

A gyógypedagógusok mentális egészségének és a mentális egészségükkel kapcsolatban álló tényezők vizsgálata

Pecze Krisztina

agatha.krisztina@gmail.com

SZTE JGYPK Gyógypedagógus-képző Intézet

A mentális egészség támogatása egyre szükségesebbé válik napjainkban. A pedagógusok munkája során különösen fontos a mentális egészségi állapot megőrzése, melyet számos tényező befolyásol. A többségi oktatásban dolgozó pedagógusok lelki egészségének vizsgálatával egyre több tanulmány foglalkozik, azonban a gyógypedagógusokra kevesebb figyelem irányul. Kutatóm célja a gyógypedagógusok mentális egészségének feltérképezése és a mentális egészségüket alakító tényezők vizsgálata. Tanulmányom ismerteti az elméleti hátteret, bemutatja a kutatás menetét, és részletezi a kapott eredményeket. Habár a gyógypedagógusok lelki egészsége nem tér el jelentősen a társadalom többi tagjától, a tényezők állapotának és összefüggéseinek ismerete segítheti a mentális egészség prevencióját és intervencióját.

Kulcsszavak: lelki egészség, mentálisegészség-összetevők, gyógypedagógusok mentális egészsége

*

Bevezetés

A szakirodalomban olvasható megállapítás szerint, melyet személyes gyakorlati tapasztalataim is alátámasztanak, a pedagógus elsődleges munkaeszközének a saját személye tekinthető. Így az adott pedagógus mentális egészségi állapota hatást gyakorol az oktatási-nevelési tevékenységre és a diákokkal való kapcsolatára, mely tényezők a tanulási eredményesség meghatározói (*Petróczi, Fazekas, Tombácz és Zimányi, 1999*). A pedagógusok kiégése és pályaelhagyása napjainkra növekvő tendenciát mutat, amely nem független a lelki egészségi állapotuktól (*Paksi, Veroszta, Schmidt, Magi, Vörös, Endrődi-Kovács és Felvinczi, 2015*). Az általam elérhető szakirodalmat áttekintve azonban nem találtam olyat, amely specifikusan a gyógypedagógusok mentális egészségének vizsgálatára vonatkozott volna. Az említett jelenségek fényében úgy gondoltam, hogy érdemes lenne részletekbe menően megvizsgálni a gyógypedagógusok mentális egészségi állapotát. Kutatásom célja volt, hogy a többségi pedagógusok körében megfigyelt összefüggésekből kiindulva feltárjam a gyógypedagógusok lelki egészségének jellemzőit, arról átfogó képet kapjak, illetve a mentális egészségükkel kapcsolatban álló tényezők jelenlétét és állapotát megvizsgáljam.

A lelki egészség összetevői és mérése

Számos megközelítés szerepel a lelki egészség összetevőit vizsgáló szakirodalomban (Tomcsányi és N. Tóth, 1995; Pintér, 2004; Galderisi, Heinz, Kastrup, Beezhold és Sartorius, 2015; Wernigg, 2020). Egyes elméletek elsősorban az egyénre fókuszálnak (Tomcsányi és N. Tóth, 1995), mások sokkal inkább a komplex megközelítést képviselik, melyben helyet kap a fizikai, szellemi és szociális dimenzió is (Pintér, 2004), mely az elterjedt bio-pszicho-szociális emberkép alapjául szolgál. Az Egészségügyi Világszervezet meghatározása és az azt kiegészítő kritikák, az említett területeken túl, a társadalom egyetemes értékeivel összhangban álló kibontakozást is beemelik a mentális egészség megközelítésébe (Galderisi és mtsai., 2015; Wernigg, 2020).

A felsorolt lelkiegészség-modellek többféle komponenst sorolnak a mentális egészséget alakító tényezők közé. Az egyes területek vizsgálatára különböző mérőeljárásokat hoztak létre, de kevés az olyan eszköz, amely amellet, hogy kitér az alterületek részletes vizsgálatára, egy általánosan értelmezhető eredményt is ad a lelki egészségről. A kutatásban használt Mentális Egészség Teszt (továbbiakban MET) átfogó képet mutat a vizsgált személy mentális egészségi állapotáról, és az alakító tényezőket is részletesen feltárja. A rövid tételsorokból álló kérdőív alapkonceptiója, hogy – az ötdimenziós komplex struktúrájával – lefedje a mentális egészség széles spektrumát, ugyanakkor az öt skála pontértékátlagának kiszámítása lehetővé teszi a mentális egészség egészes megítélését. Elméleti háttéréül a WHO lelkiegészség-meghatározásával és a korszerűbb megközelítésekkel összhangban álló mentális egészség konstruktum szolgál, mely szerint a lelki egészség több önálló komponens együtteséből tevődik össze (Oláh, Nagy, Magyaródi, Török és Vargha, 2018; Vargha, Török, Diósi és Oláh, 2019; Vargha, Zábó, Török és Oláh, 2020; Wernigg, 2020).

A MET öt alappillére az alábbi területeket különíti el:

A *Globális jóllét* az érzelmi, pszichológiai, spirituális és szociális területeken megélt jóllét összessége (Oláh és Kapitány-Fővény, 2012).

A *Savoring* a pozitív élmények átélésének, tudatosításának, feldolgozásának és fokozásának képességét magában foglaló konstruktum (Szondy, Martos, Szabó-Bartha és Püinkösty, 2014). A hazai szakirodalom az eredeti angol szót használja, mivel egyelőre nincsen olyan magyar szó, amely teljes egészében visszaadná az átfogó fogalom teljes tartalmát és jelentését.

Az *Alkotó-végrehajtó hatékonyság* az egyén által választott célok elérésére, az önmaga és a fizikai, szociális környezetének megváltoztatásához kapcsolódó tervek megvalósítására és a nehezített alkalmazkodási helyzetek körülményeinek megváltoztatására irányuló kompetencia (Oláh, 2005).

Az *Önreguláció* a képesség a figyelem és a tudatalatti működések kontrollálására, a célok eléréséhez szükséges kitartásra, az érzelmi állapotok mederben tartására és az önszabályozásra (Oláh, 2005).

A *Reziliencia* a pszichológiai rugalmasság vagy lelki ellenálló képesség, amely lehetővé teszi a megrázkódtatásokból, a lelki mélypontokból való gyors és sikeres regenerálódást és a stresszes szituációkhoz történő hatékony adaptálódást (Vargha és mtsai., 2020).

A MET az egyes alsókálához kapcsolódóan tartalmaz állításokat, melyekre a választ hatfokú skálán kell jelölni: 1 – egyáltalán nem jellemző, 2 – nem jellemző, 3 – kicsit jellemző, 4 – jellemző, 5 – nagyon jellemző, 6 – teljes mértékben jellemző. A skálák eredményeinek értékeléséhez a teszt kidolgozásakor a teljes értéktartomány 5%-15%-60%-15%-5%-a szerint övezetbesorolást hoztak létre, amelyek *nagyon alacsony*, *alacsony*, *átlagos*, *magas* és *nagyon magas* tartományokat jelöltek ki (Vö. Vargha és mtsai., 2020).

A mentális egészséggel kapcsolatos összefüggések pedagógusok körében

A lelki egészséget befolyásoló tényezők és összefüggések ismerete kiemelten fontos a pedagógusok esetében, ugyanis mentálhigiénés szempontból veszélyeztetett csoportot alkotnak. Az intenzív interperszonális kontaktusok által teljes személyiségük bevonódik a munkájuk során, így szükséges, hogy figyelmet fordítsanak a lelki egészségmegőrzésre, és hatékony megküzdési stratégiákat alakítsanak ki, ami az összefüggések ismeretében lehet igazán eredményes (Maslach, 1982; Buda, 1994; 2003; Petróczy és mtsai., 1999; Farkas, 2011; Masak, Tobak és Deutsch, 2021).

A pedagógusok lelki egészségére vonatkozó kutatások egy része a kiégés vizsgálatán keresztül kapcsolódik a mentális egészséggel, ugyanis a két terület nem független egymástól. A pedagógusok körében kialakuló kiégés előidéző okai közé sorolhatók a következő tényezők: a bürokratikus rendszer által megkövetelt túlzott adminisztratív kötelezettség, szoros időnyomás alatt végzett munka és az ebből származó stressz, az érzelmileg felzaklató szituációk, túlhajszoltság és érzelmi kimerülés. A munkahelyi erőfeszítés és az érte kapott jutalom egyensúlytalansága, valamint a túlvállaló magatartás szintén negatívan befolyásolja a lelki egészséget (Salavecz, Neculai és Jakab, 2006; Farkas, 2011; Paksi és mtsai., 2015). A kiégés vezetői tünetei közül az érzelmi kimerülés és a deperszonalizáció szignifikánsan kisebb arányban lép fel azon pedagógusok esetében, akik jobb kollegiális viszonyról, a munkatársak közötti segítő együttműködésről, valamint a család és a munkahely egyensúlya kapcsán nagyobb elégedettségéről számolnak be. A kiégés megelőzésére, így közvetetten a lelki egészség megőrzésére, pozitív hatással van a munkahely és a magánélet különválasztása, az egyéb képesítés megléte a hatékonyabb stresszkezelés és alkalmazkodóképesség révén, illetve a végzettség megszerzése előtti szakmai tapasztalat is, abból adódóan, hogy rálátást ad a pályakezdekor várható megterhelő feladatokra, így az egyént nem éri váratlanul a szembejövő kihívások. Ugyancsak preventív jelentőségű, ha a pedagógus intézményen kívüli baráti kapcsolatokkal rendelkezik. A munkahelyi kiégés kapcsán a legjelentősebb védőfaktorok

a vezetőségtől érkező erkölcsi és emberi elismerés bizonyult, már abban az esetben is, ha az elismerés nem járt anyagi juttatással (Petróczi, 2007; Horváth, 2014; Paksi és mtsai., 2015; Mihálka és Pikó, 2018; Vári, 2020). A többségi pedagógusok mentális egészségéhez kapcsolódó összefüggések közül kiemeltem azokat, amelyeket bevontam a vizsgálatba, ezeket az 1. táblázatban összesítettem.

A kutatás rövid tartalmi összefoglalója

Vizsgálatomban két kutatási kérdés mentén kerestem válaszokat a gyógypedagógusok mentális egészségi állapotával kapcsolatban:

K1: Mi jellemzi a gyógypedagógusok lelki egészségét a MET skálái tükrében?

K2: Milyen mértékben jellemzők a gyógypedagógusokra azok a tényezők, amelyek a többségi pedagógusoknál együtt járást mutatnak a mentális egészség alakulásával?

Az adatgyűjtéshez kialakítottam egy három részből álló online kérdőívet. A kérdőív első szakaszában demográfiai adatokra és munkavállalással kapcsolatos tényezőkre vonatkozó kérdések szerepeltek. A második szakasz a szakirodalomban megjelenő, lelki egészséget alakító tényezők jelenlétét vizsgálta, míg a harmadik szakasz a MET kérdéseit foglalta magában. A kérdőíven keresztül beérkező adatokat Excel-táblákban rendszereztem, majd összesítettem és kiértékeltem az eredményeket.

Az 1. táblázatban jelenítem meg a kutatás során figyelembe vett vizsgálati szempontokat. Az első oszlopban felül látható a MET öt skálája, amely alapján a gyógypedagógusok mentális egészségi állapotát vizsgáltam. Az első oszlop alsó része és a második oszlop pedig a pedagógusok körében feltárt összefüggések azon tényezőit tartalmazza, amelyeket bevontam a kutatásba.

A MET-skálái	Likert-skálával vizsgált tényezők
<ul style="list-style-type: none"> • Globális jóllét • Savoring • Alkotó-végrehajtó hatékonyság • Önreguláció • Reziliencia 	<ul style="list-style-type: none"> • munkahelyi segítő együttműködés • vezetőségtől érkező elismerés • befektetett erő-jutalom egyensúlya • elégedettség a család-munkahely egyensúlyával • munkahely és magánélet különválasztásának mértéke • munkahelyi stressz mértéke • munkahelyi túlvállalás mértéke • érzelmi kimerülés
<p style="text-align: center;">Csoportosító változók</p> <ul style="list-style-type: none"> • egyéb képzés megléte • végzettség megszerzése előtti tanítási tapasztalat • intézményen kívüli baráti kapcsolatok 	

1. táblázat: A vizsgálati szempontok

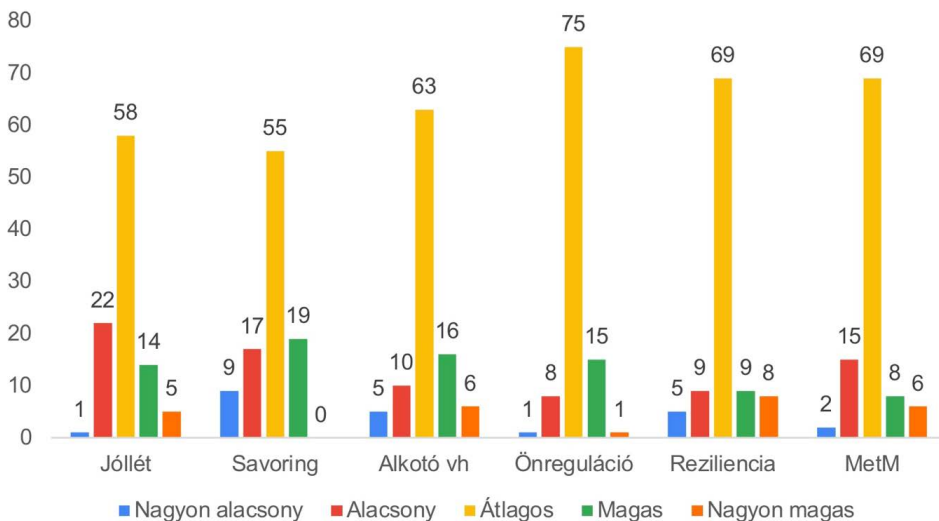
A kutatás mintája

A kutatás mintáját a kérdőívet kitöltő, pályán lévő gyógypedagógusok alkotják. A kérdőív linkjét egy-egy gyógypedagóguson keresztül juttattam el különböző intézmények és szakszolgálatok munkaközösségeihez, illetve internetes csoportokban is megosztottam, hogy minél sokszínűbb minta jöjjön létre. Az alkalmazott eljárás nem valószínűségi mintavétel. A kérdőívet 100 gyógypedagógus töltötte ki. A válaszadók mindegyike nő, 61%-uk 40 év fölötti. A kitöltők közel egyharmada több mint húsz éve dolgozik gyógypedagógusként, azonban a pályakezdők száma is jelentős (26%). Többségük (72%) állami intézményben alkalmazott, de egyházi, illetve nonprofit szervezet által működtetett intézményben dolgozók is szerepeltek a válaszadók között. Területileg Pest vármegye (35%) és Csongrád-Csanád vármegye (23%) felülreprezentált, további tizenhárom vármegyéből 1–7% kitöltés érkezett.

Eredmények

A Mentális Egészség Teszten elért eredmények

Az első kutatási kérdéshez elsősorban a kérdőív harmadik részének eredményei szolgáltattak információt, amelyben a MET tételei szerepeltek. A kialakított övezeteknek megfelelően értékelve (Vö. *Vargha és mtsai.*, 2020) az 1. diagramon láthatók a kitöltők értékei.



1. diagram: A MET-skálák százalékos eloszlásai a jelölt válaszok alapján

A Jóllet-skálán az átlagos, a magas és a nagyon magas övezetek a szakirodalomban található 60%-15%-5% értékekkel szinte azonosak. Azonban az alacsony tartományba a kitöltők 22%-a, a nagyon alacsony tartományba pedig 1%-a esik. A Savoring-skálán a teszt kialakításakor nem lehetett külön nagyon magas övezetet definiálni a nagymértékű pozitív irányú eltolódás miatt (Vö. *Vargha és mtsai.*, 2020), amely a minta esetében is megfigyelhető volt. Az Alkotó-végrehajtó hatékonyság skáláján (az ábrán Alkotó vh rövidítéssel jelölöm) szerepelnek legtöbbször a magas és a nagyon magas övezetben, összesen 22%, az alacsony tartományba a kitöltők 10%-a esik a 15% helyett. Az értékek kismértékben pozitív irányba tolódnak el a megadott eredményekhez képest, tehát a gyógypedagógusokra kicsivel magasabb mértékű alkotó-végrehajtó hatékonyság jellemző. Ez az eredmény nem meglepő annak fényében, hogy a meghatározás a nehezített alkalmazkodási helyzetek és a szociális környezet megváltoztatására vonatkozó kompetenciaként említi a fogalmat, amelyek a gyógypedagógusok munkájában gyakori szituációk.

Az Önreguláció-skálán az átlagos övezetbe tartozók aránya jóval magasabb, 75% a 60% helyett, a nagyon alacsony és a nagyon magas tartomány pedig 1-1%-kal alulreprezentált. Tehát a szélsőséges értékek aránya alacsony az Önreguláció-skála esetében. A Reziliencia-skálán az előzőhöz hasonlóan az átlagos tartomány magasabb a kijelölt értékekhez képest, 69% a szakirodalomban szereplő 60% helyett. A MET-átlag (MetM) nagyon alacsony tartományába a kitöltők 2%-a tartozik. A magas övezetbe a gyógypedagógusok 8%-a esik, a nagyon magas övezetbe pedig 6%, a kijelölt 15% és 5% helyett. Az előző két skálához hasonlóan az átlagos övezet kiemelkedése figyelhető meg, amiből látható, hogy a mentális egészségi állapotot számszerűen leíró MET-átlag eredményei kiegyensúlyozottak, a szélsőséges értékek alacsony száma jellemző.

A 2. táblázatban a skálákhoz tartozó átlag és a szórás látható. A minta legalacsonyabb átlagértéke a Reziliencia-skálán jelent meg (3.82), ugyanakkor itt a legnagyobb a szórás is. A legmagasabb átlagértéket az Alkotó-végrehajtó hatékonyság skáláján érték el a kitöltő gyógypedagógusok, melynek értéke 4.67. A Jóllet- és a Savoring-skálán a mintám átlaga alacsonyabb, a többi skála értéke viszont magasabb, mint a szakirodalomban megjelenő értékek (Vö. *Vargha és mtsai.*, 2020). Azonban a pozitív és a negatív irányú eltérés egyaránt elenyésző, -0.16 és $+0.12$ közé esnek az értékek, ami a legnagyobb különbség esetében is körülbelül 3%-os eltérést jelent (2. táblázat utolsó oszlopa).

	Átlag	Szórás	Forrás skálaátlaga	Különbség a forrás átlagától
Jóllét	4.24	0.98	4.40	- 0.16
Savoring	4.52	1.02	4.58	- 0.06
Alkotó vh.	4.67	0.78	4.55	+ 0.12
Önreguláció	3.91	0.96	3.76	+ 0.15
Reziliencia	3.82	1.11	3.78	+ 0.03
MET-átlag	4.23	0.69	4.21	+ 0.02

2. táblázat: A MET-skálák átlaga, szórása és az átlagok eltérése a szakirodalmi értékektől

Összegezve látható, hogy a minta MET-en elért értékei közel azonosak a szakirodalomban megjelenő értékekkel, a skálákra lebontva és az átlagot nézve egyaránt. Ebből adódóan kijelenthető, hogy a vizsgált gyógypedagógusok mentális egészségi állapota nem tér el jelentős mértékben a társadalom többi tagjának lelki egészségétől.

A mentális egészséget alakító tényezők jelenléte a mintában

A második kutatási kérdésben a szakirodalmi feltárásból származó tényezők jelenlétét vizsgáltam a gyógypedagógusok körében, melyek közül a Likert-skálával mért tényezők eredményét a 3. táblázat jeleníti meg. A kérdőívből beérkező adatok alapján a kitöltők 58%-ának van egyéb képesítése a gyógypedagógus végzettségen kívül. Jellemzően valamilyen pedagógiai vagy szociális területhez kapcsolódó szak jelenti az egyéb képesítést, mint tanár, tanító, óvodapedagógus, szociálpedagógus, szociális munkás, de védőnő, jogász és vegyésztechnikus végzettség is szerepel a válaszok között. Az egyéb képesítés meglétének magas aránya előnyösnek mondható a lelki egészség megőrzésre gyakorolt közvetett pozitív hatása miatt.

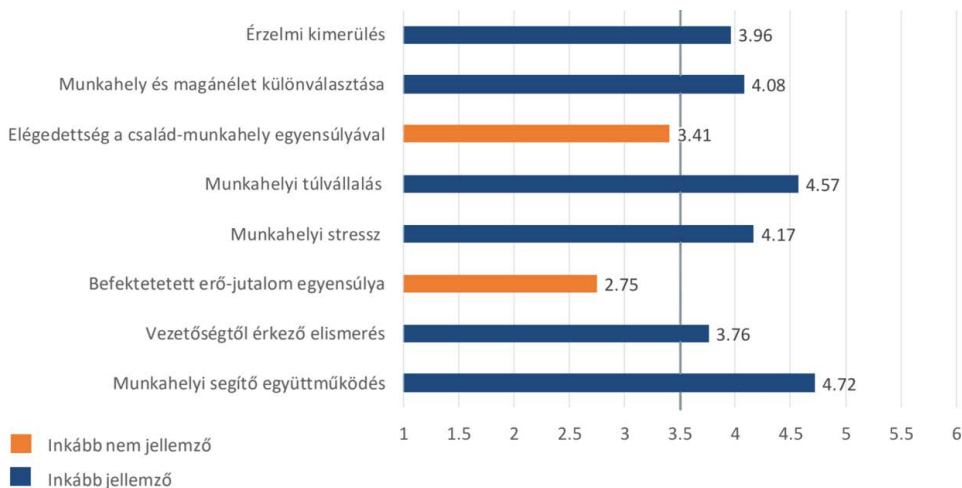
A kitöltők 45%-a jelölte, hogy rendelkezett valamilyen tanítási tapasztalattal a végzettségének megszerzése előtt. Figyelembe véve, hogy a korai tanítási tapasztalat csökkenti a kiegészítő kockázatát, a minta közel fele optimális helyzetben van az összefüggés tekintetében. A válaszadók 61%-a jelölte, hogy elsősorban a munkahelyükön kívülről származnak a baráti kapcsolatai. Mivel az intézményen kívüli baráti kapcsolatok megléte szintén preventív hatást gyakorol a mentális egészség megőrzésére, a tényező állapota kedvező.

A kérdőív további részében a kitöltőknek azt kellett bejelölniük, hogy milyen mértékben jellemző rájuk vagy a munkahelyükkel kapcsolatban az adott tényező, pl.: *Milyen mértékben jellemző Önre túlvállalás a munkahelyéhez kapcsolódóan? Milyen mértékben jellemző segítő együttműködés az Ön munkaközösségére?* Ezek alapján a 3. táblázat jeleníti meg a beérkezett adatokat. A válaszokat hatfokú skálán lehetett jelölni, a MET válasszaival azonos módon, mely a későbbiekben elősegíti az eredmények összekapcsolását.

	Skálaértékek %-os eloszlása						Átlag	Szórás
	(1) egyáltalán nem jellemző	(2) nem jellemző	(3) kicsit jellemző	(4) jellemző	(5) nagyon jellemző	(6) teljes mértékben jellemző		
Munkahelyi segítő együttműködés	0	5	12	18	36	29	4,72	1,16
Vezetőségtől érkező elismerés	8	16	16	27	18	15	3,76	1,51
Befektetett erő-jutalom egyensúlya	18	31	25	14	8	4	2,75	1,34
Munkahelyi stressz	3	8	19	26	27	17	4,17	1,31
Munkahelyi túlvállalás	1	6	12	24	30	27	4,57	1,23
Elégedettség a család-munkahely egyensúlyával	10	9	34	27	17	3	3,41	1,25
Munkahely és magánélet különválasztása	3	13	16	25	27	16	4,08	1,37
Érzelmi kimerülés	5	12	21	22	24	16	3,96	1,43

3. táblázat: A Likert-skálával mért tényezők jelenléte a mintában

Az eredmények összesítéséhez és értékeléséhez két csoportot alakítottam ki, amelyek alapján az adott tényező inkább jellemző vagy inkább nem jellemző. Azok a tényezők, amelyek átlaga nagyobb, mint 3.5 (3. táblázat és 2. diagram), inkább jellemzőek a mintára, míg a 3.5-nél kisebb átlaggal rendelkező tényezők inkább nem jellemzőek. A 2. diagram szemlélteti az egyes skálakon elért átlagértékeket, valamint ezek alapján a csoportosítást. A diagram közepén szereplő függőleges vonal feleltethető meg a 3.5-ös értéknek.



2. diagram: Tényezők átlaga és jelenléte a mintában

A legmagasabb átlagértéket a munkahelyi segítő együttműködés érte el (4.72) és a szórás is itt a legalacsonyabb. A kitöltők 29%-a jelölte a *teljes mértékben jellemző* választ, 18% és 27% a *nagyon jellemző* és a *jellemző* válaszokat. Mivel a jó kollegiális kapcsolat a kiégés két fő tünetével, az érzelmi kimerülés és a deperszonalizáció alacsonyabb értékével jár együtt, így a tényező állapota optimális a kitöltők körében. A következő igen magas értékeket elérő tényezők, melyek jellemzőek a mintára, a munkahelyi túlvállalás (4.57) és a munkahelyi stressz (4.17). Mindkettő negatív hatást gyakorol a mentális egészségi állapotra, így ezek magas értéke kedvezőtlen. A túlvállalás esetében a gyógypedagógusok közül 27% jelölte a *teljes mértékben jellemző*, 30% a *nagyon jellemző* és 24% a *jellemző* válaszokat. Ezeket a csoportokat összegezve láthatjuk, hogy a kitöltőknek több mint 80%-a érintett a munkahelyi túlvállalásban. A munkahelyi stressz kapcsán szintén magas az érintettek aránya. A gyógypedagógusok 70%-a jelölte, hogy *jellemző*, *nagyon jellemző* vagy *teljes mértékben jellemző* rájuk stressz a munkahelyhez kapcsolódóan.

További tényezők, amelyek inkább jellemzőnek mondhatók a mintára: a munkahely és a magánélet különválasztása (4.08), amely pozitív együtt járást mutat a pályán maradással, az érzelmi kimerülés (3.96), amelyet gyakran említenek a kiégés kapcsán, illetve határértékhez közeli átlaggal a vezetőségtől érkező elismerés (3.76), amelynek magasabb értéke jelentős védőfaktor lehetne a kiégéssel szemben. Szintén pozitív együtt járást mutat a család és a munkahely egyensúlyával való elégedettség, viszont ez inkább nem jellemző a mintára a beérkezett válaszok alapján (3.41). A legalacsonyabb értéket a munkahelyen befektetett erőfeszítés és az érte kapott jutalom egyensúlya érte el (2.75). Ez a tényező a kiégés szempontjából rizikófaktornak tekinthető, így a vizsgált gyógypedagógusok esetében rendkívül kedvezőtlen az állapota.

Összegzés

Az első kutatási kérdésben arra kerestem a választ, hogy hogyan jellemezhető a gyógypedagógusok mentális egészsége a MET skálái alapján. Az öt skála közül az Alkotó-végrehajtó hatékonyság területén jelentkezett kismértékű, pozitív irányú eltolódás, az Önreguláció- és a Reziliencia-skálákon, illetve a MET-átlag esetében a középső értékek felé tolódtak el az eredmények. A legmagasabb átlagértéket a Savoring-skála mutatta, a legalacsonyabbat pedig a Reziliencia. A szakirodalomban szereplő értékekkel összehasonlítva azonban elenyésző mértékű a skálák és az átlagok különbsége, így összességében a vizsgált gyógypedagógusok mentális egészségi állapota közel azonos a társadalom többi tagjának mentális egészségével.

A második kutatási kérdésben a többségi pedagógusok vizsgálataiból származó, lelki egészséget alakító tényezők jelenlétét vizsgáltam. Az összefüggések figyelembevételével a három csoportosító változó közül a munkahelyen kívüli kapcsolatok esetében a legoptimálisabb a helyzet, ugyanakkor az egyéb képesítés és a korai tanítási tapasztalat meglétének aránya is kedvezőnek mondható.

A lelki egészség alakulásával pozitívan együtt járó, skálával mért tényezők közül a munkahelyi segítő együttműködés, valamint a munkahely és a magánélet különválasztásának állapota előnyös. A vezetőségtől érkező erkölcsi és emberi elismerésre, a család és a munkahely közötti egyensúlyra, továbbá az érzelmi kimerülésre nézve nem ideális a gyógypedagógusok helyzete, érdemes figyelmet fordítani ezeknek a tényezőknek az optimalizálására. A munkahelyhez kapcsolódó túlvállalás és stressz magas értéke rendkívül kedvezőtlen. A legkritikusabb terület a befektetett erőfeszítés és az érte kapott jutalom egyensúlya, melynek szembetűnően alacsony eredménye jelzésértékű.

A kutatás folytatásaként érdemes lenne összehasonlítani a részminták mentálisegészség-értékeit az 1. táblázatban felsorolt csoportosító változók szerint, valamint a kérdőívből fel nem használt, munkavállalással kapcsolatos adatok mentén, például állami, egyházi vagy magánszektorban dolgozik-e a gyógypedagógus, milyen szakirányú végzettsége van, milyen korosztályú ellátottakkal foglalkozik. A gyakorlati alkalmazhatóság szempontjából jelentős információk birtokába jutnánk, ha feltárnánk a megfigyelt tényezők és a Mentális Egészség Teszt egyes skáláinak összefüggéseit. Az eredmények ismeretében hatékonyabbá válhatna a gyógypedagógusok mentális egészségének megőrzésével kapcsolatos prevenció és intervenció tervezése, jó gyakorlat kidolgozása.

Irodalom

- Buda Béla (1994): *Mentálhigiéné. A lelki egészség társadalmi, munkaszervezeti, pszichokulturális és gyakorlati vetületei*. Animula Kiadó, Budapest.
- Buda Béla (2003): *A lélek egészsége. A mentálhigiéné alapkérdései*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- Farkas Péter (2011): A pedagógusi szakma mentálhigiéné aspektusai: A pedagógusok lelki egészsége. *Keresztény Szó*, **22**. 10. sz. 28–32.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J. és Sartorius, N. (2015): Toward a new definition of mental health. *World psychiatry*, **14**. 231–233.
- Horváth Szilvia (2014): Pedagógus burnout prevenciójának lehetőségei. In: Karlovitz János Tibor (szerk.): *Mozgás, környezet, egészség*. International Research Institute sro, Komarno. 155–174.
- Masak Andrea, Tobak Orsolya és Deutsch Krisztina (2021): Egészségnevelési attitűd és egészségmagatartás középiskolai pedagógusok körében. *Egészségfejlesztés*, **62**. 2. sz. 26–35.
- Maslach, C. (1982): *Burnout: The Cost of Caring*. Prentice-Hall. Englewood.
- Mihálka Mária és Pikó Bettina (2018): Pedagógusok étellel való elégedettsége és összefüggése a kiégéssel, valamint a pszichoszomatikus egészség mutatóival. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, **19**. 2. sz. 140–157.
- Oláh Attila (2005): *Érzelmek, Megküzdés, Optimális Élmény*. Trefort Kiadó, Budapest.
- Oláh Attila és Kapitány-Fövény Máté (2012): A pozitív pszichológia tíz éve. *Magyar Pszichológiai Szemle*, **67**. 1. sz. 19–45.

- Oláh Attila, Nagy Henriett, Magyaródi Tímea, Török Regina és Vargha András (2018): Egy új mentális egészséget mérő kérdőív, a MET kidolgozása. In: Lippai Edit (szerk.): *Változás az állandóságban. A Magyar Pszichológiai Társaság XXVII. Országos Tudományos Nagygyűlése*. Kivonatkiötet. Magyar Pszichológiai Társaság, Budapest. 80–81.
- Paksi Borbála, Veroszta Zsuzsanna, Schmidt Andrea, Magi Anna, Vörös András, Endrődi-Kovács Viktória és Felvinczi Katalin (2015): *Pedagógus-Pálya-Motiváció. Egy kutatás eredményei*. Oktatási Hivatal, Budapest.
- Petróczi Erzsébet (2007): *Kiégés – elkerülhetetlen?* Eötvös József Könyvkiadó, Budapest.
- Petróczi Erzsébet, Fazekas Márta, Tombácz Zsuzsanna és Zimányi Mária (1999): A kiégés jelensége pedagógusoknál. *Magyar Pszichológiai Szemle*, **65**. 3. sz. 429–441.
- Pintér Tibor (2004): *Mentálhigiéné, krízis, krízisintervenció, tanácsadás*. DRHE. Ethelbert Stauffer Teológiai Kutatóintézet, Szeged.
- Salavecz Gyöngyvér, Neculai Krisztina és Jakab Ernő (2006): A munkahelyi stressz és az énhatékonyosság szerepe a pedagógusok mentális egészségének alakulásában. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, **7**. 2. sz. 95–109.
- Szondy Máté, Martos Tamás, Szabó-Bartha Anett és Pünkösty Mária (2014): A Rövidített Pozitív Élmények Feldolgozási Módjai Skála magyar változatának reliabilitás- és validitásvizsgálata. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, **15**. 2. sz. 305–316.
- Tomcsányi Teodóra és N. Tóth Zsuzsa (1995): Humán segítő foglalkozásúak posztgraduális mentálhigiéné képzése. *Magyar Felsőoktatás*, **5**. 7. sz. 31–34.
- Vargha András, Török Regina, Diósi Karola és Oláh Attila (2019): Boldogságmérés az iskolában. *Magyar Pszichológiai Szemle*, **74**. 3. sz. 327–346.
- Vargha András, Zábó Virág, Török Regina és Oláh Attila (2020): A jóllét és a mentális egészség mérése: A Mentális Egészség Teszt. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, **21**. 3. sz. 281–322.
- Vári Krisztina (2020): Mentálhigiéné és kiégés a konduktorok körében. *Tudomány és Hivatás*. 1. sz. 112–122. https://semmelweis.hu/pak/files/2020/06/Tudom%C3%A1ny-%C3%A9s-Hivat%C3%A1s_2020_1_final.pdf#page=112 (2022.10.20.)
- Wernigg Róbert (2020): A mentális egészség a XXI. század egyik nagy népegészségügyi kihívása. *Egészségfejlesztés*, **61**. 2. sz. 3–6.