



Apor Vilmos
Katolikus Főiskola
Tudás. Hit. Jövő.

PEDAGÓGUSOK MENTÁLHIGIÉNÉS ÁLLAPOTA A MAGYAR OKTATÁSI RENDSZERBEN

KONZULENS:
Dr. Gombás Judit PhD
főiskolai tanár

KÉSZÍTETTÉK:
Marosvári Anna
és
Talló Viktória Renáta
mentálhigiénés közösség- és
kapcsolatépítő MA

Vác
2022

TARTALOMJEGYZÉK

1.	Bevezető gondolatok	4
2.	Szakirodalmi áttekintés	5
2.1.	Mentális egészség és meghatározói.....	5
2.2.	Stressz és a megküzdés.....	6
2.2.1.	Az eustressz és a distressz	6
2.2.2.	Megküzdés a stresszel	7
2.3.	Kiégés.....	8
2.3.1.	A kiégés tünetei	9
2.3.2.	A kiégés folyamata.....	9
2.3.3.	Küzdelem a kiégés ellen.....	10
2.3.4.	Küzdelem a kiégés ellen a munkahelyen, a munkahely segítségével.....	10
2.4.	Pedagógusok mentális egészsége	11
3.	Kérdések és célkitűzések.....	14
4.	Módszerek	15
4.1.	Résztvevők és az eljárás	15
4.2.	A kérdéssor, az alkalmazott kérdőívek áttekintése.....	15
5.	A kutatás leírása	16
5.1.	Szocio-demográfiai kérdések, háttér-kérdések.....	16
5.2.	Szubjektív problémák (SZP)	16
5.3.	Mentális Egészség Teszt (MET)	17
5.4.	Aspirációs Index.....	17
5.5.	Mini Oldenburg Burnout Inventory (MOLBI)	17
5.6.	Szubjektív Testi Tünet Skála (PHQ)	17
5.7.	Maslach Kiégés Kérdőív pedagógiai területen dolgozók számára (MBI-ES).....	18
5.8.	Erőforrások.....	18
5.9.	Szorongás okai	19
5.10.	Klíma-aggodalmak	19
6.	Eredmények.....	20
6.1.	Leíró statisztikai elemzés	20
6.2.	Összefüggések a változók között, korrelációs számítások	26
6.3.	Különböző csoportok összehasonlítása	30
6.4.	Különböző területen dolgozó pedagógusok összehasonlítása varianciaanalízissel.....	34
7.	Záró gondolatok	36
	Köszönetnyilvánítás	37
	Referenciák.....	38

ABSZTRAKT

A pedagógusok mentálhigiénés egészsége kitüntetett fontosságú probléma, hiszen munkájuk során a példamutatáson túl leginkább a személyiségükkel hatnak a fiatalokra. Ennek ellenére a pedagógusok – oktatók - oktatást segítők pszichés-mentális egészségének kérdése nincs kellőképpen a figyelem fókuszában, vagy legfeljebb újabb nyomasztó elvárásként nehezedik az érintettekre.

Kutatásunkban a bölcsődétől a felsőoktatásig igyekeztünk átfogó képet kapni a pedagógusok, oktatók és oktatást segítő szakemberek mentálhigiénés állapotáról. Összesen 118, tehát nem sok, de értékelhető számú válaszadó töltötte ki a kérdőívünket. A kutatás során felvettük velük a szokásos szociodemográfiai háttéradatakon túl a Mentális Egészség Tesztet, az Aspirációs Indexet, két kiegészítő-kérdőívet és a szubjektív testi egészséget mérő PHQ kérdőívet. Ezen felül rákérdeztünk a munkájuk során szubjektíve észlelt problémákra, a protektív faktoraikra, szorongásaik tárgyára és külön a klímaszorongásra.

Eredményeink szerint a pedagógustársadalom pszichés-mentális, de testi egészsége is jelentősen függ attól a környezettől, ahol és ahogyan dolgoznak. A 2022 májusától novemberig tartó időszakban is sokat romlott a pedagógusok közérzete, köszönhetően valószínűleg az oktatásügyet sújtó parázss eseményeknek.

Budapesttől távolodva, szegényebb régiókban, nehéz sorsú családok gyerekeivel dolgozva egyre több testi-lelki problémáról számoltak be a pedagógusok a saját életükben. A képzettebb, városias környezetben élő pedagógusok több védőfaktorral rendelkeznek, és alapvetően más jellegű problémáik vannak, mint képzetlenebb, vidéki kollégáiknak: a képzettebb városiak inkább jobban szoronganak a klímaügyek és az ország, az egészségügy és az oktatásügy helyzete miatt. Az egyházi és nem egyházi iskolákat összehasonlítva az egyházi fenntartású intézmények pedagógusai számos mentális-egészség, és elégedettség mutatóban felülmúlták „állami” kollégáikat. Összességében a pedagógusok a rendkívül alacsony bérezésüket és a szakma alacsony megbecsültségét tartják a legnagyobb problémájuknak, amelyek mellett a szakmai kihívások gyakorlatilag eltörpülnek.

Kutatásaink minden oldalról azt támasztják alá, hogy a jobb munkakörülmények, az alacsonyabb munkaterhelés, a magasabb szintű képzettség, tehát a továbbképzések lehetősége, a nehezen kezelhető helyzetekben kapott külső segítség mind jelentősen javítják a pedagógusok testi-lelki egészségét, motivációját és hatékonyságát. Érdeemes lenne erre a területre is fókuszálni, ha egyszer elkezdjük majd az oktatásügyet átalakítani.

Kulcsszavak: pedagógusok mentális és testi egészsége; protektív faktorok; egyházi és nem egyházi iskolák; pedagógusok problémái és szorongásai; kiégés

1. BEVEZETŐ GONDOLATOK

Mind a ketten óvodapedagógusként végeztünk, naponta tapasztaljuk a pálya pedagógusokat próbáló nehézségeit. Mesterképzésünk során még fontosabbá vált számunkra a mentális egészség vizsgálata, a lelki egészség tudatos fenntartása.

Személyes tapasztalataink és tanulmányaink nyomán már a képzés elején elhatároztuk, hogy a mentális egészség állapotát szeretnénk kutatni a pedagógusok körében. Ezt azért tartjuk különösen fontosnak, mert a pályaelhagyás indokai között a kiégés az egyik legfőbb ok. Szeretnénk bővíteni a tudásunkat, és felnyitni az emberek szemét arra, hogy a napjainkban fennálló pedagógushiányt komolyan kell venni, és a mentális nehézségekből fakadó pályaelhagyás nem elhanyagolható eleme ennek a problémakörnek.

Mostanában sokat hallunk arról, hogy elengedhetetlen a pedagógusok anyagi és társadalmi megbecsülése, a szakma felszabadítása, a kreativitás és autonómia visszaszerzése, a tantervek újragondolása, a gyerekek és pedagógusok terheinek csökkentése. Mindeközben a pedagógusok mentálhigiénés egészségéről kevesebb szó esik, pedig ez a körülmény alapvetően befolyásolja a teljesítményüket, motivációjukat. A maradék a nehézségek ellenére sem hagyják el a pedagógus pályát, mert hivatásuknak érzik a munkájukat, és szívvel-lélekkel teszik a dolgukat a gyermekek nevelésért, oktatásáért, és ezzel sajnos az irányítás visszaél.

De mi jellemzi ma a pedagógusokat? Hogy vannak? Hogy érzik magukat? Milyen erőforrásaik vannak? Van-e különbség mentálhigiénés egészség tekintetében a pedagógusok különböző csoportjai között?

Kutatásunkban ezekre a kérdésekre kerestük a választ.

2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

A következőkben a dolgozatunkhoz tartozó fogalmakat szeretnénk pontosítani, valamint a kutatásunkhoz kapcsolódó szakirodalmi háttérrel ismertetni, és a dolgozatunk tematikájába vágó elemeket feltárni és rendszerezni.

2.1. MENTÁLIS EGÉSZSÉG ÉS MEGHATÁROZÓI

A 2005-ös WHO Miniszteri Konferencián¹ így vélekedtek: *“a mentális egészség és a mentális jólét alapvető jelentőségű az egyének, a családok, közösségek és nemzetek életminősége, valamint termelékenységé szempontjából, amely értelmes életet, egyben kreatív és aktív állampolgári létet tesz lehetővé az emberek számára”*. (Európai nyilatkozat a mentális egészségről, 2005).

Nagy Edit *A testi, lelki, társadalmi és mentális egészséget befolyásoló tényezők*² című cikkében így vélekedik: a mentális egészséggel kapcsolatos tevékenységek elsődleges célja az emberek jólétének és ténykedéseinek javítása a személyes erősségek és lehetőségek hangsúlyosabb felhasználásával a rugalmasság megerősítése, a külső tényezők fejlesztése révén. (Nagy, 2016)

A WHO Miniszteri Konferencia tanácskozásán elhangzott, hogy az Európai Tanács, az Európai Unió, a WHO és a tagállamok felelőssége lenne megelőzni, kezelni, megoldani, gondozni a népesség mentális egészségét és problémáit. (Zöld Könyv, 2006)³.

Harmónia állapot nincs mentális egészség nélkül, épp ezért központi szerepet játszik a nemzetek humán, társadalmi és gazdasági tőkéjében, így a mentális egészség alapvető és integráns eleme más közpolitikai területeknek is, mint az emberi jogoknak, szociális gondoskodásnak, képzésnek és foglalkoztatásnak.

Az Európai Közösség Bizottsága és az általuk kidolgozott Zöld könyv alapján a mentális egészség az az állapot, egyfajta jólét, ahol az egyének képesek a minden napos stresszel és stresszhelyzettel megküzdeni, képesek megvalósítani tehetségüket, rátermettségüket megmutatni és ezen felül előre tudják lendíteni a közösség életét. (Zöld Könyv, 2006.)

A mentális egészség komplex fogalom, magába foglalja a testi, lelki, szellemi és szociális jóllétet, és társadalmi szinten is értelmezhető. A mentális egészség egyben képesség is, hogy ezt a sokoldalú jóllétet, a pozitív állapotot fenntartsuk.

¹Zöld könyv. A népesség mentális egészségének javításáról. Az Európai Unió mentális egészségügyi stratégiájának céljából. Az európai közösségek bizottsága kiadványa, 2005, Brüsszel.

²Nagy E. (2016). *A testi, lelki, társadalmi és mentális egészséget befolyásoló tényezők*. In.:Társadalom, kulturális háttér, gazdagság. Komárno: International research Institute s.r.o. pp. 263-271.

³Zöld könyv. A népesség mentális egészségének javításáról. Az Európai Unió mentális egészségügyi stratégiájának céljából. Az európai közösségek bizottsága kiadványa, 2005, Brüsszel.

Az ember mentális állapotát öröklött és környezeti tényezők, ezek interakciója, konkrétan pedig a személyisége, a családi és társadalmi-szociális helyzete, az életkörülményei határozzák meg. A pszichés egyensúlyvesztés, a pszichés-mentális egészség hiánya még nem feltétlenül betegség. A mentális betegségek körébe tartoznak a veleszületett és öröklött állapotok, de hangsúlyosabbak azok a mentális rendellenességek, amelyeket az egyén élete során átélt életesemények és a környezeti hatások váltottak ki (Vargha-Zábó, 2020. pp. 281-322).⁴

A fenti meghatározásokból is látható, hogy a mentális egészség mennyire bonyolult és sokrétű. Ez az összetettség nagyban megnehezíti, hogy mely tényezőt, tényezőket emeljük ki kutatásunk céljának. Hiszen már magával a választással is nagy hangsúlyt adunk a kiemelt témának.

2.2. STRESSZ ÉS A MEGKÜZDÉS

Ebben a fejezetben röviden összefoglaljuk a pszichológia tudományának egyik alapl műve, az „Atkinson” nyomán a stressz témakörével kapcsolatos fontos alapvetéseket (Atkinson et al., 2005)⁵.

A stressz „nyomás”. Egy olyan esemény, élethelyzet, amelyet egy adott személy úgy értékel, hogy az próbára teszi a küzdő képességét. A stressz nyomására az egyén kénytelen viselkedésén változtatni, alkalmazkodnia kell, el kell hagynia a komfortzónáját.

Stresszor lehet bármi, ami egy adott személy számára adott pillanatban stresszt okoz, azaz stresszreakciót vált ki. Így pozitív események lehetnek stresszorok. Az emberek különbözőképpen reagálnak a különböző élethelyzetekre: ami valakinek stressz, az másvalakinek nem az (pl.: előadások tartása, munkanélküliség).

A stresszorok hatása végül attól függ, képesek vagyunk-e a nyomást megfelelő megküzdési stratégiákkal kivédeni. Ha a mérleg egyik serpenyőjében a terheink vannak, a másik serpenyőjében az erőforrásaink, akkor a helyzet megélése a kettő viszonyától függ. Distresszt élünk át, ha a nyomás jelentősen nagyobb, mint az erőforrásaink mértéke, és eustresszt, ha a teher csak kicsit nehezebb, mint amit kényelmesen elbírunk. Utóbbi esetben van esély a megküzdésre, a fejlődésre, és ez az élmény inkább pozitív. Az eustresszt jól éljük meg.

2.2.1. Az eustressz és a distressz

„A stressz nélküli állapot maga a halál” – állította Selye János, akinek a nevéhez kötődik a distressz és eustressz fogalma (Selye, 1983)⁶. A stressz életünk természetes és elkerülhetetlen

⁴Vargha A., Zábó V., Török R., Oláh A. (2020). *A jóllét és a mentális egészség mérése: a Mentális Egészség Teszt*. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 21. Akadémiai Kiadó, Budapest. pp. 281-322.

⁵Atkinson, R. C., Hilgard, E. et al. (2005): *Pszichológia. Stressz és egészség*. pp. 523-559. Osiris Kiadó, Budapest.

⁶Selye J. (1983). *Stressz distressz nélkül*. Akadémiai Kiadó, Budapest

része. Kihívás és próbatétel egyaránt lehet, a stressz nem szükségszerűen rossz, minket károsító dolog.

A fentiek értelmében az eustressz “jó stresszt” jelent, olyan helyzetet, amikor bár nem feltétlenül könnyen, de van esély a megküzdésre, így azt kihívásként, fejlődési lehetőségként tudjuk kezelni. Az eustressz gazdagítja a személyiségünket, önbecsülést, önbizalmat, tapasztalatokat ad.

Ezzel szemben a distressz a “rossz stressz”. Ilyenkor a kihívás jelentősen meghaladja az erőforrásaink mértékét, és a helyzetet fenyegetettségnek, sorscsapásnak érezzük. Úgy érezzük, a stresszor lehúzó, károsít minket, testi és lelki betegségek okozója lehet.

A distressz következményei változatosak, testi és lelki szinten is jelentkezhetnek. Pszichológiai következmények a lelki egyensúlyvesztés jelei, pl. a szorongás és szorongászavarok, depresszió, étvágytalanság vagy éppen túlevés, álmatlanság vagy aluszékonyság, érdeklődés beszűkülése, fáradtság, fásultság, kognitív következmények lehetnek pl. az emlékezet, tanulás, figyelem csökkenése - a teljesítmény leromlása. Kis túlzással állíthatjuk, hogy a distressz elmozdíthatja a pszichés működést valamilyen szélsőség irányába.

Ezen felül a distressznek nemcsak pszichés, hanem fizikai tünetei is lehetnek, ilyen például a hányinger, az eltorzult arc, karikás sötét szemek, felerősödnek a fájdalmak az ember szervezetében, feledékenység, csökken a libidó és a szervezett kevésbé ellenállóbb a betegségekkel szemben. Első megközelítésben elmondhatjuk, hogy a distressz bizonyítottan több ponton befolyásolja, leginkább gátolja az immunrendszer működését, így distressz nyomása alatt általában gyakrabban betegszünk meg, nehezebben gyógyulunk, a terápiák kevésbé hatékonyak és több a mellékhatás is. Minden betegségnek van pszichés komponense, és minden pszichés stresszor hatással van a fizikai egészségünkre is.⁷

2.2.2. Megküzdés a stresszel

Továbbra is az Atkinsonra hivatkozva állítjuk, hogy akkor sikeres a megküzdés, ha a traumát sikerül integrálnunk a személyiségünkbe, esetleg mint tanulási tapasztalatot. Ha egy esemény kimenetelét képesek vagyunk mi magunk szabályozni, kontrollálni, mindenképpen csökken a distressz. A kontroll hiánya kiszolgáltatottá tesz, a kontroll érzete alapvető feltétele a mentális egészségnek. Az Atkinson könyv a belső kontroll hite mellett megemlíti még, hogy a bejósolhatóság, az információ, a tervezhetőség, ha valami értelmét látjuk a nehézségeinknek, ha azok nem tartanak sokáig, ha a nehéz időszakokat pihenés, regenerálódás követi – ezek mind

⁷ Urbán R. (szerk) (2003). *A magatartás, a lelki élet és az immunrendszer kölcsönhatásai*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest

olyan körülmények, amelyek csökkentik az egyén distressz élményét. A megküzdési stratégiák is ezen tényezők köré fókuszálódnak.

Lazarus elméletében két fő megküzdési formát emel ki: érzelempontú és problémaközpontú megküzdésről beszél. Az érzelempontú megküzdés célja a distressz okozta feszültség, szorongás csökkentése. Ilyenkor nem a valódi problémával nézünk szembe, hanem annak érzelmi hatásait minimalizáljuk. Problémaközpontú megküzdés a valódi, érett megküzdés, ami magára a problémára irányul. Más rendszerek más megküzdési stratégiákat is ismertetnek, illetve azok máshogyan kereteződnek. Így például megküzdésnek tekinthetők a pszichoanalitikus elméletben leírt elhárító mechanizmusok, de akár az elkerülés, feladás, vagy a kötődés keresése is.

Kobasha kutatásai szerint vannak emberek, akiken látszólag a legkeményebb élethelyzetek sem tudnak kifogni: testi és lelki egészségük töretlen, akármekkora stressz is éri őket. Ezek az emberek óriási önismerettel rendelkeznek, elfogadják társaikat és nem ítélik meg, belső motiváció, öröm, rugalmasság jellemzi őket (Atkinson et al. 2005).

2.3. KIÉGÉS

Freudenberger szerint a kiégés-szindróma: *„a hosszantartó érzelmi megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális és mentális kimerülés állapota, amely a reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, s melyet az egyénnek saját személyére, munkájára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek”* (Freudenberger, 1974. pp. 159-165.)⁸.

Freudenberger elsősorban a segítő foglalkozásúak (pedagógusok, pszichológusok stb.) körében dolgozott és mérte fel az egészségi állapotukat, majd a burn-out fogalmát kibővítették minden olyan szakmára, ahol emberekkel kell foglalkozni: orvosok, rendőrök, ügyfélszolgálatosok, recepciószolgálatosok stb. Ma úgy gondoljuk, bizonyos alapvető feltételek megléte esetén mindenben ki lehet égni, pl. párkeresésben, munkakeresésben, gyereknevelésben, családi életben, sőt magában az életben is.

Hajduska Marianna *„Krizislélektan”* című könyve bővebben ír a kiégésről. Ennek nyomán foglaljuk össze röviden a fontosabb tudnivalókat (Hajduska, 2010)⁹.

⁸Freudenberger, H. (1974). *Staff Burnout*. Journal of Social Issues, 30. pp. 159-165.

⁹Hajduska M. (2010). *Krizislélektan*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest

2.3.1. A kiégés tünetei

Lehetnek érzelmi tünetek, elszemélytelenedés és teljesítményromlás.

Bővebben:

- krónikus fáradtság, fejfájás, alvászavar
- deperszonalizáció, elidegenedés másoktól
- az illető „elfelejt” alapvető dolgokat – enni, elmenni a gyerekért, bemenni a munkahelyére
- érzelmi kimerültség, empátiás készség beszűkülése
- negatív önértékelés, depresszív hangulat
- szakmai inkompetencia
- reménytelenség
- csökkent produktivitás
- súlyos esetben testi tünetek, betegségek is megjelenhetnek.

2.3.2. A kiégés folyamata

Bár a kiégés folyamatát sokan sokféleképpen leírták, dolgozatunkban Brodsky népszerű modelljét ismertetjük röviden (Hajduska, 2005).

Kezdeti lelkesedés, túlazonosulás irreális, idealisztikus elvárásokkal. Az identitása fókusza a munkája lesz, egyéb identitáselemek leépülnek.

- Realizmus: az ideálok megdőlnek, de jó színvonalon végzi a dolgait. Kooperáció, együttműködés jellemzi a kollégákkal.
- Stagnálás, majd kiábrándulás: elfogy a lendület, az egyén kevésbé kreatív, de még mindig jól teszi a dolgát.
- Frusztráció: megkérdőjeleződik a hivatás értelme, egyre több dolog zavarja.
- Apátia: már nem tud és nem is akar küzdeni a zavaró körülmények ellen.
- Súlyos burnout, pszichoszomatikus tünetekkel. Ebben a fázisban valószínűleg már nem képes a munkáját végezni, a megoldás sokszor csak a pálya elhagyása lehet.

A burnout szempontjából azok a veszélyeztetettebbek, akik munkájuk során valamilyen módon emberekkel foglalkoznak, találkoznak nehéz helyzetben élőkkal, nekik próbálnak segíteni. Így különösen érintettek lehetnek a nők, a segítő foglalkozásúak (pl. szociális munkások, tanácsadók, pszichológusok), humán területen dolgozók (pl. egészségügy, oktatás), az empátia, az azonosulás területén túlzottan igénybevett emberek, akik közelről láthatják mások szenvedéseit (pl. tűzoltók, rendőrök, jogászok, pedagógusok).

Az ilyen területeken dolgozóknak sokszor frusztrációval, nagy érzelmi megterheléssel kell szembenézniük. Munkájuk eredménye nehezen mérhető, az eredmény nem mindig kézzelfogható. Hosszú munkaidejükhöz képest anyagilag nincsenek megbecsülve, alacsony jövedelemből kell megélniük, társadalmi megítéltségük sem megfelelő, gyakran inkább negatív, mint pozitív. A karrier lehetősége esetükben korlátozott. (Nem nehéz ebben a leírásban ráismerni a magyar pedagógustársadalomra.)

2.3.3. Küzdelem a kiégés ellen

A kiégést leginkább megelőzni lehet, illetve a kezdeti stádiumban még visszafordítani. Ha súlyos burnout alakul ki, akkor az adott tevékenység már nem folytatható, az érintett orvos, tanár, segítő szakember elveszik a saját szakmája számára. Az alábbiakban mutatunk néhány eszközt, amivel a kiégés megelőzhető (Hajduska, 2005).

- Ideális távolság beállítása, a gondoskodás és távolságtartás helyes aránya.
- Bevonódás mérséklése.
- A felelősség és a feszültség megosztása.
- A munkán, adott tevékenységen kívül legyen más fókuszpontja is az életének.
- Jó és tervezhető időbeosztás, amelyben van helye mindennek (Én idő, család, háztartás, munka, szórakozás...)

2.3.4. Küzdelem a kiégés ellen a munkahelyen, a munkahely segítségével

A súlyos burnout esetén szinte csak a pálya elhagyása lehet segítség, de minimum egy hosszabb szünet. A kiégés megelőzésében nemcsak az egyénnek, de a munkáltatónak és a társadalomnak is óriási felelőssége van. Számos olyan egyszerű lehetőség rendelkezésre áll, amely a társadalomnak és a munkáltatónak nem jelent jelentős költséget, hanem csak egy kis odafigyelést és jószándékot feltételez, a munkavállalót, pedagógust viszont védi, tovább munkaképes állapotban tartja. Ilyen lehetőség például:

- kiszámítható, tervezhető munkarend
- kiszámítható előléptetési rendszer, tervezhető életpálya, karrierlehetőségek
- elfogadható munkakör-tervezés és munkaterhelés
- elfogadható jövedelem, vonzó juttatások és szolgáltatások
- a magánélet és a munkaidő lejártának tiszteletben tartása
- partneri kommunikáció, problémák és konfliktusok érdemi kezelése
- ne fenyegetsen, ne szankcionáljon, helyette építsen bizalmat és lojalitást
- lojalitás a munkavállaló felé is, szükség esetén a munkavállaló megvédése

- adja ki a szabadságot, valódi pihenőidő biztosítása
- küldje el néha értelmes továbbképzésre, tréningre (munkaidőben, és ne hétvégén)

2.4. PEDAGÓGUSOK MENTÁLIS EGÉSZSÉGE

“*Pedagógusaink mentális egészsége sajátos közügy.*” (Kolosai & Bognár 2007. p. 33.)¹⁰ Az egész társadalomnak fontos kellene hogy legyen a pedagógusaink mentális jólléte. A pedagógusok példát mutatnak a tanítványaiknak gyakran akaratlanul is, épp ezért lényeges, hogy igényesek legyenek önmagukkal, környezetük viselkedésével és lelkiállapotával szemben. Ezért fontos, hogy pszichológiailag is kiműveltek legyenek.

A pedagógiai képzések során azt tanuljuk, hogy a példamutatás mekkora szerepet játszik a nevelésben, mivel a gyermekek utánzásos módon tanulnak. Ezért is fontos, hogy a lelki egészségünk védelmében is példamutató magatartást tanúsítsunk.

A Kolosai és Bognár *Pedagógusok mentálhigiéniéje* című cikk szerint a társadalmunkban élő kép a tökéletes pedagógusról irreális kíváncsalmakat, nyomasztó elvárásokat állít velük szemben. Az ideális szerepkép szerint mosolygós, támogató, empátikus, meleg érzelmeket mutatóknak kellene lenniük folyamatosan. Pedig nem a tökéletesség látszatának fenntartása, hanem a hitelesség a fontos.

Szerintük a leggyakoribb, ismétlődő problémák a pedagóguspályán:

- feszültség a szülők és a pedagógusok között - pedig a szülőkkel való jobb együttműködés emelné a pedagógiai munka színvonalát és erősítené eredményeit
- túl sok a teher a pedagógusokon
- egyre növekvő követelmények, szinte határtalan a munkaidő ugyanis nincs fixálva a kötelező óraszám
- munkájuk mellett a pedagógusok többsége családjára/ára is
- elfogy a belső energia tartalékuk.

Minden tényezőt egybevetve: depresszió, szorongás, alvászavar és a kiégés tünetei is megjelenhetnek a túlfeszített munkavégzéstől és a velük szembeni elégedetlenségtől. Vegyük észre, hogy az idézett tanulmány 2007-ben született, amikor még szinte teljesen más volt a viszonyulás a pedagógusokhoz, a pedagógiai munkához és más paradigma uralkodott az oktatásügy területén.

¹⁰Kolosai, N., Bognár, T. (2007). *Pedagógusok mentálhigiéniéje*. In.: Bollókné Panyik I. (szerk.): Gyermek-nevelés-pedagógusképzés. Trezor Kiadó, Budapest. pp. 33-51.

Berecz Nikolett és Mandel Kinga Magdolna a *Bölcsődei és óvodai pedagógusok mentális állapotáról*¹¹ írnak, mely egy szakirodalmi összefoglaló a pedagógusok stresszéről, kiégésével és munkahelyi pszichoterrorral kapcsolatban.

Stressz

A kutatók a bölcsődére és óvodára jellemző munkahelyi stresszt az alábbiakban foglalják össze (Berecz & Mandel, 2022):

- a pedagógus képességét meghaladják a munkakörnyezet követelményei
- sok a negatív stresszor:
- nehezen kezelhető gyermekek
- sok papírmunka
- nagy felelősség
- munkamennyiség erőt meghaladó mértéke
- pedagógus értékelés, minősítés, mentorálás
- társadalmilag és anyagiilag nincsenek megfelelően elismerve
- a szülőkkel való kapcsolattartás nehézségei
- szerepzavarok
- vezetői visszajelzés és támogatás hiánya.

Kutatásukban a kiégés legfőbb okának az érzelmi kapacitás kimerülését tartják. Ennek jelei a kimerültség, distressz, a hatékonyság érzésének csökkenése, a motiváció csökkenése. A pedagógus kiégése a gyerekeket is érinti, hiszen ilyenkor a pedagógus nem tud (pozitív) érzelmeket kifejezni, és rosszabb esetben nem érdekli sem a gyermek, sem a gyermek cselekedetei és mondanivalója.

Berecz és Mandel a cikkükben arra a következtetésre jutottak, hogy a pedagógusok különböző mentálhigiénés tevékenységek segítségével jobban érezhetnék magukat és kevésbé sodródának a kiégés felé.

Példák a jobbító tevékenységekre:

- *egyén: érzelmi biztonságot nyújtó szeretetkapcsolatok, illetve a szabadidős lelki feltöltődések*
- *intézmény: szervezeti kultúrába a szupervízió jelentőségének beépítése, lehetőség a különböző tréningek, szakmai továbbképzések és rendszeres esetmegbeszélések lebonyolítására*

¹¹Berecz, N., Mandel, K. (2022). *Bölcsődei és óvodai pedagógusok mentális állapota*. Educatio 31. pp. 131-139.

- *szervezet: felelőssége egy támogató rendszer felépítése, amely az egyéneket/csoportokat mentorálja, visszajelzést ad és hozzájárul a megfelelő csapatmunka és a jó munkahelyi légkör megteremtéséhez.*

Főiskolánkon a közelmúltban született egy hasonló témájú írás: *Pedagógusok lelki egészségének vizsgálata a kiégés mérésén keresztül*¹² című tanulmányban olvashatunk még a témánkba vágó friss problémákról (Gombás & Tímár, 2020).

Kutatásukat a Covid-időszakban végezték, és azt tapasztalták, hogy a pedagógusok körében megnövekedett a szorongásszint, és a magasabb fokú kiégéssel jellemezhető vagy a kiégés közeli pedagógusoknál csökken a kontroll és a lelkesedés mértéke, illetve a kreativitás.

A Maslach kiégés kérdőívet (MBI) használták, amely három fő területen mér:

- emocionális kimerülés: érzelmek üresedése, örömek elvesztése, motiváció hiánya és lelkesedés elvesztése, tehetetlenség, erő és kedv elvesztése a munka folytatására
- deperszonalizáció: empátiahiány, közöny, negatív és ellenséges viselkedés a másikkal szemben
- személyes teljesítmény romlása: teljesítménycsökkenés, negatív önértékelés, a feladatok ellátása egyre nehezebb.

A kutatásuk is alátámasztotta, hogy:

- főleg az érzelmi kimerülésben nyilvánul meg a pedagógusok kiégése
- ha az egy főre jutó gyermekek száma túl magas egy csoportban vagy osztályban, akkor sokkal nagyobb a felelősség, gyorsabban kimerülnek az energiák
- az alacsony fizetés miatt munkaidőn túl is külön munkát kell vállalni, de meg kell felelni az otthoni, a családi tevékenységeknek is – ez így együtt különösen megterhelő a pedagógusoknak
- pozitív hatással vannak a pedagógusokra a jó munkahelyi környezet és a minőségi társas kapcsolatok.

Tímár Barbaráék kutatása szerint is a pályaelhagyás legfőbb okai a megbecsülés hiánya, az túlzott érzelmi leterheltség, az egyre növekvő munkamennyiség, problémák a gyerekekkel, konfliktusok a szülőkkel és a munkatársakkal, az intézményi és a tankerületi vezetéssel.

Paksi Borbála és Schmidt Andrea *Pedagógusok mentálhigiénés állapota* című tanulmányukban ők is hangsúlyozzák a jó munkahelyi környezet fontosságát. *“Ahol a szervezeti tagok*

¹²Gombás J., Tímár B. (2020). *Pedagógusok lelki egészségének vizsgálata a kiégés mérésén keresztül* Katolikus Pedagógia, 2020/1-2. pp. 20-34.

percepciójában, az intézmény vezetésében a beosztottakat bevonó, az egyéni beleszólást lehetővé tevő, személyes célokat is respektáló, igazságos bánásmód inkább a jellemző” (Paksi-Schmidt, 2006)¹³ a pedagógusokra jó hatással van az ilyen pozitív környezet.

3. KÉRDÉSEK ÉS CÉLKITŰZÉSEK

A következőkben néhány olyan kérdést szeretnénk felvetni, amelyet dolgozatunk során igyekszünk megválaszolni, igazolni, esetleg megcáfolni. 2022 nyarán elkezdett és november elején lezárt kutatásunk célja, hogy felmérjük a mai pedagógusok lelki egészségét, hogy mit tesznek ennek megőrzése érdekében, milyen védő faktorokat alkalmaznak a mindennapok során, milyen háttértényezőkkel mutat kapcsolatot a pedagógusok mentálhigiénés állapota.

Kutatásunkban választ kerestünk az alábbi kérdésekre:

- Milyen általános pszichés-mentális állapotban vannak a pedagógusok?
- Milyen különbségek vannak a különböző életkorú és családi állapotú, a különböző régiókban, különböző településtípusokon dolgozó pedagógusok problémái és testi-lelki egészsége között?
- Van-e különbség a különböző fenntartású intézményekben dolgozó pedagógusok között? Mennyit számít, hogy a bölcsődétől az egyetemig hol dolgozik, hol tanít az illető?
- Milyen tényezők befolyásolják leginkább a testi-lelki egészséget? Milyen hatása van rájuk a munkakörülményeknek, a munka jellegének?
- Milyen tényezőket látnak a pedagógusok leginkább és legkevésbé problémának a munkájukkal és a magánéletükkel kapcsolatban?
- Mennyi és milyen protektív faktor jellemzi a pedagógusokat? Milyen különbségeket találunk a háttértényezők mentén a védőfaktorokban?

¹³Paksi B., Schmidt A. (2006). *Pedagógusok mentálhigiénés állapota*. Új Pedagógiai Szemle, 56/6. pp. 48-64.

4. MÓDSZEREK

4.1. RÉSZTVEVŐK ÉS AZ ELJÁRÁS

Kutatásunk célja országos szinten vizsgálni a pedagógusok mentálhigiénés egészségét és annak védelmét, melyet online kérdőívvel mértünk fel.

Az űrlapot 2022 május végén tettük közzé és osztottuk meg különböző felületeken, végül 2022 november elején zártuk le, hogy összesítsük a kérdésekre kapott válaszokat. A kérdőívet 118-an töltötték ki, 10 férfi és 108 nő. Ez az arány azt is jelzi, hogy mennyire kevés férfi van a pedagóguspályán. Bölcsődei és óvodai pedagógusok is kitöltötték a kérdőívünket, ahol gyakorlatilag nem dolgoznak férfi pedagógusok, ezért lehetett 10% körül férfi kitöltőink aránya.

Eredetileg sokkal több kitöltőben reménykedtünk. Több oka is lehetett annak, hogy végül 5 hónap alatt csak ilyen kevés pedagógust sikerült rávennünk a válaszadásra:

- a kérdőív nem volt rövid, az átlag kitöltési idő 20 perc volt
- egy „forró” időszakban kutattunk, a pedagógusok mással lehettek elfoglalva
- ebből adódóan érezni véltük a bizalmatlanságot, ami abból fakad, hogy ezekben a hónapokban egy ilyen kérdéssor politikai célú adatgyűjtésnek is tűnhetett, ebből adódóan félelmeket is kelthetett.

4.2. A KÉRDÉSSOR, AZ ALKALMAZOTT KÉRDŐÍVEK ÁTTEKINTÉSE

Magát a kérdőívet összesen 10 nagyobb témakör köré csoportosíthatjuk:

- 1) Szocio-demográfiai kérdések, háttér-kérdések
- 2) SZP - szubjektív problémák a szakmával kapcsolatban
- 3) MET - Mentális egészség teszt
- 4) ASP – Aspirációs, értékrendi kérdőív
- 5) MOLBI – Kiegészítés kérdéssor (Mini Oldenburg Kiegészítés Teszt)
- 6) PHQ – Szubjektív testi tünetek skálája
- 7) MBI-ES - Egy másik kiegészítés kérdőív, kifejezetten oktatási területen dolgozók számára (Maslach)
- 8) Erőforrások
- 9) Szorongások forrása és azok mértéke
- 10) Klímaváltozással kapcsolatos félelmek és attitűdök

5. A KUTATÁS LEÍRÁSA

5.1. SZOCIO-DEMOGRÁFIAI KÉRDÉSEK, HÁTTÉR-KÉRDÉSEK

A kitöltő nemére, életkorára, családi állapotára, gyermekeinek számára, lakóhelyére, munkahelyére, lakó- és munkahelyének távolságára, végzettségének szintjére és diplomája megszerzésének idejére voltunk kíváncsiak. Megkérdeztük, hány éve pedagógus, hány éve dolgozik a jelenlegi intézményében, és hogy mindig is pedagógus volt-e.

A begyűjtött adatokból létrehoztunk néhány újabb változót, így a lakóhely alapján a Budapesttől való távolságot is néztük, illetve külön is megvizsgáltuk, összehasonlítottuk a szegényebb EU-régiókban élő keleti, délnyugati országrészben dolgozó pedagógusokat és a gazdagabb központi és északnyugati régiókban élőket.

Kérdőívünk feldolgozásában mindenhol törekedtünk arra, hogy az adatok kódolásánál, számszerűsítésénél a növekvő számok a magasabb fokozatokat jelentsék, például minél elkötelezettebb valaki a családja iránt, annál magasabb számot kap (1. Egyedülálló, gyermektelen - 6. Házasságban él, gyermeket nevelnek). Minél nagyobb településen él (falutól a fővárosig) szintén annál nagyobb számértéket kapjon.)

5.2. SZUBJEKTÍV PROBLÉMÁK (SZP)

Ebben a saját összeállítású kérdéssorban 1-5-ig terjedő skálán azt értékelték a kitöltők, hogy mekkora mértékben érzik problémának a saját mindennapi munkájukban, illetve a munkához kapcsolódó mindennapi életükben az alábbiakat:

1. A pedagógusok anyagi megbecsültsége.
2. A pedagógusok társadalmi megbecsültsége.
3. A munka mennyisége, magas óraszámok.
4. Adminisztratív, bürokratikus terhek.
5. Korlátozott kreativitás a munkavégzésben.
6. Alacsony szintű autonómia, korlátozott döntési lehetőségek.
7. Kiszámíthatatlanság.
8. Kontroll hiánya.
9. Oktatott tárgyakkal kapcsolatos szakmai jellegű kihívások.
10. Pedagógiai jellegű kihívások.
11. Gyerekekkel, diákokkal kapcsolatos helyzetek kezelése.
12. Szülőkkel kapcsolatos helyzetek kezelése.
13. Kollégákkal kapcsolatos helyzetek kezelése.
14. Vezetőkkel, fenntartóval kapcsolatos helyzetek kezelése.

5.3. MENTÁLIS EGÉSZSÉG TESZT (MET)

A MET egy 18 tételes kérdőív, mely segítségével a kitöltők jóllétét és a mentális egészségét tudjuk felmérni az alábbi skálák mentén (Vargha & Zábó, 2020.)¹⁴:

- jóllét (globális jóllét)
- savoring (pozitív élmények átélésének, megteremtésének, fenntartásának és fokozásának képessége)
- alkotó-végrehajtó hatékonyság (a körülmények, önmagunk, fizikai vagy szociális környezetünk céljainkhoz való alakításának képessége)
- önreguláció (kontroll, kitartás, önszabályozás)
- reziliencia (lelki rugalmasság, ellenálló képesség)

5.4. ASPIRÁCIÓS INDEX

Az ASP az anyagi és nem anyagi értékrend, a sok távú általános célok felmérésére szolgáló mérőeszköz, 14 item és 7 skála tartozik hozzá. Az intrinzik célok a nem anyagi gondolkodást, a nem anyagi célrendszert mérik. Ide tartoznak a kérdőív által is mért „tartalmas emberi kapcsolatok”, a „személyes növekedés” és a „közösség iránti elkötelezettség” skála. Az extrinzik értékek követése anyagi gondolkodásra utal, ahol a kitöltőnek az „anyagi jólét”, a „vonzó megjelenés” és a „hírnév” skálán elért magas pontszám jelent értéket. Az ASP méri az „egészségre való törekvés”, az egészség-érték attitűd erősségét is (Martos, Fényszárosi & Filep, 2022)¹⁵

5.5. MINI OLDENBURG BURNOUT INVENTORY (MOLBI)

A MOLBI szabadon hozzáférhető kiegészítő kérdőív, mely bármely szakmára vonatkoztatható. Ezzel a 10 tételes kérdéssorral a kiegészítő „kimerülés” és a „kiábrándultság” dimenzióját tudjuk mérni (Mészáros & Ádám, 2022)¹⁶

5.6. SZUBJEKTÍV TESTI TÜNET SKÁLA (PHQ)

A PHQ különböző testi tünetekre kérdez rá, hogy a kitöltő mekkora mértékben érezte azokat problémásnak a kitöltést megelőző időszakban. Így rákérdez gasztrointesztinális és kardiopulmonáris problémákra, a megtapasztalt fájdalomra és fáradtságra. A PHQ tételeit 0-2

¹⁴Vargha A., Zábó V., Török R., Oláh A. (2020). *A jóllét és a mentális egészség mérése: a Mentális Egészség Teszt*. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 21. pp. 281-322..

¹⁵Martos T., Fényszárosi É., Filep O. (2022). *Aspirációs Index*. In.: Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, pp. 61-66.

¹⁶Mészáros V., Ádám Sz. (2022). *Mini Oldenburg Kiegészítő Kérdőív*. In.: Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, pp. 249-258.

között pontozták a kitöltők. Az összpontszám nem csak a valódi, de a szubjektív egészségi állapotról is képet ad, a testi tünetképző szomatizációs hajlamról. (Köteles, 2022)¹⁷

5.7. MASLACH KIÉGÉS KÉRDŐÍV PEDAGÓGIAI TERÜLETEN DOLGOZÓK SZÁMÁRA (MBI-ES)

Az oktatás területén dolgozók részére kidolgozott népszerű kiégés-kérdőív. Az MBI-ES 22 ítemet tartalmaz, melyek három 1-7-ig pontozható skálán mérnek. Ezek a kiégés dimenziók az MBI-ES tesztben az érzelmi kimerültség; a deperszonalizáció (elszemélytelenedés) és a teljesítmény csökkenése (Maslach, 1982.)¹⁸.

5.8. ERŐFORRÁSOK

Az „Erőforrás” -kérdés segítségével célunk volt megfigyelni, hogy a kitöltő pedagógusok honnan merítik az energiát, mivel kötik le magukat, hogy kicsit feltöltődjenek és kilépjenek a mindennapok fárasztó ritmusából. 10 lehetséges erőforrást, ún. védő (protektív) faktort soroltunk fel, ezekből kellett kiválasztani, hogy melyeket érzik a maguk számára valós erőforrásnak. Mivel ezeket a protektív faktorokat mi magunk találtuk ki, lehetőséget adtunk a kitöltőknek, hogy a listánkban nem szereplő erőforrásokat maguk is kiegészíthessék. A bejelölt védő faktorok számát is meghatároztuk.

A protektív faktorok listáján a következő elemek szerepeltek:

- Egyéni sportolás, rendszeres mozgás. Pl. kocogás, úszás, kerékpározás (hetente min. 2,5 óra)
- Csapatsportban részvétel. Pl. foci, kosárlabda (havonta min. egyszer).
- Baráti összejövetelek szervezése, ezeken részvétel (havonta min. egyszer).
- Családi összejövetelek szervezése, ezeken részvétel (havonta min. egyszer).
- Utazás, nyaralás (évente min. 1 hétre).
- Templomba járás, vallásgyakorlás a nagy ünnepeken túl is (havonta min. egyszer).
- Az iskolai "kötelezőn" túl részvétel kulturális programokon, pl. mozi, színház, hangverseny, kiállítás látogatása - félévente min. egyszer.
- Könyv elolvasása (félévente min. egyet).
- Művészeti együttesben való aktív tagság (pl. kórus, tánc, néptánc).
- Saját házikedvencsel, kisállattal való rendszeres foglalkozás (kutya, macska).

¹⁷ Köteles F. (2022). *Szubjektív Testi Tünet Skála*. In.: Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, pp. 315-318.

¹⁸ Maslach C. (1982). *Burnout. The Cost of Caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

5.9. SZORONGÁS OKAI

Arra is kíváncsiak voltunk, hogy az elmúlt időszak felforgató, felkavaró eseményeit valójában mennyire tartották a pedagógusok szorongáskeltőnek a saját életükben. A saját összeállítású lista elemeit 1-5 fokú skálán pontozták aszerint, hogy azok mekkora mértékben keltenek bennük szorongást, aggodalmat, de itt is lehetőséget adtunk további szorongás-források szabad megjelölésére:

1. A COVID-járvány újabb hullámai.
2. Családi, magánéleti problémák.
3. Az egészségügyi rendszer teljesítménye.
4. A háború.
5. Az infláció, magas árak.
6. Klímaváltozás.
7. Közbiztonság.
8. LMBTQ-ügyek.
9. Más kultúrák megjelenése, migráció.
10. Megosztottság az élet számos területén.
11. Munkahelyi problémák, konfliktusok.
12. Az oktatásügy helyzete.

5.10. KLÍMA-AGGODALMAK

A kérdőívünk összeállításakor még nem publikálták a magyar nyelvű klímaszorongás kérdőívet – ez azóta már létezik és hozzáférhető. Szubjektív megítélésünk szerint a mi saját készítésű kérdőívünk is hasonló tartalmakat mér, mint a validált és standardizált hivatalos változat (Ágoston et al., 2022).¹⁹ Tavasszal ennek hiányában magunk állítottunk össze egy rövid itemsort, ahol a kitöltők 1-5-ig értékelték az érzéseiket, attitűdjeiket.

Kérdőívünk a klímaszorongást, a „zöld” attitűdöket, az ökotudatos nevelés iránti elkötelezettséget és a személyes cselekvés hajlandóságát mérte.

Bár hivatalos összevetést és korrelációs vizsgálatot nem végeztünk az ELTE kutatói által időközben kiadott kérdőívvel, azt gondoljuk, kutatásunkban első közelítésként a mi kérdőívünk is megfelel a klímaszorongás és ökotudatos attitűdök mérésére.

¹⁹Ágoston Cs., Urbán R., Nagy B., Csaba B., Kőváry Z., Kovács K., Varga A., Düll A., Mónus F., Shaw, C., Demetrovics, Zs. (2022). *The psychological consequences of the ecological crisis: Three new questionnaires to assess eco-anxiety, eco-guilt, and ecological grief*. *Climate Risk Management*, 37.

6. EREDMÉNYEK

6.1. LEÍRÓ STATISZTIKAI ELEMZÉS

Az alábbi fejezetben a kérdőívünkre érkezett válaszokat összesítjük, ismertetjük, valamint elemezzük. A kérdőívre a válaszokat 2022 május végétől 2022 november elejéig fogadtuk folyamatosan. Ebben az időszakban összesen 118 válasz érkezett be hozzánk. Az 1. táblázat tartalmazza a számszerűsíthető változók átlag $\pm$ szórás, valamint minimum és maximum értékeit.

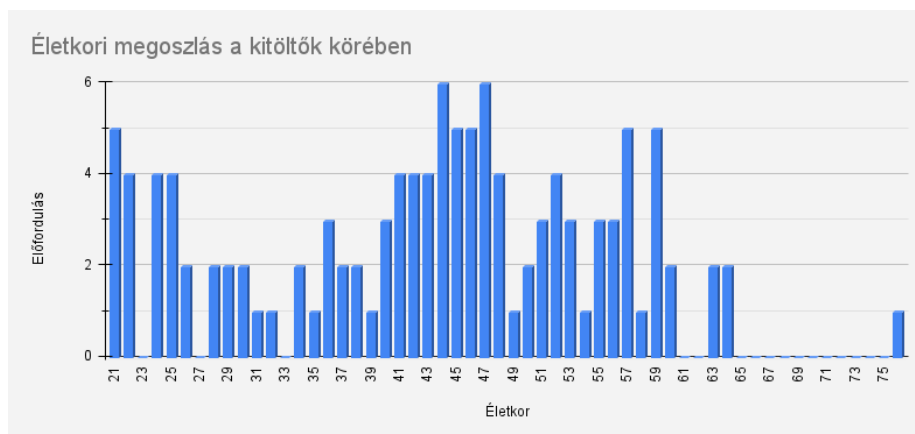
Változók	Átlag	Szórás	Minimum	Maximum
Életkor	43,07	12,32	21,00	76,00
Gyermekek száma	1,40	1,30	0,00	7,00
Napi utazás (perc)	43,55	49,69	3,00	360,00
Hány éves a diplomája?	12,01	12,75	-4,00	50,00
Évek jelenlegi munkahelyén	9,04	10,07	0,00	40,00
Összes tanév száma	16,72	13,21	1,00	43,00
Munkakör és képzettség SZINTJÉNEK megfelelése	3,14	0,79	1,00	5,00
Munkakör és képzettség TARTALMÁNAK megfelelése	3,65	0,85	1,00	4,00
Szubjektív életszínvonal	2,67	0,86	1,00	5,00
Heti óraszám a gyerekek között	22,04	11,42	0,00	42,00
Heti ÖSSZES munkaóra	41,76	13,77	0,00	72,00
SZP1: anyagi megbecsültség hiánya	4,62	0,74	1,00	5,00
SZP2: társadalmi megbecsültség hiánya	4,60	0,73	1,00	5,00
SZP3: magas óraszámok	4,01	1,13	1,00	5,00
SZP4: adminisztrációs terhek	4,34	0,93	1,00	5,00
SZP5: korlátozott kreativitás	3,11	1,38	1,00	5,00
SZP6: korlátozott autonómia	3,45	1,32	1,00	5,00
SZP7: kiszámíthatatlanság	3,69	1,36	1,00	5,00
SZP8: kontroll hiánya	2,57	1,42	1,00	5,00
SZP9: szakmai kihívások	2,61	1,27	1,00	5,00
SZP10: pedagógiai kihívások	2,89	1,31	1,00	5,00
SZP11: diákokkal kapcs. kihívások	2,83	1,34	1,00	5,00
SZP12: szülőkkel kapcs. kihívások	3,15	1,25	1,00	5,00
SZP13: kollégákkal kapcs. kihívások	2,30	1,14	1,00	5,00
SZP14: vezetőkkel, fenntartóval kapcs. kihívások	2,88	1,26	1,00	5,00
Szubjektív Problémák (SZP) ÖSSZES (14-70)	46,89	10,04	22,00	70,00
MET-JÓLLÉT (1-6)	4,14	1,26	1,00	6,00
MET-SAVORING (1-6)	4,29	1,16	1,33	6,00
MET-ALKOTÓ-VÉGREHAJTÓ HATEKONYSÁG (1-6)	4,51	0,88	2,20	6,00
MET-ÖNREGULÁCIÓ (1-6)	4,14	1,00	1,67	6,00
MET-REZILIENCIA (1-6)	3,60	1,28	1,00	6,00
ASP-Személyes növekedés (1-7)	6,22	0,77	3,00	7,00
ASP-Tartamas emberi kapcsolatok (1-7)	6,50	0,97	1,00	7,00
ASP-közösség iránti elkötelezettség (1-7)	5,99	1,07	1,00	7,00
ASP-anyagi jólét (1-7)	4,85	1,25	1,50	7,00
ASP-Hírnév (1-7)	2,81	1,32	1,00	7,00
ASP-Külső megjelenés (1-7)	3,77	1,55	1,00	7,00
ASP-Testi egészség (1-7)	6,22	0,93	2,50	7,00
ASP-Intrinzik célok (5-15)	18,71	2,35	5,00	21,00
ASP-Extrinzik célok (5-15)	11,42	3,25	3,50	21,00
MOLBI-Kiábrábdultság (1-4)	1,91	0,54	1,00	3,40
MOLBI-Kimerülés (1-4)	2,64	0,71	1,00	4,00
PHQ-Gasztrointesztinális	0,38	0,55	0,00	2,00
PHQ-Kardiopulmonáris	0,18	0,36	0,00	2,00
PHQ-Fáradtság	0,76	0,48	0,00	2,00
PHQ-Fájdalom	0,81	0,51	0,00	2,00
PHQ-ÖSSZES szubjektív testi tünet (0-30)	6,19	3,81	0,00	19,00
MBI-Érzelmi kimerültség (0-6)	2,50	1,44	0,00	5,78
MBI-Deperszonalizáció (0-6)	0,91	0,95	0,00	4,60

MBI-Személyes teljesítménycsökkenés (0-6)	2,86	0,99	1,00	5,38
MBI-ÖSSZES (0-132)	49,97	21,35	9,00	104,00
Erőforrások, protektív tényezők száma	4,57	1,85	1,00	8,00
Szorongás COVID miatt	2,85	1,29	1,00	5,00
Szorongás CSALÁD, MAGÁNÉLET miatt	2,92	1,51	1,00	5,00
Szorongás EÜ. teljesítménye miatt	4,21	1,08	1,00	5,00
Szorongás HÁBORÚ miatt	4,05	1,15	1,00	5,00
Szorongás INFLÁCIÓ miatt	4,68	0,82	1,00	5,00
Szorongás KLÍMAVÁLTOZÁS miatt	4,27	0,93	1,00	5,00
Szorongás KÖZBIZTONSÁG miatt	3,24	1,09	1,00	5,00
Szorongás LMBTQ-ügyek miatt	2,12	1,49	1,00	5,00
Szorongás MIGRÁCIÓ miatt	2,40	1,37	1,00	5,00
Szorongás MEGOSZTOTTSÁG miatt	3,81	1,31	1,00	5,00
Szorongás MUNKAHELYI problémák miatt	2,91	1,32	1,00	5,00
Szorongás OKTATÁSÜGY helyzete miatt	4,69	0,82	1,00	5,00
ÖSSZES szorongás (12-60)	42,10	6,93	12,00	55,00
Klímaszorongás	3,37	0,79	1,50	5,00
"Zöld" attitűdök	3,45	0,68	1,75	6,00
Ökotudatos nevelés	3,82	0,69	2,00	6,00
Ökotudatos személyes élet	3,46	0,85	1,00	5,00
összes KLÍMATudatosság (5-70)	48,58	7,40	26,00	67,00

1. Táblázat: A kérdőív változóinak átlag $\pm$ szórás értékei, minimum és maximum értékei

Mint ahogyan azt már korábban említettük a módszertannál, mindössze 10 férfi volt a 118 kitöltőnk között (< 10%). A mintánkban, akárcsak a pedagógus szakmában a nők vannak túlnyomó többségben. Hivatalos statisztikák szerint a férfi pedagógusok aránya a bölcsődétől a szakképzésig Magyarországon a 2020/2021-es tanévben 19% körül volt (KSH adatsorok)²⁰. A kutatásunkban ennél is jelentősen kevesebb férfi kitöltő volt, hiszen a mi mintánkban az óvodapedagógusok és kisgyermeknevelők nagyobb arányban voltak jelen, a középfokú oktatók kevésbé jelentek meg. A kutatásunk tehát nem reprezentatív a teljes magyar pedagógus-társadalomra, de jó képet ad az alsóbb oktatási fokozatokban uralkodó állapotokról.

A pedagógusok életkori eloszlását az 1. ábra mutatja. Kitöltőink átlagéletkora $43,07 \pm 12,32$ év volt.



1. Ábra: Életkori megoszlás a kitöltők körében

²⁰A köznevelési és a szakképző intézményekben alkalmazott pedagógusok és oktatók feladatontként. KSH adatsorok. https://www.ksh.hu/stadat_files/okt/hu/okt0003.html

Az átlagéletkor, valamint a diagram is mutatja, hogy a pedagógus társadalom kezd előregedni, kevés a fiatal a szakmában. Mostanában, 2022 novemberében a válaszadók között a 40 év alattiak kisebbséget alkotnak, és ezt a sok intézmény sokféleképpen próbálja kommunikálni, pl. a közösségi média-felületeken megjelentetett, igen beszédes „élő oszlopdigramokkal”. Az 1. ábrából számunkra az is látszik, hogy a fiatal pedagógusok száma a húszas éveik közepe táján kezd el csökkenni, miután pályakezdőként eltöltöttek néhány évet a pályán. Ennek oka lehet az, hogy ebben az életkorban jutnak el a családalapításhoz, érdemi önállósuláshoz, és ilyenkor a kezdő pedagógusbér már nem elég, sokan kénytelenek a pályát elhagyni. A pályaelhagyó fiatalokat több helyen is a nyugdíjasok visszafoglalkoztatásával, vagy nem megfelelő képzettségű helyettesítéssel próbálják pótolni, de sajnos ez nem lesz sokáig fenntartható.

Mind a pedagógusképzésbe újonnan belépő, mind a pályán maradó pedagógusok száma csökken. A KSH adatai szerint a 2021/2022-es tanévben összességében kb. 1300 fővel több pedagógus dolgozott a pályán a korábbi tanévhez képest (KSH adatsorok)²¹. Szubjektív benyomásaink erősen ellentmondanak ennek a számnak. A KSH módszertanát sem látjuk át (pl. kit tekintenek pedagógusnak), így elképzelhető, valószínű, hogy a pedagógushiány a valóságban ennél sokkal drámaibb.

A következőkben a válaszadók családi állapotát, valamint a gyermekeik számát vizsgáljuk. A válaszadók 45%-a él házasságban és nevelik házasságban a gyermeküket/gyermeküket. Átlagosan $1,4 \pm 1,3$ gyermek van a kitöltők családjában, ez elég nagy szórásnak tűnik. A válaszadók több mint 60%-a nevel gyereket. A gyermeket nevelők 21%-a neveli egyedül gyermekeit, és mindössze 6%-uk neveli házasságon kívüli stabil párkapcsolatban a gyermekeit. A gyermekes pedagógusok 73%-a házasságban él.

A kitöltés pillanatában a pedagóguspályán hasznosított diploma megszerzésétől számítva átlagosan $12,01 \pm 12,75$ év telt el. Adatainkból látható az is, hogy sok olyan pedagógusnak tanuló van Magyarországon, akik már a képzésük alatt, diplomájuk megszerzése előtt is oktatói, nevelői munkákat látnak el intézményekben. Nem túlzunk, ha azt állítjuk, és ezt magunk is tapasztaltuk tanulmányaink során, hogy sokszor már az első éves gyakorlaton állást ajánlanak a hallgatóknak. Tapasztalataink szerint többen is vannak, akik levelező szakon végzik a képzést, közben pedig pedagógiai asszisztensi, vagy óraadói munkákat látnak el, de arra is láttunk példát, hogy valaki már azelőtt minősült, hogy a pedagógus diplomáját megszerezte volna. Továbbá azt is megállapíthatjuk, hogy a kitöltőink között elenyésző azoknak a száma, akik régebbi

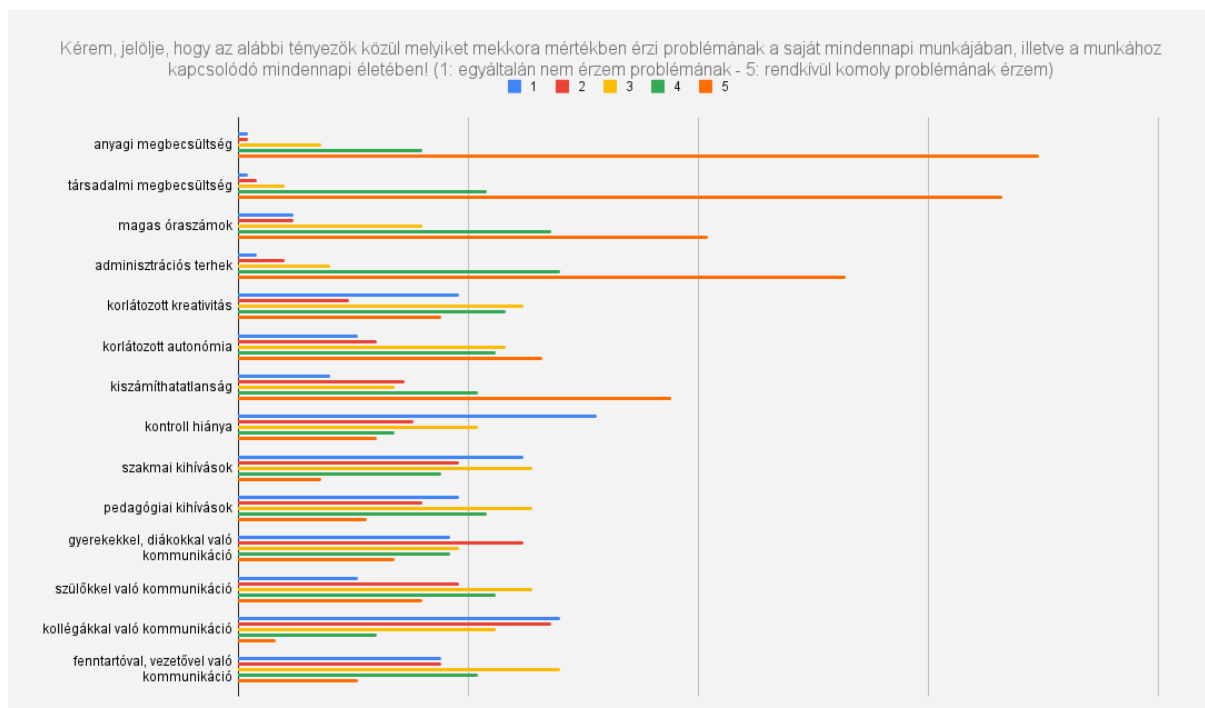
²¹A köznevelési és a szakképző intézményekben alkalmazott pedagógusok és oktatók feladatontként. KSH adatsorok.
https://www.ksh.hu/stadat_files/okt/hu/okt0003.html

diplomával dolgoznak. Ebben szerepe lehet a korai pályaelhagyásnak, aminek háttérében sokszor a kiegészítés áll.

A kérdőívet kitöltő aktív pedagógusok saját megítélésük alapján nyilatkoztak arról, hogy a képzettségük szintje mennyire felel meg annak a szintnek, amit az intézményben el kell látniuk (azaz pl. tanítóként ellát-e szaktanári feladatokat felsőbb osztályokban is). Ahogyan az az adatokból kiolvasható, többségben szinkronban van a végzettség szintje a valós foglalkoztatottság szintjével. Szám szerint 61%-uk nyilatkozott úgy, hogy a képzettségének megfelelő szintű munkát végez.

A kérdőívünk következő kérdése hasonló volt, de itt nem a szintet, hanem a képzettség tartalmát helyeztük a középpontba: mennyiben felelnek meg a valós feladatai annak a tartalomnak, amire a diplomáját kapta (azaz pl. földrajz szakosként tanít-e kémiát). A válaszadók kevesebb mint 5%-a tanítja, csinálja pontosan azt, amit a végzettsége alapján kell. Több mint 95%-uk nagyobb részt a diplomájának megfelelő, de nem csak a diplomája tartalmának megfelelő munkát végez, például biológia szakos oktatóként tanít kémiát is. Kutatásunk számszerű eredményei nem tükrözik a nehézségeket, de intézményi tapasztalataink alapján tudjuk, látjuk, hogy a pedagógusok sokszor úgy nevelnek, oktatnak, hogy az ellátott munkakörökhöz nincs elég szakértelmük. Például pedagógiai asszisztensként, dajkaként tartanak foglalkozásokat óvodában, vagy tanítanak gyerekeket az iskolában. Jogosan merül föl ilyenkor az a kérdés, hogy ilyen körülmények között mégis milyen alapot tudunk biztosítani a jövő nemzedékének? Az így felmerülő nehézségek, kudarcok a pedagógus számára mekkora mértékben fokozzák a kiegészítést és a pályaelhagyást?

A következő kérdésben arra kértük a kitöltőket, hogy mérlegeljék a munkájuk során egyes tényezők milyen nehézséget jelentenek számukra (2. ábra). Értékeljék ötfokú skálán, hogy a felsorolt tényezők szubjektíven mekkora gondot okoznak nekik. A szempontokat mi állítottuk össze.



2. ábra. Szubjektív pedagógiai problémák. Az ötfokú skála eredményeit kérdésenként lebontva mutatjuk.

Látható, hogy a 14 feltételezhető problémából ötöt ítélték meg ténylegesen zavaró problémának a kutatásunkban résztvevő pedagógusok. Ezek közül is a legkiugróbb adat az anyagi, illetve a társadalmi megbecsülésnél figyelhető meg. A kollégákkal kapcsolatos helyzetek kezelése ezzel ellentétben alig okoz problémát az pedagógusoknak, ami pozitív, hiszen ez általában egy támogató, elfogadó munkahelyi légkörre utal, ami segít a mentális egészség megőrzésében. A többi kérdésnél eléggé megoszlóak a vélemények, ezért nem láttuk jelentőségét tovább vizsgálni azokat.

A Mentális Egészség Tesztre skálaértékei alapján elmondható, hogy a pedagógusok mentális egészsége összességében jónak mondható. Megfigyelhető, hogy a reziliencián (rugalmasságon, ellenállóképességen) kívül minden érték átlaga 4 fölött van, ez átlagosan 60-75%-os eredményt jelent az elérhető maximális pontszámhoz képest. Meglepő módon az alkotó-végrehajtó pontszámok átlaga a legerősebb a pedagógusoknál, ami pozitív, hiszen a mindennapi munkájuk során erre a kreativitásra, célratartásra van talán az egyik legnagyobb szükségük a foglalkozások, tanórák során.

Az Aspirációs Index értékelése után látjuk, hogy a pedagógusok körében a nem-anyagias értékek, az intrinzik célok dominálnak a külső értékek helyett. A személyes fejlődés, az emberi kapcsolatok és a közösség szolgálata olyan fontos értékek a kitöltőink számára, hogy az elérhető maximális pontszám 85-90%-át jelölték be. Ezzel szemben az anyagi extrinzik értékekre

(hírnév, jó megjelenés, anyagi javak birtoklása) csak az elérhető max. pontszám 60-70%-át jelölték be.

A MOLBI (egyik kiegésző-tesztünk) nyomán megfigyelhetjük, hogy a pedagógusok körében a kimerültséghez kapcsolódó területek a problémásabbak, a kiábrándultság nem olyan erős. Ez egy nagyon biztató jel, hiszen azok a pedagógusok, akik még pályán vannak lelkesek, és a terheik csökkentésével lehetne könnyíteni rajtuk, hogy ez a kimerültség ne vezessen komolyabb problémákhoz, teljesítménycsökkenéshez.

A testi tüneteket, szomatizációs hajlamot vizsgáló kérdőív (PHQ) is alátámasztja, hogy a kisebb fájdalmak mellett a kimerültség, fáradtság okozza a legtöbb testi panaszt.

A MBI szintén kiegésző mér, érzelmi kimerülés, deperszonalizáció és személyes teljesítménycsökkenés dimenziókban. Az MBI adatait a 2. táblázatban bemutatott módon össze tudtuk hasonlítani egy korábbi kutatás eredményeivel (Gombás & Tímár 2020).²²

MBI skálák	2022 - jelen kutatásunk	2020 - (Gombás, Tímár)
MBI-Érzelmi kimerültség	41,71 %	51,37 %
MBI-Deperszonalizáció	15,24 %	25,19 %
MBI-Személyes teljesítménycsökkenés	47,65 %	25,94 %
MBI-ÖSSZES	37,85 %	36,17%

2. Táblázat. Az MBI eredményei az elérhető max. pontszám %-os arányában kifejezve. Két kutatás eredményeinek összehasonlítása.

A leginkább szembetűnő változás a két kutatás között, hogy a 2022-es mintánkban majdnem kétszeresére nőtt a személyes teljesítménycsökkenésből fakadó kiegésző pontszám. A kiegésző dimenziói közül a 2020 – 2022-es időszakban az érzelmi kimerültség és a deperszonalizáció, de az összesített kiegésző pontszám sem változott szignifikánsan, sőt számszerűen még csökkent is, de a teljesítményromlást észlelték a pedagógusok, és ez zavarja is őket. A mintázat háttérében talán az állhat, hogy jelen helyzetben nem tudnak úgy tanítani, ahogy szeretnének, így ők is, vagy ők már érzik a színvonal csökkenését az oktatás területén.

A kérdőívben 5 fokú skálán rákérdeztünk, mennyire szoronganak a világunkat érintő egyes ügyektől. Itt 12 lehetséges szorongást keltő tételre kérdeztünk rá, hogy milyen mértékben érzik ezeket a saját életükben problémának. A legnagyobb szorongást 2022 nyári-őszi időszakában az infláció, az elszabaduló árak okozzák, valamint hasonló eredményeket mutatott az oktatásügy helyzete napjainkban, így ez a két faktor, ami eredményeink szerint manapság a pedagógustársadalmat a leginkább terheli. Második helyen a klímaváltozás miatti szorongás állt, a harmadik helyen az egészségügy teljesítménye. A háborús helyzet csak ezek után következett a pedagógusok félelmei sorában. Ami érdekes lehet, hogy a különböző LMBTQ

²² Gombás, J. & Tímár, B. (2020). *Pedagógusok lelki egészségének vizsgálata a kiegésző mérésén keresztül*. Katolikus Pedagógia, 2020/1-2. pp. 20-34.

ügyek, a migráció vagy akár a munkahelyi problémák közel sem érintik ennyire érzékenyen a pedagógusokat.

Az utolsó bekezdésben a klímaszorongást és az ökológiai attitűdöket értékeltük saját készítésű kérdőívünk nyomán. Az eredmények alapján megállapítható, hogy nem szélsőségesen klímaszorongóak a pedagógusok, de azért inkább azok, és így aktívan tesznek azért, hogy a munkájuk során környezettudatos gyermekeket neveljenek a jövőnek. Ez a gyakorlatban abban is megmutatkozik, hogy egyre több intézmény próbál "zöld" pályázatokat megnyerni, a pedagógiai programjaikba a környezettudatosságot és a környezetvédelmet beépíteni.

6.2. ÖSSZEFÜGGÉSEK A VÁLTOZÓK KÖZÖTT, KORRELÁCIÓS SZÁMÍTÁSOK

Idáig a leíró fejezetben a „big picture” látszott. Érdekes részletek, érdekes összefüggések akkor bomlanak ki, ha részleteiben próbáljuk elemezni az adatainkat. A következőkben a válaszok közötti összefüggéseket, korrelációkat mutatjuk. A fontosabb korrelációkat bemutató fejezetben minden számszerűen bemutatott adat, Pearson-r („r”) érték szignifikáns, azaz statisztikailag jelentős ($p < 0,05$): 95%-os valószínűséggel állíthatjuk, hogy ezen változók között valódi kapcsolatot, valódi együttjárást találtunk, az együttjárásuk nagy valószínűséggel nem a véletlen műve.

Az első szembevetendő együttjárás, amit már korábban is említettünk, hogy minél később érkezett be a válasz a kérdőívre, annál valószínűbb, hogy néhány kiegészítőben magasabb értéket értek el. Minél később töltötték ki a pedagógusok a kérdőívet, annál több érzelmi kimerülést ($r = 0,28$), kiábrándultságot ($r = 0,23$), összességében kiegészítést ($r = 0,23$) és az oktatásügy helyzete miatt érzett szorongást ($r = 0,21$), megosztottság miatti szorongást ($r = 0,27$) éltek át. Az is megfigyelhető, hogy minél idősebbek a pedagógusok, a szorongás oka annál inkább a sok munka ($r = 0,28$), az adminisztráció ($r = 0,29$) és a pálya alacsony társadalmi presztízse ($r = 0,30$). Az idősebbek nem szoronganak jobban az anyagi megbecsültség hiánya miatt, mint a fiatalok. Ezzel szemben a klímaváltozás ($r = 0,22$) és az egészségügy állapota ($r = 0,22$) viszont jobban aggasztja őket, mint a fiatalokat!

Az adatokat elemezve megfigyeltük, minél inkább jellemző, hogy stabil és elkötelezett kapcsolatban, házasságban élnek gyermeket nevelve, annál jobbnak érzik szubjektíve az életszínvonalukat ($r = 0,32$). Itt érdemes elgondolkodni az ok-okozati összefüggésen. Elképzelhető, hogy csak akkor vágnak bele a családalapításba, amikor már stabil anyagi bázis van mögöttük, ez jelenthet akár egy másodállást vagy egy jobb anyagi megbecsültségű szakmában dolgozó partnert is. Minél inkább stabil családban élnek, gyermeket nevelve, annál

nehezebben viselik az adminisztrációs terheket ($r = 0,21$). Ez valószínűleg a gyermeknevelésre, párkapcsolatra fordított idő, vagy esetleg annak hiánya miatt jelentkezhet. Minél inkább családba ágyazott a pedagógus élete, annál több konfliktusról számolnak be a vezetőikkel, a fenntartóval ($r = 0,34$), aminek oka a gyermeknevelésből adódó betegszabadságok vagy különleges kívánságok (későbbi munkakezdés, korábbi hazamenetel a munkából) is lehetnek.

Nagyon érdekesek és fontosak a lakóhely lokációjával kapcsolatos összefüggések. Minél messzebb él valaki Budapesttől, annál kevesebbet utazik a munkahelyére ($r = -0,24$), általában annál alacsonyabb a pedagógiai jellegű iskolai végzettsége ($r = -0,22$). Minél távolabbi iskoláról van szó a fővároshoz képest, annál rosszabb helyzetű gyerekekkel dolgoznak ($r = -0,23$), általában annál jobban küzdenek pedagógiai jellegű kihívásokkal ($r = 0,26$), a diákokkal ($r = 0,24$) és szülőkkel ($r = 0,27$). Szubjektíve a távoli vidéken elégedettebbek az emberek az anyagi helyzetükkel ($r = 0,23$), aminek oka az lehet, hogy a vidéki, szegényebb régiókban a pedagógusnak az átlaghoz képest nem is olyan alacsony a keresete. Ami még megfigyelhető, hogy minél messzebb laknak a fővárostól, annál jobban szoronganak a közbiztonság ($r = 0,21$) és a migráció ($r = 0,22$) miatt. Ezeket az állításokat a település méretével kapcsolatos számolások is alátámasztják: minél nagyobb, városias helyen dolgoznak, általában annál iskolázottabbak a pedagógusok ($r = 0,33$), és a gyerekek is annál magasabb státusú családban élnek ($r = 0,21$).

Minél nagyobb a település, annál kevésbé problémás a szülőkkel ($r = -0,23$) és a kollégákkal ($r = -0,29$) való kommunikáció. Az egyre nagyobb településeken, egyre városiasabb környezetben egyre több személyes erőforrással rendelkeznek a pedagógusok ($r = 0,24$), annál kevésbé szoronganak ($r = -0,25 - -0,30$), és annál inkább klímatudatosak ($r = 0,26 - 0,48$).

Megfigyelhető, hogy a pedagógusok minél régebben diplomáztak, minél idősebbek, annál jobban jellemző az érzelmi kimerültség ($r = 0,24$). Ennek oka lehet, hogy a pedagógusi hivatás évről-évre folyamatos érzelmi megterhelést jelent, amiből nem tudnak regenerálódni. Az életkorral egyre fontosabbá válnak az emberi kapcsolatok ($r = 0,26$) is, mintha a régebbi nemzedékek még jobban ragaszkodnának a minőségi kapcsolatokhoz, közös minőségi időtöltéshez. Az informatika térnyerése miatt egyre több új és szokatlan dolog ékelődik be a pedagógusok mindennapjaiba, amit néhányan, valószínűleg az idősebbek elég nehezen tudnak tolerálni, elfogadni.

Minél magasabb a végzettsége a pedagógusnak, annál kevésbé valószínű, hogy szorong ($r = -0,26 - -0,29$), annál több erőforrása van ($r = 0,28$), annál fontosabb neki a személyes növekedés,

a fejlődés ($r = 0,24$). Szubjektíve jobban élnek ($r = 0,33$), és nagyobb eséllyel lesznek vezetők a munkahelyen ($r = 0,35$).

Érdekes összefüggés, hogy minél régebb óta dolgozik egy pedagógus a jelenlegi munkahelyén, annál jobban szorong szinte minden pedagógiai jellegű kihívástól ($r = 0,21 - 0,35$), kivéve az anyagi megbecsülés hiányától. A megfigyelt mintázat fakadhat abból, hogy az idősebb, régebb óta pályán lévő pedagógus valamivel eleve több bért kap, mint a fiatalabbak, és talán lehetősége is több van különmunkákra, többedik állásra. Ellenben a „mai gyerekek” sokkal gyorsabban megváltoztak, változnak, mint ahogyan egy idősebb kolléga azt kényelmesen követni tudja, és ez náluk szorongás, distressz forrása lehet.

Fontosak az összefüggések a pedagógusok állapota és az intézménybe járó gyerekek helyzete között is. Ahol alacsonyabb státuszú családokkal dolgoznak, ott a pedagógusoknak több testi tünete van, magyarul itt betegebbnek érzik magukat ($r = -0,28$). A kiégés szinte minden dimenziójában rosszabbul vannak (érzelmi kimerülés: $r = -0,27$; teljesítménycsökkenés: $r = -0,23$), akik alacsonyabb státuszú gyerekekkel és családokkal dolgoznak. Ennek ellenére magasabbak a jóléti pontszámaik az ilyen nehéz sorsú gyerekek pedagógusainak ($r = 0,38$). Valószínűleg a nehezebb sorsú gyerekek sokkal több szeretetet igényelnek, de többet is adnak vissza a pedagógusnak, sokkal őszintébb a hálájuk, köszönetük. Ezekből a családoktól sokszor az is jól tud esni a pedagógusnak, ha jelzik mikor beteg a gyermek, és tudják mindenkiről, hogy biztonságban vannak.

Bár nem mindenki, de szép számmal vannak pedagógusok, akik nem a saját képzettségük szintjének megfelelő feladatot látnak el, vagy nem a saját területükön oktatnak tárgyakat. Ha többet követelnek tőlük, vagy mást, mint amire fel vannak készítve, az jelentős distressz és szorongáskeltő tényező: $r = 0,29$ a szorongás és a túlkövetelés kapcsolata, de a saját szaktárgyán kívüli oktatás mértéke is korrelál a szorongással ($r = 0,22$). Továbbá ezek szinte az egyetlen tényezők, amelyek fennállása esetén növekszik a testi tünetek (szív-légzési tünetek) megjelenésének valószínűsége ($r = 0,31$ és $r = 0,25$). Elgondolkodtató, hogy a kontroll hiánya is kapcsolatot mutat a kardiovaszkuláris tünetekkel ($r = 0,26$).

Akik szubjektíve úgy érzik, jól élnek anyagilag, azoknál jellemzőbbek a "zöld" attitűdök ($r = 0,23$). Magasabban iskolázottak ($r = 0,33$) és több erőforrásuk van a hétköznapi életben ($r = 0,25$), nagyobb eséllyel vezetők ($r = 0,23$), és kevésbé aggasztja őket a kreativitás, autonómia hiánya és a kiszámíthatatlanság ($r = -0,22 - -0,28$). A magasabb munkahelyi pozíció több munkával ($r = 0,23$) és némi anyagi megelégedéssel jár együtt ($r = 0,23$), de különös módon nem jár együtt mentális, pszichés vagy testi változással. Biztató, hogy a pedagógusok anyagi biztonsággal a

hátuk mögött mennyivel produktívabbak, felszabadultabbak. Mivel így a gyerekekre is jobban tudnak koncentrálni, az igényeiket kielégíteni, mentálisan is jobban vannak ($r = 0,23$ a MET jólét skálájával). Az anyagi helyzettel való elégedettség mellett a kiégés és a testi tünetek nem jellemzőek, de a kimerülés sem ($r = -0,23$). Az anyagi biztonsággal, jóléttel a pedagógus az életét, az egészségét védi, és egyben a szakmai minőséget is.

A magasabb óraszámok sem tesznek jót a testi-mentális egészségnek, és nem elsősorban a gyerekek között eltöltött idő a megterhelő, hanem az összes munkaóra, ami ennél is jóval több lehet. A gyerekek között eltöltött idő a kimerültség mértékével korrelál ($r = 0,23$), a teljes heti munkaidő a kimerüléssel ($r = 0,23$), a család-magánélet miatti szorongással ($r = 0,23$), a munkahelyi szorongásokkal ($r = 0,23$) és az oktatásügy miatti szorongással ($r = 0,30$). Érthető, hogy a több munka miatt jobban kimerülnek a pedagógusok. Az, hogy a sok munka mellett megjelennek a családi élettel kapcsolatos félelmek, szorongások, a nők sikerfélelmét juttatja eszünkbe: ez egy olyan félelem, hogy ha egy nő sikeres, dolgozik, akkor az a többi női szerepében fogja leértékelni őt.

Ahogyan a pedagógusok egyre magasabb szintű intézményben dolgoznak, egyre közelebb vannak Budapesthez ($r = 0,42$), egyre nagyobb városokban dolgoznak ($r = 0,46$). Egyetemek, jó és még jobb gimnáziumok kevésbé vannak a periferián. Minél magasabb szintű az intézmény, annál inkább jellemző, hogy magasabb státuszú családok gyerekeivel dolgoznak a pedagógusok ($r = 0,32$). Minél magasabb szintű az intézmény, annál kevesebb pedagógiai problémát kell megoldani a diákokkal kapcsolatban ($r = -0,27$) és a szülőkkel kapcsolatban ($r = -0,40$). A magasabb szintű intézményekben dolgozók több erőforrást neveztek meg ($r = 0,32$), viszont jobban szoronganak a háború miatt ($r = 0,30$), és inkább jellemzőek rájuk „zöld” attitűdök ($r = 0,35$), valamint összességében is klímatudatosabbak ($r = 0,24$). Kevésbé hat rájuk a propaganda, a magasabb szintű intézményekben kevésbé izgatják a pedagógusokat az LMBTQ-ügyek ($r = -0,26$) és a migráció ($r = -0,38$).

A vártakkal ellentétben lineáris korrelációs számításokkal nem tapasztaltunk összefüggést a gyerekek korosztálya, valamint a pedagógusok mentális egészsége között, noha a 2020-as kiégés-kutatásban még az látszott, hogy a magasabb szintű iskolákban, ahol egyre idősebb gyerekekkel dolgoznak, egy kicsivel jobb a pedagógusok mentálhigiénés egészsége (Gombás & Timár, 2020). Ma ez nem jellemző, illetve mint azt majd látjuk, nem lineáris az összefüggés.

6.3. KÜLÖNBÖZŐ CSOPORTOK ÖSSZEHAONLÍTÁSA

A következőkben kétmintás t-próbák segítségével mindig 2 csoportot hasonlítunk össze. A szignifikáns ($p < 0,05$) különbség itt is azt jelenti, hogy 95%-os valószínűséggel mondhatjuk, hogy az összehasonlított két csoport valóban különbözik, az átlagokban megmutatkozó különbségek nem a véletlen művei. Az itt bemutatott táblázatok csak a szignifikáns ($p < 0,05$), és esetenként a tendencia szinten ($p < 0,1$) különböző változókat mutatják. A tendenciákat azért mutatjuk, mert ezek esetében van rá esély, hogy nagyobb mintaelemszám mellett ezek a különbségek valóban szignifikánssá váljanak. Az itt meg nem jelenített változók tekintetében nem volt sem szignifikáns, sem tendencia szintű különbség az összehasonlított két csoport között. A 3. táblázatban a nők és férfiak közötti különbségeket mutatjuk be.

	Átlag	Átlag	Szórás	Szórás	t-value	p
	Férfiak	Nők	Férfiak	Nők		
Megye, Bp.-től távolság	1,70000	2,42593	1,0593	1,04303	-2,10298	0,037630
Település	4,00000	3,10280	1,4142	1,33130	2,02787	0,044885
Napi utazás (perc)	85,55556	40,01869	107,5710	40,53672	2,71234	0,007717
Munkakör (végzettség szintje szerint)	6,70000	4,41573	3,0569	2,81154	2,41569	0,017577
Szubjektív életszínvonal	3,30000	2,60748	1,0593	0,82138	2,48599	0,014356
SZP8: kontroll hiánya	3,40000	2,49057	1,6465	1,37491	1,96608	0,051720
ASP-Testi egészség	5,72222	6,26389	1,2775	0,88987	-1,69311	0,093141

3. táblázat. Női és férfi pedagógusok összehasonlítása kétmintás t-próbával. A szignifikáns ($p < 0,05$) különbségeket pirossal, a tendencia szinten ($p < 0,1$) különböző csoportokat zölddel jelöltük. A vastagított betű a magasabb átlagértéket mutatja.

A mintánk alig 10%-át alkották a férfiak, így az összehasonlítás csak korlátozottan érvényes a kevés elemszám miatt. Ennek ellenére az látszik, hogy a férfiak és nők között nincsenek igazán szignifikáns különbségek, csak néhány területen. Lelki egészség tekintetében nem találtunk különbséget a két csoport között. A férfi pedagógusok a mintánkban inkább Budapesten és környékén, városi környezetben dolgoztak, és ezért naponta szignifikánsan többet utaztak, ingáznak. Ez érthető, hiszen a férfiak jellemzően az oktatás magasabb szintjein dolgoznak, ezek az intézmények pedig inkább városi, nagyvárosi, fővárosi környezetben fordulnak elő.

Tendencia ($p < 0,1$) szinten a férfiakat jobban zavarja a pedagógus pályán a csökkent kontroll lehetősége. Ez oka lehet a férfiak alacsony mértékű jelenlétének az oktatásban, mivel akit ez nagy mértékben zavar, az nem fogja tudni sokáig végezni a munkáját változtatások nélkül. Szintén tendencia-szinten jellemző, és ez nem meglepő, hogy a nőknek fontosabb a testi egészség, mint a férfiaknak. Férfiak és nők mentálhigiénés egészsége a mintánkban nem különbözött szignifikánsan egymástól.

A következő összehasonlításban azt vettük alapul, hogy a kitöltő pedagógus dolgozott-e korábban más területen. Ennek főbb eredményeit a 4. táblázatban mutatjuk be.

	Átlag	Átlag	Szórás	Szórás	t-value	p
	VOLT más is	MINDIG pedagógus s volt	VOLT más is	MINDIG pedagógus volt		
Évek jelenlegi munkahelyén	7,20270	12,21326	7,85001	12,51380	-2,66263	0,008864
FOGLALKOZTATOTTSÁG időben	3,77027	3,95349	0,56246	0,30500	-1,97188	0,051025
SZP2: társadalmi megbecsültség hiánya	4,50667	4,76744	0,82811	0,47994	-1,88897	0,061393
SZP8: kontroll hiánya	2,40541	2,85714	1,46108	1,29862	-1,66448	0,098764
ASP-anyagi jólét	5,00000	4,57143	1,22198	1,26670	1,79608	0,075107
MBI-Érzelmi kimerültség	2,33630	2,79894	1,45629	1,39238	-1,67422	0,096805
Szorongás EÜ. teljesítménye miatt	4,06849	4,46341	1,12211	0,97718	-1,88657	0,061807
Szorongás OKTATÁSÜGY helyzete miatt	4,56164	4,92683	0,86581	0,68521	-2,32165	0,022060
"Zöld" attitűdök	3,36690	3,58740	0,60799	0,76828	-1,68164	0,095451
Ökotudatos nevelés	3,72685	3,98374	0,66273	0,70692	-1,93377	0,055688

4. táblázat: Csak pedagógiai pályán dolgozók összehasonlítása más szakmai tapasztal is rendelkező pedagógusokkal kétmintás t-próbával. A szignifikáns ($p < 0,05$) különbségeket pirossal, a tendencia szinten ($p < 0,1$) különböző csoportokat zölddel jelöltük. A vastagított betű a magasabb átlagértéket mutatja.

Érdekes eredmények születtek abból, amikor összehasonlítottuk a két csoportot. A legtöbb esetben csak tendencia szintű összefüggésről beszélhetünk, melyek egy része valószínűleg nagyobb mintaelemszám mellett valódi szignifikáns különbséggé alakulna.

Aki egész életében pedagógus volt, és nincs tapasztalata más szakmáról, mentálhigiénés szempontból kicsit rosszabb állapotban van. Ez alatt értjük, hogy jobban szorong az oktatásügy helyzete miatt, jobban zavarja a szakma alacsony presztízse, érzelmileg kimerültebb. Ennek hátterében állhat, hogy mivel erősebb benne a pedagógus-identitás, nem érzi, hogy máshol is sikeres tudna lenni. Akinek van más munkatapasztalata is, nem csak pedagógusi, könnyen érezheti úgy, hogy a pedagógus identitás csak egy része az ő identitásának, a többi része sértetlen marad akkor is, ha kedvezőtlenül bánnak a pedagógusokkal. Esetleg az ő fejükben élhet egy „B” terv, van képük és tapasztalatuk az iskolán kívüli munka világáról is. Ezért lelkieg egészségesebbek, kevésbé szoronganak azok a pedagógusok, akiknek van tapasztalatuk más területről is.

A következő blokkban a különböző EU régiókban, a szegényebb keleti, délnyugati országrészekben, és a gazdagabb központi, északnyugati területeken élőköt hasonlítjuk össze. Az eredményeket az 5. táblázat mutatja.

	Átlag	Átlag	Szórás	Szórás	t-value	p
	Gazdagabb EU régiókban	Szegényebb EU régiókban	Gazdagabb EU régiókban	Szegényebb EU régiókban		
Megye, Bp.-től távolság	1,87805	3,47222	0,85187	0,50631	-10,4332	0,000000
Település	3,41975	2,63889	1,41301	1,04616	2,9707	0,003618
Munkakör (végzettség szintje szerint)	5,05797	3,70000	3,09594	2,16795	2,1785	0,031790
Intézményben gyerekek társ. helyzete	2,95062	2,51429	0,78901	0,98134	2,5350	0,012602
Munkakör és képzettség TARTALMÁNAK megfelelése	3,54430	3,90625	0,93091	0,53033	-2,0643	0,041358
SZP10: pedagógiai kihívások	2,72840	3,25000	1,30396	1,25071	-2,0218	0,045522
SZP11: diákokkal kapcs. Kihívások	2,65854	3,22222	1,29786	1,37552	-2,1330	0,035029
PHQ-Gasztrointesztinális	0,31481	0,54167	0,49018	0,64780	-2,0856	0,039227
PHQ-Fájdalom	0,75720	0,92593	0,47730	0,56966	-1,6608	0,099486
PHQ-ÖSSZES szubjektív testi tünet (0-30)	5,66667	7,36111	3,72827	3,76566	-2,2620	0,025576
Erőforrások, protektív tényezők száma	4,78481	4,08333	1,83744	1,79483	1,9121	0,058389
Szorongás MEGOSZTOTTSÁG miatt	3,96203	3,45714	1,17061	1,54049	1,9214	0,057227
"Zöld" attitűdök	3,53205	3,25714	0,63440	0,73386	2,0275	0,045003

5. táblázat: Gazdagabb és szegényebb EU régiók pedagógusainak összehasonlítása kétmintás t-próbával. A szignifikáns ($p < 0,05$) különbségeket pirossal, a tendencia szinten ($p < 0,1$) különböző csoportokat zölddel jelöltük. A vastagított betű a magasabb átlagértéket mutatja.

Sokféleképpen jelenik meg ugyanaz az eredmény: a gazdagabb EU-s régiókban (Budapest, agglomeráció; Északnyugat-Magyarország) a gyerekek összességében jobb státuszú családokból származnak, a pedagógusoknak kevesebb pedagógiai problémát kell megoldaniuk általában, kevesebb a kihívás a diákokkal kapcsolatban is.

Ahol szegényebbek, azokban a régiókban betegebnek érzik magukat a pedagógusok. Több fájdalom (tendencia szinten), több gasztrointesztinális tünet, rosszabb általános egészségügyi állapot figyelhető meg a válaszokból. Ezzel szemben, ahol jobban élnek, ott a pedagógusoknak is több védő erőforrásuk van. Ugyanakkor ezeken a területeken jobban szoronganak az országos megosztottság miatt, és inkább jellemzőek rájuk a "zöld", környezettudatos attitűdök. Ennek oka, hogy a zöld-ügyek tipikusan akkor jönnek elő, ha más, fontosabb kérdések miatt nem szoronganak (például betegség, megélhetés, gyerekek problémái miatt). Azt gondoljuk, ezek az adatok nagyjából leképezik a nem-pedagóhus társadalmat is.

Az utolsó t-próbás elemzésünk az állami és az egyházi fenntartású intézményeket hivatott összehasonlítani. A 6. táblázatban már első ránézésre is jóval több az eltérés, mint a korábbi összehasonlításoknál.

	Átlag Önkorm. állami fenntartású	Átlag Egyházi fenntartású	Szórás Önkorm. állami fenntartású	Szórás Egyházi fenntartású	t-value	p
Legmagasabb ped. végzettség (1-6)	3,47126	4,26087	1,09798	1,42118	-2,87576	0,004857
Munkakör (végzettség szintje szerint)	4,05797	6,52174	2,56609	3,32852	-3,69162	0,000382
Intézményben gyerekek társ. helyzete	2,71765	3,00000	0,94632	0,52223	-1,37235	0,172851
Munkakör és képzettség TARTALMÁNAK megfelelése	3,56790	4,00000	0,93459	0,00000	-2,16079	0,033075
Szubjektív életszínvonal	2,57471	3,13636	0,80163	0,94089	-2,83286	0,005514
Heti óraszám a gyerekek között	22,83721	18,18261	12,25932	8,88838	1,70255	0,091557
SZP1: anyagi megbecsültség hiánya	4,70115	4,39130	0,57293	0,94094	1,98833	0,049306
SZP2: társadalmi megbecsültség hiánya	4,66667	4,39130	0,58403	0,89133	1,78389	0,077251
SZP6: korlátozott autonómia	3,51724	2,86957	1,27464	1,42396	2,11444	0,036779
SZP8: kontroll hiánya	2,70930	1,91304	1,38790	1,27611	2,48377	0,014551
SZP9: szakmai kihívások	2,68966	2,21739	1,23241	1,04257	1,68388	0,095092
SZP13: kollégákkal kapcs. Kihívások	2,38824	1,91304	1,15567	0,90015	1,82553	0,070737
SZP14: vezetőkkal, fenntartóval kapcs. Kihívások	3,03448	2,34783	1,23372	1,30065	2,34734	0,020730
Szubjektív ped. problémák ÖSSZES (14-70)	47,81609	42,34783	9,43340	10,67115	2,40480	0,017882
MET-JÓLLÉT	3,89729	4,69565	1,28036	0,94769	-2,78905	0,006259
PHQ-Gasztrointesztinális	0,44767	0,19565	0,57409	0,47047	1,93659	0,055433
PHQ-Fáradtság	0,83333	0,60870	0,50293	0,32802	2,02616	0,045236
PHQ-ÖSSZES szubjektív testi tünet (0-30)	6,79070	4,82609	4,03256	2,24929	2,24006	0,027154
Szorongás CSALÁD, MAGÁNÉLET miatt	3,16667	2,40909	1,52753	1,29685	2,13176	0,035382
Szorongás HÁBORÚ miatt	3,96429	4,54545	1,12417	0,85786	-2,25579	0,026177
Szorongás MUNKAHELYI problémák miatt	3,08333	2,22727	1,24386	1,10978	2,93470	0,004109
Szorongás OKTATÁSÜGY helyzete miatt	4,82143	4,54545	0,56314	0,91168	1,77609	0,078643

6. táblázat: Állami és egyházi fenntartású intézményben dolgozók összehasonlítása kétmintás t-próbával.
A szignifikáns ($p < 0,05$) különbségeket pirossal, a tendencia szinten ($p < 0,1$) különböző csoportokat zölddel jelöltük. A fekete betűsín azt mutatja, hogy az önkormányzati-állami fenntartású intézmények és egyházi fenntartású intézmények között nincs különbség. A vastagított betű a magasabb átlagértéket mutatja.

Az egyházi intézményekben úgy érzik a pedagógusok, sokkal inkább azt csinálják, amire a diplomájuk szól, nem kell mást tanítaniuk, mint ami a szakjuk. Egyházi iskolában kevésbé szoronganak a családi, konkrét munkahelyi, vagy akár általános oktatásügyi problémák miatt, csak a háború miatt szoronganak jobban.

Az állami intézményekben a pedagógusok fáradtabbak, szubjektíve sokkal inkább átlag alattinak érzik az életszínvonalukat, több órát töltenek a gyerekek között, mint az egyházi intézmények válaszadói, és általában betegebbnek érzik magukat (pl. tendencia szinten több gasztrointesztinális tünetet mutatnak).

Az állami intézményekben az anyagi- és társadalmi megbecsültség hiányát komolyabb problémának érzik a pedagógusok, mint egyházi intézményben. Egyházi intézményben mentális jólét szempontjából is jobban érzik magukat a pedagógusok, mint az állami fenntartású intézményekben. Úgy tűnik, hogy az egyházi iskola közege burokok a felnőtteknek, pedagógusoknak is.

Láthatóan az egyházi intézményekben jobban érzik magukat a válaszadók, és ennek nem oka az, hogy kevesebb gondjuk lenne a gyerekekkel vagy könnyebb sorsú családokkal lenne dolguk. Valószínűleg a kisebb munkaterhelés, a szubjektíve észlelt jobb életszínvonal, a testhezállók feladatok, jobb munkakörülmények együttesen eredményezik ezeket a különbségeket.

6.4. KÜLÖNBÖZŐ TERÜLETEN DOLGOZÓ PEDAGÓGUSOK ÖSSZEHASONLÍTÁSA VARIANCIAANALÍZISSEL

A varianciaanalízis (ANOVA) olyan statisztikai eljárás, amikor kettőnél több csoportot hasonlítunk össze, hogy azok között kimutathatók-e szignifikáns ($p < 0,05$) különbségek. A varianciaanalízist követő utóelemzések (post-hoc analízis) azt is megmutatja, hogy konkrétan mely csoportok között találunk szignifikáns különbségeket.

Az alábbiakban röviden összefoglaljuk néhány ANOVA tanulását. Minden megállapításunk mögött számszerűen is szignifikáns különbségek állnak.

Különböző szintű intézményekben dolgozó oktatókat hasonlítottunk össze: bölcsődei-óvodai dolgozókat; közoktatásban oktatókat; speciális területen dolgozó pedagógusokat (gyógynevelés, zeneoktatás, nevelőtanár); felsőoktatásban oktatókat és oktatást segítő szakembereket (dajka, asszisztens). Közülük a felsőoktatásban dolgozók leginkább elégedettek a bérükkel, illetve a szubjektív életszínvonalukkal. A pedagógusok kb. egyforma mértékben vannak kimerülve a MOLBI megfelelő skálája szerint, ez alól az oktatást segítőket kivételek – ők kevésbé kimerültek. Lehetséges, hogy oktatni, tanítani, fejleszteni és felelősséget vállalni akkor is kimerítőbb munka, ha egy pedagógusnak kevesebb a gyerekek között eltöltendő óraszám, mint egy oktatást segítő szakembernek. Ugyanezt támasztja alá az MBI-ES összesített pontszámainak elemzése is. A legmagasabb kiégés pontszámot a közismereti pedagógusok, szaktanárok kapták, az oktatást segítőket a legkevesebbet.

Szépen kimutatható, hogy minél magasabb szintű intézményben oktat a pedagógus, annál több technikát ismer és alkalmaz a megküzdésre. Igény, erőforrás, idő, tudás – bár nem voltak sokan a mintánkban, és formálisan nem is pedagógusok, de a felsőoktatási oktatók

összességében csaknem kétszer több protektív faktort tudtak megnevezni és bejelölni, mint a bölcsődei dolgozók.

Kutatásunk sokoldalúan, sokféleképpen alátámasztott számos már ismert szociológiai összefüggést, ugyanakkor világosan megmutatja azt is, hogy a pszichés-mentális egészség szorosan összefügg a fizikai és munkakörülményekkel, a makro-környezettel, annak gazdasági fejlettségével, a pihenés-regenerálódás lehetőségének meglétével és a testi egészséggel is.

Kutatásunk sokoldalúan, sokféleképpen alátámasztott számos már ismert szociológiai összefüggést, ugyanakkor világosan megmutatja azt is, hogy a pszichés-mentális egészség szorosan összefügg a fizikai és munkakörülményekkel, a makro-környezettel, annak gazdasági fejlettségével, a pihenés-regenerálódás lehetőségének meglétével és a testi egészséggel is.

7. ZÁRÓ GONDOLATOK

Előfeltevéseink szerint rosszabb eredményekre számítottunk. Ennek több oka is van: a saját eddigi tapasztalataink és a tavaly január óta tartó pedagógus megmozdulások, a polgári engedetlenségben megfogalmazott 9 pont tartalma. Lehet, hogy kérdőíveink kevésbé hangsúlyosan kérdeztek rá az oktatásügy problémáira, mert hangsúlyosabb volt számunkra, hogy összetettebben próbáljuk megismerni az egyes embereket, a pedagógus személyiségeket.

Olyan pedagógusok küldték vissza a kitöltött kérdőívet, akik azért vállalták a válaszadást, mert szeretik a hivatásukat, azaz szeretik a tanítást, oktatást, szeretik a gyerekeket és a velük való foglalkozást. És talán azért is válaszoltak szívesen, talán pozitívabban, mert jól esett nekik, hogy két főiskolás lány kíváncsi a személyes problémáikra.

A pedagógusok pszichés-mentális állapota nem a legjobb: túlterheltek, sok felesleges munkát várnak el tőlük (felesleges adminisztráció), nem megfelelő minőségű tankönyvek sem tartalmukban, sem megfogalmazásukban. Sok az előre nem látott, előre nem tervezhető feladat.

Más munkahelyekhez képest a pedagóguspályán élesebben hatnak a különbségek az életkorból, a családi állapotból, a különböző településeken élésből és a különböző oktatási intézményekben dolgozástól adódó eltérések. Azt tapasztaltuk, hogy az egyházi fenntartású intézményekben jobban hasonlítanak a munkakörülmények ahhoz - amilyeneknek lennie kellene például egy iskolának - mint az állami intézményekben.

A pedagógusok pszichés-mentális állapotát rontja az is, hogy nem megfelelő az arány a munkahelyi és a magánélet közt. Túl sok iskolai feladatot kell megoldani otthon, például a családi élet rovására. Az iskolában végzett túl sok munka mellett nem lehet felkészülni a másnapi órákra, foglalkozásokra: például a dolgozatok, házi feladatok javítása is nagyrészt otthonra marad. Ha egy tanító, egy tanár a családjával, a gyerekeivel szeretné tölteni a hazaérkezés és a lefektetés közti időt, az iskolából hazahozott munkáira csak késő este, éjszaka juthat ideje, az alvás, a pihenés rovására. Ez bizony rombolja a pszichés, mentális állapotot.

Sokan próbálnak megoldást találni arra, hogy ne csak a munkahelyi dolgaikat végezzék jól sőt egyre jobban, az otthoni kötelező tennivalók mellett igyekeznek más tevékenységeket is találni egyedül és a családjukkal: olvasás, relaxálás, találkozás barátokkal, kirándulás a szabadban, közös családi programok...

Szívesen és kíváncsian végeztük ezt a kutatást. Például a személyes jellege miatt a kérdőívek adatai, számszerűsíthető eredményei, a válaszok egyéniségeket, személyiségeket is mutattak.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Köszönet illeti az Apor Vilmos Katolikus Főiskola azon oktatóit, akik támogatták kutatásunk megvalósítását, biztattak és bátorítottak minket az egész munkafolyamatunk során.

Köszönjük dr. Gombás Juditnak, konzulensünknek az alapötlet támogatását; a sok-sok segítséget és éjszakai levelezgetést, ami elősegítette munkánk megszületését.

Elismerés jár családjaink valamennyi tagjának, amiért elviselték panaszkodásainkat a nehéz napokon és ötleteikkel segítették kutatásunk előbbre haladását.

Különösképpen köszönet illeti Viktória nagymamáját, aki sok napját szánta rá a megfogalmazás és a nyelvhelyesség ellenőrzésére – amit egyébként, mint korábbi magyar tanár teljes szívből és odaadással teljesített.

És végül, de egyáltalán nem utolsó sorban köszönjük Anna párjának, amiért bármiről is volt szó – legyen az lelki támogatás, adatbevitel, kényelmünkről való gondoskodás – azonnal és teljes szívből készségesen segített nekünk.

REFERENCIÁK

Az Európai közösségek bizottsága (2005). *Zöld könyv. A népesség mentális egészségének javításáról. Az Európai Unió mentális egészségügyi stratégiájának céljából.* Brüsszel <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52005DC0484&from=GA> (Utoljára megtekintve: 2022. 11. 20.)

A köznevelési és a szakképző intézményekben alkalmazott pedagógusok és oktatók feladatonként. KSH adatsorok. https://www.ksh.hu/stadat_files/okt/hu/okt0003.html (Utoljára megtekintve: 2022.01.03.)

Ágoston Cs., Urbán R., Nagy B., Csaba B., Kövály Z., Kovács K., Varga A., Düll A., Mónus F., Shaw, C., Demetrovics, Zs. (2022). *The psychological consequences of the ecological crisis: Three new questionnaires to assess eco-anxiety, eco-guilt, and ecological grief.* Climate Risk Management, p. 37.

Atkinson, R. C., Hilgard, E. et al. (2005): *Pszichológia. Stressz és egészség.* pp. 523-559. Osiris Kiadó, Budapest.

Berecz N., Mandel K. (2022). *Bölcsődei és óvodai pedagógusok mentális állapota.* Educatio 31. pp. 131-139. <https://akjournals.com/view/journals/2063/31/1/article-p131.xml> (Utoljára megtekintve: 2022. 11. 23.)

Csüllög K., Lannert J., Zemléni A. (2015). *Számít a pedagógus és az iskola!* Oktatási Hivatal megrendelésére készült tanulmány. https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/kozoktat/meresek/unios_tanulmanyok/Szamit_a_pedagogus_es_az_iskola.pdf (Utolsó megtekintés: 2023. 01. 08.)

Dr. Kollár Cs. (2014). *A munkahelyi kiégés (burnout szindróma) elméleti megközelítése, kutatási irányai és közgazdaságtudományi aspektusa.* In.: Flumentum nemzetközi gazdaság- és társadalmtudományi folyóirat 1. évf. 3. szám https://epa.oszk.hu/02500/02560/00003/pdf/EPA02560_flumentum_2014_03_drkollarcsaba.pdf (Utoljára megtekintve: 2022. 11. 20.)

Felvinczi K. (1998). *A mentálhigiéné és az egészségmegőrzés lehetőségei a közoktatásban.* Iskolakultúra, 1998/5.

Freudenberger, H. (1974). *Staff Burnout.* In: *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.

Gombás J., Tímár B. (2020). *Pedagógusok lelki egészségének vizsgálata a kiégés mérésén keresztül.* Katolikus pedagógia 2020/1-2. pp. 20-34.

Hajduska M. (2008, 2010). *Krízislélektan.* ELTE Eötvös Kiadó, Budapest

Horváth Sz. (2014). *Pedagógus burnout preenciójának lehetőségei.* In.: Torgyik J. (szerk.) *Mozgás, környezet, egészség.* Komárno: International research Institute s.r.o.

Horváth Zs., Urbán R., Kökönyei Gy., Demetrovics Zs. (szerk.) (2022). *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban.* Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest

Kiss T., Polonyi T., Imrek M. (2018). *Munkahelyi stressz és egészség. A Burnout-szindróma a 21. században – kutatás, mérés, elmélet és terápia.* Alkalmazott pszichológia, 18 (2). pp. 75-103.

- Kolosai N., Bognár T. (2007). *Pedagógusok mentálhigiénéje*. In.: Bollókné Panyik I. (szerk.): *Gyermek-nevelés-pedagógusképzés*. Trezor Kiadó, Budapest. pp. 33-51.
- Köteles F. (2022). *Szubjektív Testi Tünet Skála*. In.: Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest. pp. 315-318.
- Kunos N. (2015). *A kiégés-szindróma kutatása középiskolások körében – nemzetközi szakirodalmi áttekintés egy kezdeti magyarországi kutatás háttérében*. In: Magyar Tudomány Ünnepe 2014. Líceum Kiadó, Eger. pp. 70-82.
- Lannert J. (2015). *A magyar közoktatás aktuális kihívásai*.
https://kisebbssegkutato.tk.hu/uploads/files/lannert_ea.pdf (Utolsó megtekintés: 2023.01.08.)
- Lazarus R. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Springer Publishing, USA
- Martos T., Fényszárosi É., Filep O. (2022). *Aspirációs Index*. In.: Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest. pp. 61-66.
- Maslach C. (1982). *Burnout. The Cost of Caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Nagy E. (2016). *A testi, lelki, társadalmi és mentális egészséget befolyásoló tényezők*. In Torgyik J. (szerk.): *Társadalom, kultúrláis háttér, gazdagság*. Komárno: International research Institute s.r.o. pp. 263-271.
<http://www.irisro.org/tarstud2016aprilis/61NagyEdit.pdf> (Utolsó megtekintés: 2022. 11. 20.)
- Paksi B., Schmidt A. (2006). *Pedagógusok mentálhigiénés állapota*. Új Pedagógiai Szemle, 56/6. pp. 48-64.
<https://folyoiratok.oh.gov.hu/uj-pedagogiai-szemle/pedagogusok-mentalhigienes-allapota>
 (Utolsó megtekintés: 2023. 01. 08.)
- Selye J. (1983). *Stressz distressz nélkül*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Szabó É., Bátor B., Bobor P. (2020). *Mi van a kiégés-fogékonyság mögött?* Iskolakultúra, 30(3), pp. 3–17.
- Túry F. – Czeglédi E. (2000). *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Urbán R. (szerk.) (2003). *A magatartás, a lelki élet és az immunrendszer kölcsönhatásai*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest
- Vargha A., Zábó V., Török R., Oláh A. (2020). *A jóllét és a mentális egészség mérése: a Mentális Egészség Teszt*. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 21. pp. 281-322.