek a szabályzó változásoknak fontos szerepük van.

Az egyéni lehetőségek között sokat citált javaslat a mozgás a kiégés megelőzésére (Gerber és mtsai., 2020; Latino és mtsai., 2021). Naczenski és munkatársai (2017) a szakirodalom áttekintésükben több útvonalat is azonosítanak a mozgás stresszkezelésben és kiégés-megelőzésben betöltött jótékony hatás között: a mozgás viselkedéses figyelemelterelést jelent a stresszes helyzetektől, elősegíti az énhatékonyságot, amely tovább terjedhet a munkán belüli megélésekre is, kedvezően befolyásolja az élettani, fiziológiai változásokat, és pozitív kapcsolatban van az érzelmi jóléttel. A mozgás általános szempontból is megalapozott jótékony hatásai ellenére, egy újabb, csak randomizált kontrollált vizsgálatokat magába foglaló metaelemzés azonban nem tudta igazolni a mozgás szignifikáns kiégést csökkentő hatást (Ochental és mtsai., 2018).

Az egyéni fókuszú kiégésmegelőzésében ezért különösen fontos az ezzel kapcsolatos készségek fejlesztése, amire ha csoportos formában kerül sor, az járulékosan elősegítheti a helyi tantestület közösségi erejének növelését, ezzel hozzájárulva a társas támogatás erősítéséhez is.

Az egyéni szintű megközelítés esetén hármas cél lebeghet a szakértők előtt: a témában a pszichoedukáció segítségével információkat átadni, a kiegészéssel szembeni attitűdöt formálni az énhatékonyságot növelő üzenetekkel, illetve a készségek fejlesztése a viselkedésváltozásokért.

Annak ellenére, hogy a kiegészéssel kapcsolatos irodalmak száma folyamatosan nő, viszonylag kevés tanulmány vizsgálta a tanári kiegészés megelőzésére és enyhítésére irányuló beavatkozásokat (Ghasemi és mtsai., 2022). A meglévő kutatások metaelemzése szerint a legtöbb beavatkozás hatékony (von der Embse és mtsai., 2019) az általános hatások kicsik, de statisztikailag szignifikánsak (Iancu és mtsai., 2017). A legkevésbé hatékonyak azok az eljárások, amik csak edukatív üzeneteket tartalmaznak, a leghatékonyabbak azok, amelyek mindfulness, viselkedéses vagy kognitív-viselkedéses elemeket tartalmaznak (Ghasemi és mtsai., 2022; von der Embse és mtsai., 2019). A kognitív-viselkedéses elemek és a relaxációs beavatkozások önmagukban is csökkentik az munkahelyi stresszt a tanárok körében, de akkor a leghatékonyabb, ha ezeket egymással kombinálva végzik (Denuwara és mtsai., 2022).

Az egyes kiegészési komponensekre vonatkozó külön elemzések hasonló beavatkozási hatásokat mutattak az érzelmi kimerültségre és a személyes teljesítésre, de szinte semmilyen hatást nem mutattak a deperszonalizációra. További moderátor-elemzések azt sugallták, hogy a mindfulness ötvöző beavatkozások jelentős hatással voltak a kimerültségre és a személyes teljesítésre. Az egy hónapnál rövidebb ideig tartó beavatkozásoknak volt a legkisebb a hatékonyságuk (Iancu és mtsai., 2017).

A kiegészérről, akár a kiegészés folyamatáról való pszichoedukáció elősegíti az empowerment érzetét, a résztvevők ennek segítségével inkább érzik magukat saját maguk szakértőjének. A differenciáltabb és strukturáltabb kép a kiegészés folyamatáról, annak egyes tényezőiről pedig segítheti árnyalni saját magukról alkotott képet. Sok esetben a pedagógusok önképe sokkal negatívabb lehet, a kiegészés folyamatát megismerve azonban tudatosabban tekinthet saját magára akár azzal a levont tanulsággal, hogy ő maga még sincs „teljesen kiegészve”.

A csoportos pszichoedukatív tréningek tartalmában hangsúlyos téma lehet a szélesebb körű megküzdési technikák összegyűjtése és megerősítése. Jó módszer lehet ennek elérése bevonódás technikáját használva, a kreatív feldolgozást is elősegítő csoportmunkában összeszedni a tanári kar által már működtetett jó gyakorlatokat. Ezzel egyrészt megerősítjük az énhatékonyságukat, másrészt kiegészítve és szakmailag indokolva egy-egy tevékenység (szabadidős tevékenységek, nemet mondás készsége, szabadidő tervezésének módjai) pszichés jótékony hatását, facilitálni is tudjuk annak gyakoriságát.

A készségek fejlesztése elsődleges a prevenciós és az intervenciós munkában. Az iskolai szinten segíti a készségek fejlesztését a kipróbálható elemek beépítése ezekbe a közös

csoportos tréningekbe, így például kipróbálni olyan stresszkezelő technikákat, amelyek bizonyítottan hatékonyak (mint például hasi légzés, progresszív relaxáció, relaxáció; Varvogli és Darviri, 2011). A hosszú távú kiégésmegelőzés érdekében pedig hasznos olyan egyéni eszközöket adni a tanárok kezébe, amelyek segítségével azonnali, látható visszajelzést kaphatnak saját működésükről és facilitálják őket a további változásokra, illetve a már meglévő változások fenntartására, ahogyan arra Prochaska és DiClemente, (1982) transzteoretikus változási modellje felhívja a figyelmet. Ilyen eszköz lehet például egy olyan lista, mely megfogható, mérhető módon, mint egy „checklist” tartalmazza a kiégésmegelőzés érdekében is hasznos, egészséget támogató tevékenységeket (mint például a napi átlagosan 30 perces mozgás, 7-8 óra minimum alvásidő stb.), fontos szokásokat.

Az online, elektronikus eszközöket is érdemes számba venni, amelyek nem csak csoportosan, de akár egyéni szinteken is költséghatékony elemei lehetnek a megelőzésnek és kezelésnek. Ilyen lehet például leírásokkal és videókkal kiegészített e-learning anyagok kidolgozás célcsoportra szabottan.

A fiatalok nagyobb érintettsége a túlvállalásban erősíti a pályakezdő tanárookra való különleges figyelem fontosságát. Az ő számukra a gyakorlott mentorok használata, vezetői figyelem különösen fontos lehet az első években. Ezért szabályozási szinten az iskola vezetőségének célszerű figyelni a munkaelosztásra, és a kezdeti lelkesedést fenntartva védeni a kapacitásokat. Ehhez fontos az iskolai vezetők külön képzése a témában.

Bár a túlvállalás nagyobb valószínűséggel jelenik meg a pályájuk elején lévőknél, a kiégés folyamata nem csak rájuk igaz. Szemben más modellekkel (Gustavson és Hallsten, 2010), a jelen kiégési modell azt hangsúlyozza, hogy a különböző munkahelyi (pl.: előléptetések, új projektek) és életszakaszbeli változások (pl.: családi változások) egymáshoz képesti ingadozásai folyamatosan okozhatnak túlterhelést és ezt követően konfliktusokat. Másrészt pedig, mivel egy egyre inkább öregedő társadalmi rétegről beszélünk, érdemes testre szabott figyelmet fordítani a kisgyerekes családdal rendelkező, a középkorú, vagy a senior kollegák lelki állapotára is. Ilyen megoldás lehet például több, félállású kolléga foglalkoztatása, idősebbek bevonása a mentorálásba.

A túlzott aktivitással szemben, amely problematika az eredményeim alapján is átszövi a tanári társadalmat, fontos lehet hangsúlyozni a feltöltődést biztosító pihenés hasznait. Az egyéni tényezőkön belül a jóllét támogatását több intervenciós vizsgálat is megerősíti. Az egyik ilyen komplex intervenciós vizsgálatban egy három hétig tartó üdüléssel elvonulást ötvöztek klasszikus, stressz menedzsment módszerekkel. Ez az eléggé forrásigényes eljárás hat hónapos utánkötéssel is szignifikáns, markáns csökkenést okozott az észlelt stresszben, az érzelmi

kimerülésben is (Stier-Jarmer és mtsai., 2016). Adódhat a kérdés, hogy önmagában a pihenésnek, nyaralásnak is van-e ilyen hatása, tehát önmagában annak, hogy eltávolodunk a munkától. Ez különösen fontos kérdés lehet tanárok mintáján, akiknek az átlagosnál több nyári szünetük van – bár az évről-évre és kezdéssel járó teendők, illetve gyerekek nyaraltatásai miatt ez az időszak a gyakorlatban jóval kevesebb mint, ahogy arra sokszor utalnak. Más szempontból pedig külön nehézség lehet a szabadságolások kötött, tanévhez illeszkedő, viszonylag merev szabályozottsága. A nyaralások jótékony hatásai úgy tűnik, hogy hasonló mértékűek, bár hatásuk nem tart olyan sokáig: négy hét után tértek vissza a személyek a vakációt megelőző stressz-szintre (Westman és Etzion, 2001). A jótékony hatások egyes vizsgálatok szerint nem növelhetők a nyaralások hosszabbá tételével egy bizonyos szint felett: a 10 napnál hosszabb nyaralások nem csökkentették szignifikánsan jobban a kiégést, mint a 7-10 nap közöttiek (Etzion, 2003). Tanárokkal kapcsolatos prevenciós megközelítésekben pedig azt emelték ki, hogy főleg a perfekcionista hajlamú tanárok tudnak akár egy-egy hetes vakációból is sokat profitálni, amennyiben nem csinálnak semmi munkával összefüggő dolgot a pihenés alatt (Horan és mtsai., 2020). Erre különösen nagy szükség van, hiszen ahogy előzőleg már írtunk róla az iskolai tényezőknél, a tanárok stressz szintjében a tanév során jelentős emelkedés figyelhető meg (Embse és Mankin, 2020). Az év közben beiktatott rendszerszintű vakációk, amennyiben azok tényleg pihenéssel telnek, ezért különösen fontosak lehetnek.

A sabbatical – magyarul szombatév – egy olyan hosszabb, általában egy teljes évnyi elvonulást jelent a munkától, amelynek deklarált célja a produktivitás megújítása, és ebből következően várhatóan a kiégés előfordulását is csökkenti. A jótékony hatást a kutatások alátámasztják, bár a homályos megfogalmazás és nagymértékben szubjektív értelmezések nehezítik a pontos hatékonyság megállapítását (Leung és mtsai., 2020; Miller és mtsai., 2012). Gaziél (1995) tanárok esetében azt találta, hogy a szakmai képzéssel egybekötött sabbatical nagyban megerősíti a tanárok magukról alkotott szakmai képét is, csökkenti kiégést és a kilépési szándékot, de nem vizsgálták, hogy az elért változások mennyi ideig maradnak fenn. Újabb eredmények azt mutatják, hogy a kedvező hatások már „mini-sabbatical”, azaz 1 hónap után is jelentkeznek (Kang és mtsai., 2010). Más eredmények azzal árnyalják a megfigyelést, hogy azok, akik magasabb énhatékonyságról és nagyobb kontrollról számoltak be, jobban el tudtak szakadni, pozitívabban élték meg a sabbaticalt (Davidson és mtsai., 2010).

A szakirodalomban általában nagyobb hangsúly helyeződik az egyéni faktorok szerepének feltárására, ahogy a folyamat kialakulásában, úgy a prevenciós megközelítésekben is (Awa és mtsai., 2009; Richardson és Rothstein, 2008; Wischitzki és mtsai., 2020). Ugyanakkor a megelőzés szempontjából érdemes figyelmet fordítani a szervezeti tényezőkre,

illetve a szervezeti és az egyéni tényezők kölcsönhatására is. A helyi szinten jelenlévő pszichoszociális kockázatok felmérése és az eredmények alapján akciók tervezése és kivitelezése az első lépése lehet egy komplex kiégésmegelőző beavatkozásnak.

A megelőzési programok tervezésekor a személyes tényezők erősítése mellett szervezeti szinten is érdemes olyan védő protokollokat létrehozni és fenntartani, amelyek rendszerszinten szabályozzák az egyéni teljesítményt, illetve biztosítanak lehetőségeket az egyéni szélesebb körű megküzdési módoknak. Olyan elemekre lehet itt gondolni, mint például a túlóra szabályozása vagy a fizikai aktivitás lehetőségének biztosítása akár az iskolán belül.

Az egyéni meghatározó tényezőkre fókuszáló intervenciók mellett tehát kulcsfontosságú figyelmet fordítani a teljes struktúrát átható, szervezeti szintű tényezőkre is, még ha azok megváltoztatása nehezebben is megvalósítható. Erre hívják fel a figyelmet Paksi és munkatársai is (2015a), akik magyarországi tanárok reprezentatív mintáját vizsgálva arra mutattak rá, hogy a pályaelhagyásra, mint fő kimeneti faktorra nincsenek nagy hatással a személyiségjellemzők, sokkal inkább a rendszerszintű problémák, leginkább az anyagi megbecsültség hiánya és a vezetővel való konfliktus. A pályaelhagyók retrospektív vizsgálata alapján azt a következtetést vonják le, hogy hasznos prevenciók megközelítés lehet olyan szervezeti szintű fejlesztések kidolgozása, amelyek a szervezeti integritás növelését, a munkahelyi morál javítását, valamint bevonó, igazságos vezetést célozzák meg (Paksi és mtsai 2015a).

Rendszerszemléletben gondolkozva, a tanári kiégés problematikáját érdemes tágabb, munkahelyi egészségfejlesztési szempontból megragadni. Az iskolai mentális egészség programok például komplexen a tanárokat is magukba kell foglalják, nem csak szűken a gyerekeket tekintve célcsoportnak. Az iskolai dolgozókon belül pedig érdemes külön figyelmet szentelni a sokszor elhanyagolt szereplőknek, az iskolaigazgatóknak (Dadaczynski és Paulus, 2015; Lever és mtsai., 2017). Az iskolai dolgozók széleskörű bevonása egészségfejlesztő programokba elősegítheti az iskolai személyzet fizikai, szociális és érzelmi jólétének javulását, miközben pozitív hatással van a diákok sikerére és az iskolai légkörre is, különös mértékben a tanárok alacsonyabb hiányzási szintjére és ezáltal a diákok jobb tanulmányi folyamatosságára (Lever és mtsai., 2017). Nagyon sokat mond a tanári és gyerek stressz cirkuláris determinizmusáról, hogy nincs szignifikáns különbség a tanári stressz csökkentésében annak függvényében, hogy a viselkedésváltozást célzó intervencióban maguk a tanárok, vagy az általuk tanított gyerekek vettek részt, vagy kombinálva mind a két fél (Ray, 2007). Tehát a gyerekek viselkedési problémáinak kezelésével ugyanúgy tudunk hatni a tanári stressz csökkentésére is.

Az iskolai egészségfejlesztési programoknak ezek alapján ajánlatos komplexen gondolni a gyerek és tanár célcsoportra, elősegítve az iskolán belüli a társas támogatás kialakulását a tanár-diák viszonylatban is. Ezt elősegítheti, hogy ugyanazzal az üzenettel, bár testreszabottan ériék el a gyerekeket és a tanárokat is a helyben lévő iskolapszichológusok bevonásával, megteremtve a közös nyelvezetet és gondolkodási keretet. A jelenleg forráshiánnyal küszködő iskolákban nehéz külső segítség bevonását igénybe venni. Egy külön belső forrás lehet az iskolapszichológus, akinek nagyobb rálátása lehet az igénybevehető, akár díjmentes iskolai programokra, és azokat ajánlatos bevinnie az iskolákba, ezen kívül pedig szupportív támogatásával láthatja el a tanár kollegákat az egyes nehezen kezelhető osztályközösségek és gyerekek célzott segítésében. Mivel az iskolapszichológus a saját iskolájában több szerepben is van, ennek előnyeivel és hátrányaival egy pszichoedukációs tréning megtartásánál, az iskolapszichológusi csoportok együttműködésben, egymás iskolájába menve is tarthatnak foglalkozásokat.

Kutatásommal felhívom a figyelmet a tanári pálya kiegészben való érintettségére, a hivatással együtt járó túlvállalásra is. Bár a vizsgálatom az individuális tényezők pontosabb elemzését célozta meg, de a téma feldolgozása önmagában is felhívja a figyelmet arra, hogy az eredményes beavatkozás nem nélkülözheti – az intézményi és egyéni szintű prevenció megközelítéseken túl – a tanári pályával kapcsolatos nehézségek rendezését osztársadalmi szinten.

Irodalom

Ackerley, G. D., Burnell, J., Holder, D. C., & Kurdek, L. A. (1988). Burnout among licensed psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, *19*(6), 624–631. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.19.6.624>

Ádám S., Dombrádi V., Mészáros V., Bányai G., Nistor A., & Bíró K. (2020). Az Oldenburg Kiegészítő Kérdőív és rövidített változatának összehasonlító elemzése. *Ideggyógyászati Szemle*, *73*(07–08), 231–240. <https://doi.org/10.18071/isz.73.0231>

Ádám, Sz.; Mészáros, V. (2022) Maslach Kiegészítő Kérdőívek In: Horváth, Zsolt; Urbán, Róbert; Kökönyei, Gyöngyi; Demetrovics, Zsolt (szerk.) *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban I. Budapest, Magyarország: Medicina Könyvkiadó* 568 p. pp. 245-248. , 4 p.

Aguayo, R., Vargas, C., Fuente, E. I., & Lozano, L. M. (2011). A meta-analytic reliability generalization study of the Maslach Burnout Inventory. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *11*(2), 343–361.

Ahola, K., Hakanen, J., Perhoniemi, R., & Mutanen, P. (2014). Relationship between burnout and depressive symptoms: A study using the person-centred approach. *Burnout Research*, *1*(1), 29–37. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.03.003>

Ahola, K., Honkonen, T., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., Aromaa, A., & Lönnqvist, J. (2005). The relationship between job-related burnout and depressive disorders—Results from the Finnish Health 2000 Study. *Journal of Affective Disorders*, *88*(1), 55–62. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.06.004>

Ahola, K., Sirén, I., Kivimäki, M., Ripatti, S., Aromaa, A., Lönnqvist, J., & Hovatta, I. (2012). Work-related exhaustion and telomere length: A population-based study. *PLOS One*, *7*(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0040186>

Ahola, K., T. H., Isometsä, E., Kalimos, R., E., N., Koskinen, S., Aromaa, A., & Lönnqvist, J. (2006). Burnout in the general population, Results from the Finnish Health 2000 Study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *41*, 11–17. <https://doi.org/10.1007/s00127-005-0011-5>

Ahola, K., Vaananen, A., Koskinen, A., Kouvonen, A., & Shirom, A. (2010). Burnout as a predictor of all-cause mortality among industrial employees: A 10-year prospective register-linkage study. *Journal of Psychosomatic Research*, *69*(1), 51–57. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2010.01.002>

Aldrup, K., Carstensen, B., & Klusmann, U. (2022). Is Empathy the Key to Effective Teaching? A Systematic Review of Its Association with Teacher-Student Interactions and

Student Outcomes. *Educational Psychology Review*, 34, 1177–1216.
<https://doi.org/10.1007/s10648-021-09649-y>

Aloe, A. M., Shisler, S. M., Norris, B. D., Nickerson, A. B., & Rinker, T. W. (2014). A multivariate meta-analysis of student misbehavior and teacher burnout. *Educational Research Review*, 12(1), 30–44. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2014.05.003>

Altmann, T., & Roth, M. (2020). The risk of empathy: Longitudinal associations between empathy and burnout. *Psychology & Health*, 1–20.
<https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1838521>

Aluja, A., Blanch, A., & García, L. F. (2005). Dimensionality of the Maslach Burnout Inventory in School Teachers: A Study of Several Proposals. *European Journal of Psychological Assessment*, 21, 67–76. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.1.67>

Andrews, D. M., Burns, L. R., & Dueling, J. K. (2014). Positive Perfectionism: Seeking the Healthy “Should”, or Should We? *Open Journal of Social Sciences*, 02(08), 27–34.
<https://doi.org/10.4236/jss.2014.28005>

Appels, A. (1990). Mental Precursors of Myocardial Infarction. *The British Journal of Psychiatry*, 156(4), 465–471. <https://doi.org/10.1192/bjp.156.4.465>

Apple, M. W. (1986). *Teachers and Texts: A Political Economy of Class and Gender Relations in Education*. Routledge.

Ashill, N. J., & Rod, M. (2011). Burnout processes in non-clinical health service encounters. *Journal of Business Research*, 64(10), 1116–1127.
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2010.11.004>

Avanzi, L., Zaniboni, S., Balducci, C., & Fraccaroli, F. (2014). The relation between overcommitment and burnout: Does it depend on employee job satisfaction? *Anxiety, Stress, and Coping*, 27(4), 455–465. <https://doi.org/10.1080/10615806.2013.866230>

Awa, W., Plaumann, M., & Walter, U. (2009). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*, 78, 184–190.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.04.008>

Baeriswyl, S., Bratoljic, C., & Krause, A. (2021). How homeroom teachers cope with high demands: Effect of prolonging working hours on emotional exhaustion. *Journal of School Psychology*, 85, 125–139. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2021.02.002>

Baird, K., & Kracen, A. C. (2006). Vicarious traumatization and secondary traumatic stress: A research synthesis. *Counselling Psychology Quarterly*, 19(2), 181–188.

Bakker, A. B. (2005). Flow among music teachers and their students: The crossover of peak experiences. *Journal of Vocational Behavior*, 66(1), 26–44. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2003.11.001>

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>

Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2000). Burnout Contagion Processes Among Teachers. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(11), 2289–2308. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2000.tb02437.x>

Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Taris, T. W. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress*, 22(3), 187–200. <https://doi.org/10.1080/02678370802393649>

Bakker, A. B., Van Der Zee, K. I., Lewig, K. A., & Dollard, M. F. (2006). The relationship between the big five personality factors and burnout: A study among volunteer counselors. *The Journal of social psychology*, 146(1), 31–50. <https://doi.org/10.3200/SOCP.146.1.31-50>

Bakker, A. B., & Vries, J. D. (2020). Job Demands–Resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1797695>

Ballet, K., & Kelchtermans, G. (2008). Workload and willingness to change: Disentangling the experience of intensification. *Journal of Curriculum Studies*, 40(1), 47–67. <https://doi.org/10.1080/00220270701516463>

Bartone, P. T., McDonald, K., & Hansma, B. J. (2022). Hardiness and Burnout in Adult US Workers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 64(5), 397–402. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002448>

Basim, H. N., Begenirbas, M., & Can Yalcin, R. (2013). Effects of Teacher Personalities on Emotional Exhaustion: Mediating Role of Emotional Labor. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13, 1488–1496.

Bayes, A., Tavella, G., & Parker, G. (2021). The biology of burnout: Causes and consequences. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/15622975.2021.1907713>

Bianchi, R., Schonfeld, I. S., & Laurent, E. (2015). Burnout–depression overlap: A review. *Clinical Psychology Review*, 36, 28–41. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.004>

Blazer, C. (2010). *Teacher Burnout*. Information Capsule.

Boyle, G. J., Borg, M. G., Falzon, J. M., & Baglioni Jr., A. J. (1995). A structural model of the dimensions of teacher stress. *British Journal of Educational Psychology*, *65*(1), 49–67. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.1995.tb01130.x>

Brenninkmeyer, V., Van Yperen, N. W., & Buunk, B. P. (2001). Burnout and depression are not identical twins: Is decline of superiority a distinguishing feature? *Personality and individual differences*, *30*(5), 873–880. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00079-9](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00079-9)

Brewer, E. W., & Shapard, L. (2004). Employee Burnout: A Meta-Analysis of the Relationship Between Age or Years of Experience. *Human Resource Development Review*, *3*(2), 102–123. <https://doi.org/10.1177/1534484304263335>

Bria, M., Spânu, F., Băban, A., & Dumitrașcu, D. L. (2014). Maslach Burnout Inventory – General Survey: Factorial validity and invariance among Romanian healthcare professionals. *Burnout Research*, *1*(3), 103–111. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.09.001>

Brookings, J. B., Bolton, B., Brown, C. E., & McEvoy, A. (1985). Self-reported job burnout among female human service professionals. *Journal of Organizational Behavior*, *6*(2), 143–150. <https://doi.org/10.1002/job.4030060205>

Brown, T. A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford.

Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. L. Bollen & J.S. (eds.), *Testing structural equation models* (p. 136–162). Sage.

Brunner, M., Nagy, G., & Wilhelm, O. (2012). A Tutorial on Hierarchically Structured Constructs. *Journal of Personality*, *80*(4), 796–846. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2011.00749.x>

Burke, R. J., & Greenglass, E. R. (1995). A longitudinal examination of the cherniss model of psychological burnout. *Social Science & Medicine*, *40*(10), 1357–1363. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)00267-w](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)00267-w)

Büssing A. & Glaser J. (2000). Four-stage process model of the core factors of burnout: The role of work stressors and work-related resources. *Work & Stress*, *14*(4), 329-346,. <https://doi.org/10.1080/02678370110041884>

Byrne, B. M. (1993). The Maslach Burnout Inventory: Testing for factorial validity and invariance across elementary, intermediate and secondary teachers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *66*, 197–212. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1993.tb00532.x>

Capel, S. A. (1991). A longitudinal study of burnout in teachers. *British Journal of Educational Psychology*, *61*(1), 36–45. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.1991.tb00959.x>

Capone, V., Joshanloo, M., & Park, M. S.-A. (2019). Burnout, depression, efficacy beliefs, and work-related variables among school teachers. *International Journal of Educational Research*. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2019.02.001>

Cephe, P. T. (2010). A study of the factors leading English teachers to burnout. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 38(38), 25–34.

Chan, D. W. (2010). Teacher Burnout Revisited: Introducing Positive Intervention Approaches Based on Gratitude and Forgiveness. *Educational Research Journal*, 25(2), 165–186.

Chen, F. F., West, S. G., & Sousa, K. H. (2006). A Comparison of Bifactor and Second-Order Models of Quality of Life. *Multivariate Behavioral Research*, 41(2), 189–225. https://doi.org/10.1207/s15327906mbr4102_5

Cheng, C., Lau, H. P., & Chan, M. P. S. (2014). Coping flexibility and psychological adjustment to stressful life changes: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(6), 1582–1607. <https://doi.org/10.1037/a0037913>

Cherniss, C. (1980). *Staff Burnout. Job Stress in the Human Services*. Sage Publications.

Chirico, F., & Magnavita, N. (2020). Burnout Syndrome and Meta-Analyses: Need for Evidence-Based Research in Occupational Health. Comments on Prevalence of Burnout in Medical and Surgical Residents: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 741. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030741>

Chiu, L. Y. L., Stewart, K., Woo, C., Yatham, L. N., & Lam, R. W. (2015). The relationship between burnout and depressive symptoms in patients with depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 172, 361–366. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.029>

Cole, M. S., Walter, F., Bedeian, A. G., & O'Boyle, E. H. (2012). Job burnout and employee engagement: A meta-analytic examination of construct proliferation. *Journal of Management*, 38(5), 1550–1581. <https://doi.org/10.1177/0149206311415252>

Cordes, C. L., Dougherty, T. W., & Blum, M. (1997). Patterns of burnout among managers and professionals: A comparison of models. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 18(6), 685–701. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1379\(199711\)](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1379(199711)18(6)685::AID-OB114137911415252)

Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78, 98–104. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.1.98>

Cuff, B. M. P., Brown, S. J., Taylor, L., & Howat, D. J. (2016). Empathy: A Review of the Concept. *Emotion Review*, 8(2), 144–153. <https://doi.org/10.1177/1754073914558466>

- Dam, A. (2021). A clinical perspective on burnout: Diagnosis, classification, and treatment of clinical burnout. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 1–10. <https://doi.org/10.1080/1359432x.2021.1948400>
- Davidson, K. V. (2009). Challenges Contributing To Teacher Stress and Burnout. *Southeastern Teacher Education Journal*, 2(2).
- Davidson, O. B., Eden, D., Westman, M., Cohen-Charash, Y., Hammer, L. B., Kluger, A. N., Krausz, M., Maslach, C., O'Driscoll, M., Perrewé, P. L., Quick, J. C., Rosenblatt, Z., & Spector, P. E. (2010). Sabbatical leave: Who gains and how much? *The Journal of Applied Psychology*, 95(5), 953–964. <https://doi.org/10.1037/a0020068>
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- De Vries, J., & Van Heck, G. L. (2002). Fatigue: Relationships with basic personality and temperament dimensions. *Personality and Individual Differences*, 33(8), 1311–1324. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00015-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00015-6)
- Deligkaris, P., Panagopoulou, E., Montgomery, A. J., & Masoura, E. (2014). Job burnout and cognitive functioning: A systematic review. *Work & Stress*, 28(2), 107–123.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Varadkou, I., & Kantas, A. (2003). The convergent validity of two burnout instruments: A multitrait-multimethod analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 19(1), 296–307. <https://doi.org/10.1027//1015-5759.19.1.12>
- Densten, I. L. (2001). Re-thinking burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 22(8), 833–847. <https://doi.org/10.1002/job.115>
- Denuwara, B., Gunawardena, N., Dayabandara, M., & Samaranayake, D. (2022). A systematic review and meta-analysis of the effectiveness of individual-level interventions to reduce occupational stress perceptions among teachers. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 77(7), 530–544. <https://doi.org/10.1080/19338244.2021.1958738>
- Dierendonck, D., Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2001). Burnout and inequity among human service professionals: A longitudinal study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(1), 43. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.6.1.43>
- Diest, R., & Appels, A. (1991). Vital exhaustion and depression: A conceptual study. *Journal of Psychosomatic Research*, 35(4–5), 535–544. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(91\)90048-s](https://doi.org/10.1016/0022-3999(91)90048-s)

Doulougeri, K., Georganta, K., & Montgomery, A. (2016). “Diagnosing” burnout among healthcare professionals: Can we find consensus? *Cogent Medicine*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.1080/2331205X.2016.1237605>

Eckleberry-Hunt, J., Kirkpatrick, H., & Barbera, T. (2018). The Problems With Burnout Research. *Academic Medicine*, 93(3), 367–370.

<https://doi.org/10.1097/acm.0000000000001890>

Edelwich J., & Brodsky A. (1980) Burn-Out - Stages of Disillusionment in the Helping Professions, *Human Sciences*, New York

Eisenberg, N., & Eggum, N. D. (2011). Empathic Responding: Sympathy and Personal Distress. In J. Decety & W. Ickes (Szerk.), *The Social Neuroscience of Empathy* (o. 71–84). <https://doi.org/10.7551/mitpress/9780262012973.003.0007>

Eisenberg, N., & Fabes, R. A. (1992). Emotion, regulation, and the development of social competence. In M. S. Clark (Szerk.), *Emotion and social behavior* (o. 119–150). Sage Publications, Inc.

Embse, N., & Mankin, A. (2020). Changes in Teacher Stress and Wellbeing Throughout the Academic Year. *Journal of Applied School Psychology*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/15377903.2020.1804031>

Engebretsen, K. M. (2018). Suffering without a medical diagnosis. A critical view on the biomedical attitudes towards persons suffering from burnout and the implications for medical care. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. <https://doi.org/10.1111/jep.12986>

Erickson, R., & Grove, W. (2007). Why Emotions Matter: Age, Agitation, and Burnout Among Registered Nurses. *Online Journal of Issues in Nursing*, 13(1). <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol13No01PPT01>

Etzion, D. (2003). Annual vacation: Duration of relief from job stressors and burnout. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 16(2), 213–226. <https://doi.org/10.1080/1061580021000069425>

European Agency for Safety and Health at Work. (2013). *European opinion poll on occupational safety and health 2013 | Safety and health at work EU-OSHA*. <https://osha.europa.eu/en/facts-and-figures/european-opinion-polls-safety-and-health-work/european-opinion-poll-occupational-safety-and-health-2013>

Farkas, A. (2004). A tanári kiégés. Szekcióülés. In: Mayer József & Singer Péter (eds) *A tanuló felnőtt - a felnőtt tanuló*. Országos Közoktatási Intézet. Budapest

Fathi, J., Greenier, V., & Derakhshan, A. (2021). Self-efficacy, Reflection, and Burnout among Iranian EFL Teachers: The Mediating Role of Emotion Regulation. *Iranian Journal of Language Teaching Research*, 9(2), 13–37. <https://doi.org/10.30466/ijltr.2021.121043>

Feldt, T., Rantanen, J., Hyvönen, K., Mäkikangas, A., Huhtala, M., Pihaljasaari, P., & Pinnunen, U. (2014). The 9-item Bergen Burnout Inventory: Factorial Validity Across Organizations and Measurements of Longitudinal Data. *Industrial Health*, 52(2), 102–112. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2013-0059>

Fernández-Suárez, I., García-González, M. A., Torrano, F., & García-González, G. (2021). Study of the Prevalence of Burnout in University Professors in the Period 2005–2020. *Education Research International*, Article ID 7810659, 10, <https://doi.org/10.1155/2021/7810659>

Fernet, C., Lavigne, G. L., Vallerand, R. J., & Austin, S. (2014). Fired up with passion: Investigating how job autonomy and passion predict burnout at career start in teachers. *Work & Stress*, 28(3), 270–288. <https://doi.org/10.1080/02678373.2014.935524>

Figley, C. R. (2012). The Empathic Response in Clinical Practice: Antecedents and Consequences. In J. Decety (Szerk.), *Empathy. From Bench to Bedside* (o. 263–274). <https://doi.org/10.7551/mitpress/9780262016612.003.0015>

Fiorilli, C., Benevene, P., De Stasio, S., Buonomo, I., Romano, L., Pepe, A., & Addimando, L. (2019). Teachers' Burnout: The Role of Trait Emotional Intelligence and Social Support. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.02743>
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02743>

Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2002). *Perfectionism: Theory, research, and treatment*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10458-000>

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 159–165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

Freudenberger, H. J. & North G. (1985). *Women's burnout. How to spot it, How to reverse it, how to prevent it*. Doubleday and Company, Inc.

Friedman, I. A. (1991). High and Low-Burnout Schools: School Culture Aspects of Teacher Burnout. *The Journal of Educational Research*, 84(6), 325–333. <https://doi.org/10.1080/00220671.1991.9941813>

Galpin, D. M., A., & Whiteford, A. (2018). Social workers are under huge pressure. They can't rely on their resilience alone'. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/social->

care-network/social-lifelog/2018/mar/20/social-workers-resilience-copingstrategies-blame-austerity

García-Carmona, M., Marín, M. D., & Aguayo, R. (2019). Burnout syndrome in secondary school teachers: A systematic review and meta-analysis. *Social Psychology of Education*. <https://doi.org/10.1007/s11218-018-9471-9>

Gaziel, H. H. (1995). Sabbatical leave, job burnout and turnover intentions among teachers. *International Journal of Lifelong Education*, 14(4), 331–338. <https://doi.org/10.1080/0260137950140406>

Gerber, M., Schilling, R., Colledge, F., Ludyga, S., Pühse, U., & Brand, S. (2020). More than a simple pastime? The potential of physical activity to moderate the relationship between occupational stress and burnout symptoms. *International Journal of Stress Management*, 27(1), 53. <https://doi.org/10.1037/str0000129>

Ghasemi, F., Herman, K. C., & Reinke, W. M. (2022). A cognitive-behavioral approach to teacher burnout: A randomized controlled trial of a group therapy program. In *Anxiety, Stress, & Coping* (o. 1–9). <https://doi.org/10.1080/10615806.2022.2103118>

Gil-Monte, P. R. (2005). Factorial validity of the Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) among Spanish professionals. *Revista De Saude Publica*, 39(1), 1–8. <https://doi.org/10.1590/s0034-89102005000100001>

Gil-Monte, P. R., Carlotto, M. S., & Gonçalves Câmara, S. (2011). Prevalence of burnout in a sample of Brazilian teachers. *The European Journal of Psychiatry*, 25(4), 205–212. <https://doi.org/10.4321/S0213-61632011000400003>

Gold, Y., Roth, R. A., Wright, C. R., Michael, W. B., & Chin-Yi, C. (1992). The factorial validity of a teacher burnout measure (Educators Survey) administered to a sample of beginning teachers in elementary and secondary schools in California. *Educational and Psychological Measurement*, 52, 761–768. <https://doi.org/10.1177/0013164492052003027>

Golembiewski, R. T. (1986). The epidemiology of progressive burnout: A primer. *Journal of Health and Human Resources Administration*, 16–37.

Gómez-Domínguez, V., Navarro-Mateu, D., Prado-Gascó, V. J., & Gómez-Domínguez, T. (2022). How much do we care about teacher burnout during the pandemic: A bibliometric review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7134. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127134>

Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Atroszko, P. A. (2018). Ten myths about work addiction. *Journal of Behavioral Addictions*, 7, 845–857. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.05>

Gump, B. B., & Kulik, J. A. (1997). Stress, affiliation, and emotional contagion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 305–319. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.72.2.305>

Guseva Canu, I., Marca, S. C., Dell’Oro, F., Balázs, Á., Bergamaschi, E., Besse, C., Bianchi, R., Bislimovska, J., Koscec Bjelajac, A., Bugge, M., Busneag, C. I., Çağlayan, Ç., Cernițanu, M., Costa Pereira, C., Dernovšček Hafner, N., Droz, N., Eglite, M., Godderis, L., Gündel, H., ... Wahlen, A. (2021). Harmonized definition of occupational burnout: A systematic review, semantic analysis, and Delphi consensus in 29 countries. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 47(2), 95–107. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3935>

Gustavson, J. P., & Hallsten, L. R. A. (2010). Early career burnout among nurses: Modelling a hypothesized process using an item response approach. *International Journal of Nursing Studies*, 47, 864–875. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.12.007>

Hakanen, J. J., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2006). Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology*, 43(6), 495–513. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2005.11.001>

Halbesleben, J. R. B., & Demerouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work & Stress*, 19(3), 208–220. <https://doi.org/10.1080/02678370500340728>

Harding, S., Morris, R., Gunnell, D., Ford, T., Hollingworth, W., Tilling, K., Evans, R., Bell, S., Grey, J., Brockman, R., Campbell, R., Araya, R., Murphy, S., & Kidger, J. (2019). Is teachers’ mental health and wellbeing associated with students’ mental health and wellbeing? *Journal of Affective Disorders*, 242, 180–187. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.080>

Harscher, H., Desmarais, N., Dollinger, R., Grossman, S., & Aldana, S. (2017). The impact of empathy on burnout in medical students: New findings. *Psychology, Health & Medicine*, 23(3), 295–303. <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1374545>

Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., Bryant, R. A., Christensen, H., & Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(4), 301–310. <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-104015>

Hendrix, E., Barusch, A., & Gringeri, C. (2020). Eats me alive!: Social workers reflect on practice in neoliberal contexts’. *Social Work Education*. <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1718635>

Heus, P. D., & Diekstra, R. F. W. (1999). Do Teachers Burn Out More Easily? A Comparison of Teachers with Other Social Professions on Work Stress and Burnout Symptoms. In A. M. Huberman & R. Vandenberghe (Szerk.), *Understanding and Preventing Teacher Burnout: A Sourcebook of International Research and Practice* (o. 269–284). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511527784.019>

Hill, A. P., & Curran, T. (2016). Multidimensional Perfectionism and Burnout: A Meta-Analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 20(3), 269–288. <https://doi.org/10.1177/1088868315596286>

Hillert, A., Albrecht, A., & Voderholzer, U. (2020). The Burnout Phenomenon: A Résumé After More Than 15,000 Scientific Publications. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.519237>

Hinkin, T. R. (1998). A Brief Tutorial on the Development of Measures for Use in Survey Questionnaires. *Organizational Research Methods*, 1(1), 104–121. <https://doi.org/10.1177/109442819800100106>

Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>

Hobfoll, S. E., & Shirom, A. (2001). Conservation of resources theory: Application to stress and management in workplace. In R. T. Golembiewski (Szerk.), *Handbook of organizational behavior* (o. 57–80).

Hochwalder, J. (2006). An empirical exploration of the effect of personality on general and job-related mental ill health. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 34, 1051–1070. <https://doi.org/10.2224/sbp.2006.34.9.1051>

Hoglund, W. L. G., Klinge, K. E., & Hosan, N. E. (2015). Classroom risks and resources: Teacher burnout, classroom quality and children’s adjustment in high needs elementary schools. *Journal of School Psychology*, 53(5), 337–357. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2015.06.002>

Holecz, A., & Molnar, S. (2014). Pedagogusok pozitív pszichologiai tukorben: a jolletet erosíto tenyezok jellemzoi a palyan. *Iskolakultura*, 24(10), 3-14.

Horan, S., Flaxman, P. E., & Stride, C. B. (2020). The perfect recovery? Interactive influence of perfectionism and spillover work tasks on changes in exhaustion and mood around a vacation. *Journal of Occupational Health Psychology*. <https://doi.org/10.1037/ocp0000208>

Houkes, I., Winants, Y., Twellaar, M., & Verdonk, P. (2011). Development of burnout over time and the causal order of the three dimensions of burnout among male and female GPs.

A three-wave panel study. *BMC Public Health*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-240>

Högberg, B. (2021). Educational stressors and secular trends in school stress and mental health problems in adolescents. *Social Science & Medicine*, 270. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113616>

Hsu, H.-C. (2018). Age Differences in Work Stress, Exhaustion, Well-Being, and Related Factors From an Ecological Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1), 50. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010050>

Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>

Hu, N.-C., Chen, J.-D., & Cheng, T.-J. (2016). The Associations Between Long Working Hours, Physical Inactivity, and Burnout. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 58(5), 514–518. <https://doi.org/10.1097/jom.0000000000000715>

Hultell, D., & Gustavsson, J. P. (2011). Factors affecting burnout and work engagement in teachers when entering employment. *Work*, 40(1), 85–98. <https://doi.org/10.3233/WOR-2011-1209>

Hunt, P. A., Denieffe, S., & Gooney, M. (2017). Burnout and its relationship to empathy in nursing: A review of the literature. *Journal of Research in Nursing*, 22(1–2), 7–22. <https://doi.org/10.1177/1744987116678902>

Hybels, C. F., Blazer, D. G., Eagle, D. E., & Proeschold-Bell, R. J. (2020). Age differences in trajectories of depressive, anxiety, and burnout symptoms in a population with a high likelihood of persistent occupational distress. *International Psychogeriatrics*, 1–12. <https://doi.org/10.1017/s1041610220001751>

Iacovides, A., Fountoulakis, K. N., Kaprinis, S., & Kaprinis, G. (2003). The relationship between job stress, burnout and clinical depression. *Journal of Affective Disorders*, 75(3), 209–221. [https://doi.org/10.1016/s0165-0327\(02\)00101-5](https://doi.org/10.1016/s0165-0327(02)00101-5)

Iancu, A. E., Rusu, A., Măroiu, C., Păcurar, R., & Maricuțoiu, L. P. (2017). The Effectiveness of Interventions Aimed at Reducing Teacher Burnout: A Meta-Analysis. *Educational Psychology Review*, 30(2), 373–396. <https://doi.org/10.1007/s10648-017-9420-8>

Iwanicki, E. F., & Schwab, R. L. (1981). A Cross Validation Study of the Maslach Burnout Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 41(4), 1167–1174. <https://doi.org/10.1177/001316448104100425>

Jagodics B., Gajdics J., Gubics F., Horvát B., Vatai K., & Szabó É. (2020). Az Észlelt Tanári Kiegészés Kérdőív szerkezetének vizsgálata középiskolás diákok körében. *Iskolakultúra*, 30(7), 46–60. <https://doi.org/10.14232/ISKKULT.2020.7.46>

Jagodics B., Nagy K., Szénási S., Varga R., & Szabó É. (2020). Az iskolai leterheltség és kiegészés vizsgálata a Követelmény-Erőforrás Modell segítségével magyar általános iskolások körében. *Alkalmazott Pszichológia*, 20(1), 57–81.

Jagodics, B., & Szabó, É. (2014). Job demands versus resources: workplace factors related to teacher's burnout. *Practice and Theory in Systems of Education*, 9(4), 14.

Jarvelin-Pasanen, S., Sinikallio, S., & Tarvainen, M. P. (2018). Heart rate variability and occupational stress-systematic review. *Industrial health*, 56(6), 500–511. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2017-0190>

Goldstein J.H, (2017). Applied Entertainment: Positive Uses of Entertainment Media. In N. R., R. M., & C. P (Szerk.), *Handbook of Digital Games and Entertainment Technologies*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-4560-50-4_9

Johnson, S. J., Holdsworth, L., Hoel, H., & Zapf, D. (2013). Customer stressors in service organizations: The impact of age on stress management and burnout. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22(3), 318–330. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2013.772581>

Jonsdottir, I. H., Nordlund, A., Ellbin, S., Ljung, T., Glise, K., Währborg, P., & Wallin, A. (2013). Cognitive impairment in patients with stress-related exhaustion. *Stress*, 16(2), 181–190. <https://doi.org/10.3109/10253890.2012.708950>

Jonsdottir, I. H., & Sjörs Dahlman, A. (2019). MECHANISMS IN ENDOCRINOLOGY: Endocrine and immunological aspects of burnout: a narrative review. *European Journal of Endocrinology*, 180(3), 147–158. <https://doi.org/10.1530/EJE-18-0741>

Kalimo, R., & Hakanen, J. (2000). Työuupumus [Work and Health in Finland: Burnout. In S. Virtanen (Szerk.), *Työ ja terveyst Suomessa v. 2000* (o. 119–126).

Kalliath, T. J., O'Driscoll, M. P., Gillespie, D. F., & Bluedorn, A. C. (2000). A test of the Maslach Burnout Inventory in three samples of healthcare professionals. *Work & Stress*, 14(1), 35–50. <https://doi.org/10.1080/026783700417212>

Kang, C., Kim, M., & Lee, J. (2010). The effects of a month-long sabbatical program on helping professionals of nonprofit human service organizations in South Korea: Burnout, general health, organizational commitment, and the sense of well-being. *Administration in Social Work*, 35(1), 20–45. <https://doi.org/10.1080/03643107.2011.533619>

Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285–308. <https://doi.org/10.2307/2392498>

Kato, T. (2012). Development of the coping flexibility scale: Evidence for the coping flexibility hypothesis. *Journal of Counseling Psychology*, 59(2), 262–273. <https://doi.org/10.1037/a0027770>

Kim, L. E., Jörg, V., & Klassen, R. M. (2019). A Meta-Analysis of the Effects of Teacher Personality on Teacher Effectiveness and Burnout. *Educational Psychology Review*, 31(1), 163–195. <https://doi.org/10.1007/s10648-018-9458-2>

Kinnunen, U., & Leskinen, E. (1989). Teacher stress during a school year: Covariance and mean structure analyses. *Journal of Occupational Psychology*, 62(2), 111–122. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1989.tb00482.x>

Kiss, T., Polonyi, T. É., & Imrek, M. (2018). Munkahelyi stressz és egészség. A Burnout-szindróma a 21. Században – Kutatás, mérés, elmélet és terápia. *Alkalmazott Pszichológia*, 18(2), 75–103. DOI: 10.17627/ALKPSZICH.2018.2.75

Klapproth, F., Federkeil, L., Heinschke, F., & Jungmann, T. (2020). Teachers' Experiences of Stress and Their Coping Strategies during COVID-19 Induced Distance Teaching. *Journal of Pedagogical Research*, 4(4), 444–452. <https://doi.org/10.33902/JPR.2020062805>

Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3rd kiad.). The Guilford Press.

Klink, J. J., & Dijk, F. J. (2003). Dutch practice guidelines for managing adjustment disorders in occupational and primary health care. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 29(6), 478–487. <https://doi.org/10.5271/sjweh.756>

Kokkinos, C. M. (2006). Factor structure and psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory-Educators Survey among elementary and secondary school teachers in Cyprus. *Stress and Health*, 22(1), 25–33. <https://doi.org/10.1002/smi.1079>

Koutsimani, P., Montgomery, A., & Georganta, K. (2019). The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>

Kovács D. (2020). *Az empátia tudománya és művészete. Károli Gáspár Református Egyetem, L'Harmattan Kiadó.*

Kököneyi G., & Kocsel N. (2019). Érzelemszabályozás – a megküzdés és az érzelmi intelligencia tükrében: Három független, de mégis átfedő elméleti és kutatási tradíció. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 74(3), 375–390. <https://doi.org/10.1556/0016.2019.74.3.7>

Központi Statistikai Hivatal (2022) Gyorstájékoztató, Foglalkoztatottság, 2022. szeptember. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/gyor/fog/fog2209.html> Letöltés 2022. október 30.

Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work and Stress*, 19(3), 192–207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>

Kun, A., & Gadanez, P. (2022). Workplace happiness, well-being and their relationship with psychological capital: A study of Hungarian Teachers. *Current Psychology*, 41(1), 185–199. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00550-0>

Kun, Á., & Szabó, A. (2017). Boldogság tényezők a pedagógusok munkájában. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 72(3), 281. <https://doi.org/10.1556/0016.2017.001>

Kun B., Hamrák A., Kenyhercz V., Demetrovics Z., & Kaló Z. (2021). Az egészségromlás és az egészségmagatartás-változás kvalitatív vizsgálata munkafüggők körében. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 76(1), 101–126. <https://doi.org/10.1556/0016.2021.00007>

Kun, B., Magi, A., Felvinczi, K., Demetrovics, Z., & Paksi, B. (2020). Prevalence, sociodemographic, and psychological characteristics of work addiction in the Hungarian adult population: Results of a nationally representative survey. *Psychiatria Hungarica: A Magyar Pszichiatriai Tarsasag Tudomanyos Folyoirata*, 35(3), 289–306.

Kyriacou, C. (2001). Teacher stress: Directions for future research. *Educational review*, 53(1), 27–35. <https://doi.org/10.1080/00131910120033628>

Langelaan, S., Bakker, A. B., van Doornen, L. J. P., & Schaufeli, W. B. (2006). Burnout and work engagement: Do individual differences make a difference? *Personality and Individual Differences*, 40(3), 521–532. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.07.009>

Lanza, S. T., Bray, B. C., & Collins, L. M. (2012). An Introduction to Latent Class and Latent Transition Analysis. In I. Weiner (Szerk.), *Handbook of Psychology, Second Edition* (o. hop202024). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118133880.hop202024>

Lanza, S. T., Tan, X., & Bray, B. C. (2013). Latent Class Analysis With Distal Outcomes: A Flexible Model-Based Approach. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 20(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/10705511.2013.742377>

Lastovkova, A., Carder, M., Rasmussen, H. M., Sjoberg, L., Groene, G. J., Sauni, R., Vevoda, J., Vevodova, S., Lasfargues, G., Svartengren, M., Varga, M., Colosio, C., & Pelclova,

D. (2018). Burnout syndrome as an occupational disease in the European Union: An exploratory study. *Industrial Health*, 56(2), 160–165. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2017-0132>

Latino, F., Cataldi, S., & Fischetti, F. (2021). Effects of an 8-Week Yoga-Based Physical Exercise Intervention on Teachers. *Burnout. Sustainability*, 13(4), 2104. <https://doi.org/10.3390/su13042104>

Leiter, M. P. (2008). A two-process model of burnout and work engagement: Distinct implications of demands and values. In *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia: Köt. Jan-Mar;30(1 Suppl A):A52-8*.

Leiter, M. P., & Durup, J. (1994). The discriminant validity of burnout and depression: A confirmatory factor analytic study. *Anxiety, Stress, & Coping*, 7(4), 357–373. <https://doi.org/10.1080/10615809408249357>

Leiter, M. P., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9, 297–308. <https://doi.org/10.1002/job.4030090402>

Leiter, M. P., & Maslach, C. (2005). *Banishing burnout: Six strategies for improving your relationship with work*. Jossey-Bass.

Leiter, M. P., & Maslach, C. (2016). Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. *Burnout Research*, 3(4), 89–100. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.09.001>

Lennartsson, A. K., Jonsdottir, I., & Sjörs, A. (2016). Low heart rate variability in patients with clinical burnout. *International Journal of Psychophysiology*, 110(2016), 171–178. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2016.08.005>

Leon, M. R., Halbesleben, J. R., & Paustian-Underdahl, S. C. (2015). A dialectical perspective on burnout and engagement. *Burnout Research*, 2(2–3), 87–96. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2015.06.002>

Lesener, T., Gusy, B., & Wolter, C. (2018). The job demands-resources model: A meta-analytic review of longitudinal studies. *Work & Stress*, 1–28. <https://doi.org/10.1080/02678373.2018.1529065>

Leung, J. G., Barreto, E. F., Nelson, S., Hassett, L. C., & Cunningham, J. L. (2020). The professional sabbatical: A systematic review and considerations for the health-system pharmacist. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 16(12), 1632–1644. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.02.011>

Lever, N., Mathis, E., & Mayworm, A. (2017). School Mental Health Is Not Just for Students: Why Teacher and School Staff Wellness Matters. *Report on Emotional & Behavioral Disorders in Youth*, 17(1), 6–12.

Lin, R.-T., Lin, Y.-T., Hsia, Y.-F., & Kuo, C.-C. (2021). Long working hours and burnout in health care workers: Non-linear dose-response relationship and the effect mediated by sleeping hours-A cross-sectional study. *Journal of Occupational Health*, 63(1), e12228. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12228>

Lindblom, K. M., Linton, S. J., Fedeli, C., & Bryngelsson, I.-L. (2006). Burnout in the working population: Relations to psychosocial work factors. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13, 51–59. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm1301_7

Lindqvist, H., Weurlander, M., Wernerson, A., & Thornberg, R. (2021). Talk of Teacher Burnout among Student Teachers. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 65(7), 1266–1278. <https://doi.org/10.1080/00313831.2020.1816576>

Lindqvist, P., Nordänger, U. K., & Carlsson, R. (2014). Teacher attrition the first five years: A multifaceted image. *Teaching and Teacher Education*, 40, 94–103. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2014.02.005>

Loera, B., Converso, D., & Viotti, S. (2014). Evaluating the Psychometric Properties of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) among Italian Nurses: How Many Factors Must a Researcher Consider? *PLOS ONE*, 9(12), e114987. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0114987>

Madigan, D. J., & Kim, L. E. (2021). Does teacher burnout affect students? A systematic review of its association with academic achievement and student-reported outcomes. *International Journal of Educational Research*, 105, 101714. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2020.101714>

Mahmoodi-Shahreabaki, M. (2017). The effect of perfectionism on burnout among English language teachers: The mediating role of anxiety. *Teachers and Teaching*, 23(1), 91–105. <https://doi.org/10.1080/13540602.2016.1203776>

Malach-Pines, A., & Yafe-Yanai, O. (2001). Unconscious determinants of career choice and burnout: Theoretical model and counseling strategy. *Journal of Employment Counseling*, 38(4), 170–184. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2001.tb00499.x>

Manchia, M., Gathier, A. W., Yapici-Eser, H., Schmidt, M. V., Quervain, D., Amelsvoort, T., Bisson, J. I., Cryan, J. F., Howes, O. D., Pinto, L., Wee, N. J., Domschke, K., Branchi, I., & Vinkers, C. H. (2022). The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on

stress resilience and mental health: A critical review across waves. *European Neuropsychopharmacology*, 55, 22–83. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2021.10.864>

Manning-Jones, S., Terte, I., & Stephens, C. (2015). Vicarious posttraumatic growth: A systematic literature review. *International Journal of Wellbeing*, 5(2), 125–139. <https://doi.org/10.5502/ijw.v5i2.8>

Marchand, A., Blanc, M.-E., & Beauregard, N. (2018). Do age and gender contribute to workers' burnout symptoms? *Occupational Medicine*, 68(6), 405–411. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy088>

Marchand, A., Juster, R.-P., Durand, P., & Lupien, S. J. (2014). Burnout symptom subtypes and cortisol profiles: What's burning most? *Psychoneuroendocrinology*, 40, 27–36.

Marsh, H. W., & Hocevar, D. (1985). Application of confirmatory factor analysis to the study of self-concept: First-and higher order factor models and their invariance across groups. *Psychological Bulletin*, 97(3), 562. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.97.3.562>

Marsh, H. W., Morin, A. J. S., Parker, P. D., & Kaur, G. (2014). Exploratory structural equation modeling: An integration of the best features of exploratory and confirmatory factor analysis. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 85–110. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153700>

Masanotti, M. G., Paolucci, S., Abbafati, E., Serratore, C., & Caricato, M. (2020). Sense of Coherence in Nurses: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph17061861>

Maslach, C., & Jackson, S. (1984). Burnout in Organizational Settings. *Applied Social Psychology Annual*, 5, 133–153.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

Maslach, C., Jackson, S. E., & Schwab, R. L. (1996). Maslach Burnout Inventory-Educators Survey (MBI-ES). In C. Maslach, S. E. Jackson, & M. P. Leiter (Szerk.), *MBI Manual* (3rd kiad.). Consulting Psychologists Press.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout*. Jossey-Bass.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93, 498–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.3.498>

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2017). Understanding burnout: New models. In C. L. Cooper & J. C. Quick (Szerk.), *The handbook of stress and health: A guide to research and practice* (o. 36–56). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch3>

Maslach, C., Leiter, M. P., & Schaufeli, W. (2008). Measuring Burnout. In S. Cartwright & C. L. Cooper (Szerk.), *The Oxford Handbook of Organizational Well Being* (o. 0). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199211913.003.0005>

Maslach, C., & Schaufeli, W. B. (1993). Historical and conceptual development of burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Szerk.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (o. 1–16). Taylor & Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315227979-1>

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review Psychology*, *52*, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

McCormack, H. M., MacIntyre, T. E., O’Shea, D., Herring, M. P., & Campbell, M. J. (2018). The Prevalence and Cause(s) of Burnout Among Applied Psychologists: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, *9*, 1897. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01897>

McLean, D., Eklund, K., Kilgus, S. P., & Burns, M. K. (2019). Influence of teacher burnout and self-efficacy on teacher-related variance in social-emotional and behavioral screening scores. *School Psychology*, *34*(5), 503. <https://doi.org/10.1037/spq0000304>

McManus, I. C., Winder, B. C., & Gordon, D. (2002). *The causal links between stress and burnout in a longitudinal study of UK doctors*. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(02\)08915-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(02)08915-8)

McMillan, L. H., Driscoll, O., P., M., & Burke, R. J. (2003). Workaholism: A review of theory, research, and future directions. *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, *18*, 167–190. <https://doi.org/10.1002/0470013346.ch5>

Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., & Shapira, I. (2006). Burnout and risk of type 2 diabetes: A prospective study of apparently healthy employed persons. *Psychosomatic medicine* *68*(6), 863–869. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000242860.24009.f0>

Menke, A., Arloth, J., Gerber, M., Rex-Haffner, M., Uhr, M., Holsboer, F., Binder, E. B., Holsboer-Trachsler, E., & Beck, J. (2014). Dexamethasone stimulated gene expression in peripheral blood indicates glucocorticoid-receptor hypersensitivity in job-related exhaustion. *Psychoneuroendocrinology*, *44*, 35–46. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2014.02.013>

Meredith, C., Schaufeli, W., Struyve, C., Vandecandelaere, M., Gielen, S., & Kyndt, E. (2019). Burnout contagion” among teachers: A social network approach. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. <https://doi.org/10.1111/joop.12296>

Mészáros V. (2012). A gyógyítók egészsége: A kiégés és a kiégés megelőzése, illetve kezelése. In R. U., Zs. D., & Oláh A R. A. (Szerk.), *Az egészségpszichológia elmélete és alkalmazása II* (o. 219–250). ELTE Eötvös Kiadó.

Mészáros, V., Ádám, S., Szabó, M., Szigeti, R., & Urbán, R. (2013). The Bifactor Model of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS)-An Alternative Measurement Model of Burnout. *Stress and Health, 30*(1), 82–88. <https://doi.org/10.1002/smi.2481>

Mészáros V., Ádám, Sz. (2022) Mini Oldenburg kiégés kérdőív, In: Horváth, Zs.; Urbán, R.; Kökönyei, Gy.; Demetrovics, Zs. (szerk.) Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban I., Budapest, Magyarország: Medicina Könyvkiadó, 249-252. p.

Mheidly, N., Fares, M. Y., & Fares, J. (2020). Coping With Stress and Burnout Associated With Telecommunication and Online Learning. *Frontiers in Public Health, 8*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.574969>

Michaels, C., Blake, L., Lynn, A., Greylord, T., & Benning, S. (2022). *Mental health and well-being ecological model*. Center for Leadership Education in Maternal & Child Public Health, University of Minnesota–Twin Cities. <https://mch.umn.edu/resources/mhecomodel/>.

Mihálka M., & Pikó B. (2018). Pedagógusok élettél való elégedettsége és összefüggése a kiégéssel, valamint a pszichoszomatikus egészség mutatóival. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 19*(2), 140–157. <https://doi.org/10.1556/0406.19.2018.006>

Mijakoski, D., Cheptea, D., Marca, S. C., Shoman, Y., Caglayan, C., Bugge, M. D., Gnesi, M., Godderis, L., Kiran, S., McElvenny, D. M., Mediouni, Z., Mesot, O., Minov, J., Nena, E., Otelea, M., Pranjic, N., Mehlum, I. S., van der Molen, H. F., & Canu, I. G. (2022). Determinants of Burnout among Teachers: A Systematic Review of Longitudinal Studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(9), 5776. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095776>

Miklósi, M., Martos, T., Szabó, M., Kocsis-Bogár, K., & Forintos, D. (2014). Cognitive emotion regulation and stress: A multiple mediation approach. *Translational Neuroscience, 5*(1), 64–71. <https://doi.org/10.2478/s13380-014-0207-9>

Mikolajczak, M., Gross, J. J., & Roskam, I. (2021). Beyond Job Burnout: Parental Burnout! *Trends in Cognitive Sciences, 25*(5), 333–336. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2021.01.012>

Miller, M. T., Bai, K., & Newman, R. E. (2012). A Critical Examination of Sabbatical Application Policies: Implications for Academic Leaders. *College Quarterly, 15*(2).

Mueller, V., & Morley, C. (2020). Blaming individuals for burnout: Developing critical practice responses to workplace stress. *Social Alternatives, 39*(3), 20–28. <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.767920662624987>

- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2007). *Mplus User's Guide* (Fifth). Muthen & Muthen.
- Naczenski, L. M., Vries, J. D. de, Hooff, M. L. M. van, & Kompier, M. A. J. (2017). Systematic review of the association between physical activity and burnout. *Journal of Occupational Health*, 59(6), 477–494. <https://doi.org/10.1539/joh.17-0050-ra>
- Nimon, K., & Shuck, B. (2019). Work engagement and burnout: Testing the theoretical continuums of identification and energy. *Human Resource Development Quarterly*. <https://doi.org/10.1002/hrdq.21379>
- Noh, H., Shin, H., & Lee, S. M. (2013). Developmental process of academic burnout among Korean middle school students. *Learning and Individual Differences*, 28, 82–89. doi:10.1016/j.lindif.2013.09.014
- Oberle, E., & Schonert-Reichl, K. A. (2016). Stress contagion in the classroom? The link between classroom teacher burnout and morning cortisol in elementary school students. *Social Science & Medicine*, 159, 30–37. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.04.031>
- Ochentel, O., Humphrey, C., & Pfeifer, K. (2018). Efficacy of Exercise Therapy in Persons with Burnout. A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Sports Science & Medicine*, 17(3), 475–484.
- Oosterholt, B. G., Maes, J. H., Linden, D., Verbraak, M. J., & Kompier, M. A. (2015). Burnout and cortisol: Evidence for a lower cortisol awakening response in both clinical and non-clinical burnout. *Journal of Psychosomatic Research*, 78(5), 445–451. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2014.11.003>
- Oquendo, M. A., Bernstein, C. A., & Mayer, L. E. S. (2019). A Key Differential Diagnosis for Physicians—Major Depression or Burnout? *JAMA Psychiatry*. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.1332>
- Östberg, V., Almquist, Y. B., Folkesson, L., Låftman, S. B., Modin, B., & Lindfors, P. (2015). The Complexity of Stress in Mid-Adolescent Girls and Boys. *Child Indicators Research*, 8(2), 403–423. <https://doi.org/10.1007/s12187-014-9245-7>
- Paksi, B., Veroszta Zs., Schmidt A., Magi A., Vörös A., Endródi-Kovács, V., Felvinczi K. (2015a) *Pedagógus – Pálya – Motiváció – Egy kutatás eredményei*. Oktatási Hivatal.
- Paksi, B., Veroszta, Zs., Schmidt, A., Magi, A., Vörös, A., Felvinczi, K. (2015b) *Pedagógus – pálya – motiváció Kutatási tapasztalatok a pályamotiváció és a lelki egészség vizsgálata alapján II. kötet*, Oktatási Hivatal.
- Petróczi, E. (1999). A kiégés jelensége pedagógusoknál. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 54(3), 127–139.
- Petróczi, E (2007) *Kiégés -elkerülhetetlen?* Eötvös József Könyvkiadó, Budapest

Philp, M., Egan, S., & Kane, R. (2012). Perfectionism, over commitment to work, and burnout in employees seeking workplace counselling. *Australian Journal of Psychology*, *64*, 68–74. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9536.2011.00028.x>

Pikó, B. F., & Mihálka, M. (2017). A Study of Work Satisfaction, Burnout and other Work-Related Variables Among Hungarian Educators. *European Journal of Mental Health*, *12*(2), 152–164. <https://doi.org/10.5708/EJMH.12.2017.2.2>

Pines, A. M. (2002). Teacher Burnout: A psychodynamic existential perspective. *Teachers and Teaching*, *8*(2), 121–140. <https://doi.org/10.1080/13540600220127331>

Pines, A. M. (2005). The Burnout Measure, Short Version. *International Journal of Stress Management*, *12*(1), 78–88. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.1.78>

Pines, A. M., & Aronson, E. (1988). *Career burnout*. Free Press.

Pines, A. M., Neal, M. B., Hammer, L. B., & Icekson, T. (2011). Job Burnout and Couple Burnout in Dual-earner Couples in the Sandwiched Generation. *Social Psychology Quarterly*, *74*(4), 361–386. <https://doi.org/10.1177/0190272511422452>

Podolsky, A., Kini, T., Bishop, J., & Darling-Hammond, L. (2016). Solving the Teacher Shortage: How to Attract and Retain Excellent Educators. In *Learning Policy Institute*. Learning Policy Institute. <https://doi.org/10.54300/262.960>

Porter, G. (1996). Organizational impact of workaholism: Suggestions for researching the negative outcomes of excessive work. *Journal of Occupational Health Psychology*, *1*(1), 70. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.70>

Portoghese, I., Galletta, M., Leiter, M. P., Finco, G., Aloja, E., & Campagna, M. (2020). Job Demand-Control-Support Latent Profiles and Their Relationships with Interpersonal Stressors, Job Burnout, and Intrinsic Work Motivation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(24), 9430. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249430>

Pressley, T. (2021). Factors Contributing to Teacher Burnout During COVID-19. *Educational Researcher*, *50*(5), 325–327. <https://doi.org/10.3102/0013189X211004138>

Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, *19*(3), 276–288. <https://doi.org/10.1037/h0088437>

Purvanova, R. K., & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, *77*(2), 168–185. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006>

Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385–401. <https://doi.org/10.1177/014662167700100306>

Raedeke, T. D., & Smith, A. L. (2001). Development and Preliminary Validation of an Athlete Burnout Measure. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 23, 281–306. <https://doi.org/10.1123/jsep.23.4.281>

Randall, K. J. (2007). Examining the relationship between burnout and age among Anglican clergy in England and Wales. *Mental Health, Religion & Culture*, 10(1), 39–46. <https://doi.org/10.1080/13674670601012303>

Ray, D. C. (2007). Two Counseling Interventions to Reduce Teacher-Child Relationship Stress. *Professional School Counseling*, 10(4), 2156759–0701000. <https://doi.org/10.1177/2156759x0701000416>

Redín, I. C., & Erro-Garcés, A. (2020). Stress in teaching professionals across Europe. *International Journal of Educational Research*, 103, 101623. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2020.101623>

Redondo-Flórez, L., Tornero-Aguilera, J. F., Ramos-Campo, D. J., & Clemente-Suárez, V. J. (2020). Gender Differences in Stress- and Burnout-Related Factors of University Professors. *BioMed Research International*, 6687358. <https://doi.org/10.1155/2020/6687358>

Reinhardt M., Tóth L., & Kenneth G. R. (2019). Perfekcionista csoportok pozitív mentális egészsége – a perfekcionizmus, az érzelemszabályozás és a szubjektív jóllét mintázódása fiatal élsportolók körében. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 74(3), 301–325. <https://doi.org/10.1556/0016.2019.74.3.3>

Reise, S. P. (2012). The Rediscovery of Bifactor Measurement Models. *Multivariate Behavioral Research*, 47(5), 667–696. <https://doi.org/10.1080/00273171.2012.715555>

Reise, S. P., Bonifay, W. E., & Haviland, M. G. (2013). Scoring and Modeling Psychological Measures in the Presence of Multidimensionality. *Journal of Personality Assessment*, 95(2), 129–140. <https://doi.org/10.1080/00223891.2012.725437>

Reise, S. P., Moore, T. M., & Haviland, M. G. (2010). Bifactor Models and Rotations: Exploring the Extent to Which Multidimensional Data Yield Univocal Scale Scores. *Journal of Personality Assessment*, 92(6), 544–559. <https://doi.org/10.1080/00223891.2010.496477>

Richards, R. K. A., Hemphill, M. A., & Templin, T. J. (2018). Personal and contextual factors related to teachers' experience with stress and burnout. *Teachers and Teaching*, 24(7), 768–787. <https://doi.org/10.1080/13540602.2018.1476337>

Richardson, K. M., & Rothstein, H. R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: A meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology, 13*(1), 69. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.13.1.69>

Rotenstein, L. S., Torre, M., Ramos, M. A., Rosales, R. C., Guille, C., Sen, S., & Mata, D. A. (2018). Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review. *JAMA, 18*;320(11):1131-1150. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.12777>.

Rothenberger, D. A. (2017). Physician Burnout and Well-Being. *Diseases of the Colon & Rectum, 60*(6), 567–576. <https://doi.org/10.1097/dcr.0000000000000844>

Rozanski, A., & Cohen, R. (2017). From Vitality to Vital Exhaustion and Other States of “Tense Tiredness”: A New Biopsychosocial Risk Domain. *Psychosomatic Medicine, 79*(3), 256. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000452>

Rudow, B. (1999). Stress and burnout in the teaching profession: European studies, issues, and research perspectives. In R. Vandenberghe & A. M. Huberman (Szerk.), *Understanding and preventing teacher burnout: A sourcebook of international research and practice* (o. 38–58). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511527784.004>

Russell, D. W., Altmaier, E., & Van Velzen, D. (1987). Job-related stress, social support, and burnout among classroom teachers. *Journal of Applied Psychology, 72*, 269–274. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.72.2.269>

Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Pietikäinen, M., & Jokela, J. (2008). Does school matter? The role of school context in adolescents’ school-related burnout. *European Psychologist, 13*(1), 12. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.13.1.12>

Salmela-Aro, K., Rantanen, J., Hyvönen, K., Tilleman, K., & Feldt, T. (2011a). Bergen Burnout Inventory: Reliability and validity among Finnish and Estonian managers. *International Archive of Occupational and Environmental Health, 84*(6), 635–645. <https://doi.org/10.1007/s00420-010-0594-3>

Salmela-Aro, K., Tynkkynen, L., & Vuori, J. (2011b). Parents’ work burnout and adolescents’ school burnout: Are they shared? *European Journal of Developmental Psychology, 8*(2), 215–227. <https://doi.org/10.1080/17405620903578060>

Saloviita, T., & Pakarinen, E. (2021). Teacher burnout explained: Teacher-, student-, and organisation-level variables. *Teaching and Teacher Education, 97*, 103221. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2020.103221>

Samuel, S., & Thompson, H. (2018). Critical reflection: A general practice support group experience'. *Australian Journal of Primary Health*, 24, 3, 204–207. <https://doi.org/10.1071/PY17092>

Sarros, J. C., & Sarros, A. M. (1992). Social Support and Teacher Burnout. *Journal of Educational Administration*, 30(1). <https://doi.org/10.1108/09578239210008826>

Schaack, D. D., Le, V.-N., & Stedron, J. (2020). When Fulfillment is Not Enough: Early Childhood Teacher Occupational Burnout and Turnover Intentions from a Job Demands and Resources Perspective. *Early Education and Development*, 31(7), 1011-1030., <https://doi.org/10.1080/10409289.2020.1791648>

Schaufeli, W. (2021). The burnout enigma solved? *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 47(3), 169–170. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3950>

Schaufeli, W. B. (2017). Burnout: A short socio-cultural history. In S. Neckel, A. K. Schaffner, & G. Wagner (Szerk.), *Burnout, fatigue, exhaustion: An interdisciplinary perspective on a modern affliction* (o. 105–127). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-319-52887-8_5

Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In Eds. (Szerk.), *Handbook of Work and Health Psychology* (o. 383–425). <https://doi.org/10.1002/0470013400.ch19>

Schaufeli, W. B., Daamen, J., & van Mierlo, H. (1994). Burnout among Dutch teachers: An MBI-validity study. *Educational and Psychological Measurement*, 54, 803–812. <https://doi.org/10.1177/0013164494054003027>

Schaufeli, W. B., Desart, S., & Witte, H. (2020). Burnout Assessment Tool (BAT)—Development, Validity, and Reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9495. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495>

Schaufeli, W. B., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. Taylor and Francis.

Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204–220. <https://doi.org/10.1108/13620430910966406>

Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Rhenen, W. (2008). Workaholism, burnout, and work engagement: Three of a kind or three different kinds of employee well-being? *Applied Psychology*, 57(2), 173–203. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2007.00285.x>

Schutte, N., Toppinen, S., Kalimo, R., & Schaufeli, W. (2000). The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory—General Survey (MBI—GS) across occupational groups and

nations. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73, 53–66. <https://doi.org/10.1348/096317900166877>

Schwarzer, R., Schmitz, G. S., & Tang, C. (2000). Teacher Burnout in Hong Kong and Germany: A Cross-Cultural Validation of the Maslach Burnout Inventory. *Anxiety, Stress, & Coping*, 13(3), 309–326. <https://doi.org/10.1080/10615800008549268>

Seibt, R., & Kreuzfeld, S. (2021). Influence of Work-Related and Personal Characteristics on the Burnout Risk among Full- and Part-Time Teachers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1535. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041535>

Seidman, S., & Zager, J. (1970). The Teacher Burnout Scale. *Educational Research Quarterly*, 11, 26–33.

Selye J. (1976). *Stressz distressz nélkül*. Akadémiai Kiadó.

Shin, H., Noh, H., Jang, Y., Park, Y. M., & Lee, S. M. (2013). A longitudinal examination of the relationship between teacher burnout and depression. *Journal of Employment Counseling*, 50(3), 124–137. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2013.00031.x>

Shirom, A. (2003). Job related burnout. In J. C. Quick & T. E. Tetrick (Szerk.), *Handbook of occupational psychology*. APA.

Shirom, A. (2005). Reflections on the study of burnout. *Work & Stress*, 19, 263–270. <https://doi.org/10.1080/02678370500376649>

Shirom, A., & Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*, 13(2), 176. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.2.176>

Shoji, K., Cieslak, R., Smoktunowicz, E., Rogala, A., Benight, C. C., & Luszczynska, A. (2016). Associations between job burnout and self-efficacy: A meta-analysis. *Anxiety, Stress, & Coping*, 29(4), 367–386. <https://doi.org/10.1080/10615806.2015.1058369>

Shoman, Y., Marca, S., Bianchi, R., Godderis, L., Molen, H., & Guseva Canu, I. (2021). Psychometric properties of burnout measures: A systematic review. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 30, 8. <https://doi.org/10.1017/S2045796020001134>

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>

Siegrist, J. (2005). Social reciprocity and health: New scientific evidence and policy implications. *Psychoneuroendocrinology*, 30, 1033–1038. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2005.03.017>

Silva, P. D., Hewage, C. G., & Fonseka, P. (2013). Measurement of burnout: Validation of the Sinhala translation of Maslach Burnout Inventory - Educators Survey among female primary school teachers in Sri Lanka. *Galle Medical Journal*, 18(1), Art. 1. <https://doi.org/10.4038/gmj.v18i1.5512>

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2009). Does school context matter? Relations with teacher burnout and job satisfaction. *Teacher and Teaching Education*, 25, 518–524. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2008.12.006>

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2010). Teacher self-efficacy and teacher burnout: A study of relations. *Teaching and Teacher Education*, 26(4), 1059–1069. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2009.11.001>

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2011). Teacher job satisfaction and motivation to leave the teaching profession: Relations with school context, feeling of belonging, and emotional exhaustion. *Teaching and Teacher Education*, 27(6), 1029–1038. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2011.04.001>

Soares, J. M., Sampaio, A., Ferreira, L. M., Santos, N. C., Marques, F., Palha, J. A., Cerqueira, J. J., & Sousa, N. (2012). Stress-induced changes in human decision-making are reversible. *Translational Psychiatry*, 2(7), 131–131. <https://doi.org/10.1038/tp.2012.59>

Somaraju, A. V., Griffin, D. J., Olenick, J., Chang, C.-H., & Kozlowski, S. W. J. (2022). The dynamic nature of interpersonal conflict and psychological strain in extreme work settings. *Journal of Occupational Health Psychology*, 27(1), 53–73. <https://doi.org/10.1037/ocp0000290>

Stange, J. P., Alloy, L. B., & Fresco, D. M. (2017). *Inflexibility as a vulnerability to depression: A systematic qualitative review*. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12201>

Stephoe, A., Siegrist, J., Kirschbaum, C., & Marmot, M. (2004). Effort-reward imbalance, Overcommitment, and measures of cortisol and blood pressure over the working day. *Psychosomatic Medicine*, 66(3), 323–329. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000126198.67070.72>

Stier-Jarmer, M., Frisch, D., Oberhauser, C., Berberich, G., & Schuh, A. (2016). The Effectiveness of a Stress Reduction and Burnout Prevention Program. *Deutsches Ärzteblatt International*, 113(46), 781–788. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0781>

Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive Conceptions of Perfectionism: Approaches, Evidence, Challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 295–319. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1004_2

Stoeber, J., & Rennert, D. (2008). Perfectionism in school teachers: Relations with stress appraisals, coping styles, and burnout. *Anxiety, Stress, & Coping, 21*(1), 37–53. <https://doi.org/10.1080/10615800701742461>

Stress: Are we coping? report. (é. n.). Elérés 2022. november 27., forrás <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/publications/stress-are-we-coping-report>

Swider, B. W., & Zimmerman, R. D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior, 76*(3), 487–506. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.01.003>

Szabó, E., & Jagodics, B. (2019). Teacher burnout in the light of workplace, organizational, and social factors. *Hungarian Educational Research Journal, 9*(3), 539–559. <https://doi.org/10.1556/063.9.2019.3.44>

Takai, M., Takahashi, M., Iwamitsu, Y., Ando, N., Okazaki, S., Nakajima, K., Oishi, S., & Miyaoka, H. (2009). The experience of burnout among home caregivers of patients with dementia: Relations to depression and quality of life. *Archives of gerontology and geriatrics, 49*(1), e1–e5. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2008.07.002>

Takaki, J., Nakao, M., Karita, K., Nishikitani, M., & Yano, E. (2006). Relationship between Effort-Reward Imbalance, Over-Commitment, and Fatigue in Japanese Information-Technology Workers. *Journal of Occupational Health, 48*, 62–64. <https://doi.org/10.1539/joh.48.62>

Tavella, G., Hadzi-Pavlovic, D., & Parker, G. (2020). Burnout: Re-examining its key constructs. *Psychiatry Research, 112917*. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112917>

Tennant, C. (2001). Work-related stress and depressive disorders. *Journal of Psychosomatic Research, 51*(ue 5), 697–704. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(01\)00255-0](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(01)00255-0)

Thakur, S. S. (2013). To Study The Relationship Between Burnout and Effectiveness of Primary School Teachers. *International Indexed & Referred Journal, 3*(30), 15–16.

Thomas, J. (2013). Association of Personal Distress With Burnout, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction Among Clinical Social Workers. *Journal of Social Service Research, 39*(3), 365–379. <https://doi.org/10.1080/01488376.2013.771596>

Toker, S., Melamed, S., Berliner, S., Zeltser, D., & Shapira, I. (2012). Burnout and risk of coronary heart disease: A prospective study of 8838 employees. *Psychosomatic Medicine, 74*(8), 840–847. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31826c3174>

Toppinen-Tanner, S. (2011). *Process of burnout: Structure, antecedents and consequences. People and Work Research Reports 93*. Finnish Institute of Occupational Health.

Toppinen-Tanner, S., Kalimo, R., & Mutanen, P. (2002). The process of burnout in white-collar and blue-collar jobs: Eight-year prospective study of exhaustion. *Journal of Organizational Behavior*, 23(5), 555–570. <https://doi.org/10.1002/job.155>

Torma, B. (2013) Pedagóguspályák, Utak és lehetőségek a kiégés és szakmai kiteljesedés között, *Alkalmazott Pszichológia*, 13(3):7–25

Tourigny, L., Baba, V. V., & Wang, X. (2010). Burnout and depression among nurses in Japan and China: The moderating effects of job satisfaction and absence. *The International Journal of Human Resource Management*, 21(15), 2741–2761. <https://doi.org/10.1080/09585192.2010.528656>

Travers, C. J., & Cooper, C. L. (1993). Mental health, job satisfaction and occupational stress among UK teachers. *Work & Stress*, 7(3), 203–219. <https://doi.org/10.1080/02678379308257062>

Urbán, R., Kun, B., Farkas, J., Paksi, B., Kökönyei, G., Unoka, Z., Felvinczi, K., Oláh, A., & Demetrovics, Z. (2014). Bifactor structural model of symptom checklists: SCL-90-R and Brief Symptom Inventory (BSI) in a non-clinical community sample. *Psychiatry Research*, 216(1), 146–154. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.01.027>

Urbán, R. (2017) *Az egészségpszichológia alapjai*, ELTE Eötvös Kiadó

Vallerand, R. J., Paquet, Y., Philippe, F. L., & Charest, J. (2010). On the role of passion for work in burnout: A process model. *Journal of Personality*, 78(1), 10 1111 1467-6494 2009 00616. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00616.x>

Van Horn, J. E., Taris, T. W., Schaufeli, W. B., & Schreurs, P. J. G. (2004). The structure of occupational well-being: A study among Dutch teachers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77(3), 365–375. <https://doi.org/10.1348/0963179041752718>

Vearing, A., & Mak, A. S. (2007). Big five personality and effort–reward imbalance factors in employees’ depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 43(7), 1744–1755. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.05.011>

Vegchel, N., Jonge, J., & Schaufeli, W. (2005). Reviewing the effort-reward imbalance model: Drawing up the balance of 45 empirical studies. *Social Science and Medicine*, 60, 1117–1131. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.06.043>

von der Embse, N. P., Kilgus, S. P., Solomon, H. J., Bowler, M., & Curtiss, C. (2015). Initial development and factor structure of the educator test stress inventory. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 33(3), 223–237. doi:10.1177/0734282914548329

von der Embse, N., Ryan, S. V., Gibbs, T., & Mankin, A. (2019). Teacher stress interventions: A systematic review. *Psychology in the Schools*, *56*(8), 1328–1343. <https://doi.org/10.1002/pits.22279>

von Harscher, H., Desmarais, N., Dollinger, R., Grossman, S., & Aldana, S. (2018). The impact of empathy on burnout in medical students: New findings. *Psychology, Health & Medicine*, *23*(3), 295–303. <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1374545>

Westman, M., & Etzion, D. (2001). The impact of vacation and job stress on burnout and absenteeism. *Psychology & Health*, *16*(5), 595–606. <https://doi.org/10.1080/08870440108405529>

World Health Organization (2022). *BNO-11*. Animula kiadó

Wilkinson, H., Whittington, R., Perry, L., & Eames, C. (2017). Examining the relationship between burnout and empathy in healthcare professionals: A systematic review. *Burnout Research*, *6*, 18–29. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.06.003>

Williams, E. S., Rathert, C., & Buttigieg, S. C. (2019). The Personal and Professional Consequences of Physician Burnout: A Systematic Review of the Literature. *Medical Care Research and Review*, *107755871985678*. <https://doi.org/10.1177/1077558719856787>

Wischlitzki, E., Amler, N., Hiller, J., & Drexler, H. (2020). Psychosocial Risk Management in the Teaching Profession: A Systematic Review. *Safety and Health at Work*, *11*, 385–396. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.09.007>

Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12>.

Woods, P. (1999). Intensification and Stress in Teaching. In R. Vandenberghe & A. Huberman (Szerk.), *Understanding and Preventing Teacher Burnout: A Sourcebook of International Research and Practice (The Jacobs Foundation Series on Adolescence* (o. 115–138). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511527784.007>

Worley, J., Vassar, M., Wheeler, D., & Barnes, L. (2008). Factor Structure of Scores From the Maslach Burnout Inventory: A Review and Meta-Analysis of 45 Exploratory and Confirmatory Factor-Analytic Studies. *Educational and Psychological Measurement - EDUC PSYCHOL MEAS*, *68*, 797–823. <https://doi.org/10.1177/0013164408315268>

Yeh, W.-Y., Cheng, Y., Chen, C.-J., Hu, P.-Y., & Kristensen, T. S. (2007). Psychometric properties of the Chinese version of Copenhagen burnout inventory among employees in two companies in Taiwan. *International Journal of Behavioral Medicine*, *14*(3), 126–133. <https://doi.org/10.1007/bf03000183>

Zanaty, O. M., El Metainy, S., Abdelmaksoud, R., Demerdash, H., Aliaa, D. A., & El Wafa, H. A. (2017). *Occupational stress of anesthesia: Effects on aging*. *Journal of clinical anesthesia*, 39, 159–164. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2017.03.047>

Zhang, Q., & Sapp, D. A. (2008). A Burning Issue in Teaching: The Impact of Teacher Burnout and Nonverbal Immediacy on Student Motivation and Affective Learning. *Journal of Communication Studies*, 1(2), 152–168.

Zinbarg, R. E., Revelle, W., Yovel, I., & Li, W. (2005). Cronbach's α , Revelle's β , and McDonald's ω H: Their relations with each other and two alternative conceptualizations of reliability. *Psychometrika*, 70(1), 123–133. <https://doi.org/10.1007/s11336-003-0974-7>

Melléklet: Kiegészítő Előzményei és Komponensei Kérdőív

A következőkben a munkájával kapcsolatos érzéseiről kérdezzük:

Kérjük, hogy minden egyes kérdésnél írja be, hogy **mennyire jellemzőek Önre az alábbi állítások az utóbbi 1 hónapban. Karikázza be a megfelelő számot!**

Egyáltalán nem jellemző	Kissé jellemző	Jellemző is meg nem is	Eléggé jellemző	Nagyon jellemző
0	1	2	3	4

1. Mostanában erősen törekszem arra, hogy minden nap bizonyítsak.	0	1	2	3	4
2. A legjobbat akarom nyújtani.	0	1	2	3	4
3. Ahhoz, hogy sikeresnek érezzem magam, mindent el kell végezzek, amit akartam.	0	1	2	3	4
4. A hozzám közel álló emberek szerint túl sok áldozatot hozok a munkámért.	0	1	2	3	4
5. Nehezen hagy nyugodni a munkám, hazaérés után is az jár még a fejemben.	0	1	2	3	4
6. Mostanában túl sok munkát vállalok magamra.	0	1	2	3	4
7. Sokszor elfeledkezem időben enni vagy inni a munkám során.	0	1	2	3	4
8. Olyan sok dolgom /teendőm van, hogy nincs időm kikapcsolódni.	0	1	2	3	4
9. Olyan dolgokról mondom le gyakran a munkám miatt, amik egyébként boldoggá tesznek.	0	1	2	3	4
10. Nehezemre esik egyensúlyt tartani a munka és a magánéletem között.	0	1	2	3	4
11. Azok az értékek, amik régen fontosak voltak számomra, mostanában a rangsoromban egyre hátrább kerülnek.	0	1	2	3	4
12. Egyre inkább azt érzem, hogy manapság normális, ha az ember túlterheli magát.	0	1	2	3	4
13. Ahhoz hogy egyáltalán meg tudjam csinálni a feladatomat, minden más tényezőt kezdek háttérbe szorítani (pl.: kollégákkal való jó kapcsolatot).	0	1	2	3	4
14. Azok az értékek, amikben hittem a munkámmal kapcsolatban az elején, egyre inkább megkérdőjeleződnek bennem.	0	1	2	3	4
15. A munkámnak a családi és baráti kapcsolataim látják kárát.	0	1	2	3	4
16. A családom/barátaim/kollégáim szerint gondjaim vannak.	0	1	2	3	4
17. Egyre többször kerülök konfliktusba a munkahelyemen.	0	1	2	3	4
18. Egyre többször ér sérelem a munkahelyemen.	0	1	2	3	4
19. Egyre többször kerülök konfliktusba a magánéletemben.	0	1	2	3	4

20. Egyre több a panasz a munkámra.	0	1	2	3	4
21. Visszahúzódok a feladatkiosztásoknál.	0	1	2	3	4
22. Igyekszem minél hamarabb letudni a dolgaimat a munkahelyen.	0	1	2	3	4
23. Már csak ímmel-ámmal csinálom meg, a legszükségesebb feladataimat is.	0	1	2	3	4
24. Érzelmileg kimerültem.	0	1	2	3	4
25. Már nem igazán tudok örülni semminek, az örömöm inkább csak felszínes.	0	1	2	3	4
26. Úgy érzem elfásultam.	0	1	2	3	4
27. Néha robotként végzem a dolgom, mintha ott se lennék igazán.	0	1	2	3	4
28. Egy idő óta egyre érzéketlenebb vagyok.	0	1	2	3	4
29. Sokszor reménytelennek látom a helyzetem.	0	1	2	3	4

*Megjegyzés:

A következő tételek lettek kivéve a kérdőívből a szakértői átnézés után

- A legjobbat akarom nyújtani. (Erős bizonyítási vágy faktor) – túl általános jelentés.
- Azok az értékek, amikben hittem a munkámmal kapcsolatban az elején, egyre inkább megkérdőjeleződnek bennem. (Értékrend konfliktusa faktor)- nem kellően egyértelmű jelentés.
- A munkámnak a családi és baráti kapcsolataim látják kárát. (Értékrend konfliktusa faktor) - nem kellően egyértelmű jelentés.
- Sok a panasz a munkámra. (Személyközi konfliktusok faktor) - nem kellően egyértelmű jelentés.

ADATLAP
a doktori értekezés nyilvánosságra hozatalához

I. A doktori értekezés adatai

A szerző neve: Szigeti Réka

MTMT-azonosító: 10023014

A doktori értekezés címe és alcíme: A kiegészítő vizsgálata tanárok körében

DOI-azonosító³: 10.15476/ELTE.2023.015

A doktori iskola neve: PSZICHOLÓGIAI DOKTORI ISKOLA

A doktori iskolán belüli doktori program neve: SZEMÉLYISÉG- ÉS EGÉSZSÉGPSZICHOLÓGIAI PROGRAM

A témavezető neve és tudományos fokozata: Urbán Róbert, PhD, Habilitáció, DSc

A témavezető munkahelye: ELTE PPK, Pszichológiai Intézet

II. Nyilatkozatok

1. A doktori értekezés szerzőjeként⁴

a) hozzájárok, hogy a doktori fokozat megszerzését követően a doktori értekezésem és a tézisek nyilvánosságra kerüljenek az ELTE Digitális Intézményi Tudástárban. Felhatalmazom a Kulcsár Dániel Doktori Iskola hivatalának ügyintézőjét, hogy az értekezést és a téziseket feltöltse az ELTE Digitális Intézményi Tudástárba, és ennek során kitöltse a feltöltéshez szükséges nyilatkozatokat.

b) kérem, hogy a mellékelt kérelemben részletezett szabadalmi, illetőleg oltalmi bejelentés közzétételéig a doktori értekezést ne bocsássák nyilvánosságra az Egyetemi Könyvtárban és az ELTE Digitális Intézményi Tudástárban;⁵

c) kérem, hogy a nemzetbiztonsági okból minősített adatot tartalmazó doktori értekezést a minősítés (dátum)-ig tartó időtartama alatt ne bocsássák nyilvánosságra az Egyetemi Könyvtárban és az ELTE Digitális Intézményi Tudástárban;⁶

d) kérem, hogy a mű kiadására vonatkozó mellékelt kiadó szerződésre tekintettel a doktori értekezést a könyv megjelenéséig ne bocsássák nyilvánosságra az Egyetemi Könyvtárban, és az ELTE Digitális Intézményi Tudástárban csak a könyv bibliográfiai adatait tegyék közzé. Ha a könyv a fokozatszerzést követően egy évig nem jelenik meg, hozzájárlok, hogy a doktori értekezésem és a tézisek nyilvánosságra kerüljenek az Egyetemi Könyvtárban és az ELTE Digitális Intézményi Tudástárban.⁷

2. A doktori értekezés szerzőjeként kijelentem, hogy

a) az ELTE Digitális Intézményi Tudástárba feltöltendő doktori értekezés és a tézisek saját eredeti, önálló szellemi munkám és legjobb tudomásom szerint nem sértem vele senki szerzői jogait;

b) a doktori értekezés és a tézisek nyomtatott változatai és az elektronikus adathordozón benyújtott tartalmak (szöveg és ábrák) mindenben megegyeznek.

3. A doktori értekezés szerzőjeként hozzájárlok a doktori értekezés és a tézisek szövegének plágiumkereső adatbázisba helyezéséhez és plágiumellenőrző vizsgálatok lefuttatásához.

³ A kari hivatal ügyintézője tölti ki.

⁴ A megfelelő szöveg aláhúzendó.

⁵ A doktori értekezés benyújtásával egyidejűleg be kell adni a tudományági doktori tanácshoz a szabadalmi, illetőleg oltalmi bejelentést tanúsító okiratot és a nyilvánosságra hozatal elhalasztása iránti kérelmet.

⁶ A doktori értekezés benyújtásával egyidejűleg be kell nyújtani a minősített adatra vonatkozó közokiratot.

⁷ A doktori értekezés benyújtásával egyidejűleg be kell nyújtani a mű kiadásáról szóló kiadói szerződést.

Kelt: 2023.01.15.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gyzed R'.

.....
a doktori értekezés szerzőjének aláírása