

MOLNÁR BALÁZS

Az eltűnt boldogság nyomában – Jólétvizsgálat pedagógushallgatók körében

A tanulmány egy 2024-ben lefolytatott kérdőíves kutatás eredményeire épül, amelyet a Miskolci Egyetem 121 gyógypedagógia szakon és 66 tanárképzésben tanuló egyetemi hallgatója körében végeztünk. A vizsgálat most bemutatásra és elemzésre kerülő adatai a hallgatói jólétre fókuszál, a felméréshez a WHO ötételes jóllétskálája (WBI-5) volt a központi mérőeszközünk. A nemzetközi és hazai vizsgálatokban is jól ismert mérőeszköz eredményeinek bemutatása mellett egyéb kemény háttérváltozók (nem, életkor, lakóhely, szülők iskolai végzettsége, tanulmányi eredményesség) szerepét vizsgáljuk a hallgatói jóllét viszonyrendszerében.

Vizsgálatunk azt mutatja, hogy a hallgatók jólléte sérült, nem ritkán a mentális megbetegedések szempontjából kockázati övezetben helyezkednek el. Ez összhangban áll több, hallgatói jólétet vizsgáló magyarországi tanulmány eredményével is.

Az eredmények arra utalnak, hogy a fiatalabb hallgatók veszélyeztetettebbek, mint az idősebb hallgatók, és látványosak a szakok közötti különbségek is: a gyógypedagógia szakon tanulók jóllétszintje ($m = 7,70$, $SD = 2,72$) egyértelműen magasabb, mint a tanárképzésben részt vevő hallgatóké ($m = 7,13$, $SD = 2,73$). Az eredményekből az rajzolódik ki, hogy nem mellékes a lakóhely és a családi háttér sem a hallgatói jóllét alakulásában. Az erőteljesebb intergenerációs mobilitás kapcsolatban állhat a jóllét magasabb szintjével, ahogy az is, hogy valaki helyi lakos-e vagy sem.

A vizsgálat eredményei hozzásegíthetnek ahhoz, hogy jobban megértsük a Miskolci Egyetemen tanuló pedagógushallgatók helyzetét, segíthetnek kijelölni prevenciós és intervenciós lehetőségeket, illetve felvetni olyan szempontokat, amelyek más egyetem pedagógushallgatói körében is relevánsak lehetnek.

BEVEZETÉS, PROBLÉMAFELVETÉS

Az anyagi jólét alapvetően köznapi fogalmán túllépve a 20. században megszületett a társadalomtudományokban, elsősorban a pszichológiában a *jóllét* vagy *wellbeing* fogalomköre, amely magában foglalja a testi, lelki és szociális „jólétet” is. A *jóllét* (*well-being*) ma már az ismeretterjesztő és publicisztikai írásokban is gyakran feltűnik, miközben a tudományos szakmunkákban is népszerű, gyakran használt magyarázóelv

vált. A kidolgozott mérőeszközök pontosak, viszonylag könnyen alkalmazhatók, ugyanakkor számos materiális és immateriális változóval mutatnak összefüggést (Tózsér, 2019).

Jóllétvizsgálatokat Magyarországon és egyetemi hallgatók körében is sokan végeztek, és vannak összehasonlításra alkalmas adataink a tanulmányunk alapját jelentő WBI-5 mérőeszköz esetében is (Dinyáné Sz. és Pusztai, 2016; Lebenszky, Kató és Kiss-Tóth, 2016; Boda, 2021; Patakiné, Köteles és Kovács, 2022). Jellemző módon ezek a

vizsgálatok is a jóllét komplex szerkezeti, más tényezőkkel kapcsolatban álló mivoltát hangsúlyozzák. Ez a hallgatói jóllét esetében is megmutatkozik, mivel így az is „olyan összetett konstrukció, amelynek mentális, érzelmi, lelki, szociális és fizikai aspektusai vannak, amelyek szorosan összefüggnek egymással” (Dinyáné és Pusztai, 2016, 1763. o.). A WBI-5 mérőeszközt alkalmazó kutatások eredményeiből azt látjuk, hogy az egyetemi hallgatók körében a jóllét szintje nemritkán alacsonyabb (Dinyáné Sz. és Pusztai, 2016; Lebenszky, Kató és Kiss-Tóth, 2016; Boda, 2021; Patakiné, Köteles és Kovács, 2022), mint az az országos Hungarostudy-mérések (Susánszky és mtsai., 2006; KINCS, 2022) alapján várható lenne.

Tanulmányunk annak a feltárására irányul, hogy ez a jelenség napjainkban, a Miskolci Egyetemen tanuló pedagógushallgatók körében is megfigyelhető-e, illetve milyen háttérváltozókkal állhat összefüggésben a vizsgált gyógypedagógus és tanárszakos hallgatók (N = 187) jóllétszintje. Ez a kérdéskör a leendő pedagógusok esetében különös jelentőséggel bír, mivel az ő jóllétszintjük nemcsak a saját életminőségük alakulását befolyásolja, de a nevelő-, oktató- és fejlesztőmunka hatékonyságát is (Turner és Theilking, 2019).

A JÓLLÉT FOGALOMKÖRE ÉS MÉRÉSE

Amit a hétköznapi boldogságnak nevezünk, arra a pszichológia igen gyakran a *szubjektív jóllét* kifejezést használja (Kahneman, Diener és Schwarz, 1999). Habár „boldogságkutatással” már az ókori görög filozófusok is foglalkoztak (Szókratész,

Platón, Arisztotelész például), a modern tudomány a 20. század közepén kezdte el nagyobb intenzitással vizsgálni a kérdéskört, elsősorban a már említett *jóllét* fogalma kapcsán.

1948-ban jött létre a World Health Organization (WHO), az Egészségügyi Világszervezet. A szervezet alkotmányában fontosnak tartották az *egészség* általuk használt definícióját is megalkotni. A megalkotott egészségmeghatározás a szubjektív jóllét fogalomkörének gyökerévé is vált, mivel a definíció messze túlmutatott az „egészség = a testi betegségek hiánya” egyszerű képletén (1948. évi XII. törvény):

Az egészség a testi, szellemi és szociális teljes jólétnek állapota és nemcsak betegség vagy fogyatékosság hiányából áll. Az elérhető legjobb egészségi állapot élvezete minden emberi lény alapvető jogainak egyikét alkotja, bármilyen legyen is faja, vallása, politikai nézete, gazdasági vagy társadalmi helyzete.

a definíció messze túlmutatott az „egészség = a testi betegségek hiánya” egyszerű képletén

Egy személy tehát akkor tekinthető egészségesnek, ha nem csak testileg van jól, de lelkileg és szociálisan is.

Az 1950-es, '60-as években a jóllét fogalomköre egyre inkább meghonosodik a pszichológiában, és megjelennek a wellbeing-szemléletű mérőeszközök is. A korszak úttörő kérdéssorai közül kiemelendő az 1961-es LSI (Life Satisfaction Index), és Bradburn 1965-ös tíztételes ABS (Affect Balance Scale) kérdőíve (McDowell, 2010).

Az 1980-as évektől kezdődően újabb lendületet vett a wellbeing kutatása, amiben nagy szerepet játszott a WHO által 1982-

ben kidolgozott *Jóllét* index (Wellbeing Index, WBI). A 28 tételes kérdéssort eredetileg cukorbetegség életminőségének vizsgálatára dolgozták ki, de a rövidített 22 tételes változatát már széles körben elkezdtek használni. A könnyebb alkalmazhatóság igényeit figyelembe véve 1996-ban Bech és munkatársai bemutatták a tíztételes változatát, majd még ebben az évben az öttételes kérdéssort is (*Susánszky, Konkoly Thege, Stauder és Kopp*, 2006), amelyet jelen tanulmányunkban bemutatott vizsgálatunkhoz is felhasználtunk.

A mérőeszközök fejlődésével párhuzamosan a wellbeing elmélete is egyre gazdagabbá vált. *Carol Ryff* nagyhatású modelljében (1989) hat összetevőjét határozta meg a pszichológiai jóllétnek: 1. önfogadás mértéke, 2. a személyes növekedés, folyamatos fejlődés érzése, 3. van-e célja, értelme az életünknek, 4. emberi kapcsolataink színvonala, 5. hatékony működés a külvilágban (pl. mindennapi ügyeink intézése), 6. autonómia, a külső világ nyomásainak való ellenállóképesség (*Ryff és Keyes*, 1995). A *Ryff* által kidolgozott kérdőív (PWB) azóta is számos kutatásban visszaköszön, és a 18 tételes változata magyarul is elérhető (*Oláh*, 2012).

A jóllét legismertebb elméleti keretét azonban alighanem *Martin Seligmannak*, a pozitív pszichológia egyik megalapozójának ún. *PERMA* modellje adja (*Seligman*, 2011). Seligman megközelítésében a jóllétnek öt fő komponense van: pozitív érzelmek (P: positive emotion); elmélyülés, a flow-ra való képesség (E: engagement); minőségi emberi kapcsolatok (R: relationships); értelmes, jelentéssel bíró élet (M: meaning); a teljesítmény öröme (A: accomplishments).

pozitív érzelmek; elmélyülés;
minőségi emberi kapcsolatok;
értelmes, jelentéssel bíró élet;
a teljesítmény öröme

A *PERMA* modell alapján *Butler és Kern* 2016-ban 23 tételből álló mérőeszközt fejlesztett ki, amelynek magyar változata (*PERMA Jóllét Profil* kérdőív) is hamar elkészült (*Varga, Oláh és Varga*, 2022). Maga *Seligman* is arra ösztönözte a kutatókat, hogy folytassák a munkát, bővítsék és finomítsák a *PERMA* modellt. Scott Donaldson és Stewart Donaldson empirikus kutatási eredmények alapján további négy elemmel bővítették a modellt, elsősorban a munkakörnyezetekre fókuszálva:

(1) fizikai egészség, (2) optimista, jövőorientált gondolkodásmód, (3) a fizikai munkakörnyezet jellemzői, (4) gazdasági biztonság és stabilitás (*Donaldson, van Zylk és*

Donaldson, 2022). Jelenleg már ehhez a modellhez is elérhetők mérőeszközök (*Donaldson, Donaldson, McQuaid és Kern*, 2023).

MAGYORSZÁGI VIZSGÁLATOK A WHO ÖTTÉTELES JÓLLÉTSKÁLÁJÁVAL

A WHO öttételes jóllétskálája az új elméleti keretek ellenére is máig őrzi népszerűségét. A kérdéssorban szereplő öt állítás értékelése a vizsgálati személyek számára kevés megterhelést jelent, ugyanakkor megbízható, nemzetközi szinten is elismert mérőeszköz. A hallgatók jóllétének vizsgálatához mi is ennek a skálának (WBI-5) validált magyar változatát használtuk fel (*Susánszky és mtsai.*, 2006). A kérdéssorban öt állítás szerepel, amelyeket egy négyfokozatú skálán (0–3) lehet értékelni. Ennek megfelelően az elérhető összpontszám 0 és 15 pont között mozoghat.

A WBI-5 alapvetően nem a klinikumban, mentális zavarok azonosítására használható diagnosztikai eszköz, hanem a válaszadók szubjektív jólétét vizsgálja. Ennek ellenére az elért pontszám jelezhet különböző pszichés problémákat, elsősorban depresszió esetében. Kockázati csoportba a 9 vagy az alatti pontszámot elérőket sorolhatjuk (KINCS, 2022).

1988 óta zajlanak a nagymintás Hungarostudy- (HS-) vizsgálatok Magyarországon, amelyek a lakosság általános egészségi állapotát monitorozzák, és ennek keretében a lelki egészség összetevőit és az életminőséget befolyásoló egyéb háttérváltozókat is vizsgálják (Susánszky, 2022). 2002-től a WBI-5 mérőeszközt is felhasználják a vizsgálatokhoz, így megbízható adatsorok állnak rendelkezésünkre a magyarországi viszonyok tekintetében is. Az átlagos pontértékek változásából pozitív trend képe rajzolódik ki, a mérések azt mutatják, hogy a WBI-5 kérdéssorral mért értékek folyamatosan emelkednek: 2002-ben 7,80 volt az átlagos pontszám (N = 12391), 2006-ban 8,87 (N = 4841), amely 2013-ban már 9,58-ra erősödött (N = 2000). A tendencia nem tört meg, és a COVID-világjárvány ellenére 2021-ben már 10,97-re (N = 7000) nőtt az átlagérték (Susánszky és mtsai., 2006; KINCS, 2022). Saját empirikus kutatásunk számára is fontos sajátossága az eredményeknek, hogy jellemzően a fiatalabb korosztály ért el magasabb pontszámot a vizsgálatok során.

A magyar felsőoktatásban tanuló hallgatók körében is számos esetben használták már a WBI-5 mérőeszközt. A publikált kutatások között kimondottan pedagógushallgatókra vonatkozó vizsgálatokkal is

találkozhatunk. Ezekre jellemző, hogy a Hungarostudy-vizsgálatokhoz képest általában alacsonyabb átlagértékeket értek el rajtuk a válaszadók. Egy Dinyáné Sz. és Pusztai által lefolytatott 2014-15-ös vizsgálat (2016) azt mutatta, hogy a Semmelweis Egyetem négy karán (ÁOK, FOK, GYTK, EKK) tanuló hallgatók pontszámainak átlagértéke mindössze 7,2 (N = 377), amely még a 2002-es Hungarostudy 7,8-es átlagát is alul-

múlja. A szerzők az alacsony pontértéket elsősorban az egyetemi lét sajátosságaira vezették vissza: „A felsőoktatásba való bekerüléssel növekszik a hallgatót érő stresszhatások száma, valamint az ezek erőssége: nő az önálló döntéseik száma, a kapcsolataik átrendeződnek, az új környezetbe való beilleszkedés is erős stresszfaktor stb.” (Dinyáné és Pusztai, 2016, 1763. o.).

Hasonlóan alacsony értékeket mértek 2019-ben a Neumann János Egyetem Pedagógusképző Karán is, ahol a válaszadó pedagógushallgatók (N = 333) 7,37-os átlagos pontértéket értek el (maga a tanulmány nem közölte ezt az átlagértéket, azonban a tanulmányban szereplő adatsorból kiszámítható; Boda, 2021).

Magasabb pontértékekkel találkozhatunk azonban egy 2021-ben, az ELTE-n lefolytatott vizsgálatban (Patakiné, Köteles és Kovács, 2022), ahol az online elérhető mérőeszközt 132 rekreációs szervező szakos egyetemista és 240 nem sportszakos hallgató töltötte ki. A rekreáció szakos hallgatók körében az átlagérték 11,25 lett, míg a nem ezen a szakon tanuló hallgatók esetében 10,35 volt az átlagérték (a kutatók 1–4-ig terjedő skálát használtak, ezért annak átlagpontszámait a fenti adatok megadásához 0–

a fiatalabb korosztály ért el magasabb pontszámot

3-ig terjedő skálán elérhető értékekre alakítottuk). A sport által kevésbé „védett” hallgatók pontszáma még így is elmarad a Hungarostudy 2021-es eredményétől, különösen akkor, ha figyelembe vesszük a hallgatói csoport fiatalabb életkorát is.

A fenti tanulmányokban (Boda, 2021; Patakiné, Köteles és Kovács, 2022) a szerzők nem vállalkoztak a háttérben húzódó tényezők feltárására, azonban a Patakiné, Köteles és Kovács (2022) tanulmányban kiemelik a mozgás, illetve a mozgás iránti elkötelezettség pozitív hatásait.

A Miskolci Egyetemen is születtek már vizsgálati eredmények a WBI-5 eszköz segítségével. 2016-ban publikálták egy gyógytornászok (N = 79) és gyógytornászhallgatók (N = 40) körében végzett kutatás eredményeit. Az átlag 8,6 volt a teljes vizsgálati csoportra vetítve. Hallgatók esetében valamivel 10 fölötti átlagértéket mutattak ki a kutatók (pontos értéket nem közöltek a tanulmányban), míg a végzett gyógytornászok körében azt tapasztalták, hogy az életkor emelkedésével folyamatosan csökken ez az érték, és a valamivel 8 fölötti átlagpontszám 8 alá csökkent a 40 év fölöttiek körében (Lebenszkyné, Kató és Kiss-Tóth, 2016). Ebben az esetben a munkahelyi tényezők szerepét hangsúlyozták a szerzők: magas betegszám, hosszú munkaidő, a segítő teamen belüli konfliktusok, a komoly adminisztrációs terhek, esetenként pedig az, hogy a gyógytornász a saját tehetetlenségét (nem tud segíteni) éli meg a munkája során (Uo.). Ezek a tényezők, ha kisebb mértékben is, de hallgatók esetében is szerepet játszhatnak az alacsonyabb jóllétszintben.

saját tehetetlenségét éli
meg a munkája során

KUTATÁSUNK MÓDSZERTANI HÁTTERE

A tanulmányunkban bemutatásra kerülő vizsgálatot a Miskolci Egyetemen folytattuk 2024 első felében, a január és június közötti időszakban. A jóllét szintjét szignifikánsan nem befolyásolta (az ANOVA eljárás alapján), hogy a válaszadó szorgalmi vagy vizsgaidőszakban töltötte-e ki a kérdőívet, így a továbbiakban ezt a tényezőt nem emeljük be az elemzésünkbe.

Az adatfelvétel csoportos, személyes formában történt önkitöltős kérdőív segítségével. A kérdőíves kutatás egy nagyobb vizsgálat részeként zajlott, jelen tanulmányunkban a WBI-5 kérdőív által mért adatokra és az azokkal szorosabb kapcsolatban álló háttérváltozókra koncentrálnunk.

Az adatfelvétel végén 187 értékelhető kérdőív válasza álltak rendelkezésünkre. Szakok alapján 121 pedagógus-képzésben és 66 tanárképzésben tanuló egyetemi hallgató válaszolt a kérdőívre.

Az adatok feldolgozásához a Jamovi 2.5.3 nyílt forráskódú statisztikai

szoftvert használtuk. Tanulmányunk elkészítéséhez a leíró statisztikai adatok elemzésén túl Pearson-féle lineáris korrelációs és Spearman-féle rangkorrelációs vizsgálatokat végeztünk.

A vizsgálati adatok értelmezése során figyelembe kell venni, hogy kényelmi mintavétel történt, így a mintánk (N = 187) nem tekinthető reprezentatívnak. A vizsgálati eredmények országos extrapolációja is óvatosságot igényel, mivel a Miskolci Egyetem hallgatóinak közel 90%-a érkezik Borsod-Abaúj-Zemplén, illetve a szomszédos vármegyékből (Polónyi, 2019).

A VIZSGÁLT PEDAGÓGUSHALLGATÓK SZOCIODEMOGRÁFIAI JELLEMZŐI

A 187 válaszadóból a nők aránya 87,2% volt (163 fő), a férfiaké pedig 12,8% (24 fő). Ez jól leképezi a hazai pedagóguspraxis nemi eloszlási sajátosságait, ahol 82% fölötti a nők aránya (Füzi, Pats, Puskás és Váradi, 2022).

A vizsgálati csoportba 85 (45,5%) nap-
pali és 102 (54,5%) leve-
lező tagozaton tanuló hall-
gató került. Ennek
megfelelően az életkori
olló is igen szélesre nyílt: a
legfiatalabb válaszadók 18
évesek voltak, ugyanakkor 9 fő betöltötte az
50. életévét is (a legidősebb vizsgálati sze-
mély 58 éves volt). A vizsgált pedagógus-
hallgatók átlagéletkora 29,6 év volt ($SD = 10,9$). A medián 24 évnél helyezkedett el,
amely azonban azt is mutatja, hogy többség-
ükben a fiatalabb generáció tagjai töltötték
ki a kérdőívet.

A válaszadók kevesebb, mint 30%-a ér-
kezett nagyobb városokból: 17 fő (9,1%)
jelölte lakóhelyének a fővárost, és 37 fő
(19,8%) valamilyen megyeszékhelyt. 70 fő
érkezett kisebb városból (37,4%), a hallga-
tók egyharmada (62 fő, 33,2%) falvakból,
illetve 1 fő tanyáról. A válaszadók többség-
ének tehát nem a nagyvárosi közeg az ott-
hona.

A vizsgált hallgatók többsége első gene-
rációs diplomás lesz. Mindössze 47 fő
(25,1%) esetében szerzett valamelyik szülő
korábban főiskolai vagy egyetemi okleve-
let. A válaszadók körében az érettségivel
mint legmagasabb végzettséggel rendelkező
szülők vannak legnagyobb számban: 78
hallgató (41,7%) érkezett ilyen családból.

A hallgatók több mint negyedének a szülei
érettségi nélküli szakmai végzettséggel ren-
delkeznek (50 fő, 26,7%), és 9 hallgató
(4,8%) esetében a szülők legfeljebb általá-
nos iskolai végzettséggel rendelkeznek.

Utóbbiak valamennyien levelező tagozaton
tanulnak; 7 fő gyógypedagógia szakon, 2 fő
magyar–történelem szakos osztatlan tanári
képzésben vesz részt. Az életkoruk jellem-
zően magasabb, 6 fő 40 év feletti, 2 fő 30–
40 év közötti, és 1 fő 24 éves. Köztük a leg-

az egészségi állapot és anyagi helyzet önbecslései

idősebb hallgató férfi, a
többiek nők. Ebből arra
következtethetünk, hogy
az iskolázottság által elér-
hető társadalmi mobili-
tás útját a vizsgált hallga-

tók jellemzően a levelező tagozaton találják
meg. Ez a dinamika a vizsgálat tanúsága
szerint nagyjából a középkorú nőkre
jellemző.

A VIZSGÁLT PEDAGÓGUSHALLGATÓK JÓLLÉTE

A hallgatói jóllétet egyrészt a *WBI-5* mérő-
eszközzel vizsgáltuk, másrészt volt két tízfo-
kozatú skála (1–10), amelyen a válaszadók az
anyagi helyzetüket és egészségi állapotukat
szubjektíven is megítélhették. Az egészségi
állapot és anyagi helyzet önbecslései hasznos
kiegészítő értékekkel szolgálhatnak a jóllét
vizsgálatához (Susánszky és mtsai., 2006;
Tőzsér, 2019).

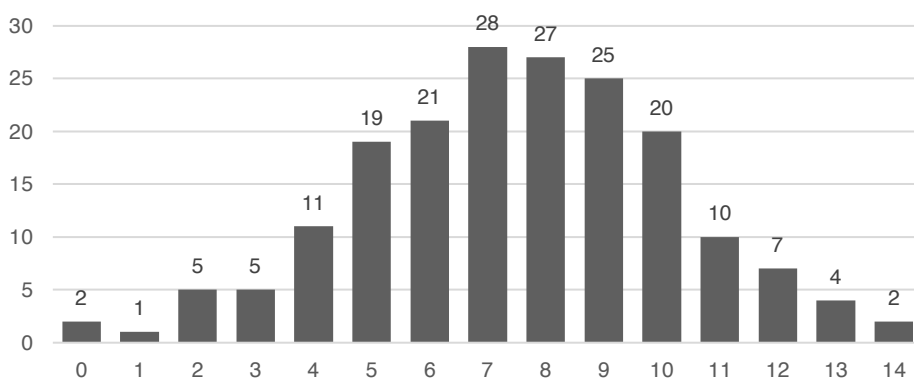
A vizsgált pedagógushallgatók a *WBI-5*
kérdéssoron 7,50-os átlagpontszámot értek
el ($SD = 2,72$), amely jóval alacsonyabb,
mint a 2021-es Hungarostudy-vizsgálat so-
rán mért 10,97-os átlagérték. Ennek ellenére
a korábban bemutatott felsőoktatási méré-
sek adataihoz képest nem kirívóan alacsony,

a Semmelweis Egyetemen mért 7,2-es (Dinyáné Sz. és Pusztai, 2016) vagy a Neumann János Egyetemen mért 7,37-os (Boda, 2021) eredményekhez illeszkedik.

A pontszámok 0 és 14 között mozogtak, az összpontszámok leginkább 7 és 9 közé estek (80 fő, 42,8%). A WBI-5-vizsgálaton elért pontszámok eloszlását az 1. ábra mutatja be:

1. ÁBRA

WBI-5-pontszámok eloszlása a vizsgált pedagógushallgatók körében (fő)



FORRÁS: saját szerkesztés

A WBI-5 eszközzel mért jóllét pozitív szignifikáns összefüggést mutatott a két becslési skálán elért pontszámokkal. Az anyagi helyzet ($m = 6,26$, $SD = 1,40$) valamivel szorosabb kapcsolatban ($p < 0,001$ $r = 0,258$) áll a jólléttel, mint az egészségi állapot szubjektív megítélése ($m = 7,39$, $SD = 1,76$; $p = 0,008$, $r = 0,195$).

Az életkor növekedésével a jóllét szintje is emelkedik; az összefüggés szignifikáns, bár gyenge korrelatív kapcsolatot mutat ($p = 0,038$; $r = 0,152$). Ez az eredmény ellentétben áll a Hungarostudy-mérésekben kimutatott összefüggéssel, amely az életkor növekedésével inkább a jóllét csökkenését jelezte, a vizsgálatunk szempontjából releváns életkori csoportok esetében is (pl. Susánszky és mtsai., 2006; KINCS, 2022). A Miskolci

Egyetemen, a gyógytornászhallgatók és végzett gyógytornászok körében végzett méréssel azonban összhangban van (Lebenszky, Kató és Kiss-Tóth, 2016), ott azonban a gyógytornászok már végzett, dolgozó szakemberek voltak.

A jóllét életkorral emelkedő szintje mögött valószínűleg nem áll az anyagi helyzet pozitívabb megítélése, mivel az anyagi helyzet megítélése és az életkor között nem állt fenn szignifikáns kapcsolat, az egészségi állapot szubjektív megítélése pedig az életkorral még – 6%-ra emelt tolerálható szignifikanciaszint mellett – csökken is ($p = 0,058$; $r = -0,139$).

Nemi különbségek esetében az eredményeink azonban hasonlóak a Hungarostudy-mérések adataihoz, ahol rendre a férfiak

magasabb jóllétszintjét mutatták ki. Vizsgálatunkban is ezt láthattuk; az általunk vizsgált hallgatók körében a férfiak esetében 7,83 volt az átlagpontérték ($SD = 2,44$), nők esetében pedig 7,45 ($SD = 2,76$).

A szakok között is egyértelmű különbség volt kimutatható. A gyógypedagógushallgatók körében 7,70 volt a *WBI-5* kérdéssoron elért pontszám ($SD = 2,72$), míg a tanárszakos képzésben tanulók esetében ez az érték csak 7,13 volt, szinte pontosan ugyanolyan mértékű standard szórás ($SD = 2,73$) mellett. A két szak közötti különbséget még inkább kihangsúlyozza, hogy a magasabb átlagértéket elért férfiak köréből csak 4 fő tanul gyógypedagógia szakon.

A mentális problémák által veszélyeztetett zónába (9 pontot vagy annál kevesebbet

elérve) a gyógypedagógia szakon tanuló hallgatók 72,7%-a (88 fő), míg a tanárképzésben tanuló hallgatók 84,8%-a (56 fő) esik. A magas arányszámok azt mutatják, hogy a hallgatók tanulmányi előmenetelén túl a lelki egészségvédelmükre is megfelelő figyelmet kell szentelniük a képzőintézményeknek. A lehetőségekre, feladatokra tanulmányunk *Összegzés* részében bővebben is visszatérünk.

Nem mutatható ki szignifikáns összefüggés a *WBI-5* eszközzel mért jóllétszint és a lakóhely, illetve a szülők iskolai végzettsége között, ennek ellenére megfigyelhető néhány érdekes kiugró érték, amelyet az *1. táblázatban* követhetünk nyomon:

1. TÁBLÁZAT

WBI-5-átlagértékek a válaszadók lakóhelye és szüleik legmagasabb iskolai végzettsége szerint

lakóhely	WBI-5-átlag	a szülő iskolai végzettsége	WBI-5-átlag
főváros	7.00	általános iskola	8.78
megyeszékhely	8,24	szakmunkás	7,12
egyéb város	7.53	érettségi	7.65
falu/község	7,21	diploma	7,28
tanya (1 fő)	4.00	egyéb (3 fő)	9.33

FORRÁS: saját szerkesztés

Az *1. táblázat* adatsorából két pozitív, kiugró érték olvasható ki: egyrészt a megyeszékhelyen lakó hallgatók jólléte egyértelműen magasabb, mint a más településtípuson lakó hallgatóké. Az anonimitás megőrzése végett a konkrét települést nem kérdeztük meg a kérdőívben, de nagy valószínűséggel a „megyeszékhely” választ adó hallgatók ($N = 37$) döntő többsége helyi,

miskolci lakos. Nekik nem vagy jóval kisebb mértékben kell szembenézniük az ingázás, kollégium vagy albérlet jelentette kihívásokkal. A legalacsonyabb átlagos pontértéket a fővárosban lakó 17 hallgató érte el. Az ő esetükben lényegesen nagyobb a fizikai távolság az otthonuktól, mint a Miskolc vonzáskörzetében élő hallgatók körében, de talán a kisebb városban történő tanulás esetlegesen

alacsonyabb presztízsértéke is csökkentheti a szubjektív jóllétet. Természetesen ezeknek a felvetéseknek az igazolása további kutatást igényel.

A fentiekhez hasonlóan érdekes kiugró érték az, hogy a legalacsonyabb szülői iskolázottsági szint járt együtt a legmagasabb hallgatói jóllétszinttel. Ebben az esetben alighanem az egyértelmű társadalmi mobilitás jóllétnövelő hatását érhetjük tetten, amelynek létezésére más kutatások is rámutattak már (pl. Hajdú, Huszár és Kristóf, 2019). Ez a tényező azonban gyorsan eltűnik magasabb szülői iskolai végzettség esetében, az érettségi-vel nem, de szakmával rendelkező szülők gyermekei körében már nem mutatható ki ez a hatás, sőt, a körükben a legalacsonyabb a WBI-5-pontérték ($m = 7,12$). Az ebbe a csoportba tartozó hallgatók körében esetleg már nem olyan magas a mobilitás percepciója: „A társadalmi mobilitás objektív, illetve szubjektív mérőszámai nem feltétlenül vannak összhangban egymással [...]” (Huszár és Záhoynyi, 2018, 39. o.). Más magyarázat lehet, hogy jelen esetben a társadalmi mobilitás esetleges negatív hatásaival (pl. megnövekedett stressz, sérülő társas kapcsolatok) is számolni kell (Hajdú és mtsai., 2019).

A két nem validált becslési skálánk (anyagi helyzet, egészségi állapot) érdemi összefüggést nem mutatott a lakóhellyel. Az egészségi állapot a szülők iskolai végzettségével sem állt kapcsolatban, azonban az anyagi helyzettel már igen: a magasabb iskolai végzettséggel rendelkező szülők gyermekei általában pozitívabbnak ítélték meg a saját anyagi helyzetüket ($p = 0,051$, Spearman's Rho = 0,143).

A jóllét az egyetemi tanulmányi eredményekkel nem mutat szignifikáns összefüggést, de a középiskolai eredményességgel, amelyet négyfokozatú ordinális skálán mérünk, már közel áll az 5%-os szignifikancia-szinthez ($p = 0,064$; Spearman's Rho = 0,136). Nem kizárható tehát, hogy a jobb középiskolai tanulmányi eredmények kismértékben, de együttjárnak az egyetemi jóllét magasabb szintjével. Ugyanez az esetleges összefüggés az általános iskolai eredményesség tekintetében már nem áll fenn.

A WBI-5 egyfaktoros mérőeszköz, azonban érdemes egy rövid áttekintés erejéig megnézni az egyes kérdésekre kapott pontértékeket is, amelyek közelebb vihetnek bennünket az eredmények mélyebb megértéséhez. Az átlagpontoszámokat a 2. táblázatban tekinthetjük át:

2. TÁBLÁZAT

A WBI-5 egyes állításaira kapott átlagpontoszámok (0–3 pontértékű skálán)

[...] hogyan érezte magát az elmúlt 2 hét során	átlag	SD
vidámnak és jókedvűnek?	1,83	0,674
nyugodtnak és ellazultnak?	1,17	0,803
aktívnak és élénknek?	1,67	0,815
ébredéskor frissnek és élénknek?	1,08	0,822
a napjai tele voltak számára érdekes dolgokkal?	1,75	0,825

FORRÁS: saját szerkesztés

A válaszokból az látszik, hogy nem a jókedv, de még csak nem is a napközbeni energikusság vagy az érdekes élmények hiányoznak a hallgatók életéből, hanem inkább a stresszt, feszültséget élik meg nehezebben, illetve a fáradtan induló reggelek rontják le a szubjektív jóllét pontszámát. Ez utóbbi szintén lehet többek között a napi feszültségek, a stressz következménye, szerepet játszhat benne az életcélok hiánya vagy a kiegészítő *érzelmi kimerülés* komponense is (Házag, Major és Ádám, 2010).

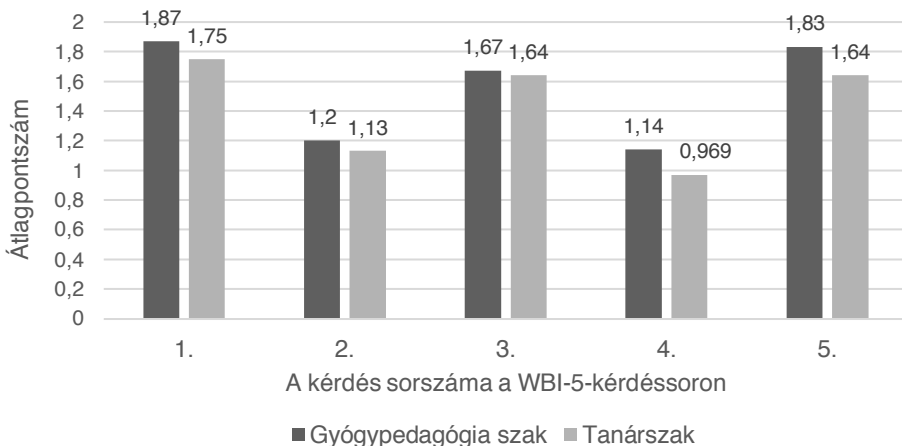
Az aktivitás, vitalitás szintje különösen a fiatalabb válaszadóknál alacsonyabb, a 3. és

4. állítások szignifikáns kapcsolatban állnak az életkorral („aktív és élénk”: $p = 0,018$, $r = 0,172$; „ébredéskor friss és élénk”: $p = 0,003$, $r = 0,214$), míg a másik három állítás esetében nem volt korrelatív kapcsolat kimutatható az életkorral.

Szakonkénti bontásban azt láthatjuk, hogy a tanárszakos képzésben tanuló hallgatók tendenciózusan alacsonyabb pontszámokat értek el az egyes skálákon, mint a gyógypedagógia szakon tanuló hallgatók. Ezt követhetjük nyomon a 2. ábrán:

2. ÁBRA

A WBI-5 egyes tételei esetében elért átlagpontszámok szakonként



FORRÁS: saját szerkesztés

Az anyagi helyzet pozitívabb szubjektív megítélése az első négy állítás esetében szignifikánsan együtt járt a magasabb pontértékekkel (a hatás erőssége mértéke 0,171 és 0,243 között változott). Az anyagi biztonság tehát szinte minden jóléttényezővel pozitívan jár együtt, ugyanakkor abban, hogy

mennyire találják a hallgatók érdekesnek a nap eseményeit, már kisebb szerepet játszhat. Az anyagi lehetőségek valószínűleg több érdekes, izgalmas programot tesznek lehetővé, azonban a hedonikus adaptáció jelensége miatt ez nem képes tartós hatást gyakorolni (Szondy és Martos, 2014).

Az egészségi állapot esetében csak az első ($p = 0,029$, $r = 0,160$) és a negyedik állítás ($p = 0,005$, $r = 0,206$) esetében volt szignifikáns a kapcsolat. Ez utóbbi eredmény azt is mutatja, hogy a reggeli fáradtság, nehezebb ébredés hátterében a fizikai okok szerepét sem szabad lebecsülni.

Jelentősebb különbség a két szak között ennél a két skálánál sem volt kimutatható, a tanárszakos hallgatók átlagpontszámai ($m_{\text{anyag}} = 6,17$; $m_{\text{egészség}} = 7,28$) néhány tizeddel mindkét esetben elmaradtak a gyógypedagógus-hallgatók átlagpontszámától ($m_{\text{anyag}} = 6,31$; $m_{\text{egészség}} = 7,46$).

ÖSSZEZÉS

Tanulmányunkban 187, a Miskolci Egyetemen tanuló pedagógushallgató jóllétét mértük fel, és az eredményeket összevetettünk a legfontosabb szociodemográfiai (nem, életkor, lakóhely, szülők iskolai végzettsége) és tanulmányi (szak, tanulmányi eredményesség) mutatókkal.

A WHO öttételes mérőeszköze azt mutatta, hogy a vizsgált hallgatók jólléte az országos mintát jelentő Hungarostudy-mérésekhez képest alacsonyabb, bár az egyetemisták körében elvégzett korábbi vizsgálatokkal összevetve nem kirívóan alacsony. Ennek ellenére a hallgatók mintegy háromnegyede esik a mentális problémák fokozottabb kockázatát jelentő ponttartományba. Az országos eredményekkel összhangban a férfiak jóllétszintje a vizsgált hallgatók körében is magasabbnak bizonyult.

A Hungarostudy-mérésekkel szemben azonban nem a fiatalabb, hanem az idősebb

válaszadók jóllétszintje magasabb. Ez különösen a vitalitást vizsgáló tételek („aktív és élénk”; „ébredéskor friss és élénk”) esetében volt szembevetendő. A vitalis kimerültség, amely „[...] fáradtságból, energiahányból, fokozott irritabilitásból összeálló komplex érzelmi élmény” (Susánszky és mtsai., 2006, 250. o.) mintha intenzívebben érintené a fiatalabb korosztályokat, mint az idősebbeket.

Az eredmények arra utalnak, hogy nem szabad alábecsülni a szakok közötti különbségeket. A vizsgált két képzés esetében a gyógypedagógus-hallgatók ($N = 121$) jólléte magasabb, mint a tanárszakos ($N = 66$) hallgatóké. Ez a jelenség rendre megfigyelhető maradt akkor is, ha részletesen vizsgáltuk az egyes állításokra adott pontértékeket.

Szignifikáns összefüggést nem találtunk a lakóhely és a hallgatók jólléte között, de a leíró statisztikai adatok azt mutatják, hogy a megyeszékhelyen élő hallgatók WBI-5-pontszáma egyértelműen magasabb, mint a más településeken élő hallgatóké. Ez felveti

annak a lehetőségét, hogy a bejárás vagy a kollégiumi, albérlési lét negatív tényezőként jelenhet meg a hallgatók jóllétének alakulásában.

Szintén nem volt tendenciaszerű összefüggés a hallgatói jóllét és a szülők iskolai végzettsége között, azonban megemlítenéd, hogy a legfeljebb általános iskolai végzettségű szülői háttérrel rendelkező hallgatók körében kifejezetten magasabb a jóllét szintje, mint mások esetében. Itt talán az intergenerációs mobilitás pozitív hatásait fedezhetjük fel a háttérben.

Az egyetemi tanulmányi eredményességgel nem állt szignifikáns kapcsolatban a hallgatói jóllét, ahogy az általános iskolai

a gyógypedagógus-hallgatók jólléte magasabb, mint a tanárszakos hallgatóké

eredményességgel sem. A középiskolai tanulmányi eredmények azonban mintha kis-mértékben előrejelzői lennének a későbbi jóllétnek.

A WBI-5-skála egyes tételeire adott válaszok elemzése azt mutatta, hogy a hallgatói jóllétet elsősorban a fáradtan induló reggelek, illetve a nyugodtság, ellazultság hiánya gyengíti. Ezt talán arra utal, hogy vagy fokozott stressznek vannak kitéve a vizsgált hallgatók, vagy nem megfelelőek a stresszkezelési technikáik.

Mindezek ellenére a jókedvűség, vidámság magasabb pontértéke, az érdekes, izgalmas élmények megléte azt sugallja, hogy korántsem motiválatlanok, elkeseredettek a hallgatók, vannak olyan lelki tartalékaik, amelyekre építeni lehet. Azt azonban figyelembe kell venni, hogy paradox módon az energikuság nem a fiatalabb, inkább az idősebb, esetleg kisebb-nagyobb egészségügyi problémákkal is küzdő korosztály sajátossága.

Az anyagi helyzet és az egészségi állapot szubjektív becslései szignifikáns kapcsolatban álltak a hallgatói jólléttel, de érdekes eredményeket hoz az is, ha ezeket a becsléseket összevetjük a WBI-5-skála egyes állításaival. Az anyagi helyzet szinte minden WBI-5-tétellel (ötből négygel) szignifikáns kapcsolatban állt, míg az egészségi állapot a jókedvvel, vidámsággal és a reggeli ébredéssel. Ez az eredmény is jelzi, hogy nem érdemes a hallgatói jóllétet pusztán pszichológiai és egészségügyi kérdéskörre szűkíteni, hanem a társadalmi vetületet (jelen esetben az anyagi jólétet) is figyelembe kell venni.

A vizsgálat eredményei prevenciós és intervenciós feladatokat is segítenek kijelölni a pedagógusképző intézmények számára. Ezek a szempontok nemcsak a hallgatók

jóllétét növelhetik, de a pedagógushallgatók, későbbiekben gyakorló pedagógusok szakmai munkájának színvonalát is erősíthetik. Az általunk folytatott vizsgálat eredményei azt mutatják, hogy a pedagógushallgatók jóllétszintje viszonylag alacsony, különösen a fiatalabb hallgatók esetén találkozhattunk problémákkal. Az alacsonyabb

jóllét egyik valószínűsíthető rizikófaktor az, ha a hallgató ingázik, vagy nem helyi lakosként al-bérletben, kollégiumban él. Továbbá különösen

oda kell figyelni azokra a hallgatókra is, akik gyengébb középiskolai teljesítménnyel érkeznek a felsőoktatásba. A 2023/24-es tanévtől megnövekedett hallgatói létszám, a megváltozott felvételi előírások még inkább kihangsúlyozzák e szempont figyelembe vételének fontosságát.

A válaszokból az is kirajzolódik, hogy érdemes lenne már elsőéves hallgatók körében stresszkezeléssel és időmenedzsmenttel kapcsolatos tréningeket tartani, amelyek segíthetnek a feszültségek kezelésében. Ezenkívül rendszerszintű beavatkozások is szóba jöhetnek, akár a hallgatók anyagi jólétével kapcsolatosan, akár a reggeli ébredés nehézségeit részben orvosló órarendi változtatásokkal. Ez utóbbi magában foglalhatja a reggel 8 órakor kezdődő órák visszaszorítását, esetleg 9 órai kezdésre való átcsoportosítását, vagy a késői, a délután öt óra utáni időszáv szabadon hagyását is, amely a távolabb élő hallgatók hazajutását, esti pihenését könnyítheti meg. Mivel a hallgatók nagy része a mentális problémák szempontjából kockázati tartományba tartozik (9 vagy az alatti WBI-5-értékkel), az egyetemi mentálhigiénés szolgáltatások fejlesztésére és

rendszerszintű beavatkozások is szóba jöhetnek

hallgatók körében történő promotálására még nagyobb hangsúlyt kell fektetni.

A kutatásunk csak néhány, elsősorban szociodemográfiai és tanulmányi szempontot vett górcső alá a pedagógushallgatók jóléte kapcsán. A vizsgált hallgatók és

elemzett változók köre is bővíthető, bővíthető, akárcsak a beavatkozási lehetőségek listája. A magyarországi pedagógusképzés továbbfejlesztése ugyanis aligha képzelhető el anélkül, hogy a hallgatói jóllét kérdésköre ne kapna benne hangsúlyosabb szerepet.

IRODALOM

1948. évi XII. törvény az Egészségügyi Világszervezet Alkotmányának becikkelyezéséről. Letöltés: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=94800012.tv> (2024. 10. 20.).
- Boda T. (2021): A wellbeing készségek fejlesztésének jelentősége a pedagógusképzésben. *Acta Carolus Robertus*. **11**. 1. sz., 3–12. DOI: 10.33032/acr.2570
- Dinyáné Sz. M. és Pusztai G. (2016): Az Egészségügyi Világszervezet öttételes jól-lét kérdőívének vizsgálata a Semmelweis Egyetem elsőéves hallgatóinak körében. *Orvosi Hetilap*. **157**. 44. sz., 1762–1768. DOI: 10.1556/650.2016.30572
- Donaldson, S. I., van Zyl, L. E. és Donaldson, S. I. (2022): PERMA+ 4: A framework for work-related wellbeing, performance and positive organizational psychology 2.0. *Frontiers in psychology*. **12**. (817244). DOI: 10.3389/fpsyg.2021.817244
- Donaldson, S. I., Donaldson, S. I., McQuaid, M. és Kern, M. L. (2023): The PERMA+ 4 Short Scale: A Cross-Cultural Empirical Validation Using Item Response Theory. *International Journal of Applied Positive Psychology*. **8**. 3. sz., 555–569.
- Füzi B., Pats R., Puskás B. és Váradi E. (2022): „Pink education” jelenség Magyarországon?! A felsőfokú végzettséggel rendelkező nők túlreprezentáltságának tényezői és gazdasági-társadalmi hatásai. Letöltés: https://www.asz.hu/dokumentumok/E2202_A_felfok_u_vegzetts.pdf (2024. 10. 23.).
- Hazag A., Major J. és Ádám S. (2010): A hallgatói kiégés szindróma mérése: A Maslach Kiégés-teszt Hallgatói Változatának (MBI-SS) validálása hazai mintán = Assessment of burnout among students. Validation of the Hungarian version of the Maslach Burnout Inventory-Student Version (MBI-SS). *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. **11**. 2. sz., 151–168.
- Hajdu G., Huszár Á. és Kristóf L. (2019): Mobilitás és társadalmi integráció. *Socio.hu Társadalomtudományi Szemle*. **9**. 4. sz., 42–61. DOI: 10.18030/socio.hu.2019.4.42
- Huszár Á. és Záhonyi M. (2018): Egyenlőtlenség és társadalmi mobilitás. *Esély*. **29**. 5. sz., 25–47.
- Kahneman, D., Diener, E. és Schwarz, N. (szerk., 1999): *Wellbeing: Foundations of hedonic psychology*. Russell Sage Foundation, New York.
- KINCS (Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért) (2022): *A magyarok testi és lelki egészségét leíró főbb mutatók a Hungarostudy felmérések adatai alapján (2006, 2013, 2021)*. Letöltés: [https://www.koppmariaintezet.hu/docs/A_magyarok_testi_es_lelki_egeszeget_leiro_fobb_mutatok_a_Hungarostudy_felmeresek_adatai_alapjan_\(2006,2013,2021\).pdf](https://www.koppmariaintezet.hu/docs/A_magyarok_testi_es_lelki_egeszeget_leiro_fobb_mutatok_a_Hungarostudy_felmeresek_adatai_alapjan_(2006,2013,2021).pdf) (2024. 10. 20.).
- Lebenszkyne Sz., T., Kató, Cs. és Kiss-Tóth E. (2016): Gyógytornászok és gyógytornász hallgatók egészségi állapotának felmérése Miskolcon. *Egészségtudományi Közlemények*. **6**. 1. sz., 88–97. DOI: 10.26649/musci.2016.150
- McDowell, I. (2010): Measures of self-perceived wellbeing. *Journal of psychosomatic research*. **69**. 1. sz., 69–79.
- Oláh A. (2012): A megküzdés szívárványszínei: a stresszkezeléstől a boldogság növeléséig. In: Fülöp M. és Szabó É. (szerk.): *A pszichológia, mint társadalomtudomány. A 70 éves Hunyady György tiszteletére*. ELTE Eötvös, Budapest. 507–522.

- Patakiné Bősze J., Köteles F. és Kovács K. (2022): A mozgás szeretete és annak mérése: A fizikai aktivitás iránti elkötelezettség kérdőív (CPAS) magyar változatának vizsgálata. *Magyar Sporttudományi Szemle*. **23.** 6. sz., 36–43.
- Ryff, C. D. és Keyes, C. L. M. (1995): The structure of psychological wellbeing revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. **69.** 4. sz., 719–727.
- Seligman, M. (2011). *Flourish – élj boldogan!* Akadémiai, Budapest.
- Susánszky É., Konkoly Thege B., Stauder A. és Kopp, M. (2006): A WHO Jól-lét Kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validálása a Hungarostudy 2002 országos lakossági egészségfelmérés alapján. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*. **7.** 3. sz., 247–255.
- Susánszky, É. (2022): A Hungarostudy vizsgálatok története (1989–2013). *Kapocs*. **21.** 4. sz., 4–9.
- Szondy M. és Martos T. (2014): A boldogság három arca: a Boldogság Orientáció Skála magyar változatának validálása = The three faces of happiness: Psychometric properties of the Hungarian version of the Orientations to Happiness Scale. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*. **15.** 3. sz., 229–243.
- Tőzsér A. (2019): A magyar társadalom mentális egészségi állapotának bemutatása. *Polgári Szemle*. **15.** 4–6. sz., 370–382. DOI: 10.24307/psz.2019.1224
- Turner, K. és Theilking, M. (2019): Teacher wellbeing: Its effects on teaching practice and student learning. *Issues in Educational Research*. **29.** 3. sz., 938–960.



Asztalos szakember az iskolában pályaválasztás előtt álló nyolcadikos diákokkal