

## A segítő hivatás kockázatai. Kiegészés és hozzá kapcsolódó jelenségek a gyógyításban

DR. FÜLÖP EMŐKE  
KLINIKAI SZAKPSZICHOLÓGUS  
ELTE  
KLINIKAI PSZICHOLÓGIA ÉS  
ADDIKTOLÓGIA TANSZÉK

## Találkozás a kiegészéssel

- Saját érintettség
  - Kutatás
- Prevenció/intervenció

## Kiegészés

- Freudenberger (1974)
- Tartós érzelmi igénybevétel → testi, lelki és szellemi kimerültség.
- Válaszreakció krónikus érzelmi és interperszonális stresszfolyamatokra.
- Tünetek:
  - ✓ szomatikus téren: a krónikus fáradtság, különböző fájdalma (fejfájás, hátfájás), betegségek,
  - ✓ szellemi téren: a negatív beállítódás önmagunkkal, a munkával, az étellel szemben.
  - ✓ érzelmi téren: reménytelenség, kiútatlanság, csökkent produktívitas, depresszió.
- **A törődési szándék, az érzelmi kapacitás kimerülése, mint vezető tünet.**

## Kiegészés megközelítései 1.

- **Multidimenzionális megközelítés: Cristina Maslach és munkacsoportja**
  - Egyéni (érzelmi kimerülés), interperszonális (deperszonalizáció) és önértékeléshez kapcsolódó aspektusa (személyes teljesítmény csökkenése)
  - Személyes + munkahelyi tényezők össze nem illése → kiegészés
- **Marianne Borritz és Tage S. Kristensen kiegészés modellje**
  - mentális, emocionális és fizikai fáradtság
  - érzelmileg megterhelő munkahelyi szituációba való hosszú távú bevonódás
  - Egyéni kiegészés/munkához-, kliensekhez kapcsolódó kiegészés

## Kiégés megközelítései 2.

- Stevan E. Hobfoll és Arie Shirom – A kiégés Forrás Konzervációs Elmélete
  - Források (tárgyak, körülmények, személyes tulajdonságok, energia) veszélyben → stressz
  - Kiégés: egyén energia-forrásainak folyamatos apadása
- Helfer-szindróma és a kiégés pszichoanalitikus elmélete
  - Schmidtbauer (1977)
  - A gyermek teljesítménnyel kapcsolatos kompetencia élményét a szülő nem erősíti meg → bizonytalan önértékelés → segítő a magánéletben is

## Kiégés mérése

Magyarországon a leggyakrabban használt:

- Maslach Burnout Inventory (MBI): MBI Human Survey/MBI General Survey
- Oldenburg Kiégésleltár (OLBI): bármilyen munkakörben/ 2 dimenzió: kimerülés; elköteleződés/kiábrándultság (magyarul Mini Olbi 10 tétel – Ádám Szilvia)

## Munkahelyi stresszorok

### A) Feladattal kapcsolatos stresszorok:

túl- vagy alulterhelés; munkafeltételek; változások a munkában, munkakörnyezettel kapcsolatos stresszorok

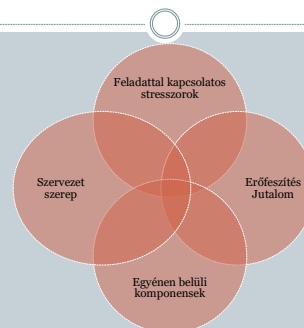
### B) Szervezetben betöltött szereppel kapcsolatos stresszorok:

- Egyéni szinten: szerep kétértelműség, szerepkonfliktus, túl sok vagy túl kevés felelősségvállalás más dolgozókért, karrierfejlődés.
- Csoportszinten: összetartás hiánya, jó munkatársi kapcsolatok hiánya, csoporton belüli konfliktusok (mobbing), felettel/beosztottal való kapcsolat.
- Szervezeti szinten: vezetési stílus, alacsony fizetés, bizonytalanság.

### C) Megfelelő értékelés, elismerés:

Kifejtett munkahelyi erőfeszítés és a kapott jutalom aránya nem megfelelő → egyensúlytalanság → testi és mentális problémák (kiégés)

### D) Egyéni belüli komponensek: túlvállalás, feladatkiadás nehézsége, irreális helyzetfelismerés, omnipotens érzések, elmosódott határok.



## Mi okozhat stresszt egy klinikai szakpszichológusnak?

- Időhiány
- Eszközhiány
- Betegek együttműködésének hiánya, agresszió
- Kollégákkal való együttműködés nehézségei
- Túlzott adminisztrációs terhek
- Alacsony fizetés
- Visszajelzés, elismerés hiánya
- A munka értéktelenségének érzése
- Túl sok felelősség érzése
- Előbbre jutás (karrier) építésének nehézségei
- Nem megfelelő munka-magánélet egyensúly
- Egyéni tényezők (pl. az ellátást végző magánéleti problémái, kiegészítése, vagy pályakezdőként szorongása, maximalizmus)

## Stressz - kiegész

### STRESSZ

- Fokozott érzelmi reakciók
- Hiperaktivitás
- Energiahiány
- Szorongásos zavarok
- Fizikai problémák

### KIEGÉS

- Tompa érzések
- Tehetetlenség, reménytelenségérzés
- Motiváció, képzeleti tevékenység elvesztése
- Depresszív állapot
- Érzelmi problémák.

## Kiegész = depresszió?

### Ami közös...

- bizonyos egészségügyi következmények
- fáradtság
- társas visszahúzódás
- kudarcérzés
- örömképtelenség
- negatív önértékelés
- alacsonyabb alap aktivációs szint
- Információk felidézésével, döntéssel kapcsolatos nehézségek

### Ami különbözik...

- Kiegész:
- Nincs súlyvesztés
  - saját felelősségről realisabb elképzelés → büntudat kisebb vagy nincs
  - személy vitálisabb, mint depresszióban
  - Munkahelyi kapcsolatokban megélt távolság, változás
- Depresszió:
- összes intim kapcsolat érintett
  - kontextusfüggetlen

**A KIEGÉS LEHET A DEPRESSZIÓ ELŐFUTÁRA!**

- A 3 kiegészi dimenzió közül az érzelmi kimerülés mutatja a legszorosabb kapcsolatot a depresszió tüneteivel. (Schonfeld, Bianchi 2016)
- a kiegész bármilyen mértékben mutatók csoportjában a résztvevők 86%-a depressziós tünetekkel rendelkezett (Schonfeld, Bianchi 2016) !!!

## Kiegészítő diagnosztikus kategória?

- Norvégia, Svédország
- BNO – 10 szerinti neurasthénia – diagnosztikus kritériumpont – vitális kimerültség
- Neurasthénia = érzelmi kimerülés + még egy kiegészítő dimenzióban magas fokú kiegészítés.

## Figyelmeztető jelek

- Késés a megbeszélte találkozóról (terápiás óráról) vagy általában a munkahelyről.
- Megbeszélte találkozó (terápiás óra) elfelejtése.
- „Feladás” a terápiás órák alatt, korábbi befejezés, amikor fogalmam sincs hogyan tovább (tehetetlenség, reménytelenség elhúzódozó érzése).
- A pácienssel kapcsolatos ítélező érzések, gondolatok sűrűsödése. Késztettség érzés, ami korábban nem volt jellemző.
- A terápia hirtelen lezárásának vágya, illetve lezárása.
- Képzési lehetőségek figyelmen kívül hagyása.
- Napközbeni álmodozás más élethelyzetekről, életformáról, emberekről stb.
- A szabad idő eltöltésének nehézségei, ehelyett a munkán való gondolkodás (pl. nem tudom kiverni a fejemből a klienseket, a kliensek problémáit), vagy munka maga.
- Stresszel való megküzdés maladaptív módjai (ivás, droghasználat, fokozott evés)

(Andreula 2011 alapján)

## Kiegészítő összetevői 1.

1. **Érzelmi kimerülés:** mely alatt az emberi problémákkal szembeni közöny, a társas helyzetek kezelésére való alkalmasság elvesztésének érzését értjük.
2. **Elszemélytelenedés:** azaz a betegek tárgyként való kezelése
3. **Teljesítménycsökkenés:** negatív önértékelés, kompetencia hiányának érzése  
(Maslach, Schaufeli & Leiter 2001)

## Érzelmi kimerülés

Domináns érzés: tehetetlenség

Pl.:

- Nincs több erőm...
- Valójában nem tudok már...
- Üresnek érzem magam belül...
- Mit is csináljak én valójában...
- Sürgősen szabadságra kellene mennem...



## Elszemélytelenedés/deperszonalizáció

- Kapcsolatok kerülése (munkatársak is)
- Negatív érzelmek páciensekkel, munkatársakkal szemben.
- Közömbös, cinikus, szarkasztikus viselkedés



## Csökkenő teljesítőképesség

- Már nem vagyok képes...
- Általában később jelentkezik.



## Kiegészítő összetevői 2.

- Más több dimenziós elképzelések:
  - ✓ Shirom és Melamed (2006): testi fáradtság, az érzelmi kimerülés és a kognitív elfáradás
  - ✓ Jerabek (2001): érzelmi kimerülés, deperszonalizáció, munkával kapcsolatos érdektelenség (Jerabek's Burnout Inventory)
  - ✓ Pines et al (1981): testi megerőltetés, érzelmi kimerültség, szellemi megerőltetés.
- Újabb elképzelések a emocionális kimerülés és deperszonalizáció szoros összefüggését emelik ki.
- Egydimenziós elképzelés:
  - ✓ Kristensen, Borritz, Villadsen és Christensen (2005): szellemi fáradtság, kimerültség (CBI, Copenhagen Burnout Inventory)

## Kiegészítő hazai egészségügyben 1.

### Orvosok :

- Ádám és mtsai (2009)
  - Emocionális kimerültség – 34,8%
  - Deperszonalizáció – 60,9%
  - Személyes hatékonyság csökkenés – 95,9%
- Gyórfy és Girsek (2015): orvosok pszichoszomatikus tünetpontszáma magasabb a lakossági adatoknál; a minta 43,3% magas észlelt stresszpontszámot mutat.
- Pályakezdő orvosok 30%-a magas kiegészítő szintű csoportba tartozik (Papp, Túry 2010)

### „Pszich” szakma

- Pszichiáter rezidensek – Fülöp, Devecsery, Csabai 2012
  - Emocionális kimerültség – 33%
  - Deperszonalizáció – 30%
  - Személyes hatékonyság csökkenés – 52%
- Pszichiátriai/pszichoterápiás ellátásban dolgozók (Kovács 2006) 72%-a érzelmi kimerülés jeleit mutatta.

## Kiegész hazai egészségügyben 2.

- Szoros a kapcsolat a kiegész és a szomatikus, pszichés megbetegedések között (Ádám et al 2006).
- A súlyos betegekkel foglalkozó egészségügyi dolgozók testi és lelki állapot mutatói rosszabbak (Hegedűs, Riskó 2006).
- Onkológiai-hospice ellátásban dolgozóknál a kiegész szoros összefüggést mutat az érzelmi kommunikációval (Kovács, Hegedűs 2012)

## Közelmúlt változásai

- COVID 19

Egészségügyi dolgozók →

- a teherbírásukon jelentősen túlmutató munkát végeznek,
- megnőtt az elveszített betegek száma,
- szorongásuk is fokozott, hiszen saját egészségük is veszélyben lehet.

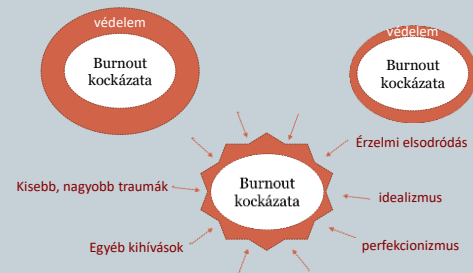


- Megnövekedett érzelmi, fizikai és mentális megterhelés  
→ az egészségügyi dolgozók 3-4-szerese számolt be a kiegész tüneteiről, mint korábban (Frellick 2020)

## Pszichoterapeuták és kiegész (Lim, Yang & Lee, 2011)

- 1988-2008 közötti kutatások (angol nyelvű) - USA
  - Pszichoterapeuták
  - Összesen: 17 tanulmány
- ↓
- Stressz, túlzott bevonódás, kontroll, identitás szerepe a kiegészben
  - A stressz és a bevonódás főként az érzelmi kimerültséghez kapcsolódott, míg a többi változó mind a 3 dimenzióban azonos módon volt jelen

## Veszélyeztetettség



## Okok

Különböző megközelítések:

- Környezeti/külső hatások
- Intrapszichés/individuális tényezők
- Környezeti és individuális tényezők interakciója

## Környezeti/külső hatások

- **Munka jellegzetességei:** túlterheltség (túl sok eset), munkahelyi támogatás mértéke, munkahelyi légkör, információ-kontroll: visszajelzés, autonómia hiánya,
- **Foglalkozás jellegzetességei:** intenzív kapcsolat más emberekkel
- **Szervezeti tényezők**

## Egyéni tényezők

- **Demográfiai jellegzetességek:**
    - ✓ Fiatal kor ("reality shock") - <35
    - ✓ Nemi különbségek (más sorrend) a depersonalizációban tapasztalható konzisztens különbség
    - ✓ Családi állapot (férfi és egyedülálló → veszélyeztetettebb)
  - **Személyiségjellemzők:**
    - ✓ Az alacsony önértékelés, külső kontroll attitűd és elkerülő megküzdés
    - ✓ Neurotikus karakter érzelmi labilitása (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).
    - ✓ Kötődés és kiegészés (Pines 2004)
    - ✓ Használt megküzdési stratégiák – kognitív átstrukturálás protektív szerepe (Mészáros, Cserhádi, Oláh, Perczel Forintos, & Ádám)
- A kiegészés különböző dimenzió más-más kiváltó tényezővel van kapcsolatban.

## Környezeti és individuális tényezők interakciója

- **Maslach, Schaufeli és Leiter (2001):**
  - ✓ személyi jellemzők+környezeti hatások
  - ✓ a személy és a munkakörnyezet illeszkedésének foka
  - ✓ hat fontos terület: munkaterhelés, kontroll, jutalom, közösség, fair attitűd és az értékek.

elkötelezettség

kiegészés

## Egyéni veszélyek

- irreális helyzetértékelés
- rejtett nárcisztikus, omnipotens érzések
- határok elmosódása a kliens és a segítő között

↓  
Túlzott érzelmi bevonódás

↓  
**KULCS: megfelelően működtetett EMPÁTIA**

## Empátia hatása

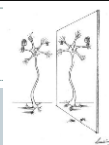
- "odafigyelési, törődési hatás" (care effect - Ted Kaptchuk 2013)
  - Del Canale et al (2012): 20961 diabétesszel kezelt páciens és őket kezelő 242 orvos
  - Reiss összefoglalója (2010) : empátikus kapcsolat → jobb immunfunkciók, gyorsabb posztoperatív javulás stb.
- ↓
- szignifikáns összefüggés: az orvosok empátiájának foka és a páciensek szubjektív jó érzése, és szomatikus állapotukra vonatkozó objektív mutatók között.

## Empátia mellékhatásai

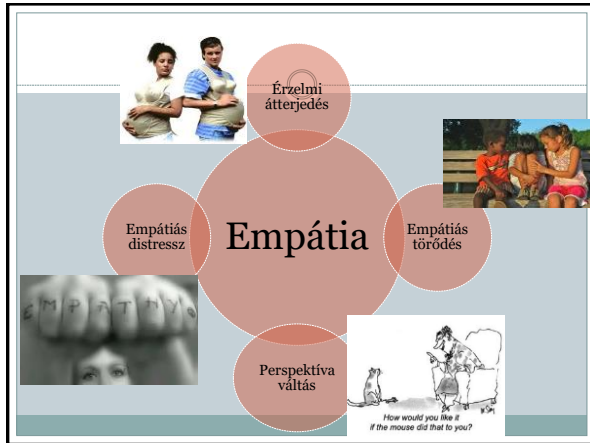
- Orvosok agytevékenységének vizsgálata beteg kezelésekor
- ↓
- fMRI-vel vizsgált orvosok fájdalomért felelős agyterületei aktivizálódtak pácienseik kezelése közben (Jensen et al 2013)
  - Több olyan kutatást ismert, melyben kapcsolatot találtak a túlzott érzelmi bevonódás és a kiegészés között (Brotheridge & Grandey, 2002; Zapf, Seifert, Schmutte, Mertini, & Holz, 2001).

## Tükörneuronok

- Tükörneuronok az agyban: aktivitást mutatnak egy adott cselekvéskor, de annak csupán a megfigyelésekor is (a motoros neuronok közelében helyezkednek el elsősorban a ventrális premotoros cortexben). (Rizzolatti, Fadiga, Gallese, & Fogassi, 1996)
- Valakire figyelünk (arc kifejezése, látványa) → saját hasonló motoros élményeink → ugyanazok az érzelmi és vegetatív állapotok.
- Az empátia, az identifikáció, az affektív illeszkedés jelenségének kulcsa



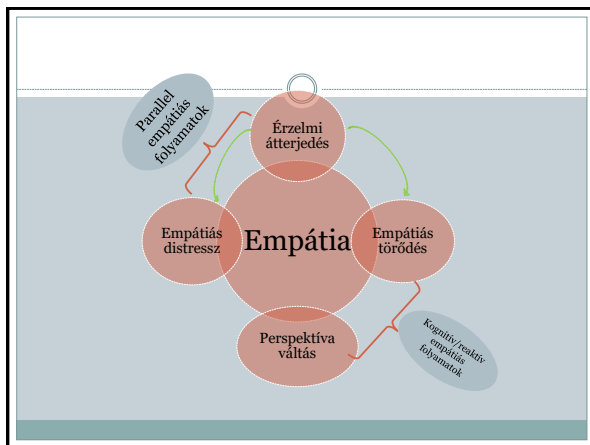




## Parallel/reaktív empátia 1.

- **Parallel empátia:**  
a kliens negatív érzéseinek átvétele  
↓  
distress  
↓  
nézőpontváltás akadály

- Érzelemszabályozás fontossága (Decety & Lamm, 2009; Gleichgerrcht és Decety 2012; Fülöp 2013)
- A kiégés kialakulásánál meghatározó a negatív érzések átterjedése.

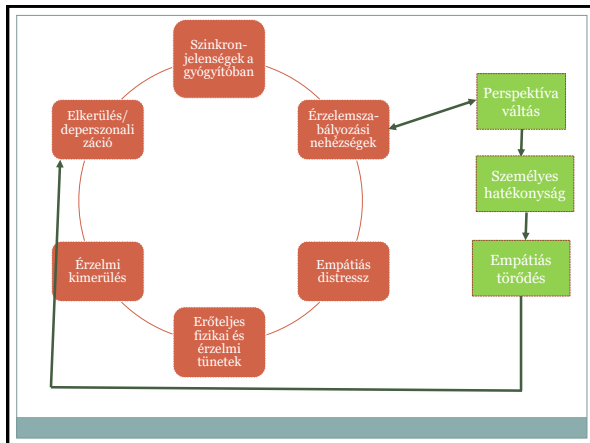
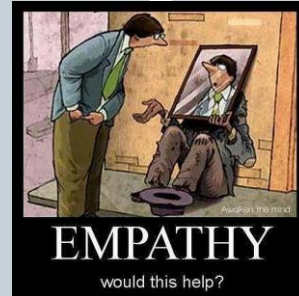


## Empátia és érzelemszabályozás

- Gyógyító nem képes saját érzés felismerésére és a páciens érzéseinek kezelésére (nem sikeres szabályozás)  
→ empátias overarousal → páciensről való visszahúzóadás (Decety & Lamm, 2009)
- Negatív arousal megfelelő szabályozása (Gleichgerrcht & Decety 2012)

## Egy jelenség sok névvel?

- Empátia kifáradás/vikariáló trauma/másodlagos traumatizáció/kiégés
- Empátia kifáradás: érzelmi kimerülés, kifáradás
- Másodlagos traumatizáció: emlékkép betörések, fiziológiai arousal vagy elkerülés) (Figley 1995)
- Vikariáló trauma: másokról, világról kialakult kognitív sémák változnak.
- Újabb kutatások szerint a másodlagos traumatizáció kialakulásának nem feltétele, hogy traumát átélt kliensekkel dolgozzon (Deville, Wright & Varker 2009; Van Mineen, Keijsers 2000; Raquepaw, Miller 1989)
- A segítség során megélt érzelmi distressz hangsúlyozása.



- Az érzelmszabályozás és perspektíva-váltás központi szerepe!
- ↓
- Negatív érzések kezelése, általános stresszkezelési technikák (önismeret szerepe)
- Technikai tudás (kommunikációs eszközök stb.)
- Saját érzésekre való reflektivitás
- Mentorok fontossága
- SZUPERVÍZÍÓ (szupervízió hiánya és kiégés közti összefüggés; Jovanovic et al 2016)

## Kognitív érzelemszabályozás – kiégés, PTSD

- Maladaptív kognitív érzelemszabályozás (mások hibáztatása, önvád, rumináció, katasztrofizálás) – PTSD (Bennett; Wells 2010); kiégés (Fülöp; Gábris – megjelenés alatt)
- Adaptív érzelemszabályozási technikák (pozitív átértékelés, tervezés, pozitív fókuszváltás) – fordított szignifikáns kapcsolat a kiégés dimenzióival (Fülöp; Gábris – megjelenés alatt)
- Fokozott stresszhatások → merevebb, maladaptív szabályozás

## Belső szupervizor

A beteggel való találkozás során a figyelem váltogatása három nézőpont között:

- Saját érzései, elvárásai, a beteg által benne kiváltott reakciók, intervenció tervek
- Beteg érzései, szándékai, hatása a betegre
- Szakértői, külső nézőpont (folyamat megfigyelése)

(Casement)

## Kiégés kialakulásának fázisai

1. **Idealizmus:** túlzott, irreális elvárások; lángoló lelkesedés.  
(**Realizmus:** Szakmája iránt elkötelezett, kooperatív együttműködés a kollégákkal, érdeklődés a kliens fejlődése iránt. A távolságtartás és a részvét megteremtésére tett erőfeszítés. Kreatív tervek, kezdeményezések iránti nyitottság.)
2. **Stagnálás:** csökken az érdeklődés; mozdulatlanság, kiábrándultság érzése; elszemélytelenedő kapcsolatok.
3. **Frusztráció:** személyes hatékonyság csökkenése; a végzett munka értékének megkérdőjeleződése; feladatok alóli kibújás.
4. **Apátia:** munkavégzés gépies; gyakori hibázás; reménytelenség, kilátástalanság érzése; fáradtság; alvászavarok; egyéb testi tünetek.

## Prevenció, intervenciók 1.

- Nem egyszeri jelenség, hanem folyamat, melyben ciklikus ismétlődések vannak.
- **Tudatosság** egyéni és munkáltatói szinten is. (Ild. Mit tehetünk a stressz hatásai ellen?)
- Közös érdekek!
- Különböző szakaszokban különböző a beavatkozás formája!

## Prevenció, intervenciók 2.

- **Idealizmus szakaszában:**
  - ✓ Munkáltatói szinten: realitások hangsúlyozása; tapasztaltabb kolléga (mentor) segítsége.
  - ✓ Egyén szintjén: megfelelő egyensúly a munka és a magánélet között. Reális cél kijelölés, prioritások. Mindenhatóság érzés elkerülése.
- **Stagnálás szakaszában:**
  - ✓ Munkáltatói szinten: szakmai fejlődés lehetősége: tréningek (kommunikációs eszköztár fejlesztése, konfliktuskezelés, stresszkezelési technikák), továbbképzések. Pozitív megerősítések. Támogató rendszerek: esetmegbeszélő csoportok, stábmegbeszélések, szakmai továbbképzés, szupervízió, kollegális konzultáció lehetősége. (ez mindegyik fázisban fontos)
  - ✓ Egyén szintjén: aktív rekreáció (sport, társas kapcsolatok ápolása stb.) Megfelelő étkezés, alvás, mozgás. Saját stresszre adott reakció megismerése.

## Prevenció, intervenciók 3.

- **Frusztráció szakaszában:**
  - ✓ Munkáltatói szinten: szakmai túlterhelés szabályozása; új feladatok közötti választás lehetősége; A legmegterhelőbb munka szakaszolása, beépített szabadidő a stábnak(pl. kirándulás).
  - ✓ Egyén szintjén: (Isd. előző szakasz) relaxációs technika elsajátítása.
- **Apátia szakaszában:**
  - ✓ Munkáltatói szinten: változtatási lehetőségek felmérésére; szakember bevonása; szakmai túlterhelés szabályozása.
  - ✓ Egyén szintjén: (Isd. előző szakaszok) annak felismerése, hogy szakember segítségére van szüksége.

## Intervenciós programok

- **Lehetnek:** személy fókuszúak/szervezeti fókuszúak/ a kettő kombinációja.
- **Személy fókuszú irányulhat:** kompetenciaérzés növelésére, megküzdési kapacitás növelésére, szupervízió, társas támogatás növelésére, relaxációs technikák megtanítására.
- **Szervezeti fókuszú:** munkahelyi folyamatok átdolgozása, szupervízió, kontroll érzés növelése, a döntésekben való részvétel növelése, munkaterhelés csökkentése, tréningek stb.

(Awa et al 2010)

## Egyén által alkalmazott mikrotechnikák

- Érzelmi válaszok felismerésének, megnevezésének facilitálása
- Meglévő rutinhoz kötött gyakorlatok
- Légzés
- Önellfogadással kapcsolatos vezetett meditációk
- Saját magával való kapcsolat szemszögéből történő önvizsgálat (eset)
- Hála gyakorlatok
- Relaxációs technikák

## Mire figyeljünk?

- Automatikus érzelmi válaszok felismerése, kezelése.
- Terápiás technikák + implicit érzelmszabályozás fejlesztése.
- Negatív érzések kezelése, általános stresszkezelési technikák (önismeret szerepe).
- Saját érzésekre való reflektivitás.
- SZUPERVÍZIÓ (szupervízió hiánya és kiegészítő összefüggés; Jovanovic et al 2016)
- Kiemelt fontosságúnak kellene lennie a gyógyítás folyamatában keletkező érzések strukturálása, kezelése!

## Az első mobil applikáció az orvosi kiegésző megelőzéséhez



### Mit tartalmaz?

- **19 videó** (megelőzési, kezelési technikák)
- **18 hanganyag** (meditáció, relaxáció)
- **11 handout-ok**

Copyright 2002 by Randy Glasbergen. www.glasbergen.com



"I am not a lazy bum! I am a potential workaholic with highly developed stress management skills!"

51

## Köszönöm a figyelmet!



Copyright © 2002  
Randy Glasbergen  
www.glasbergen.com