

Kiégés-tünetegyüttes pedagóguspályán és megelőzése irodalomterápiás módszer alkalmazásával

Burnout Syndrome in Pedagogical Professions and Its Prevention Through Poetry Therapy

Dr. Lindner Henriett

PTE BTK

egyetemi adjunktus

ORCID: 0009-0003-8985-6103

Absztrakt

A kiégés-tünetegyüttes vélhetőleg a pedagógusok pályaelhagyásának egyik legfőbb oka, nemzetközileg ismert és kutatott probléma. Több mint két évtizednyi tanítás, egyetemi oktatói munka, többek között tanárképzésben és -továbbképzésben szerzett gyakorlat után tanulmányomban megkísérlem összefoglalni a pedagóguspályán fenyegető kiégés-tünetegyüttes legjellemzőbb jelenségeit, valamint keresem a megelőzés lehetőségeit, elsősorban irodalomterápiás módszer segítségével. Az irodalmi szövegek inspirálta irodalomterápiás beszélgetéssorozat célja önmagunk mélyebb megismerése, a reziliencia és stressztűrés erősítése, valamint az érzelmszabályozási stratégiák fejlesztése. A self-care szemlélet és a jungi szimbólumelmélet jegyében, továbbá a narratív pszichológiának és a pozitív pszichológiának tapasztalatait összesítve keressük a kiégés megelőzésének komplex módját az irodalomterápiás folyamat során. Az interdiszciplináris elméleti részt az első gyakorlati tapasztalatok rövid összefoglalása követi. A cikk a Biblioterápia Szakiárnyú Továbbképzésen benyújtott és megvédett szakdolgozat átdolgozott és rövidített változata.

Kulcsszavak: kiégés-tünetegyüttes, megelőzés, self-care, önismeret, reziliencia, biblioterápia

Abstract

Burnout syndrome is assumed to be the primary reason for those in pedagogy to quit the profession, and is considered a well-researched and international problem, albeit with specific national variations. After two decades teaching at universities, collecting experiences in teachers training and education, we seek to subsume the symptoms of burnout especially in educational professions. The study describes the most important phenomena of burnout syndrome in pedagogical professions, and examines possible way to prevent it with help from therapeutical poetry methods. A series of literary therapeutic sessions seeks to develop deeper self-acknowledgement, to strengthen resilience and the handling of distress and to develop emotional regu-

lation mechanisms. Based on the point of view of self-care, Jung's theory of archetypes, and the subsuming experience of narrative psychology and positive psychology, the study researches complex methods of burnout prevention in literary therapy. The interdisciplinary theoretical part is followed by a subsumption of the first practical experiences. The text is a shorted and modified version of a final thesis handed in for Poetry Therapy Studies at the Catholic Péter Pázmány University.

Keywords: burnout syndrome, prevention, self-care, self-acknowledgement, resilience, poetry therapy

„... mert a világnak égető szüksége van egy kis jószágra –
és aki a könyveket szereti, rossz ember nem lehet”

Szerb Antal

1. Bevezető gondolatok

Ami egy igazán jól sikerült irodalomórán történik, akkor is lehet terápiás jellegű, ha hivatalosan sohasem lépjük át az irodalomtörténeti órák formai kereteit – így tudnám összegezni az elmúlt két évtized tanárképzésben és -továbbképzésben szerzett tapasztalatát. Amikor egyetemi hallgatók, tanárok arról számolnak be, hogy a szöveg *ráébresztett, szembesített, pihentetett, szórakoztatott, feltöltött, ellazított*, ha olvasásakor *flowba kerültek*, amikor úgy érezték, megérte az olvasás nehézségét, mert *gyarapodtak*, akkor elmondhatjuk: a személyiség találkozott a szöveggel. Az pedig, hogy ez mindvégig az irodalomtörténet tudományos égisze alatt zajlik, azzal a tanulással szolgál, hogy érdemes tanulnunk a klasszikusoktól.

A klasszikus esztétika egyik alaptételét Friedrich Schiller *Levelek az ember esztétikai neveléséről* című írásában fogalmazza meg, miszerint csak a szépség képes igazán szabaddá tenni bennünket, azaz schilleri értelemben nyitottá az igazra és a jóra (Schiller, 1962). A német idealizmus eszményeit ez a szabadságfogalom teszi igazán aktuálissá: mentális, pszichés zavaraink, kezeletlen stresszhelyzeteink és neurózisaink nagy része ugyanis épp a szabadság hiányát jelenti, mint ahogy nyelvünk számos kifejezése is erről tanúskodik: *elakadunk, megrekedünk*, esetleg *leragadunk, megkötöznek* vagy *gátolnak* érzelmek és múltbéli események, *nem tudunk kilépni* vagy *elmozdulni egy helyzetből*, adott esetben akár *függünk* is valamitől vagy valakitől. Az esztétikum és az arra fogékony személyiség egymásra találásából pedig sok jó fakadhat – így szól jelen tanulmány kiinduló hipotézise –, az irodalom szeretete legyőzheti a középszerűséget, segít megelőzni a fásultságot, energiával és lelkesedéssel töltheti meg azt, aki elfáradt, magával ragadhatja még a cinikust is. A kiegészítés megelőzhető, és az irodalom segítségünkre lehet ebben. Tanulmányomban megkísérlem több szempontból is megvizsgálni ezt a lehetőséget: elsőként a kiegészítés-tünetegyüttes fogalmát járom körül, majd az irodalomterápiás foglalkozások szerepét a mentális egészség megőrzésében, végezetül röviden bemutatok egy prevenció programot és annak első gyakorlati tapasztalatait.

2. A kiegészés jelenségéről

A mind tüneteiben, mint okaiban összetettnek tekintett jelenséget a szakirodalom bizonyos fizikai és pszichés tünetekhez köti, mint krónikus kimerültségérzet, fejfájás, emésztőrendszeri zavarok vagy levert, depresszióhoz hasonlatos hangulati állapotok, melyek mögött alacsony önértékelés, negatív attitűdök húzódnak és amelyek a gondolkodásmód merevségével, rugalmatlanságával társulnak (Klinovszky, 2017, 123, vö. Maslach et al., 2009, 90). Alapvetően krónikus emocionális megterhelések vagy stressz nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés állapota, mely reménytelenség és inkompetencia érzésével párosulva a célok, ideálok elvesztéséhez vezet. Jellegzetes, elsősorban saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó attitűdök kísérik (Fekete, 2010, 198). A lélek ezen „talajpusztulása” többek között a személyközi kapcsolatok elszegényedéséhez – tanárok esetében a diákokkal szemben is –, célok és korábbi ideák szem elől tévesztéséhez, elhalványulásához, az „álmok elvesztéséhez” vezet (Klinovszki, 2017, 123, vö. Gavish et al., 2010, 143). A kiegészés veszélye elméletileg minden foglalkozási területen fennáll, legtöbbször mégis az úgynevezett segítő foglalkozásúak körére értelmezik, az előfordulás gyakorisága mellett leginkább talán azért, mert a segítő foglalkozás, a másokkal való törődés közügy, az ehhez kapcsolódó fokozott felelősség, a segítettek kiszolgáltatottsága pedig társadalmi szintűvé emeli a kiegészés problémáját (Poschkamp 2011, 13, vö. Fekete 2021, 197). A tanári pályát nem tekinthetjük pusztán segítő foglalkozásnak, hanem annál összetettebb: társadalmi felelősségvállalás, önmegvalósítás és egyfajta szakmai elköteleződés vegyülete, egy többszereplős társadalmi és szakmai adok-kapok rendszer, amelyben a pozitív adás és kapás éppúgy szerepet játszik, mint egymás sebzése és sebek szerzése.

A téma népszerű, irodalma tudományos cikkektől – mint Maslach és munkatársai által jegyzett cikkek és könyvfejezetek (Maslach et al., 1978, Bakker et al., 2002, Maslach et al., 2009) vagy magyar nyelven Fekete (2010) összefoglalója – a populáris tanácsadó könyvekig terjed, amelyek közül nem egy tudományos reflexiót is tartalmaz, mint pl. Bíró (2020), Nagoski (2019), Burisch (2014) vagy Puschkamp (2011) és Bergner (2012) munkái. Meglepődésemre azonban Comer *A lélek betegségei* (2005) című, átfogó ismereteket összefoglaló tankönyvében nem foglalkozik a burnoutjelenséggel. Mindeközben nagy olvasottságra számot tartó internetes ismeretterjesztő és tanácsadó oldalak jól ismerik a jelenséget (Werner, 2022), teszteseteket, tréningeket vagy preventív módszereket ajánlva a böngészőknek. Ami kimondottan a pedagóguspályán fenyegető burnoutjelenséget és a magyarországi állapotokat illeti, a hazai pedagógiai és iskolakultúrával foglalkozó kutatás az elmúlt évtizedben meglehetősen sokat foglalkozott a témával (Jagodics et al., 2020; Klinovszky et al., 2022; Kunos, 2018; Horváth, 2014; Lubinszki, 2012). A szakirodalom kiterjedt mivolta azt is jelenti, hogy nemcsak a tudomány, hanem a közvélekedés is tisztában van a jelenséggel és elterjedtségével, a vele való foglalkozás, a megelőzés vagy kezelés fontosságával.

A kiegészés szindrómájának detektálására, más mentális zavaroktól való elhatárolására az úgynevezett Maslach-féle kiegészés mérő kérdőívet (Maslach Burnout Inventory)

használják (vö. Bakker et al., 2002, 145) melynek kiértékelése három fő tünetcsoport mentén méri a kiégés mértékét és súlyosságát: ezek az érzelmi kimerülés, a személyes teljesítmény csökkenése és a deperszonalizáció (Jagodics et al., 2020, 47).

Puschkamp szerint a kiégés által leginkább veszélyeztetett személyiség (2011, 20–21):

- aki hajlamos kudarcok esetén a rezignációra,
- túl nagy elvárással van saját magával szemben,
- nem, vagy csak kevéssé képes a munkával kapcsolatos problémától elvonatkoztatni, függetlenedni,
- a problémákkal nem offenzív módon küzd meg – a problémák és konfliktusok inkább „belülről rágják” a lelkét, minthogy kibeszelné azokat,
- akit nagy fokú felelősségérzet jellemez,
- akinek kevés sikerélmény jut a munkájában és
- akinél hiányzik az étellel való megelégedettség érzése.

Az ilyen személyiség nem felel meg a maga állította normáknak és lebecsüli önmagát.

A kiégés hajlamosító tényezői különösen nagy figyelmet kapnak az ún. segítő foglalkozások esetében, melyek motivációs háttérben legtöbbször empátia és kulturális hagyományok állnak. A segítség lehet etikai döntés vagy racionálisan tervezett csereérték-jellegű, valamint pénzkereseti forrás is. Motivációink egy része azonban tudattalan, különösen, mivel ezek nem is feltétlenül felelnének meg a tudatunk és társadalmunk – felettes énünk – diktálta erkölcsi normáknak: narcisztikus személyiségjegyek, szublimált agresszió, hatalomvágy tartoznak ide, melyek mind az úgynevezett *Helper* szindróma, mind a *burnout* szindróma fokozott kockázatát hordozzák (Fekete, 2010, 191, 198).

A kezeléssel és megelőzéssel kapcsolatban már a korai burnoutkutatás során is megfogalmazódott, hogy „bár jelenségszinten [...] agresszivitás, irónia, cinizmus látható – nem morális szinten kezelendő a probléma” (Fekete, 2021, 189). A kiégés-tünetegyüttes kezelésének és megelőzésének vannak munkaszervezési és munkahelyetikai, valamint személyes vetületei is (Jagodics et al., 2020, 47, vö. Fekete, 2021, 199). Jelen tanulmány a személyes szempontokra fókuszál, a belső, individuális erők mozgósításának, a self-care-szemléletre alapuló érzelemszabályozás-fejlesztésnek lehetőségeit veszi számba, különös tekintettel az irodalomterápiás önismeret-fejlesztés lehetőségeire.

3. Kiégés pedagóguspályán

Többé-kevésbé mindenki egyetért abban, hogy lelkes, elhivatott és jókedvű tanárok nemcsak jobban tanítanak, hanem képesek a tárgyuk és a pedagóguspálya iránti lelkesedést is átadni a diákjaiknak, példaképekké válnak, míg a reményvesztett, a kiégés tüneteivel küzdő tanárok kevésbé sikeresek a munkájukban, továbbá kevésbé is népszerűek a diákjaik körében. Ezt a hétköznapi megfigyelést a tudomány úgy fogalmazza meg, hogy az ún. énhatékonysági hiedelmek, a teljesítmény és a lelki egészség között közvetlen összefüggés mutatható ki (Lubinszki, 2012, 266; Klinovszki, 2017, 122).

Jóllehet kétségtelenül nehéz általánosságban beszélni a tanárokról, jó részük mégis az ifjúságért dolgozni, őket segíteni, pályára állítani, magasztos célok felé irányítani vágyó idealista, aki tudatosan választotta a pályát. Sokan közülük érzelmes emberek, akik szívesen látják magukat a tanítványok idősebb barátainak, mestereinek szerepében, és nem sokat tartanak a bürokráciáról, miközben folyamatos adminisztrációs feladatok elé állítják őket és egy bürokratikus rendszer részeként kell működniük (Werner, 2022; Klinovszki, 124–125). További megterhelést jelenthetnek számukra a frusztráció, a sok problémás fiatal, a teljesítmény mérésének bizonytalan és gyorsan változó kritériumai, az alacsony jövedelem, a kétséges megbecsültség, a korlátozott karrierlehetőségek, az időszűke, valamint szerepkonfliktusok is. Ehhez társulhat egyes esetekben alacsony énhatékonyság-érzés vagy alacsony érzelmszabályozási képesség is, különösen, hogy a tanárok mindennapi munkavégzésük során nyilvánvalóan számos érzelmileg megterhelő szituációba és döntési helyzetbe kerülhetnek (Lubinszki, 2012, 263, vö. Jagodics et al., 2020, 47).

4. Szakaszok, a prevenció lehetősége és jelentősége

A kiegészítés négy fázisát különböztetjük meg (Lubinszki, 2012, 267, vö. Fekete, 2021, 197.), elsőként

- *kezdeti lelkesedés*, a munka és maganélet összemosódásának fázisát, melyet
- *stagnálás*,
- *frusztráció*, kudarckerülés,
- végül az *apátia* fázisa követ, amelyben pszichoszomatikus betegségektől, depresszió, szorongáson keresztül az önpusztításig sokféle jelenség megfigyelhető.

A folyamatot az emberi kapcsolatok fokozatos beszűkülése kíséri, miközben az eredeti pozitívumok gyakran váltanak pont az ellenkezőjükké: a személyiségen eluralkodik a kisebbségi érzés, a bizonytalanság, a szorongás és a depresszív hangulat (Lubinszki, 2012, 267–268).

A prevenció szempontjából elsődleges fontosságú, hogy a kezdeti figyelmeztető jeleket, mint a „célok iránti megnövekedett elkötelezettség, hiperaktivitás, szabadon vállalt ingyen pluszmunka, a nélkülözhetetlenség érzése, időhiány, saját szükségletek háttérbe szorulása”, a pálya kezdetén észrevegyük (Lubinszki, 2012, 268). A kiegészítés folyamatának leggyakoribb kiindulópontja a személy belső személyes szükségleteinek elhanyagolása, első detektálható jelei pedig az érzelmi szférában nyilvánulnak meg: ingerlékenységben, türelmetlenségben, bizalmatlanságban, esetleg sírásra való hajlamban. Ezt követik a kognitív szféra jelei: a teljesítőképeség és motiváció csökkenése, koncentrációs problémák, a csökkent produktív érzése, valamint ezek erős hátrítása. A pszichoszomatikus tünetképzés kezdetén a szervezet pszichovegetatív egyensúlyának felborulása „az utolsó pont, ahonnan a kiegészítés még visszafordítható” (Lubinszki, 2012, 268). Szakmai elsvárosodás és burnoutalapú talajvesztés normatív

vagy akut krízisekkel, mint amilyen az életközépi válság, túlhajszoltság vagy gyász, mátrixot is alkothat, ami további súlyos teljesítményromláshoz, éhatékonyság-csökkenéshez vezethet.

Az intervenció a tünetegyüttes kialakulásának bármely fázisában megtörheti a ciklust, legkedvezőbb és leghatékonyabb mégis a folyamat elején beavatkozni (Fekete, 2010, 197). Maslach és Pines már 1978-ban megfogalmazott néhány jól körvonalazott megelőzési, illetve kezelési stratégiát. Ezek alapja az ún. *detaches concern*, azaz a különvontatás képességének erősítése, melynek egyik módja az intellektualizáció (*intellectualization*), továbbá a privát és professzionális szféra egymástól való elkülönítése (*compartmentalization*) és a visszavonulás, az egy lépéssel hátrébb húzódás (*withdrawal*). Pozitív hatású a munkahelyi bizalom és támogató összetartás légköre, (*reliance staff*), amely optimális esetben mind feszültségoldásra, mind felelősségmegosztásra lehetőséget nyújtó kapcsolatrendszer (Maslach & Pines, 1978, 233).

5. A reziliencia fogalma, proaktív faktorok, self-care

A reziliencia a veszélyeztető körülményekhez való sikeres alkalmazkodás, egyfajta rugalmasság, amely lehetővé teszi, hogy stresszt követően gyorsan visszaálljon az eredeti állapot. „... A reziliensebb emberekben jól működik az öngyógyítás, önmegújítás képessége. ... nagyobb valószínűséggel élnek meg pozitív érzelmeket is nehéz helyzetekben.” A rezilienciát leginkább befolyásoló tényezők bizonyos személyiségjellemzők, a közvetlen környezetben, családban szerzett tapasztalatok, tágabb társas környezet, társadalom és kultúra adta keretek. A reziliencia változtatható: „minden sikeres megküzdés erősíti lelki ellenálló képességünket” (Mogyorósy-Révész, 2021, 55). A megküzdés egy biológiai (fiziológiai, neuroendokrin es immunológiai), pszichológiai (kognitív, érzelmi és viselkedéses), szociológiai es spirituális feladat, amely a szervezet különböző működési szintjeinek (autonóm, tudattalan, tudatos) összhangját igényli olyan körülmények között, amikor a meglevő erőforrások, a bevált alkalmazkodási sémák nem elegendők (Kiss, 2015a, 339, vö. Oláh, 2005).

Összességében az a célunk, hogy irodalomterápiás beszélgetéssorozatunk a résztvevőkben az autonóm személyiséget erősítse. A személyes autonómia legfontosabb tényezője az érzelemszabályozás, alapvetően annak a képessége, hogy az aktuálisan keletkező érzelmeinket mennyire tudjuk befolyásolni, kifejezésüket pedig kontrollálni. Ez egyrészt megköveteli a negatív érzelmek csillapítását, vagy kinyilvánításuk gátlását, másrészt pozitív érzelmek fenntartását, növelését, az érzelmi arousal fenntartását (Mogyorósy-Révész, 2019, 268, vö. Thompson, 1994). Az érzelemszabályozás zavara számos pszichopatológiai állapotban, valamint ezek kialakulásában szerepet játszik, bár nagy része tudattalan (Kököneyi, 2015, 317). Épp ezért mentális egészségünk megőrzése érdekében jó, „ha tudjuk, mi zajlik bennünk”, jó, ha önmagunkhoz tudatosan kapcsolódunk, ha jóban vagyunk önmagunkkal, vagy legalábbis elindulunk azon az úton, melyen keresztül jóban tudunk lenni önmagunkkal.” (Mogyorósy-Révész, 2021,

13.). A tudatos és tudattalan folyamatok közötti átjárhatóság megteremtése egyike a művészet- és irodalomterápia nyitotta „királyi utaknak”. Azt is jó tudatosítanunk, hogy a legtöbbet mi magunk tehetünk életünk jobbá tételéért, azért, hogy *jobban érezzük magunkat a bőrünkben*. Ennek a felismerésnek összefoglalása a *self-care* szemlélete. Ezen olyan önmagunkra figyelmet, tudatos öngondoskodást értünk, amely napi gyakorlatokból áll, és amely megalapozza a sikeres stresszkezelést és a rövid, illetve hosszú távú egészségmegőrzést (Mogyorósy-Révész, 2021, 114).

6. Prevenció és művészet

Minden művészetterápia, de az irodalomterápia különösen két „útvonalon” halad: önmagunkról alkotott szimbolikus és narratív tudás révén párbeszédbe elegyedhetünk testi, érzelmi valónkkal, a műélmény pedig visszahat az érzelmekre és testrészetre. Az irodalmi mű és önmagunk reflexiója nem feledteti el a korábban bevésődött negatív dolgokat, érzéseket, szokásokat vagy elakadásokat, de a verbalizáció, szimbólumértelmezés és narratíva segítségével képes feleleveníteni, újrakeretezni, másképp kontextualizálni a stresszt okozó vagy traumatikus élményeket, így csökkentheti a kialakult tüneteket. Az irodalomterápiás beszélgetés alapvetően csoportos „műfaj”, az önismeretnek és gyógyításnak olyan tapintatos formája, amely az élményhez társuló megosztás által és az irodalmi szöveg közvetítésével éri el hatását. Az irodalomterápia, mint minden művészetterápiás folyamat, kétirányú: bentről, belső világunkból kifelé ható és kintről befelé, azaz a külvilág jelenségeinek és tárgyainak megfigyeléséből és beépítéséből kiinduló, befelé tartó folyamatok kölcsönhatása, kivetítés (projekció) és beépítés körforgása, egyfajta lelki anyagcsere, amely a rekreáció és egészségmegőrzés alapfeltétele (vö. Antalfai, 2007, 4). A szövegfeldolgozás során a mindenkor olvasó „életrészecskéi” visszaíródnak a „kitüntetett szövegre, azzal méretnek meg, azzal diagnosztizálnak, de nem önállósodva, hanem a művet megérteni vágyva”. A terápia kibontja „a műben rejlő egzisztenciális tartalmat, a műről beszélgeti a résztvevőket úgy, hogy érintettségük érvényesüljön, ám a mű általi fedésben és védettségben” (Gilbert, 2011, 406). A művészetterápiás módszerekről általában elmondható, hogy egyszerre működtetik az idegrendszer „bottom-up” és „top-down” (vö. Perry, 2006) regulációját, mivel a testmozgások és testrészletek során kifejezésre jutó érzelmek megjelenítését verbalizáció követi. Ugyanígy a műbefogadást, ami alapjaiban regresszivitásra épít és tudattalan folyamat, megbeszélés és tudatosítás követi. A tudatosulás, a narráció, a szimbólumalkotás segít megérteni az élettörténeti háttérrel, és elősegíti a tudattalan tartalmak, így pl. testemlékek és képszerű emléktöredékek „autobiografikus memóriatárba illesztését” (Mogyorósy-Révész, 2019, 284). Ha valami, ami amorf volt, elbeszélhetővé válik, irodalmiasul, néven nevezhető, szimbolizálható, akkor a legjobb úton vagyunk ahhoz, hogy úrrá is legyünk rajta.

Jó, hivatásában kiteljesedett, hiteles és hatékony pedagógusnak azt tartjuk, aki egyfajta természetes autoritás birtokában van, valamint öntudatos és karizmatikus

személyiség (Werner, 2022). Ha feltételezzük, hogy a pedagógusokat épp az vitte erre a pályára, ami később kiegészi jelenségekhez vezetett, akkor személyiségük erősítése – jungi értelemben a *Selbst* fejlesztése és tudatosítása, az individuáció – preventív hatású. A kiegész során ugyanis pont a *Selbst* meggyengüléséről, szem elől tévesztéséről, elsikkadásáról (deperszonalizáció) beszélhetünk. Sikeres individuációnkhoz elengedhetetlen az önismeret, amely ilyen módon hat az önkifejezésre és végső soron önmagunkról alkotott képünkre (vö. Antalfai, 2007, 15, vö. Jung, 1993, vö. Franz, 1993). Önismeretünkhöz rendelkezésre áll az irodalom „roppant dokumentumgyűjteménye”, melynek befogadásakor ún. „kettős tudat” érvényesül: a külső és belső befogadói aspektus egyidejű jelenléte, mint mese és játék közben: „Egyszerre vagyunk jelen a képzeletbeli és a valós világban, együttérzünk a szereplőkkel, de mindeközben *peremtudatunk* van arról, hogy irodalmi művet olvasunk, művészeti alkotást szemlélünk, vagy éppen színházi előadáson veszünk részt.” (Jeney, 2012, 95–96).

7. Burnoutprevenció a gyakorlatban: pedagóguscsoport-foglalkozások tapasztalatairól

A foglalkozássorozatok olyan pedagógusoknak vagy pedagóguspályára készülő fiataloknak szeretnének támogatást nyújtani, akik tudatosan szeretnék megélni hivatásuk szépségeit és szeretnének felkészülten – vagy felkészültebben – szembenézni a nehézségekkel, épp ezért kulcsfontosságú eleme az önismeret fejlesztése és az énkép pozitív irányba való elmozdítása. Egy-egy foglalkozás egy vagy több irodalmi szövegre, az olvasmányélmény ihlette gondolatok csoportban való megosztására és önreflexióra épül, és mindenkor számol az őszinte beszélgetés közösségteremtő erejével. A foglalkozássorozatok szövegbázisát folyamatosan bővitem, és kiegészítem más kiegészítő alkotó formákkal is, pl. rajzzal, kreatív vagy terápiás írásgyakorlattal, mozgással. Mivel én eredendően az irodalomtörténet irányából közelítek az önismereti gyakorlatokhoz, ezeknek a foglalkozásoknak rendszerint több közük van az irodalomhoz, mint egy hagyományos terápiához. Az irodalomhoz való kapcsolódás tapasztalatom szerint mindenkor enyhíti, átkeretezi vagy akár felül is írja a „terápia” szó megbélyegző, ijesztő jellegét, főleg a középkorú és idősebb korosztálynál.

Az irodalomterápiás önismereti módszerrel ismerkedő csoport számára vonzónak bizonyult egy 3×90 perces „ízelt” önismereti foglalkozássorozat, amely során a kiegészre, a veszélyekre, nehézségekre, teherbírásra és a kikapcsolódás formáira összpontosítunk. A foglalkozások középpontjában kifejezetten kiegészhez kapcsolható irodalmi alkotások és azok tükrében saját magunk reflexiója állnak, a szövegbázisba többféle stíusból és műfajból válogatok: könnyed, humoros szövegtől a kortárs mesén keresztül a klasszikus filozófiai példázatig. A self-care szemlélet jegyében járjuk körül a segítő foglalkozások körében felmerülő nehézségeket és a lehetséges megküzdési stratégiákat. Bár ez a foglalkozássorozat nyitott csoportként szerveződik, tapasztalatom szerint a résztvevők szinte kivétel nélkül kitartanak mindhárom foglalkozáson.

Pedagóguscsoport számára készítettem elő a kilenc alkalmas, „tanévkiismerő”, havi vagy kétheti rendszerességgel megtartott átfogóbb, több témára kiterjedő önismereti foglalkozássorozatot is, szintén 90 perces foglalkozásokkal, zárt csoportformában. A beszélgetéssorozat kezdetén az önmagunkról alkotott képünk áll, a személyiség kifejeződését keresi olyan természetes szimbolikán keresztül, mint a fa vagy az évszakok. Személyiségünket és pályaválasztásunkat alapvetően meghatározó gyermekkorunkra, szüleinkre és mestereinkre tekintünk, majd árnyainkkal, félelmeinkkel is szembenézőnk. A szövegválasztás külön összpontosít a társadalmi szerepek kérdésére, a szerepvállalásokra, a hatalomhoz és hatalmi struktúrákhoz való viszonyulásra, az ezeket kísérő veszteségekre és a gyászfeldolgozásra. A pedagógustársadalom mintegy kilencven százaléka nő, így a saját nőiség, illetve férfiasság megélését is érinti az egyik beszélgetés. A mentálisegészség-megőrzés szempontjából kiemelt jelentőségű a záró alkalom, amely teherbírásunkat, vállalásainkat és az ezeket ellensúlyozni képes játékosság attitűdjét teszi terápiás fókuszba, és mintegy szintézisként zárja a foglalkozássorozatot.

A csoportok zárókörként az egyes foglalkozásokra, illetve a beszélgetéssorozatra való személyes reflexiót fogalmaznak meg. Bár a válaszadás általában spontán és szóbeli, álljon itt, tanulmányom végén néhány, utólag írásban is megfogalmazott visszajelzés:

Az irodalomterápia módszerét az egyik résztvevő a következő szavakkal jellemezte: „... különös, titkos ösvényeken haladunk, a racionalitás perifériáján, inkább a képzelet, a beleérzés, az alkotás, a megfogalmazódás világában.” A csoportvezető „finom provokátor”-ként irányít. „Mindez segített megtalálni éppúgy a közös tartalmakat, mint bátran kifejtetni az egyéni meglátásokat.” Az önismeret mélyítésének folyamata elkezdődhet az irodalomterápiás foglalkozás keretében, s ha sikeres a nyitás, az önismeret tovább bővíthet, mint ahogyan ez a résztvevő fogalmazott: „Életre szóló fontos meglátások villantak fel bennem, ami sok további tünődés alapanyagát adta.”

8. Rezümé

Összefoglalásul leszögezhetjük: a kiegészés-tünetegyüttes korunkban szinte minden foglalkozás körében elterjedt, de megelőzhető. Különösen fontos, hogy a pedagógusok, akik a következő generációk nevelésének felelősségét veszik a vállukra, segítséget kapjanak mentális egészségük és produktivitásuk megőrzéséhez. A kiegészésjelenség neve utal a folyamat kezdetén meglévő lángolni tudásra, rendkívüli energiára és változtatni akarásra, elhivatottságra, „világmegváltó” szándéokra, ezért jó, ha a megelőzés nem a tűz kioltását, hanem pusztító erejének teremtővé szelídítését tűzi ki célul. Dolgozatomban kísérletet tettem arra, hogy képet adjak a jelenség okairól, hajlamosító tényezőiről és folyamatáról, ezek ismeretében pedig vázoljam a beavatkozás és megelőzés lehetőségeit, különös tekintettel a reziliencia és az érzelemszabályozás fejlesztésére. Az irodalmi szöveg egyaránt lehet reflexiós vagy projekciós felület, van, hogy provokáló ellenfél és van, hogy inkább baráti beszélgetőtárs; nyújthat tudattalanunknak narratívát vagy szimbólumokba sűríteti ambivalens érzéseinket, de mindenképpen

kapcsolatba kerül önvalónkkal. Miközben átéljük, megértjük és elemezzük a szöveget, a szöveg is elemez minket: mélyül önismeretünk. Az irodalomterápiás gyakorlat kulturálisan és társadalmi szempontból általánosan elfogadott keretet adhat az önmagunkkal való elmélyült, rendszeres és pozitív energiákat felszabadító foglalkozásnak, valamint a támogató társas közeg megteremtésének.

Irodalomjegyzék

- Antalfai M. (2007). Katarzisz-élményre épülő tematikus művészet-pszichoterápia. Gyógyítás és egészségfejlesztés önkifejezéssel. In Demetrovics Zs., Kökönyei Gy. & Oláh A. (szerk.). Személyiséglélektantól az egészségpszichológiáig: Tanulmányok Kulcsár Zsuzsanna tiszteletére. Trefort, pp. 356–383.
- Bakker, A., Demerouti, E. & Schaufeli, W. (2002). Validation of the Maslach Burnout Inventory – General Survey: An Internet Study. *Anxiety, Stress and Coping*, 15(3), 245–260. <https://doi.org/10.1080/1061580021000020716>
- Bergner, T. M. H. (2012). *Burnout: A kiégés megelőzése 12 lépésben*. Z-Press.
- Bíró B. P. (2020). *Business burnout biblia: A stressz legyőzésének művészete azoknak, akiknek a munkájuk a szenvedélyük*. Kreatív Kontroll Kft.
- Burisch, M. (2014). *Das Burnout-Syndrom: Theorie der inneren Erschöpfung – Zahlreiche Beispiele – Hilfen zur Selbsthilfe*. (5th ed.). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-36255-2>
- Comer, D. J. (2005). *A lélek betegségei: Pszichopatológia*. Osiris.
- Fekete S. (2010). Segítő foglalkozások kockázatai – helfer szindróma és burnout jelenség. In Pilling J. (szerk.), *A halál és a gyász kultúrantropológiája: Szöveggyűjtemény*. Semmelweis Kiadó, pp. 189–204.
- Franz, M. L von (1993). Az individuáció folyamata. In Jung, C. G. (szerk.), *Az ember és szimbólumai*. Göncöl, pp. 157–229.
- Gilbert, E. (2011). Az olvasmányélmény megosztásának szerepe a csoportos biblioterápiában. *Literatura*, 37(4), 403–411.
- Horváth Sz. (2014). Pedagógus burnout prevenciójának lehetőségei. In Karlovitz J. T. (szerk.), *Mozgás, környezet, egészség*. International Research Institute sro.
- Jeney É. (2012). *Nyitott könyv: Irodalom, terápia, elmélet*. Balassi.
- Jung, C. G. (1993). A tudattalan megközelítése. In Jung, C. G. (szerk.), *Az ember és szimbólumai*. Göncöl, pp. 17–104.
- Gavish, B. & Friedman, I. A. (2010). Novice teachers' experience of teaching: a dynamic aspect of burnout. *Social Psychology of Education*, 13(2), 141–167. <https://doi.org/10.1007/s11218-009-9108-0>
- Jagodics B., Gajdics J., Gubics F., Horváth B., Vatai K. & Szabó É. (2020). Az Észlelt Tanári Kiegészítő Kérdőív szerkezetének vizsgálata középiskolás diákok körében. *Iskolakultúra*, 30(7), 46–60. <https://doi.org/10.14232/ISKKULT.2020.7.46>

- Kiss E. Cs. (2015a). Protéktív személyiségfaktorok. In Kiss E. Cs. & Sz. Makó H. (2015). Gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana. Pannónia Kiadói Alapítvány, pp. 338–351.
- Kiss E. Cs. (2015b): A lelki ellenálló képesség, a reziliencia jelensége a pszichológiában. In Kiss E. Cs. & Sz. Makó H.: Gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana. Pannónia Kiadói Alapítvány, pp. 352–367.
- Klinovszky A. (2017): Pedagógus kiegészítő kapcsolata a tanári éhhatékonysággal és érzelmi kreativitással. Móra Akadémia 4, pp. 122–137.
- Kököneyei Gy. (2015): Érzelmszabályozás krónikus betegségekben. In Kiss E. Cs. & Sz. Makó H.: Gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana. Pannónia Kiadói Alapítvány, pp. 315–337.
- Kunos N.: 12 lépcsőfokon a teljes kiegészítő. Új Pedagógiai Szemle, 2018(11–12), 60–71.
- Lubinszki M. (2012): A kiegészítő komplex értelmezése és prevenciósi lehetőségei a pedagóguspályán. In Illésné Kovács M. (szerk.). Docēre et movēre – Bölcsészeti- és társadalomtudományi tanulmányok - a Miskolci Egyetem Bölcsészettudományi Kar 20 éves jubileumára. Miskolci Egyetem Bölcsészettudományi Kar, pp. 263–276.
- Maslach, C. & Pines, A. (1978): Characteristics of Staff Burn-Out in Mental Health Settings. *Hospital & Community Psychiatry*, 1978 (5), pp. 233–237. <https://doi.org/10.1176/ps.29.4.233>
- Maslach, C., Leiter, M. P. & Schaufeli, W. (2009). Measuring Burnout. In S. Cartwright, & C. L. Cooper, (szerk.). *The Oxford Handbook of Organisational Well-Being*. Oxford University Press. pp. 86–108. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199211913.003.0005>
- Mogyorósy-Révész Zs. (2019). Érzelmi regulációsi krízisben és traumában – a helyreállítást segítő, pszichológiai tanácsadás során alkalmazható módszerek és gyakorlatok. *Mentálhigiénié es Pszichoszomatika* 20(3), 267–298. <https://doi.org/10.1556/0406.20.2019.007>
- Mogyorósy-Révész Zs. (2021). Érzelmszabályozás a gyakorlatban: Újra kapcsolódás a belső biztonsághoz. Kulcslyuk.
- Oláh A. (2005). *Érzelmei, megküzdés es optimális élmény*. Trefort.
- Perry, B. (2006). Applying Principles of Neurodevelopment to Clinical Work with Maltreated and Traumatized Children. *The Neurosequential Model of Therapeutics*. In N. B. Webb (szerk.): *Traumatized Youth in Child Welfare*. Quilford Press, pp. 29–52.
- Puschkamp, T. (2011). *Ausgebrannt! Burnout erkennen, heilen, verhindern*. Ferdinand Schöningh Verlag. <https://doi.org/10.30965/9783657772018>
- Schiller, F. (1962). Ueber die ästhetische Erziehung des Menschen, in einer Reihe von Briefen In F. Schiller: *Sämtliche Werke: Band 5* (3th ed., pp. 570–668). Hanser.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion Regulation: A Theme in Search of Definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development* 59(2/3), 25–52. *The Development of Emotion Regulation: Biological and Behavioral Considerations*, 25–52. <https://doi.org/10.2307/1166137>
- Werner, R. (2022). Burnout bei Lehrern – Auf die Persönlichkeit kommt es an. *Cicero – Magazin für politische Kultur* 7. <https://www.cicero.de/kultur/burnout-bei-lehrern-personlichkeit-schule-depression>.