

ÁTJÁRÓK

2022-1-HU01-KA210-ADU-000083157

# A KIÉGÉS MEGELŐZÉS

**Kiadvány blended képzéshez szenvedélybetegekkel foglalkozó szakemberek részére**

Szerkesztette, összeállította:  
Horváth Zsuzsanna, Leitmann Andrásné  
Székesfehérvári Egyházmegyei Karitás

2023.

This publication has been produced with the financial support of the Erasmus+ Programme of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of the project partners, above, and can in no way be taken to reflect the views of the European Commission.

**Tartalom:**

1. Bevezetés .....	3
2. A kiégés definíciója .....	4
3. Stressz vagy kiégés? .....	5
4. A kiégés kiváltó okai .....	7
5. A kiégés fázisai, jellemzői .....	9
6. Felismerés – Feladatok, tesztek.....	12
7. Kezelés és megelőzés .....	23
8. Lezárás, összegzés .....	25
9. Bibliográfia .....	26



## 9. Bibliográfia

Bergner, Thomas M. H.: Burnout. A kiégés megelőzése 12 lépésben. Z-Press Kiadó Kft., 2018

Dr. Billédi Katalin: Kiégés prevenció és stresszkezelés az idősellátásban dolgozó szakembereknél, 2017,

[http://prekogalfa.hu/documents/efop/TF\\_IE\\_KS\\_Hallgatoi\\_170927\\_FIN.pdf](http://prekogalfa.hu/documents/efop/TF_IE_KS_Hallgatoi_170927_FIN.pdf) (utolsó letöltés: 2023.01.23.)

Dr. Kollár Csaba: A munkahelyi kiégés (burnout szindróma) elméleti megközelítése, kutatási irányai és közgazdaságtudományi aspektusa, Fluentum, 2014. 1. évfolyam 3. szám

Edelwich, J., and Brodsky, A. (1980). *Burn Out: Stages Of Disillusionment In The Helping Professions*. New York: Human Science Press. (14. o.)

Freudenberger, H.J.: Staff Burn-out. *Journal of Social Issues*, 1974: 30. (159-175. o.)

Füredi Júlia: Elég! Kiégtem. Most hogyan tovább?, Kuleslyuk Kiadó, 2021., (31-36.o.)

Hézszer Gábor: Miért? Rendszerszemlélet a lelki gondozói gyakorlatban. Kálvin K., Bp. 2001.

Babak Kaweh: Coaching kézikönyv, Bioenergetic Kiadó, 2019, (16. o.)

Komlósi Piroska: A továbbképzések szerepe a kiégés megelőzésében, Kapocs, 2013, 11. évfolyam, 3. szám, (24-28. o.)

Kunos Nóra: 12 lépcsőfokon a teljes kiégésig, Műhely, 2018, 11-12. szám, (59-71.o.)

Maslach, C., and Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

Ónody Sarolta: Kiégési tünetek keletkezése és megoldási lehetőségei, Új Pedagógiai Szemle, 2001. május 5. szám. (80–85.o.)

Pedagógusok pszichológiai kézikönyve III. kötet, Sz.: N. Kollár Katalin – Szabó Éva, Osiris Kiadó Bp., 2017., (121-123. o.)



## 1. Bevezetés

A Székesfehérvári Egyházmegyei Karitás Rév Szenvedélybeteg-segítő Ambulancia 1997-ben kezdte meg működését Székesfehérváron.

Az intézmény különböző terápiás lehetőségeket nyújt függőségekben élők, úgy a szer-, mint a viselkedésfüggők számára. Egyéni konzultációk és csoportfoglalkozások keretében az alkohol-, kábítószer-, gyógyszer-, nikotinfüggők, társ-, szex-, játék (szerencsejáték, online játékok, fogadások, tippmix), valamint vásárlásfüggők és hozzátartozóik részére a már kialakult, vagy a függőség kialakulásának fázisában igényes szakmai szinten terápiás lehetőségeket biztosít. Szemléletében jelen van a rendszerelmélet, mely a terápiás folyamatokban elengedhetetlen. Ennek során lehetőség szerint a teljes család bevonásra kerül a hatékonyabb eredmények elérése érdekében. A tevékenységi kör kiterjed a megelőzés – terápia – rehabilitáció hármas egységére. Ennek keretében szeretetteljes elfogadáson alapuló légkörben arra törekszik, hogy a szakmai igényesség követelményén túl, a segítséget kérők lelki igényeire is tekintettel legyen, a lelki életben felmerülő kérdésekre is választ adjon, segítséget nyújtson.

Az ambulancián a szakemberek multidiszciplináris teamben dolgoznak, melynek tagja addiktológus-pszichiáter, családterápiás szakember, szociális munkás, szociálpedagógus és mentálhigiénés szakemberek.

Az intézményben végzett munka során a munkatársak nem kizárólag önként jelentkező kliensekkel foglalkoznak, hanem kötelezett személyekkel is, melynek kapcsán jellemző a kliensek részéről a motivátlanság, ellenállás, esetenként akár konfliktusok is. A munka jellemzői miatt fokozottan veszélyeztetheti a munkatársakat a stressz, de akár a kiégés is.

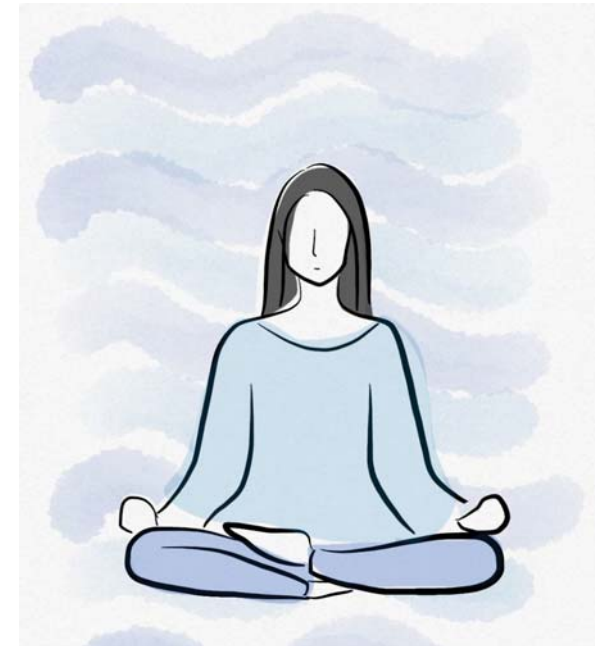
## 2. A kiégés definíciója

Mi is pontosan a kiégés? Stresszhatás? Egy állapot? Visszafordítható? Kezelhető? Sokan összekeverik a stresszel, azonban a kiégés ennél sokkal összetettebb állapot. A továbbiakban azt nézzük meg, hogy mi a kiégés definíciója, melyek a kiváltó okai, hogyan ismerhetjük fel, hogyan előzhetjük meg, illetve hogyan kezelhetjük, milyen segítséget kérhetünk kezelésében.

Herbert J. Freudenberger pszichoanalitikus nevéhez fűződik a kiégés fogalma, melyet 1974-ben alkotott meg. Úgy vélekedett ez a tünetegyüttes hosszútávú, fokozott érzelmi megterhelés következtében alakul ki, és ezen kedvezőtlen körülmények hatására az egyén életében fizikai-érzelmi-mentális kimerülés jön létre (Freudenberger, 1974). Freudenbergert követően számos szakember foglalkozott a témával, mind-mind más megközelítésből vizsgálva azt. Ditsa Kafry 1981-ben úgy fogalmazott – idézi Ónody Sarolta -, hogy a kiégés **„tartós vagy ismételt emocionális terhelés eredménye más emberekért való hosszú távú, intenzív erőfeszítéssel összefüggésben”** (Ónody, 2001). Míg ugyanebben az évben Maslach és Jackson a tünetegyüttes 3 fő összetevőjére helyezte a hangsúlyt, vagyis az érzelmi kimerülésre, deperszonalizációra és a teljesítménycsökkenésre (Maslach – Jackson, 1981). Jacob L. Moreno, a pszichodráma megalapítója az énkép és a szerepek kapcsolatát vizsgálta, így az ő munkásságának nyomán került előtérbe a szerepek kérdése a kiégés vonatkozásában, vagyis hogy a kiégés egyfajta szerepkudarc (Ónody, 2001). Edelwich és Brodsky a kifejezést olyan segítő szakemberekre használta, akiknek **„idealizmusa, energiája és céltudata nagymértékben megcsappant munkahelyi körülményeik miatt”** (Edelwich – Brodsky, 1980). „Ayala Pines és Elliott Aronson definíciója így írja le a kiégést: **„Hosszú ideje fennálló, érzelmi igénybe vevő helyzetek miatt kialakuló fizikai, érzelmi és mentális kimerültség. Ez a meghatározás elég tágan értelmezi az idői tényezőt, és azt is, hogy életünk bármely területén előforduló stresszhelyzet kiválthatja a kiégést, nincs munkahelyhez kötve.”** (Füredi, 2021. 63.o.) Mindezek mellett is számtalan megközelítés, illetve kutatás látott napvilágot, de megemlítendő még, hogy 2019-ben a WHO **a kiégést egy olyan szindrómaként definiálta, melyet krónikus munkahelyi stressz okoz, amit nem kezelnek megfelelően.** Ennek jelentősége, hogy a szakértők abban bíznak, a szindróma felvétele a WHO betegségeket és rendellenességeket jegyző listájára (ICD, azaz International Classification of Diseases) elősegítheti a felismerést és kezelést, melyre a növekvő társadalmi érintettség miatt egyre nagyobb szükség van.

## 8. Lezárás, összeggzés

Akár magánéletünket, akár a segítő munkát nézzük, tisztában vagyunk azzal, hogy a stresszt nem tudjuk teljes egészében kiiktatni életünkéből, nem is érdemes ezzel próbálkoznunk. Jelen képzés és a hozzá kapcsolódó segédanyag célja az, hogy tisztában legyünk azzal, milyen hatást gyakorol életünkre, hogyan ismerhetjük fel, valamint miként küzdhetünk meg vele.



(Forrás: <https://pixabay.com/hu/illustrations/>)



segítheti. A továbbképzés során megszerezhető ismeretanyag és készségek elsajátítása biztosíthatja a munkavégzés hatékonyságát, ezáltal a sikerélményt, a motivációt, s a terhelhetőséget. A továbbképzések segíthetik a szükséges kompetenciák fejlesztését és az önismeretet, ami a nehézségek megoldását, a terhelések hatékonyabb kezelését segíti a dolgozóknak, s ezzel a kimerülést csökkenti. Ezekkel a megszerezhető készségekkel a kiégés elkerülhető. A továbbképzéseknek ki kell térniük a munkahelyi légkör a kölcsönös felelősség és a vezetés szerepére is a munkatársakban kialakuló és idejében fel nem ismert kiégéssel kapcsolatban.” (Kömlösi, 2013)

### Szupervízió

„A szupervízió az önálló tanuláshoz adott útmutatás és többnyire szakmai kontextusban történő támogatás. A szupervízió történelmileg a szociális és a pszichoterápiás munkát végzőknek adott útmutatásból és támogatásból alakult ki. Ugyanúgy vonatkozik az ezekbe a szakmákba történő bevezetésre, mint a későbbi szakmai tevékenység támogatására.” (Babak Kaweh, 2019)

„Egyéni szupervízió:

- szembesít az irreális célokkal, elvárásokkal, vágyakkal, s az idealizált elképzelésekkel,
- korrigálja a szakmai munka hatékonyságát rontó munkamódokat,
- felhívja a figyelmet a hiányzó kompetenciákra és ismeretekre.

A team- szupervízió:

- segíti a kollégák, illetve a szakmák közötti közös gondolkodást,
- megismerhetik egymás szemléletét és módszereit,
- bátorítja a saját nézőpontok kifejezését,
- hatékonyá teszi az egymásra reflektálást,
- növeli az egymástól tanulás és önfejlesztés igényét,
- erősíti a team tagjaiban a saját szakmai identitásukat,
- egyértelműsíti a szerephatárokat és szerepeltvárásokat a kölcsönösség jegyében.” (Kömlösi, 2013)



### 3. Stressz vagy kiégés?

A hétköznapi életben a kiégés szinonimájaként használják a stresszt, illetve munkahelyi stresszt, ugyanakkor a két fogalom között több alapvető eltérés is megállapítható. Archibald D. Hart nyomán Dr. Kollár Csaba (2014) szedte össze a különbségeket, a könnyebb átláthatóság érdekében egy ábrán szemléltetjük ezeket (1. ábra).

Stressz	Kiégés
A stressznél az érzelmek túltreagáltak lehetnek	A kiégésnél az érzelmek tompává válnak
A stressznél a biológiai test sérülése az elsődleges	A kiégésnél az érzelmi sérülés az elsődleges
A dezintegrációt a stressz okozza	A demoralizációt a kiégés okozza
A stressznél megjelenő depresszió oka az adrenalin-kimerültség, valamint a fizikai testigénye az önvédelemre és az energiák megtartására.	A kiégésnél megjelenő depresszió oka az ideálok és remények elvesztése iránt érzett szomorúság.
A stressz magával hozza az azonnali cselekvés és a hiperaktivitás érzését.	A kiégés magával hozza a gyámoltalanság és a reménytelenség érzését
A stresszhez a pánik, a fóbia és a szorongással kapcsolatos érzések kötődnek	A kiégéshez a paranoia, a depersonalizáció, valamint az elkülönülés érzete kapcsolódik
A stressz képes idő előtt végezni az egyénnel, így az nem képes befejezni azt, amit elkezdett	A kiégés közvetlenül soha nem végez senkivel, de hosszú távon az egyén élete értelmetlenné válik.

(1.ábra)

Az elkülönítéshez és felismeréshez elengedhetetlen, hogy szó essen a tünetekről is (2. ábra). A stresszes személyre jellemző, hogy szorong, nyugtalan, ezek az érzések hiperaktivitást, kényszeres megoldásra törekvést idéznek elő, majd ez a frusztrált, feszült belső állapot érzelmi kitörésekhez, robbanékonyághoz vezetnek. Az idegesség, a problémák túlgondolása az egyén szabadidejében, vagyis éjszaka sem ér véget, pihenését gátolja, álmatlanságot okoz. A burnout szindróma kialakulásakor a felfokozott érzelmek lecsillapodnak és átcsapnak érdektelenségbe, fásultságra, a korábbi tettekre való teljes motiválatlanság, kiábrándultság váltja fel. A személy fizikálisan és mentálisan is kimerült, tudata beszűkül, hasonlóan a depresszióhoz és ezekben is megjelennek az alvászavarok, de a stresszel ellentétben az a jellemző, hogy megfelelő mennyiségű pihenés után sem múlik el az állandó fáradtságérzet.



Stressz	Burnout
robbanékony, hiperaktív	édektelen, fásult
szorongó, nyugtalan	kiábrándult, cinikus
kényszeres megoldásra törekvő	motiválatlan
ideges, feszült	fizikálisan és mentálisan kimerült
túlgondoló	beszűkült tudatú
álmatlan	mindig fáradt

(2.ábra)

Hézszer Gábor (2001) a tüneteket 5 kategóriába sorolta:

1. Pszichés tünetek pl. tehetetlenség, reménytelenség.
2. Fiziológiai tünetek pl. fejfájás, legyengült immunrendszer
3. Magatartásbeli változások pl. teljesítmény csökkenése, passzivitás.
4. Szociális magatartás megváltozása pl. kapcsolatok leépítése, szabadidős tevékenységek, hobbik elhagyása.
5. Problematikus viselkedésformák pl. elkötelezettség hiánya, kliensekkel negatív indulatok. (Hézszer, 2001, 81. o.)

Füredi Júlia így ír róla: „Minden, ami hatással van ránk, az stresszt okoz. Akár féltelmes, szorongató az esemény, akár boldog és örömteli. Szervezetünk pontosan ugyanazzal a válasszal áll elő akkor is, ha megkérjük a kezünket, mint ha ki kell állnunk a munkatársaink elé beszámolót tartani. A kiégéshez a vezet, hogy a szervezet állandó készenléti, stresszelt állapotba kerül, és nincsenek vagy nem elegendőek a felépülési periódusok. Lemerülnek a tartalékaink. Mindehhez aztán még jön az önvád, hogy na tessék, még arra sem vagyok képesek, hogy összeszedjem magam! És miközben ezt mantrázzuk magunknak, hergeliük a gondolatainkkal a testünket, újra beindulnak a stresszhormonok.” (Füredi 2021., 32-33.o)



## 7. Kezelés és megelőzés

„A kiégés megelőzése és kezelése egyéni és szervezeti szinten is történhet. A kizárólag az egyénre összpontosító módszerekkel az a probléma, hogy figyelmen kívül hagyja azt a ténytet, hogy minden tünet adott szociális kontextusban jelenik meg. Ha a kiégést úgy tekintjük, mint a munkakörülmények és az egyén kölcsönhatásának következményei, akkor a megelőzéssel és a kezeléssel is két síkon érdemes foglalkozni: módosítani lehet a munka körülményeit, és meg lehet próbálni az egyéneket változtatni (Váry, 1999).

A kiégés különböző fázisaiban más-más hangsúlyok adódnak az intervencióban. A lelkesedés szakaszában a realitásra kerül a súlypont, míg a stagnáció fázisában a mozgósítás, képzések, tréningek kerülnek előtérbe. A frusztráció állomásán a pozitívumok láttatása, és az elnyomott energiák felhasználásával a változtatás lehetősége fontos. Az apátia fázisában viszont új reális célok keresését, reális mértékű bevonódást a feladatvégzésbe céloz meg a beavatkozás (Pines 1981, idézi Fekete 1991).” (N. Kollár-Szabó, 2017)

### Szervezeti szintű kezelés és megelőzés

Mivel a kiégés egy intézményen belül általában nem csak egy embert érint, így kiemelkedő jelentősége van a szervezeti szintű prevenciónak. „Preventív ereje lehet a teljes intézményre kiterjedő továbbképzéseknek és tréningeknek, vagyis a szakmai fejlődési lehetőségeknek. A képzések lényegében az egyént kívánják fejleszteni, megváltoztatni, de jó esetben a szervezet is erőfeszítéseket tesz ennek érdekében: elengedi a dolgozóit a munkaidő terhére, anyagi fedezetet, támogatást biztosít.

Preventív ereje lehet az olyan oktatási programoknak is, melyek konkrét célja, hogy tudatosítsák a pedagógusokban a stressz okozta tüneteket, illetve a leküzdésükre alkalmas egyéni módszereket.

Az egyik legfontosabb tényező a támogató munkahelyi kapcsolati háló kialakítása. A támogató rendszerek lehetnek esetmegbeszélések, konzultációs és szupervíziós lehetőségek, valamint kollégák közti személyes kapcsolatok is.” Ezt erősíthetik a különböző csapatépítő tréningek, kirándulások, munkaidőn kívüli összejövetelek. (N.Kollár-Szabó, 2017)

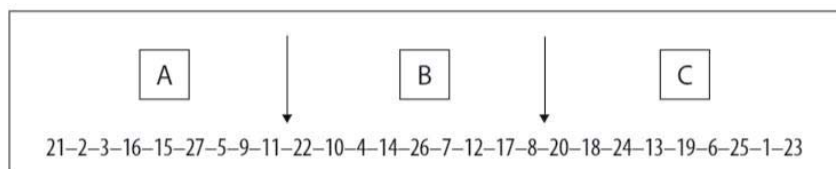
„Az emberekkel foglalkozó segítő szakmákban az érzelmi érintődés miatt fokozott szükség van jó stresszkezelő készségre, ami a kiégést megelőzheti. Ezt folyamatos továbbképzés

Nem számít, hogy milyen sok x-et tett, vagy hogy ezek hogyan oszlanak el.

Az „A” a kiégés kezdeti fázisa. Jellemző tünete a (hiper)aktivitás, a harag, valamint az agresszió alapérzése.

A „B” a visszavonulás fázisa. Ebben az érintett mintha menekülne önmaga és a problémái elől, éppúgy, mint a mindennapi kihívások elől is. Ennek az alapérzése a menekülés.

A harmadik és egyben utolsó fázis a „C”, az érintett elszigetelve érzi magát, és mindenre bénultan, passzív módon reagál.



(forrás: <https://pixabay.com/hu/>)

A fentiekből látható, hogy összességében egy stresszes állapotra inkább érzelmi felfokozottság, míg a kiégésre éppen ezen érzelmek hiánya jellemző és utóbbi az egyén életében a munkán túli életterületekre is kihat, negatívan befolyásolja azokat. Ami a két állapot viszonyát illeti, ahogy több definíció is megemlíti, **krónikus, tartósan fennálló stresszből alakul ki a burnout szindróma.**

#### 4. A kiégés kiváltó okai

A kiégés okainak vizsgálatakor 3 fő tényezőt állapíthatunk meg, azaz a személyiségbeli, a szervezeti és a társadalmi okokat. Ami személyiséget illeti, a túlzott elkötelezettség, perfekcionizmus, a képtelenség a nemet mondásra, a megbecsülés iránti fokozott vágy rizikófaktor lehet. Emellett a szorongó, neurotikus típusú emberek nagyobb veszélynek vannak kitéve és gyakrabban alakul ki a kiégés azoknál is, akik félnek a kudarcoktól, elutasítástól és munkahelyük elvesztésétől. Fontos megemlíteni még az úgynevezett Helyezési szindrómát. A fogalom W. Schmidbauer pszichoanalitikus nevéhez köthető, 1977-ben alkotta meg azt követően, hogy a segítők személyiségét, motivációját, segítő kapcsolatát vizsgálta. Ez a probléma olyan személyeknél fordul elő, akik nehezen tudatosítják saját szükségleteiket, érzéseiket, ők maguk is segítségre szorulnak és éppen az öngyógyítás vágya, illetve egyfajta belső üresség kitöltésének igénye hozza őket a pályára. A szindróma eredete a koragyermekkorai, szülő-gyermek kapcsolatban átélt sérülés, aminek hatására a másokon való segítség kényszeressé válik, minden más, egyenrangú társas kapcsolat háttérbe szorul, nem tud azokban jól funkcionálni. Ez pedig kudarcokhoz, visszaélésekhez és előbb-utóbb kiégéshez vezet (Ónody, 2001).

Ha a kérdést olyan oldalról közelítjük meg, hogy milyen foglalkozást üzők a legveszélyeztetettebbek, akkor több felmérés alapján elmondható, hogy akiket munkájuk érzelmi erősen érint/megterhel (pl. egészségügyben, szociális és közalkalmazotti szférában dolgozók), nagyobb veszélynek vannak kitéve. Bizonyos életszakaszokban szintén magasabb a kiégés előfordulása, ilyen a pályakezdés időszaka, főként, ha az egyén nagy ambíciókkal és idealizmussal kezdi meg munkáját vagy ha korai szakaszban kudarcok érik, melyre nincs felkészülve. Megemlítendő továbbá itt az életközépi válság és a nyugdíjazás előtti pár év időszaka (Kömlösi, 2013). A szervezeti okok széleskörűek lehetnek, a következő területek elégtelensége, hiánya okoz problémát: anyagi és tárgyi feltételek, értékelési rendszer,



jutalmazás, visszajelzések, előrelépési lehetőség, megbecsülés, társas támogatás, munkahelyi kommunikáció, részvételi arány a döntési folyamatokban. Szintén kiégéshez vezethet, ha túlzott mértékű a: fizikai, érzelmi megterhelés, adminisztrációs feladatok mennyisége, negatív kritika jelenléte, kliensekkel töltött idő aránya, egy főre jutó kliensszám, stábülések gyakorisága. Illetve, ha kedvezőtlen a munkaidő, a kliensekkel szembeni attitűd, az autonómia szintje, a felelősségi viszonyok, és ha bármilyen tekintetben munkahelyi diszkrimináció van jelen az intézményben (Billédi, 2017).

Társadalmi oldalról megközelítve a kérdést érdemes azt az alapszemléletet figyelembe venni, hogy az adott foglalkozásnak milyen a megítélése. Esetünkben, azaz a szociális szféra szempontjából elmondható, hogy a gazdaság alacsonyabb státuszúnak tekinti, kevésbé értékesnek vagy „hasznat hozónak” tekinti más szakmákhoz viszonyítva. Ugyanígy a többségi társadalmi megbecsültsége is csekély a segítő szakmáknak. A terület alulfinanszírozott. következképp a jövedelmek alacsonyak. Mindezek azt okozzák, hogy évről évre jelentős a munkaerőhiány a szférában. Nehezíti továbbá a pályán dolgozók helyzetét az is, hogy a törvényi szabályozások gyakran változóak és nehezen átláthatóak, a bürokratikus szabályozás pedig erősen jelen van (Billédi, 2017).



10. Mindig ellenállok a változásoknak. Jobb, ha úgy marad minden, ahogy van (de rosszabb már ne legyen).
11. Ha jobban belegondolok, már nem igazán tudok örülni semminek, az öröm csak felszínes marad.
12. Azt vettem észre, hogy az ügyfeleimmel egyfajta szakmai távolságot tartok. Talán így tettem eddig is.
13. Az utóbbi időben néhány feladatot vagy helyzetet kihagytam, a hobbijaim is kevésbé fontosak.
14. Egyre több gondom van a családommal és a partneremmel.
15. Az utóbbi időben új tevékenységekben veszek részt, ez lehet szakmai vagy magánjellegű is.
16. Talán azért, mert egyre kevesebb időm van, néha azt gondolom, hogy nem vagyok jó ..... (ide ird be a foglalkozásodat).
17. Egyáltalán nincs kedvem dolgozni.
18. Néha azt gondolom, milyen jó lenne, ha mindennek vége lenne.
19. Úgy igazán már semmi nem érdekel.
20. Gyakorlatilag alkohol, drogok vagy bizonyos orvosságok nélkül már nem tudok létezni. Ezt nagyon nehezen látom be.
21. Nagyon élvezem, ha sok mindent megengedhetek magamnak – és ezért meg is teszek mindent (mindegy hogy bevásárlásról, autóról, vagy nyaralásról van szó).
22. Nagyon gyakran fáradt és kimerült vagyok.
23. Teljesen kétségbe vagyok esve a helyzetem miatt.
24. Most már minden mindegy a számomra.
25. Már csak nyugalomra vágyom, ezért minden kapcsolatomat feladtam.
26. Elmondható rólam, hogy ha a munkahelyemre megyek, a „Nem akarok oda menni!” mondat írja le jól az érzéseimet.
27. Nagyon nehezemre esik egy munkanap után kikapcsolódnival otthon.

### Kiértékelés

Ön most a burnout 3 stádiumának 5 jellemző viselkedését és 4 tipikus érzését dolgoztad fel. Az alábbi ábra skálájának értékeiről le tudod olvasni, hogy valószínűleg mely burnout-stádiumban vagy. Mivel a korábbi stádiumok tünetei nem feltétlenül szűnnek meg, minél inkább előbbre haladsz a burnout során, annál inkább a C, B vagy csak A csoportba kerülsz.





### Kiértékelés

Az eredmény kiértékelésekor Ön a „normális határon belül” van, ha a táblázat vége felé haladva a személyes leterheltsége növekszik. A fordulat, mely az egyes pontok között jön létre, a következő formát veszi fel: a bal felső sarokból a jobb alsó felé halad.

Ha Ön 8, vagy annál nagyobb értéket adott meg, akkor Ön rendkívüli, tartós burnout-veszélynek van kitéve.

A „Hiányzó elismerés” pontja előtt egy rést fedezhet fel. Ez arra utal, hogy hasonló teszteknel a megkérdezettek több mint fele ettől a ponttól kezdve megterhelve érezte magát: ha Ön ennél a pontnál 6-os vagy annál nagyobb értéket adott meg, akkor az érték a normális tartományban van.

- **Teszt - Hol tartok most?**

Burnout vagy nem burnout? (Bergner, 2018, 39-41.)

*Olvassa el a következő 27 kijelentést, és döntse el, hogy igazak-e Önre? Ha az állítás igaz, karikázza be a megfelelő számot az alatta lévő ábrán. Ha egy állítás nem jellemző Önre, egyszerűen hagyja figyelmen kívül. Az is lehetséges, hogy egyik állítás sem illik Önre.*

1. Már semminek sincs értelme.
2. Egyre többet dolgozom.
3. Úgy érzem, nélkülem nem megy semmi a munkahelyemen.
4. Már szinte egyáltalán nem érdekel, mi történik körülöttem.
5. Egyszer a fellegekben, másszor a halálomon vagyok. Jelentős hangulatváltozásaim vannak.
6. Már nem tudom, hogyan segíthetek magamon, vagy ki segíthet még rajtam.
7. Úgy gondolom, hogy jobban érzem magam, ha szakmailag bebiztosítom a pozíciómát (pl. jogi problémák ellen).
8. Mindig úgy érzem, hogy a rendszer (a vállalkozás), az ügyfeleim vagy a partnereim kihasználják.
9. Olyan sok a dolgom, hogy a munkahelyi kapcsolatokon kívül alig tudok szociális kapcsolatokat kialakítani.



### 5. A kiégés fázisai, jellemzői

A kiégés folyamatjellegére Maslach is utalt már, de először Cherniss fogalmazta meg annak lépcsőfokait, azaz a stressz észlelését, a fizikai és érzelmi kimerülést, valamint az ezekkel való megküzdés sajátos megküzdési módját: a visszahúzódat, deperszonalizácót, cinikus attitűdöt (Kunos, 2018). Edelwich és Brodsky a kiégésnek 4 fázisát különítette el, majd Becker ezt kiegészítette a realizmus fázisával:

1. **idealizmus:** a munkavállalót nagy lelkesedés, remények jellemzik, az elismerés, pozitív visszajelzések hangsúlyosak, a kudarcok érzelmi erősen megviselik, a magánélet és munka közti határ elmosódik.
2. **realizmus:** ez az egészséges munkahelyi magatartás, melynél a személy lelkiismeretesen végzi munkáját, de képes azt elválasztani magánéletétől.
3. **stagnálás/kiábrándultság:** csökken a munkára fordított energia, a teljesítmény, a feladatok és a kliensek teherré válnak.
4. **frusztráció:** negatív érzelmek dominálnak, a motiváció erősen csökken, a kliensekkel folytatott munka frusztrációt generál.
5. **apátia:** a motiváció, a munkára fordított energia minimálisra csökken, az érintett reményvesztetté válik.

Freudenberger és North 12 lépcsős folyamatként írta le a kiégést és azt, hogy az egyes szakaszokban milyen beavatkozások javíthatnak az állapoton (Ónody, 2001).

#### 1. A bizonyítási akarástól a bizonyítási kényszerig

Leginkább a pályakezdőknél, új munkavállalóknál jelenik meg. Az egyén arra való törekvése jellemzi, hogy "ideális legyen" a munkáltatója szemében, bizonyítsa rátermettségét. A környezet ezt a magatartást általában támogatja, megerősíti. A probléma onnan indul, ha ez a bizonyítási vágy kényszerre válik. Annak a felismerése segíthet, hogy ez a kényszeres viselkedés már megjelent, illetve ezen a ponton fontos egy természetes, saját munka- és életritmus kialakítása.

#### 2. Fokozott erőfeszítés

A korábbi szakaszban részletezett bizonyításkényszer miatt ez egyén egyre több feladatot vállal magára, azok egyre sürgetőbbé válnak. Környezete szemében lelkiismeretesnek, szorgalmasnak tűnik, ennek hatására a feladatok szétosztása, átadása egyre inkább lecsökken, megszűnik, közben pedig megjelenik a kontrollvesztéstől való félelem. A túlerheltség kifáradáshoz, majd az eredményesség



csökkenéséhez vezet. Hangsúlyos ebben a szakaszban a feladatok delegálása, ennek a képességnek a visszaszerzése/megtanulása, ugyanis ezzel csökkenthető a megterhelés, illetve a korábbi eredményességi szintre való visszatérés.

### 3. A személyes igények elhanyagolása

A személyes dolgok a háttérbe szorulnak, kikopnak az egyén életéből a pozitív érzelmek, öröm, boldogság, emberi kapcsolatai megromlanak. Az egyén munkája, feladatai válnak az egyetlen időtöltéssé, teljesen beletemetkezik azokba. *Mi segít?* Első lépés a felismerés és annak megállapítása, hogy a pihenés fontos, illetve, hogy korábban milyen tevékenységek segítették a munkából való kiszakadást. Szükséges a napi- és hetirend készítése, a szabadidős elfoglaltságok, pihenőidőszakok éles kijelölésével, annak érdekében, hogy az egyensúly visszaállhasson az életben.

### 4. A személyes igények és konfliktusok elfojtása

Ezen a ponton már a munkavállaló számára is feltűnik, hogy testileg fáradt, a túlterheltség negatívan hat az egészségére, ugyanakkor ezt igyekszik palástolni, akár különböző szerek (kávé, energiaital, akár serkentő kábitószer pl. Speed) segítségével. Célja, hogy teljesítményét fenntartsa, vagy akár tovább növelje. A környezet számára is feltűnnek az egészségügyi problémák, kapnak visszajelzéseket, melyeket nem vesznek komolyan. Ebben a szakaszban viszont éppen ez válhatna hasznukra, azaz ezen intések komolyan vétele, illetve az alvás és a mozgásigény beosztása napokra előre, ezek szigorú betartása.

### 5. Az értékrend megváltozása

Az érintettek igényei teljesen háttérbe szorulnak, mindeközben számukra észrevétlen módon átalakul, felborul eddigi értékrendjük. Az eddig fontos dolgok, baráti és családi kapcsolatok, párkapcsolat felszínessé válik vagy teljesen megszűnik. Elmagányosodás jelenik meg, melynek hatására a személy még inkább munkájába temetkezik. Az ítélo- és érzékelőképesség is megváltozik. Itt válik igazán fontosá az önreflexió abban a tekintetben, hogy a munkavállaló mérlegre rakja, mik is az igazán fontos dolgok számára az életben, illetve milyen lépéseket, változtatásokat kell tennie annak érdekében, hogy ezeket elérje.

### 6. A fellépő problémák tagadása

A munkavállaló a teljesítménykényszere rabjává válik, minden más iránt érdektelenné válik, teljesen beszűkül a gondolatvilága, zárkózottság alakul ki, így elvesz a környező világgal való kapcsolat, a társasági élet nyomozó teherre válik. *Mi segít?* A probléma fel- és beismerése elengedhetetlen,



- *Teszt -Munkahelyi leterheltség (Bergner, 2018, 51-53.o.)*

Kérem, határozza meg a következő tartalmakat az Ön munkahelyi leterheltsége alapján!  
Az 1-es azt jelenti, hogy egyáltalán nincs leterhelve, a 10-es jelenti a teljes leterheltség állapotát.

- |  |                      |
|--|----------------------|
| • Konkurencia a munkatársakkal   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Etikai konfliktusok  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Testi leterheltség   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Unalmas rutin  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Saját egészségügyi problémák   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Konfliktus a felettesekkel,<br>vagy az intézkedésekkel szembeni elégedetlenség | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Szellemi fáradtság   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Személyes feszültség a munkatársakkal<br>és az ügyfelekkel                     | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Munkaidő   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Munkakörülmények   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Zavaros utasítások (alkalmazottként)   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Hiányos információk (pl. egy új szabályról)                                    | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Hiányzó elismerés  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Időhiány   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Forráshiány  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Lelki terheltség szakmai tartalmak miatt                                       | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Gyakori zavartság  | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| • Magas felelősség   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |



## Szűrőtesztek

- **Holmes-Rahe-féle stresszskála**

„Tévedés, hogy csak a munkahelyhez köthető, ha valaki kiég. Ez ennél sokkal összetettebb probléma. Ha egy éven belül az alábbi listán felsorolt történésekből mindössze 150 pontot vagy annál kevesebbet tudunk összeszedni, akkor nyugodt, stresszmentes életünk van. 150-300 pont közötti eredmény azt jelzi, hogy közepes stresszhatásnak voltál kitéve. Ha 300 pont felett vagyunk, akkor rendkívül nagy stresszhatás alatt álltunk. Ez valószínűleg már kihat a lelki, mentális és akár a fizikai egészségünkre is.” (Füredi Júlia nyomán)

Életesemény	Érték
Házastárs halála	100
Válás	73
Különélés	65
Közeli családtag halála	63
Baleset, sérülés	53
Házasságkötés	50
Állás, munkahely elvesztése	47
Nyugdíjazás	45
Családtag betegsége	44
Terhesség	40
Szexuális problémák	39
Új családtag befogadása	39
Üzleti problémák	39
Anyagi helyzet változása	38
Házassági konfliktusok	35
Nagyobb adósságok	32
Új munkakör	29
Gyermekek elköltözése otthonról	29
Problémák anyóssal, apóssal	29
Konfliktus a főnökkel	23
A munkaidő és a munkakörülmények megváltozása	20
Költözés, lakóhelyváltozás	20
Üdülés	19
Karácsony	19



enélkül nem érhetőek el pozitív változások. Az önismeret, önreflexió erősítésére szakmai segítség igénybevétele is szükséges lehet, mindemellett a túlterheltséget is csökkenteni kell.

## 7. Visszahúzóadás

Az egyén életében megjelenik a nagymértékű kimerültség, reményvesztettség. Egyre több egészségügyi probléma lép fel pl. migrén, emésztőrendszeri betegségek. Társas kapcsolatai megszűnnek, az egyedüllét és beszűkült gondolkodás miatt felmerülhet a "totális kiszállás" vágya. Ebben a fázisban szükséges annak a belátása, hogy az ember társas lény, ezért nagyon fontosak az emberi kapcsolatok.

## 8. Magatartás- és viselkedésváltozás

Az érintett elzárkózik a vélemények meghallgatásáról, azokat negatív kritikaként fogja fel. A pozitív odafordulásra, szeretetre és gondoskodásra is közönyösen, visszautasítóan vagy érzéketlenül reagálnak. A korábban említett serkentő szerek mellett megjelenhet az alkohol és a kábítószer, valamint bármilyen más függőség. A változtatásokra való törekvés szélsőséges cselekedetekben nyilvánul meg, egyes korábbi szokásokat, hobbikat pl. sport feladnak. Ebben a fázisban szükséges szakember segítségének igénybevétele, aki lehet orvos, pszichológus, addiktológus is attól függően, hogy milyen problémák dominálnak. Az ő segítségével érdemes tudatosítani a negatív irányú változásokat és arra rávilágítani, hogy a környezet részéről érkező visszajelzések nem feltétlenül negatív kritikát, mindinkább aggodalmat és gondoskodást igyekeznek kifejezni.

## 9. Deperszonalizáció

A deperszonalizáció kialakulásakor az érzékelő képesség, a saját belső világgal való kapcsolat megszűnik. Ez megjelenhet olyan formában, hogy idegennek érzik testüket, elvesz a reális veszélyérzetet. A folyamaton csak ronthat a tudatmódosító szerek használata. A szakszerű orvosi, pszichológusi segítség ekkor már elengedhetetlen.

## 10. Belső üresség

A testi-lelki kiüresedés fázisában komolyabb betegségek is kialakulnak már, párhuzamosan nagy megterhelést jelentő mentális problémákkal, pl. félelem, pánikrohamok, klausztofóbia stb. A korábbi szakaszhoz hasonlóan szakszerű beavatkozás indokolt.



### 11. Depresszió

A személy életében kialakul a depressziós állapot, ami miatt értelmetlennek, reménytelennek, örömtelennek látja életét, minden tehernek tűnik. Állandósul a fáradtság, kétségbeesés, belső üresség érzése. Csak a gyors szakorvosi és pszichoterápiás beavatkozás segíthet.

### 12. Teljes kiégtség

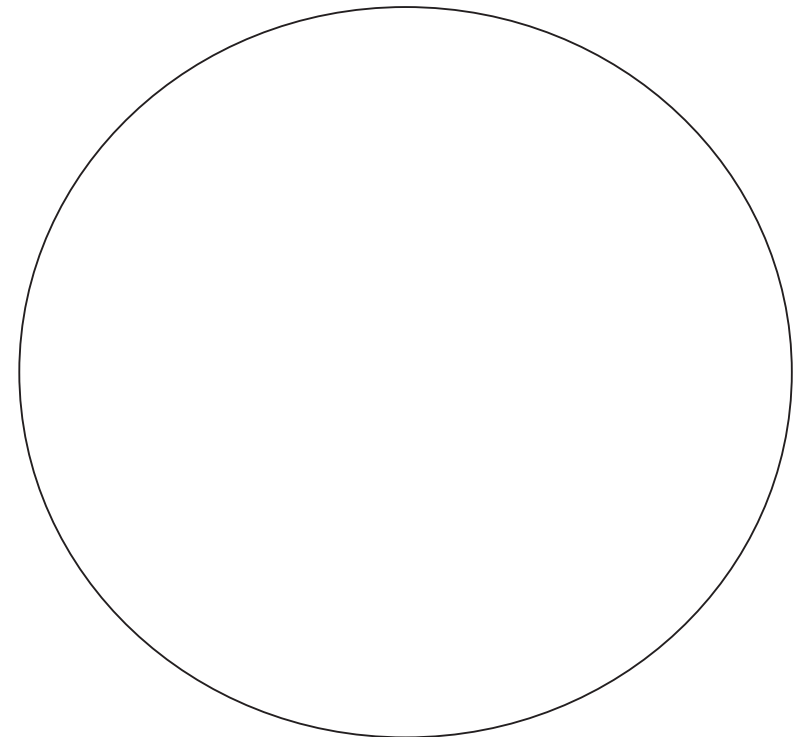
Az utolsó stádiumban egyszerre, többféle és változatos módon jelennek meg a szomatikus és a pszichés tünetek. Szakszerű, gyakorlott és minél gyorsabb ellátást igényel ez a szakasz.

#### 6. Felismerés – Feladatok, tesztek

A kiégés felismerése történhet szűrőtesztekkel, melyet az egyén saját maga is elvégezhet, azonban ha valaki bizonytalan, kérheti szakember segítségét is, mivel a kiégés tünetei hasonlíthatnak más állapotokhoz is. A stressz és kiégés jelenlétének felmérése előtt azonban fontos tisztában lennünk önmagunkkal is: jelenlegi feladataim, céljaim, milyen szerepek vannak jelen életemben. Az alábbi feladatok ezt segítik felmérni.



### Vágyott szereptortám



Fogalmazza meg, hogy mit kell /kellene tennie ahhoz, hogy a jelenlegi szereptortája megváltozzon a vágyott szereptortára?

.....

.....

.....

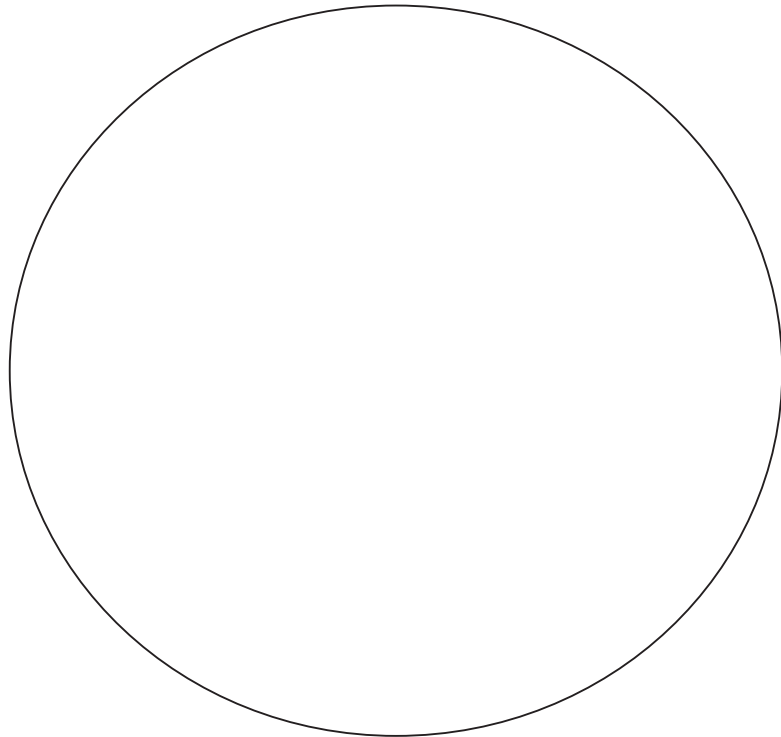
.....

.....

.....

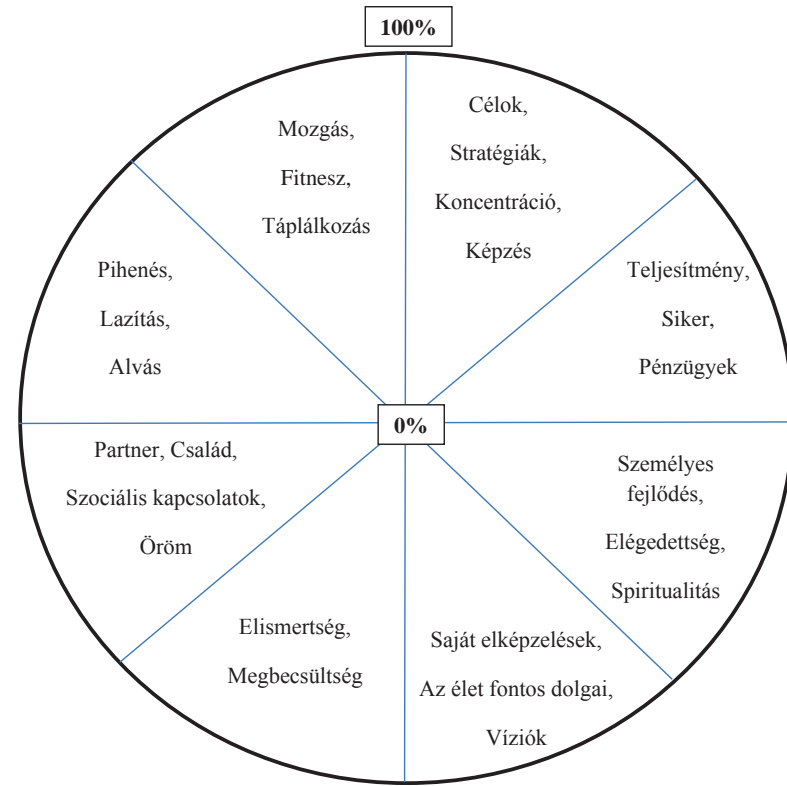


Jelenlegi szereptortám:



Személyes életkerék – feladat

Külső kerék jelenti a 100 %-ot, és minél kevésbé teljesek az egyes területek, annál kisebb lesz a „tortaszelet” Színezzé ki a kereket úgy, ahogyan most érzi magát. Mennyire vannak kitöltve az egyes területek most Önnél? Legyen őszinte magához!





Gondolja végig a következő kérdéseket!

1. Mennyire elégedett az egyes életterületeivel?

.....  
.....

2. Kerek-e, gurul-e az életkereke vagy dőcög?

.....  
.....

3. Mi létszükséglet?

.....  
.....

4. Mi a fontos?

.....  
.....

5. Mit tesz kötelességből?

.....  
.....

6. Mennyi időt szán az egyes területekre?

.....  
.....

7. Mire jut kevés idő?

.....  
.....

8. Mit változtatna meg?

.....  
.....



Szerepeim – feladat

1. Írja fel a papírra a szerepeit, melyet magában hordoz.

.....  
.....

2. Mennyi szerepet írt fel?

.....  
.....

3. Milyen, melyik szerep fontos igazán önnek? (Ha többet ír rangsorolja őket)

.....  
.....

4. Melyik szerep(ek)et szeretné megváltoztatni, vagy akár teljesen elhagyni?

.....  
.....

5. Milyen szerepek terhesek az ön számára? Miből szeretne a jövőben kevesebbet csinálni?

.....  
.....

6. Milyen szerepek adnak Önnek erőt? Miből szeretne többet?

.....  
.....

7. Mi az, ami hiányzik Önnek?

.....  
.....

8. Készítsen két szereptortát. Az első tortán rajzolja be a szerepeit, és azok körülbelüli méretét a többi szerepeihez képest. Ezt követően készítsen egy másik szereptortát, itt pedig rajzolja be úgy a szerepeit, amire és ahogyan vágyik.