

Міністерство освіти і науки України
Закарпатський угорський інститут ім. Ференца Ракоці II
Кафедра педагогіки, психології, початкової, дошкільної освіти та управління
закладом освіти

Реєстраційний № _____

Кваліфікаційна робота
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ТА КОПІНГ – СТРАТЕГІЇ ВЧИТЕЛЯ

Корніцкі Марія Тиборівна

Студент(ка) II-го курсу
Освітня програма: Початкова освіта
Спеціальність: 013 Початкова освіта
Рівень вищої освіти: бакалавр/магістр

Тема затверджена на засіданні кафедри

Протокол № _____ / 202_

Науковий керівник:

Бергхауер-Олас Емьовке Ласлівна
(доктор філософії з галузі соціальні та поведінкові науки, доцент)

Завідувач кафедри педагогіки, психології, початкової, дошкільної освіти та управління
закладом освіти:

Біда Олена Анатоліївна
(доктор педагогічних наук, професор)

Робота захищена на оцінку _____, «___» _____ 202_ року

Протокол № _____ / 202_

**Міністерство освіти і науки України
Закарпатський угорський інститут ім. Ференца Ракоці II**

**Кафедра педагогіки, психології, початкової, дошкільної освіти та управління
закладом освіти**

**Кваліфікаційна робота
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ТА КОПІНГ – СТРАТЕГІЇ ВЧИТЕЛЯ**

Рівень вищої освіти: магістр

Виконавець: студент(ка) II-го курсу

Корніцкі Марія Тиборівна

освітня програма: Початкова освіта

спеціальність 013 Початкова освіта

Науковий керівник: **Бергхауер-Олас Емьовке Ласлівна**
(доктор філософії з галузі соціальні та поведінкові науки, доцент)

Рецензент: **Греба Ілдіко Золтанівна**
(доктор філософії, старший викладач)

Берегове
2025

**Ukrajna Oktatási és Tudományügyi Minisztériuma
II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola**

Pedagógia, Pszichológia, Tanító, Óvodapedagógia, Oktatási Intézményvezetés Tanszék

**A PEDAGÓGUS LELKI EGÉSZSÉGE,
MEGKÜZDÉSI STRATÉGIÁI**

Magiszteri dolgozat

Készítette: Kornicki Mária

II. évfolyamos tanító

szakos hallgató

Témavezető: Berghauer – Olasz Emőke

(PHD, docens)

Recenzens: Greba Ildikó

(PhD, adjunktus)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я	
ВЧИТЕЛІВ.....	13
1.1. Концепція здоров'я.....	13
1.2. Фізичне здоров'я.....	14
1.3. Психічне здоров'я.....	15
1.4. Психічне здоров'я.....	16
1.5. Концепція психічного здоров'я.....	17
1.6. Історія психічного здоров'я в Угорщині.....	19
1.7. Історія психічного здоров'я в Угорщині.....	21
1.8. Історія психічного здоров'я на Закарпатті.....	22
1.9. Мета психічного здоров'я.....	23
1.10. Школа психічного здоров'я.....	24
1.11. Завдання та виклики професії вчителя	25
1.12. Роль хронічного стресу.....	26
II. ТЕОРЕТИЧНІ МОДЕЛІ КОПІНГ СТРАТЕГІЙ ТА СИНДРОМ	
ВИГОРАННЯ.....	27
2.1. Теоретичні основи стресової кризи.....	27
2.2. Стресові фактори.....	30
2.3. Концепція синдрому вигорання.....	31
2.4. Фази вигорання	34
2.5. Стратегії подолання.....	36
III. ОПИС ДОСЛІДЖЕННЯ.....	38
3.1. Мета дослідження.....	38
3.2. Гіпотеза дослідження	39
3.3. Метод дослідження	40
3.4. Аналіз та оцінка анкети вчителів.....	40
3.5. Висновок.....	62
ВИСНОВКИ.....	64

РЕЗЮМЕ.....	65
ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА.....	66
ДОДАТКИ.....	70

TARTALOMJEGYZÉK

BCTYII.....	8
BEVEZETÉS.....	11
I. A PEDAGÓGUSOK LELKI EGÉSZSÉGÉNEK ELMÉLETI HÁTTERE.....	13
1.1. Az egészség fogalma.....	13
1.2 A testi egészség.....	14
1.3 Lelki egészség.....	15
1.4 Mentális egészség.....	16
1.5. A mentálhigiéné fogalma.....	17
1.6 A mentálhigiéné története.....	19
1.7 A mentálhigiéné története Magyarországon.....	21
1.8 A mentálhigiéné története Kárpátalján.....	22
1.9. A mentálhigiéné célja.....	23
1.10 Iskolai mentálhigiéné.....	24
1.11 A pedagógus hivatás feladatai, kihívásai.....	25
1.12 A krónikus stressz szerepe.....	26
II. A MEGKÜZDÉSI STRATÉGIÁK ÉS A BURNOUT SZINDRÓMA ELMÉLETI ÖSSZEFÜGGÉSEI.....	27
2.1. A stressz – krízis elméleti alapjai.....	27
2.2 Stresszkeltő tényezők.....	31
2.3 Kiegészítő (burnout) szindróma fogalma.....	32
2.4 Burnout fázisai.....	35
2.5 Megküzdési stratégiák (coping).....	36
III. KUTATÁS ISMERTETÉSE.....	38
3.1 Kutatási célok, kutatási kérdések és hipotézisek.....	38
3.2 A kutatás helyszíne.....	39
3.3 A kutatás módszere.....	40
3.4 A kérdőívek elemzése, kiértékelése.....	40
3.5 Következtetés.....	62

ÖSZEFoglalás.....	64
PE3IOME.....	65
FELHASZNÁLT SZAKIRODALOM.....	66
MELLÉKLET 1.....	70

ВСТУП

«Психічне здоров'я – це не те, що людина одержує готовим

або знаходить.

Скоріше, це те, що вона повинна створити в собі».

Томас Стівен Сас

Ми живемо в час, який не схожий на попередні епохи, оскільки протягом короткого періоду часу ланцюг подій, який раніше не був, впливає на людей. У сучасному житті багато несподіваних подій, що загрожують життю, конфліктів, епідемій і воєн, які впливають не тільки на соціальний рівень на економічну ситуацію, але і на психічне здоров'я та відчуття благополуччя особи/сім'ї. Такі конфлікти, які навіть перетинають кордони, спричиняють напружені ситуації як для тих, хто безпосередньо постраждав, так і для їхнього оточення, перевантажуючи окрему людину, громаду чи навіть систему догляду в даній державі.

Закарпатські угорці на власному досвіді відчувають труднощі, спричинені війною, а XXI століття принесло нові виклики в освітній сфері для тих, хто цікавиться освітою. Європейська інтеграція, економічна конкурентна ситуація та еволюція показників зайнятості створюють ситуацію, до якої суспільство та школи повинні адаптуватися. У цій постійно мінливій адаптації до нових обставин вчителі відіграють особливу роль. Догляд і підтримка психічного здоров'я тих, хто працює в допоміжній професії, має першочергове значення в їх повсякденному житті. Учитель може виконувати свою роботу успішно і з повною самовіддачею в довгостроковій перспективі лише тоді, коли він приділяє увагу своєму психічному здоров'ю та здоров'ю оточуючих. Однак розвиток і збереження психічного здоров'я – це не лише завдання однієї людини, а потребує спільної співпраці та спільних дій.

Неможливо відрзнити вчителя, який залишився вдома, і вчителя, який змушений залишити свою країну, тому що ті, хто залишився вдома, мають ті самі труднощі, що й вчителі, які тимчасово або назавжди переїхали, а також діти – біженці та вчителі, які допомагають вчителям інтегруватися: розлука сім'ї,

відсутність родичів, друзів, відсутність повного знання угорської чи української мови, покидання «улюбленого дому», нова дитина, нова колега, деякі, хто постраждав від війни, вони прийшли з лінії фронту, з нового середовища, з нового робочого місця чи нової школи та з відповідними новими правилами. Кожного вчителя так чи інакше горкнулася війна.

Важливість фізичного здоров'я усвідомлює майже кожен. На щастя, на початку ХХІ століття все більше людей вважають за важливе берегти не тільки здоров'я тіла, а й здоров'я душі. Люди починають розуміти, що їм потрібно бути активними щодо цього. Тісний зв'язок між фізичним і психічним здоров'ям стає очевидним як для медичної науки, так і для непрофесіоналів. Вплив негативного стресу (дистресу) на ослаблення імунної системи є науковим фактом, заснованим на медико-фізіологічних механізмах (Urbán, 2003).

Подолання -це практика психологічних та емоційних навичок, як допомагають вам витримувати різноманітні життєві виклики та труднощі та справлятися з ними. Тема надає допомогу, спрямовуючи увагу на ефективне управління стресом та різними кризовими ситуаціями, а також звертаючи увагу на важливість і можливості подолання. Вона пропонує стратегії, які допоможуть педагогам справлятися зі стресом, тиском і змінами потужніше й ефективніше за кордоном і за його межами.

Мета дослідження полягає у дослідженні факторів, що впливають на психічне здоров'я вчителів у контексті стратегій подолання та симптомів професійного вигорання у двох країнах (Закарпаття, Берегівський район і Угорщині, Саболч Сатмар Берег Вармедє.

Оцінити, як зросли очікування вчителів за останні роки, чи вплинуло це на їх фізичне та психічне здоров'я, чи думали вони про те, щоб залишити професію в останні роки, і чи знадобляться їм програми формування команди з психічного здоров'я.

Привернути увагу до можливих допоміжних заходів, за допомогою яких вчитель може знайти спосіб адаптуватися до ситуації, звикнути до неї, за допомогою яких вчитель може знайти спосіб адаптуватися до ситуації, звикнути до неї, за допомогою яких він може допомогти своїй громаді та зробити світ

навколо себе кращим і красивішим. Хотілося б залучити до дослідження як шкільних, так і дитячих вихователів.

BEVEZETÉS

„A lelki egészség nem valami olyasmi, amit készen kap, vagy amire rátalál az ember. Sokkal inkább valami olyasmi, amit meg kell teremtenünk magunkban.”

Thomas Stephen Szasz

Egy olyan időben élünk, amely nem hasonlít az előző korszakokhoz, hiszen rövid időn belül több, eddig meg nem tapasztalt események láncolata hat ki az emberekre. A váratlan, életet is veszélyeztető események, konfliktusok, járványok, illetve háborúk következményei a társadalmi szinten túl hatással vannak az egyén/család gazdasági helyzetére, mentális egészségére és jóllétére egyaránt. Az ilyen, akár határokat is átívelő konfliktusok a közvetlenül érintetteknek és a környezetüknek egyaránt feszült helyzeteket okoznak, túlterhelve egyént, közösséget, vagy éppen az adott állam ellátórendszerét.

A kárpátaljai magyarok saját bőrükön tapasztalják a háború okozta nehézségeket, mindemellett a 21. század az oktatás területén új kihívásokat hozott a nevelésben érdekelték számára. Az európai integráció, a gazdasági versenyhelyzet, a foglalkoztatási mutatók alakulása olyan helyzetet teremtenek, amelyhez a társadalomnak és az iskolának is igazodnia kell. Ebben a folyton változó, új körülményekhez való alkalmazkodásban a pedagógusokra kiemelt szerep hárul. A segítő hivatásban tevékenykedők lelki egészségének gondozása és ápolása kiemelkedő fontosságú mindennapi életük során, ugyanis a pedagógus, csak úgy tudja munkáját sikeresen, teljes odaadással hosszú távon elvégezni, ha saját, illetve környezete lelki egészségére odafigyel. A lelki egészség kialakítása, illetve fenntartása azonban nem csupán egy személy feladata, hanem közösségi összefogást, és együttes cselekvést jelent.

Nem lehet különbséget tenni otthon maradt és hazáját elhagyni kényszerülő pedagógus között, mert ugyan úgy megvannak az otthon maradtak, mint az ideiglenesen, vagy végleg áttelepült pedagógusok nehézségei, valamint menekült gyerek, pedagógus integrálódását segítő pedagógusé is: családok szétszakadása, rokonok, barátok távolléte, a magyar vagy ukrán nyelv teljes mértékű tudásának hiánya, a szeretett „otthon” elhagyása, új gyerek, új kolléga, vannak, akik a háború

frontvonalából érkeztek, az új környezet, új munkahely vagy új iskola és az ezzel járó új szabályok. Minden pedagógust érint valamilyen formában a háború.

A testi egészség fontosságát szinte mindenki elismeri. Szerencsére a 21. század elején már nemcsak a test, hanem a lélek egészségének védelmét is egyre többen tartják fontosnak. Az emberek kezdik felismerni, hogy ezért aktívan tenniük kell. Mind az orvostudomány, mind a laikusok számára nyilvánvalóvá válik a testi és lelki egészség szoros kapcsolata. A negatív stressz (distressz) immunrendszert gyengítő hatása tudományos tény, amely orvosi-élettani mechanizmusokon alapul (Urbán, 2003).

A megküzdés olyan pszichológiai és érzelmi készségek gyakorlását jelenti, amelyek segítenek elviselni és kezelni az élet különböző kihívásait és nehézségeit. A témakör azáltal nyújt segítséget, hogy bepillantást nyerhetünk a pedagógusok lelki világába és láthatjuk mennyi küzdelem zajlik bennük a felszín alatt. Ráirányítja a figyelmet arra, hogy a pedagógusok fáradt, küzdő, sokszor magukra hagyott, de elhivatott szakemberek, akik munkájuk révén kiemelkedően fontos szerepet töltenek be a társadalomban, hiszen a jövő generációjának nevelése és oktatása a feladatuk. Felhívja a figyelmet a megküzdés fontosságára és lehetőségeire. Olyan stratégiákat kínál, amelyek segítenek a pedagógusoknak erőteljesebben és hatékonyabban kezelni a stresszt, a nyomást és a változásokkal való megbirkózást határon innen és túl.

A kutatás célja a pedagógusok lelki egészségét befolyásoló tényezők feltárása a megküzdési stratégiák és a kiegészítő tünetek összefüggésében két ország (Ukrajna Beregszászi járás, illetve Magyarország Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegye) pedagógusai körében.

Felmérni, hogy az utóbbi években megnövekedtek-e a pedagógusokkal szembeni elvárások, kimerültek, túlterheltek érzik-e magukat, gondolkodtak-e pályaelhagyáson, illetve haza viszik-e munkahelyi teendőiket, vagy eltudják választani a munkát a magánélettől.

Felhívni a figyelmet a lehetséges segítő tevékenységekre, melyek által a pedagógus kiutat tud találni a helyzetéhez való alkalmazkodáshoz, megszokáshoz, mely által segíteni tud közösségén és jobbra, szebbé tudja tenni az őt körülvevő világot.

A kutatásba az iskolák és óvodák pedagógusait egyaránt szeretném bevonni.

I. A PEDAGÓGUSOK LELKI EGÉSZSÉGÉNEK ELMÉLETI HÁTTERE

1.1. Az egészség fogalma

Az egészség fogalma összetett és sokszínű, nem csupán a betegség hiányában merül ki. Freud tömören és plasztikusan fogalmazta meg: "a munkára és szeretésre való egyidejű képesség". A Világegészségügyi Szervezet (WHO) az 1987-es Ottawa Charta alapján az egészséget a következőképpen definiálja: "a teljes testi, lelki és szociális jólét állapotának elérése, amelyben az egyén vagy a csoport képes azonosítani és megvalósítani célkitűzéseit, kielégíteni szükségleteit, és vagy megváltoztatni környezetét, vagy megküzdeni azzal." (Naidoo & Wills, 1999:4).

Sajnos, a közgondolkodás gyakran a "betegség az egészség hiánya" típusú statikus és negatív megközelítésmódba ragad, az egészség hiányát pedig elsősorban a fizikai betegségekkel azonosítva. Ez a szemlélet azonban figyelmen kívül hagyja, hogy az ember egyén lelki-szellemi-fizikai egység. Ha bármelyik összetevő sérül, az egész szervezet megbetegszik, és zavarok, betegségek jelentkezhetnek a másik két területen is (Pléh, 2024).

Hagyományosan az egészség megőrzése és fejlesztése az orvosok és az egészségügyi ellátórendszer dolga. Az emberek tőlük várnak tanácsokat az egészség megtartásában, mitől várható az egészség megőrzése vagy helyreállítása.

Azonban az egészség megőrzése ma már nem korlátozódhat kizárólag az orvosokra, ápolókra és gyógyszerészekre. Fel kell ismerni, hogy az egymással rendszeresen kapcsolatban álló formális és informális közösségek (iskola, munkahely, baráti körök) is komoly szerepet játszanak az egyén egészségi állapotának fenntartásában és javításában. A mai atomizálódó és elszemélytelenedő világban felértékelődik a segítő szakemberek (szociális munkások, szociológusok, pszichológusok) és a média szerepe is, amelyek sokat tehetnek az egészség védelme és fejlesztése érdekében." (Naidoo & Wills, 1999:4).

1.2 A testi egészség

A testi egészség fogalma nem merül ki az anatómiai rendben és a fiziológiai funkciók normális működésében, ugyanis minden egyén alkata (veleszületett adottságai) egyedi, így nem létezik abszolút norma, ami alapján megítélhető lenne az egészségi állapot.

Az egészséges test nem csupán a megfelelő testi funkciókról szól, hanem erőről, energiáról, a szervek hatékony működéséről és összhangjáról is. A jó közérzet nem csak objektív (pl. fizikai mutatók), hanem szubjektív (pl. belső érzés) is. Az egészséges ember jól érzi magát, ez nem csak "lelet", hanem lelki jóllét is, ami a testi értékeken is túlmutat (Kissné & Farnady-Landerl, 2018).

A WHO definíciója komplexebb megközelítést ad, mint a korábbiak, mert:

- Az egyént holisztikus rendszerként kezeli.
- A személyiséget egységként fogja fel.

Figyelembe veszi a belső és külső környezetet is.

Az egészség nem statikus állapot, hanem dinamikus folyamat, ami folyamatosan alkalmazkodik a belső és külső változásokhoz a jólét fenntartása érdekében. Az egyensúly fenntartása tudatos tevékenységet és egészségtudatos magatartást igényel az egész élet során (Diricziné-Barna, 2010).

Az egészség a mindennapi élet alapja, ami sikeres és örömteli életet tesz lehetővé mindenki számára.

Az egészséges életmód tíz összetevője:

1. Egészséges táplálkozás: a szervezet igényeinek megfelelő.
2. Megfelelő mozgás, fizikai aktivitás.
3. Dohányzás elkerülése.
4. Stresszkezelés.
5. Kiegyensúlyozott szexualitás.
6. Drogmentes életmód.
7. Kevesebb alkoholfogyasztás.
8. Részvétel szűrővizsgálatokon, időben történő orvoshoz fordulás.
9. Együttműködés az orvossal, tanácsok betartása.
10. Egyéni környezetvédelem. (Diricziné-Barna, 2010)

Fontos megjegyezni, hogy a testi egészség csak az egészség egyik aspektusa, ugyanis a mentális egészség és a szociális jóllét elengedhetetlen a teljes körű jólléthez.

1.3 Lelki egészség

A lelki egészség az életérzet kiegyensúlyozottsága, ami elengedhetetlen a teljes jólléthez. A mentális egészség magában foglalja a traumák feldolgozását, a belső konfliktusok kezelését és az élet értelmének megtalálását.

Sokan titkokat rejtegetnek, traumákat őriznek, amik megnehezítik a lelki egyensúly megtalálását. Fontos, hogy szembenézzünk ezekkel a nehézségekkel, és feldolgozzuk őket. Számos segítő szakember áll rendelkezésre, akik támogatást és útmutatást nyújthatnak ehhez a folyamathoz (Szényei 2015).

A lelkileg egészséges ember értelemmel teljes életet él, célokat tűz ki maga elé és tudatosan halad a megvalósításuk felé. Örül a jelennek és reménykedik a jövőben. Szabadidős tevékenységeket talál, amikben kapcsolódhat, és felszabadulhat a stressztől. A megelégedett ember hálás a mindennapi dolgokért, függetlenül azok anyagi értékétől. Szolidáris másokkal, és jó hatással van környezetére. Nem rasszista, és embertársait a tulajdonságaik alapján értékeli, nem pedig származásuk alapján.

Az individuálpaszichológia (IP) szerint a lelkileg egészséges ember jól ismeri önmagát, tisztában van erősségeivel és gyengeségeivel egyaránt, bízik a képességeiben és képes nem csak elviselni a kudarcokat, sőt tanulni is belőlük. Kreatív, de nem fojtja el energiáit, hanem újszerű ötletekkel áll elő a feladatok megoldásához (Szényei 2015). A lelkileg egészséges ember kellemes társ és barát, meghallgat, megért másokat és komolyan veszi a véleményüket. Fontos számára a közösség és aktívan részt is vesz benne. Világszemléletére a realiztikus optimizmus jellemző. Látja a problémákat, de hisz a megoldásban, és mindent megtesz a megvalósításért, ám de képes elfogadni a változtathatatlant is (Szényei 2015).

Az IP szerint az ember lelki egészségét az is tükrözi, hogy miként boldogul az élet három nagy területén:

- Hivatás: Kitartással, koncentrációval végzi a munkáját, örül, ha másoknak segíthet, és szem előtt tartja a közösség érdekeit.
- Község: Képes más emberekkel együttműködni.
- Partnerkapcsolat: Képes szeretni, párját megbecsülni, partnerkapcsolatban élni, családot alapítani.

A lelki egészség megőrzése folyamatos odafigyelést és tudatos törekvést igényel. Számos módszer áll rendelkezésre a mentális jóllét javítására, mint például a relaxációs technikák, a pszichoterápia, a testmozgás és az egészséges táplálkozás. Fontos, hogy nemszabad félni segítséget kérni, ha szükség van rá (Szényei 2015).

1.4 Mentális egészség

A WHO a mentális egészséget az általános egészségi állapot egyik összetevőjeként definiálja. A mentális egészség nem csupán a mentális betegségek hiányát jelenti, hanem egy olyan erőforrást is, amely a mindennapi élethez, a sikeres életvitelhez és a társadalomhoz való produktív hozzájáruláshoz szükséges (Buda 1995).

A WHO meghatározása kiemeli a mentális egészség számos fontos aspektusát:

- Jólét: A mentális egészség nem csupán a mentális betegségek hiányát jelenti, hanem a jólét aktív állapotát is. Ez magában foglalja a pozitív érzelmeket, a kognitív funkciókat és a produktív viselkedést.
- Mindennapi élet: A mentális egészség lehetővé teszi az emberek számára, hogy hatékonyan kezeljék a stresszt, megbirkózzanak a kihívásokkal és építsenek kielégítő kapcsolatokat.
- Sikeres életvitel: A mentális egészség elengedhetetlen a tanuláshoz, a munkához és a célok eléréséhez.
- Társadalmi hozzájárulás: A mentálisan egészséges emberek produktívan járulhatnak hozzá a közösségükhöz és a társadalomhoz (Buda 1995).



1.1.ábra A lelki egészségvédelem területei

Forrás: Buda, 2002, 9. oldal

1.5. A mentálhigiéné fogalma

„A mentálhigiéné a pszichés betegségek és működészavarok megelőzésének tudománya. Mint tudomány, sajátos ismeretanyag azokról a tényezőkről és folyamatokról, amelyek a személyiségben betegséget vagy zavart okoznak, és azokról a módszerekről, lehetőségekről, amelyekkel ezeket a tényezőket és folyamatokat hatástalanítani lehet, mielőtt még kárt tennének, vagy legalábbis mielőtt az ártalom szervülne.” (Felvinczi 1998).

Tomcsányi és Csáky-Pallavicini a mentálhigiénét a jóllét és a társadalmi integráció elősegítésére irányuló komplex tevékenységként határozzák meg. Szerintük a mentálhigiéné magában foglal minden olyan törekvést, amely a lelki egészség megőrzésére és fejlesztésére, valamint az egészségesen működő intézmények és csoportok létrehozására irányul. Ez a megközelítés a mentálhigiénét széles körű tevékenységként értelmezi, amely kiterjed a társadalom számos területére, beleértve a politikát, a vallást, a szociális gondoskodást, a közművelődést, az egészségügyet, az oktatást, a jogot, a médiát, valamint a természetes és mesterséges csoportok működését is. (Tomcsányi, Csáky-Pallavicini & Török, 2006).

A mentálhigiéné a lelki egészségvédelem elmélete és gyakorlata is egyben. Fontos megjegyezni, hogy ez nem egy önálló szakma vagy tudomány, hanem egy inter- és multidiszciplináris szemléletmód, ami kiegészíti azokat a szakmákat, amik a lelki egészséggel foglalkoznak (pl. pedagógia, védőnői munka, szociális munka, orvostudomány, pszichológia).

Bagdy Emőke, a magyar pszichológia kiemelkedő alakja, a mentálhigiénét a pszichés egészség megőrzésének és fejlesztésének tudománya és gyakorlataként definiálja. Hangsúlyozza, hogy a mentálhigiéné nem csupán a mentális betegségek megelőzésére összpontosít, hanem az egyén mentális fejlődésének és kibontakozásának elősegítésére is törekszik (Bagdy, 1996a).

Bagdy Emőke szerint a mentálhigiénének három fő pillére van:

1. Elsődleges megelőzés: A mentális problémák kialakulásának megelőzése. Ez magában foglalja az egészséges életmód, a stresszkezelés és a hatékony problémamegoldó stratégiák elsajátításának támogatását.
2. Másodlagos megelőzés: A mentális problémák korai felismerése és kezelése. Ez magában foglalja a mentális egészségügyi ellátórendszerhez való hozzáférés javítását és a szigma csökkentését.

3. Harmadlagos megelőzés: A krónikus mentális betegséggel élők életminőségének javítása. Ez magában foglalja a rehabilitációs programok és a támogató szolgáltatások biztosítását (Bagdy, 1996a).

A Pszichológiai értelmező szótár definíciója pontosan tükrözi a mentálhigiéné lényegét:

"A mentálhigiéné: a lelki egészség megőrzésének és elősegítésének a tudománya. Tartalmazza mindazokat az ismereteket és szükséges intézkedéseket, amelyek arra irányulnak, hogy megelőzzék a lelki rendellenességeket, és javítsák az egyén pszichológiai beilleszkedését a társadalomba, illetve képességeit a harmonikus szociális kapcsolatok kialakítására" (Tomcsányi, Csáky-Pallavicini & Török, 2006).

A mentálhigiéné nem csupán a pszichés betegségek és magatartászavarok megelőzését jelenti, hanem a lelki egészségvédelmet is pozitív értelemben. Ez magában foglalja azokat a folyamatokat, intézkedéseket és tevékenységeket, amik erősebbé, fejlettebbé és magasabb szervezettségűvé teszik az emberi személyiséget és a közösségi kapcsolatokat. Nem csupán a biológiai, pszichés, szociális és kulturális tényezőket vizsgálja elszigetelten, hanem ezek összefonódásából rajzolja ki az ember egészséges működésének képét (Buda, 2002).

A mentálhigiéné egy összetett és sokrétű fogalom, ami a lelki egészség promóciójára összpontosít. Ez magában foglalja a megelőzést, a korai felismerést, a kezelést, a rehabilitációt és a támogatást. A mentálhigiéné célja, hogy mindenki számára elérhetővé tegye a lelki jóllétet és segítse az embereket abban, hogy teljes mértékben megvalósítsák a bennük rejlő potenciált (Buda 1998).

M. Jahoda pozitív mentálhigiéné fogalma összhangban áll Gordon elméletével. Jahoda szerint a mentálhigiéné az elsődleges megelőzésre összpontosít, és nem foglalkozik a terápiás beavatkozásokkal vagy a betegek utógondozásával. A cél a mentális jólét előmozdítása és a reziliencia (vagyis a lelki ellenállóképesség) erősítése az egyénben, hogy hatékonyabban tudjon megbirkózni a kihívásokkal (Felvinczi, 1998).

Bagdy Emőke, a magyar pszichológia kiemelkedő alakja, a mentálhigiénét több aspektusból is megközelíti a definíciójában:

- Egészségközpontú szemléletmód: A mentálhigiéné nem csupán a mentális betegségek kezelésére összpontosít, hanem a lelki egészség megőrzésére és

fejlesztésére helyezi a hangsúlyt. Ez magában foglalja a prevenciót, a rehabilitációt és a promóciót is (Bagdy, 1996a).

- Elméleti és gyakorlati tudás: A mentálhigiéné nem csupán elméleti tudás, hanem gyakorlati alkalmazást is igényel. A mentálhigiénés szakembereknek széleskörű ismeretekkel kell rendelkezniük a pszichológia, a szociológia, a pedagógia és más kapcsolódó tudományterületek területén, és ezeket a tudást hatékonyan kell alkalmazniuk a gyakorlati munkájukban.
- Az egészség megóvásáért érzett felelősség: A mentálhigiéné nem csupán a szakemberek feladata, hanem mindenkié. Mindannyiunknak felelősségünk van a saját lelki egészségünk megőrzésében és a környezetünkben élők lelki jólétében.
- Magatartáskultúra: A mentálhigiéné nem csupán egyéni felelősség, hanem társadalmi feladat is. A mentálhigiénés szemléletmódnak be kell épülnie a társadalmi normákba és értékekbe. Ehhez szükséges a mentálhigiénés ismeretek széles körű terjesztése, a stigma csökkentése és a mentális problémákkal küzdő emberek iránti tolerancia növelése (Bagdy, 1996a).

„A mentálhigiéné mindazon erőfeszítés és igyekezet közös elnevezése, mely a lelkiileg egészséges személyiség, az egészséges módon működő intézmények és csoportok kialakítására és fejlesztésére, valamint társadalomba történő integrációjára irányul. Magában foglalja a politikai cselekvés, a vallásgyakorlás, a szociális gondoskodás, a közművelődés, a gyógyítás, az oktatás, a törvénykezési és joggyakorlat, a tömegtájékoztatás, a természetes és mesterséges csoportok, valamint a közösségek működési területeit” (Tomcsányi és Csáky-Pallavicini, 2001, 55)

1.6 A mentálhigiéné története

A mentálhigiéné története mélyen gyökerezik a filozófiában, ahol a lélekkel és a mentális jóléttel kapcsolatos elmélkedések már az ókorban megjelentek. A bölcsek a belső béke, a lélek harmóniája és az ideális társadalom elérésének módjait kutatták (Hárdi, 1997).

Konfuciusz (i.e. 551-479) a jó ember és a harmonikus társadalom fogalmát hangsúlyozta. Tanításai a kölcsönös tiszteletre, a jóindulatú cselekedetekre és a jó kormányzásra összpontosítottak.

Lao-ce (i.e. 6. század) a taoizmus alapítója volt, amely a természettel való összhang és a cselekvés nélküli cselekvés filozófiáján alapul. Tanításai a belső béke és a harmónia elérésének módjaira összpontosítottak.

Buddha (i.e. 563-483) a négy nemes igazság és a nyolcérteű ösvény tanításait adta, amelyek a szenvedéstől való megszabadulás útjára mutatnak rá. Tanításai a tudatos jelenlétre, az elfogadásra és a megbocsátásra összpontosítottak.

Mózes (i.e. 13. század) a tízparancsolat révén etikai keretet adott a zsidó népnek. A tízparancsolat a jó és a rossz fogalmát fogalmazza meg, erkölcsi útmutatást nyújtva ezzel az emberek számára (Hárdi, 1997).

A mentálhigiéné története az ókortól napjainkig hosszú és összetett út volt. A filozófiai elmélkedések mellett számos más tényező is hozzájárult a mentálhigiéné tudományág fejlődéséhez, beleértve a pszichológia, a szociológia és az orvostudomány fejlődését is.

A mentálhigiéné fogalma a 19. század elején alakult ki, a pszichiátriából eredően. William Sweetser amerikai orvos 1843-ban publikálta először a kifejezést, kiemelve az elmebetegek polgári jogainak védelmének fontosságát (Buda 1995).

Az igazi áttörést Clifford Beers hozta el 1908-ban. A saját mentális betegségéből felépülve megalapította a Nemzeti Mentális Higiéné Szövetséget és aktívan kampányolt a lelki gondozás fontosságáért a betegségmegelőzésben. Beers a harmadikdleges prevencióra összpontosított, a már kialakult mentális betegségekben szenvedők visszaesésének megelőzésére (Zsákai 2021).

A korai mentálhigiéné mozgalom nem volt mentes hibáktól. A szesztilalom bevezetése (1920) illegális szeszcsempészetet és bűnözést okozott, ami negatívan befolyásolta a mentális egészséget. Emellett az ikerkutatások genetikai fejlődése az 1920-30-as években eugenikai (egészséges nemzés) elméletekhez vezetett, melynek eredményeként több százezer embert sterilizáltak az Egyesült Államokban és Európában (Gárdos, 2020).

A náci rezsim idején a mentálhigiéné fogalmát torz módon használták fel. A német eutanázia program keretében százezrek értelmi fogyatékos és elmebeteg embert öltek meg. Orvosok és elmeorvosok is aktívan részt vettek ebben a szörnyűségben.

Az 1930-as évektől kezdődően újraéledt a mentálhigiéné mozgalom. Adolph Meyer vezetésével a hangsúly a gondozásra és az elsődleges prevencióra tevődött át (Andrea R.R., 2021).

A pszichogénia fogalma is megjelent, melynek lényege, hogy a lelki egészség nem csupán a mentális betegségek hiányát jelenti, hanem egy aktív fejlődési folyamatot is magában foglal.

A kríziselmélet és a preventív pszichiátria fejlődése tovább erősítette a megelőzés fontosságát. Lindemann és Caplan kríziskoncepciója alapján kidolgozták a normatív (fejlődési) és szituatív krízisek segítő rendszerét (Marta, 2018).

Az egészség-gradiens fogalma hangsúlyozza, hogy az egészség és a betegség nem merev kategóriák, hanem egy folytonosságon alapuló spektrumon helyezkednek el (Gordon, 1950).

A "pozitív mentálhigiéné" elve szerint az egészség nem csupán a betegség hiánya, hanem egy új minőséget jelent, melynek alapja a személyiség állandó növekedése, kiteljesedése testi-lelki-szociális értelemben (Jahoda, 1955).

1.7 A mentálhigiéné története Magyarországon

A mentálhigiéné fogalma és gyakorlata Magyarországon jóval később kezdett elterjedni, mint a nyugati országokban. A 20. század elején Pándy Kálmán pszichiáter volt az első, aki felismerte a mentális betegségek megelőzésének fontosságát, és hangsúlyozta a család szerepét a betegek gondozásában (Buda 1995).

Az 1920-as és 1930-as években Oláh Gusztáv pszichiáter megalapította az Országos Elmevédelmi Ligát, és elindította az Ideg-és lélekgyógyozót Lipótmézön. Ezzel párhuzamosan ideggondozók is alakultak az országban (Sárosi P, 2017).

A második világháború után a mentálhigiénés szemlélet háttérbe szorult. A pszichiátriát a neurológia és az ideggyógyászat részeként kezelték. Csak az 1980-as években kezdett újra terjedni a mentálhigiénés szemlélet, ekkor alakult meg az Egészségmegőrzési Főosztály keretében a Mentálhigiénés Osztály.

A rendszerváltás után, az 1990-es években robbanásszerű fejlődésnek indult a magyarországi mentálhigiéné. Számos civil szervezet alakult, amelyek a lelki egészségvédelem különböző területein tevékenykednek. Emellett kormányzati programok is indultak a mentális betegségek megelőzésére és a mentális betegek ellátásának javítására (Buda 1995). Napjainkban még mindig sok a tennivaló a magyarországi mentálhigiénés ellátás területén, azonban az elmúlt évtizedekben jelentős fejlődés történt és ma már széles körben elérhető a mentális problémákkal küzdő emberek számára a segítség.

Fontosabb mérföldkövek a magyarországi mentálhigiéné történetében:

- 1904: Pándy Kálmán hangsúlyozza a család szerepét a mentális betegek gondozásában.
- 1925: Megalakul az Országos Elmevédelmi Liga és elindul az Ideg-és léleg Gondozó Lipótmezőn.
- 1931-től: Ideggondozók alakulnak az országban.
- 1987: Megalakul az Egészségmegőrzési Főosztály keretében a Mentálhigiénés Osztály.
- 1990-es évek: Robbanásszerű fejlődésnek indul a magyarországi mentálhigiéné. Számos civil szervezet alakul és kormányzati programok indulnak (Buda 1995).

1.8 A mentálhigiéné története Kárpátalján

Napjainkban már Kárpátalján is találkozhatunk az önkéntes munkavégzés számos formájával: a Kárpátaljai "Elfelejtett" GYErmekek Segítése (KEGYES) szervezetek önkéntes munkája és a Kárpátaljai Magyar Mentálhigiénés Társaság (KMMT), mely a

Magyar Mentálhigiénés Szövetség (MAMESZ) és a Károli Gáspár Református Egyetem (KRE) összefogásával jöhetett létre (Pallay, 2023).

A KRE mentálhigiénés tevékenysége jelentősen hozzájárult a mentális egészségügyi ellátás javulásához Kárpátalján és elkötelezett a mentális egészségügyi stigma csökkentése és a mentális betegek életminőségének javítása iránt. Munkájuk révén egyre többen ismerik fel a mentális betegségek tüneteit, és fordulnak szakemberhez segítségért. A KRE összefogásával jöhetett létre az első mentálhigiénés képzés Kárpátalján, melyet folyamatos konferenciák, workshopok és képzések követnek. Az előadások, a csoportos beszélgetések, a csapatmunkák mind-mind hozzájárulnak egy olyan közösség formálásában, amely más szemmel láttatja a világot (Zsófi, C., & Chovriy, 2019).

A konferencia célja többek között a mentális egészség és a spiritualitás összefüggéseinek feltárása, a lehetséges intervenciós stratégiák bemutatása, valamint a Kárpátaljai magyar közösség lelkisegélyezési kihívásainak megvitatása. A kétnapos eseményen előadások, kerekasztal-beszélgetések és workshopok sora tarkította a programot. A résztvevők neves magyarországi és kárpátaljai pszichológusoktól,

pszichiáterektől, teológusoktól és vallási vezetőktől kaphattak tájékoztatást a lelki egészség és a spiritualitás témakörében (Zsófia, C., & Chovriy, S. (2019).

A konferencia kiemelt témái közé tartoznak:

- A spiritualitás szerepe a mentális egészségmegőrzésben és a gyógyulásban
- A vallási és spirituális meggyőződések hatása a mentális betegségek kezelésére
- A lelkisegélyezés kihívásai és lehetőségei a Kárpátaljai magyar közösségben
- A mentális betegségekkel küzdő kárpátaljai magyarok stigmatizációja és diszkriminációja
- A lelkisegélyezési szolgáltatások fejlesztése Kárpátalján

A konferencia minden évben élénk érdeklődést vált ki a kárpátaljai magyar közösségben. A résztvevők pozitívan értékelik a programot, és hasznosnak találják az elhangzott előadásokat és workshopokat. A konferencia hozzájárult a mentális egészségügyi stigma csökkentéséhez Kárpátalján, és ösztönzi a lelkisegélyezési szolgáltatások fejlesztését a régióban (Zsófia, C., & Chovriy, S. (2019).

1.9. A mentálhigiéné célja

A mentálhigiéné célja magában foglalja az optimális intellektuális és érzelmi fejlődést, a testi-lelki és szociális kibontakozás elősegítését, valamint egy olyan teherbíró, küzdőképes személyiség kialakítását, amely képes az ember társadalmi feladatainak a maradéktalan teljesítésére. Ugyanakkor mindez belső harmóniában, önmagával és környezetével egyensúlyban kell, hogy megvalósuljon (Telkes, 2000).

Célja az egészséges, teljességre törekvő testi-lelki élet kialakítása, megtartása és kontrollja. Ez egy folyamatos törekvés a belső egyensúly megteremtésére és fenntartására. A mentálhigiénés szemléletmód holisztikus, azaz az embert egységében vizsgálja, és figyelembe veszi a biológiai, pszichológiai, szociális és kulturális tényezők kölcsönhatásait.

A mentálhigiéné egy összetett fogalom, ami magában foglalja az emberi viselkedésmódot, az egészségkultúrát, a viselkedéskultúrát, a segítő attitűdöt, a nyitottságot és a befogadókészséget is. (Buda 1998)

A mentálhigiénés tevékenységek kiterjednek a pszichiátriai gyógyításon és a pszichoterápián túlra is. Ide tartoznak az önismereti és személyiségfejlesztő programok, az önsegítő csoportok, a mentálhigiénés érdekvédelmi csoportok, a családsegítő programok, a veszélyeztetett csoportok támogatása, a megelőző

programok, a felvilágosító kampányok, a kutatások és még sok más. Fontos szerepet játszik mind az egyéni, mind a társadalmi jólétben. Az egészségesebb, boldogabb és produktívabb emberek erősebbé teszik a társadalmat és javítják az életminőséget. A mentálhigiénés befektetések hosszú távon megtérülnek, hiszen csökkentik az egészségügyi ellátás költségeit, a bűnözést és az elvesztett munkaerő mértékét. (Buda 1998)

Kortól, nemtől, társadalmi státusztól függetlenül, a mentálhigiéné mindenkire vonatkozik. Fontos, hogy nyitottak legyünk a mentális problémákkal küzdő emberek iránt, és ne stigmatizáljuk őket. A mentálhigiénének mindenki számára elérhetővé kell válnia, hogy együtt egy mentálisan egészségesebb társadalom épülhessen.

1.10 Iskolai mentálhigiéné

Az iskolai mentálhigiéné megvalósítása összetett feladat, amely együttműködést igényel a pedagógusok, a diákok, a szülők és a mentálhigiénés szakemberek között. Az oktatásügy ideális terepet biztosít a mentálhigiénés ideológia befogadására és a mentálhigiénés módszerek alkalmazására (Telkes, 2000).

Az iskola az alábbi mentálhigiénés célokat tűzheti ki maga elé:

- Optimális fejlődés támogatása: fizikai, intellektuális és érzelmi fejlődés elősegítése, pszichés alrendszerek egyensúlyban történő fejlődésének elősegítése, fejlődési folyamatok támogatása.
- Támogató közösség biztosítása: az optimális fejlődés elősegítése, nehéz élethelyzetek sikeres megoldásának elősegítése, mint a megküzdési, kommunikációs, problémamegoldó és konfliktuskezelési helyzetek.
- Szocializáció és szociális kibontakozás: szocializáció és szociális kibontakozás segítése, sikeres közösségi/társadalmi beilleszkedésre és társadalmi feladatok hatékony teljesítésére való felkészítés.
- Prevenció és egészségmegőrzés: megelőzésben betöltött szerepvállalás, egészséges életmód kialakítására való nevelés.
- Környezeti rendszerek energiaszintjének emelése: családi mentálhigiénés támogató programok kialakítása (pl. szülőcsoportok), együttműködés más támogató rendszerekkel (Telkes, 2000).

1.11 A pedagógus hivatás feladatai, kihívásai

A pedagógus hivatás az egyik legrégebbi és legfontosabb emberi foglalkozások közé tartozik. A pedagógusok munkája a társadalom számára kiemelkedő fontosságú. A pedagógusoktól, oktatóktól, nevelőktől függ, hogy a diákok megszerzik-e a szükséges tudást és készségeket ahhoz, hogy hozzájáruljanak a társadalom fejlődéséhez és jólétéhez. Nem csupán tanítók, hanem nevelők, mentorok és példaképek is, akiknek kulcsfontosságú szerepük van a jövő nemzedékeinek formálásában, mert a pedagógusok a nemzet jövőjét építik. Ők azok, akik felkészítik a jövő generációit a munkaerőpiacra, a polgári életre és a globális kihívásokra. Rajtunk múlik, hogy méltóképpen támogassuk és megbecsüljük őket (Nagy-Kolozsvári, (2015).

A pedagógusok munkaterhelése nem egy elszigetelt probléma, hanem egy széles körben ismert és elismert jelenség. Számos kihívással kell szembenézniük mindennapi munkájuk során. Galicza és Schödl szerint akárcsak a tanulók, úgy a tanárok túlterheltsége is egyaránt elfogadott társadalmi viselkedés.

A tanórákra való felkészülés, azok megtartása, a sok adminisztratív feladat, fegyelmezési problémák a diákok között, kudarcokkal, konfliktushelyzetekkel, egzisztenciális problémákkal kapcsolatos félelmek, melyek alacsony önértékelést eredményeznek. (Galicza & Schödl, 1994).

A pedagógus feladatai:

- **Tudásátadás:** A pedagógusok átadják a diákoknak a szükséges ismereteket és készségeket ahhoz, hogy sikeresen boldoguljanak az életben. Ez magában foglalja a tantárgyi tudás mellett a kritikai gondolkodás, a problémamegoldás, a kommunikáció és a csapatmunka készségeinek fejlesztését is.
- **Nevelés:** A pedagógusok nem csupán tanítanak, hanem nevelnek is. Segítenek a diákoknak kialakítani az értékeiket, a erkölcsi iránytudatukat és a felelősségérzetüket. Fontos szerepet játszanak a diákok személyiségének fejlődésében és a jellemük formálásában.
- **Mentorálás:** A pedagógusok mentorok is, akik támogatják és tanácsadással látják el a diákokat. Segítenek nekik megtalálni a céljaikat, kibontakoztatni a tehetségüket és leküzdeni a nehézségeket.
- **Példakép:** A pedagógusok példaképek is a diákok számára. Viselkedésükkel, hozzáállásukkal és értékeikkel nagy hatással lehetnek a diákok gondolkodására és fejlődésére (Galicza & Schödl, 1994).

A pedagógus hivatás jövője számos kihívástól függ, mint például a technológiai fejlődés, a globalizáció és a társadalmi változások, melyekhez a pedagógusoknak folyamatosan új készségeket kell fejleszteniük ahhoz, hogy hatékonyan taníthassák a diákokat a 21. században.

1.12 A krónikus stressz szerepe

Az utóbbi évek tudományos vizsgálatai egyértelműen igazolják, hogy nem csak az akut súlyos stresszhatások (traumák, veszteségek), hanem az enyhébb, de tartósan fennálló, mindennapi stresszhelyzetek is fokozzák a testi és lelki megbetegedések, illetve az idő előtti elhalálozás kockázatát (Falus és mtsai, 2010, 2004; Reiche,Nunes, &Morimoto,2004).

A krónikus stressz nemcsak a mentális egészségre, hanem a fizikai egészségre is jelentős hatással van. A kutatások egybehangzóan mutatnak rá, hogy a tartós stresszhelyzetek fokozott kockázatot jelentenek a szív-érrendszeri megbetegedések kialakulására és halálozásra (Rosengren és mtsai, 2004).

A stressz megélése és kezelése nem csak fiziológiai, hanem számos pszichoszociális tényező függvénye. Az egyén biológiai adottságai mellett a szociális környezet, a neveltetés, a kultúra és a személyes tapasztalatok mind befolyásolják, hogy hogyan érzékeljük és kezeljük a stresszt.

- Pszichoszociális tényezők: A stresszre adott válasz nem csak a biológiai folyamatok eredménye, hanem szorosan összefügg a pszichés és szociális tényezőkkel is. Ezek a tényezők komplex módon hatnak egymásra, és alakítják ki az egyén egyedi stresszválaszát.
- Egyéni különbségek: Az emberek különböző módon reagálnak a stresszre, ami az egyéni biológiai, pszichológiai és szociális tényezők változatosságának köszönhető.
- Tanulás és tapasztalat: A stresszkezelési stratégiák nem veleszületettek, hanem tanult viselkedések. A korábbi tapasztalatok, a családi minták és a kulturális hatások mind alakítják, hogy milyen módon próbálunk megbirkózni a nehéz helyzetekkel.

II. A MEGKÜZDÉSI STRATÉGIÁK ÉS A BURNOUT SZINDRÓMA ELMÉLETI ÖSSZEFÜGGÉSEI

2.1. A stressz – krízis elméleti alapjai

A stressz fogalmát és a mai használatban elterjedt definícióját Dr. Selye János magyar-kanadai professzor és fiziológus fogalmazta meg először az 1930-as években. Selye szerint a stressz az ember első védelmi vonala, a szervezet nem specifikus reakciója a stresszorokra, azaz a belső vagy külső kihívásokra. A stressz fiziológiai, pszichológiai és viselkedési változásokat okoz a szervezetben (Selye, 1936; Selye, 1976).

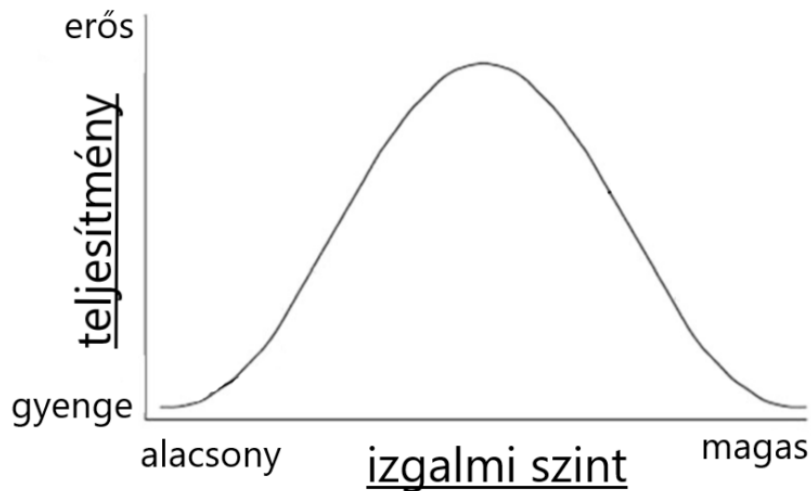
A stressz három fázisa:

- Riadó fázis: Ez a fázis a szervezet gyors reagálását jelenti a stresszorra. A szimpatikus idegrendszer aktiválódása, a stresszhormonok felszabadulása (adrenalin, noradrenalin, kortizol) felkészíti a szervezetet a "harc vagy menekülés" reakcióra.
- Ellenállási fázis: Ha a stresszor tartós, a szervezet megpróbál alkalmazkodni. Ekkor a mellékvese kéregállományának fokozott működése biztosítja az energiát és a szükséges anyagokat a szervezet számára.
- Kimerülési fázis: Hosszantartó stressz esetén a szervezet erőforrásai kimerülnek, az immunrendszer legyengül és a szervezet érzékenyebbé válik a különféle betegségekre (Stauder, 2007).

A Selye-féle koncepció alapján megállapítható, hogy döntési helyzetek sokasága, valamint az emberekkel való foglalkozás az idegrendszer alkalmazkodás készségét kimerítő pszichikus stresszeket okoz. Az optimális stresszszint javíthatja a koncentrációt és a motivációt, azonban a túlzott stressz ronthatja a teljesítményt és kognitív zavarokhoz, szorongáshoz és depresszióhoz vezet. (Selye, 1936; Selye, 1976).

A Yerkes-Dodson-görbe egy klasszikus modell, amely a stresszszint és a teljesítmény közötti kapcsolatot ábrázolja. A görbe szerint az optimális stresszszint mérsékelt arousal állapotához kapcsolódik, amikor a teljesítmény a legmagasabb. Az alacsony és a magas arousal szint is negatívan befolyásolja a teljesítményt (Kovács-Bogya, 2024).

Yerkes-Dodson törvény



2.1. ábra Yerkes-Dodson törvény, a stressz és a teljesítmény kapcsolata

Forrás: Kovács-Bogya, 2024, 290. o.

Brady kísérletei

John William Brady amerikai pszichológus az 1940-es és 1950-es években híres majomkísérleteket végzett a lelki stressz-megterhelés lehetőségének bizonyítására. Kísérleteiben majmokat kényszerített arra, hogy hosszú ideig egy jelzésre várjanak, mielőtt jutalomhoz juthatnának. Brady kutatásai kimutatták, hogy a szüntelen készenlét, a folyamatos felkészültségi állapot és az egy tevékenységre irányuló összpontosítás egy idő után stresszt okoz. A majmok a kísérlet során fiziológiai és viselkedési változásokat mutattak, amelyek a stressz jelei (Brady, 1951).

Brady kutatásának eredményei:

- A vezetői munka számos stresszforrást rejt magában: határidők sürgetése, szervezeti problémák, panaszkodó beosztottak vagy ügyfelek.
- A különféle szerepekkel kapcsolatos problémák (szerepkonfúzió, szerepkonfliktusok) stresszhez vezethetnek.
- Maga a főnök lét, az azzal járó hatalom önmagában stresszt szül.
- A stressz hatással van a vezető teljesítményére, hiszen a stressz alatt csökkent a tudatos szint működése, és az átgondolt, intelligens megoldások helyét az ösztönösebben működő viselkedési válaszok veszik át.

Brady kísérletei jelentősen hozzájárultak a munkahelyi stressz megértéséhez. Kutatásai rámutattak arra, hogy a vezetői munka negatív hatással lehet a vezetők teljesítményére és mentális egészségére (Brady, 1951).

Zajonc kutatási eredményei

Robert Zajonc (1980) amerikai pszichológus úttörő kutatásokat végzett a társas facilitáció jelenségének megértésében. Zajonc feltárta, hogy bizonyos viselkedések teljesítménynövekedést mutatnak, ha együttműködésben vagy közönség jelenlétében végrehajtják őket (Zajonc, 1980).

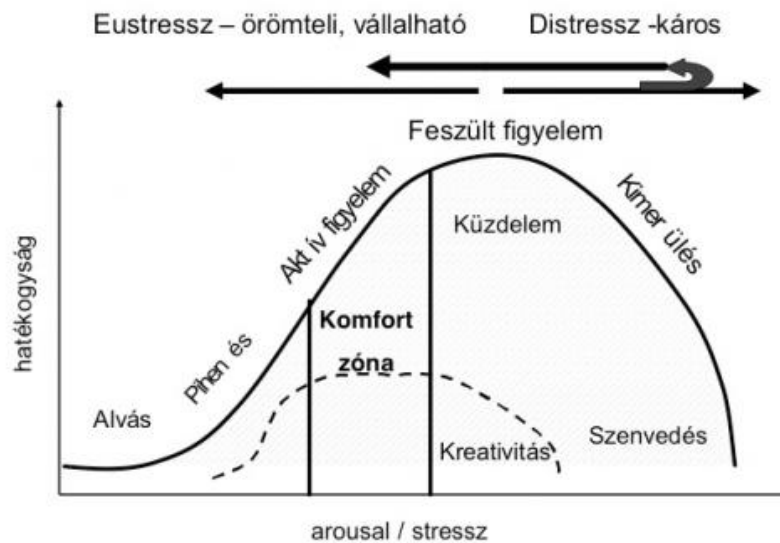
Ezzel szemben az újonnan tanult vagy bonyolult válaszok teljesítménycsökkenést idéznek elő ilyen körülmények között. Zajonc ezt a jelenséget a motiváció régóta ismert elvével magyarázta, miszerint a drive/arousal (feszültség) az egyének domináns válaszait erősíti.

Jól begyakorolt, egyszerű viselkedés esetén a domináns válasz nagy valószínűséggel helyes lesz, ami a teljesítmény növekedését eredményezi. Ezzel szemben új vagy bonyolult feladatok esetén a domináns válasz nagyobb valószínűséggel hibás lesz, ami a teljesítmény csökkenését okozza.

Zajonc eredményeit számos kutatás alátámasztotta. Kutatások kimutatták, hogy a társas facilitáció hatása nem csak az embereknél, de alacsonyabb rendű szervezeteknél is megfigyelhető. Ez arra utal, hogy a jelenség nem kizárólagosan komplex kognitív folyamat eredménye (Zajonc, 1980).

Rice rámutatott, hogy a pozitív stressz, vagyis az "eustressz" hogyan is befolyásolhatja a kognitív funkcióinkat. Rice kutatásai alapján valóban elmondható, hogy mérsékelt stressz hatására javulhat a figyelem, a felfogóképesség, és ezáltal a teljesítményünk is (Rice, 1989).

A Yerkes-Dodson törvény Arousal



2.2.ábra. A Yerkes-Dodson törvény Rice kutatásai alapján

Forrás: Yerkes, R. M., Dodson, J.D. (1908)

Rice találóan fogalmazza meg, hogy a stresszmenedzsment nem a stressz teljes kizárására kell törekedjen, hanem arra, hogy kordában tartsuk, és optimális szinten tartsuk a "felhajtóerőt". Ez azt jelenti, hogy el kell fogadnunk a stressz bizonyos mértékét, mint kihívást, ami ösztönözhet minket a jobb teljesítményre (Rice, 1989).

Fontos megjegyezni, hogy nem minden stressz egyforma. A krónikus stressz, ami hosszabb ideig tart, káros hatással lehet az egészségünkre és a mentális jólétünkre. Ezért nagyon fontos, hogy ismerjük és alkalmazzuk a hatékony stresszkezelő technikákat, hogy megelőzzük a stressz szervezetre gyakorolt negatív következményeit.

2.2 Stresszkeltő tényezők

A munka és munkahely az egyik legjelentősebb hely és tevékenység, melyek révén fellépnek azok az elvárások és követelések, melyek stresszt okoznak.

A munkahelyi stressz egy komplex jelenség, amely számos tényező együttes hatásának eredménye. A fizikai környezet, vezetés, karrier, emberi kapcsolatok, szervezeti kultúra, jól tükrözik a munkahelyi stressz sokrétűségét (Michie, 2002).

A munkahelyi stressz forrásainak mélyebb elemzése:

- Fizikai környezet: A fizikai környezet jelentős hatással van a munkavállalók egészségére és jóllétére. A zaj, a rossz világítás, a túl magas vagy alacsony hőmérséklet, a szűk tér és az ergonómiai problémák mind hozzájárulhatnak a stressz kialakulásához.
- Vezetés: A vezetők viselkedése és vezetési stílusa nagyban befolyásolja a beosztottak stressz szintjét. Az autokrata vezetési stílus, a tisztázatlan elvárások, az elismerés hiánya és a negatív visszajelzések mind növelhetik a stresszt.
- Karrier: A karrierrel kapcsolatos problémák, mint például a karrier stagnálása, a túlzott elvárások, a munkahelyi bizonytalanság és a képzési lehetőségek hiánya jelentős stresszforrások lehetnek.
- Emberi kapcsolatok: A munkatársakkal, a vezetőkkel és az ügyfelekkel való kapcsolatok minősége nagyban befolyásolja a munkahelyi elégedettséget és a stressz szintet. A konfliktusok, az elismerés hiánya és a diszkrimináció mind hozzájárulhat a stressz kialakulásához.
- Szervezeti kultúra: A szervezet kultúrája, értékei és normái is fontos szerepet játszanak a stressz kialakulásában. Egy negatív, versengő és támogatást nem nyújtó kultúra fokozza a stresszt (Michie,2002).

2.3 Kiegészi (burnout) szindróma fogalma

A kiegészi tünetegyüttes szindróma (burnout) napjaink egyik legszélesebb körben emlegetett jelensége, mely a segítő szférában tevékenykedőket érinti leggyakrabban. A „burnout syndrome” fogalma Herbert Freudenberger pszichoanalitikus nevéhez fűződik, aki 1974-ben vezette be ezt a kifejezést.

Kezdetben leginkább a gyakorlati szakemberek (orvosok, nővérek, szociális munkások, pszichológusok) körében figyelték meg a kiegész tüneteit. Ők voltak az elsők, akik prevenciós és intervenciós technikákat kezdtek kidolgozni a probléma kezelésére, míg az elméleti szakemberek a fogalom pontos meghatározására és konceptualizálására később összpontosítottak (Bordás, 2010).

A definíció azóta finomodott és kiegészült, de az alapvető jellemzők, amelyeket Freudenberger megfogalmazott, a mai napig relevánsak.

Fekete (1991) szerint az egyén fizikai és lelki erőforrásának kiapadásáról van szó, mely krónikus, emocionális megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés állapotához vezet. Reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével járó szindróma, amelyet a saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek. (Fekete 1991. 17.o.).

A kiégés nem csupán egyéni probléma, hanem társadalmi kontextusban is vizsgálni kell. Számos társadalmi-gazdasági tényező hozzájárulhat a kiégés kialakulásához, mint például:

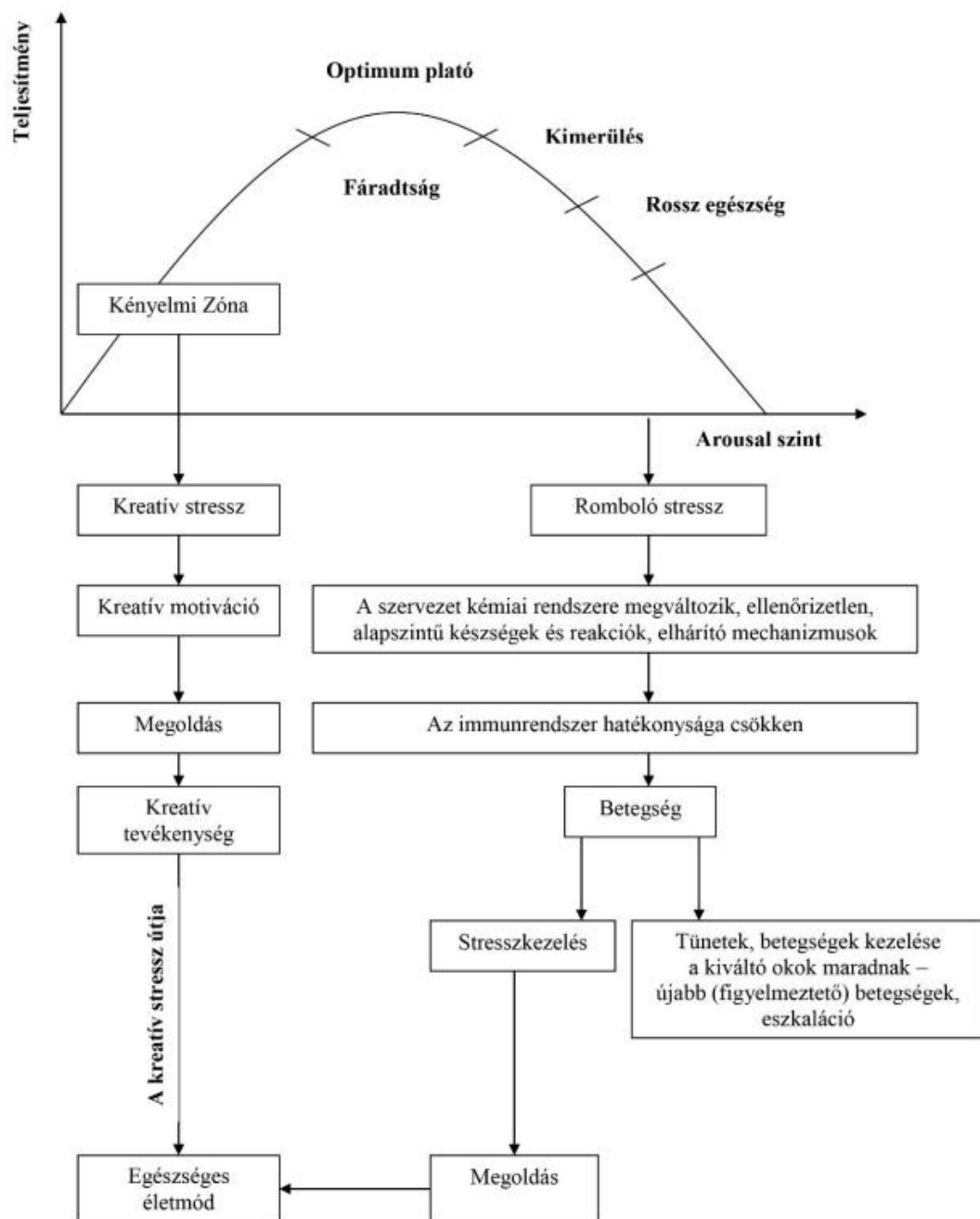
- Munkakörülmények: A túlságos munkaórák, a munka-magánélet egyensúlyának felborulása, a monoton munkavégzés, a kevés kontroll a munkafolyamatok felett mind rizikófaktorok.
- Elvárások: A túlzott elvárások, a teljesítménykényszer, a folyamatos megmérettetés stresszt okozhat, és kiégéshez vezethet.
- Támogatás hiánya: A munkahelyi és a magánéleti támogatás hiánya fokozhatja a kiégés kockázatát.
- Értékrendszer: A materialista értékrendszer, a siker és a pénz hajszolása, a munkahelyi cinizmus is hozzájárulhat a kiégéshez.

A burnout mind Magyarországon, mind nemzetközi szinten elterjedt jelenség. Külföldi kutatások alapján az európai pedagógusok 60-70%-a tapasztal tartós stresszt, míg 30%-uk kiégés-szindrómában szenved (Lubinszki, 2013). Magyarországon a tanári kiégés csak részlegesen kutatott terület, valamint az egyes felmérések eredményei is nehezen összevethetők, mert a kiégést eltérő mérőeszközökkel vizsgálták (Paksi & Schmidt, 2004; Gáspár et al., 2006).

A burnout vizsgálata szorosan összefonódik a stressz kutatásával, melyet három fő megközelítésből vizsgálhatunk: **prevenció, coping és krízisintervenció**. A burnout a stressz krízis jellegű következménye, a tartós negatív stressz eredményeként kialakuló, napjainkban egyre gyakrabban diagnosztizált ún. stresszbetegségek közül a legismertebb és legsúlyosabb. A megértéshez elengedhetetlen a tartós negatív stressz

fogalmának tisztázása, melyben a stressz ciklus modellje nyújt segítséget (lásd 2. ábra).

Amint látható, az optimális arousal szint közelében történő tartós teljesítés fáradtsággal járhat, de a munkavégzés sikere, a visszajelzések és a megélt kompetenciák energiatöbbletet biztosítanak, mely kompenzálja a stresszterhelésből adódó nehézségeket. Alacsonyabb stresszszinten nem a fáradtság, hanem az unalom és a monotonia terhelése növekszik, míg magasabb stresszszinten (negatív stressz) a stressz ciklusban ábrázolt pszichés és ezt követő szomatikus tünetegyüttes és tartós egészségromlás következik be.



2.3. ábra Az optimális arousal szint

Forrás: (saját szerkesztés)

2.4 Burnout fázisai

A burnout, vagyis a kiégés, egy összetett pszichológiai állapot, amely hosszú távú, krónikus stressz és a túlzott emocionális megterhelés hatására alakul ki. A

stresszelméletek terápiás megközelítésében, a stresszkezelés tekintetében a prevenció és a megküzdés (coping) mellett ez a stressz krízis állapota. A tartós negatív stresszállapot következményeként számos stresszbetegség alakulhat ki, melyek közül a legsúlyosabb a burnout, azaz a kiégés (Creado HungaricaKft).

A folyamat több fázisból áll, és az egyén különböző pszichológiai és fizikai tüneteket tapasztal: „krónikus emocionális megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés, mely a reménytelenség és az inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, s melyet a saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek” (Freuderberger, 1974).

Maslach szerint a burnout három dimenzió mentén ragadható meg, amelynek ismertetőjelei a kiégésnek: az **érzelmi kimerültség**, a **deperszonalizáció** és a **csökkenő teljesítőképesség**.

1. A burnout egyik legkorábbi és legjellemzőbb tünete az érzelmi kimerültség. Ez az állapot a tartós stressz hatására alakul ki, és fokozatosan vezet az egyén energiaforrásainak kimerüléséhez (Kovács – Kovács – Hegedűs, 2008).

2. Bár a deperszonalizáció önmagában is egy komplex pszichológiai jelenség, a burnout kontextusában a munkavállaló és környezete közötti kapcsolatok elhidegenedését jelenti (Csernus, 2018).

3. A burnout harmadik, és talán a legnyilvánvalóbb tünete a csökkenő teljesítőképesség. Ez a dimenzió a munkavégzés minőségének és mennyiségének romlását jelzi, és gyakran a burnout későbbi szakaszában válik egyre szembetűnőbbé (Csernus, 2018).

A burnout nemcsak a lelki, de a fizikai egészséget is súlyosan károsíthatja. Előfordulhat fáradékonyság, fejfájás, migrének, mellkasi fájdalom, összeszorított állkapocs, magas vérnyomás, légszomj, megnövekedett izzadás, izomfájdalom és izomfeszülés, vércukor problémák, gyomorfájdalmak, hasmenés vagy székrekedés, székletelváltozás, gyomorfekély, hányinger, súlygyarapodás vagy súlyvesztés, alvászavar, időnkénti szédülés, valamint szexuális problémák, illetve a szexuális érdeklődés elvesztése (Creado Hungarica Kft). A kiégés továbbá szív- és érrendszeri megbetegedéseket okozhat (Maslach-Jackson, 1981).

A pszichés és fizikai tünetek szorosan összefonódnak, és egymást erősítik. A burnout megelőzése és kezelése komplex feladat, amely az egyén és a környezet közös erőfeszítését igényli.

2.5 Megküzdési stratégiák (coping)

Stone és Neale (1984) szerint a megküzdésnek tekinthető minden olyan cselekvés vagy kognitív művelet, amelyet az egyén alkalmaz a stresszes helyzetek kezelésére vagy a fenyegetés okozta feszültség feldolgozására.

A megküzdési képességek, coping stratégiák azt mutatják meg, hogyan tud a személy a problémákkal, nehéz stresszkeltő élethelyzetekkel megbirkózni. Ezért nagyon fontos és hasznos, hogy minél több megküzdési stratégiát ismerjen és alkalmazzon az egyén. A változatos megküzdési stratégiák ismerete és alkalmazása kulcsfontosságú az egyén testi-lelki-szociális egyensúly megőrzésére vagy helyreállítására. (Stauder A, 2008)

A magatartástudomány integratív magatartás szabályozás modellje szerint (Kopp, 1994; Kopp és Skrabski, 1995) az ember-környezet rendszer dinamikus kölcsönhatásait hangsúlyozza és a döntési folyamatot helyezi a középpontba.

- Ember-környezet rendszer dinamikus kölcsönhatása: A modell szerint az ember viselkedését a környezet folyamatosan formálja.
- A döntési folyamat központi szerepe: Az egyénnek folyamatosan döntenie kell arról, hogy képes-e megbirkózni a környezeti elvárásokkal és a helyzet nehézségeivel.
- Egyensúlyi állapot fenntartására való törekvés: Az ember alapvetően az egyensúlyi állapot fenntartására törekszik.
- A stressz definíciója: A stressz akkor jelentkezik, ha az egyén egy helyzetet újszerűnek vagy veszélyesnek minősít, ami az egyensúlyvesztéshez vezethet.
- Megküzdési képességek (coping stratégiák) szerepe: A megküzdési képességek azt mutatják meg, hogy az egyén hogyan tud a nehéz, stresszkeltő élethelyzetekkel megbirkózni. (Kopp, 1994; Kopp és Skrabski, 1995)

Pikó (1997) szerint a megküzdés egy olyan folyamat, amely során az egyén kognitív és magatartási erőfeszítéseket tesz a stresszforrás jelentette konfliktus megoldására. (Pikó, 1997).

Lazarus és Launier problémaközpontú és érzelmeközpontú megküzdési formát különböztet meg.

- Problémaközpontú megküzdés: Problémamegoldó stratégiák alkalmazása, irányulhat kifelé (a problémás helyzetre) vagy befelé (az egyén önmagában változtat).
- Érzelmeközpontú megküzdés: A stresszhelyzet okozta érzelmi reakciók enyhítése, a negatív érzelmek elhatalmasodásának megakadályozása, Akkor alkalmazzák, ha a helyzet nem megváltoztatható.

Széneyi (2015) tanulmánya az elmúlt évtized szakirodalmának áttekintését alapul véve különös figyelmet fordít azokra a kutatásokra, amelyek új prevenciók eljárásokat mutatnak be és azok hatékonyságát elemzik (például az „e-mentális egészség” területén végzett vizsgálatok).

A hagyományos prevenciók módszerek (például relaxációs technikák, kognitív-viselkedésterápiás elemek) mellett egyre nagyobb hangsúlyt kapnak az újabb eljárások, mint a stresszmenedzsment programok és a mindfulness alapú módszerek. Az új információs technológiák térnyerésével egyre több prevenciók program használja ezeket az eszközöket. Az új prevenciók stratégiák között kiemelendő a prevenciók eszközök személyre szabott alkalmazása, valamint a szervezeti kultúra fejlesztését célzó programok, amelyek az egészségpolitikai intézkedések szükségességére is felhívják a figyelmet (Széneyi 2015).

III. KUTATÁS ISMERTETÉSE

Ebben a fejezetben kerül bemutatásra a kutatás fő része: A kutatás célja, hipotézise, helyszíne és módszere. Feldolgozásra és bemutatásra kerül a kérdőíves felmérés során benyújtott adatok, kiderül, beigazolódtak-e a hipotézisek, vagy éppen ellenkezőleg, sikerült megcáfolni azokat.

3.1 Kutatási célok, kutatási kérdések és hipotézisek

Kutatásom célja: szeretném feltárni, az utóbbi években milyen lelki megterhelések érik a pedagógusokat és milyen megküzdési stratégiákat alkalmaznak ezek enyhítésére. Továbbá célom, hogy felhívjam a pedagógusok figyelmét a lelki krízishelyzetek felismerésére, melyek segítségével elkerülhető, időben felismerhető a lelki problémák létrejötte.

Kutatásomat szülőföldemen Kárpátalján, Beregszászi járás pedagógusai, illetve Magyarországon, Szabolcs Szatmár Bereg Vármegye pedagógusai körében szeretném elvégezni.

Kutatásom során szerettem volna képet kapni, hogy túlterheltek, kimerültek érzik-e magukat a pedagógusok, illetve a nehézségek ellenére is elkötelezettek-e munkájukkal szemben úgy a Kárpátalján tevékenykedő pedagógusok, mint Magyarországon a magyarországi, illetve a Magyarországra áttelepült pedagógusok egyaránt.

A lelki megterhelések feldolgozásához vesznek-e igénybe külső segítséget, illetve eltudják-e választani a munkát a magánélettől, tehát haza viszik-e munkahelyi teendőiket, vagy sem. Hatott-e testi-lelki állapotukra a háborús helyzet, a krízis melyik fázisát tapasztalják, milyen gyakran a „Burnout” fázisait ismertette.

A Maslach Burnout Inventory (MBI) kérdéseit alapul véve a kiégés három dimenzióját szeretném szemléltetni, melyek alapján megállapítható a kiégés mely dimenzióját, érzéseket tapasztalták a pedagógusok, milyen gyakorisággal.

A Maslach Burnout Inventory (MBI) kérdései a következők:

- Érzelmi kimerülés (Emotional Exhaustion - EE): A fizikai és érzelmi túlterheltség érzése, a kimerültség, a fáradtság.
- Deperszonalizáció (Depersonalization - DP): A cinizmus, a közönyösség, az érzéketlenség, a távolságtartás a munkával és a munkatársakkal szemben.

- Személyes teljesítmény csökkenése (Personal Accomplishment - PA): A kompetencia és a hatékonyság érzésének csökkenése, az inkompetencia érzése. A kérdőív kérdései az egyes dimenziókra vonatkozó érzéseket és tapasztalatokat vizsgálják. A válaszadók egy skálán értékelték, hogy milyen gyakran tapasztalják az adott érzéseket. Továbbá azokra a kérdésekre kerestem a választ, hogy a pedagógusok milyen formáit választották a megküzdésnek, illetve igényt tartanának-e mentálhigiénés képzésre, ha lenne rá lehetőség.

Szerettem volna felhívni a figyelmet a lehetséges segítő tevékenységekre, melyek által a pedagógus kiutat tud találni a helyzethez való alkalmazkodáshoz, mely által segíteni tud közösségén és jobbra, szebbé tudja tenni az őt körülvevő világot.

A kutatás hipotézisei:

A szakirodalom áttekintését és feldolgozását követően a következő hipotéziseket fogalmaztam meg:

H1: Úgy vélem, hogy a pedagógusok többsége túlterheltnak érzi magát és gyakran tapasztal érzelmi kimerültséget, mely a kiégés egyik legelső jele.

H2: Feltételezem, hogy a pedagógusok elkötelezettek munkájukkal szemben és a nehézségek ellenére sem hagynák el a pedagógus szakmát.

H3: Véleményem szerint a válaszadók többsége nem vesz igénybe külső segítséget a lelki megterhelések feldolgozásához.

H4: Feltételezem, hogy azok a pedagógusok, akik rendszeresen hazaviszik a munkát, magasabb szintű kimerültségről számolnak be, mint azok, akiknek sikerül elválasztaniuk a munkát és a magánéletet.

3.2 A kutatás helyszíne

Kutatásomat két ország pedagógusai körében szeretném elvégezni: Kárpátalján, a Beregszászi járás pedagógusai körében, illetve Magyarországon, Szabolcs Szatmár Bereg Vármegye pedagógusai körében. A kutatásba az iskolák és óvodák pedagógusait is szeretném bevonni.

3.3 A kutatás módszere

A kutatást kvantitatív módszerrel szeretném elvégezni, internet segítségével kérdőíves felmérés (Google Űrlap) formában. A szakirodalomfeldolgozása során felmerült kérdéseket, illetve Maslach Burnout Inventory (MBI), a kiégés mérésére szolgáló legelterjedtebb kérdőívet alapul véve. Kitöltése 5-6 percet vesz igénybe.

Az első részben az adatközlő általános adataira kérdez (figyelembe véve az anonimitást) és a kutatás számára releváns információkat. A fő részben pedagógiai munkájukkal kapcsolatosak a kérdések, a harmadik részben érzelmi állapotukról szeretnék kérdezni a **Maslach Burnout Inventory** (MBI), a kiégés három dimenzióját mérő kérdéseket alapul véve, melyek az egyes dimenziókra vonatkozó érzéseket és tapasztalatokat vizsgálják.

A kutatás során kapott számadatok elemzésére a Microsoft Excel alkalmazást szeretném használni.

3.4 A kérdőívek elemzése, kiértékelése

Kutatásomat két ország (szülőföldem, Ukrajna, Kárpátalja pedagógusai, illetve Magyarországon, Szabolcs Szatmár Bereg Vármegyében dolgozó pedagógusok körében végeztem el.

1. Neme?

A kérdőívet összesen 102 pedagógus töltötte ki.

- 87 nő pedagógus

Kárpátalján– 45 nő pedagógus

Magyarországon – 42 nő pedagógus

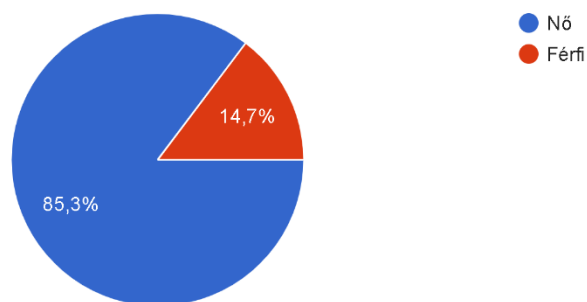
- 15 férfi pedagógus

Kárpátalján– 7 férfi pedagógus

Magyarországon – 8 férfi pedagógus (lásd 3.3. ábra)

1. Neme?

102 válasz



1.2. ábra. A kérdőívre válaszoló nő és férfi pedagógusok aránya

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

2. Jelenlegi munkahelye?

102 beérkező válasz érkezett, 51% Kárpátalján dolgozó pedagógus és 49% Magyarországon dolgozó pedagógus.

Ebből:

- 52 Kárpátalján dolgozó pedagógus
- 50 Magyarországon dolgozó pedagógus (lásd 3.4 ábra)



1.3. ábra A pedagógusok munkahely szerinti felosztása

Forrás: Saját szerkesztés

3. Születési helye?

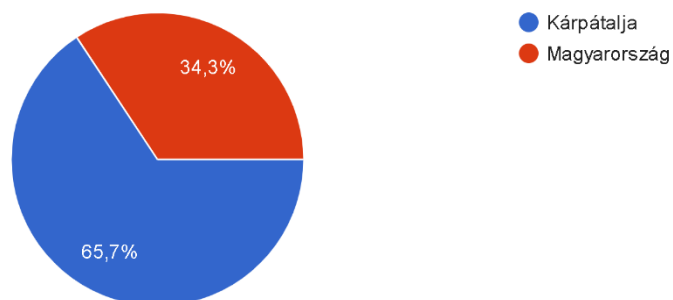
Az előző kérdésből megkaphattuk, hogy 52 pedagógus töltötte ki a kérdőívet a Kárpátaljáról és 50 pedagógus Magyarországról, de születési hely szerint a pedagógusok 67%-a Kárpátaljai származású és mindössze 34% Magyarországi származású.

Tehát, a 102 pedagógusból

- 67 – Kárpátaljai származású
- 35 – Magyarországi származású (lásd: 3.5. ábra).

3. Születési helye?

102 válasz



3.5. ábra A pedagógusok származásuk szerinti bemutatása

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

4. Jelenlegi lakhelye?

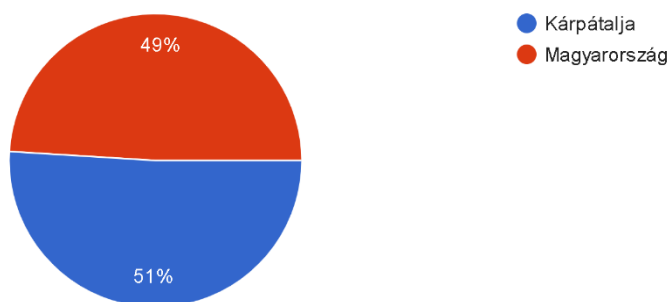
A kapott adatok alapján a lakhely teljes mértékben megegyezik a munkahely kapott adataival: 51% Kárpátalja a lakhelye, 49% Magyarország. Tehát azok a pedagógusok,

akik Kárpátaljáról jöttek Magyarországra dolgozni, át is települtek a munkahelyükhöz közelebbi lakóhelyre (lásd: 3.6. ábra).

A pedagógusok lakhely szerinti csoportosítása

4. Jelenlegi lakhelye?

102 válasz



3.6.ábra A pedagógusok jelenlegi lakhelyük szerinti csoportosítása

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

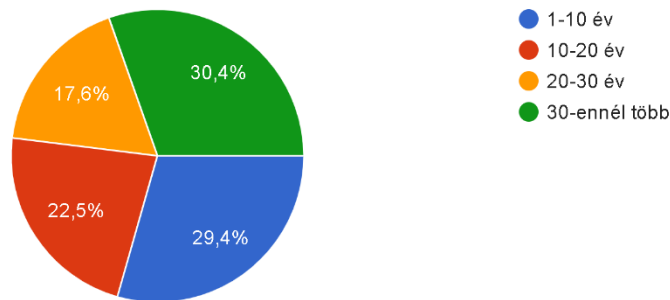
5. Hány éve dolgozik pedagógusként?

A kérdőívet kitöltő 102 pedagógus munkaviszonya a következő:

- 30,4 % - 30 éve vagy ennél több – 31 pedagógus
- 29,4 % - 1-10 év között – 30 pedagógus
- 22,5 % - 10-20 év között – 23 pedagógus
- 17,6 % - 20-30 év között – 18 pedagógus (lásd: 3.7 ábra)

6. Hány éve dolgozik pedagógusként?

102 válasz



3.7. ábra A pedagógusok munkaviszonyának ábrázolása

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

6. Milyen típusú intézményben dolgozik?

A kérdésre a legtöbben az általános iskolát jelölték, a pedagógusok 41,2 %-a. A második legnagyobb arány az óvoda 24,5 %, ezt követi az elemi iskola 18,6 %, a középiskola 12,7 %, és egy üres opció, amit a zene és gyógypedagógusok jelölhettek ez 3 % (lásd: 3.8 ábra).

7. Milyen típusú intézményben dolgozik?

102 válasz



3.8. ábra Munkahely típusának a bemutatása

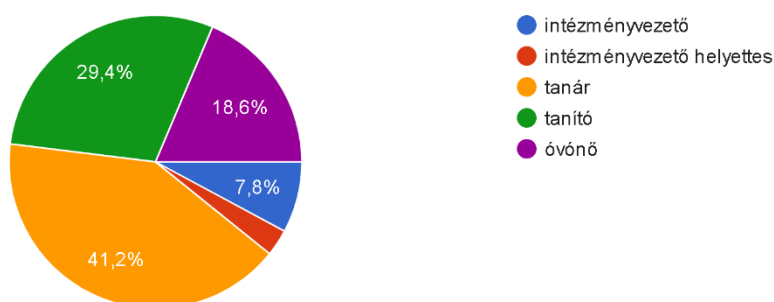
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

7. Milyen beosztásban tevékenykedik?

Erre a kérdésre, a 102 pedagógus közül a legtöbben a tanárt jelölték, összesen 41,2 %. Ezt követően a 29,4 % tanítóként tevékenykedik, 18,6 % óvónő, 7,8 % intézményvezető és 3 % intézményvezető (lásd: 3.9 ábra).

8. Milyen beosztásban tevékenykedik?

102 válasz



3.9. ábra A pedagógusok munkahelyi beosztásának bemutatása

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

8. Milyen teendőket végez még fő munkahelyén kívül?

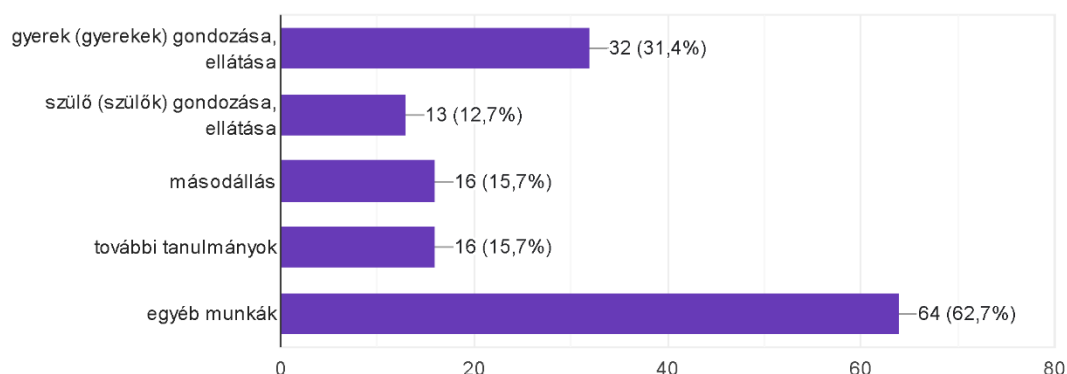
Erre a kérdésre a 102 beérkező válaszból a legtöbben az egyéb munkákat jelölték, összesen 64 pedagógus. A második legnagyobb arány a gyerekek gondozása, 32 pedagógus jelölte. A másodállást és a további tanulmányokat egyenlőképpen 16-16 pedagógus jelölte és végül 13 pedagógus jelölte a szülők gondozását (lásd: 3.10 ábra).

Érkeztek továbbá olyan válaszok:

- Ő „csak” dolgozik, mert munkahelyről és másodállásból hazamegy, és megy dolgozni éjszakára (kollégiumba).
- Munkahelyről siet a másodállásra, mert egy fizetésből nem lehet megélni. Az otthoni feladat meg marad éjszakára.
- Tanulok, ha az időm nehezen engedi is, hogy több lehetőség legyen a megélhetésre.

9. Milyen teendőket végez még fő munkahelyén kívül?

102 válasz



3.10. ábra A pedagógusok munkahelyén kívüli teendőinek ábrázolása

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

9. A munkaidő leteltével haza visz-e otthonába munkahelyi teendőit, illetve mennyi időt tölt otthonában munkahelyi teendőkkel?

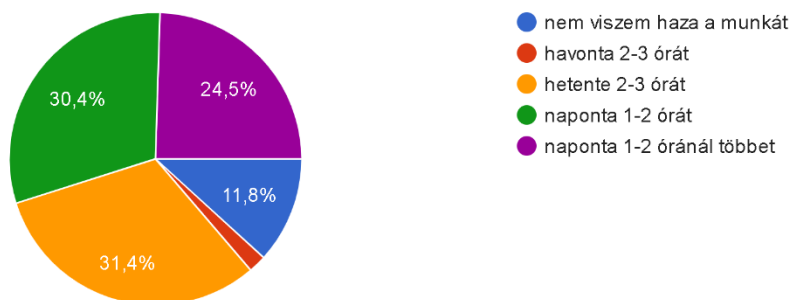
A 102 beérkező válasz közül a pedagógusok mindössze 11,8 % nem viszi haza otthonába munkahelyi teendőit, amiből már lehet következtetni a pedagógusok túlterheltségére, kimerültségére, és mindössze 2,9 százalékuk viszi haza havonta 2-3 órát. Tehát a pedagógusok 86, 3% százaléka hetente, naponta folytatja munkahelyi teendőit otthonában is.

- Nem viszem haza a munkát – 11,8 %
- Havonta 2-3 órát – 2,9 %
- hetente 2-3 órát – 31,4 %
- naponta 1-2 órát – 30,4 %
- naponta 1-2 óránál többet – 24,5 % (lásd: 3.11 ábra).

A pedagógusok munkahelyi teendőik otthonukban való elvégzésének az időtartama

10. A munkaidő leteltével haza viszi-e otthonába munkahelyi teendőit, illetve mennyi időt tölt otthonában munkahelyi teendőkkel?

102 válasz



3.11. ábra A pedagógusok munkahelyi teendők otthonukban való elvégzésének időtartama

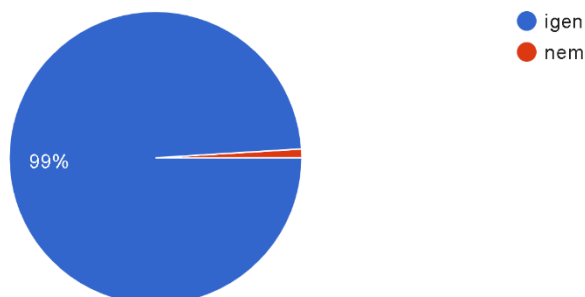
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

10. Ön szerint az utóbbi években megnövekedtek-e a pedagógusokkal szembeni elvárások?

Erre a kérdésre a 102 válaszadó pedagógus 99 %-a gondolta úgy, hogy megnövekedtek az utóbbi években a pedagógusokkal szembeni elvárások és a válaszadók 1 %, hogy nem növekedtek meg (lásd: 3.12 ábra).

11. Ön szerint az utóbbi években megnövekedtek-e a pedagógusokkal szembeni elvárások?

102 válasz



3.12.ábra A pedagógusokkal szembeni elvárások megnövekedésére beérkező vélemények

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

11. Ha igennel válaszolt, minek tulajdoníthatók a nagyobb elvárások?

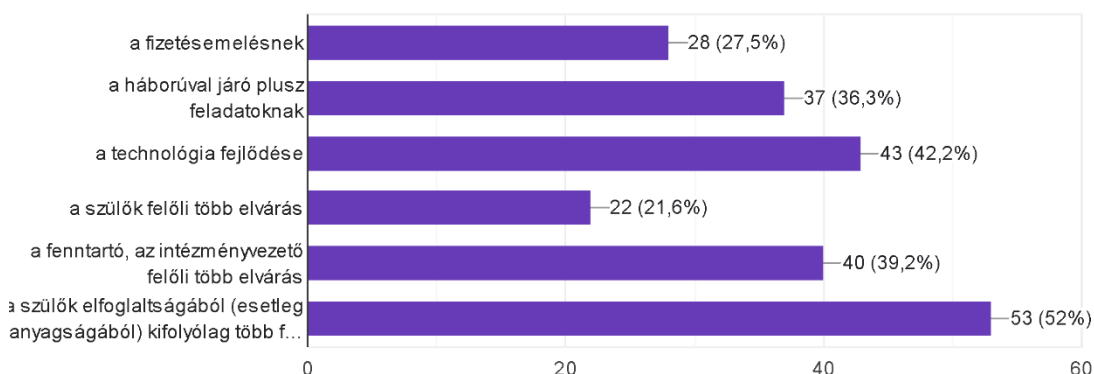
A legtöbb pedagógus, összesen 53-an jelölték a szülők elfoglaltságából (esetleg hanyagságából) kifolyólag több feladat hárul a pedagógusra választ.

Második legnagyobb arányban, összesen 43 pedagógus jelölte a technológia fejlődését, ezt követően 40 pedagógus jelölte a fenntartó, intézményvezető felőli több elvárást.

Ezt követi a háborúval járó több feladatok opció, összesen 37 pedagógus jelölte és 28 pedagógus gondolta úgy, hogy a fizetésemelésnek is köszönhető. Végül a legkevesebben, 22 pedagógus gondolta úgy, hogy a szülők felől is nagyobb lett a pedagógusokkal szembeni elvárás (lásd: 3.13 ábra).

12. Ha igennel válaszolt, Ön szerint minek tulajdoníthatók a nagyobb elvárások? (több válasz is megjelölhető)

102 válasz



3.13. ábra A pedagógusokkal szembeni nagyobb elvárások okainak bemutatása

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

12. Túlterheltnek érzi-e magát jelenlegi élethelyzetében?

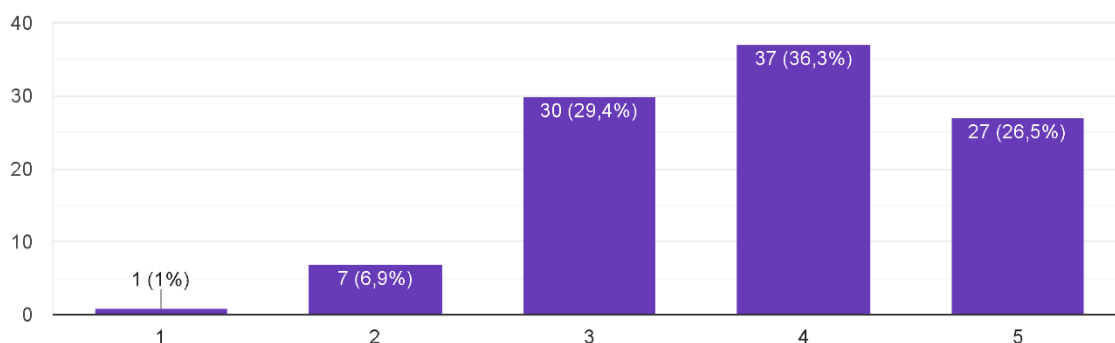
A kérdésre egy ötös skálán lehetett jelölni, mennyire érzik magukat túlterheltnek jelenlegi élethelyzetükben.

A 102 beérkező válaszból az 1.-est (egyáltalán nem érzi magát túlterheltnek 1 pedagógus jelölte, a 2.-est 7 pedagógus, a 3.-ast 30 pedagógus, a 4.-est a legtöbben 37 pedagógus, az 5.-öst 27 pedagógus jelölte (lásd: 3.14 ábra).

Túlterheltnek érzik-e magukat a pedagógusok jelenlegi élethelyzetükben c. kérdésre beérkező válaszok bemutatása

13. Túlterheltnek érzi-e magát jelenlegi élethelyzetében? (Kérem jelölje be az alábbi skálából, melyben az 1 jelentése: egyáltalán nem, a 5 jelentése: nagyon túlterheltnek érzi magát)

102 válasz



3.14. ábra Mennyire érzik magukat túlterheltnek a pedagógusok jelenlegi élethelyzetükben Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

13. Gondolkodott-e valaha pályaelhagyáson?

A beérkező 102 válaszból az alábbi táblázatban szeretném szemléltetni a Magyarországon tevékenykedő pedagógusok véleményét és a Kárpátalján tevékenykedő pedagógusokét külön-külön (lásd: 3.15 ábra).

	Kárpátaljai pedagógusok	Magyarországon dolgozó Pedagógusok	Összesen:
1. opció Igen, ha lenne egyéb lehetőségem elhagynám	6	2	8

a szakmát			
2. opció Igen, de a nehézségek ellenére folytatom a munkám	15	17	32
3. opció Nem a nehézségek ellenére is szeretem a munkám	31	31	62

3.15. ábra A pedagógusok véleményei a pályaelhagyással kapcsolatban

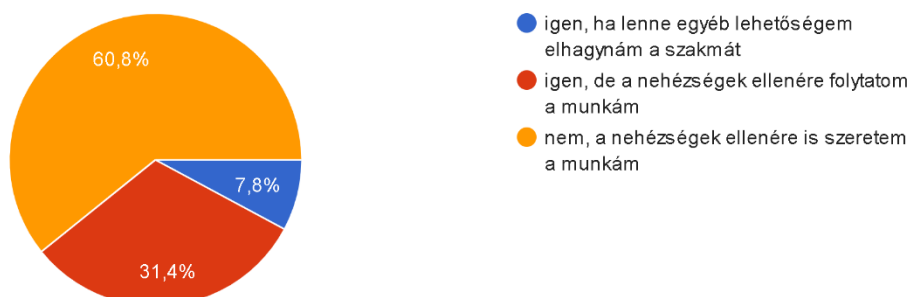
Forrás: Saját szerkesztés

Összességében is elmondhatjuk, hogy a pedagógusok 60,8 % elkötelezett munkájuk iránt és a nehézségek ellenére is szeretettel végzik pedagógiai tevékenységüket, míg 31,4 % gondolkodott pályaelhagyáson, de a nehézségek ellenére is szeretik munkájukat. A válaszadó pedagógusok 7,8 % gondolja úgy, hogy ha lenne egyéb lehetőségük elhagynák a pedagógiai szakmát (lásd: 3.16 ábra).

Pedagógusok véleményei a pályaelhagyással kapcsolatban

14. Gondolkodott-e valaha pályaelhagyáson?

102 válasz



3.16. ábra A pedagógusok véleményei a pályaelhagyással kapcsolatban

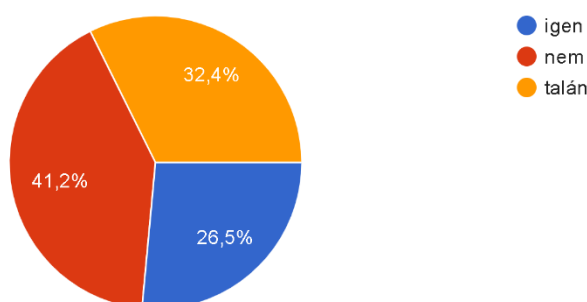
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

14. Kihatással volt-e a háború kitörése, illetve az ezzel járó veszélyhelyzet, nehézségek egészségi állapotára?

A 102 pedagógus válaszolt a kérdésre, melyből 41,2 % a nemet választotta, vagyis nem volt hatással egészségi állapotukra a háború kitörése és az ezzel járó veszélyhelyzet. 32,4 % gondolja úgy, hogy talán hatással volt és 26,5 % szerint igen, hatással volt egészségi állapotukra a háború kitörése (lásd: 3.17 ábra).

15. Kihatással volt-e a háború kitörése illetve az ezzel járó veszélyhelyzet, nehézségek egészségi állapotára?

102 válasz



3.17. ábra A háború kitörésének hatása a pedagógusok egészségére

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

Az alábbi táblázatban külön-külön szeretném szemléltetni a Magyarországon dolgozó pedagógusok véleményét és a Kárpátalján dolgozó pedagógusokét, kihatással volt-e a háború kitörése, illetve az ezzel járó veszélyhelyzet, nehézségek egészségi állapotukra (lásd: 3.18 ábra).

	Kárpátalján tevékenykedő pedagógusok	Magyarországon tevékenykedő pedagógusok	Összesen 102
--	--	---	--------------

Igen	21 pedagógus	6 pedagógus	27 pedagógus
Nem	42 pedagógus	30 pedagógus	42 pedagógus
Talán	33 pedagógus	13 pedagógus	33 pedagógus

3.18. ábra A háború kitörésének hatása a pedagógusok egészségére

Forrás: Saját szerkesztés

15. Milyen háború okozta nehézségekkel, esetleg veszteségekkel kellett megbirkóznia?

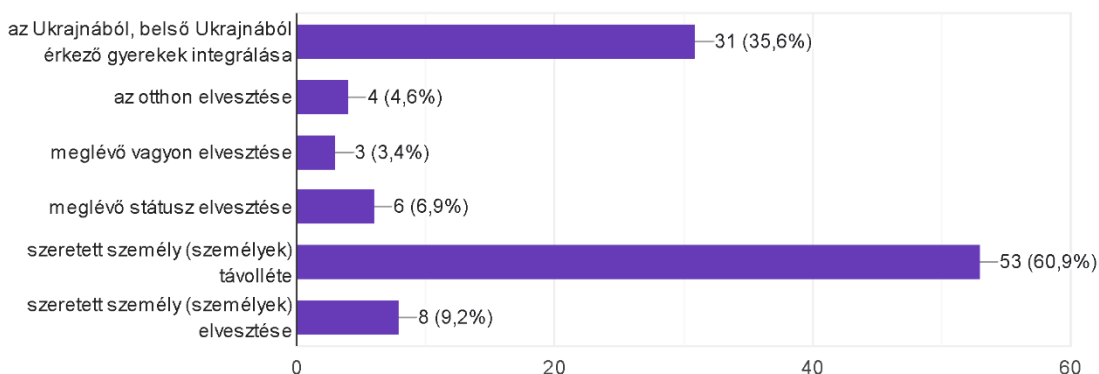
Erre a kérdésre a legtöbben a szeretett személy (személyek) távollétét jelölték. A 87 beérkező válasz közül 53 pedagógus, a válaszadók 60,9 %-a.

Második háború okozta nehézségnek az Ukrajnából, belső Ukrajnából érkező gyerekek integrálása pontot jelölték a legtöbben, összesen 31 pedagógus, a válaszadók 35,6 %-a.

Ezt követi a szeretett személy (személyek) elvesztése, melyet 8 pedagógus jelölt, ami a válaszadók 9,2 %-a. A meglévő státusz elvesztését 6 pedagógus jelölte, vagyis a válaszadók 6,9 %-a, az otthon elvesztését 4 pedagógus, a válaszadók 4,6 %-a és végül 3 pedagógus jelölte a meglévő vagyon elvesztését, a pedagógusok 3,4 %-a (lásd: 3.19. ábra).

16. Milyen háború okozta nehézséggel, esetleg veszteséggel kellett megbirkóznia?

87 válasz



3.19. ábra Háború okozta nehézségek, veszteségek, amelyek az utóbbi években
hárultak a pedagógusokra

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

16. Az alábbi kérdésekkel a Maslach Burnout Inventory (MBI) egy széles körben használt kérdőív három dimenzióját szeretném szemléltetni. Milyen gyakran tapasztalja (tapasztalta) saját magán az alábbi érzéseket?

A 102 válaszadó pedagógtól az alábbi válaszok érkeztek: (lásd: 3.20. ábra)

	nem fordul elő	néha előfordul	hetente előfordul	naponta előfordul
1. Érzelmi kimerültség: Úgy érzem, hogy érzelmileg kimerülök a tanításban	54 pedagógus	24 pedagógus	16 pedagógus	8 pedagógus
1. Érzelmi kimerültség: Úgy érzem, hogy a tanítás frusztrál.	62 pedagógus	36 pedagógus	2 pedagógus	2 pedagógus
2. Deperszonalizáció: Úgy érzem, hogy kevésbé törődöm a gyerekekkel, mint kellene.	67 pedagógus	28 pedagógus	7 pedagógus	-
2. Deperszonalizáció: Úgy érzem, kevésbé törődöm a munkámmal, mint kellene.	56 pedagógus	39 pedagógus	7 pedagógus	-

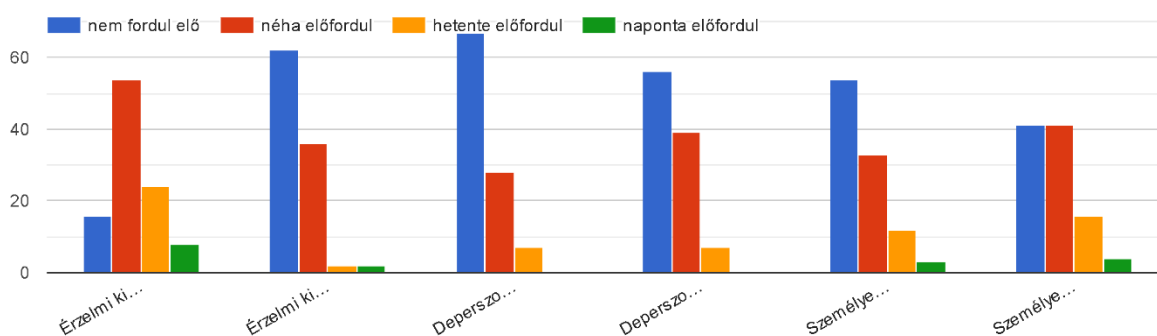
3. Személyes teljesítmény csökkenése: Úgy érzem, nem vagyok képes megfelelően elvégezni a munkámat.	54 pedagógus	33 pedagógus	12 pedagógus	3 pedagógus
3. Személyes teljesítmény csökkenése: Úgy érzem, a munkám nem hoz eredményeket.	41 pedagógus	41 pedagógus	16 pedagógus	4 pedagógus

3.20. ábra Maslach Burnout Inventory (MBI) dimenzióinak a gyakorisága a pedagógusok körében

Forrás: Saját szerkesztés

A Maslach Burnout Inventory (MBI) három dimenziói gyakoriságának ábrázolása diagramon (lásd: 3.21. ábra).

17. Az alábbi kérdésekkel a Maslach Burnout Inventory (MBI) egy széles körben használt kérdőív három dimenzióját szeretném szemléltetni. Milyen gyakran tapasztalja (tapasztalta) saját magán az alábbi érzéseket?



3.21. ábra Maslach Burnout Inventory (MBI) dimenzióinak a gyakorisága a pedagógusok körében

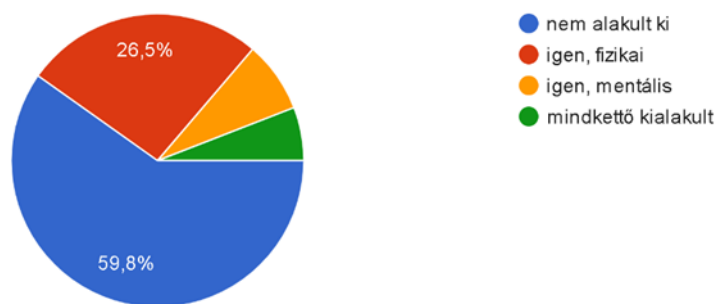
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

17. A stresszből, kiégésből kifolyólag alakult-e ki Önnél fizikai vagy mentális betegség (betegségek)?

A 102 beérkező válaszból a pedagógusok 59,8 % válaszolta, hogy nem alakult ki fizikai vagy mentális betegség, 26,5 % válaszolta, hogy kialakult fizikai, 8,4 % válaszolta, hogy igen mentális és 6,3 % válaszolta, hogy mindkettő kialakult (lásd: 3.22. ábra).

18. A stresszből, kiégésből kifolyólag alakult-e ki Önnél fizikai vagy mentális betegség (betegségek)?

102 válasz



3.22. ábra Betegségek kialakulása stresszből kifolyólag, a pedagógusok körében

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

Az alábbi ábrán a 18. kérdésre beérkező válaszokat szeretném szemléltetni külön Kárpátalján dolgozó és külön a Magyarországon dolgozó pedagógusok válaszait (lásd: 3.23 ábra).

	Összesen 102 válasz	Kárpátalján dolgozó pedagógusok	Magyarországon dolgozó pedagógusok
Nem alakult ki	61	32	29
Igen, kialakult fizikai	27	14	13

Igen, kialakult mentális	8	2	6
mindkettő kialakult	6	4	1

3.23. ábra Betegségek kialakulása stresszből kifolyólag, a pedagógusok körében

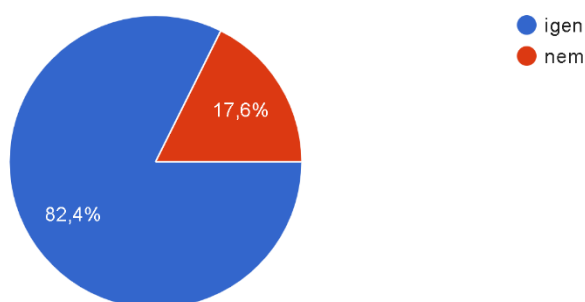
Forrás: Saját szerkesztés

18. Tisztában van-e a megküzdési stratégiák sokszínűségével?

A 102 beérkező válaszból a pedagógusok 82,4 % gondolja úgy, hogy tisztában van a megküzdési stratégiák sokszínűségével és 17,6 % gondolja úgy, hogy nem, nincs tisztában a stratégiákkal (lásd: 3.24 ábra).

19. Tisztában van-e a megküzdési stratégiák sokszínűségével?

102 válasz



3.24. ábra A megküzdési stratégiák sokszínűségének ismerete a pedagógusok részéről

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

19. Az alábbi megküzdési stratégiák közül melyeket alkalmazza és milyen gyakran?

A leggyakoribb megküzdési stratégiának az imádságot, a hit erősítését jelölték, összesen 77 pedagógus alkalmazza hetente, naponta. Második opciónak jelölték,

összesen 75 pedagógus, hogy próbálják derűsen felfogni a dolgokat, vagyis nem vesznek igénybe külső segítséget a lelki megterhelések feldolgozásához. Harmadik leggyakoribb válasznak már a problémák megbeszélését a kollégákkal jelölték, 62 pedagógus, és ezt követően 53 pedagógus jelölte az olvasást.

Tehát, a pedagógusok többsége, 95 pedagógus nem, vagy csak néha tart igényt csapatépítő kirándulásra, 92 pedagógus csapatépítő coachingra, és 78 pedagógus nem, vagy csak néha sportol. A munka és a szabadidő tudatos helyreállítását is a többség, vagyis 54 pedagógus soha, vagy csak néha alkalmazza (lásd: 3.25 ábra).

		Nem, soha	Néha	Hetente	Naponta	Összesen:
Elkerülés jelei	Pihenés	1	56	17	28	102 válasz
	Olvasás	9	40	26	27	102 válasz
Passzív válaszok	Próbálja derűsen felfogni a dolgokat	-	27	19	56	102 válasz
Aktív megküzdés	Tanulás	8	54	25	15	102 válasz
	Csapatépítő kirándulás	27	68	7	-	102 válasz
	Imádság, a hit erősítése	4	21	17	60	102 válasz
	Problémák megbeszélése a kollégákkal	3	37	27	35	102 válasz
	Csapatépítő coaching	49	43	9	1	102 válasz
	A munka és a szabadidő tudatos helyreállítása	6	48	25	23	102 válasz
	Sport	25	53	13	11	102

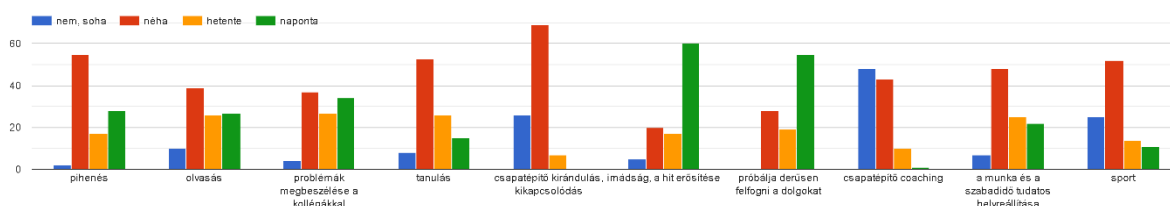
						válasz
--	--	--	--	--	--	---------------

3.25. ábra Megküzdési stratégiák alkalmazása és gyakorisága

Forrás: Saját szerkesztés

A pedagógusok által választott megküzdési stratégiák ábrázolása diagramon (lásd: 3.26 ábra).

20. Az alábbi megküzdési stratégiák közül melyeket alkalmazza és milyen gyakran?



3.26. ábra Megküzdési stratégiák alkalmazása és gyakorisága

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

20. Ön szerint mi lehet a legjobb módja a kiégés megelőzésének?

(az 1. válasz egyáltalán nem, az 5. a legjobb módja).

A kérdőívet kitöltött pedagógusok szerint a kiégés megelőzésének legjobb módja az egymás munkája iránti tisztelet, összesen 74 pedagógus jelölte ezt az opciót. Ezt követi az egymás iránti tisztelet 73 pedagógus szerint és a kiégés harmadik legjobb módjaként jelölték a problémák megbeszélését kollektíván belül. Negyediknek jelölték a csapatépítő kirándulást, összesen 31 pedagógus, ötödikként figyelemfelhívás az intézményen belüli mentálhigiéné fontosságára 25 pedagógus és legvégül 20 pedagógus jelölte a csapatépítő coachingot (lásd. 3.27 ábra).

	1 opció	2 opció	3 opció	4 opció	5 opció	Összesen:
Egymás iránti tisztelet	1	2	14	12	73	102 válasz
Egymás	1	-	14	13	74	102 válasz

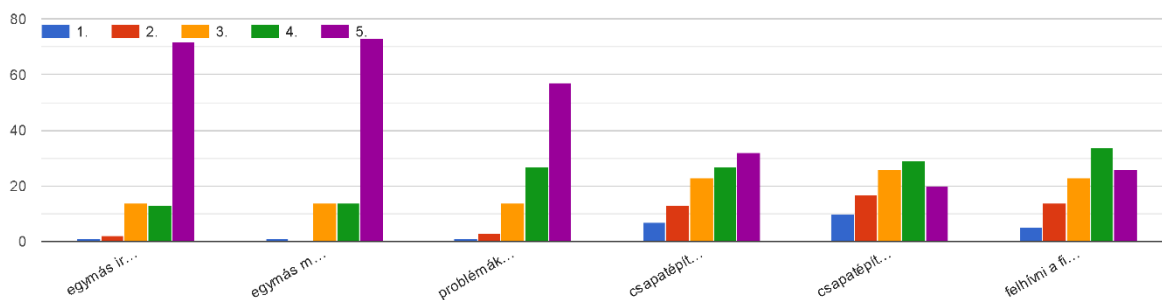
munkája iránti tisztelet						
Problémák megbeszélése kollektíván belül	1	3	14	26	58	102 válasz
csapatépítő kirándulás	7	14	23	27	31	102 válasz
csapatépítő coaching	10	7	25	29	20	102 összesen
felhívni a figyelmet az intézményen belüli mentálhigiéné fontosságára, stratégiáira	5	14	23	35	25	102 összesen

3.27. ábra A kiégés megelőzésének a legjobb módja a pedagógusok véleménye szerint

Forrás: Saját szerkesztés

A kiégés megelőzésére beérkező válaszok szemléltetése diagramon (lásd: 3.28 ábra).

21. Ön szerint mi lehet a legjobb módja a kiégés megelőzésének? (az 1. válasz egyáltalán nem, az 5. a legjobb módja).



3.28. ábra A kiégés megelőzésének a legjobb módja a pedagógusok véleménye szerint

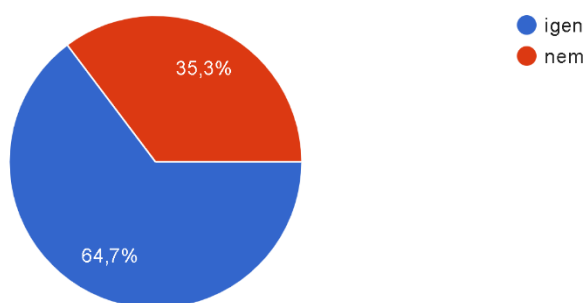
Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

21. Igényt tartana-e rendszeres intézményen belüli mentálhigiénés programokra?

A kérdezett pedagógusok 64,7 % tartana igényt rendszeres intézményen belüli mentálhigiénés programokra, ha lenne rá lehetőség és 35,3 % gondolja úgy, hogy nem tartana igényt a képzésre (lásd: 3.29 ábra).

22. Igényt tartana-e rendszeres intézményen belüli mentálhigiénés programokra?

102 válasz



3.29. ábra Igény mentálhigiénés programokra a pedagógusok részéről

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

22. Egy tízes skálán hány pontra értékeli jelenlegi felvilágosultságát a mentálhigiéné fogalom ismeretével, stratégiáival?

A kapott eredmények alapján a 8-as opciót jelölték legtöbbször 19 pedagógus, ezt követi a 7-es opció, melyet 15 pedagógus jelölt, a 10-es opció, melyet 14 pedagógus jelölt és az 5 opció, melyet 13 pedagógus jelölt. 12 pedagógus jelölte a 9 opciót, míg 9-9

pedagógus jelölte a 3 és 6 opciót. A 4 opciót 8 pedagógus, 2 opciót 2 pedagógus és az 1 opciót 1 pedagógus (lásd: 3.30 ábra).

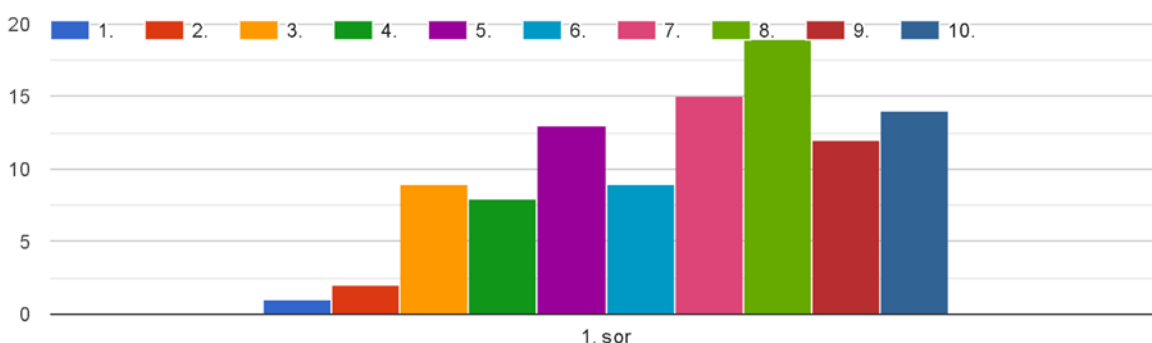
1	2	9	8	13	9	15	19	12	14
peda	peda	peda	peda	peda	peda	peda	peda	ped	peda
gógu	gógu	gógu	gógu	gógu	gógu	gógu	gógu	agóg	gógu
s	s	s	s	s	s	s	s	us	s
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
opci	opci	opci	opci	opci	opci	opci	opci	opci	opci
ó	ó	ó	ó	ó	ó	ó	ó	ó	ó

3.30. ábra A pedagógusok felvilágosultsága a mentálhigiénéről, annak stratégiáiról

Forrás: Saját szerkesztés

Egy tízes skálán hány pontra értékeli jelenlegi felvilágosultságát a mentálhigiéné fogalom ismeretével, stratégiáival kérdésre kapott válaszok ábrázolása diagramon (lásd: 3.31 ábra).

23. Egy tízes skálán hány pontra értékeli jelenlegi felvilágosultságát a mentálhigiéné fogalom ismeretével, stratégiáival? (Kérem jelölje be az alá... nem, a 10 jelentése: teljes mértékben felvilágosult)



3.31. ábra A pedagógusok felvilágosultsága a mentálhigiénéről, annak stratégiáiról

Forrás: Saját szerkesztés, google űrlap alapján

3.5 Következtetés

Kutatásomat Magyarországon, Szabolcs Szatmár Bereg Vármegyében, illetve Kárpátalján, Beregszászi járás pedagógusai körében végeztem. Az online kérdőívekre 102 pedagógustól érkezett válasz. Kutatásom eredményeit a hipotéziseim igazolásának jegyében szeretném megvizsgálni.

Hipotéziseim a következők voltak:

H1: Úgy vélem, hogy a pedagógusok többsége túlterheltnek érzi magát és gyakran tapasztal érzelmi kimerültséget, mely a kiégés egyik legelső jele.

H2: Feltételezem, hogy a pedagógusok elkötelezettek munkájukkal szemben és a nehézségek ellenére sem hagynák el a pedagógus szakmát.

H3: Véleményem szerint a válaszadók többsége nem vesz igénybe külső segítséget a lelki megterhelések feldolgozásához.

H4: Feltételezem, hogy azok a pedagógusok, akik rendszeresen hazaviszik a munkát, magasabb szintű kimerültségről számolnak be, mint azok, akiknek sikerül elválasztaniuk a munkát és a magánéletet.

A válaszok alapján az első hipotézis, miszerint úgy vélem, hogy a pedagógusok többsége túlterheltnek érzi magát és gyakran tapasztal érzelmi kimerültséget, beigazolódott. Ugyanis a válaszadók 62,8 %-a gyakori vagy nagyon gyakori fáradtságról, túlterheltségről számolt be, míg 29,4 %-a érzi magát túlterheltnek, kimerültnek.

A második hipotézis, miszerint feltételezem, hogy a pedagógusok elkötelezettek munkájukkal szemben és a nehézségek ellenére sem hagynák el a pedagógus szakmát beigazolódott, ugyanis a válaszadó 102 pedagógusból 62 pedagógus gondolja úgy, hogy nem gondolkodott pályaelhagyáson és a nehézségek ellenére is szereti a munkáját, míg 32 pedagógus úgy nyilatkozott, hogy igen, gondolkodott pályaelhagyáson, de a nehézségek ellenére folytatja a munkáját. És összesen 8 pedagógus vélekedett úgy, hogy ha lehetősége engedné elhagyná a pedagógus szakmát.

Tehát elmondhatjuk, hogy összességében a 102 válaszadó pedagógusból 94 pedagógus a nehézségek ellenére is szereti a pedagógus szakmát és a nehézségek ellenére is folytatja tevékenységét.

A válaszok alapján a harmadik hipotézis, miszerint a válaszadók többsége nem vesz igénybe külső segítséget a lelki megterhelések feldolgozásához, részben támasztják

alá, ugyanis a leggyakoribb megküzdési stratégiának az imádságot, a hit erősítését jelölték, összesen 77 pedagógus alkalmazza hetente, naponta. Második opciónak jelölték, összesen 75 pedagógus, hogy próbálják derűsen felfogni a dolgokat, vagyis nem vesznek igénybe külső segítséget a lelki megterhelések feldolgozásához. Harmadik leggyakoribb válasznak már a problémák megbeszélését a kollégákkal jelölték, 62 pedagógus, és ezt követően 53 pedagógus jelölte az olvasást, vagyis megint csak nem vesznek igénybe külső segítséget.

Tehát, a pedagógusok többsége, 95 pedagógus nem, vagy csak néha tart igényt csapatépítő kirándulásra, 92 pedagógus csapatépítő coachingra, és 78 pedagógus nem, vagy csak néha sportol. A munka és a szabadidő tudatos helyreállítását is a többség, vagyis 54 pedagógus soha, vagy csak néha alkalmazza.

A negyedik hipotézisem, miszerint feltételeztem, hogy azok a pedagógusok, akik rendszeresen hazaviszik a munkát, magasabb szintű kimerültségről számolnak be, mint azok, akiknek sikerül elválasztaniuk a munkát és a magánéletet, beigazolódott. A beérkező adatok alátámasztják a feltételezést, ugyanis a pedagógusok 86, 3% százaléka hetente, naponta folytatja munkahelyi teendőit otthonában is, amiből már lehet következtetni a pedagógusok túlterheltségére, kimerültségére.

Továbbá több kérdés adatai is alátámasztják a feltételezést, például a pedagógusok 99% -a gondolja úgy, hogy megnövekedtek a pedagógusokkal szembeni elvárások, illetve a további teendők végzése munkahelyén kívül kérdésre beérkező adatok is alátámasztják a feltételezést. Ugyanis a pedagógusok 63 % jelölte az egyéb munkákat, amibe beletartozik másodálláson kívüli plusz munkák vállalása, háztartás körüli feladatok, továbbá a pedagógusok 32 % gyerekek ellátását, gondozását jelölte, 16-16 % másodállásban dolgozik és tanul, míg 13 % szülőket is gondoz.

A mindennapokban mindezek elvégzése mellett a pedagógusok 86 % még munkahelyi teendőit is haza viszi és nem marad ideje, energiája a feltöltődésre, ami magasabb szintű kimerültséghez vezet.

ÖSZEFOGLALÁS

Összeségében elmondhatjuk, hogy a kapott adatok alátámasztották a feltételezéseket, miszerint a pedagógusok túlterheltek és gyakran tapasztalnak érzelmi, fizikai kimerültséget, de mindezek ellenére kitartanak szakmájuk mellett és a nehézségek ellenére is folytatják pedagógiai tevékenységüket. Elmondhatjuk továbbá, hogy a pedagógusok többsége nem vesz igénybe külső segítséget a lelki megterhelések feldolgozásához, de a kapott adatok alapján a pedagógusok többsége igényt tartana lelki feltöltődésre közérzetük javítása érdekében. Ugyanis a leggyakoribb megküzdési stratégiának az imádságot, a hit erősítését tartják, illetve próbálják derűsen felfogni a dolgokat. A beérkező adatok alapján szeretném kiemelni, hogy a pedagógusok a kiégés megelőzésének szempontjából az egymás iránti- és egymás munkája iránti tiszteletet tartják a legfontosabbnak.

Igyekezzünk hát nem csak a pedagógusok iránt, hanem minden embertársunkkal szemben, úgy szülőkkel, mint a gyerekekkel empátikusabbak, alázatosabbak lenni, mert az együttműködés elengedhetetlen a hatékony pedagógiai munka, a diákok sikere és a pozitív iskolai légkör megteremtéséhez. Hiszen a pedagógiai tevékenység kiemelkedően fontos a társadalomban, ugyanis a jövő generációjának nevelése és oktatása a feladatuk. Ez a felelősségteljes munka azonban csak egy mentálisan egészséges pedagógustól várható el, aki empátikusabb, türelmesebb, kreatívabb és jobban képes kezelni a konfliktusokat. Ugyanis lelki egészségük védelme nem egyéni felelősség, hanem a munkáltatók és a társadalom közös érdeke is, melyhez szükségük van támogató munkakörnyezetre, illetve munkájuk fontosságának elismerésére.

Mindezeket összefoglalva kijelenthetjük, hogy a pedagógusok lelki egészsége kulcsfontosságú nem csak saját testi-lelki épségük érdekében, hanem a hatékony oktatás és a jól működő iskolai közösségek szempontjából is. A tudatos megküzdési stratégiák alkalmazása, a támogató környezet és a társadalmi elismerés mind hozzájárulhatnak ahhoz, hogy a pedagógusok hosszú távon is képesek legyenek magas színvonalon ellátni felelősségteljes munkájukat.

РЕЗЮМЕ

Загалом можна сказати, що отримані дані підтверджують припущення про те, що вчителі перевтомлені часто відчують емоційне та фізичне виснаження, але, не зважаючи на все це, вони тримаються своєї професії та продовжують свою педагогічну діяльність незважаючи на труднощі. Можна також сказати, що більшість вчителів не користуються сторонньою допомогою для боротьби з психічними стресом, але виходячи з отриманих даних, більшість вчителів потребували б духовного поповнення, щоб покращити своє самопочуття. Тому що вони вважають молитву і зміцнення віри найпоширенішою стратегією подолання, і намагаються сприймати все спокійною. Виходячи з отриманих даних, хотілося б підкреслити, що вчителі вважають повагу один до одного найважливішим з точки зору профілактики професійного вигорання.

Тож намагаймося бути чуйнішими та скромнішими не лише до вчителів, а й до всіх наших співвітчизників, батьків і дітей, адже співпраця є важливою для ефективної педагогічної роботи, успіху учнів та створення позитивної шкільної атмосфери. Адже педагогічна діяльність є надзвичайно важливою у суспільстві, оскільки їхнє завдання – виховати та навчати майбутнє покоління. Однак такої відповідальної роботи можна очікувати лише від психічно здорового вчителя, який є більш чуйним, терплячим, творчим і здатним краще вирішувати конфлікти. Тому що захист їх психічного здоров'я – це не особиста відповідальність а спільна відповідальність, роботодавців і суспільства, для чого вони потребують сприятливого робочого середовища та визнання важливості їхньої роботи.

Підсумовуючи все це, можна сказати, що психічне здоров'я вчителів має вирішальне значення не лише для їхнього власного фізичного та психічного здоров'я, але й для ефективної освіти та добре функціонуючої шкільної спільноти. Використання свідомих стратегій подолання, сприятливе середовище та соціальне визнання можуть сприяти тому, щоб вчителі могли виконувати свою відповідальну роботу на високому рівні в довгостроковій перспективі.

Felhasznált szakirodalom:

- Andrea, R. R. (2021). *A mentálhigiénés szemléletmód alkalmazása a szociálpedagógiai tevékenységben, avagy lélekgondozás szociálpedagógusként.*
- Antal Judit (1999): *Iskola és Társadalom* (Szöveggyűjtemény) JPTE Tanárképző Intézet pedagógia Tanszéke, Pécs.
- Bagdy Emőke (szerk.) (1999): *Mentálhigiéné, elmélet, gyakorlat, képzés, kutatás.* Gondolat, Bp.
- Bagdy Emőke (1996a). *A pedagógusok mentálhigiénés problémái és a megoldás lehetőségei.* In: Kiss, A. (szerk.), *Mentálhigiéné a pedagógiában.* Budapest: Tankönyvkiadó.
- Bagdy Emőke (1996a). *A stresszkezelés lehetőségei a tanári pályán.* *Iskolakultúra*, 6(3), 12-18.
- Barabás K. (2005): *Egészségfejlesztés. Alapismeretek pedagógusok számára.* Készült az Egészségügyi Minisztérium támogatásával, a Nemzeti Népegészségügyi Program részeként, Szeged
- Barcsi Tamás – Juhász Éva – Karamánné Pakai Annamária – Szabó József: *Munkahelyi lelki egészségvédelem.* Képzési és tanácsadási kézikönyv. Pécsi Tudományegyetem.
- Barcsi Tamás – Juhász Éva – Karamánné Pakai Annamária – Szabó József (2014), Pécsi Tudományegyetem, Pécs.: *Munkahelyi lelki egészségvédelem – mentális egészség, stresszkezelés, változások elfogadásának segítése.*
- Béla, B. (2002). *A mentálhigiéné szemléleti és gyakorlati kérdései. Újabb tanulmányok.* Budapest: Animula.
- Buda Béla: *Mentálhigiéné. A lelki egészség társadalmi, munkaszervezeti, pszichokulturális és gyakorlati vetületei.* Tanulmánygyűjtemény, Animula kiadó.
- Csaba, K. (2014). *A munkahelyi kiégés (burnout szindróma) elméleti megközelítése, kutatási irányai és közgazdaságtudományi aspektusa.* *Fluentum*, 1(3), 1-19.

Fekete György – Varga Domokos (1999): *Bevezetés a mentálpedagógiába*. Gyakorlati útmutató pedagógusoknak. Animula, Budapest.

Felvinczi, K. (1998). A mentálhigiéné és az egészségmegőrzés lehetőségei a közoktatásban. *Iskolakultúra*, 8(5), 17-30.

Galicza, J., & Schödl, L. (1994). Pedagógusok gubancai: a lelki egészség megőrzésének lehetőségei a pedagóguspályán. Veszprém Megyei Pedagógiai Intézet.

Gabriella, S. (2021). A MENTÁLHIGIÉNÉ, MENTÁLHIGIÉNÉS SZEMLÉLETMÓD, A MENTÁLHIGIÉNÉS SEGÍTŐ. *TARTALOM*, 52.

Gárdos, J. (2020). *Előítélet-kutatások*.

Gerevich, J. (szerk.) (1989): *Közösségi mentálhigiéné*. Gondolat, Bp.

Greza Ferenc (1998): *Bevezetés a mentálhigiénébe*. Magyar Testnevelési Egyetem, Mentálhigiénés Osztály

GYÖRGY, H. O. B. A stressz megjelenési formái állásinterjún és a munkahelyen. *A Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Humán Fejlesztési és Művelődéstudományi Intézet periodikája XX. évfolyam 1. szám 2019. április*, 42.

Hárdi György (1997). Az egészség és a jó közérzet szerepe a konduktív nevelésben. *Konduktív Pedagógiai Füzetek*, 5(2), 15-28.

Ildikó, K. P. A. M. A fejlődés egészsége–az egészség fejlődése Család–egyen–iskola.

Katalin, P. (2023). Az önkéntesség fejlődése Ukrajnában és Kárpátalján két esettanulmány alapján.

Kincses Gy. (2010): *Egészségpolitikai ábragyűjtemény* (1 kötet). Praxis Server Egészségügyi Tanácsadó Kft, Budapest

Kiss E., Sz. – Makó H. (szerk.) (2012): *Mentálhigiéné és segítő hivatás*. Pro pannonia kiadói alapítvány, Pécs

Kissné Zsámboki, R., & Farnady-Landerl, V. (2018). Neuropedagógiai innovációs lehetőségek a neveléstudományi kutatások-ban az EMOTIV EPOC+ mobil EEG készülék alkalmazásával. *KÉPZÉS ÉS GYAKORLAT: TRAINING AND PRACTICE*, 16(3), 21-36.

Kopp M. (1994): *Orvosi pszichológia*. SOTE Magatartástudományi Intézet, Budapest.

Kopp M., Skrabski Á. (1995): *Alkalmazott magatartástudomány. A megbirkózás egyéni és társadalmi stratégiái*. Corvinus Kiadó, Budapest.

Kovács-Bogya, T. (2024). Az iskolai szorongás. *Paideia-Neveléstudományi Tudományos Folyóirat*, 14(1), 45-56.

Kovács Tamás A. (2007): A rekreáció kultúrája. In: Mónus (szerk.): magyar Sporttudományos szemle (8. évfolyam 30. szám - 2007/2): *Egészség, Rekreáció. Turizmus*. Magyar Sporttudományi Társaság, Budapest, 13-24 pp.

Krisztina, V. (2020). Mentálhigiéné és kiégés a konduktorok körében 1 95. *Tudomány és Hivatás*, 112.

Marta, B. E. (2018). "... I FEEL AS IF I FELL OUT OF THIS WORLD." NARRATIVE CHARACTERISTICS OF THE TRANSITIONAL EXPERIENCES OF PSYCHOLOGICAL CRISIS/"... UGY ERZEM, MINTHA KIESNEK EBBOL A VILAGBOL." A LELEKTANI KRIZIS ATMENETI TAPASZTALATANAK NARR

Nagy-Kolozsvári, E. (2015). Van-e jövője a tanári pályának? *Educatio*, 24(1), 159-161.ATIV SAJATOSSAGAI. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 73(1), 59-82.

Pléh, C. (2024). Pavlov kettős szerepe a magyar pszichológia sorsában az 1950–60-as években. *Iskolakultúra*, 34(10), 67-103.

Rostáné Riez, A. (2021). *A mentálhigiénés szemléletmód alkalmazása a szociálpedagógiai tevékenységben, avagy lélekgondozás szociálpedagógusként*.

Selye J. (1976a). *Életünk a stressz*. medicina Kiadó, Budapest;

Staunder A.: *Stressz és stresszkezelés szerepe az esélyerősítésben*. In:Kopp M. (szerk.)(2008) Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Semmelweis Kiadó, Budapest. pp.10-19.

Szabó A. – Takács T. (2014): *Tégy az egészségedért! Lelki egészség*. Egészségügyi Alapellátási Intézmény Egészségfejlesztési Iroda, Gyula.

Szalay G. (2015): *Rekreációs edzéstan*. EKF Líceum Kiadó. Eszterházy Károly Főiskola.

Szényei, G. A., Ádám, S., Györffy, Z., & Túry, F. (2015). A kiegészi szindróma megelőzése—A hagyományoktól a modern információs technológiákig. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 70(4), 847-862.

Tamás, B., Éva, J., Annamária, K. P., & József, S. *MUNKAHELYI LELKI EGÉSZSÉGVÉDELME*.

Tomcsányi, T. (2002): *Mentálhigiénés képzés a Semmelweis Egyetemen*. Animula, Bp Szabó A. – Takács T. (2014): *Tégy az egészségedért! Lelki egészség*. Egészségügyi Alapellátási Intézmény Egészségfejlesztési Iroda, Gyula

Tomcsányi, T. – Grezsa, F. – Jelentis, I. (2003): *Tanakodó*. A mentálhigiéné elmélete, a mentálhigiénés képzés, mentálhigiéné az emberek szolgálatában. Interdiszciplináris szakkönyvtár 2. Párbeszéd (Dialógus) Alapítvány – Híd alapítvány, Bp.

Tomcsányi, T., Csáky-Pallavicini, R., Ittész, G., Semsey, G., & Török, P. (2006). Health promotion strategy and primary prevention program at Semmelweis University. *European journal of mental health*, 1(1-2), 25-44.

Yerkes, R. M., Dodson, J.D. (1908): The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology* 18, pp. 459–462.

Zsófia, C., & Chovriy, S. (2019). A pedagógusképzés fejlődésének sajátosságai Kárpátalján a XVIII. század vége és a XX. század első fele között a levéltári források alapján.

Zsákai, R. (2021). A lelki segítségnyújtás aspektusai, különös tekintettel a katasztrófavédelmi és honvédségi feladatokra.ei. *Támasz Alapítvány, Budapest*.

MELLÉKLET 1.

Online kérdőív a pedagógusok felé

A pedagógus lelki egészsége, megküzdési stratégiái

Kedves Pedagógus!

Kornicki Mária vagyok, a II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola, MA Tanító szakos végzős hallgatója. A kérdőív kitöltésével Ön hozzájárul kutatásom megvalósításához, mely a pedagógusok lelki egészségét, megküzdési stratégiáit hivatott vizsgálni Kárpátalján, illetve Magyarországon, Szabolcs Szatmár Bereg Vármegyében.

A kérdőív anonim, az itt megosztott információk sehol sem kerülnek közzétételre, kizárólag statisztikai elemzés céljából kerülnek felhasználásra. Kitöltése mindössze tíz percet vesz igénybe.

Előre is köszönöm a kitöltést és a hozzájárulást kutatásom megvalósításához!

Kutatási kérdések

1. Neme:

- nő
- férfi

2. Jelenlegi munkahelye:

- Kárpátalja,
- Magyarország

3. Születési helye:

- Kárpátalja
- Magyarország

4. Jelenlegi lakhelye?

- Kárpátalja

- Magyarország
5. Település vagy város megnevezése:
- saját válasz
6. Hány éve dolgozik pedagógusként?
- 1-10 éve
 - 10-20 éve
 - 20-30 éve
 - 30- ennél több
7. Milyen típusú intézményben dolgozik jelenleg?
- óvoda
 - elemi iskola (
 - általános iskola (Ukrajnában gimnázium)
 - középiskola (Ukrajnában líceum)
8. Milyen beosztásban tevékenykedik jelenleg az oktatásban?
- intézményvezető
 - intézményvezető helyettes
 - tanár
 - tanító
 - óvónő
9. Milyen teendőket végez még fő munkahelyén kívül? (több válasz is adható)
- gyerek (gyerekek) gondozása
 - szülő (szülők) gondozása

- másodállás
- további tanulmányok
- egyéb munkák

10. A munkaidő leteltével haza viszi-e otthonába munkahelyi teendőit, illetve mennyi időt tölt otthonában munkahelyi teendőkkel?

- nem viszem haza a munkát
- havonta két-három órát
- hetente két-három órát
- naponta 1-két órát
- naponta 1-2 óránál többet

11. Ön szerint az utóbbi években megnövekedtek-e a pedagógusokkal szembeni elvárások?

- igen
- nem

12. Ha igennel válaszolt, Ön szerint minek tulajdoníthatók a nagyobb elvárások? (több válasz is megjelölhető)

- a fizetésemelésnek
- a háború kitörésével járó plusz feladatoknak
- a technológia fejlődése
- a szülők felőli több elvárás
- a fenntartó, intézményvezető felőli több elvárás
- a szülők elfoglaltságából (esetleg hanyagságából) kifolyólag több feladat hárul a pedagógusokra

13. Túlerheltnek érzi-e magát jelenlegi élethelyzetében?

(Kérem jelölje be az alábbi skálából, melyben az 1 jelentése: egyáltalán nem, a 5 jelentése: nagyon túlterheltnak érzi magát)

1 2 3 4 5

14. Gondolkodott-e valaha pályaelhagyáson?

- igen, ha lenne egyéb lehetőségem elhagynám a szakmát
- igen, de a nehézségek ellenére folytatom a munkám
- nem, a nehézségek ellenére is szeretem a munkám

15. Kihatással volt-e a háború kitörése, illetve az ezzel járó veszélyhelyzet, nehézségek egészségi állapotára?

- igen
- nem
- talán

16. Milyen háború okozta nehézséggel, esetleg veszteséggel kellett megbirkóznia?

- az Ukrajnából vagy belső Ukrajnából érkező gyerekek integrálása
- az otthon elvesztése
- meglévő vagyon elvesztése
- meglévő státusz elvesztése
- szeretett személy (személyek) távolléte
- szeretett személy (személyek) elvesztése

17. Az alábbi kérdésekkel a **Maslach Burnout Inventory (MBI)** egy széles körben használt kérdőív három dimenzióját szeretném szemléltetni. Milyen gyakran tapasztalja (tapasztalta) saját magán az adott érzéseket?

	nem fordult elő	néha előfordul	hetente előfordul	minden nap előfordul
1.Érzelmi kimerültség: Úgy érezem, hogy érzelmileg kimerülök a tanításban				
Érzelmi kimerültség: Úgy érzem, hogy a tanítás frusztrál.				
2.Deperszonalizáció: Úgy érzem, hogy kevésbé törődöm a gyerekekkel, mint kellene.				
Deperszonalizáció: Úgy érzem, kevésbé törődöm a munkámmal, mint kellene.				
3.Személyes teljesítmény csökkenése: Úgy érezem, nem vagyok képes megfelelően elvégezni a munkámat.				
Személyes teljesítmény csökkenése: Úgy érezem, a munkám				

nem eredményeket.	hoz				
----------------------	-----	--	--	--	--

18. A stresszből, kiégésből kifolyólag alakult-e ki Önnél fizikai vagy mentális betegség (betegségek)?

- nem alakult ki
- igen, fizikai
- igen, mentális
- mindkettő

19. Tisztában van-e a megküzdési stratégiák sokszínűségével?

- igen
- nem

20. Az alábbi megküzdési stratégiák közül melyiket alkalmazta (alkalmazza) és milyen gyakran?

	Ne m, soh a	Né ha	Hete nte	Napo nta	Mind ig, amik or időm enged te
Pihenés					

Olvasás					
Problémák megbeszél ése a kollégákk al					
Tanulás					
Csapatépít ő kirándulás					
Imádság, a hit erősítése					
Próbálja derűsen felfogni a dolgokat					
Csapatépít ő coaching					
A munka és a szabadidő tudatos helyreállít ása					
Sport					

21. Ön szerint mi lehet a legjobb módja a kiégés megelőzésének? (több válasz is megjelölhető)

- egymás iránti tisztelet
- egymás munkája iránti tisztelet
- problémák megbeszélése a kollégákkal
- csapatépítő kirándulás
- csapatépítő coaching
- felhívni a figyelmet az intézményen belüli mentálhigiéné fontosságára, illetve stratégiára

22. Igényt tartana-e rendszeres intézményen belüli mentálhigiénés programokra?

- igen
- nem

23. Egy tízes skálán hány pontra értékeli jelenlegi felvilágosultságát a mentálhigiéné fogalom ismeretével, stratégiáival?

(Kérem jelölje be az alábbi skálából, melyben az 1 jelentése: egyáltalán nem, a 10 jelentése: teljes mértékben felvilágosult)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

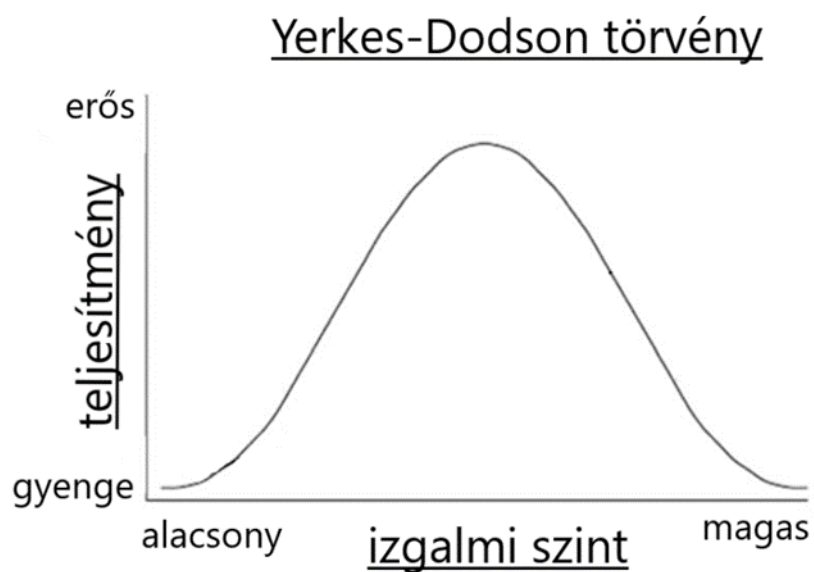
Melléklet 2.

Ábrák jegyzéke

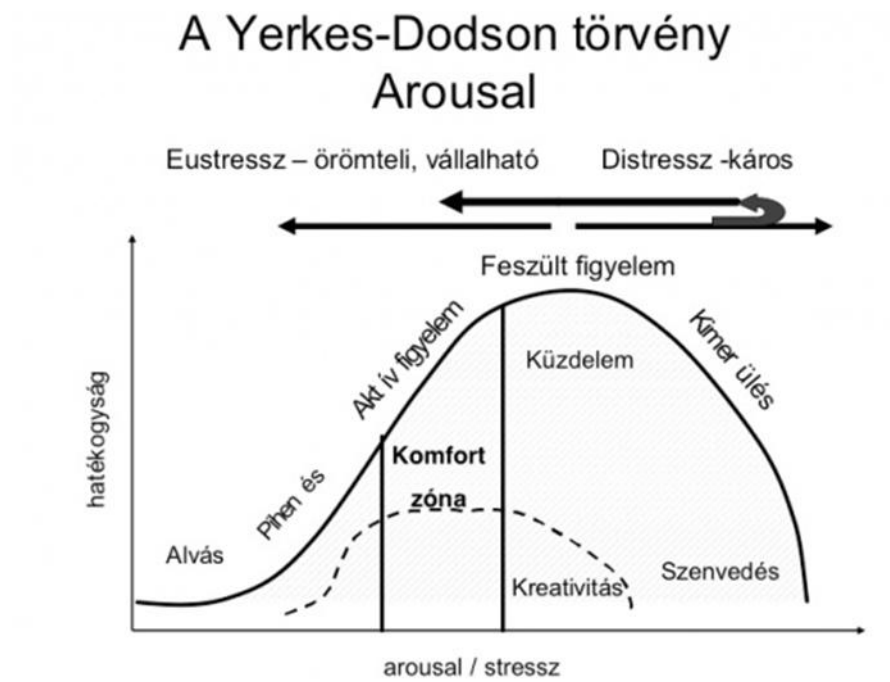
1. ábra A lelki egészségvédelem területei, 14. oldal.



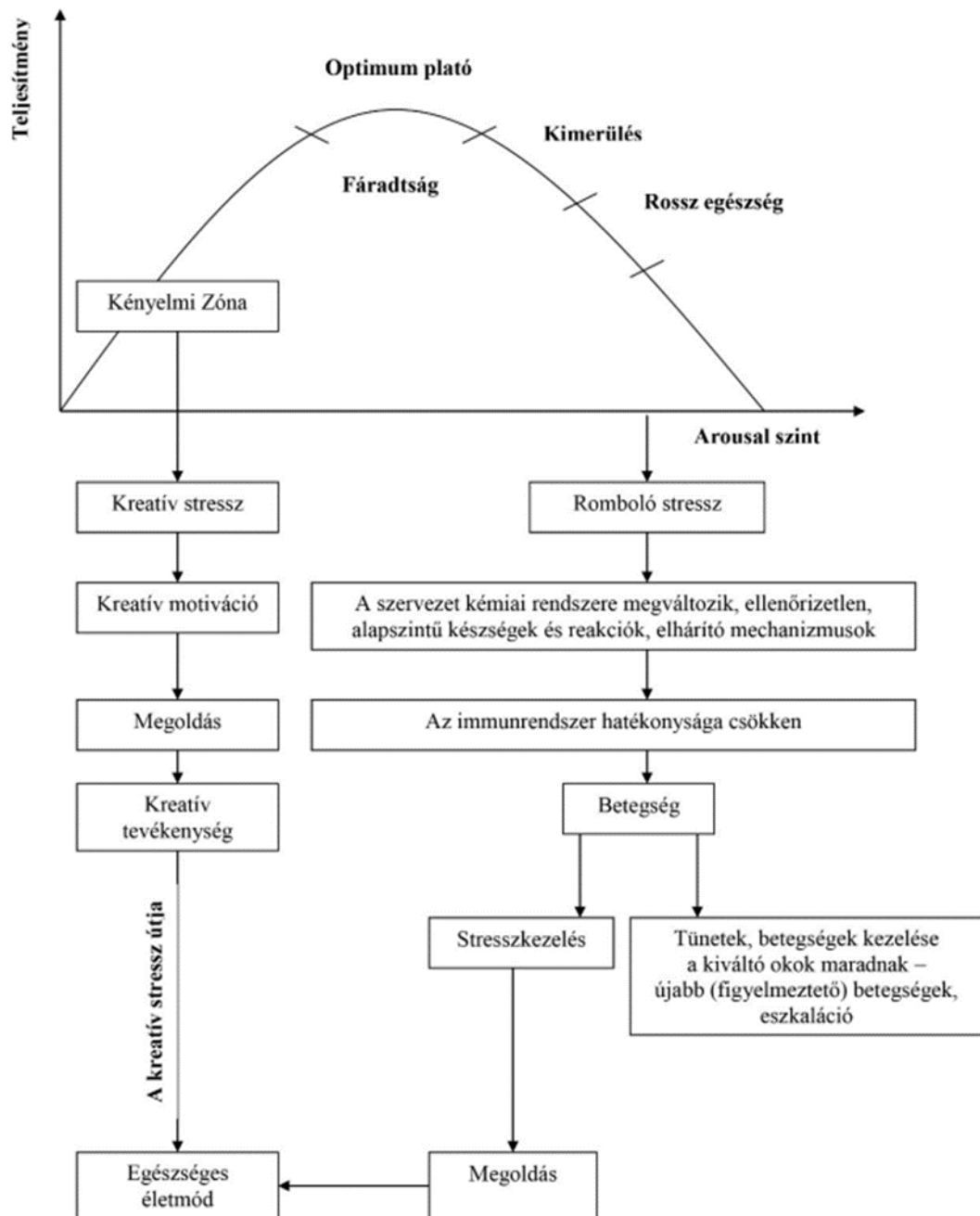
2. ábra A Yerkes-Dodson törvény, a stressz és a teljesítmény kapcsolata, 27. oldal.



3. ábra. A Yerkes-Dodson törvény Rice kutatásai alapján 29. oldal.



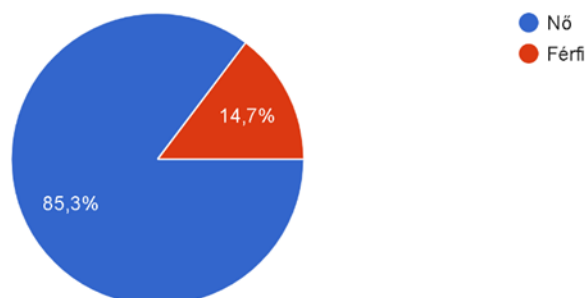
4. ábra Az optimális arousal szint 32. oldal.



5. ábra A kérdőívre válaszoló nő és férőpedagógusok aránya 46. oldal.

1. Neme?

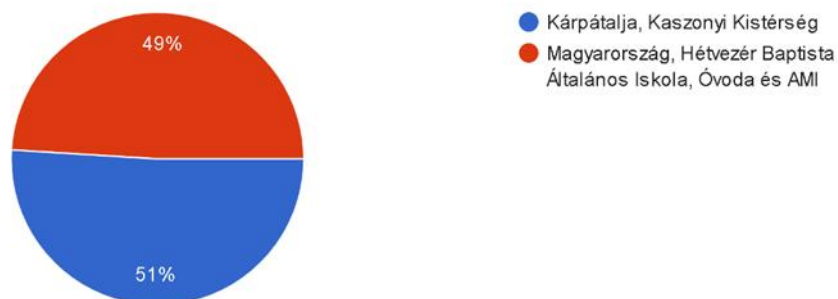
102 válasz



6. ábra. A pedagógusok munkahely szerinti felosztása 46. oldal

2. Jelenlegi munkahelye?

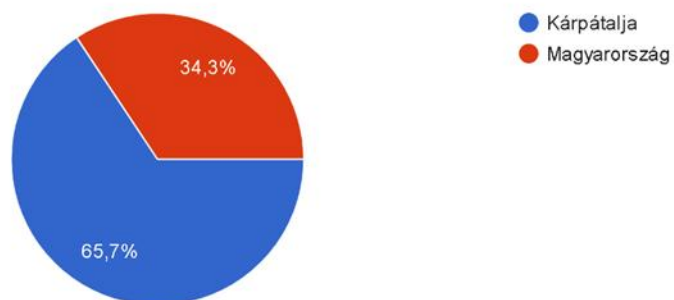
102 válasz



7. ábra A pedagógusok származásuk szerinti bemutatása 47. oldal.

3. Születési helye?

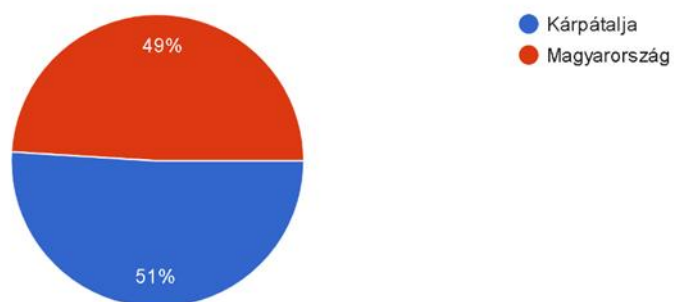
102 válasz



8. ábra A pedagógusok jelenlegi lakhelyük szerinti csoportosítása 47. oldal.

4. Jelenlegi lakhelye?

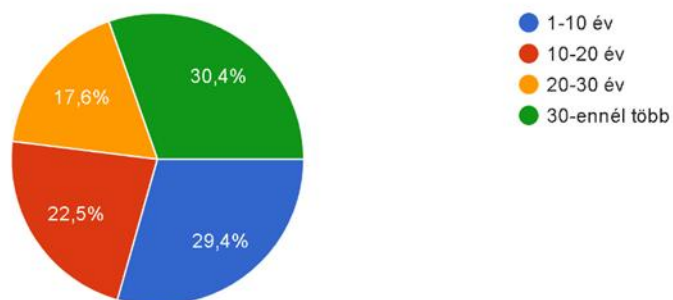
102 válasz



9. ábra A pedagógusok munkaviszonyának ábrázolása 48. oldal.

6. Hány éve dolgozik pedagógusként?

102 válasz



10. ábra. Munkahely típusának bemutatása 49. oldal.

7. Milyen típusú intézményben dolgozik?

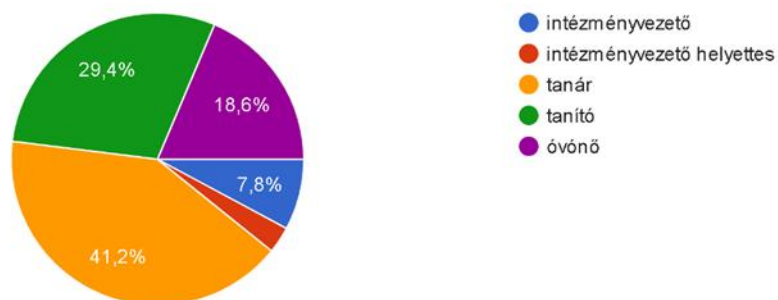
102 válasz



11. ábra A pedagógusok munkahelyi beosztásának a típusa 49. oldal.

8. Milyen beosztásban tevékenykedik?

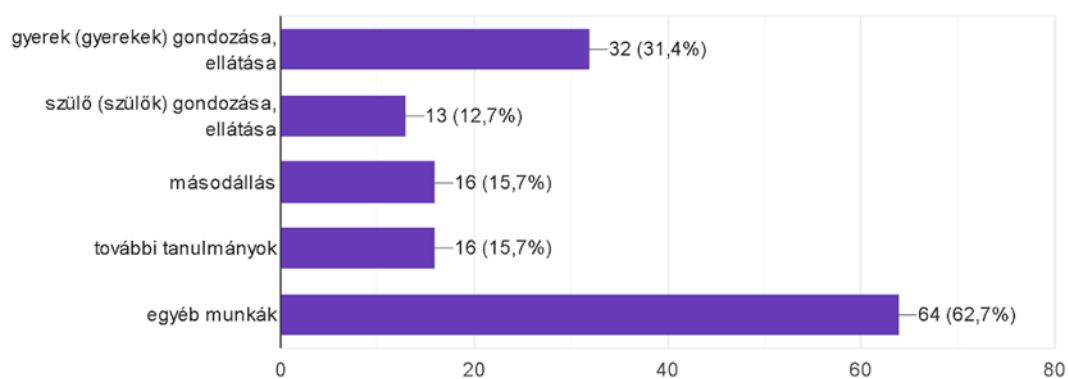
102 válasz



12. ábra A pedagógusok munkahelyén kívüli teendőinek bemutatása 50. oldal.

9. Milyen teendőket végez még fő munkahelyén kívül?

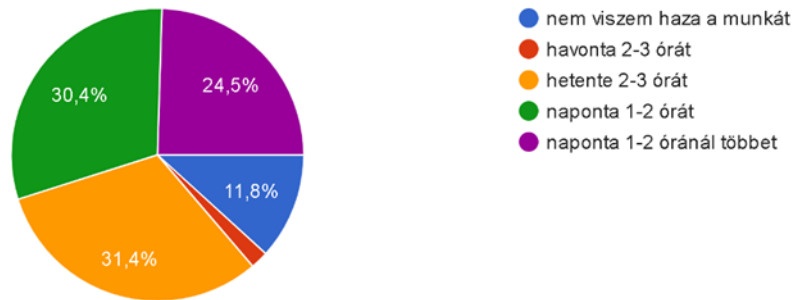
102 válasz



13. ábra A pedagógusok munkahelyi teendőik otthonukban való elvégzésének időtartama 50. oldal.

10. A munkaidő leteltével haza viszi-e otthonába munkahelyi teendőit, illetve mennyi időt tölt otthonában munkahelyi teendőkkel?

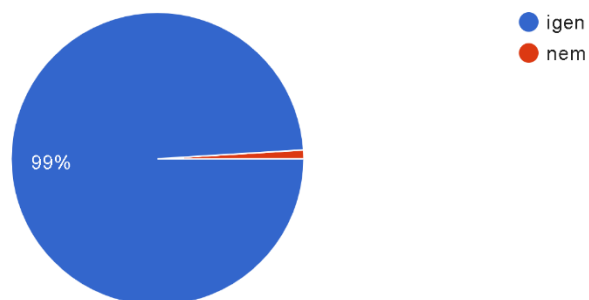
102 válasz



14. ábra A pedagógusokkal szembeni elvárások megnövekedésére beérkező válaszok 51. oldal.

11. Ön szerint az utóbbi években megnövekedtek-e a pedagógusokkal szembeni elvárások?

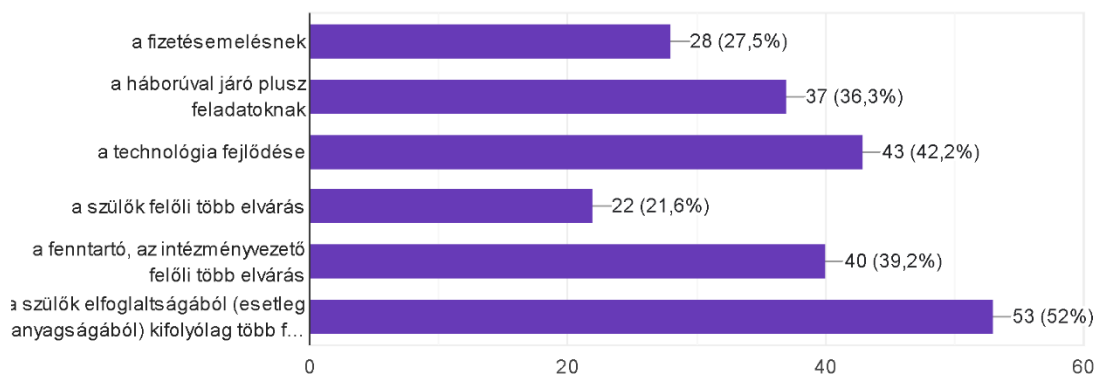
102 válasz



15. ábra A pedagógusokkal szembeni nagyobb elvárások okainak bemutatása 53. oldal.

12. Ha igennel válaszolt, Ön szerint minek tulajdoníthatók a nagyobb elvárások? (több válasz is megjelölhető)

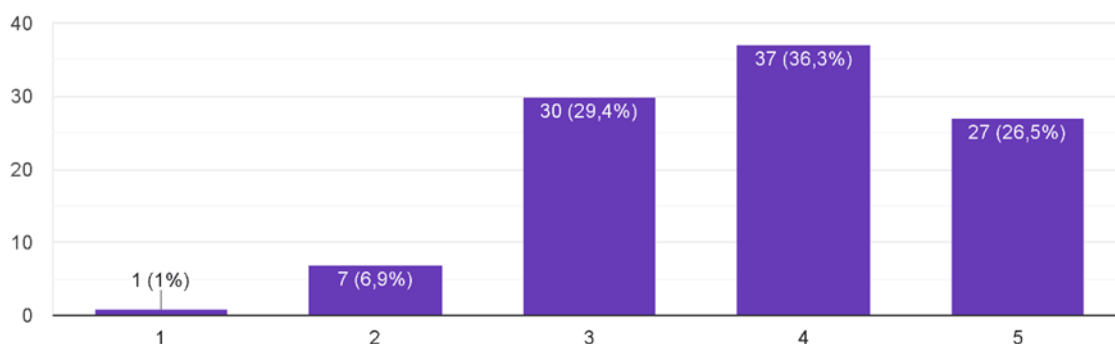
102 válasz



16. ábra Mennyire érzik magukat túlterheltnek a pedagógusok jelenlegi élethelyzetükben 53. oldal.

13. Túlterheltnek érzi-e magát jelenlegi élethelyzetében? (Kérem jelölje be az alábbi skálából, melyben az 1 jelentése: egyáltalán nem, a 5 jelentése: nagyon túlterheltnek érzi magát)

102 válasz



17. ábra A pedagógusok véleménye a pályaelhagyással kapcsolatban 54. oldal.

	Kárpátaljai pedagógusok	Magyarországon dolgozó Pedagógusok	Összesen:
4. opció Igen, ha lenne egyéb lehetőségem elhagynám a szakmát	6	2	8
5. opció Igen, de a nehézségek ellenére folytatom a munkám	15	17	32
6. opció Nem a nehézségek ellenére is szeretem a munkám	31	31	62

18. ábra A pedagógusok véleménye a pályaelhagyással kapcsolatban 54. oldal.

	Kárpátaljai pedagógusok	Magyarországon dolgozó Pedagógusok	Összesen:
7. opció Igen, ha lenne egyéb lehetőségem elhagynám a szakmát	6	2	8
8. opció Igen, de a nehézségek ellenére folytatom a munkám	15	17	32

9. opció Nem a nehézségek ellenére is szeretem a munkám	31	31	62
--	-----------	-----------	-----------

19. ábra A pedagógusok véleménye a pályaelhagyással kapcsolatban 54. oldal.

14. Gondolkodott-e valaha pályaelhagyáson?

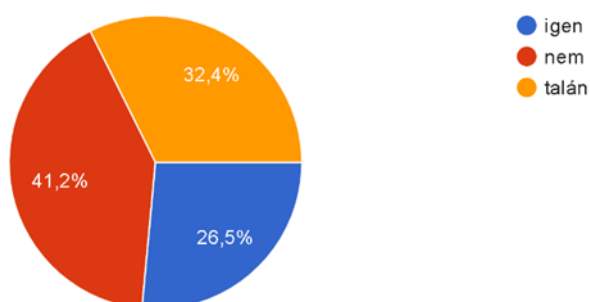
102 válasz



20. ábra A háború kitörésének hatása a pedagógusok egészségére 55. oldal.

15. Kihatással volt-e a háború kitörése illetve az ezzel járó veszélyhelyzet, nehézségek egészségi állapotára?

102 válasz



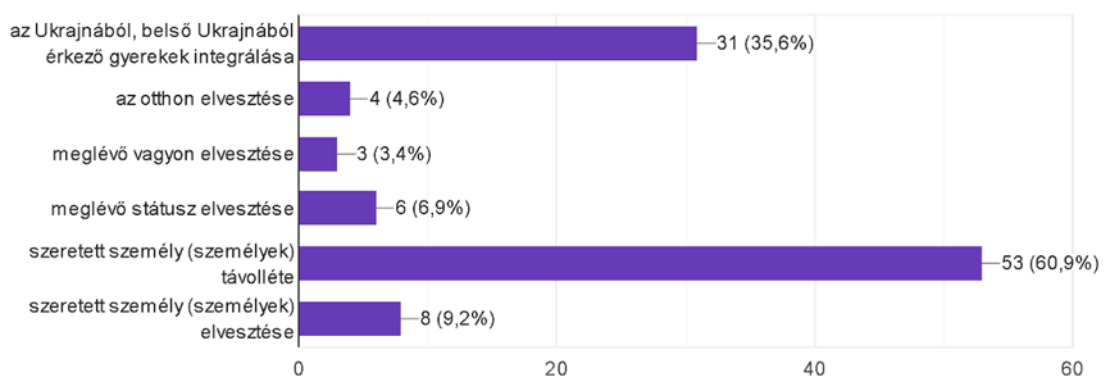
21. ábra A háború kitörésének hatása a pedagógusok egészségére 56. oldal.

	Kárpátalján tevékenykedő pedagógusok	Magyarországon tevékenykedő pedagógusok	Összesen 102
Igen	21 pedagógus	6 pedagógus	27 pedagógus
Nem	42 pedagógus	30 pedagógus	42 pedagógus
Talán	33 pedagógus	13 pedagógus	33 pedagógus

22. ábra Háború okozta nehézségek, veszteségek, amelyek az utóbbi években
hárultak a pedagógusokra 57. oldal.

16. Milyen háború okozta nehézséggel, esetleg veszteséggel kellett megbirkóznia?

87 válasz



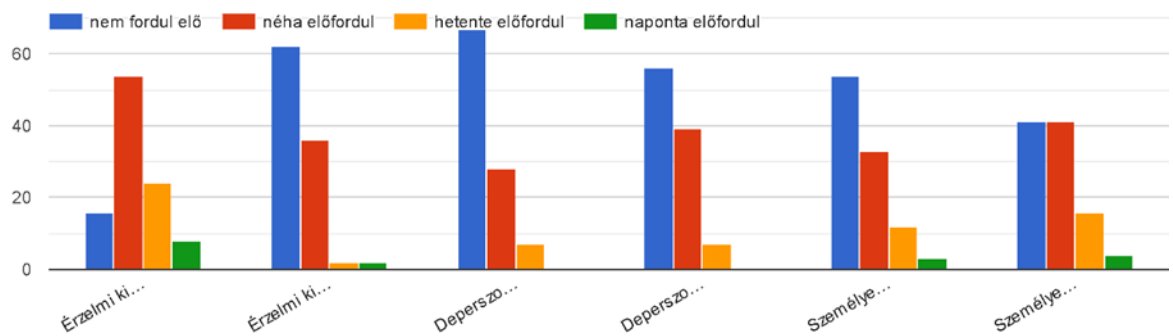
23. ábra Maslach Burnout Inventory (MBI) dimenzióinak a gyakorisága a pedagógusok körében

	nem fordul elő	néha előfordul	hetente előfordul	naponta előfordul
4. Érzelmi kimerültség: Úgy érzem, hogy érzelmileg kimerülök a tanításban	54 pedagógus	24 pedagógus	16 pedagógus	8 pedagógus
• Érzelmi kimerültség: Úgy érzem, hogy a tanítás frusztrál.	62 pedagógus	36 pedagógus	2 pedagógus	2 pedagógus
• Deperszonalizáció: Úgy érzem, hogy kevésbé törődöm a gyerekekkel, mint kellene.	67 pedagógus	28 pedagógus	7 pedagógus	-
5. Deperszonalizáció: Úgy érzem, kevésbé törődöm a munkámmal, mint kellene.	56 pedagógus	39 pedagógus	7 pedagógus	-
6. Személyes teljesítmény csökkenése: Úgy érzem, nem vagyok képes megfelelően elvégezni a munkámat.	54 pedagógus	33 pedagógus	12 pedagógus	3 pedagógus
• Személyes teljesítmény csökkenése: Úgy érzem, a munkám nem hoz	41 pedagógus	41 pedagógus	16 pedagógus	4 pedagógus

eredményeket.				
---------------	--	--	--	--

26. ábra A Maslach Burnout Inventory (MBI) dimenziói gyakoriságának ábrázolása diagramon 58. ábra.

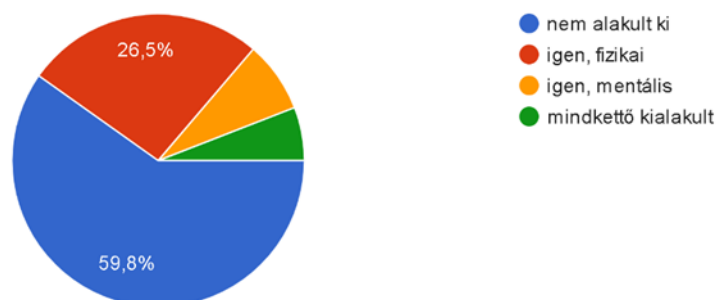
17. Az alábbi kérdésekkel a Maslach Burnout Inventory (MBI) egy széles körben használt kérdőív három dimenzióját szeretném szemléltetni. Milyen gyakran tapasztalja (tapasztalta) saját magán az alábbi érzéseket?



27. ábra Betegségek kialakulása stresszből kifolyólag, a pedagógusok körében 59. oldal.

18. A stresszből, kiégésből kifolyólag alakult-e ki Önnél fizikai vagy mentális betegség (betegségek)?

102 válasz

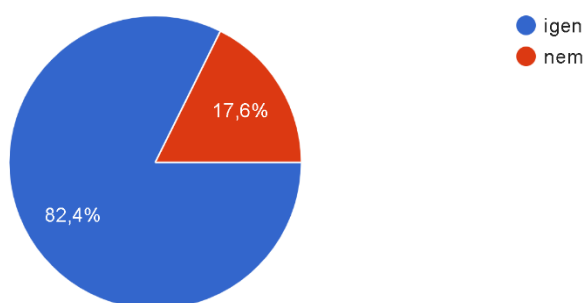


28.ábra Betegségek kialakulása stresszből kifolyólag, a pedagógusok körében 59.
oldal.

	Összesen 102 válasz	Kaszonyi Kistérség pedagógusainak válaszai	Hétvezér Baptista ÁI és AMI pedagógusainak válaszai ⁶¹
Nem alakult ki	61	32	29
Igen, kialakult fizikai	27	14	13
Igen, kialakult mentális	8	2	6
mindkettő kialakult	6	4	1

29. ábra A megküzdési stratégiák sokszínűségének ismerete a pedagógusok részéről
60. oldal

19. Tisztában van-e a megküzdési stratégiák sokszínűségével?
102 válasz

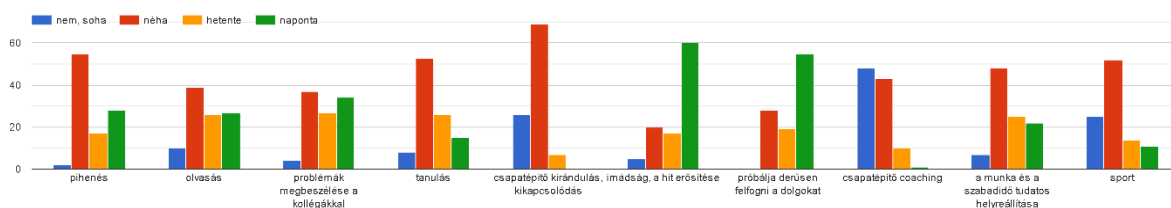


30. ábra Megküzdési stratégiák alkalmazása és gyakorisága 61. oldal.

	Nem, soha	Néha	Hetente	Naponta	Összesen:
Pihenés	1	56	17	28	102 válasz
Olvasás	9	40	26	27	102 válasz
Problémák megbeszélése a kollégákkal	3	37	27	35	102 válasz
Tanulás	8	54	25	15	102 válasz
Csapatépítő kirándulás	27	68	7	-	102 válasz
Imádság, a hit erősítése	4	21	17	60	102 válasz
Próbálja derűsen felfogni a dolgokat	-	27	19	56	102 válasz
Csapatépítő coaching	49	43	9	1	102 válasz
A munka és a szabadidő tudatos helyreállítása	6	48	25	23	102 válasz
Sport	25	53	13	11	102 válasz

31. ábra Megküzdési stratégiák alkalmazása és gyakorisága 61. oldal.

20. Az alábbi megküzdési stratégiák közül melyeket alkalmazza és milyen gyakran?



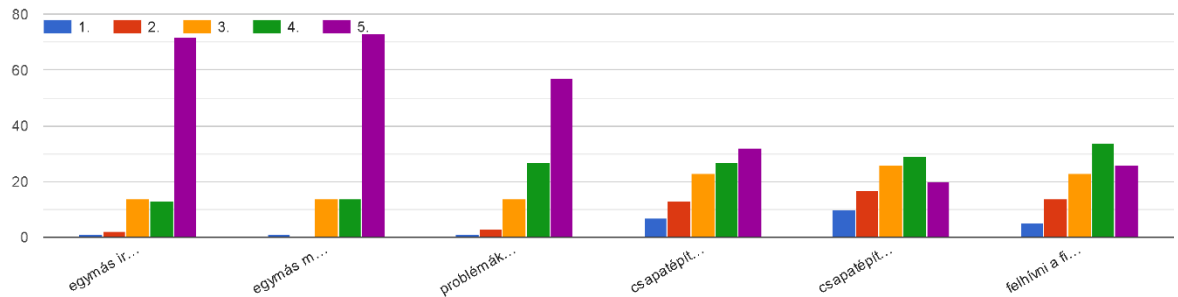
32. ábra A kiégés megelőzésének a legjobb módja a pedagógusok véleménye szerint

62. oldal.

	Nem, soha	Néha	Hetente	Naponta	Összesen:
Pihenés	1	56	17	28	102 válasz
Olvasás	9	40	26	27	102 válasz
Problémák megbeszélése a kollégákkal	3	37	27	35	102 válasz
Tanulás	8	54	25	15	102 válasz
Csapatépítő kirándulás	27	68	7	-	102 válasz
Imádság, a hit erősítése	4	21	17	60	102 válasz
Próbálja derűsen felfogni a dolgokat	-	27	19	56	102 válasz
Csapatépítő coaching	49	43	9	1	102 válasz
A munka és a szabadidő tudatos helyreállítása	6	48	25	23	102 válasz
Sport	25	53	13	11	102 válasz

33. ábra A kiégés megelőzésének a legjobb módja diagramon szemléltetve 63. oldal.

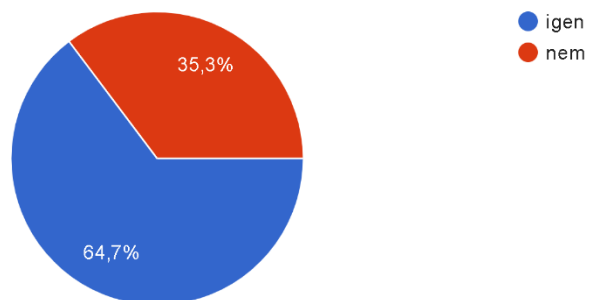
21. Ön szerint mi lehet a legjobb módja a kiégés megelőzésének? (az 1. válasz egyáltalán nem, az 5. a legjobb módja).



34. ábra Igény mentálhigiénés programokra a pedagógusok részéről 63. oldal.

22. Igényt tartana-e rendszeres intézményen belüli mentálhigiénés programokra?

102 válasz

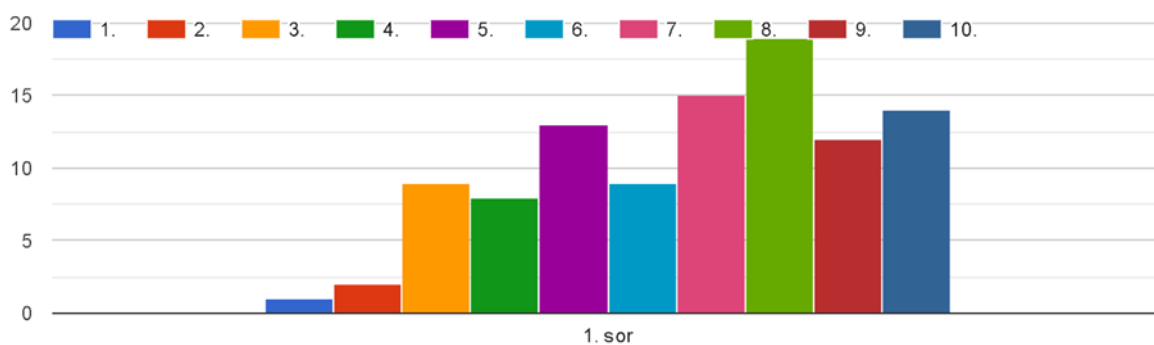


35. ábra A pedagógusok felvilágosultsága a mentálhigiénéről, annak stratégiáiról 64. oldal.

1	2	9	8	13	9	15	19	12	14
pedagógus	pedagógus	pedagógus	pedagógus	pedagógus	pedagógus	pedagógus	pedagógus	pedagógus	pedagógus
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
opció	opció	opció	opció	opció	opció	opció	opció	opció	opció

36. ábra A pedagógusok felvilágosultsága a mentálhigiénéről, annak stratégiáiról 64. oldal.

23. Egy tízes skálán hány pontra értékeli jelenlegi felvilágosultságát a mentálhigiéné fogalom ismeretével, stratégiáival? (Kérem jelölje be az alá... nem, a 10 jelentése: teljes mértékben felvilágosult)



ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Я, Корніцкі Марія Тиборівна, студентка, підтверджую, що використовувала ChatGPT (<https://chat.openai.com/>) для редагування, стилістичної обробки тексту та перевірки помилок у власній роботі. Я завантажила свою роботу 19.05.2025 року з метою:

1. Покращення академічного стилю та мовної правильності, включаючи граматичні структури, пунктуацію та лексику.
2. Переклад іншомовних текстів і стилістичне редагування україномовних розділів роботи.

Отримані таким чином дані були використані для доопрацювання та редагування тексту з метою створення остаточного варіанту роботи.

Корніцкі Марія Тиборівна, студентка

Корніцкі

Звіт подібності

метадані

Назва організації

Hungarian College of Higher Education Ferenc Rakoczi II Transcarpathian

Заголовок

Kornicki-Mária-A pedagógus lelki egészsége, megküzdési stratégiái

Науковий керівник / Експерт

Автор Ілдіко Гребі

підрозділ

Закарпатський угорський інститут імені Ференца Ракоці II

Обсяг знайдених подібностей

Коефіцієнт подібності визначає, який відсоток тексту по відношенню до загального обсягу тексту було знайдено в різних джерелах. Зверніть увагу, що високі значення коефіцієнта не автоматично означають плагіат. Звіт має аналізувати компетентна / уповноважена особа.

9.43%

9.43%

КП 1

3.36%

3.36%

КЦ

25

Довжина фрази для коефіцієнта подібності 2

10973

Кількість слів

86267

Кількість символів

Тривога

У цьому розділі ви знайдете інформацію щодо текстових спотворень. Ці спотворення в тексті можуть говорити про МОЖЛИВІ маніпуляції в тексті. Спотворення в тексті можуть мати навмисний характер, але частіше характер технічних помилок при конвертації документа та його збереженні, тому ми рекомендуємо вам підходити до аналізу цього модуля відповідально. У разі виникнення запитань, просимо звертатися до нашої служби підтримки.

Заміна букв	Б	0
Інтервали	A→	0
Мікропробіли	␣	0
Білі знаки	Б	6
Парафрази (SmartMarks)	a	62

Подібності за списком джерел

Нижче наведений список джерел. В цьому списку є джерела із різних баз даних. Колір тексту означає в якому джерелі він був знайдений. Ці джерела і значення Коефіцієнту Подібності не відображають прямого плагіату. Необхідно відкрити кожне джерело і проаналізувати зміст і правильність оформлення джерела.

10 найдовших фраз

Колір тексту

ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР	НАЗВА ТА АДРЕСА ДЖЕРЕЛА URL (НАЗВА БАЗИ)	КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ)
1	https://epa.oszk.hu/00000/00035/00049/2001-05-ta-Tobbek-Tanulhato.html	59 0.54 %
2	https://dolgozattar.repositorium.uni-bge.hu/27267/1/Goda_Domonkos_Zsolt_URMCBQ_2020_Szakdolgozat_BA.pdf	53 0.48 %
3	https://real-j.mtak.hu/25589/26/iskolakultura_2023_7.pdf	52 0.47 %
4	https://docplayer.hu/1564619-A-mentalhigiene-es-az-egeszsegmegorzes-lehetosegei-a-kozoktatásban.html	48 0.44 %