



A kiégés-szindróma a külföldi és a hazai szakirodalomban

A kiégés mint társadalmi probléma a 20. század utolsó negyedében jelent meg a nyugati társadalmakban. A globalizálódás folytán e jelenség valamennyi fejlett ipari országban általánossá vált.

A 20. század utolsó, s minden valószínűség szerint a 21. század első negyedének egyik pszichológiai slágerfogalma: a burnout. A fogalom popularitása sokáig távol tartotta az elméleti szakembereket, a gyakorlati szakemberek viszont – mivel maga a jelenség valódi társadalmi problémából nőtt ki – behatóbban foglalkoztak vele, épp azért, hogy mihamarabb megoldást találjanak rá. Speciális szakmai közönségnek szóló lapokban, folyóiratokban előbb jelentek meg a kiégés kezelésére, megelőzésére vonatkozó, a jelenség klinikai megközelítéséről tanúskodó cikkek, mint a fogalom konceptualizált meghatározása. Jellemzően a humán szolgáltatói, ún. „szent szakmák” képviselői érdeklődtek eleinte a fogalom iránt, orvosok, nővérek, szociális munkások, bűnügyi szakemberek, lelkészek, tanárok, akik mindennapi munkájuk során állandóan az emberi kapcsolatok hálójának középpontjában állnak és folyamatosan érzékelik ezeknek a kapcsolatoknak az érzelmi feszültségekkel teltett voltát.

A kiégés vizsgálatához leggyakrabban használt Maslach Burnout Inventory (MBI) három dimenziót mér: a személy érzelmi kimerültségét, deperszonalizációját és személyes hatékonyságát. Az MBI-hez hasonlóan különböző dimenziók mentén méri a kiégést a Jerabek's Burnout Inventory (JBI: érzelmi kimerülés, általános kimerülés, deperszonalizáció, a munkával kapcsolatos érdektelenség) és a Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM: testi fáradtság, érzelmi kimerülés, kognitív elfáradás); a Farber Inventory of Burnout Subtypes (FIBS) pedig a kiégésben szenvedők különböző altípusait próbálja elkülöníteni.¹

A kiégés mérését szolgáló kérdőívek kidolgozása, az egyre-másra megjelenő empirikus kutatási adatok, valamint az elméleti szakemberek odafordulása a témához, lehetővé tette a 90-es évek végén a kiégés fogalmának újragondolását, pontosabb körvonalazását, a különböző elméleti megközelítések elkülönítését, és egy átfogó modellbe való integrálásának megkísérlését. Az utóbbi évtizedben megjelenő longitudinális vizsgálatok a burnout-kutatás objektivizálódása számára újabb lehetőségeket jelentenek, és a jelenség kereszetszétének bemutatása mellett lehetőséget nyújtanak az ok-okozati dimenzió teljesebb kibontására.

Magyarországon a 90-es évektől folyamatosan növekvő érdeklődést tapasztalhatunk a témával kapcsolatban. A magyarországi teoretikusok közül meg kell említenünk Kulcsár Zsuzsanna munkásságát, aki az empátiás kapacitás kimerülését helyezi kiégés-meghatározásának középpontjába, Petróczy Erzsébetet és munkatársait,² akik a humán szférában dolgozó két nagy csoporttal, pedagógusokkal és szociális dolgozókkal végzett kérdőíves felmérésük eredményeit, következtetéseit tették közzé, valamint Oláh Attilát,³ aki a ki-

1 Kovács Mariann (2006) A kiégés jelensége a kutatási eredmények tükrében. *LAM Orvoslás és társadalom*, 16(11), pp. 981–987.

2 Petróczy Erzsébet (2007) *Kiégés – elkerülhetetlen?* Budapest, Eötvös József Könyvkiadó.

Petróczy Erzsébet, Fazekas Márta, Tombác Zsuzsanna & Zimányi Mária (1991) A kiégés jelensége pedagógusoknál. *Magyar Pszichológiai Szemle*, No. 3. pp. 411–429.

3 Oláh Attila (2005) *Érzelmek, megküzdés, optimális élmény – Belső világunk megismerésének módszerei*. Budapest, Trefort Kiadó.

égés kapcsolatát vizsgálta a megküzdési stratégiákkal, illetve a flow-élménnyel. Farkas Aranka⁴ a pedagógusok kiégésének megelőzésével foglalkozik feltárva az okokat, a folyamat lefolyását valamint azokat a lehetőségeket, amelyek védelmet adhatnak, Kőpatakiné Mészáros Mária⁵ a tanári kompetenciákat állítja szembe a kiégéssel, Ónody Sarolta⁶ pedig már a 90-es évektől kezdve foglalkozott a burnout szindróma pszichodramás módszerekkel való kezelésével. Az egészségügyi dolgozók körében végzett kiégés-kutatók közül meg kell említenünk Szicsek Margit, Hegedűs Katalin, Riskó Ágnes és Mészáros Eszter nevét, akik a munkahelyi légkör és a társas védőháló szerepét vizsgálták a kiégés, valamint a testi-lelki egészség alakulása szempontjából. Pikó Bettina magatartástudományi szempontból elemezte a nővéri munkát, a társas támogatást, a szerepkonfliktust és a pszichoszomatikus panaszokat emelve ki munkájában, Kovács Mariann pedig kutatásában az érzelmi kapcsolatokra és a munkával töltött időre helyezi a hangsúlyt.⁷

A burnout társadalmi problémaként jelentkezett, nem egy kitalált konstruktum, és a kezdetektől a humán segítő szakmákkal asszociálták. Mind a mai napig létezik egy klinikai és egy elméleti, kutatói megközelítése a fogalomnak, s ezek egymástól többé-kevésbé függetlenül, időnként egymást átfedve és megtermékenyítve léteznek egymás mellett.

A két legfontosabbnak ítélt meghatározást fogjuk a következőkben bemutatni, amelyek meghatározóak voltak a fogalom kikristályosodásának történetében.

Elsőként lássuk tehát H. Freudenberger megfogalmazását: „A szindróma krónikus emocionális megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés, mely a reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, s melyet a saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek”.⁸ Láthatjuk, hogy a fogalom meghatározásának kezdeti szakaszában főleg az okokra és a látható, érzékelhető tünetekre koncentrálnak a szerzők, s egy olyan állapotként mutatja be a kiégést, amelyet cinizmus, boldogtalanság, unalom, különböző pszichoszomatikus tünetek és krónikus fáradtság jellemez.

Maslach és Jackson⁹ szociálpszichológiai nézőpontja kissé különbözik ettől: a kiégést komplex szociális kontextusba ágyazott, a személyiség másokkal valamint magával szembeni attitűdjével kapcsolatos jelenséggként definiálja, és feltárja három dimenzióját: az emocionális kimerültséget, a deperszonalizációt, amit a kliensekhez, a kollégákhoz és magához a munkához való negatív viszony jellemez, valamint harmadikként a csökkent személyes eredményesség érzését. A kiégés az érzelmileg megterhelő interperszonális kapcsolatok során átélt egyéni stressz eredménye, mely főleg humán szférában dolgozóknál, a segítő foglalkozásoknál jelenik meg. Maslach meghatározásának erőssége, hogy egyfaj-

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

5 Kőpatakiné Mészáros Mária (2004) A tanári kompetenciáktól a kiégésig. Avagy: ellenszere-e a tanári kompetencia gazdagsága a kiégésnek? Szekcióülés. In: Mayer József & Singer Péter (eds) *A tanuló felnőtt – a felnőtt tanuló*. Budapest, Országos Közoktatási Intézet.

6 Ónody Sarolta (2001) Kiégési tünetek (burnout szindróma) keletkezése és megoldási lehetőségei. *Új Pedagógiai Szemle*, 51/5. pp. 80–85.

7 Kovács Mariann (2006) A kiégés jelensége a kutatási eredmények tükrében. *LAM Orvoslás és társadalom*, 16(11), pp. 981–987.

8 Ónody Sarolta (2001) Kiégési tünetek (burnout szindróma) keletkezése és megoldási lehetőségei. *Új Pedagógiai Szemle*, 51/5. pp. 80–85.

9 Maslach, Christina (1998) A Multidimensional Theory of Burnout. In: Cooper, Cary L. (ed): *Theories of organizational stress*. Oxford University Press, New York. pp. 68–85.



ta többdimenziós konstruktumként fogja fel a kiégést, viszont közel sem tárja fel ennek a nagyon összetett jelenségnek minden dimenzióját.

A meghatározásokat alapvetően két csoportba lehet osztani aszerint, hogy állapotként (*Dworkin, Pines & Aronson*) vagy folyamatként (*Edelwich & Bodsky, Cherniss, Hallsten, Schödl, Petróczi*) értelmezik a kiégést. A két meghatározás-típus szintetizálására törekedett Schaufeli és Enzmann,¹⁰ szerintük: „A kiégés egy olyan folyamatos negatív elmeállapot, amely a munkához kapcsolódóan jelenik meg „normális” személyeknél. A kimerültség mellett, ami elsődlegesen jellemzi ezt az állapotot, a munkában megjelenik a distressz, a csökkent hatékonyság érzése, a diszfunkcionális attitűdök és viselkedésformák halmaza, és csökken a motiváció. Ez a pszichológiai konglomerátum, ami a kezdeti törekvések, vágyak és a munka valósága közötti diszkrepanciából születik, akár a személy számára észrevétlenül is fejlődhet. Gyakori eset, hogy a kiégés újratermeli önmagát azáltal, hogy a szindrómához kapcsolódó a stresszel, problémákkal való megküzdéshez inadekvát stratégiákat választja az egyén”.

Ennek a meghatározásnak az az előnye, hogy összefoglalja a tüneteket, illetve a kiégés kialakulásának előfeltételeit, és kijelöli a megjelenési területeket (munkában, egészséges embereknél) is. A szakirodalom által leírt több mint száz tünetet egyetlen fő indikátorra (kimerültség) és négy kapcsolódó tünetre (distressz, csökkent hatékonyság, diszfunkcionális attitűdök és viselkedés, csökkenő motiváció) szűkíti le. A gátolt szándékok, törekvések és az inadekvát megküzdési stratégiák előfeltételként jelennek meg a kiégés kialakulásában, a folyamat pedig egyre nagyobb intenzitással újrateremti önmagát, habár eleinte esetleg észre sem vesszük létezését.¹¹

Kiégés-elméletek

A következőkben – a teljesség igénye nélkül – a kiégéselméletek csoportosítását mutatjuk be. A csoportokat Schaufeli, Maslach és Marek¹² az alapján képezték, hogy milyen elképzelés áll a megközelítések háttérében.

Individuális megközelítések

Főleg a kutatások első szakaszára jellemző, hogy individuális megközelítésből veszi szemügyre a kiégést, vagyis a kiégett személy tüneteire, tulajdonságaira koncentrálna. Ez a megközelítés feltételezi, hogy a kezdeti túl magas és be nem teljesült elvárások, törekvések egyértelműen kiégéshez vezetnek. Érdekes itt elgondolkodni a Dworkin¹³ által duális patológiának (melynek egyik véglete a kiégés) nevezett jelenségen: ha valaki elveszíti a kezdeti lelkesedését egy szerepben, azt mondják, kiégett, ha éveken át megmarad a lelkesedése, akkor nem nőtt fel, szerepében nem fejlődött. A legveszélyeztetettebbek mindenképpen az idealisztikus elképzelésekkel munkába álló, erősen motivált individuumok,

10 Schaufeli, W.B. & Enzmann, D. (1998) *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. Taylor & Francis, London. pp 36.

11 Schaufeli, Wilmar B. (2006) Burnout is health care. In: Pascale Carayon (ed) *Handbook of human factors and ergonomics in health care and patient safety*. L. Erlbaum Associates Inc., Hillsdale, NJ, pp. 217–232.

12 Schaufeli, W.B., Maslach, C. & Marek, T. (1993) (eds) *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Taylor & Francis, Washington, Dc.

13 Dworkin, Anthony Gary (1987) *Teacher burnout in the public schools: structural causes and consequences for children*. State University of New York Press, Albany.

akik munkájuknak elkötelezettek, s épp ezért pszichikailag, emocionálisan túlságosan is bevonódnak abba. Ezekben a megközelítésekben fontos szerepet kap a pályaválasztás, a pályán maradás motívuma, a stresszkezelés, valamint a coping¹⁴ technikák.

M. Burisch koncepciójának középpontjában az autonómia érzésének elvesztése áll, ami jelentheti a vágyak, célok elérésének kudarcát vagy a szembesülést mindazzal, amit el akart kerülni. Az egyén tehát úgy érezheti, hogy nem ura cselekedeteinek, a történéseknek. Burisch¹⁵ felhívja a figyelmet a cselekedetek mögött rejlő rejtett motívációk fontosságára.

L. Hallsten, aki a depresszió sajátos formájának tekinti a kiégést, kulcsfaktorként a következőket jelöli meg: gyenge személyiség, sebezhetőség, erős célorientáltság, a környezeti inkongruencia¹⁶ megtapasztalása.¹⁷

S. Hobfoll és J. Freedy¹⁸ a források megőrzésének elméletét (Conservation of Resources) a motivációelmélet alapján dolgozta ki, és a veszteség elsőbbségét hangsúlyozza a nyereség másodlagos fontosságához képest. Erőforrást képezhetnek számunkra értékes tárgyak, személyek, az élet nyújtotta lehetőségek, személyes tulajdonságok, amelyeket elveszítve nagyobb mértékben vagyunk kitéve a kiégés veszélyének, mint ha soha nem is rendelkeztünk volna ezekkel az értékekkel.

Interperszonális megközelítések

Az interperszonális megközelítések a kiégés fő okának a „támaszt adó” és a „támaszt elfogadó” közötti érzelmileg megterhelő interperszonális kapcsolatokat tekintették. A segítő és a segített közti aszimmetrikus viszonyal járó kötelezettségek, vállalások – pl. a segített-ről való gondoskodás, a segített támogatása, odafigyelés rá, fizikai, pszichikai, emocionális kényelem biztosítása számára – vezetnek érzelmi kimerüléshez. S mindezt tetézi, hogy a segítőnek nem mindig hálásak, sőt gyakran kell megélnie azt, hogy észre sem veszik segítő szándékát vagy a segítséget, amit adott, esetleg még akadályozzák is a segítségadást.

Minden bizonnyal Maslach már bemutatott multidimenzionális modellje a legismeretesebb ezek közül a megközelítések közül. Maslach Leiterrel együttműködve dolgozta ki eredeti modelljének kiegészített változatát. Szerintük a kiégés az ember vágyai és kötelességei közötti szakadékból ered, „az értékek, méltóság, szellem, akarat erőziója – az emberi lélek erőziója”.¹⁹

14 A stresszel való megküzdés.

15 Burisch, M. (1993) In search of theory: some ruminations on the nature and etiology of burnout. In: W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (eds) *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Washington, Dc: Taylor & Francis, pp. 75–94.

16 A környezetben végbemenő folyamatok nem felelnek meg a környezet által hirdetett eszméknek.

17 Hallsten, Lennart (1993) Burning out: a Framework. In: W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (eds) *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Taylor & Francis, Washington, Dc. pp. 95–112.

18 Hobfoll, S.E. & Freedy, J (1993) Conservation of Resources: A General Stress Theory Applied to Burnout. In: W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (eds) *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Taylor & Francis, Washington, Dc. pp. 115–129.

19 Maslach & Leiter, (1997) p.17, In: Schaufeli, Wilmar B. (2006) Burnout is health care. In: Pascale Carayon (ed) *Handbook of human factors and ergonomics in health care and patient safety*. L. Erlbaum Associates Inc., Hillsdale, NJ, pp. 217–232.



Buunk és Schaufeli²⁰ a társas összehasonlítás elméletére alapozza modelljét, amiben Maslach koncepcióját kritizálva megnöveli elméletében a szociális kontextus szerepét. Az elméletalkotók a segítetttel való kapcsolat fontossága mellett más interperszonális kapcsolatokra is felhívják a figyelmet: a kollégákkal, felettesekkel létesített kapcsolatokra, a kölcsönösség problémájára, valamint egy érdekes jelenségre: az emocionális fertőzésre.²¹

Aronson és Pines egzisztencialista perspektívája a harmadik jellemző elmélet ebben a csoportban. Szerintük a kiégés a kudarc következménye, amit a segítő akkor él át, amikor munkájának értelmetlenségével, haszontalanságával szembesül. Szerintük azok vannak leginkább kitéve a kiégés veszélyének, akik munkájuktól várják egzisztenciájuk megerősítését, nem szakmaként, hanem hivatásként értelmezik munkájukat, épp ezért a klienssel/segítetttel való kapcsolat létük értelme.²²

Festinger²³ kognitív diszonzancia elmélete alapján azok, akik több energiát fektetnek be saját karrierjükbe, meggyőzik magukat arról, hogy belső elégtételt kapnak munkájuktól, munkatársaiktól. Épp ezért válik fontossá a munka, munkahely melletti elköteleződés, valamint a kollégákkal való szolidaritás a segítő szakmákban, ahol leggyakrabban kevés lehetőség van a szervezeti hierarchiában előrébb jutni, karriert befutni.

Schaufeli a kiégés három interperszonális megközelítésének elemeit ötvözi, amikor azt mondja, hogy a deperszonalizáció felfogható úgy, mint az érzelmileg megterhelő szakember-kliens kapcsolat kezelésének egyik lehetséges, ám diszfunkcionális módja. A kapcsolatban a reciprocitás hiánya (nemcsak a szakember-kliens, de a kolléga-kolléga, alkalmazott-felettes kapcsolatban is) az, ami az egyik alapvető megterhelést jelenti, az adok-kapok egyensúlyának kibillenése döntő módon befolyásolja a kiégés kialakulását. A csoporthatásként is értelmezhető érzelmi fertőzés pedig kedvező terepet jelent a burnout terjedésének.²⁴

Szervezeti megközelítések

A szervezeti megközelítések közös jellemzője, hogy az intézmény szervezeti struktúrájában keresik és találják meg a kiégés legfontosabb faktorait: az autonómiát, a kontrollt, a jutalmazást, a szociális támogatást, a szervezeti stílust, a kommunikációt, ami meghatározza az intézményen belüli interperszonális kapcsolatokat is. A szervezeti megközelítések másik fontos meglátása, hogy a kiégés nem individuális probléma, hiszen befolyásolja a hatékonyságot, a szolgáltatások minőségét s ezáltal az intézmény produktivitását, elismertségét is.

Cherniss²⁵ koncepciójának középpontjában az egyénnek egy meghatározott (szakmai) szerepben a saját hatékonyságával való megelégedettsége, az eredményesség tudata áll. A

20 Schaufeli, W.B. & Buunk, Bram P. (2003) Burnout: An Overview of 25 Years of Research and Theorizing. In: M. J. Schabracq, J.A.M. Winnubst, C.L. Cooper (eds) *The Handbook of Work and Health Psychology*. John Wiley & Sons, Ltd.

21 Azok a kollégák, akiknek magas az igényük a társas összehasonlításra, átveszik a kiégett kollégáknál tapasztalt tüneteket.

22 Pines, Ayala (1993) Burnout: an existential perspective. In: W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (eds) *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Taylor & Francis, Washington, Dc. pp. 33–51.

23 Festinger, Leon (1957) *A theory of cognitive dissonance*. Evanston, IL: Row, Peterson.

24 Schaufeli, Wilmar B. (2006) Burnout is health care. In: Pascale Carayon (ed): *Handbook of human factors and ergonomics in health care and patient safety*. L. Erlbaum Associates Inc., Hillsdale, NJ, pp. 217–232.

25 Cherniss, C. (1993) Role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of burnout. In: W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (eds) *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Washington, Dc: Taylor & Francis, pp. 135–149.

szakember társadalmi státusa, melyet leginkább a szervezeti tényezők határoznak meg, nagymértékben befolyásolja a hatékonyság tudatát.

J. A. M. Winnubst az intézmény szervezeti struktúráját, az alkalmazottak szociális támogatottságának minőségét hozza összefüggésbe a kiégéssel. Az általa leírt két szervezeti struktúrának, a mechanikus bürokráciával rendelkező és a professzionális bürokráciával rendelkező intézménynek is megvannak az áldozatai, a kiégéshez vezető állandó érzelmi igénybevétel, tulajdonképpen a szakma sajátossága.²⁶

Noworol, Zarczynski, Fafrowicz és Marek a kreativitás szempontjából közelítenek a szervezetekhez. Szerintük nagyobb eséllyel égnék ki azok, akik alkalmazkodnak a szervezethez, amelyben dolgoznak, vagyis konvencionálisan viselkednek és egy-egy problémánál elfogadott megoldásmódokkal állnak elő, mint azok, akik innovatívak, újfelfogalmazzák a problémákat, szokatlan megoldásokat javasolnak.²⁷

Maslach és Leiter a munkahelyi elvárások és a személyes képességek közötti egyenlőtlenségben látják a kiégés kialakulásának legfőbb okát. Függetlenül a munka típusától, az intézmény szervezeti életéből következően a kiégés hat fő forrását állapítják meg: a túlterheltséget, a kontroll, az elismerés, a közösség és a méltányosság hiányát, valamint az értékbeli konfliktusokat.²⁸

Társadalmi megközelítések

Jocelyn A. Handy²⁹ a pszichológiai perspektívát kritizálja, amiért nem fektet elég hangsúlyt a kiégés problematikájának szociológiai hátterére: a társadalmi feltételek és az egyéni tapasztalatok közötti kapcsolat komplexitására. Szociológiai fogalmak bevezetését sürgeti a kutatásokba, valamint a szervezeti struktúra hatásainak elemzését a szubjektív munkatapasztalatok értékelésében.

Bartlett és Sarason a kiégésre elsősorban mint szociális és kulturális jelenségre tekintenek. Richelson és Freudenberger szerint a társadalom maga a kiégés táptalaja, gerjesztője. A hagyományok elkopása, a hagyományos társadalmi támogató rendszerek elutasítása, és az ezek által biztosított kapcsolatok eltűnése vezet egy olyan szociális környezetet kialakulásához, ahol az energia közönybe, unalomba, a lelkesedés idegességbe, az optimizmus pedig kiábrándultságba torkollik.³⁰

Felix Ladstätter és Eva Garrosa³¹ szerint az egyének szubjektív értelmezésétől függetlenül létező valóság kulturális, szociális tényezői nagyobb hatással vannak a kiégésre, mint

26 Maslach, Christina & Schaufeli, Wilmar B. (1993) Historical and Conceptual Development of Burnout. In: C. Maslach, W. B. Schaufeli & T. Marek (eds) *Professional burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Taylor & Francis, Washington, DC. pp. 1–16.

27 Maslach, Christina & Schaufeli, Wilmar B. (1993) Historical and Conceptual Development of Burnout. In: C. Maslach, W. B. Schaufeli & T. Marek (eds) *Professional burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Taylor & Francis, Washington, DC. pp. 1–16.

28 Maslach, Christina & Schaufeli, Wilmar B. (1993) Historical and Conceptual Development of Burnout. In: M. J. Schabracq, J.A.M. Winnubst & C.L. Cooper (eds) *The Handbook of Work and Health Psychology*. John Wiley & Sons, Ltd.

29 Handy, Jocelyn A. (1988) Theoretical and Methodological Problems Within Occupational Stress and Burnout Research. *Human Relations*, Vol. 41, No. 5, pp. 351–369

30 Carlyle, Denise & Woods, Peter (2003) *Burnout: The emotions of teacher stress*. Trentham Books, Staffordshire.

31 Ladstätter, Felix & Garrosa, Eva (2008) *Prediction of Burnout. An Artificial Neural Network Approach*. Diplomica Verlag, Hamburg.



az individuális, interperszonális és szervezeti tényezők, amelyeknek a vizsgálata túlon túl szubjektív képet fest a kiégésről. Ennek a szociológiai megközelítésnek egy másik sarokpontja az az elképzelés, hogy az alkalmazottak nem passzív áldozatai a kiégésnek, hanem maguk is aktív tényezőként vesznek részt a munkahelyi, magánéleti szituációkban, aktivitásuk jellege, minősége által járulva hozzá a kiégéshez vagy kerülve el azt.

Moreno-Jiménez, Garrosa és González-Gutiérrez szerint a kiégés kialakulásában mind a négy faktor egyforma fontossággal bír, egy integratív modellből tehát nem hiányozhatnak az individuális, az interperszonális, a szervezeti és a társadalmi faktorok sem.³²

Láthatjuk, hogy egy többdimenziós, komplex jelenséggel van dolgunk, amit különböző nézőpontok alapján lehet értelmezni. Az itt bemutatott elméletekből következik, hogy a kiégés megelőzését, kezelését is csak a négy szint (individuális, interperszonális, szervezeti és társadalmi) figyelembevételével lehet hatékonyan elősegíteni.

Bordás Andrea

32 Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E. & González-Gutiérrez, J.L. (2000) In: Ladstätter, Felix & Garrosa, Eva (2008) *Prediction of Burnout. An Artificial Neural Network Approach*. Diplomica Verlag, Hamburg.