 https://doi.org/10.14232/iskkult.2025.9.3

Szabó Luca[1] – Pikó Bettina[2]

[1] Szegedi Tudományegyetem Neveléstudományi Doktori Iskola, Szegedi Tudományegyetem Magatartástudományi Intézet
[2] Szegedi Tudományegyetem Magatartástudományi Intézet

Az egyetemisták mentális jólléte: stressz, kiégés, tudatos jelenlét, reziliencia és az élet értelmességének vizsgálata

A tanulmány egyetemisták körében elemzi a körükben előforduló stresszt és kiégést, olyan pozitív pszichológiai változókkal összefüggésben, mint a jóllét, a reziliencia és a tudatos jelenlét. Az eredmények alapján megállapítható, hogy a kiégés és a stressz a hallgatók pszichológiai jóllétének erős negatív prediktorai, ugyanakkor a reziliencia és az élet értelmessége erős védőfaktorok. A hatékony stresszkezelés és a lelki ellenálló képesség fejlesztése segíthet a kiégés megelőzésében, és hozzájárulhat az egyetemisták szubjektív jóllétének megalapozásához.

Bevezetés

Egy 2018-ban megjelent WHO-vizsgálat felhívja a figyelmet az egyetemi hallgatók mentális egészségének veszélyeztetettségére, a körükben emelkedő tendenciát mutató pszichés zavarokra (Auerbach és mtsai, 2018). A Covid-19 pandémia időszaka alatt a körükben előforduló stressz, valamint a depresszió és a szorongás előfordulási gyakorisága is megnőtt, csakúgy, mint az érintett lakosság körében (Wang és mtsai, 2020), ami a posztcovid időszakban sem csökkent (Pérez és mtsai, 2023). Hazánkban szintén magas arányban találkozhatunk pszichés zavarokra utaló tünetekkel a felsőoktatásban tanulók körében, amire már a 2010-es évek tanulmányai is felhívták a figyelmet (Lisznyai, 2010; Nagy és mtsai, 2019; Vida, 2011). 2021-ben pedig egy nagyszabású online kérdőíves kutatás keretében közel tízezer hallgató részvételével mérték fel a hazai felsőoktatási intézményben tanulók mentális egészségét. A vizsgálat megállapította, hogy a hallgatók jelentős része komolyabb lelki problémákkal küzd, amelyhez a járványhelyzet is hozzájárulhatott (Karner és mtsai, 2021). A kutatás előnye, hogy a védőfaktorok (pl. a társas támogatás) feltérképezésére is hangsúlyt fektetett, amely az intervenció szempontjából kiemelt jelentőségű. A mentális egészség szempontjából ugyanis a stresszt okozó problémák mellett fontos a pszichológiai jóllét, valamint az azt befolyásoló tényezők elemzése is. Így a stressz mellett a szubjektív jóllét, a kiégés és a reziliencia szintén figyelmet érdemelnek, hiszen e faktorok együttesen befolyásolják a testi és mentális egészséget is.

A fiatal felnőttek populációján belül az egyetemisták csoportja viszonylag magasabb stressznek kitett réteg, és gyakori körükben a hallgatói kiégés is (Di Blasio és Szigeti,

2022). A felsőoktatásba belépés számos kihívással jár együtt, amelyek rárakódnak a fiatal felnőttkori fejlődési krízisre. A hallgatói lét, annak ellenére, hogy többnyire az egyén önálló választásaként bekövetkező élethelyzet, számos akcidentális krízis megélését eredményezheti: tanulmányi kudarcokat, amelyek csorbítják az egyén önértékelését, hallgatói kiégést vagy egzisztenciális krízist idéznek elő (Müller és Pikó, 2023). Mindez pedig rontja a hallgatók életminőségét, pszichológiai jóllétét (Barbayannis és mtsai, 2022).

A jóllét

A pszichológiai irodalomban nincs egységes meghatározása a jóllétnek; leggyakrabban az elégedettséggel, a boldogsággal és a pozitív pszichológiai működéssel hozzák kapcsolatba (Deutsch és mtsai, 2015). A pozitív mentális egészség a jóllét szubjektív megélése, pozitív pszichológiai jóllét, mely során az egyén képes rugalmasan megküzdeni a különféle stresszorokkal, továbbá képes elfogadni a valóságot, és megvalósítani a személyes növekedést. Az egyén rendelkezik egy belső érzelmi kapacitással, mely lehetővé teszi az érzelmi, az intellektuális és a szexuális törekvéseinek megvalósítását (WHO, 2001). Westerhof és Keyes (2010) a WHO jóllét-definícióját átdolgozva a következő tényezőket azonosítja pozitív mentális egészségként: élettel való elégedettség, boldogságérzés, pozitív egyéni szintű működés az önmegvalósítás szempontjából, szociális jóllét, pozitív szociális szintű működés. Diener és munkatársai (1999) szerint a jóllét magában foglalja a boldogságot, az élettel való elégedettséget, a pozitív és negatív érzelmi tényezőket, valamint a különböző élethelyzetekkel – például a munkával, a magánélettel és az egészséggel – való elégedettséget. Ryan és Deci (2001) szerint a jóllét fogalma az optimális pszichológiai működésre és élményekre vonatkozik. A nemi különbségeket vizsgálva a magyar felnőtt lakosság körében a nők alacsonyabb általános jóllétszintjéről számoltak be (Ádám és mtsai, 2010). Batz-Barbarich és munkatársai (2018) azonban nem találtak szignifikáns különbséget a nemek között a szubjektív jóllét tekintetében.

A jólléttel összefüggő pszichológiai tényezők

A jóllét negatív összefüggést mutat több pszichológiai dimenzióval is. Minél magasabb stressz-szinttel rendelkezik az egyén, minél több stresszhelyzettel kerül szembe, a szubjektív jóllét érzete annál inkább csökkenhet (Cropanzano és Wright, 2001). Magyar vizsgálatokban is negatív korrelációt kaptak a stressz-szint és a jóllét között, felnőtt- és gyermekmintán egyaránt (Törő és mtsai, 2021). Dolgozó felnőttek munkahelyi jóllétét vizsgálva azonban nem találtak szignifikáns együttjárást a stressz és a jóllét között (Deutsch és mtsai, 2015). Ádám és munkatársai (2010) eredményei azt mutatták, hogy a stresszorok szintje szignifikánsan magasabb a nők körében, mint férfiaknál. Graves és munkatársai (2021) egyetemista mintán vizsgálták a nemi különbségeket az észlelt stresszben. Eredményeik azt mutatták, hogy a nők magasabb észlelt stressz-szinttel rendelkeznek, mint a férfiak.

A kiégés és a jóllét közötti negatív együttjárás is bizonyított (Hascher és Waber, 2021; Tóthpál-Halasi és Pikó, 2024). A *burnout* fogalmát elsőként Freudenberger (1974) írta le mint azt a pszichológiai állapotot, amely a munkahelyi stressz következményeként alakul ki, és amelyet elsősorban kimerültség, motiválatlanság, valamint a negatív érzelmek túlsúlya jellemez. Később Maslach és Jackson (1981) tovább finomította a kiégés definícióját. Szerintük a kiégés tünetegyüttese három fő dimenzióból áll: az emocionális kimerülésből, a deperszonalizációból és a teljesítménycsökkenésből (Maslach és Jackson, 1981). A hallgatói kiégés fogalmát Schaufeli és munkatársai (2002) definiálták, és

Maslach koncepciójához hasonlóan három dimenziót különböztettek meg: (1) a tanulmányi követelmények következtében létrejövő kimerülést; (2) a cinizmust és távolságtartó attitűdöt az egyén tanulmányaihoz való viszonyában; és (3) a tanulóként megélt inkompetenciaérzést, hatékonyság- és teljesítménycsökkenést. Hazai orvostanhallgatói mintán kifejezetten magasnak találták a kiégés prevalenciáját (Ádám és Hazag, 2013). A kiégés korai jelei egyre gyakrabban jelentkeznek egyetemi hallgatók körében (Ádám és Hazag, 2013; Peterlini és mtsai, 2002). Szoros kapcsolatot igazoltak egy 2021-es hazai kutatásban (FETA, Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület) a kiégés, a distressz és a depresszió között egyetemista populációban (Matavovszky, Nguyen Luu és Karner, 2024). A kiégés nemi különbségeit vizsgálva a teljes skálán nem találtak különbséget férfiak és nők átlagai között, egyetemista mintán. Az alskálákat külön vizsgálva az érzelmi kimerülés alskálán a férfiak jelentősen alacsonyabb pontszámot értek el, mint a nők. A hatékonyságcsökkenés alskálán a férfiak magasabb pontszámot értek el, tehát esetükben erősebb lehet a hatékonyságcsökkenés a tanulmányaik során. A cinizmus skálán nem volt statisztikailag jelentős különbség a nemek között (Prajda és Jagodics, 2022).

A reziliencia mint védőfaktor olyan személyiségjegyeket tartalmaz, amelyek segítik az egyént a nehéz élethelyzetekhez való sikeres alkalmazkodásban, mérséklik a stressz káros hatásait, és lehetővé teszik az adaptív megküzdést a változásokkal. Vargha és munkatársai (2020) pozitív együttjárást találtak a reziliencia és a jóllét között a felnőtt lakosság körében. Kínai egyetemistákkal végzett vizsgálatban pedig a reziliencia a stresszel való hatékonyabb copingstratégiák révén járult hozzá a szubjektív jólléthez. Ezzel összefüggésben, a hallgatók egyik legfontosabb feladata a stresszhelyzetekkel való megküzdés, valamint annak kezelése, illetve a későbbiekben a kiégés megelőzése, elkerülése. A rugalmas ellenálló képesség, vagyis a reziliencia ezen helyzetek elkerülésében, esetleg leküzdésében hatalmas szerepet játszik. Bandi és munkatársai (2019) vizsgálatuk során nem találtak nemi különbségeket a rezilienciaszintben magyar, fiatal felnőtt mintán.

A *mindfulness* (tudatos jelenlét, éber figyelem és tudatosság) egy ernyőkifejezés, amely egyrészt a keleti meditációs hagyományokból (*vipasszána*, *szatipaṭṭhána*, *ánápánaszati*) ered, másrészt a nyugati pszichológiai és klinikai kutatásokban John Kabat-Zinn munkássága által vált jelentőssé (Lengyel, 2017). A fogalom többdimenziós jellegű, amely magában foglalja a jelen pillanat tapasztalatainak ítélkezésmentes megfigyelését, a tudatos cselekvést, a nem ítélkező hozzáállást és a reaktivitásmentességet (Baer és mtsai, 2006; Dimidjian és Linehan, 2003). A tudatos jelenlét egyaránt értelmezhető egy adott pillanatban mért állapotként és egy hosszabb távon fennálló hajlamként vagy személyiségvonásként (Thompson és Waltz, 2007). Egyes szakemberek, terapeuták mindfulnesstechnikákat alkalmaznak, hogy fokozzák a kliensek jóllétét (Hood és Carruthers, 2007). Több vizsgálat is beszámolt már arról, hogy a mindfulnesstechnikák hatására növekedhet a pszichológiai, a fizikai és a kognitív jóllét (Baer, 2003; Baer és Krietemeyer, 2006; Grossman és mtsai, 2004). Nemi különbségeket vizsgálva vegyes eredményeket hoznak a kutatások a tudatos

jelenlét tekintetében. Egyes vizsgálatok szerint a nők alacsonyabb tudatosjelenlét-szinttel rendelkeznek, mint a férfiak (Marks, Sobanski és Hine, 2010). Egyetemisták körében végzett kutatás szerint a nők és a férfiak eltérően élik meg a tudatos jelenlétet. A nők hajlamosabbak lehetnek a megfigyelésre, vagyis inkább észreveszik a környezetük és saját belső állapotuk finom részleteit. A férfiak a konkrét tevékenységekre fókuszálnak tudatosan, míg a nők inkább az észlelésben és megfigyelésben mutatnak nagyobb tudatosságot (Helminen, Scheer és Felver, 2021). Más vizsgálatokban nem találtak nemi különbségeket a tudatos jelenlét tekintetében (Mettler, Carsley, Joly és Heath, 2019; Tasneem és Panwar, 2019).

A reziliencia mint védőfaktor olyan személyiségjegyeket tartalmaz, amelyek segítik az egyént a nehéz élethelyzetekhez való sikeres alkalmazkodásban, mérséklik a stressz káros hatásait, és lehetővé teszik az adaptív megküzdést a változásokkal (Járai és mtsai, 2015; Norris és mtsai, 2008). Vargha és munkatársai (2020) pozitív együttjárást találtak a reziliencia és a jóllét között a felnőtt lakosság körében. Kínai egyetemistákkal végzett vizsgálatban pedig a reziliencia a stresszel való hatékonyabb copingstratégiák révén járult hozzá a szubjektív jólléthez (Chen, 2016). Ezzel összefüggésben, a hallgatók egyik legfontosabb feladata a stresszhelyzetekkel való megküzdés, valamint annak kezelése, illetve a későbbiekben a kiégés megelőzése, elkerülése. A rugalmas ellenálló képesség, vagyis a reziliencia ezen helyzetek elkerülésében, esetleg leküzdésében hatalmas szerepet játszik (Kondás és Gebriné, 2020). Bandi és munkatársai (2019) vizsgálatuk során nem találtak nemi különbségeket a rezilienciaszintben magyar, fiatal felnőtt mintán.

Az élet értelmességének kérdését Viktor Frankl (1996) hozta be a pszichológiába és a modern nyugati egészségtudományokba. Szerinte egy személy mentális egészségének szempontjából fontos, hogy mennyire érzi értelmesnek az életét, képes-e értelmet találni a változtathatatlan, kedvezőtlen körülmények között is. Ez a képesség pedig kapcsolatban áll a pszichológiai jólléttel (Zika és Chamberlain 1992; Konkolÿ Thege és Martos, 2006; Konkolÿ Thege és mtsai, 2008). Egy magyar vizsgálat eredményei alapján a férfiakra kevésbé jellemző az élet értelmének keresése, az értelem megélésének mértékében viszont nincs nemi különbség (Martos és Konkolÿ Thege, 2012). Ádám és munkatársai (2010) vizsgálatában az élet értelmességének szintje a nők esetében szignifikánsan magasabb volt, mint a férfiaknál.

Kutatási kérdések és hipotézisek

A jelen kutatás célja, hogy feltérképezze az észlelt stressz, a reziliencia, a kiégés, a jóllét, a tudatos jelenlét és az élet értelmessége közötti összefüggéseket egy magyar egyetemista mintán, valamint hogy elemezze, mely tényezők magyarázzák leginkább az egyetemisták jóllétét. A kutatás eredményei hozzájárulhatnak a mentális egészséggel kapcsolatos prevenciós programokhoz, és segíthetnek a diákok mentális jóllétének javításában.

A kutatási kérdéseink az alábbiak voltak:

RQ1: Milyen összefüggések mutatkoznak az egyetemisták észleltstressz-szintje, kiégése, tudatos jelenléte, rezilienciája, az élet értelmességét mérő skálán elért pontszáma és általános jólléte között?

RQ2: Milyen tényezők járulnak hozzá az általános jólléthez leginkább a kutatásban szereplő változók közül?

RQ3: Melyik pszichológiai változók esetében jelentkeznek nemi különbségek?

A kutatás hipotéziseit az alábbi források alapján állítottuk fel:

H1: Korábbi kutatásokban negatív korrelációt figyeltek meg a stressz-szint és a jóllét között (Törő és mtsai, 2021). Ennek alapján feltételezzük, hogy negatív az összefüggés az észlelt stressz és a jóllét között.

H2: A jóllét és a kiégés közötti kapcsolatokat bemutató kutatások alapján (Hascher és Waber, 2021; Tóthpál-Halasi és Pikó, 2024) negatív kapcsolatot feltételezünk a kiégés és az általános jóllét között.

H3: Kutatások pozitív együttjárást találtak a tudatos jelenlét és a jóllét között (Baer, 2003; Baer és Krietemeyer, 2006; Grossman és mtsai, 2004). Ez alapján pozitív korrelációt várunk a két változó között.

H4: A jóllét és a reziliencia között pozitív együttjárást feltételezünk, Vargha és munkatársai (2020) eredményeire alapozva.

H5: Kutatások megállapították, hogy az, hogy az egyén mennyire érzi értelmesnek az életét, pozitívan összefügg a jólléttel (Zika és Chamberlain 1992; Konkolÿ Thege és Martos, 2006; Konkolÿ Thege és mtsai, 2008). Ennek alapján pozitív korrelációt feltételezünk az élet értelmességét mérő skálán elért pontszám és a jóllét között.

H6: Korábbi eredmények (Chen, 2016; Cropanzano és Wright, 2001; Törő és mtsai, 2021) tükrében a stresszt feltételezzük a jóllét legerősebb negatív, a rezilienciát és az élet értelmességét pedig a legerősebb pozitív prediktoroknak.

Minta és módszer

Eljárás és résztvevők

A kutatásban 144 egyetemista vett részt, akiknek életkora 18 és 35 év között mozgott (átlagéletkor: 24,60 év, szórás: 3,49 év, a férfi résztvevők aránya 24,3%). Az etikai engedélyt az SZTE Neveléstudományi Doktori Iskola adta ki (eng. sz.: 25/2024). Az adatfelvétel az etikai szabályok betartásával történt, a részvétel anonim és önkéntes volt. Az adatgyűjtés során online kérdőívet alkalmaztunk. A mintagyűjtés kényelmi mintavétellel történt, az online kérdőívcsomagot internetes megosztással juttattuk el a résztvevőkhöz különböző Facebook-csoportokban. A kérdőív 2024 decemberétől 2025 januárjáig volt elérhető.

Eszközök

A kérdőív elején a szociodemográfiai adatokra vonatkozó kérdések szerepelnek (nem, kor), ezt követték a mentális egészséghez kapcsolódó kérdőívek.

A Diák Kiégés Kérdőív (Jagodics, Kóródi és Szabó, 2021) kilenc tételből álló, önkitöltéses kérdőív. A kitöltők hatfokozatú Likert-skálán jelölhetik válaszaikat (1 = Egyáltalán nem jellemző rám; 6 = Teljesen jellemző rám). A kérdőív három alskálán különíti el a kiégés tüneteit, amelyek a következők: érzelmi kimerülés, cinizmus és alkalmatlanságérzés. Az összpontszámok 1 és 5 között mozognak, a magasabb pontszám magasabb szintű hallgatói kiégést jelez. A skála megbízhatóságát jelző Cronbach-alfa értéke a saját mintán: 0,90.

A WHO Jól-lét Kérdőív 5 tételes (WBI-5) rövidített magyar verziója (Susánszky, Konkoly, Stauder és Kopp, 2006; Topp és mtsai, 2015) az általános jóllét mérésére szolgált, az elmúlt két hét tapasztalataira fókuszálva. A kérdőív öt állítást tartalmaz (pl. „Az elmúlt két hét során érezted-e magad aktívnak és ébernek?”), melyeket 4-fokú Likert-skálán (egyáltalán nem jellemző = 0; teljesen jellemző = 3) kell értékelni.

Az összpontszámok 0 és 15 között lehetnek, a magasabb pontszám magasabb általános jóllétet jelez. A Cronbach-alfa értéke a saját mintán: 0,82.

A Rövidített Stressz és Megküzdés Kérdőív élet értelmességét mérő alskálája (Konkolÿ Thege és mtsai, 2008; Rahe és Tolles, 2002) nyolc tételből áll (pl. „Úgy érzem, életem egy nagyobb terv része.”), a kitöltők egy háromfokozatú Likert-skálán jelölik válaszaikat (0 = ritkán, 3 = gyakran), aszerint, hogy milyen gyakran írja le az állítás érzéseiket az elmúlt időszakban. A skálán elérhető összpontszámok 0 és 15 pont között lehetnek, a magasabb érték magasabb szintű értelmesség-élményt jelez. A Cronbach-alfa értéke a saját mintán: 0,79.

Az Észlelt Stressz Kérdőív (Cohen, Kamarck és Mermelstein, 1983; Stauder és Konkoly, 2006) 14 tételt tartalmaz, amelyek közül 7 fordított tétel. A pontozás ötfokú Likert-skálán történik (0 = Soha, 4 = Nagyon gyakran). A kérdések az elmúlt egy hónapra vonatkoznak. A kérdőíven elérhető pontszámok 14 és 70 pont között lehetnek, a magasabb pontszám magasabb észlelt stresszre utal. Stauder és Konkoly (2006) vizsgálatában az egyetemista korosztály észleltstressz-átlagpontszáma 25,3 volt. A Cronbach-alfa értéke a saját mintán: 0,86.

A tíztételes Reziliencia Kérdőív (Járai és mtsai, 2015) a lelki ellenálló képesség mérésére kidolgozott eszköz. Az itemek Connor–Davidson Reziliencia Skálájának 25 itemes változatából származnak (Connor és Davidson, 2003). A résztvevők ötfokú Likert-skálán – 0 = egyáltalán nem igaz, míg a 4 = szinte mindig igaz – értékelik az egyes tételeket. Az összpontszámok 0 és 40 pont között lehetnek, a kérdőívben elért magasabb pontérték magasabb rezilienciára utal. A Cronbach-alfa értéke a saját mintán: 0,87.

A Figyelem és Tudatosság Mindfulness Skála (Lengyel, 2017) megmutatja, hogy a kitöltők milyen szinten állnak a tudatos jelenlét tekintetében. A kérdőív hat kérdésből áll, ahol minden esetben két alternatív állítás közül kell választani. A válaszokat egy ötfokú Likert-skálán kell értékelni, ahol 1 = egyáltalán nem jellemző rám; 5 = teljes mértékben jellemző rám. A kérdőíven elérhető összpontszámok 6 és 60 pont között lehetnek, a magasabb érték magasabb tudatosjelenlét-szintet jelez. A Cronbach-alfa értéke a saját mintán: 0,64.

Adatelemzés

A statisztikai elemzéshez az IBM® SPSS® Statistics 26.0 verziószámú szoftverét alkalmaztuk. Az adatelemzés során leíró statisztikát, t-próbát, Pearson-korrelációkat és hierarchikus regresszióanalízist alkalmaztunk. Az utóbbi esetben stepwise, azaz lépésenkénti módszer mellett döntöttünk, amely az egyes változók közötti összefüggéseket is figyelembe véve választja ki a legfontosabb prediktorokat.

Eredmények

Az eredmények bemutatását a leíró statisztikával kezdtük (1. táblázat).

1. táblázat. A kutatásban szereplő változók leíró statisztikája és a két nem átlagainak összehasonlítása (N = 144)

Változó	Terjedelem	Átlag (szórás)	Férfi átlag (szórás)	Női átlag (szórás)	t-próba
Észlelt stressz	18–62	40,1 (8,57)	38,11 (8,68)	40,57 (8,47)	t(143) = -1,594, p = 0,113
Kiégés	1–5	2,58 (1,04)	2,55 (1,11)	2,59 (1,03)	t(143) = -0,223, p = 0,824
WHO általános jóllét	0–15	9,90 (3,35)	10,11 (3,71)	9,83 (3,24)	t(143) = 0,428, p = 0,669
Reziliencia	0–40	28,06 (7,07)	27,80 (8,09)	28,15 (6,75)	t(143) = -0,252, p = 0,802
Tudatos jelenlét	6–45	22,48 (8,81)	25,43 (10,37)	21,51 (8,08)	t(143) = 2,309, p = 0,022*
Élet értelmessége	0–16	11,41 (3,35)	10,57 (4,15)	11,68 (3,02)	t(143) = -1,460, p = 0,151

Az Észlelt Stressz Kérdőíven a hallgatók magas stressz-átlagpontszámot, 40,1 pontot értek el. Mintánk kiégés-átlagpontszáma 2,58 volt, jóllét-átlagpontszáma 9,90. A jóllét-pontszámokat vizsgálva nincs különbség a két nem között ($t[143] = 0,428$, $p = 0,669$). A két nem átlagpontszámait vizsgálva egy változó esetében kaptunk szignifikáns különbséget, ez pedig a tudatos jelenlét volt ($t[143] = 2,309$, $p = 0,022$). Az átlagokat vizsgálva azt láthatjuk, hogy a férfiak szignifikánsan magasabb pontszámot értek el a tudatos jelenlétet mérő skálán.

A kutatás eredményei alapján több szignifikáns korrelációt találtunk a különböző pszichológiai és mentális egészséggel kapcsolatos változók között (2. táblázat). Vizsgáltuk, hogy a mentális egészséggel kapcsolatos változók közül melyek mutatják a legerősebb összefüggést a stressz-szinttel. A vizsgált pszichológiai dimenziók közül az egyetemi hallgatók lelki ellenálló képessége, rezilienciája mutatta a legerősebb szignifikáns korrelációt az észlelt stresszel ($r[142] = -0,649$, $p < 0,001$). A korreláció negatív, tehát minél magasabb észleltstressz-pontszámmal rendelkezett a hallgató, annál alacsonyabb volt a reziliencia skálán elért pontszáma. Ezt követte szintén negatív és erős korrelációval a jóllét ($r[142] = -0,606$, $p < 0,001$), majd erős, pozitív korrelációval a kiégés ($r[142] = 0,554$, $p < 0,001$). A különböző kiégés alskálákat vizsgálva azt láthatjuk, hogy az érzelmi kimerülés alskála mutatja a legerősebb pozitív korrelációt az észlelt stresszel a három kiégés alskála közül ($r[142] = 0,517$, $p < 0,001$). Ezt követte az alkalmatlanságérzés alskála ($r[142] = 0,501$, $p < 0,001$), majd a cinizmus alskála ($r[142] = 0,450$, $p < 0,001$). A Rövidített Stressz és Megküzdés Kérdőív élet értelmességét mérő alskálája már csak közepes mértékben, negatívan korrelált az észlelt stresszel ($r[142] = -0,486$, $p < 0,001$). A leggyengébb, de szintén szignifikáns korrelációt a tudatos jelenléttel mutatta az észlelt stressz ($r[142] = -0,270$, $p = 0,001$), a korreláció kicsi és negatív irányú.

A jólléttel a legerősebb korrelációt az élet értelmességét mérő skála mutatta. A korreláció pozitív irányú ($r[142] = 0,569$, $p < 0,001$). A hipotéziseinkkel összhangban a

reziliencia (r[142] = 0,575, p < 0,001) és a tudatos jelenlét is (r[142] = 0,231, p = 0,005) szignifikáns, pozitív irányú korrelációt mutatott a jólléttel. A kiégés a várt negatív összefüggést mutatta a jólléttel (r[142] = -0,475, p < 0,001).

2. táblázat. A mentális egészség mutatói közötti kapcsolatok korrelációs mátrixa (N = 144)

	2	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**
1 Észlelt stressz	-0,649*	-0,606*	0,554*	0,517*	0,501*	0,450*	-0,486*	-0,270*
2 Reziliencia	-	0,575*	-0,400*	-0,273*	-0,451*	-0,395*	0,631*	0,188*
3 Jóllét	-	-	-0,457*	-0,391*	-0,443*	-0,387*	0,569*	0,231*
4 Kiégés	-	-	-	0,843*	0,835*	0,897*	-0,333*	-0,236*
5 Érzelmi kimerülés (kiégés alskála)	-	-	-	-	0,542*	0,558*	-0,201*	-0,219*
6 Alkalmatlanság-érzés (kiégés alskála)	-	-	-	-	-	0,776*	-0,373*	-0,139
7 Cinizmus (kiégés alskála)	-	-	-	-	-	-	-0,352*	-0,209*
8 Élet értelmessége	-	-	-	-	-	-	-	0,260*
9 Mindfulness	-	-	-	-	-	-	-	-

Megjegyzések: r korrelációs együtthatók, *p < 0,001.

Kíváncsiak voltunk arra, hogy mely faktorok magyarázzák leginkább az egyetemisták jóllétét. A többváltozós hierarchikus regresszióanalízis eredményei alapján az észlelt stressz, a reziliencia, valamint a kiégés az első három modellben szignifikánsan korreláltak az egyetemisták jóllétével. A végső modellben azonban, az élet értelmessége bevonásával az utóbbi két változó elveszítette szignifikáns jellegét, a tudatosjelenlét-változó pedig nem került bele a jóllét prediktorai közé (p > 0,05). Az észlelt stressz mutatta a legnagyobb magyarázóerőt, önmagában a jóllét varianciájának 36,7%-át (R^2 = 0,367) magyarázta. A reziliencia bevonásával a magyarázott variancia 42,4%-ra nőtt (R^2 = 0,424), a kiégés bevonásával 44,1%-os magyarázóerőt ért el a modell (R^2 = 0,441), a végső modell magyarázóereje pedig 49% lett (R^2 = 0,490). A végső modellben a változók irányát tekintve azt találjuk, hogy a magasabb stressz szint alacsonyabb jólléthez vezet (β = -0,292, p = 0,001), ezzel szemben az élet értelmességéről beszámoló hallgatók magasabb fokú jóllétet tapasztaltak (β = 0,286, p < 0,001).

3. táblázat. A jóllétre mint függő változóra számított hierarchikus regresszióanalízis eredménye

	B (S.E.)	β	Szignifikancia
1. modell:			
Észlelt stressz	-0,237 (0,026)	-0,606	p < 0,001
R2	0,367*		
2. modell:			
Észlelt stressz	-0,157 (0,033)	-0,401	p < 0,001
Reziliencia	0,149 (0,040)	0,315	p < 0,001
R^2	0,424*		
3. modell:			
Észlelt stressz	-0,126 (0,036)	-0,321	p = 0,001
Reziliencia	0,144 (0,039)	0,303	p < 0,001
Kiégés	-0,509 (0,244)	-0,158	p = 0,039
R^2	0,441*		
4. modell:			
Észlelt stressz	-0,114 (0,035)	-0,292	p = 0,001
Reziliencia	0,071 (0,043)	0,149	p = 0,102
Kiégés	-0,453 (0,235)	-0,141	p = 0,056
Élet értelmessége	0,286 (0,079)	0,286	p < 0,001
R^2	0,490*		

Megjegyzések. B = standardizálatlan regressziós együtthatók; S.E. = standard hiba;
β standardizált regressziós együtthatók. *p < 0,001

Összegzés

Ebben az empirikus kutatásban a magyar egyetemisták mentális egészségével kapcsolatos legfontosabb tényezőket vizsgáltuk. A kutatás alapján elmondható, hogy a magyar egyetemisták mentális egészségi állapota a vizsgált változók tükrében vegyes képet mutat. A mintánk észleltstressz-átlagpontszáma 40,1, ami a korábbi kutatások eredményeihez képest magasabb érték. Stauder és Konkolÿ Thege (2006) vizsgálatában az egyetemisták teszten elért átlagpontszáma 25,3 volt. A mintánk észleltstressz-átlagpontszáma azonban még így is alacsonyabb, mint a Covid-19 és az online oktatás alatt, magyar egyetemisták körében mért 49,55 és 45,23 átlagok (Gulyás, Bíró és Tóth, 2023). Mintánk kiégés-átlagpontszáma 2,58, ami viszont alacsonyabb a Jagodics és munkatársai (2021) tanulmányában közölt 3,14-os átlaghoz képest. A két vizsgálat eredményei közti különbség abból is adódhat, hogy előbbi kutatásban középiskolás mintával vették fel a kérdőívet. A résztevők jóllét skálán elért átlagpontszáma 9,90, ami magasabb, mint a Susánszky és munkatársai (2006) által 18–44 éves kitöltők között mért 8,5-es átlagpontszám és a Lobanov-Budai (2022) által mért 8,69-os átlagpontszám. Tehát elmondhatjuk, hogy bár az észleltstresszpontszámok emelkedtek a Covid-19 előtti értékekhez képest, a jóllét szintén emelkedő tendenciát mutat. Egy hazai vizsgálatban azt tapasztalták, hogy változóban van a felsőoktatási hallgatók megküzdési stratégiája, mintha egy problémákra érzékenyebb, aktívabb, több felelősséget vállaló generáció tűnne fel, amely a magasabb észlelt stresszre adaptívabb, a jóllétet kevésbé csökkentő válaszokat ad (Rosta-Filep, 2017). Konkolÿ Thege és munkatársai (2008) vizsgálatukban a Rövidített Stressz és Megküzdés Kérdőív élet értelmességét mérő nyolctételes alskáláját használták – ugyanazt a változatot, amelyet mi is

alkalmaztunk. Magasabb átlagéletkorú (48,3 év) mintán 13,0 pontos átlagot mértek, amely magasabb, mint a mi kutatásunkban kapott 11,41-os átlagpontszám. A vizsgálatban azt is megállapították, hogy az életkor negatív együttjárást mutat az élet értelmességével. Vizsgálatukban a mintát fiatal, középkorú és idős életkori csoportokra bontva azt találták, hogy a fiatal felnőttek (35 év alattiak) értek el mind a középkorúaknál, mind az időseknél magasabb értékeket az élet értelmessége skálán. A mi egyetemista mintán kapott alacsonyabb átlagpontszámunk ettől eltérő eredményt mutat.

Vizsgáltuk a nemi különbségeket a különböző pszichológiai változók tekintetében. Az észleltstressz-pontszámok esetében nem találtunk szignifikáns nemi különbséget, ami ellentétes eredmény a szakirodalomban találtakkal (Ádám és mtsai, 2010; Graves és mtsai, 2021). A kapott észleltstressz-átlagokat tekintve némi tendencia azonban mutatkozik, mely a nők magasabb stressz-szintjét jelzi. Valószínűleg nagyobb elemszámmal szignifikáns eredmény is kapható. A jóllét és a kiégés skáláknál sem kaptunk szignifikáns különbséget a két nem között, csakúgy, mint Batz-Barbarich és munkatársai (2018) a jóllét, Prajda és Jagodics (2022) pedig a kiégés tekintetében. Bandi és munkatársai (2019) eredményeihez hasonlóan a reziliencia-pontszámokban sem figyelhető meg szignifikáns nemi különbség. Az élet értelmessége skálán elért nemi átlagok sem különböznek szignifikánsan, ami azt a megállapítást támasztja alá, hogy az értelem megélésének mértékében sincs nemi különbség (Martos és Konkolÿ Thege, 2012). Eltérő eredmény, hogy Ádám és munkatársai (2010) vizsgálatában az élet értelmességének szintje a nők esetében szignifikánsan magasabb volt, mint a férfiaknál. Az átlagokat vizsgálva, bár szignifikáns különbséget nem láthatunk, de tendenciaszinten a nők magasabb átlagpontszáma figyelhető meg, így érdemes lehet a kérdést nagyobb mintán is vizsgálni. A pszichológiai változók (pl. jóllét, depresszió) terén mutatkozó nemi eltérések hiányát az egyetemista korosztályban nemzetközi tanulmányokat elemző metaanalízis is jelezte (Lin és mtsai, 2021). Ennek hátterében az egyetemisták hasonló életmódja és tanulmányi terhei, valamint a relatíve kiegyenlített nemi szerepek állhatnak.

Az egyedüli szignifikáns nemi különbséget a tudatos jelenlét esetében figyelhetjük meg: a férfiak szignifikánsan magasabb átlagpontszámot értek el. Erre az eredményre jutottak Marks és munkatársai (2010) is. A férfiak magasabb tudatos-jelenlét-pontszámát Helminen és munkatársai (2021) tanulmánya alapján több szempontból is magyarázhatjuk. Szerintük a nőknél az érzelmi állapotok és társadalmi elvárások több figyelmet vonhatnak el, ami megnehezítheti a tudatos jelenlétet. Eredményeik azt mutatták, hogy a nőknél magasabb az önegyüttérzés (self-compassion), amely háttérbe szorítja a jelen pillanatra való összpontosítást. A kultúra és a társadalmi normák is szerepet játszanak abban, hogyan alakítják ki a férfiak és a nők a tudatos jelenlét gyakorlását. A férfiak gyakran olyan társadalmi szerepeket vállalnak, amelyek a cselekvést, a probléma megoldását és a figyelem összpontosítását igénylik, míg a nők esetében a társadalom más elvárásokat támaszt, amelyek az érzelmi érzékenységre és a másokkal való kapcsolódásra helyezhetik a hangsúlyt.

Az egyedüli szignifikáns nemi különbséget a tudatos jelenlét esetében figyelhetjük meg: a férfiak szignifikánsan magasabb átlagpontszámot értek el. Erre az eredményre jutottak Marks és munkatársai (2010) is. A férfiak magasabb tudatosjelenlét-pontszámát Helminen és munkatársai (2021) tanulmánya alapján több szempontból is magyarázhatjuk. Szerintük a nőknél az érzelmi állapotok és társadalmi elvárások több figyelmet vonhatnak el, ami megnehezítheti a tudatos jelenlétet. Eredményeik azt mutatták, hogy a nőknél magasabb az önegyüttérzés (*self-compassion*), amely háttérbe szorítja a jelen pillanatra való összpontosítást. A kultúra és a társadalmi normák is szerepet játszanak abban, hogyan alakítják ki a férfiak és a nők a tudatos jelenlét gyakorlását. A férfiak gyakran olyan társadalmi szerepeket vállalnak, amelyek a cselekvést, a probléma megoldását és a figyelem összpontosítását igénylik, míg a nők esetében a társadalom más elvárásokat támaszt, amelyek az érzelmi érzékenységre és a másokkal való kapcsolódásra helyezhetik a hangsúlyt.

A vizsgált változók közötti kapcsolatok kétoldalú elemzése további fontos eredményekhez vezetett. Az észleltstressz-pontszámmal a legerősebb korrelációt a reziliencia mutatta, amelyet a jóllét, majd a kiégés követett. A jóllét és az észlelt stressz közötti erős, negatív korreláció alátámasztja a korábbi kutatásokat (Törő és mtsai, 2021), egyúttal megerősíti az első hipotézisünket. A kiégés a második hipotézisünkben várt, negatív együttjárást mutatta a jólléttel, csakúgy, mint korábbi vizsgálatokban (Hascher és Waber, 2021; Matavovszky, Nguyen Luu és Karner, 2024; Tóthpál-Halasi és Pikó, 2024). Harmadik hipotézisünk szintén beigazolódott, ami szerint a szakirodalomnak megfelelően a tudatos jelenlét és a jóllét pozitív korrelációban áll egymással (Baer, 2003; Baer és Krietemeyer, 2006; Grossman és mtsai, 2004). A szakirodalomban kiemelt helyen szerepel a jóllét és a reziliencia közötti pozitív együttjárás (Vargha és mtsai, 2020), amit saját eredményeink is támogatnak, egyúttal megerősítik negyedik hipotézisünket. Végül, ötödikként megerősítést nyert hipotézisünk, amennyiben az élet értelmességének érzése is pozitívan jár együtt a jólléttel (Zika és Chamberlain 1992; Konkolÿ Thege és Martos, 2006; Konkolÿ Thege és mtsai, 2008). Érdemes még kiemelni, hogy a kiégés alskálái közül az érzelmi kimerülés mutatta a legerősebb pozitív korrelációt az észlelt stresszel, második helyen pedig az alkalmatlanságérzés állt, amely viszont a legerősebb negatív kapcsolatot mutatta a jólléttel. Az élet értelmességét mérő alskála és a tudatos jelenlét nemcsak a jólléttel mutatott kapcsolatot, hanem negatív kapcsolatot jelzett az észlelt stresszel és a kiégéssel is. Tehát minél jellemzőbb az egyénre a tudatos jelenlét gyakorlása, annál magasabb a jólléte, viszont annál kevesebb stresszt él át, és kevésbé van kitéve a kiégés veszélyének. Ezentúl azok a személyek, akik magasabb életértelmesség-érzékeléssel rendelkeznek, szintén magasabb szintű jóllétet tapasztalnak, hajlamosabbak reziliens viselkedésre, valamint alacsonyabb a stressz- és a kiégésszintjük. Ez arra utal, hogy azok, akik képesek megtalálni életükben a célt és értelmet, magasabb fokú mentális jóllétre számíthatnak.

A jóllét többváltozós hierarchikus regresszióanalízisének eredményei szerint a legerősebb tényezők az észlelt stressz mint negatív, valamint az élet értelmessége mint pozitív prediktor voltak. Az élet értelmességéről alkotott vélekedések jelentőségét a jólléttel kapcsolatban már korábbi kutatásokban is megerősítették (Zika és Chamberlain, 1992; Konkolÿ Thege és Martos, 2006; Konkolÿ Thege és mtsai, 2008). Bár a kiégés szintén jelentős negatív, a reziliencia pedig pozitív prediktornak bizonyult, az élet értelmessége bevonásával ezek a változók már nem voltak szignifikáns meghatározói a jóllétnek a végső modellben. Összesen a vizsgált változók a jóllét varianciájának 49%-át magyarázzák, ami jelentős magyarázóerőt képvisel.

A kutatás limitációi között kell megemlíteni a viszonylag kis elemszámot, emiatt a vizsgálat pilot jellegűnek tekinthető, és a kényelmi mintavétel nem reprezentálja a vizsgált populáció egészét. A projektnek ebben a fázisában a hallgatók kari hovatartozása

nem került be a kérdések közé, mivel elsősorban az alkalmazott skálák közötti kapcsolatok elemzésére helyeztük a hangsúlyt, azonban a kutatás továbbfejlesztésében érdemes lesz kitérni erre a változóra is, hiszen befolyással lehet például a kiégés mértékére. Továbbá a vizsgálat keresztmetszeti jellege nem teszi lehetővé ok-okozati kapcsolatok igazolását. Végül az önbecslő skálák alkalmazása során a válaszolók eltérő koncepciót alkalmazhatnak egy-egy jelenség (pl. a tudatos jelenlét) értelmezésében. Ugyanakkor a kutatás erőssége a felméréshez használt kérdőívek sokrétűsége és a validált skálák bevonása. A tanulmány elméleti és gyakorlati jelentősége elsősorban abban áll, hogy megerősíti a korábbi, a jólléttel kapcsolatos háttértényezőket vizsgáló tudományos kutatások eredményeit. Gyakorlati implikációként ezek az eredmények azt sugallják, hogy amennyiben ezen tényezőkre fókuszálunk, hatékonyan támogathatjuk az egyetemisták mentális egészségét és jóllétét, hiszen a stressz csökkentése, az élet értelmességének fontossága, a reziliencia növelése és a kiégés megelőzése hozzájárulhat a jobb életminőséghez.

Következtetések

Összefoglalva tehát megállapíthatjuk, hogy az egyetemisták mentális egészségi állapota, jólléte összetett és több tényező által befolyásolt. Az észlelt stressz szintje a korábbi vizsgálatokhoz képest magasabb, bár a Covid-19 időszak alatt mért értékekhez képest alacsonyabb. Ugyanakkor a jóllét mutatói a korábbi kutatásokhoz képest emelkedő tendenciát mutatnak, ami arra utalhat, hogy a hallgatók egyre hatékonyabb megküzdési stratégiákat alkalmaznak. A nemek közötti különbségek vizsgálata során nem kaptunk szignifikáns eltéréseket az észlelt stressz, a jóllét, a kiégés, a reziliencia és az élet értelmessége tekintetében. A tudatos jelenlét az egyetlen változó, amelynél szignifikáns nemi különbség mutatkozott, a férfiak javára. Bár a prediktorok között a tudatos jelenlét nem szerepelt, a többi változóval együtt fontos korrelátuma lehet a pszichológiai jóllétnek. A vizsgált tényezők hozzájárulhatnak a stressz csökkentéséhez, valamint a pozitív érzelmi állapotok elősegítéséhez. Az észlelt stressz, az élet értelmessége, a reziliencia, valamint a kiégés meghatározó tényezők a hallgatók jóllétében. Az eredmények megerősítik, hogy a stressz csökkentése, a reziliencia növelése, az egzisztenciális jóllét és a kiégés megelőzése kulcsfontosságú a hallgatók mentális egészségének javítása szempontjából. A jövőbeli beavatkozásoknak tehát elsődlegesen arra kell összpontosítaniuk, hogy segítsenek az egyetemistáknak hatékonyan kezelni a stresszt, erősíteni a lelki ellenálló képességüket és megelőzni a kiégés jeleit.

Kitekintés

A felsőoktatási intézményekben működő életvezetési tanácsadók jó lehetőséget biztosítanak az egyetemisták mentális egészségének fejlesztéséhez és a már kialakult pszichés problémák kezeléséhez. A pszichológiai tanácsadás keretében konkrét stresszcsökkentő, relaxációs technikákat is elsajátíthatnak a hallgatók, a sokszor szükséges krízisintervenció mellett. Az egyetemi életvezetési tanácsadók közül többen is lehetőség van kortárs segítőkkel való együttdolgozásra is, a fejlődési és akcidentális krízisek kezelésében. Hazánkban az Eötvös Loránd Tudományegyetemen közel 40 éves múltra vezethető vissza az Életvezetési Tanácsadó működése (Szemán, 2017). A Pécsi Tudományegyetemen pedig 2007 óta működik Pszichológiai Konzultációs Szolgálat az orvostanhallgatók mentális egészségének támogatására (Gács és mtsai, 2023). A SZTE Egyetemi Életvezetési Tanácsadó Központja 2002 óta áll az egyetemisták rendelkezésére (Tajti, 2011).

A Debreceni Egyetem Mentálhigiénés és Esélyegyenlőségi Központ szintén rendszeres tanácsadást biztosít a hallgatóknak (Nagyné Bálint, 2014). Ezek a pszichológiai tanácsadások hatékonyak a hallgatók stressz-szintjének és szorongásának csökkentésében, valamint segítik a hallgatók iskolai elköteleződését és jóllétét (Grégoire és mtsai, 2018). Gulyás és munkatársai (2023) magyar egyetemisták körében végzett vizsgálatuk során azt találták, hogy már az e-mailen keresztüli konzultáció – amely többek között stresszkezelési, megküzdési és időmenedzsment témákat érintett – is képes volt javulást elérni a hallgatók észleltstressz-szintjében, megküzdési képességében, valamint a kiégés hatékonyságcsökkenésének dimenziójában.

Irodalom

Ádám, Sz., Cserháti, Z., Balog, P. & Kopp, M. (2010). Nemi különbségek a stressz szintjében és a pszichoszociális jóllét mutatóiban. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 11*(4), 277–296. DOI: 10.1556/Mental.11.2010.4.3

Ádám, Sz. & Hazag, A. (2013). Magas a kiégés prevalenciája magyar orvostanhallgatók között: az elmélyülés és pozitív szülői attitűdök mint lehetséges protektív tényezők. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 14*(1), 1–23. DOI: 10.1556/Mental.14.2013.1.1

Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., Kessler, R. C. & WHO WMH-ICS Collaborators (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 127*(7), 623–638. DOI: 10.1037/abn0000362

Baer, R. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10,* 125–143. DOI: 10.1093/clipsy.bpg015

Baer, R. A., Smith, G.T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment, 13*(1), 27–45. DOI: 10.1177/1073191105283504

Bandi, S., Csókási, K., Kállai, J., Tiringer, I., Martin, L. & Kiss, E. C. (2019). Nehézségekkel szembeni ellenálló képesség (reziliencia) és az életstratégia összefüggése fiatal felnőttek populációjában. *Magyar Pszichológiai Szemle, 74*(4), 425–446. DOI: 10.1556/0016.2019.74.4.1C

Barbayannis, G., Bandari, M., Zheng, X., Baquerizo, H., Pecor, K.W. & Ming, X. (2022). Academic stress and mental well-being in college students: Correlations, affected groups, and COVID-19. *Frontiers in Psychology,* 13, 886344. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.886344

Batz-Barbarich, C., Tay, L., Kuykendall, L. & Cheung, H. K. (2018). A meta-analysis of gender differences in subjective well-being: Estimating effect sizes and associations with gender inequality. *Psychological Science, 29*(9), 1491–1503. DOI: 10.1177/0956797618774796

Chen, C. (2016). The role of resilience and coping styles in subjective well-being among Chinese university students. *The Asia-Pacific Edution Researcher,* 25, 377–387. DOI: 10.1007/s40299-016-0274-5

Cohen, S., Kamarck, T. & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24*(4), 385–396. DOI: 10.2307/2136404

Connor, K. M. & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76–82. DOI: 10.1002/da.10113

Cropanzano, R. & Wright, T. A. (2001). When a „happy" worker is really a „productive" worker: A review and further refinement of the happy-productive worker thesis. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research, 53*(3), 182–199. DOI: 10.1037/1061-4087.53.3.182

Deutsch, Sz., Fejes, E., Kun, Á. & Medvés, D. (2015). Jóllétet meghatározó tényezők vizsgálata egészségügyi szakdolgozók körében. *Alkalmazott pszichológia, 15*(2) 49–71. DOI: 10.17627/ALKPSZICH.2015.2.49

Di Blasio, B. & Szigeti, M. V. (2022). Hallgatói kiégés szindróma a poszt-COVID-19 időszakban. *Közösségi Kapcsolódások – tanulmányok kultúráról és oktatásról, 2*(1), 5–17. DOI: 10.14232/kapocs.2022.1.5-17

Diener, E., Suh, E., Lucas, R. E. & Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin,* 125. 276–302. DOI: 10.1037/0033-2909.125.2.276

Dimidjian, S. & Linehan, M.M. (2003). Defining an agenda for future research on the clinical application of mindfulness practice. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*(2), 166–171. DOI: 10.1093/clipsy.bpg019

Frankl, V. E. (1996). *Az ember az értelemre irányuló kérdéssel szemben.* Kötet Kiadó.

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues, 30*(1), 159–165. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x

Gács, B., Tényi, T., Pálfi, K., Major, J. & Horváth-Sarródi, A. (2023). Az orvostanhallgatók számára fenntartott mentálhigiénés segítségnyújtás szerepe Tapasztalatok a Pécsi Tudományegyetemen. *Orvosi Hetilap, 164*(45), 1778–1786. DOI: 10.1556/650.2023.32889

Grégoire, S., Lachance, L., Bouffard, T., Dionne, F. (2018). The use of acceptance and commitment therapy to promote mental health and school engagement in university students: A multisite randomized controlled trial. *Behavior Therapy, 49*(3), 360–372. DOI: 10.1016/j.beth.2017.10.003

Graves, B. S., Hall, M. E., Dias-Karch, C., Haischer, M. H. & Apter, C. (2021). Gender differences in perceived stress and coping among college students. *PloS one, 16*(8), e0255634. DOI: 10.1371/journal.pone.0255634

Grossman, P., Niemann, L. Schmidt, S. & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research, 57,* 35–43. DOI: 10.1016/S0022-3999(03)00573-7

Gulyás, J., Biró, E. M. & Tóth, R. (2023). Postcovid mentális egészséget és tanulási hatékonyságot fejlesztő edukációs program ismertetése és hatékonysága az SZTE ETSZK hallgatóinak körében. *Acta Sana, 16*(1), 3–26. DOI: 10.14232/actasana.2023.1.3-26

Hascher, T. & Waber, J. (2021). Teacher wellbeing: A systematic review of the research literature from the year 2000–2019. *Educational Research Review, 34,* 100411. DOI: 10.1016/j.edurev.2021.100411

Helminen, E. C., Scheer, J. R. & Felver, J. C. (2021). Gender differences in the associations between mindfulness, self-compassion, and perceived stress reactivity. *Mindfulness, 12,* 2173–2183. DOI: 10.1007/s12671-021-01672-y

Hood, C. & Carruthers, C. (2007). Enhancing leisure experience and developing resources: The Leisure and Well-Being Model, Part II. *Therapeutic Recreation Journal, 41,* 298–325. https://www.bctra.org/wp-content/uploads/tr_journals/932-3643-1-PB.pdf

Jagodics, B., Kóródi, K. & Szabó, É. (2021). A Diák Kiégés Kérdőív szerkezetének vizsgálata magyar mintán. *Magyar Pszichológiai Szemle, 76*(1), 1–22. DOI: 10.1556/0016.2021.00020

Járai, R., Vajda, D., Hargitai, R., Nagy, L., Csókási, K. & Kiss, E. C. (2015). A Connor–Davidson reziliencia kérdőív 10 itemes változatának jellemzői. *Alkalmazott Pszichológia, 15*(1), 129–136. DOI: 10.17627/ALKPSZICH.2015.1.129

Karner, O., Kiss, M., Perger, M., Füleki, B., Franczia, N., Török, L., Csikai, E. & Sebő, T. (2021). *Magyarországi felsőoktatásban tanuló hallgatók mentális jóllétének felmérése.* Kutatási beszámoló. Felsőoktatási Tanácsadó Testület. https://www.feta.hu/kutatas

Kondás, A. & Gebriné, É. K. (2020). A reziliencia mértékének vizsgálata a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar hallgatóinak körében. In Jávorné Balogh, E. & Erdei, R. (szerk.), *Diáktudomány 5.* Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar. 84–88. https://tudoster.unideb.hu/hu/publikacio/BIBFORM104464

Konkolÿ Thege, B. & Martos, T. (2006). Az életcél-kérdőív magyar változatának jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 7*(3), 153–169. DOI: 10.1556/Mental.7.2006.3.1

Konkolÿ Thege, B., Martos, T., Skrabski, Á. & Kopp, M. (2008). A rövidített stressz és megküzdés kérdőív élet értelmességét mérő alskálájának (BSCI-LM) pszichometriai jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 9*(3), 249–257. DOI: 10.1556/Mental.9.2008.3.4

Lengyel, A. (2017). A Figyelem és Tudatosság Mindfulness Skála (FTMS) pilot tesztelése: Egyes módszertani problémák megoldási alternatíváinak vizsgálata. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 18*(4), 334–342. DOI: 10.1556/0406.18.2017.015

Lin, J., Zou, L., Lin, W., Becker, B., Yeung, A., Cuipers, P. & Li, H. (2021). Does gender role explain a high risk of depression? A meta-analytic review of 40 years of evidence. *Journal of Affective Disorders,* 294(1), 261–278. DOI: 10.1016/j.jad.2021.07.018

Lisznyai, S. (2010). Készülődő felnőttség. Kutatás a fiatalok mentálhigiénés állapota témakörében. In Puskás-Vajda, Zs. & Lisznyai, S. (szerk.), *Életszakaszok határán: közösségi és egyéni tanulási feladatok*. FETA. 9–25. https://www.feta.hu/kutatas

Lobanov-Budai, É. (2022). A kezdődő felnőttkorú fiatalok egészségtudatos magatartásának vizsgálata pozitív pszichológiai megközelítésben: A jóllét, a pozitív-negatív érzelmek megfelelő aránya és az önegyüttérzés mint az egészségvédő magatartás erőforrásai. *PhD-értekezés*. Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Egészségtudományi Doktori Iskola, Pécs. https://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/34256/lobanov-budai-eva-phd-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Marks, A. D., Sobanski, D. J. & Hine, D. W. (2010). Do dispositional rumination and/or mindfulness moderate the relationship between life hassles and psychological dysfunction in adolescents? *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 44*(9), 831–838. DOI: 10.3109/00048674.2010.487478

Martos, T. & Konkolÿ Thege, B. (2012). Aki keres, és aki talál–az élet értelmessége keresésének és megélésének mérése az élet értelme kérdőív magyar változatával. *Magyar Pszichológiai Szemle, 67*(1), 125–149. DOI: 10.1556/mpszle.67.2012.1.8

Maslach, C. & Jackson, S.E. (1981). *The cost of caring.* Prentice-Hall.

Matavovszky, D., Nguyen Luu, L. A. & Karner, O. (2024). Development of an instrument to assess the mental health of university students: validation of the Outcome Questionnaire-45 in a Hungarian sample. *Frontiers in Psychology,* 15, 1334615. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1334615

Mettler, J., Carsley, D., Joly, M. & Heath, N. L. (2019). Dispositional mindfulness and adjustment to university. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice, 21*(1), 38–52. DOI: 10.1177/1521025116688905

Müller, V. & Pikó, B. (2023). Bennmaradás a felsőoktatásban: a lemorzsolódás intézményi és a pszichikai tényezőkkel kapcsolatos rizikó- és védőfaktorainak vizsgálata. *Iskolakultúra, 33*(12), 87–102. DOI: 10.14232/iskkult.2023.12.87

Nagy, K., Gál, Z., Jámbori, S., Kasik, L. & Fejes, J. B. (2019). A tanulói jóllét és az önértékelés jellemzőinek feltárása középiskolások és egyetemisták körében. *Iskolakultúra, 29*(6), 3–17. DOI: 10.14232/ISKKULT.2019.6.3

Nagyné Bálint, I. (2014). Együtt vagy külön?! A Debreceni Egyetem Mentálhigiénés és Esélyegyenlőségi Központja és a Lelkierő Fiatalon a Fiatalokért Egyesület szimbiotikus kapcsolatának vizsgálata a vezetői szerepeken keresztül. *Szakdolgozat.* Debreceni Egyetem, Gazdálkodástudományi és Vidékfejlesztési Kar. http://hdl.handle.net/2437/191497

Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F. & Pfefferbaum, R. L. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology, 41*(1–2), 127–150. DOI: 10.1007/s10464-007-9156-6

Pérez, T., Pardo, M. C., Cabellos, Y., Peressini, M., Ureña-Vacas, I., Serrano, D. R. & González-Burgos, E. (2023). Mental health and drug use in college students: Should we take action? *Journal of Affective Disorders, 338*, 32–40. DOI: 10.1016/j.jad.2023.05.080

Peterlini, M., Tiberio, I.F.L.C., Saadeh, A., Pereira, J.C.R. & Martins, M.A. (2002). Anxiety and depression in the first year of medical residency training. *Medical Education, 36,* 66–72. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2002.01104.x

Prajda, A. & Jagodics, B. (2022). A cyberbullying vizsgálata egyetemi hallgatók körében a kiégés és az önértékelés tükrében. *Iskolakultúra, 32*(2), 21–42. DOI: 10.14232/ISKKULT.2022.2.21

Rahe, R. H. & Tolles, R. L. (2002). The Brief Stress and Coping Inventory: A useful stress management instrument. *International Journal of Stress Management, 9*(2), 61–70. DOI: 10.1023/A:1014950618756

Rosta-Filep, O. (2017). Osztott képzés – osztott krízis? Krízisek és megküzdés a felsőoktatási hallgatók körében az elmúlt évtized tükrében. In Kiss, I., László, N. & Puskás-Vajda, Zs. (szerk.), *Krízisek a fejlődésért: Pályakép, jövőkép alakulása fiatal felnőttkorban.* Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület (FETA). 9–22. https://www.feta.hu/kutatas

Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology, 52*, 141–166. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.141

Schaufeli, W. B., Martinez, I., Pinto, A., Salanova, M. & Bakker, M. (2002). Burnout and engagement in university students. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 33*(5), 461–481. DOI: 10.1177/0022022102033005003

Stauder, A. & Konkolÿ Thege, B. (2006). Az észlelt stressz kérdőív (PSS) magyar verziójának jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 7*(3), 203–216. DOI: 10.1556/Mental.7.2006.3.4

Susánszky, É., Konkolÿ Thege, B., Stauder, A. & Kopp, M. (2006). A WHO jól-lét kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validálása a Hungarostudy 2002 országos lakossági egészségfelmérés alapján. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 7*(3), 247–255. DOI: 10.1556/Mental.7.2006.3.8

Szemán, D. (2017). Tanácsadási modellek a felsőoktatási tanácsadásban – A hatalomalapú modell tapasztalatai. *Alkalmazott Pszichológia, 17*(4), 105–128. DOI: 10.17627/ALKPSZICH.2017.4.105

Tajti, G. (2011). „Mint egy marionett figura" – Egyetemisták mentális állapota a Szegedi Tudományegyetemen. *Kultúra és Közösség, 4*(2), 67–71. https://kulturaeskozosseg.hu/pdf/KEK201102.pdf#page=67

Tasneem, S. A. & Panwar, N. (2019). Academic confidence and mindfulness: A study on gender differences. *International Journal of Social Science and Economic Research, 4*(6), 4690–4702. https://ijsser.org/files_2019/ijsser_04__360.pdf

Thompson, B. L. & Waltz, J. (2007). Everyday mindfulness and mindfulness meditation: Overlapping constructs or not?. *Personality and Individual Differences, 43*(7), 1875–1885. DOI: 10.1016/j.paid.2007.06.017

Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S. & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics, 84*(3), 167–176. DOI: 10.1159/000376585

Tóthpál-Halasi, O. & Pikó, B. F. (2024). Pedagógusok kiégésének és jóllétének vizsgálata a munkamotiváció dimenzióinak tükrében. *Iskolakultúra, 34*(9), 61–75. DOI: 10.14232/iskkult.2024.9.61

Törő, K., Mokos, J., Fenyvesi, L., Kövesdi, A., Hadházi, É., Földi, R. F. & Csikós, G. (2021). Félelemtípusok, stressz és jóllét szintje a magyar családokban a koronavírus járvány első hullámában. In Furkó, P. & Szathmári, É. (szerk.), *Tudomány, küldetés, társadalmi szerepvállalás: Studia Caroliensia.* Károli Gáspár Református Egyetem – L'Harmattan Kiadó. 95–110.

Vargha, A., Zábó, V., Török, R. & Oláh, A. (2020). A jóllét és a mentális egészség mérése: a Mentális Egészség Teszt. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 21*(3), 281–322. DOI: 10.1556/0406.21.2020.014

Vida, K. (2011) A kezdődő felnőttkor és a kapunyitási pánik. In Puskás-Vajda, Zs. (szerk.), *Ifjúságkutatás és tanácsadás. A pszichológiai tanácsadás tudományos alapjai. FETA Könyvek 6.* FETA. 9–28. https://www.feta.hu/kutatas

Wang, X, Hegde, S., Son, C., Keller, B., Smith, A. & Sasangohar, F. (2020). Investigating mental health of US college students during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research, 22*(9), e22817. DOI: 10.2196/22817

Westerhof, G. J. & Keyes, C. L. M. (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development, 17*(2), 110–119. DOI: 10.1007/s10804-009-9082-y

World Health Organization (2001). *The World health report 2001: Mental health: New understanding, new hope.* World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/42390

Zika, S. & Chamberlain, K. (1992). On the relation between meaning in life and psychological well-being. *British Journal of Psychology, 83*(1), 133–145. DOI: 10.1111/j.2044-8295.1992.tb02429.x

Absztrakt

Ebben az empirikus kutatásban a magyar egyetemisták mentális egészségével kapcsolatos legfontosabb tényezőket vizsgáltuk. A kutatás eredményei alapján a hallgatók magas stressz-átlagpontszámot értek el. Nemi különbség egyedül a tudatos jelenlét skálapontjaiban volt igazolható: a férfiak szignifikánsan magasabb pontszámot értek el ezen a skálán. Az észlelt stresszpontszámmal a reziliencia mutatta a legerősebb, negatív korrelációt. A kiégés alskálái közül a legerősebb kapcsolatot az érzelmi kimerülés mutatta a stresszel, majd az alkalmatlanságérzés, és végül a cinizmus. Az élet értelmességét mérő skála közepes, negatív korrelációt jelzett az észlelt stresszel, míg a tudatos jelenlét kisebb, de szintén szignifikáns negatív összefüggést mutatott. A jólléttel a legerősebben az élet értelmességét mérő skála korrelált; az összefüggés pozitív irányú. A reziliencia és a tudatos jelenlét is szignifikáns, pozitív irányú korrelációt mutatott a jólléttel. A kiégés negatívan függ össze a jólléttel. A többváltozós hierarchikus regresszióanalízis eredményei szerint az észlelt stressz, valamint az élet értelmessége a hallgatók jóllétének legfontosabb szignifikáns prediktorai. Az észlelt stressz önmagában 36,7%-ban magyarázta a jóllét varianciáját ($R^2 = 0{,}367$), amely a reziliencia és a kiégés bevonásával 44,1%-ra ($R^2 = 0{,}441$), az élet értelmességének hozzáadásával pedig 49%-ra emelkedett ($R^2 = 0{,}490$). A stressz tehát jelentősen befolyásolhatja a diákok pszichológiai jóllétét, azonban a reziliencia és az élet értelmessége védőfaktorként lehetnek jelen.

Kulcsszavak: jóllét, stressz, kiégés, tudatos jelenlét, reziliencia