

A burnout vizsgálata a szociális szakemberek körében

ANALYSIS OF BURNOUT AMONG SOCIAL PROFESSIONALS

Csók Cintia hallgató

Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Felnőttképzési Kar

Abstract

Social workers perform a mentally and spiritually demanding work that is in connection with other human beings. They are exposed to a continuous emotional stress as they are dealing with people who have different forms of psychological, somatic and mental problems. As a result, they are also subjects to the increased risk of the burnout. Child protection is a particularly vulnerable segment of the social sector as the helpers are in daily contact with the disadvantaged children, who need help and support, thus, sometimes it is inevitable to get involved emotionally. The research aims to explore the involvement of burnout in the case of those social workers, who work in the field of child protection, comparing professionals working in the field of primary care with those of the specialist care. My study contains both quantitative and qualitative techniques: I have chosen the method of questionnaires supplemented with personal interviews to reach a deeper understanding. The research is carried out in primary (family and child welfare services, temporary shelters for children, transitional homes for families) as well as specialist care (Regional Child Protection Service, home for children) child protection institutions with 50-50 participants. The research aims to uncover the linkage of burnout and its causes. The disclosure of these causes might help in the elaboration of the burnout prevention strategies.

1. Bevezető

A kutatás témája a burnout (kiégés) vizsgálata a szociális szakemberek körében. Azért választottam ezt a témát, mert a kutatások azt mutatják, hogy a munkahelyi kiégés egy aktuális, jelen lévő probléma, különös tekintettel a humán szférában dolgozó szakemberekre. Fontos kiemelni, hogy amíg a „kiégett” dolgozó keze alatt tovább termel a gép, addig a segítő lelkiállapota hatással van a kliensek lelkiállapotára is. A kliens közérzetét nagymértékben befolyásolja a segítő szakember kedélyállapota, munkához való hozzáállása. (Petróczi 2007a)

Témaválasztásomat indokolja, hogy szeretnék mélyebben belelátni, mi jellemzi a gyermekvédelem területén dolgozó szociális szakembereket a kiégés szempontjából: hol magasabb a kiégés mértéke, mennyire jelentkeznek a tünetek, mik a fő stresszorok. Témaválasztásom során egyértelműen befolyásolt a gyermekvédelem iránti érdeklődés, és inspirált a tanulmányaim során megszerzett tudásanyag. Témaválasztásomban a szakmai kíváncsiság is vezérelt, amikor a gyermekvédelmi alapellátás és szakellátás összehasonlító elemzését tűztam ki célul.

A vizsgálatomban kiégettségi indexet számolok, mellyel feltárom, hogy a szociális szakembe-

rek a három opció közül hova sorolhatók be: a normális kategóriába, a kiégés/életuntság fázisába vagy a krízisbe. Emellett szeretnék képet kapni a szakemberek pszichés, illetve szomatikus helyzetéről. Vizsgálom a munkahelyen előforduló stresszor tényezőket, mennyire foglalkoztatja a megkérdezetteket a pályaelhagyás gondolata, és mi tartja őket a pályán. További célom, hogy vizsgálatommal választ kapjak arra a kérdésre, hogy a gyermekvédelem két nagy területe közül – alapellátás és szakellátás – hol nagyobb a kiégés mértéke? Vizsgálatom újszerűségét is ez adja, a gyermekvédelemben dolgozó szociális szakemberek kiégésére még nem született kutatás.

2. Elméleti keretek

2.1. A burnout értelmezése

Herbert Freudenberger (1974) alkotta meg a burnout fogalmát. Az ő definíciója szerint: „Ez a szindróma krónikus emocionális megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés állapota, mely a reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, s melyet a saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemznek.” (Fekete 1991 p. 17.)

Schaufeli, Maslach és Marek beosztása alapján a kiégés-elméletek csoportosítása a következő:

1. Individuális megközelítések: a kiégett személy tulajdonságaira, szimptomáira koncentrál-nak.
2. Interperszonális megközelítések: a segítő – kliens, kolléga – kolléga, alkalmazott – felettes közötti viszonyt tekintik a burnout fő tényezőinek.
3. Szervezeti megközelítések: a burnout nem individuális probléma, az intézmény szervezeti struktúrája befolyásolja a kiégés kialakulását.
4. Társadalmi megközelítések: a kiégés pszichológiai aspektusát kritizálja, amiért az nem fektet elég hangsúlyt a burnout szociológiai hátterére. (Bordás 2010)

2.2. A burnout tünetei és folyamatelvűsége

A kiégés három területet érint, a tünetek mindhárom esetben egyéntől függően eltérőek lehetnek. Nézzük meg a burnout leggyakrabban előforduló szimptomáit:

1. A test: alvászavar, fáradtság, fejfájás, szédülés, rosszullet, étkezési zavarok, mellkasi fájdalom, izomfájdalom
 2. Az érzések: hangulatváltozás, ingerültség, türelmetlenség, elégedetlenség, depresszió, kudarc érzése, reménytelenség, munkakedv elvesztése
 3. A viselkedés: csökkent teljesítőképesség, kerülő a társaságot, párkapcsolati problémák, koncentrációs nehézségek, merev gondolkodás, suicid gondolatok. (Bergner 2015)
- A kiégett egyén gyakran nem lát más megoldást, mint a munkahelyváltás, pályaelhagyás, vagy a terápia alternatíváját. (Zastrow 1995) A kiégés egy ciklikus folyamat. Edelwich Brodsky a kiégés négy fázisát különítette el, melyet Georg E. Becker a realizmus fáziséval egészített ki:
1. Az idealizmus szakasza: A nagy remények és irreális elvárások időszaka. Az egyén életében a munka tölti be a központi szerepet, lelkesedik a hivatásáért és a klienseiért. Ennél a fázisnál az ügyfelekkel való túlazonosulás a kiégés fő rizikófaktor.
 2. A realizmus fázisa: Munkája iránt továbbra is elkötelezett, a részvét és az egyensúly közötti megteremtés a cél.
 3. A stagnálás vagy a kiábrándulás fázisa: Lelkesedése, érdeklődése csökken, korlátozza a kliensekkel való kapcsolatát.
 4. A frusztráció fázisa: Az egyén megkérdőjelezi saját hivatásának értékét, a kliens irányába egyre gyakoribbak a negatív megnyilvánulások.

5. Az apátia fázisa: A krónikus frusztráltág következménye. Minimálisan csökkenti a munkába fektetett időt, és a klienssel való kapcsolatát, interakciói során ellenséges megnyilvánulás jellemzi. Munkáját sematikus végzi. (Ónody 2001)

3. A burnout kutatása

3.1. Nemzetközi teoretikusok

Freudenberger Herbert a kiégés fogalmának megalkotója, a tüneteket elsősorban segítő közösségekben fedezte fel. Schmidbauer Wolfgang írja le a Helfer-szindrómát, amikor a segítő kapcsolat mindennél fontosabbá válik, és végül ez vezet kiégéshez. Pines Ayola M. a segítő pályaválasztásának motivációja és a burnout kialakulása között vélt egyértelmű összefüggést felfedezni. Maslach Christina a burnout szindróma vizsgálatának kiemelkedő alakja, az ő megállapítása szerint egy többdimenziós jelenségről van szó. Ditsa Kafry és szerzőtársai három tényezőt emeltek ki, amelyek a burnout kialakulásában szerepet játszanak: érzelmileg nagyon megterhelő foglalkozás; bizonyos személyiségjegyek, amelyek a foglalkozásválasztásban is szerepet játszanak; kliensközpontúság. Barth a kiégés kialakulásának okait vizsgálta (sok stressz, kevés motiváció, munkahelyi elégedetlenség, rossz munkahelyi kapcsolatok). (Nagy 2007)

3.2. Hazai kutatási tapasztalatok

Hazánkban a 90-es évektől kezdve fokozódó érdeklődést tapasztalhatunk a kiégés témája iránt. (Bordás 2010) A kutatások főként az egészségügyben dolgozók és a pedagógusok kiégését vizsgálják, a magyarországi teoretikusok közül Petróczi Erzsébet és munkatársait emelném ki, ők azok, akik nagyobb mintán vizsgálták a szociális szférában dolgozók helyzetét 1998–2000-ben Petróczi Erzsébet a Csongrád Megyei ÁNTSZ Egészségnevelési Osztályával közösen egy 365 fős mintán kutatták a szociális szférában dolgozók helyzetét. A hangsúlyt a stresszor tényezők feltárására helyezték. (Petróczi 2002)

A teljesség igénye nélkül nézzünk meg néhány példát. Petróczi és munkatársai (1998–2000) kutatása alapján a szociális szférában ható stresszor tényezők:

- Az intézmény vezetése részéről jelentkező stresszor tényezők:
 - Ötletek megvalósulásának hiánya (67%)
 - Nem megfelelő szakember-ellátottság (60%)
- Stresszor tényezők a személyközi kapcsolatok terén:
 - A jelzésekre nem reagáló vezetés (68%)
 - Munkatársak közti együttműködés hiánya (66%)
 - A saját család háttérbe szorulása (67%)
- Munkakörülmények terén:
 - Elégtelen források a kliensek igényeinek kielégítéséhez (70%)
 - Nem kielégítő technikai felszerelés (68%)
- Stresszor az adminisztratív jutalmazásban:
 - Alacsony fizetés (84%)
 - A társadalmi elismerés hiánya (79%)
 - Elmaradt jutalmazások (69%)

Kutatásukban a megkérdezettek 41%-át foglalkoztatta a pályaelhagyás gondolata, a pályaelhagyás okai között az anyagiak (55%) szerepelt első helyen, ami nem meglepő, ha megnézzük, hogy az alacsony fizetést, mint stresszort, a megkérdezettek 84% jelölte meg.

A pályaelhagyás okai között szerepelt még: anyagilag kedvezőbb állásajánlat (42%), a mun-

kahellyel való
pp. 103–112.)
Petróczi 200
újabb 100 fős
eredményeit a

1. táblázat A

	M
Szociális munkás	Cs se m sz
Szociális gondozó	Sz hc

Forrás: Petróczi Er

4. Hipotézisek

A szakirodalom

1. Feltételez
2. Feltételez
3. Feltételez
4. Feltételez

5. Adatgyűjtés

A kérdőív mód
hogyan nagyobb
rekkel elemezz
lasztottam. Az
vizsgálom, így
Debrecen te
zek meg. Az al
A következő
• Alapellátá
– család
– gyer
• Szakellátá
– TEG
– lakás

kahellyel való elégedetlenség (28%), szakmailag kedvezőbb állásajánlat (22%). (Petróczi 2007b pp. 103–112.)

Petróczi 2000 őszén és 2001 tavaszán újabb vizsgálatokat folytatott a humán szférában, ekkor újabb 100 fős mintán vizsgálva a szociális szférában dolgozókat. Kézettségi indexre vonatkozó eredményeit a következő táblázat szemlélteti:

1. táblázat A szociális szférában dolgozók kézettségi indexe (2000–2001)

	Munkahely	Nem kézettsék	Kézettsék	Krízisben lévő	Összesen	Kézettsék + krízisben lévő
Szociális munkás	Család-segítő, gyermekjóléti szolgálat	78%	18%	4%	N = 50	22%
Szociális gondozó	Szociális otthonok	68%	20%	12%	N = 50	32%

Forrás: Petróczi Erzsébet (2002 p. 123.)

4. Hipotézisek

A szakirodalom áttanulmányozása után a következő hipotéziseket fogalmaztam meg:

1. Feltételezem, hogy a gyermekvédelmi alapellátás területén dolgozó szociális szakemberek körében magasabb a kézettség mértéke, mint a szakellátás területén dolgozók körében.
2. Feltételezem, hogy a pályán töltött évek múlásával egyre több, a kézettségre jellemző tünet jelenik meg.
3. Feltételezem, hogy a szociális szakemberek körében a legnagyobb munkahelyi stresszt az anyagi megbecsülés hiánya okozza.
4. Feltételezem, hogy azokat a szakembereket foglalkoztatja a pályaelhagyás gondolata, akik a kézettség magasabb fokát mutatják.

5. Adatgyűjtés módszere, eszköze, alapsokaság

A kérdőív módszerét alkalmazom, amit interjúval egészítek ki. A kvantitatív módszerrel célozom, hogy nagyobb mintát vizsgálva, számszerű eredményeket kapjak, és azokat statisztikai módszerekkel elemezzem. A kvalitatív módszert kiegészítésként, a pontosság és hitelesség érdekében választottam. Az időfaktor kiválasztásánál úgy határoztam, hogy a jelenséget egy adott időpontban vizsgálom, így keresztmetszeti kutatást végzek.

Debrecen területén, gyermekvédelmi intézményekben dolgozó szociális szakembereket kérdezek meg. Az alapsokaság hozzávetőlegesen 100 fő (50-50 fő a két ellátási területéről).

A következő intézményekben végzem a kutatást:

- Alapellátás területéről
 - család- és gyermekjóléti szolgálat
 - gyermekek átmeneti otthona, családok átmeneti otthona
- Szakellátás területéről:
 - TEGYESZ
 - lakásotthon, gyermekotthon

A papír alapú, önkitöltős kérdőíveket személyesen viszem el a fent említett gyermekvédelmi intézményekbe. Petróczi Erzsébet kérdőíves vizsgálatának egy részét használok fel a vizsgálatomhoz: Első lépésben sor kerül a Pines, Aronson, Kafry kiégésre vonatkozó kérdőívének felvételére. A kérdőívben szereplő 21 állítás hétfokú skálán való értékelése után kiégettségi index számolható. A második blokkban egy négyfokú skálán jelölheti be a kitöltő, hogy a felsorolt munkahelyi stresszor tényezőkkel mennyiben ért egyet: egyáltalán nem, nem túlságosan, jórészt igen, nagymértékben. A következő blokkban szereplő állítások segítségével képet kaphatunk az egyén pszichés és szomatikus állapotáról. A továbbiakban a pályaelhagyással kapcsolatos kérdések, majd az utolsó blokkban a demográfiai adatok szerepelnek (Petróczi 2002 pp. 63–68.)

Az alaposabb megismerés érdekében a kérdőívemet egyénileg szerkesztett, félig strukturált, személyes interjúkkal egészítem ki.

1. ábra A vizsgálat ütemezése Gantt-diagramon

Tevékenység	Időtartam					
	Január	Február	Március	Április	Május	Júniustól
Szakirodalom áttanulmányozása						
Vizsgálati eszköz kiválasztása						
Kapcsolatfelvétel az intézményekkel						
Kérdőív, interjúk felvétele						
Elemzés						

6. Összegzés

A kutatás újszerűségét adja:

- Kiegészítővizsgálat még nem született a gyermekvédelem területén dolgozó szociális szakemberek körében.
- Összehasonlítva az alapellátás területén dolgozókat a szakellátás területén dolgozókkal.

A kutatás feltárja a kiégéssel való érintettséget, annak okait.

„Segíteni másokon (ha hagyják és akarják!) csak akkor tud az ember, ha lélekben kikezdetlen, testben pedig ép, erős és egészséges.” (Szabó Ferencné)

Felhasznált irodalom

- Bergner, Thomas M. H. (2015): *Burnout: a kiégés megelőzése 12 lépésben*. Z-Press Kiadó, Miskolc
- Bordás Andrea (2010): *A kiégés-szindróma a külföldi és a haza szakirodalomban*. In: *Educatio*, 2010/4. szám. pp. 666–672.
- Fekete Sándor (1991): *Segítő foglalkozások kockázatai – Helfer-szindróma és Burnout-jelenség*. In: *Psychiatria Hungarica*, 1991/1. szám. pp. 17–29.
- Nagy Edit (2007): *Egy segítő foglalkozás képviselőinek pályaképe, a kiégés szempontjából*. Doktori (PhD) értekezés. Debreceni Egyetem, Debrecen
- Ónody Sarolta (2001): *Kiégési tünetek (burnout-szindróma) keletkezése és megoldási lehetőségei*. In: *Új Pedagógiai Szemle*, 2001/ 5. szám pp. 80–85.

- Petróczi Erzsébet (2007a): Amit a hallgatóknak tudni illik a: kiégésről. SZEK Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, Szeged
- Petróczi Erzsébet (2007b): Kiégés – elkerülhetetlen? Eötvös József Kiadó, Budapest
- Petróczi Erzsébet (2002): A humán szférában előforduló stresszortényezők és a munkahelyi kiégés. Egyetemi doktori (PhD) értekezés. Debreceni Egyetem, Debrecen
- Zastrow, Charles (1995): Mit tegyünk, hogy a szociális munka élvezetes hivatás legyen? In: Esély, 1995/1. szám pp. 62–81.