

*Dér Csilla Ilona*

Károli Gáspár Református Egyetem

## **Nők és a tudományos munka – pszichoszociális kockázati tényezők**

A hazai kiégés- (burnout-)kutatások főként az erős érzelmi bevonódással járó segítő foglalkozásokat végzők csoportjaira (pedagógusok, egészségügyi dolgozók, szociális munkások) irányultak, a tudományos pályán lévőkkel még nem foglalkoztak behatóan ebből a szempontból. A nők esetében a vizsgálatok nagyobb fokú kiégésről számolnak be, tehát kiemelten veszélyeztetettnek mondhatók. Az alábbi tanulmány a tudományos pályán lévő (a felsőoktatásban vagy az MTA kutatóintézeti hálózatában dolgozó) nők pszichés állapotára fókuszál: elsősorban a kiégés mértékét, illetve a munkahelyi pszichoszociális tényezők hatását igyekszik megragadni. A vizsgálat során többféle mérőeszközt használva (MBI-ES, COPSOQ II stb.) megállapítottuk, hogy a kiégés a nők e mintájában is megfigyelhető, különösen az érzelmi kimerültség erős fokú. Az is világossá vált, hogy a nők számára a munka és család közötti konfliktus feloldása okozza a legtöbb stresszt, ami hozzáadódik az egyéb, munkával és munkahellyel kapcsolatos feszültségekhez. Ez utóbbiak csökkentésével (pl. az adminisztrációs feladatok mennyiségének mérséklésével) nagyban könnyíteni lehetne az előbbi terheken is.

### **Bevezetés**

A magasan képzett nők csoportjának jellemzésével Magyarországon elsősorban szociológiai kutatások keretében foglalkoztak, kiemelten munkaszociológiai nézőpontból. Külön kutatások irányultak a tudományos területen dolgozó nőkre esélyegyenlőségi szempontból. Számos vizsgálat fókuszált a munka és magánélet összehangolásának témájára, mivel a mérések szerint a magasan képzett nők körében ez okozza a legtöbb nehézséget, és feltehetően ez is az oka annak, hogy sokan közülük kiégnek, illetve egészségi mutatóik romlanak. Sokat emlegetett különbség, hogy a házasság és a gyerekvállalás a magyar férfi karrierjének jót tesz, a nőével viszont épp az ellenkezője történik.

A hazai kiégéskutatások sokféle segítő és erős érzelmi bevonódással járó munkát (pedagógusok, egészségügyi dolgozók, szociális munkások) végző

csoportot górcső alá vettek már, a tudományos pályán dolgozókkal (egyetemi oktatók, kutatók) azonban még nem foglalkoztak behatóan ebből a szempontból. Az alábbiakban ez utóbbira fókuszáló kutatásunk eredményeit mutatjuk be, amellett is érvelve, hogy a nagyfokú érzelmi bevonódás és a túlterheltség a nők ezen körére is jellemző.

### **Korábbi kutatások**

Nagy és Paksi (2014), illetve Paksi (2014) magasan képzett nők körében vizsgálta a munka és magánélet egyensúlyának témáját, illetve az ezzel kapcsolatos jellegzetes problémákat. Jellemzésük szerint e csoport tagjai a munkájukat nem pusztán pénzkeresetnek, hanem hivatásnak tartják, emiatt is nehezebben választják szét a munkát és a magánéletet. Ez magyarázza, hogy körükben lényegesen több család és gyerek nélkül élő személyt találunk férfi kollégáikhoz képest, ugyanis sok kvalifikált nő tisztában van azzal, hogy a gyerekvállalás karrierútja megtörésével jár (sikeres, de nem lineáris karrierutakra kevésbé van lehetőség), és hogy olyan kompromisszumokat kell majd megkötnie a munkájában, ha családot vállal, amelyekre nem hajlandó. Emellett természetesen az is hozzájárul az előbbi képhez, hogy kevesebb magasan kvalifikált nő talál magának megfelelő párt, aki mellett tartósan elköteleződne, mint a kevésbé képzett nők.

A nagy karriert befutó, de gyereket is vállaló nők jellemzően kétféle stratégiát követnek: vagy a húszas éveikben szülnék, vagy 35 éves koruk után, a szakmailag fontos évek ugyanis nagyrészt egybeesnek a nők gyerekvállalási időszakával. Az anyasági hátrány nem egyszerűen a munkából való kimaradással jár a magasan képzett nők esetében, hanem kompetenciavesztéssel is (az apaság esetében nincs ilyen), ráadásul az anyaság ún. diffúz státuszjellemző. Az anyákat a munkaadók megbízhatatlanabb munkaerőnek tartják (ami jórészt abból fakad, hogy az olyan, hagyományosabb nemi szerepeket valló országokban, mint Magyarország is, a gyerekekkel való otthonmaradás, ellátásuk túlnyomórészt vagy kizárólag „a nők dolga”, a gyerekek betegsége esetén is inkább ők azok, akik kimaradnak a munkából). A beteges idős családtagok gondozása, ill. ellátásuk megszervezése is szinte mindig a nők vállalt nyomja teherként.

A karrierív megtörése számos látványos és kevésbé látható hátránnyal is jár az egyéni ambíciók szükségszerű visszaszorulása mellett: jövedelemcsökkenéssel, csökkent önbizalommal, a munkavállaló tudásának leértékelődésével. A karriert akaró magasan képzett nők tehát mindenképpen nagy kompromisszumot kell kössenek: vagy nem lesz családjuk, vagy olyan munkát kell keressenek, amelyik a magánélet és a munka közti balanszírozást jobban lehetővé teszi (a vele járó hátrányokkal,

korlátokkal együtt), vagy pedig a gyerekvállalással egyidejűleg karrierjük végleges megszakítása mellett döntenek. Egy további, de inkább kiegészítő megoldási lehetőség az otthoni munka (házimunka, gyerekgondozás és -nevelés) visszafogása, illetve egy részének fizetett munkavállalókra történő delegálása (bébiszitter, házvezető, takarító). Ez ugyan könnyít a családanyai-háziasszonyi terheken, de ugyanúgy további – szinte kizárólag – női munkaerőt igénybe vevő feladat marad. Arról nem szólva, hogy ez utóbbit még a magasan képzett női munkavállalók sem feltétlenül engedhetik meg maguknak a hazai közalkalmazotti munkabérek mértékét tekintve (az egyetemi oktatók, akadémiai kutatóhálózatban dolgozók közalkalmazotti jogviszonyban állnak).

A nők inkább választják munkahelyül a közalkalmazotti szférát (az átlagosan kisebb elérhető kereset ellenére is), aminek számos oka van, elsősorban a következők: a kockázatkerülés, mivel a közszféra nagyobb biztonságérzetet ad a piaci szférához képest, illetve a családi élettel való jobb összeegyeztethetőség (kevésbé valószínű elbocsátás, hosszabb szülési szabadság, jobban tolerált hiányzások gyerek- vagy más betegségek esetén stb.); nagyobb fokú társadalmi elköteleződés (Molnár & Kapitány 2013).

Schadt Mária (2011) tudományos pályán lévő nők karrierútját vizsgálta, annak okait keresve, hogy miért épül lassabban a karrierjük, amikor már idehaza is több nő végez egyetemen, mint férfi. A 824 nő és 587 férfi akadémiai köztestületi tagból álló minta elemzése jelentős genderkülönbségeket mutatott ki: még úgy is, hogy a tudományos pályán lévő nők 63%-a házas vagy tartósan együttél vkivel (a férfiaknak a 80%-ára igaz ez), több mint egynegyedük gyerektelen (a férfiaknál ez az arány 15,3%). A családi okokat mint a *karriert gátló tényezőt* a nők 11%-a, a férfiak 3%-a említette meg. *A karrier megszakadásának okaként* a családi feladatokat a nők 70%-a (!), a férfiak 25%-a jelölte meg. A nők jobban akadálynak érzik tehát a karrierépítésben a családi feladatok ellátását, ami nem csoda: hiába van valaki tudományos pályán, nőként otthoni feladatai megmaradnak (Pongrácz & Murinkó 2009).

Az említett genderkülönbségek mögött két meghatározó tényező húzódik meg: egyrészt a tudományos karrier a tradicionális férfiszerephez igazodik: elvárás a megjelenés a szakmai közéletben, a térben-időben szabad mozgás, a szakmai utakra járás, a pályázatokban való részvétel. Ez (kis)gyerekes anyaként segítség nélkül, de még úgy is gyakran teljesíthetetlen elvárás. A férfiközpontú tudományos élet normái között nemcsak az előbbi, a nők számára hátrányként realizálódó tudományos közéletbeli részvétel elvárása szerepel, de idevehetőek a felettesek nemi sztereotípiái, a férfiak egymásnak nyújtott előnyei, megelégedett bizalma, mely szintén háttérbe szorítja a női tudóst. És bár a nők jobban érzékelik a munka – magánélet

ellentmondását, mivel az őket érinti hátrányosabban, az egyenlőtlenségeket jellemzően mégsem strukturális, hanem egyéni okokra szokták visszavezetni és személyes problémaként kezelik.

A kiégés (burnout) leghatározottabb meghatározása szerint érzelmi, mentális, fizikai kimerülés (Freudenberger & Richelson 1990). A ma leghatározottabb, Maslach-féle megközelítés az előbbi kategóriákat az érzelmi kimerülés, a deperszonalizáció és csökkent teljesítmény hármásával adja vissza (Maslach & Jackson 1981a, b). Az eddig a kiégés szempontjából vizsgált területek (egészségügyi, szociális szféra, pl. Nagy 2007; Pálfi 2007; Tandari-Kovács 2010) mindegyikében a nők mutattak magasabb fokú kiégést, ami nem a véletlen műve. Eleve több nő dolgozik ezeken a nagy(obb) érzelmi megterheléssel járó területeken, különösen az alacsonyabb presztízsű, megterhelőbb munkakörökben (pl. nővérek, szociális munkások, pedagógusok), de egyes magasán kvalifikált női csoportok (pl. az orvosnők) is nagyfokú kiégéstől szenvednek (Gyórfy 2015, részletesen ld. lentebb). Petróczy Erzsébet (2007) a kiégésről szóló monográfiájában „A nők speciális problémái” című fejezetben (69–75) okként egyfelől a szerepkonfliktust (magánélet vs. munka) említi, megjegyezve, hogy az otthoni események erősebb hatással is vannak a nőkre, másfelől hangsúlyozza, hogy a nők kevésbé érzik magukat a munkájukban szabadnak, autonómnak és befolyásosnak, mint a férfiak. Mindezek külön és együttesen is vezethetnek kiégéshez.

Gyórfy Zsuzsa (2007; 2014; 2015) magyar orvosnők esetében vizsgálta a kiégést, arra a kérdésre keresve a választ, hogy miért jóval nagyobb fokú a morbiditás a körükben a diplomás nőkhöz viszonyítva. 408 fős mintáját egészségi állapotuk, kiégésfokuk, szerepkonfliktus mentén elemezte. Meglepő eredmény volt, hogy a hazai orvosnők szignifikánsan több gyereket vállalnak diplomás társaikhoz képest. A gyerekszám növekedésével nyilvánvalóan az (objektív) egyéni anyai terhek is jelentősen növekednek, de a gyerekszám a szubjektív jóllétmutatóval nem függött össze. Gyórfy a következő tényezők mentén talált statisztikailag is releváns negatív összefüggést a kiégéssel: ha a munkaórák száma napi 8 óra vagy kevesebb, ha van idő az egyes betegekre, ha nem kell ügyeletet vállalni, ha van napi egy óra szabadideje az illetőnek és ha nem anyagi elismerésben is része van, akkor a kiégés alacsonyabb fokú. Látható, hogy az idő jelentős faktor; a szerző kontrollálható életstílus hipotézise szerint a tervezhetőség és a kiszámíthatóság a meghatározó a szóban forgó nők számára a munkájukban.

## Saját vizsgálat: minta és módszer

Célunk a kiégés, illetve a munkahelyi pszichoszociális tényezők hatásának a vizsgálata a tudományos pályán dolgozó nők esetében. Online kérdőívet készítettünk, amelyhez a kitöltőket a hólabdamódszert használva gyűjtöttük: a kérdőív elérhetőségét emailben és a facebookon terjesztettük olyan ismerősök körében, akik felsőoktatásban dolgozó oktatóként vagy óraadóként, kutatóként vagy maguk is a tervezett minta hatókörébe estek, vagy ismertek ilyen lehetséges válaszadókat.

Az kérdőív az alábbi részeket tartalmazta: szociodemográfiai és a munkamennyiségre vonatkozó bevezető kérdések (15 tétel), Maslach Burnout Inventory Tanári Változat (MBI-ES) (Ádám és mtsai 2006, Nagy 2007) (22 tétel), Koppenhágai Kérdőív a Munkahelyi Pszichoszociális Tényezőkről II (COPSOQ II) (Nistor és mtsai 2015) (80 tételt használtunk fel a 92-ből), végezetül saját kérdések egyes munkahelyi viszonyokra és tervekre vonatkozóan (3 tétel, ld. lentebb).

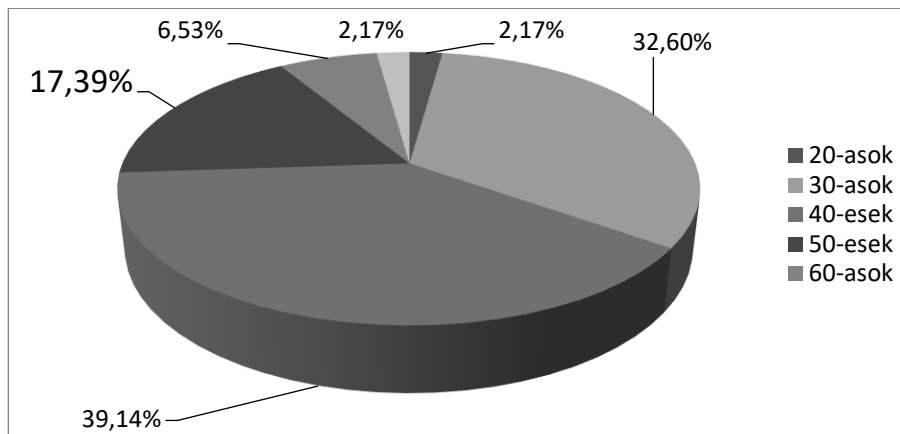
A következőkben röviden bemutatjuk a két fő mérőeszközt (MBI-ES, COPSOQ II). Az MBI-ES az eredeti MBI kérdőívtől annyiban tér el, hogy állításokban „diákok” helyett „hallgatók” szerepelnek. 22 itemből áll, 3 alskálával bír. Az első alskála 9 tétele az érzelmi kimerülést (a személyt előntő érzelmeket, a frusztrációt, az irritáció fokát) méri, a következő 5 tétel a deperszonalizációt (elszemélytelenedés), amikor a személy cinikus, személytelen attitűdöket tapasztal meg azok irányában, akikkel dolgozik; végezetül 8 tétel ragadja meg az egyén érzékelt teljesítménycsökkenést. Egy-egy tétellel illusztrálva a három dimenziót:

- *Érzelmi kimerültség:* „Már akkor is fáradt vagyok, amikor reggel felkelek, és szembe kell néznem a rám váró mai munkával.” (3. tétel)
- *Deperszonalizáció:* „Úgy érzem, hogy munkám közben már úgy kezelem a hallgatókat, mintha személytelen tárgyak lennének.” (5. tétel)
- *Teljesítménycsökkenés:* Nagyon hatékonyan tudok foglalkozni a munkám során hozzám forduló hallgatók problémáival. (7. tétel, fordított tétel)

A válaszadóknak az előbbieket is tartalmazó 22 állítással kapcsolatban egy hétfokozatú Likert-skálán kell bejelölniük a válasz, a szerint, hogy mennyire tartják jellemzőnek magukra az adott kijelentést. Az alskálánkénti összpontszám harmadolásával állapítható meg, hogy a személy az említett három dimenzió mentén milyen magas kiégésfokot ér el, illetve az alskálák pontszámait harmadolva alacsony (0–33% között), közepes (34–66%) és magas (67–100%) kiégésről lehet beszélni (más megoldás: Ádám és mtsai 2006).

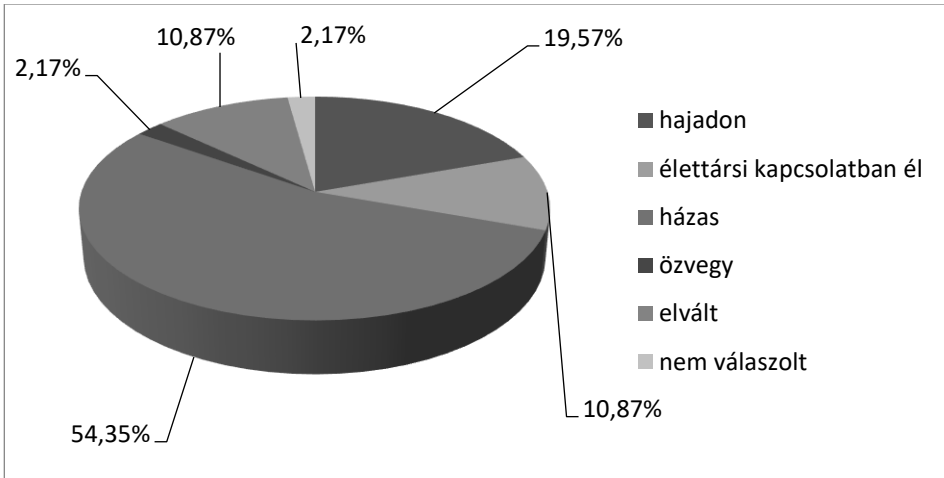
A Koppenhágai Kérdőív (azaz COPSQ) II 28 skálás, 92 tételű, a munkahelyi pszichoszociális kockázati tényezőket felmérő eszköz; vizsgálja az egészségi állapotot és a jóllétet, köztük a kiegészítést is. Az összes kérdésből – hasznosíthatóságuk miatt, illetve az online kérdőív terjedelmes volta miatt a lehetőségeket mérlegelve – végül 80-at hagytam meg (a 68–71., illetve a 85–92. kérdés maradt ki). A COPSQ II hét különböző dimenziót érint: Együttműködés és vezetés (pl. milyen elismeréseket kap a munkavállaló, milyen a munkahelyi közösség, a vezetés minősége); Szervezet és munkakör (pl. mennyire értelmes a munka, mennyire elkötelezett a munkavállaló a munkahelye irányában); Munkahelyi követelmények (pl. milyenek a mennyiségi elvárások, milyen a munkatempó); Egészségi állapot, jóllét (pl. milyen az önbecsült egészségi állapot, az alvászavarok mértéke milyen); Munka-magánélet egyensúly (pl. munkahelyi elégedettség), végezetül Bizalmi légkör (pl. milyen a munkatársak közötti kölcsönös, ill. a vezetés iránti bizalom).

Az online kérdőívet összesen 63 felsőoktatásban tanító, illetve MTA kutatóhálózatban kutatóként dolgozó személy töltötte ki, közülük 46 volt nő, 29–70 év közöttiek. Korosztályos megoszlásukat tekintve látható (1. ábra), hogy a minta több mint kétharmadát (71,74%) a harmincas és negyvenes életkori csoport teszi ki.



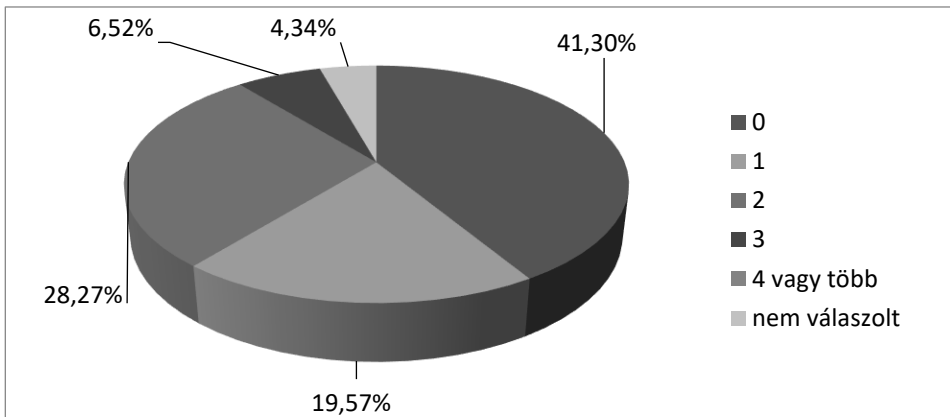
1. ábra: A válaszadók korosztály szerinti megoszlása

A válaszadók 80,43%-a bölcsészettudományi, 17,40%-a pedig társadalomtudományi területen dolgozik (2,17% nem válaszolt az idevágó kérdésre), kutatói minőségben 13,04%, 86,96% pedig oktatóként. Családi állapotukat illetően az mondható el, hogy a válaszadó nők több mint fele házaspáros, egyötödük hajadon, egytizedük élettársi kapcsolatban él, ugyancsak egytizedük elvált (2. ábra) – ezek az arányok kb. megfelelnek a Nagy és Paksi (2014) páros kutatásában szereplő mintában megfigyelhető arányoknak.



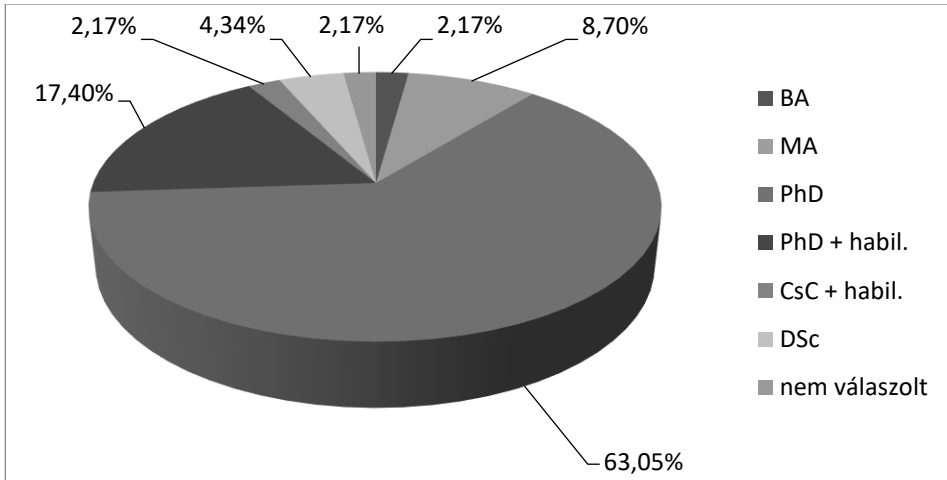
2. ábra: A válaszadók családi állapot szerinti megoszlása

A gyermekek számára azért kérdeztünk rá, mert a gyerekes lét nagyban befolyásol(hat)ja a nők egészségi állapotát, illetve a munka és a magánélet összehangolását. A vizsgált minta kétötöd része, 41,30%-a vallotta magát gyerektelennek, ötöde egy, csaknem egyharmada pedig kettő gyermeket nevel. Kis arányú volt a nagycsaládosok száma, négy gyermeket vagy annál többet nem nevelt senki a válaszadók közül (3. ábra).



3. ábra: A válaszadók gyermekszám szerinti megoszlása

A kérdőívet kitöltők csaknem kétharmada PhD fokozattal rendelkezett, habilitált a kitöltők csaknem egyötöde (PhD habil + CsD habil összesen), nagydoktor pedig az egyhuszada (4. ábra).



4. ábra: A válaszadók tudományos fokozat szerinti megoszlása

## Hipotézisek

Saját kutatásunk a kapott minta kis elemszámából fakadóan elsősorban kisebb, jelzésértékű következtetések levonására ad majd lehetőséget. Mivel azonban a felhasznált kérdőív rendkívül részletes, 144 különböző kérdést tartalmaz, az egyes bemutatásra kerülő témák kellő mélységben vizsgálhatók.

A szakirodalom alapján a következő hipotéziseket fogalmaztuk meg:

H1: A kiégés nemcsak a közoktatásban, de a felsőoktatásban dolgozó nők esetében is jelentkezik, és számottevő mértékű lehet. Ennek okai sokfélék, a legmeghatározóbbak: ezeknek a nőknek a vállalt munka és magánélet közti egyensúly megteremtésének gondja ugyanúgy nyomja, mint pedagógus sorstársaikét; a munka normál munkaidőn túli végzését, hazavitelét elhivatottságuk és a tudományos pályán való elvárt előrehaladás egyaránt okozhatja; ezek a nők – egyetemi, főiskolai oktatóként – ugyanúgy emberekkel foglalkoznak napi szinten, mint a pedagógus kollégák, tehát az érzelmi bevonódás jelensége itt is megfigyelhető.

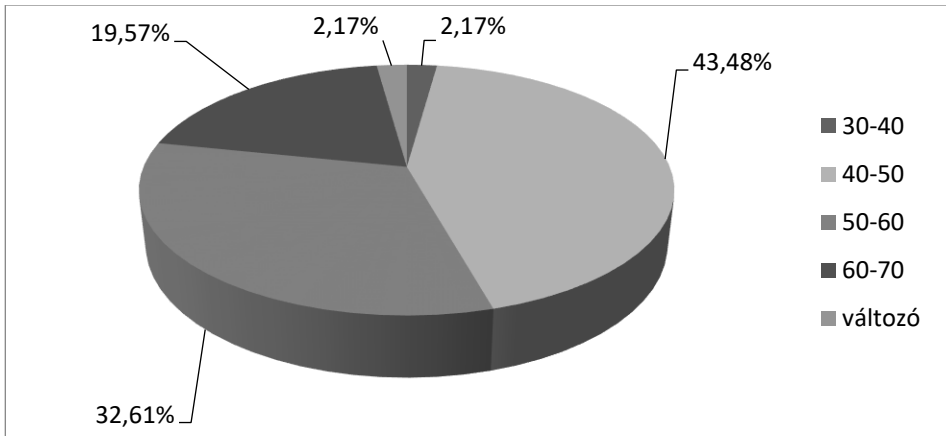
H2: E nők számára a munka és a magánélet összehangolása jelenti a fő problémát, és vezet erősebb fokú kiégésükhöz.

## Eredmények

**Munkamennyiség.** Külön kérdéssel vizsgáltuk a heti összes munkavégzés mennyiségét; ebbe mindenféle, a választott hivatással járó munka beletartozott, így mind az otthon, illetve könyvtárban végzett felkészülés,



kutatás, dolgozatjavítás, lektorálás stb., mind a külső munkák (más intézményekben konferenciákon, védéseken, előadásokon, bizottsági munkákban stb. való részvétel).



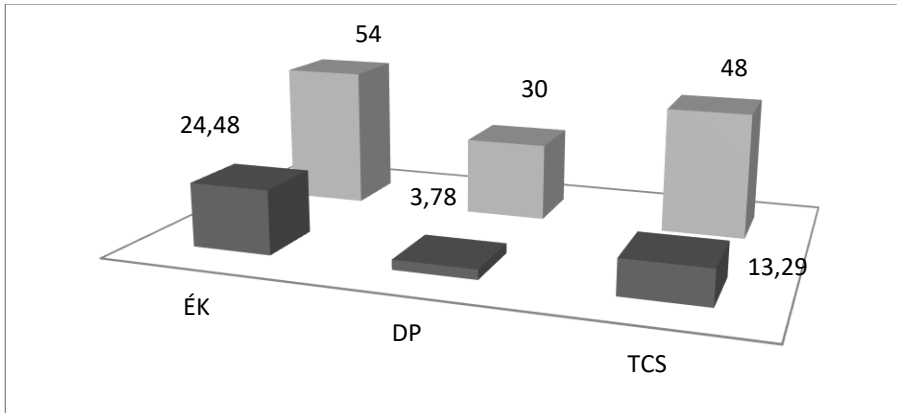
5. ábra: Becsült heti összes munkaóraszám

A válaszadók csaknem fele a saját bevallása szerint minimum (!) 40 órát dolgozik egy héten, egyharmaduk 50 órát vagy többet, egyötödük 60–70-et. Vagyis több mint felük 50–70 órát foglalkozik a hivatásával egy héten, ami tehát jelentős mennyiségű plusz munkaórát jelent.

**MBI-ES.** Az MBI-ES-adatok alapján (41 fő töltötte ki teljesen, 5 hiányosan) a következők állapíthatók meg: az érzelmi kimerültséget illetően nagy volt a szórás a pontszámokban (7–50 pont között, a lehetséges maximális pontszám 54 pont volt). A deperszonalizáció esetében a szórás jóval kisebb volt (0–14 pont közti a max. 30 pontból), a teljesítménycsökkenés esetében pedig közepes mértékű (3–32 pont, max. 48 pontot lehetett kapni).

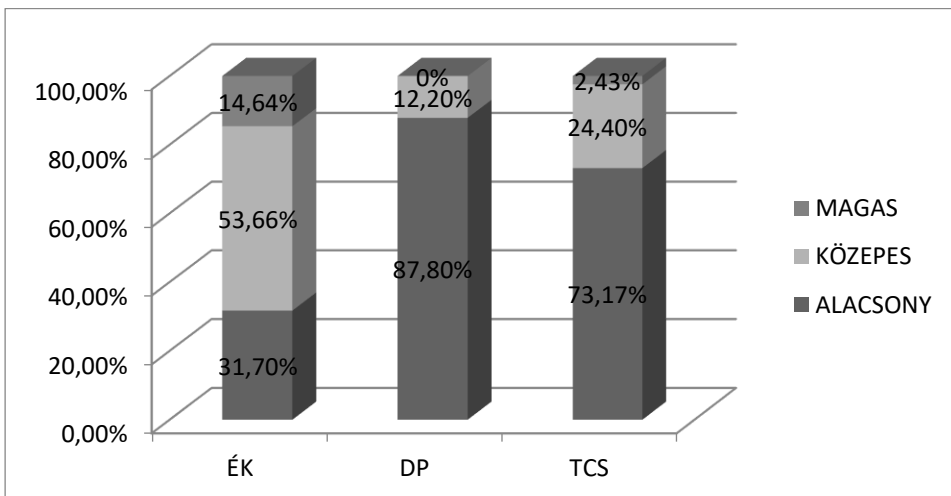
Kíváncsiak voltunk, hogy a minta tagjai az egyes dimenziók mentén milyen fokú kiégést mutatnak (6. ábra):

- az érzelmi kimerülés esetében kaptuk a legnagyobb átlagos pontértéket (mely az elérhető legmagasabb pontszám 45%-át tette ki, tehát közepes mértékű érzelmi kimerülést mutat);
- a deperszonalizáció volt a legalacsonyabb mértékű (a minta tagjai átlagosan 4 pontot produkáltak a max. 30-ból, ami 13%-nak felel meg);
- a teljesítménycsökkenés is alacsony fokúnak nevezhető (27,68%-a az átlagpontszám a lehetséges maximálisnak).



6. ábra: A kiégés mértékének átlagpontszáma kiégéscsökkentési dimenzióként (az elérhető legmagasabb pontszám) (ÉK = érzelmi kimerülés, DP = deperszonalizáció, TCS = teljesítménycsökkenés)

A minta tagjai magas fokú érzelmi kimerülést mutattak a leginkább, csaknem 15%-uk érzett így. Magas fokú deperszonalizáció nem volt megfigyelhető, és magasnak érzett teljesítménycsökkenés is csak a minta kb. 2%-ában. Közepes érzelmi kimerülés jellemzi azonban a vizsgált minta tagjainak több mint felét, ezt követi a teljesítménycsökkenés dimenziója, amelyben a minta csaknem egynegyede közepes fokot mutat, egynolcoda pedig a közepes mértékű deperszonalizációt él át. A válaszadók csaknem háromnegyede alacsony fokú teljesítménycsökkenésről számolt be, csaknem 90%-uk alacsony fokú deperszonalizációról, viszont csak kb. egyharmadukra jellemző az alacsony fokú érzelmi kimerülés (7. ábra).



7. ábra: A kiégés mértékének (alacsony, közepes, magas) megoszlása a mintában kiégéscsökkentési dimenzióként

Összesítve a három dimenzió pontszámait elmondható, hogy az elemzett minta csaknem kétharmada (64,22%) legalább alacsony fokú kiégést mutat, csaknem egyharmada (30,09%) közepes fokút, és 5,69%-uk magas fokút.

**COPSOQ II.** Mivel a Koppenhágai Kérdőív II esetében rendkívül részletes skáláról van szó, most csak azt a három dimenziót (zárójelben az aldimenziókkal) tárgyaljuk, amelyet a legrelevánsabbnak tartunk az elméleti részben tárgyalt problémák vonatkozásában. Ezek a következők:

I. Munkahelyi követelmények (Mennyiségi elvárás, Munkatempó, Érzelmi megterhelés)

IV. Munka-magánélet egyensúly (Munka – család konfliktus skála) – egy kérdést néztem a 4-ből („Gyakran érez-e konfliktust a munkája és a magánélete között, egyszerre akarva mindkét helyen lenni?”)

VI. Egészségi állapot, jóllét (Kiégés, Stressz, Alvászavarok)

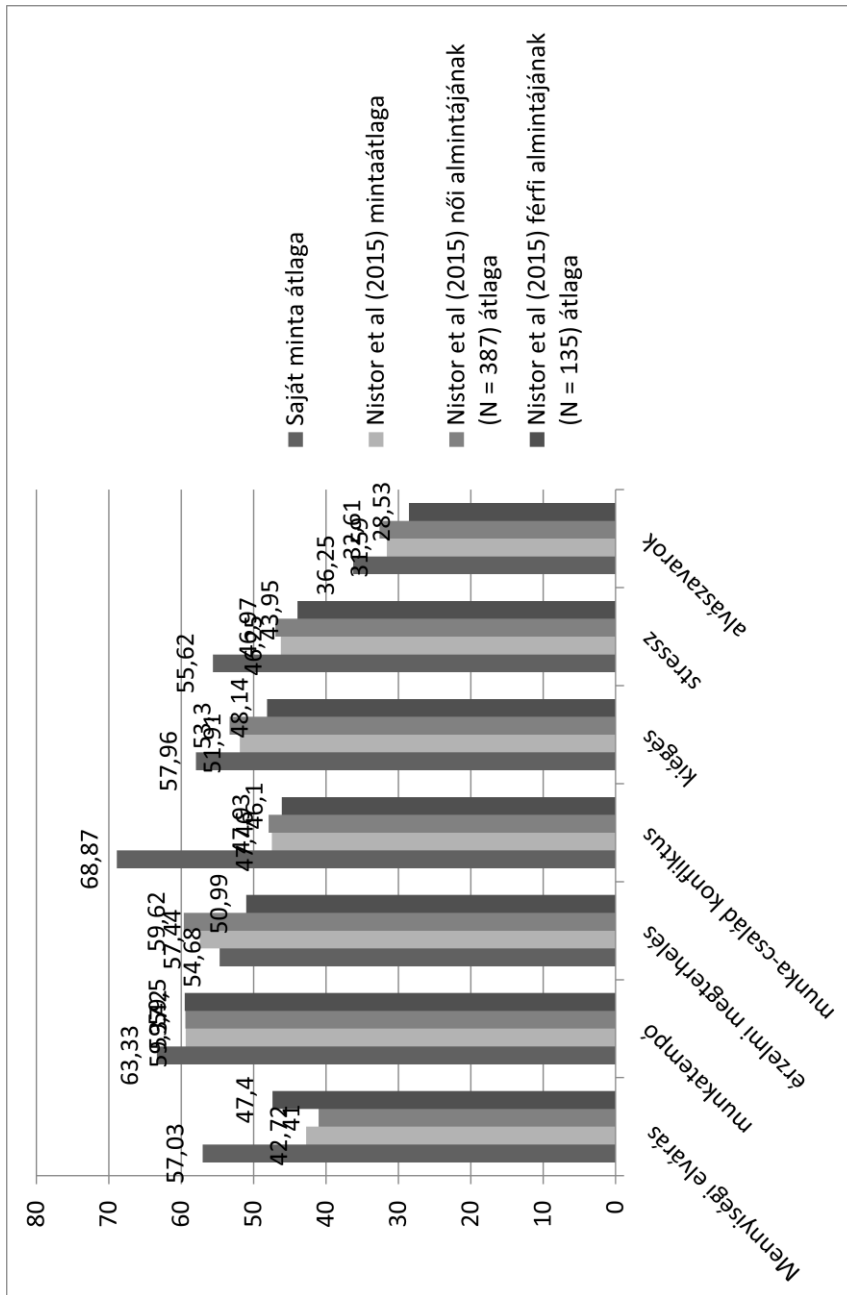
A COPSOQ II vizsgált skálái esetében a nagyobb pontszám/érték mindig a rosszabb egészségügyi, illetve pszichés állapot tükrözője (például 1. kérdés: „Jellemző-e az Ön munkájára, hogy egyenlőtlenül van elosztva, ezért az elvégzendő feladatok felhalmozódnak?”). A válaszlehetőségek ötfokozatú Likert-skála mentén: 1. Mindig, 2. Gyakran, 3. Időnként, 4. Ritkán, 5. Soha/szinte soha; az 1–5-ös válaszok átkonvertálásának módja a következő volt: 100-at mindig a maximumérték kapott, l. 1 = nagyon nagy mértékben, 2 = 74, 3 = 50, 4 = 25, 5 = 0; l. Nistor és mtsai 2015, 185–186).

Mivel a saját minta meglehetősen kicsi volt (csak a teljes kitöltéseket elemeztük ki, itt N = 40 fő), a kapott eredményeket összevetettük annak a mintának az adataival, amelyen a mérőeszközt Magyarországon validálták (Nistor és mtsai 2015, N = 527, a női alminta 387 fő volt), hogy láthassuk az eltéréseket, illetve a hasonlóságokat, elsősorban a női alminta vonatkozásában.

Nistor és munkatársai (2015, 183–184) az online kérdőív felvételére szintén a hólabda-módszert használták. Mintájuk jellemzői a következők voltak: az értékelhető kitöltések esetében a kitöltők 74,1%-a volt nő, 25,9% férfi, az átlagéletkor 35,6 év volt (19–69 év közöttiek). A következő adatok a minta egészére vonatkozóan (nincsenek külön adatok az egyes nemekre vonatkozóan): a minta tagjainak csaknem 60%-a rendelkezik diplomával és csaknem 20% gimnáziumi érettségivel, tehát igen magasan képzettnek mondhatók a hazai átlaghoz képest. 28,5%-uk fővárosi, 18,0%-uk él megyeszékhelyen, 39,5%-uk pedig városban. Családi állapotukat tekintve nőtlen/hajadon 27,7%, 37,8%-uk házas, 22,2%-uk él élettársi kapcsolatban.

A saját minta és a Nistorék-féle *női* alminta (8. ábra) összevetése alapján a következőket állapíthatjuk meg: a saját minta tagjai az utóbbihoz

viszonyítva nagyobb mennyiségi elvárásokról, nagyobb munkatempóról, erősebb fokú kiegészről, több stresszről és több alvászavarról számoltak be. Csak egyetlen mutatóban, az érzelmi megterhelésben érték el kisebb pontszámot, de a különbség nem számottevő (54 vs. 59). A legkiugróbb



8. ábra: Pontszámátlagok a 7 vizsgált COPSOQ II-aldimenzióban mintánként

eltérés a munka-család konfliktus esetében figyelhető meg (68, vs. 46; de ezt a jellemzőt négy helyett csak egy kérdéssel vizsgáltuk).

Mivel a jelen vizsgálat elsősorban a női kiegészre irányul, lényegesnek tartjuk a kétféle mérőeszköz használatával kapott eredmények összevetését. A COPSOQ II-ben négy kérdéssel vizsgálják a kiegész (73. Milyen gyakran érezte magát kimerültnek? 75. Milyen gyakran érezte magát fizikailag kimerültnek? 76. Milyen gyakran érezte magát érzelmileg kimerültnek? 78. Milyen gyakran érezte magát fáradtnak?), amelyekre egy ötfokozatú skálán volt bejelölhető a válasz (1. Állandóan, 2. Az idő nagy részében, 3. Az idő egy részében, 4. Az idő kis részében, 5. Egyáltalán nem). A kiegész a saját mintánkban egy kicsit erősebb fokú volt (57 vs. 53), ami egybecseng a többi kapott eredménnyel, hiszen várhatóan nagyobb a kiegész mértéke, ha több pszichoszociális mutató is rosszabb értéket mutat (ld. fentebb).

Ha a vizsgált változók értékét egymáshoz viszonyítjuk, azt látjuk, hogy a három fő problématerület a következő (a legproblémásabbtól haladva visszafelé): a munka-család konfliktus, a munkatempó és a kiegész.

Érdekes módon az érzelmi megterhelés, amelynek esetében az MBI-ES esetében kapott eredmények miatt kiugró(bb) értéket vártunk volna, átlagpontszáma alapján a vizsgált hét dimenzió közül csak a hatodik volt a sorban. A különbséget a használt mérőeszközök eltérése magyarázhatja. Az érzelmi megterhelésre a COPSOQ II-ben 4 item vonatkozik (2. Kerül-e Ön munkája folytán olyan helyzetekbe, melyek érzelmileg zavaróak, felkavaróak? 6. Munkája részeként kell-e foglalkoznia más emberek személyes problémáival? 20. Érzelmileg megterhelő-e Önnek a munkája? 31. Érzelmileg bevonódik-e Ön a munkájába?). Az MBI-ES-ben több mint kétszer ennyi, azaz kilenc kijelentés kapcsolatos az érzelmi kimerültséggel, és van köztük több olyan jellegű kérdés is, amely nem explicit az érzelmeikkel kapcsolatos, hanem pl. a munkamennyiség/-tempó szubjektív értékelésével függ össze (14. Úgy érzem, hogy túlságosan is keményen dolgozom.), ami viszont a COPSOQ II esetében a legproblémásabb területek között szerepel.

**További kérdések.** Az online kérdőívben az MBI-ES és a COPSOQ II között helyeztünk el két kérdést: az első a három legmotiválóbb dologra kérdezett rá, ami a kitöltőt a pályán tartja, illetve a három legfrusztrálóbb dologra az egyén jelenlegi munkahelyén. Az ezekre kapott válaszokon tartalomelemzést végeztünk. Általában minden válaszadó említett legalább három különböző kifejezést (volt, aki többet is), tehát a 40 kitöltővel számolva kb. 120–130 válaszról van szó. Az alábbi mennyiségek ehhez mérten értelmezhetők.

A „legmotiválóbbr” kérdés esetében 34 különböző kategóriát kaptunk, tehát nagyon sokféle felelet érkezett. A leggyakoribb válaszok (7≤) a következők voltak:

1. A hallgatók (szeretete, oktatása, segítése stb.) (21 db)
2. A saját érdeklődés (az adott terület, téma stb. iránt) (12 db)
3. A tanítás, a tudás átadása (10 db)
4. A kutatás (8 db)

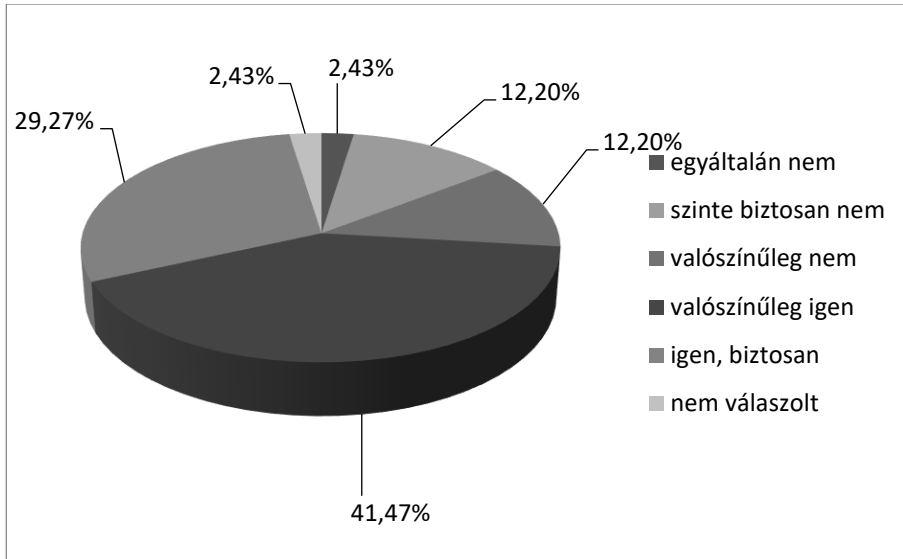
A „legfrusztrálóbbr” kérdésre kapott válaszokat 36 kategóriába tudtuk besorolni, tehát hasonlóan az előzőhöz, itt is nagyban szórtak a válaszok. A leggyakoribb válaszok (7≤) az alábbiak:

1. A pénz(hiány), kevés fizetés, anyagi támogatás hiánya (20 db)
2. Az adminisztráció (mennyisége, értelmetlensége) (12 db)
3. A kollégákkal való viszony/tanszéki/kutatóintézeti légkör (10 db)
4. A főnök/vezetőség (7 db)

Látható, hogy bármennyire köztudott, hogy a közszféra fizetései a piaci szférához képest alacsonyabbak, a fizetések alacsony volta továbbra is nagy problémát jelent. Annál is inkább, mert a bérfeszültség a közoktatásban és a felsőoktatásban dolgozók között az elmúlt időszakban növekedett.

Az előbbi eredmények javarészt visszatükrözik a gender szerint eltérő preferenciákat (ti. hogy a nők számára inkább fontosak a jó kollegiális kapcsolatok, a jó főnök-beosztott viszony, egyáltalán: az emberi kapcsolatok minősége a munkahelyen, ugyanígy lényeges a magánélettel való összehangolhatóság; de kevésbé lényeges az előrelépés a ranglétrán vagy a főnökké válás). A tanszéki/kutatóintézeti légkör, a tanár – hallgató viszony minősége láthatóan igen hangsúlyos szempont a válaszadók számára, ami nyilvánvalóan összefügg a választott pályával is, hiszen zömmel tanárokról van szó, akik számára a tudás átadása a munka több szempontból is meghatározó része.

A COPSOQ II után, záró kérdésként tettük fel, hogy a válaszadó öt év múlva is szeretne-e ugyanezen a munkahelyen dolgozni, vagy sem.



9. ábra: Az „Öt év múlva szeretne-e ugyanezen a munkahelyen dolgozni?” c. kérdésre adott válaszok relatív gyakorisági megoszlása

A legnagyobb csoportot a „valószínűleg igen”-nel felelők képezik. Ha a (bármilyen mértékben) inkább a „nem” válasz mellett döntők arányát nézzük (8. ábra), elmondható, hogy a kitöltők több mint egynegyede (26,83%) szívesen dolgozna más munkahelyen, ami nem sokkal kevesebb, mint a biztosan igennel felelők aránya. A „valószínűleg” típusú válaszok bejelölői az adatközlők több mint felét teszik ki (53,67%), a „biztosan” (egyáltalán, biztosan, szinte biztosan) típusúaké pedig 43,90%, vagyis az előbbieknél vannak többen.

## Következtetések

A vizsgált két hipotézis esetében az alábbi eredményekre jutottunk:

- 1) Az első hipotézist megerősítettük: a kiégés valóban megfigyelhető a felsőoktatásban-kutatásban dolgozó nők körében is. Az MBI-ES-szel történt mérés alapján elmondható, hogy legalább alacsony fokú kiégés jelentkezik körükben, s különösen az érzelmi kimerültség jelentős, mely utóbbinál a minta fele közepesen erős kiégést mutatott két mérőeszközzel mérve is.
- 2) A második hipotézis ugyancsak igaznak bizonyult: a COPSOQ II-vel való mérés alapján a kielemezett hét aldimenzió (mennyiségi elvárás, munkatempó, érzelmi megterhelés, munka-család konfliktus, kiégés,

stressz, alvászavarok) közül valóban a munka-család konfliktusa a legerőteljesebb problematikus tényező.

A kiégés, a nők kiégése tehát nemcsak a közoktatásban, hanem az oktatás minden szintjén jelen van, igaz, különböző mértékben.

A nők munkavállalással kapcsolatos stratégiáit nagyban meghatározza a magánélet és a család szempontja: tervez-e gyermeket vállalni, hányat, mikor, meddig maradhat távol a munkájától, hogyan oldja meg a gyermekbetegségek esetén a felügyeletet (mert ez idehaza továbbra is általában a nő gondja), mennyire vannak a családi körülményeire tekintettel a munkahelyén stb. Bármennyire is úgy tűnik, hogy a közsféra toleránsabb az előbbi szempontok tekintetében, a korábban említett, struktúrából is fakadó „női” hátrányok (megtört karrierív, a munkavállaló kimaradás esetén történő leértékelődése stb.) megmaradnak, ahogyan a mindennapi élet nehézségei is. Vannak azonban olyan területek, amelyeknek az átalakítása jelentős segítséget jelentene a felsőoktatásban-kutatásban dolgozó nők számára: ilyen lenne a munkatempó („gyorsan kell dolgozni”) és az adminisztratív terhek nagyarányú csökkentése.

## Felhasznált irodalom

- Ádám Szilvia, Gyórfy Zsuzsa és Csoboth Csilla. 2006. Kiegés (burn out) szindróma az orvosi hivatásban. *Hippocrates* VII (2): 113–118.
- Freudenberger, Herbert J. és Richelson, Geraldine. 1990. *Burn-out: How to beat the high cost of success*. New York: Bantam Books.
- Gyórfy Zsuzsa. 2009. *Morbiditás és stressztényezők a magyarországi orvosnők körében*. Doktori értekezés. Budapest: Semmelweis Egyetem.
- Gyórfy Zsuzsa. 2014. Kik a boldog orvosnők Magyarországon? *Lege artis medicinae* 23 (10–11): 547–553.
- Gyórfy Zsuzsa. 2015. *Orvosnők Magyarországon*. Budapest: Semmelweis Kiadó – Multimédia Stúdió.
- Maslach, Christina és Jackson, Susan E. 1981a. *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto: Consulting Psychologists’ Press.
- Maslach, Christina és Jackson, Susan E. 1981b. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour* 2: 99–113.
- Molnár György és Kapitány Zsuzsa. 2013. [Munkahely a közsférában – Biztonság és hivatás, a szubjektív szempontok szerepe](#). *Budapesti*



- Munkagazdaságtani Füzetek* 2013/6. MTA Közgazdaság-tudományi Intézet – Budapesti Corvinus Egyetem.
- Nagy Edit. 2007. *Egy segítő foglalkozás képviselőinek pályaképe a kiegészítő szempontjából*. Doktori értekezés. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Nagy Beáta és Paksi Veronika. 2014. A munka és a magánélet összehangolásának kérdései a magasan képzett nők körében. In: Spéder Zsolt (szerk.) *A család vonzásában: Tanulmányok Pongrácz Tiborné tiszteletére*. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, 159–175.
- Nistor Katalin, Ádám Szilvia, Cserháti Zoltán, Szabó Anita, Zakor Tünde és Stauder Adrienne. 2015. A Koppenhágai Kérdőív a Munkahelyi Pszichoszociális Tényezőkről II (COPSOQ II) magyar verziójának pszichometriai jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 16 (2): 179–207.
- Paksi Veronika. 2014. A magasan képzett nők gyermekvállalása és a tudományterület hatása. *Kultúra és Közösség* 45 (4): 143–151.
- Pálfi Ferencné. 2007. *Ápolói és gondozói magatartások alakulása különböző ellátási helyzetekben, különös tekintettel a kiegészítő jelenségére*. Doktori értekezés. Pécs: PTE.
- Petróczi Erzsébet. 2007. *Kiegészítő – elkerülhetetlen?* Budapest: Eötvös József Könyvkiadó.
- Pongrácz Tiborné és Murinkó Livia. 2009. Háztartási munkamegosztás. Azonosságok és különbségek Európában. Nagy Ildikó – Pongrácz Tiborné (szerk.): *Szerepváltozások. Jelentés a nőké és férfiak helyzetéről 2009*. Budapest: TÁRKI – Szociális és Munkaügyi Minisztérium, 95–116.
- Schadt Mária. 2011. Esélyegyenlőtlenség a tudományos szférában. In: Nagy Ildikó – Pongrácz Tiborné (szerk.) *Szerepváltozások: Jelentés a nőké és férfiak helyzetéről 2011*. Budapest: TÁRKI – Nemzeti Erőforrás Minisztérium, 49–67.
- Söderström, Marie, Ekstedt, Mirjam, Åkerstedt, Torbjörn, Nilsson, Jens és Axelsson, John. 2004. Sleep and sleepiness in young individuals with high burnout scores. *SLEEP* 27 (7): 1369–1377.
- Tandari-Kovács Mariann. 2010. *Érzelmi megterhelődés, lelki kiegészítő az egészségügyi dolgozók körében*. Doktori értekezés. Budapest: SOTE.