



**BUDAPESTI MŰSZAKI ÉS GAZDASÁGTUDOMÁNYI EGYETEM**

**Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar**

**BME Ergonómia és Pszichológia Tanszék**

# **Felsőoktatásban tanulók mentális egészsége és kudarchoz, mint erőforráshoz való viszonya**

Készítette: Sarkadi Luca Livia  
Pszichológia mesterszakos  
hallgató

Konzulens: Kiss Kitti  
PhD hallgató

**Tudományos Diákköri Konferencia  
Budapest, 2024**

## TARTALOMJEGYZÉK

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| Absztrakt.....                                          | 3  |
| 1. Bevezetés .....                                      | 3  |
| 2. Szakirodalmi áttekintés .....                        | 5  |
| 2.1. Mentális egészség.....                             | 5  |
| 2.2. Kudarcc és az abból való tanulás.....              | 7  |
| 2.3. Mentális ellenállóképesség .....                   | 10 |
| 2.4. Pozitív élmények feldolgozása .....                | 13 |
| 3. Célmeghatározás .....                                | 14 |
| 3.1. Hipotézisek, kutatási kérdések: .....              | 14 |
| 4. Módszertan, minta .....                              | 15 |
| 4.1. Kvantitatív vizsgálat .....                        | 15 |
| 4.2. Kvalitatív vizsgálat.....                          | 21 |
| 5. Eredmények.....                                      | 22 |
| 5.1. Kvantitatív vizsgálat .....                        | 22 |
| 5.2. Kvalitatív vizsgálat.....                          | 28 |
| 6. Összefoglalás.....                                   | 29 |
| 6.1. Limitációk .....                                   | 31 |
| 6.2. Kitekintés .....                                   | 32 |
| Mesterséges intelligenciára vonatkozó nyilatkozat ..... | 33 |
| Irodalomjegyzék .....                                   | 33 |

## **ABSZTRAKT**

A fiatal felnőttkor több kihívást is hordoz magában. Kutatási adatokból tudjuk azt is, hogy a felsőoktatási hallgatók közt nagy arányú a tanulmányi kiégés (Balogun et al., 1996). Ez nem csoda, hiszen a felnőttkor kezdete jelenti legtöbb esetben az önállósodást, szülőktől való leválást, szakmai, párkapcsolati elköteleződést (Szemán & Karner, 2017). Ezek a helyzetek már önmagukban is számos kudarclehetőséget rejtenek, de ezen életfeladatok mellett a felsőoktatásba bekerülve, a vizsgákon való teljesítés, sok esetben munkavégzés a tanulás mellett, mind erős mentális megterhelést jelenthetnek. A FETA 2021-es eredményei azt mutatták, hogy a hallgatók mentális állapota meghaladta a klinikai súlyosság szintjét, valamint a kitöltők nagyjából fele depressziós tünetekkel küzd.

A számos megpróbáltatás közben elkerülhetetlen, hogy a fiatalok kudarcélményt szerezzenek. Kutatások (Ellis et al., 2006; Carmeli & Gittel, 2009) azt mutatják, hogy valamilyen sikertelen tapasztalat után, egy szisztematikus visszajelzés hozzájárul a fejlődéshez. Tehát a kudarcokból való tanulás, erőforrásként való definiálása építőköve lehet a fejlődésnek.

Hosszútávú célunk, egy intervenciós program kidolgozása, hiszen szakirodalmak áttekintése erősíti a saját megélésünk, miszerint a hallgatók mentálhigiénés státusza, kudarc-tűrése problémás. A kvantitatív és kvalitatív adatgyűjtésünk eredményei nagyban alátámasztják a korábbi eredményeket. Jelen mintán a hallgatók közel 40%-a depressziós, szorongásos tüneteket produkál, 18%-uknak volt öngyilkossági gondolata a kitöltés előtti két hét alatt, 28% párkapcsolati, családi gondokkal küzd és 38%-uk a társadalmi szerepében él meg súlyos nehézségeket. Mentális állapotukban a nemek közt nem tapasztaltunk szignifikáns különbségeket. A nagyobb mentális erővel és/vagy jobb savoring képességekkel rendelkező hallgatók kudarc-megélése kedvezőbbnek bizonyul. Valamint a mentálisan kemény hallgatók pszichés állapota kedvezőbb így ennek fejlesztése fontos terület lehet, hogy jobb mentális állapotra és könnyebb kudarc-kezelésre segítsük a hallgatókat. A részletes eredmények a dolgozatban kerülnek bemutatásra.

## **1. BEVEZETÉS**

Mentális egészség, az életben tapasztalt kudarcok hada, mindemellett pedig mentálisan erősnek lenni és pozitívan is gondolkozni? Figyelmünk középpontjában álljon egy átlagos, fiatal, magyar egyetemista. Az otthonról való elköltözés, a kényelmes fészek elhagyása, az újra barátkozás nehézségei, az egyetem melletti munkába állás, vagy a reggeltől estig való tanulás.

Esetleg a párkapcsolatokban is komolyabb lépések megtétele... Fraser és Killen (2003) felhívja a figyelmet arra, hogy attól, hogy a diákok átvészelték már tizenkét év iskolát és sikerült bejutniuk egy egyetemre, még nem jelenti azt, hogy készen állnak megbirkózni a versengő tudományos, szociális, kulturális, gazdasági és személyes nyomásokkal. Hiszen ezt mind egyensúlyba kell hozni a sikeres egyetemi tanulmányok érdekében. Ezzel összefüggésben láthatunk arra vonatkozó adatokat, hogy a mentális problémák legnagyobb része pontosan ezt a korosztályt (18-25 éveseket) érinti (Mental Health Statistics, 2024).

Egy nagy krízis, a Covid-19 vilájárvány után többen úgy vélték, hogy fontos lehet a magyar felsőoktatásban tanulók mentális állapotát megvizsgálni. Eredményeikben azt látjuk, hogy közel az egyetemistáink fele találkozott már depresszióval, vagy valamilyen ehhez kapcsolódó tünett. Sokaknak nehézségei vannak a tanulmányok vagy egyéb életfeladatok okozta stresszel (FETA, 2021). De a nehézségek ellen védőfaktorunk lehet a mentális ellenállóképességünk. Ez szilárd és biztos, ami a kudarchelyzetekben is hatékonyabban tovább tud lendíteni. Természetes, hogy az emberek általában nem szeretnek a kudarcokkal szembesülni, azonban a hibák korai felismerése segíthet elkerülni a későbbi szerencsétlenségeket (Coelho & McClure, 2005).

Miközben egy felgyorsult, rohanó világban élünk sokszor nem egyszerű a pozitívumokra összpontosítani. Egyszerűen elmerülünk a negatív eseményekre összpontosító információáradatban. Bár a csapások, mint már említettük univerzálisak, de ez nem jelenti azt, hogy ne lenne helye a fényesebb, szebb dolgoknak. Ha figyelmünket szándékosan ráirányítjuk a pozitív eseményekre, megosztjuk másokkal a felmerülő pozitív érzéseket, az megvédhet a negatív egészségügyi következményektől és elősegíti a jóllétünket (Ramirez-Duran, 2021).

A téma aktualitásához tartozik, hogy a saját környezetemben is tapasztalom, a lemorzsolódást, vagy az egyetem „pihentetését” valamilyen egyéni egészségügyi ok miatt. Lehet ez mentális vagy fizikális (ami már sok esetben a mentális eredménye). Ezen megélések validálása és régebbi adatok frissítése, újra vizsgálása a dolgozat célja.

## **2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS**

### **2.1. Mentális egészség**

Az egészség fogalmát többen és többféle módon igyekeztek már definiálni. A régóta hollisztikusan elfogadott felfogás a WHO 1948 óta elterjedt definíciója, mely szerint az *egészség a teljes fizikai, mentális és társadalmi jóllét állapotát* jelenti. Nem pusztán betegségek vagy fogyatékoság hiányát. Az egészség az, ahogyan a testünk biológiailag működik, és ez a fogalom változik, ahogy egyre többet tudunk meg az orvostudományról, mindig tekintettel az emberek nemére, korára. Így egészségesnek mondható, akinek az állapota nem rosszabb, mint a kialakított társadalmi elvárás. Az, hogy hogyan érzékeljük az egészséget, attól függ, hogy mennyire működnek a képességeink és korlátjaink, tapasztalunk-e fájdalmat, és hogyan kezeljük azt mentálisan (Bárdos & Kraiciné Szokoly, 2018).

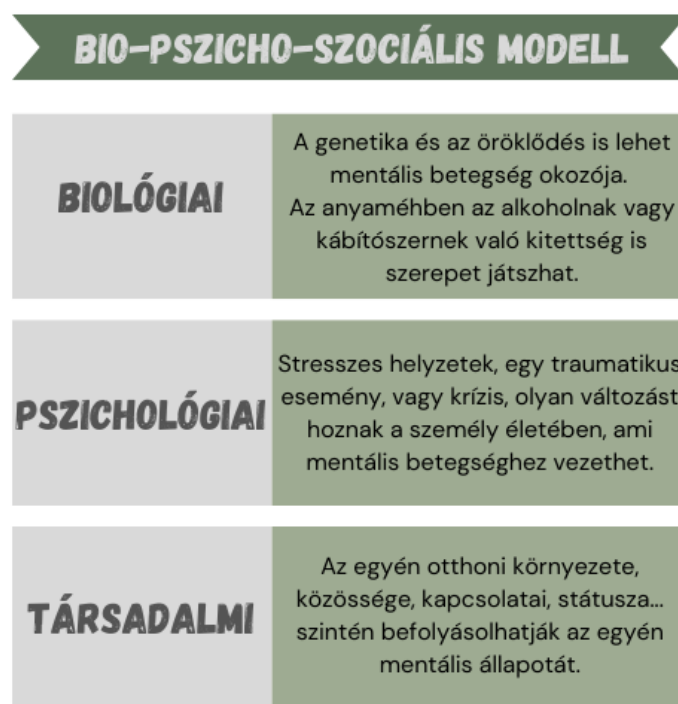
„A mentálhigiéné fogalmával kifejezhető egy ország, régió, társadalmi réteg vagy közösség lelki egészségének állapota, de az az intézményrendszer és programrendszer is, amely ennek javítására hivatott” (Buda, 2002. 9.o.). A mentális egészség, amelyben felismerjük a saját képességeinket, képesek vagyunk megbirkózni az élet szokásos stresszeivel, termékenyen dolgozni, és saját közösségünk mindennapjaihoz is hozzájárulni. Fontos elismerni a mentális egészség értékét, amely kulcsfontosságú tényező a társadalomban az emberek általános jólétének szempontjából. Mindannyiunknak szüksége van arra, hogy mentálisan egészségesek legyünk ahhoz, hogy jól érezzük magunkat, hogy gondoskodjunk magunkról és másokkal is kapcsolatba lépjünk. Nagyon fontos, hogy ne csak a konkrét mentális zavarokban szenvedőknek segítsünk, hanem mindenki mentális egészségét védjük és támogassuk, és ismerjük el annak belső értékét (WHO, 2019).

A mentális egészség különböző részei olyan készségekből állnak, amelyeket mindannyian fejleszthetünk, erősíthetünk. Az önismereti foglalkozások, a készségfejlesztő, a párkapcsolati tréningek, a csoportos foglalkozások és súlyosabb esetekben a viselkedésterápiás intervenciók mind segíthetnek a mentális egészség javításában, még a mentálisan egészségesnek tartott személyek esetében is (Vargha et al., 2020).

#### **2.1.1. A bio-pszicho-szociális modell**

A mentális zavar gyakran a gondolatok, érzelmek, viselkedés és a másokkal való kapcsolatok valamilyen kombinációjában jellemezhető. A mentális zavarok közé tartozik például a depresszió, a szorongásos—és a magatartászavar (WHO, 2019). A szakemberek a mentális betegségeket diagnosztikai és statisztikai kézikönyv segítségével azonosítják egységesen

(DSM-5). A mentális betegségek összetettségét a bio-pszicho-szociális modell mutatja be a szakembereknek, amely segít a jobb megértés és kezelés kialakításában (Engel, 1977). A modell három tényezője dinamikus kölcsönhatásban van egymással, és veszélyeztethetik vagy megvédhetik az egyén jóllétét. A faktorok jobb megismeréséhez a következő ábrát készítettem (1. ábra):



1. ábra: A bio-pszicho-szociális modell

### 2.1.2. Felsőoktatásban tanulók mentális egészsége

A fentebb említett modell jó alapul szolgál az olyan beszámolók esetében, ahol a fiatal felnőttek körében nagy mértékű mentális problémákat észleltek, más korcsoportokhoz képest. Hiszen, ahogy a FETA 2021-es tanulmányában is részletezik, olyan krízisek, körülménybeli változások jöhetnek a középiskola falai után a felsőoktatásba való belépéssel, melyek pszichés problémák kialakulásához vezethetnek. Hiszen a jóllétet nem csupán az egyéni tulajdonságok befolyásolják. Ezt támasztják alá az amerikai mintán felvett adatok is, amely szerint a mentális zavarokkal küzdők legnagyobb része (33,7%) a 18-25 éves korosztályba tartozik (26-49 évesek: 28,1%, 50 év felett: 15 %) (Mental Health Statistics, 2024). Továbbá, egy másik kutatási eredmény szerint, a fiatalok 62%-ánál jelentkeztek depressziós tünetek, a szorongás jeleit pedig 91%-uk tapasztalta (Robbins & Wilner 2004; idézi Vida, 2011).

A FETA 2021-es kutatásában kapott eredmények is azt mutatják, hogy az általános mentális állapot, a pszichés tünetek, az interperszonális kapcsolatok és a társas szerepekben megélt nehézségek is az amerikai vizsgálatok által megállapított klinikai küszöb felett vannak

a magyar felsőoktatásban tanulók esetén. Ebben a vizsgálatban is kiemelték, hogy a vártnál sokkal gyakoribbak az öngyilkos gondolatok a fiatalok részéről, valamint 40%-uk depresszióra utaló tünetekkel küzd.

A Mental Health Statistics, 2024-es kutatása a Covid-19 eredményeként tekint arra, hogy a depressziós epizódokat tapasztalók száma emelkedett, valamint, hogy a fiatal felnőtt korosztály 14,5%-a kezdett el több alkoholt fogyasztani. Az alkoholfogyasztással kapcsolatban a magyar fiatalok között azt találták, hogy a szorongás oldására használt megküzdési mód, de ugyanebben a vizsgálatban megkérdezett hallgatók alkalmoszerűen más káros megküzdési módokhoz is folyamodnak, mint például a dohányzás, vagy az online játékok (FETA, 2021).

Arnett (2000) hangsúlyozza, hogy a kezdődő felnőttkort a társadalmi és kulturális tényezők is jelentős mértékben befolyásolják, ezen kor pszichés jellegzetességei nagymértékben függenek a külső tényezőktől. Ilyen tényezők lehetnek a bevezetőben is említett megpróbáltatások, amelyek a függetlenség és az elköteleződés kezdetének lépései, a párkapcsolatban, valamint a szakmában egyaránt (FETA, 2021). A rengeteg életkorból adódó változás közben előbb vagy utóbb mindannyiunk pszichés jóllétét érik megpróbáltatások, ebből kifolyólag pedig a *kudarckok* is elkerülhetetlen részei az életnek (Kiss & Kun, 2024). Egy 1992-es tanulmány például azt találta, hogy a felsőoktatásba beiratkozó hallgatók csaknem negyede alapképzés közben, huszada pedig a mesterképzés folyamán hagyja ott az egyetemet. Ennek szerves okai lehetnek az egyetemi kudarcok, vagy a sikerek hiánya (Khan et al., 2013). A kudarcokról a következő fejezetben olvashatunk bővebben.

## **2.2. Kudarc és az abból való tanulás**

Nehéz egyetlen átfogó definícióban leírni, mit is jelent a kudarc, hiszen a kutatók is különböző aspektusaiban ragadják meg a fogalmat. Csepeli (2008, 18. oldal) leírása alapján „a cél elérésének hiánya, a várakozások nem teljesülése, a valóságos és a kívánatos összeütközése”. Ha a kultúra, a csoport az egyén igényei alatt marad a teljesítmény, úgy kudarcról beszélhetünk (Csepeli, 2008). A kudarchoz tartoznak mind az elkerülhető hibák, mind a kockázatvállalás esetleges rossz eredményei. A társakkal való kommunikációban bekövetkezett nézeteltérések, félreértések is (Cannon és Edmondson, 2001). A kudarcot felfogni gyakran fájdalmas és nehéz, de túl az érzelmi megpróbáltatásokon, egyéb negatív következménnyel is járhat (Cope, 2011).

Newton és munkatársai 2008-as cikkében egy átfogó megközelítést olvashatunk. Ők olyan élményként határozzák meg a kudarcot, amelyben:

- a teljesítmény a személyes identitásunk és ezzel járó önértékelésünk része

- a kapott eredményért személyes felelősséget érzünk
- pszichológiai, szakmai, és/vagy interperszonális területen is következményekkel jár a siker hiánya,
- a saját magunk, tapasztalataink és a siker-kudarckontinuum meghatározása is fontos része a folyamatnak.

Az imént felsorakoztatott kritériumok azt mutatják, hogy minden helyzet, ahol hiba fordulhat elő, egyedi jellemzőkkel bír. Olyan helyzetekről beszélünk, amelyekben:

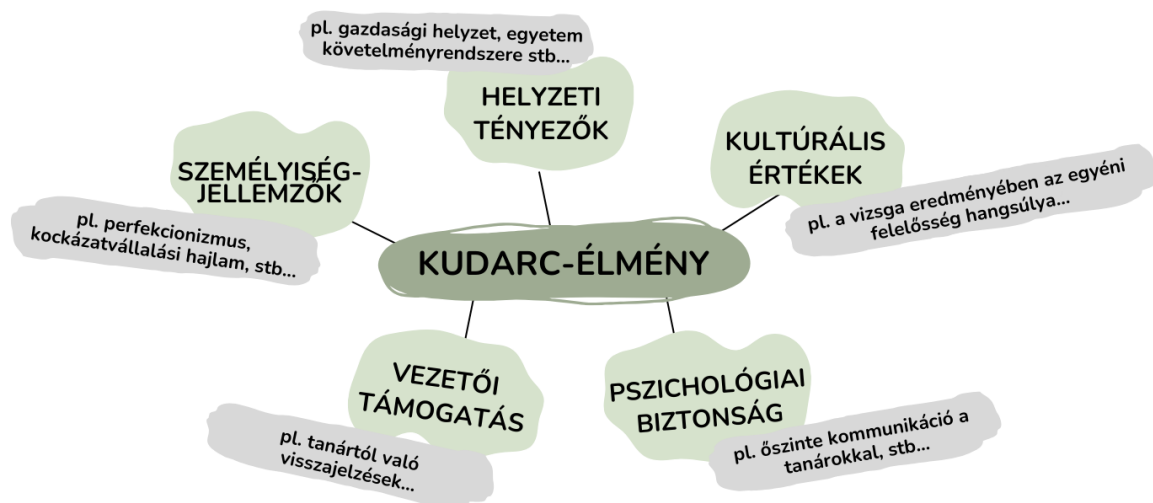
- elvárásaink és reményeink vannak,
- kihívást jelentenek képességeinkre nézve
- a kívánt eredmények iránt felelősséget és ellenőrzést érzünk (Newton és mtsai, 2008).

Ezek a szituációk tudásunk, készségeink és kompetenciáink személyes mércéjéül szolgálnak. Valamint ezek a kritériumok világítanak rá a kudarcok szubjektív jellegére, azok személyes attitűdjeinktől való függésére. A kudarc ezen meghatározása igaz minden olyan élményünk esetén, ahol a személyes identitásunk és az önértékelésünk központi eleme a teljesítmény (Kiss & Kun, 2024). Tehát a kudarcaink pszichológiai élménye hasonlóan ér minket a tanulmányainkban, a munkánkban, de akár a személyes kapcsolatainkban is.

Azonban nem magától értetendő, hogy minden kudarc kizárólag negatív következményeket hordoz, hiszen akár az eredeti ötlettől jobb megoldások, fejlesztések felé is terelhet, valamint új információkat is nyerhetünk általa (Repisky, 2018). A múltbéli tapasztalatokból való tanulás magába foglalja azt is, hogy a jelenlegi és a jövőbeli helyzetekkel párhuzamot húzzunk, felismerjük a hasonlóságokat, ezáltal jobb eredményeket érjünk el (Carmeli & Gittel, 2009).

### **2.2.1. A kudarc élményét befolyásoló tényezők**

Newton és munkatársainak (2008) három tényezős felosztása, illetve Cannon és Edmondson (2003) kutatásainak egyéb tényezői egymást kiegészítve mutatják be a kudarcok megélését befolyásoló tényezőket. Ezek szemléltetésére és a könnyebb áttekintésre a példák segítségével a következő ábrát készítettem (2. ábra):



2. ábra: Kudarc-élményt befolyásoló tényezők

Newton és munkatársai (2008) felosztása szerint:

- az első csoport a személyiségjellemzőket foglalja magába. Része például a perfekcionizmus, mely felismerhető a saját viselkedés túlzottan kritikus értékelésében, valamint a túlzottan magas teljesítmény követelményekben (Kiss & Kun, 2024).
- Második csoportja a helyzeti tényezők, melyre remek példa lehet Fraser és Killen 2003-as kutatási eredménye, ahol azt figyelték meg, hogy a kudarcélményt befolyásolhatja az egyetem programja, valamint a követelmények értékelési rendszere is. Ami azt jelenti, hogy a követelmények direkt kifejezettek, vagy inkább hallgatólagosak. De gazdasági helyzet alatt gondolhatunk a család társadalmi-gazdasági hátterére, amely a tanulmányokban szintén magyarázzák az iskolai kudarcok kialakulását (Kasik et al., 2022).
- A harmadik csoport pedig a kulturális értékekről szól. Ez alatt például az olyan különbségek értendők, mint hogy az európai ember érzékenyebb a sikerre, míg a kelet-ázsiai ember érzékenyebb a kudarcra. Ez figyelhető meg Hess és munkatársainak (1987) vizsgálatában, ahol gyermekeik értékelésében a kelet-ázsiai szülők inkább leértékelték a gyerekeik sikerét és kiemelték kudarcukat, míg az amerikai szülők ennek ellenkezőjét tették. Más tanulmányban rávilágítottak arra is, hogy ez nem annak az eredménye, hogy az ázsiai kultúrában kevesebb az érzelmkifejezés. Pusztán az az oka, hogy az egyes kultúrákban különböző érzelmeket, különböző módon fejeznek ki (Lewis et al, 2010).

A kudarc élményét jelentős mértékben befolyásoló két további tényező a pszichológiai biztonság és az észlelt vezetői támogatás (Cannon & Edmondson, 2003).

- A pszichológiai biztonság meghatározható, mint az egyén azon képessége, hogy szabadon és nyíltan kifejezheti önmagát anélkül, hogy aggódnia kelljen az önképét, a

társadalmi megítélését vagy a karrierjét érintő esetleges negatív hatások miatt (Kahn, 1990). Tehát ha a pszichológiai biztonság érzete megvan, úgy könnyebben beismerjük a hibákat, reagálunk az elért eredményekre, valamint visszajelzést, segítséget is bátrabban kérünk. Ez kulcsfontosságú a hatékony tanulási folyamatok létrejöttéhez (Carmeli és Gittel, 2009; Edmondson, 2004).

- A támogatás a csoportot vezető személy részéről érkezik, neki kell a környezetet támogatóvá tennie és biztosítani a csoport tagjait, a pszichológiai biztonságukról (Kiss & Kun, 2024). Ebben óriási szerepe van a visszajelzéseknek. Azt állapították meg, hogy mind a pozitív, mind a negatív visszacsatolás segítheti a tanulást. A fontos csak az, hogy a visszajelzés megfelelő mennyiségű információt hordozzon, valamint, hogy az információt fogadó fél tudja, mi a hibás, illetve a jó a teljesítményében. A támogató attitűd sikerekhez, a negatív attitűd kudarcokhoz vezethet. Például egy lekicsinylő megjegyzés negatív hatásai elkerülhetetlenek (Kasik et al., 2022). A felsőoktatási intézmények szerveződésére is igaz a szervezeti támogatás és a szociális csere elmélete. A diákok (akárcsak egy munkahelyi szervezetben a munkavállalók), akik magasabb szintű támogatást érzékelnek, viszonozzák ezt a szervezetnek pozitív hozzáállással és a szervezet iránti elköteleződésükkel (Eisenberger és mtai, 1990). Akik a támogatást nem érzékelik, nem meglepő módon, azok körében számottevőbb lesz a lemorzsolódás jelensége.

A kudarcokkal való megküzdés egy egyéni jellemző. Többféle csoportosításával, értelmezésével találkozhatunk a megküzdés formáinak (Oláh, 2005). Most azonban a *mentális ellenállóképességre* helyezzük a hangsúlyt, hiszen ezzel a képességgel rendelkezve jobb megküzdési stratégiákat vagyunk képesek alkalmazni (Kun, 2023). A siker és a kudarc megítélését nagymértékben meghatározza önmagunkról alkotott képünk és a kihívást jelentő helyzetekre adott válaszként alkalmazott megküzdési mechanizmusaink (Csapó, 2009).

### **2.3. Mentális ellenállóképesség**

Az első és legfontosabb a fenti fogalom tisztázása, hiszen sokaknak a reziliencia juthat először eszébe. Azonban ez az ellenálló képesség nem csupán az alkalmazkodást teszi lehetővé, tudatállapotnak tekinthető (Kun, 2023).

James Clear (2020) felteszi a kérdést, mi lehet az oka, hogy egyesek a céljaikat sikeresen elérik, míg mások elbuknak? Amire elsőként gondolunk, az a tehetség, vagy az intelligencia, amelyek részben igazak, de kutatások alapján csupán 30 százalékban játszanak a sikereségben

szerepet. Ami ettől is nagyobb hatással van, az a mentális ellenállóképesség. Erre a fogalomra utalhatunk úgy, mint mentális erő, szívósság vagy mentális keménység. A mentális ellenállóképesség, ami segít biztosítani a különböző megpróbáltatások mellett is, hogy képesek legyünk magas szintű teljesítményre (Kun, 2023). A mentálisan erős emberek, a mentálisan érzékenyekkel szemben jobb megküzdési stratégiákat képesek alkalmazni, ők a problémára aktívabban reagálnak és kevésbé hajlamosak a szőnyeg alá seprni azt. Képességeikbe vetett hitükből fakadóan az akadályokat átmenetieknek látják. A hibákra is tudnak a fejlődés forrásaként, tanulópénzként tekinteni. Azonban a mentális szívósság olyan sajátosság, amiért aktívan dolgoznunk kell (Nicholls et al., 2008; Kun, 2023).

Hogy mi tesz valakit mentálisan erőssé? Peter Clough és munkatársai (2002) modellje segít a kérdésre válaszolni. A modell összetevőinek angol megnevezése alapján 4C modellként is találkozhatunk az elképzelésükkel, melyben a mentális ellenállóképesség négy fő elemét határozták meg. Ezeket a 3. ábra elkészítésével tettem szemléletesebbé:



3. ábra: 4C modell elemei

- A kontroll (control)

Ezt további két részre oszthatjuk. Az érzelmi kontroll és a helyzetek feletti kontroll-érzetre. Az érzelmi kontroll azt jelenti, hogy a mi irányítjuk mely érzéseinket nem mutatjuk ki és melyeket igen. A kontroll abban nyilvánul meg, ahogyan a dühünket, a frusztrációnkat, illetve más érzelmeinket irányítjuk. A helyzetek feletti kontroll alatt azt értjük, hogy mennyire érezzük úgy, hogy az életünket érő események alakulása befolyásolható, valamint a személyes ellenőrzésünk alatt áll (Clough et al., 2002; Kun, 2023).

- Elköteleződés (commitment)

Az elkötelezettségi tényező a feladatok sikeres elvégzésének és a kívánt eredmények elérésének valószínűségét mutatja. Mind különbözünk abban, hogy mennyire vagyunk képesek fenntartani a céljainkra való összpontosítást. Egyesek a kezdeti kihívások ellenére is eredeti céljukat követik és kitartanak a feladatok elvégzése mellett. Mások azonban hajlamosabbak lehetnek a figyelemelterelésre, alternatív célok terelhetik el őket. Az elkötelezettség olyan mentális készségek kialakítását igényli, mint például a koncentráció és a motiváció (Kun, 2023).

- Magabiztosság (confidence)

A mentális szívósság ezen tényezőjét is vizsgálhatjuk két részletben. Egyik a saját képességekbe vetett bizalom, a másik az interperszonális magabiztosság. Az utóbbi szükséges ahhoz, hogy a képességeinkbe vetett hitünk is a maximális módon működhessen. Az intraperszonális bizalom hatására pedig véleményünket is meg merjük osztani csoportszituációkban, hatása van a kommunikációnkr, arra hogy mennyire tudunk meggyőzőek lenni. Az önbizalom lehet az alapja a kitartásnak is, hogy tudjuk, a kudarcból is képesek vagyunk tanulni és felállni. A sikereink pedig megerősítik az önbizalmunkat (Clough et al., 2002).

- Kihívás (challenge)

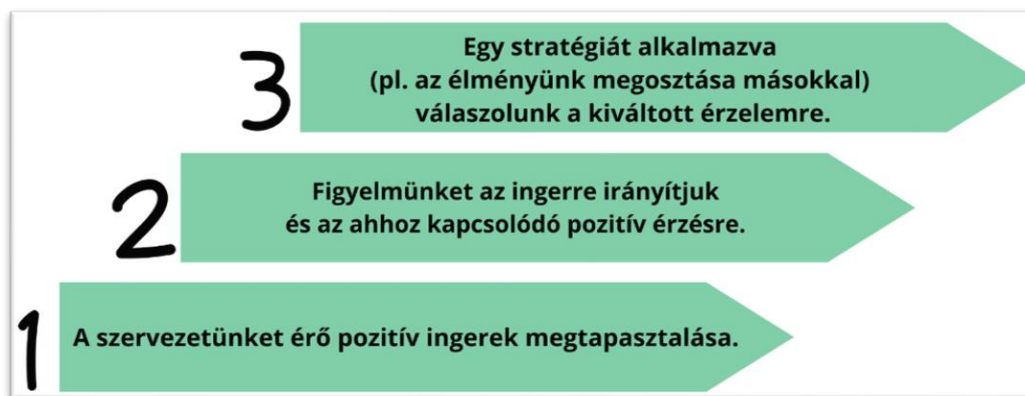
A „negyedik C” arról szól, hogy miként reagálunk a változásra, az új és váratlan helyzetekre. Milyen mértékben tekintjük azokat fenyegetésnek vagy éppen kihívásnak. Ez a jellemző alapozza meg a talpraesettséget és biztosítja, hogy eredményeinkben a pozitívumot lássuk, hogy képesek legyünk egy következő kihívásban alkalmazni a korábbi tapasztalatainkat (Clough et al., 2002; Kun, 2023).

Erősnek lenni mentálisan nem a genetikánkon múlik. Clough és Strycharczyk (2012) szerint fejleszthetjük a pozitív gondolkodásunkat, a kontrolltartást a figyelmünk felett, a vizualizációnkat, és azzal, ha egyértelmű célokat határozzunk meg, javíthatjuk a mentális állóképességünket.

De erőforrásként beszélünk a boldog élet nélkülözhetetlen összetevőjéről is. A „savoring”, vagyis a pozitív élmények feldolgozásáról úgy tartják, hogy ha ezek szélesebb skáláját használjuk, akkor magasabb általános boldogságot és elégedettséget élünk át. (Pálkóné Várszegi & Lassú, 2020). Fontos erőforrásunk lehet akár egy stresszel teli időszakban is, például az önálló életünk, felsőfokú tanulmányaink kezdetén. Azt, hogy ez életünkben hogyan jelenik meg és hogy milyen vonatkozásban használhatjuk, a következő fejezetben kerül részletesebb kifejtésre.

## 2.4. Pozitív élmények feldolgozása

Magyarul pozitív élmények feldolgozásának azonosítjuk az angol „savoring” (szó szerint: ízlelgetés) kifejezést. Megmutatja, hogy hogyan érzékeljük a pillanatot, és hogyan tudjuk tudatosan fenntartani és fokozni az átélt pozitív érzelmeket, túl az érzékszervi élményen (Pálinkóné Várszegi & Lassú, 2020). A savoring tehát kontroll érzet a pozitív érzelmek felett. Kontroll, mivel képesek vagyunk akaratlagosan generálni, erősíteni, valamint meghosszabbítani is a pozitív eseményből származó élvezeteket. Idejét tekintve ez a folyamat irányulhat a múltra (mint valaminek a felidézése), a jelen momentumra és a jövőre is (például, ha tervezgetünk) egyaránt (Bryant, 2003). A folyamat három lépcsős, melyhez Bryant & Veroff (2007) leírása alapján ábrát készítettem (4. ábra).



4.ábra: A savoring folyamata.

Bryant és Veroff (2007) tíz savoring stratégiát különít el, ezek: az összehasonlítás, az emlék kialakítása, az ön-gratuláció, a szenzoros-észlelési „kiélesedés”, a hálaérzés, az idői tudatosság, az élmény megosztása másokkal, a pozitív érzelmi állapot viselkedéses kifejezése, a feloldódás (amikor hagyjuk, hogy eláresszanak a pozitív tapasztalások, anélkül, hogy azokra kognitívan reflektálnánk) és az „örömgylkos” gondolatok (Pálinkóné Várszegi & Lassú, 2020).

A pozitív gondolkodásmód segíthet kreatívabban gondolkodni, kapcsolatot teremteni másokkal, kihasználni belső erőforrásainkat, és talpra állni a kudarcokból. Mivel a savoring folyamatok pozitív érzelmek felerősödését és fennmaradását vonják maguk után, így a szubjektív jóllét magasabb szintjével is kapcsolatba hozhatók (Ramirez-Duran, 2021). Egyes vizsgálatok eredménye szerint úgy tűnik, hogy a savoring képessége a nőkre minden életkorban jellemzőbb, mint a férfiakra (Vargha et al., 2020). Ettől függetlenül a pozitív élmények feldolgozásának használata és fejlesztése több okból is hasznos lehet mindenki számára.

Például:

- a stresszes események során átélt kellemetlen érzelmeket ellensúlyozza (Zautra, Affleck, Tennen, Reich és Davis, 2005),
- amerikai egyetemistákat vizsgálata alapján segíti a mentális zavarok csökkenését,
- bejósolja az élettel való elégedettséget, valamint a boldogság és az észlelt kontroll magasabb szintjét,
- a depresszió és a szorongás csökkenését eredményezheti,
- segíti a pozitív kapcsolatok kialakulását és pozitívan befolyásolja az elégedettséget a hosszú távú romantikus kapcsolatokban is (Ramirez-Duran, 2021),
- segít az embereknek hatékonyabban egyensúlyozni a munka-magánélet között (Camgoz, 2014),
- pozitívan kapcsolódik a pozitív érzelmek és az élettel való elégedettség magasabb szintjéhez (Quoidbach, et al., 2010).

Az élmények „megízleléséhez” rendelkezünk kell bizonyos fokú éberséggel és tudatossággal (Bryant & Veroff, 2007), azonban, ha ez megvan, akkor láthatjuk, hogy sok előnyünk származik belőle.

### **3. CÉLMEGHATÁROZÁS**

A vizsgálat célja, hogy feltérképezzük a felsőoktatásban tanuló fiatalok mentális egészségét és kudarchoz való viszonyukat. Mindezt úgy, hogy megismerjük a mentális keménységüket, a pozitív élményfeldolgozásukat, valamint a felsőoktatási környezet kudarcból való tanulást támogató attitűdjét. A szakirodalom tanulmányozását követően több kérdés felmerült, valamint szeretnénk összefüggéseket találni, amelyek segíthetik a megértést és a jövőbeli kutatások kiindulását.

#### **3.1. Hipotézisek, kutatási kérdések:**

Az előző két fejezetben a szakirodalmak összefoglalásával már kifejtettem, a témában fontosnak tartott szempontokat. Első célkitűzésemben a felsőoktatásban tanulók általános pszichés státuszára és mentális egészségére vagyok kíváncsi, hiszen a FETA (2021) vizsgálata egy különleges, megterhelő időszakban, a Covid-19 világjárvány idején készült. Így a kérdésekkel teli, sok esetben kilátástalan időszak óta javulhatott a fiatalok mentális állapota. Második célom nemek közötti különbségek vizsgálata. Ennek oka, hogy a legfrissebb Európai Unió statisztikák szerint hazánkban az egyik legmagasabb az öngyilkossági arány a férfiak

körében. Valamint korábbi nemek között talált eltérések is igazolják, hogy férfiak mentális állapota rosszabb szorongás, depresszió és öngyilkossági statisztikák esetében is (Vida, 2011; OECD, 2024). Ezen eredmények az egész felnőtt populációt érintik, hallgatók közt erre vonatkozó eredmények még nincsenek, ezért tartom érdekesnek ennek vizsgálatát. A pozitív élmények feldolgozását illetően is érdekel a nemek állapota, hiszen korábban úgy találták a nők jobban teljesítenek ezen területen (Szondy et al., 2014).

- *K1*: Hol helyezkedik el a fiatalok mentális állapota a klinikai küszöbhez képest?
- *H1*: Különbség áll fenn a nemek pszichés állapotában.
- *H2*: A nők magasabban teljesítenek a savoring technikáikat illetően a férfiakkal szemben.

Az önbizalom, a motiváció és a jóllét magas szintje külön-külön is befolyásolja a kudarcok megélését. Mivel a kudarcoknak hatása lehet pszichológiai, szakmai, vagy interperszonális területen is, így második célkitűzésem, hogy bizonyítsam a szervezeti kudarcokból való tanulás és mentális állapotok közötti kapcsolatokat.

- *H3*: A mentális keménység pozitív összefüggést mutat a kudarcból való tanulással.
  - *H3a*: Az önbizalom és a kudarcból való tanulás összefüggést mutatnak.
- *H4*: A kudarcból való tanulásban kevesebb pontszámmal rendelkező hallgatók pszichés státusza közelebb áll a klinikai küszöbértékhez.
- *K2*: A kudarcból való tanulást milyen mértékben magyarázza a hallgató pozitív élményfeldolgozása?

Tekintve, hogy a mentális állóképesség védőfaktor és magasabb szintjére törekedve jóllétünk is növekedhet a következőt feltételezem:

- *H5*: A mentális keménység pozitív összefüggést mutat a jó pszichés állapottal.

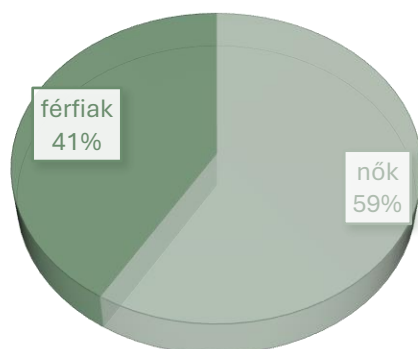
## **4. MÓDSZERTAN, MINTA**

A vizsgálat két nagyobb egységből áll. Kvantitatív és kvalitatív részekből a minél átfogóbb eredmények érdekében.

### **4.1. Kvantitatív vizsgálat**

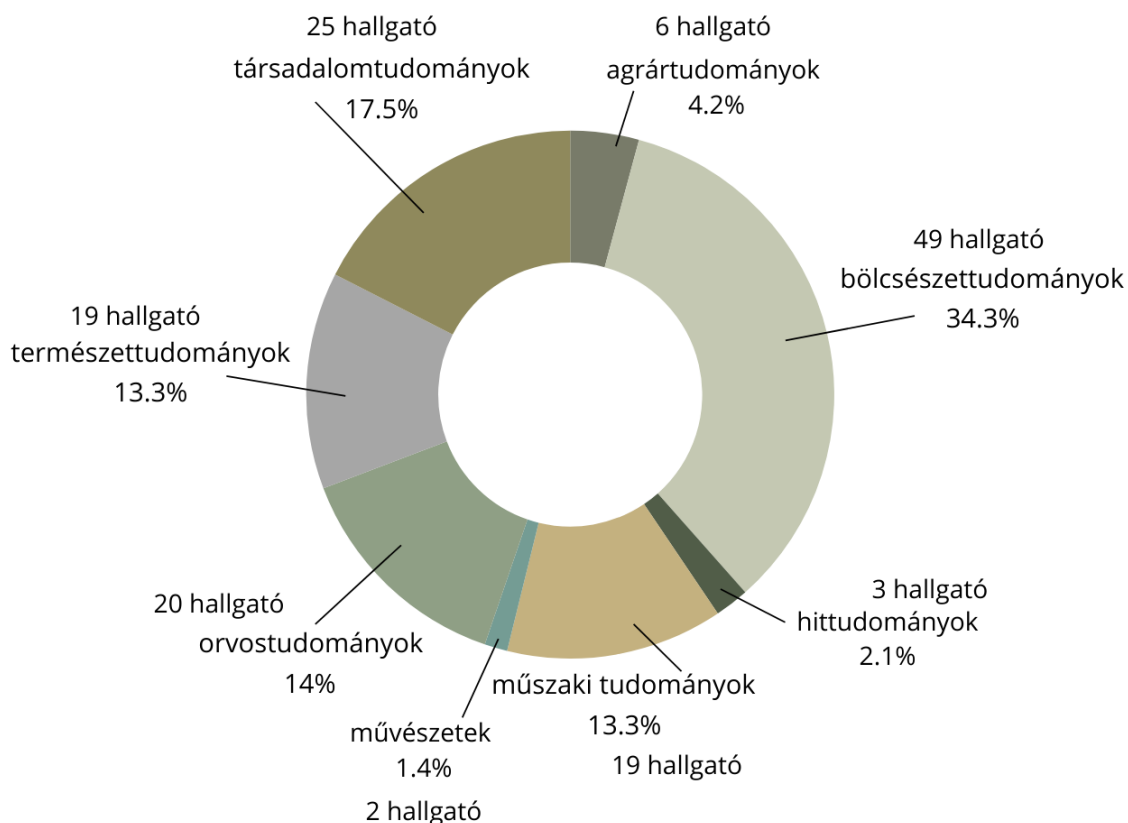
A kérdőívcsomag kitöltőinek elérése online a Google Űrlap segítségével, hólabda módszerrel folyt. Az űrlap hat egységből épült fel. A vizsgálatban összesen 151 személy vett részt. A legfiatalabb kitöltő 18 éves, a legidősebb résztvevő 58 éves volt. Azonban a vizsgálat célja elsődlegesen a felsőoktatásban tanuló fiatalok, vagyis a 18-25 éves korosztály vizsgálata, így

az ettől idősebb kitöltőket a továbbiakban kizártuk az értékelés folyamatából. Így 143 vizsgálati személyről beszélhetünk. Az átlagos életkor 21 év volt ( $SD = 21,31469$ ). A nemek arányát tekintve a kitöltők 59%-a ( $N = 84$ ) nő és 41%-a ( $N = 59$ ) férfi volt.



5.ábra: A vizsgálati személyek nem szerinti eloszlása

A tanulmányukat 65%-ban Bsc/BA képzésen ( $N = 93$ ), 29%-ban Msc/MA képzésen ( $N = 41$ ), 2%-ban PhD képzésen ( $N = 3$ ), 2% -ban duális képzésen ( $N = 3$ ), 1% -ban posztgraduális képzésen ( $N = 2$ ), 1% -ban pedig felsőoktatási szakképzetségen ( $N = 1$ ) végzik. A következő ábrával (6. ábra) pedig szerettem volna szemléltetni azt is, hogy a hallgatók milyen arányban vettek részt a vizsgálatban a különböző tudományterületekről.



6.ábra: A vizsgálati személyek tanulmányának tudományterületei

#### 4.1.1. Eszközök

##### *Demográfiai kérdések*

Ennek a blokknak a fontossága abban mutatkozik, hogy innen ismerjük meg a kitöltők nemét, életkorát, származási helyét, illetve jelenlegi tanulmányainak szintjét. A tudományterületek felosztása egy magyar kormányrendelet alapján került besorolásra (169/2000. (IX.29.) Korm. Rend). A kérdések az *I. mellékletben* találhatóak.

##### **Pszichés státuszt felmérő kérdőív (OQ-45)**

Egy önbeszámoló, 45 tételből álló kérdőív. A kitöltőnek az egyes tételekre egy 5 fokú Likert-skálán, valamint az előző egy hetének az élményei alapján kell válaszolnia. Minden tételre az öt gyakorisági fokozat (soha-ritkán-néha-gyakran-szinte mindig) mentén lehet választ adni (Lambert, 1996). Az alkotók felnőttek mentális tüneteinek és zavarainak spektrumait lefedő kérdőívet igyekeztek összeállítani, amely magába foglalja a stresszhez kapcsolódó betegségeket is (FETA, 2020). Alkalmas a kérdőív arra is, hogy segítségével elkülönítsük a klinikai és a szubklinikai tüneteket, de önmagában nem diagnosztikai eszköz (Lambert és mtsai, 2004).

A kérdőív három alskálából áll, amelyek pontszáma azt a területet is segít kijelölni, hogy milyen problematikus területei vannak az egyén jelenlegi életének. A faktorok a következő területeket fedik le (példatételekkel bemutatva):

- distressz, pszichés tünetek: hogy a személy hogyan érzi magát (2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 31, 33, 34, 35, 36, 40, 41, 42, 45), („Fáradékony vagyok”),
- interperszonális kapcsolatok, tehát, hogy hogyan jön ki másokkal (1, 7, 16, 17, 18, 19, 20, 26, 30, 37, 43), („Jól kijövök másokkal”),
- a társas szerepek, az életfeladatok betöltése és működtetése hogyan zajlik (tanulmányok, munka) (4, 12, 14, 21, 28, 32, 38, 39, 44), („Elégedett vagyok a munkámmal, az iskolámmal”).

A kérdőívnek az alskálakon felül vannak kritikus tételei, amelyek a klinikumban gyakorlatilag egyfajta jelzőfunkciót jelentenek a segítő szakember számára. Ez azt jelenti, hogy ezekre az tételekre adott nullától eltérő pontszám egy jelzés, hogy erre a vizsgálati személlyel folytatott beszélgetésben fontos kitérni. Ezek a következő tételeknél jelennek meg:

- 8. tétel: öngyilkosság („Vannak azzal kapcsolatos gondolataim, hogy véget vetek az életemnek”)

- 11, 26, 32. tételek: szerhasználat („Idegesítenek azok az emberek, akik az ivás / drogozás miatt kritizálnak”)
- 44. tétel: agresszió, indulatkezelés („Annyira dühbe jövök a munkahelyemen / az iskolában, hogy a végén még olyat teszek, amit később megbánok”).

A 2. *melléklet* ismerteti a OQ-45 kérdőív tételeit. A pontozás és a kiértékelés menete a 3. *mellékletben* található.

### **Mentális Egészség Teszt (MET)**

Az alapkonceptió, hogy 18 tétel segítségével átfogó képet kapjunk a kitöltő mentális egészségének öt pilléréről. Ezek a következők:

- Globális jóllét, ami több vonatkozást, vagyis az érzelmi, a szociális és a spirituális téren megélt jóllétet jelenti (Oláh & Kapitány-Fövény, 2012).
- A savoring, ami az élet élvezetére való képességét a pozitív dolgok megélését, fenntartását és fokozását is magába foglalja, hogy az egyén képes-e visszaemlékezni az örömteli eseményekre, illetve kiterjeszti-e ezeket a jövőjére is (Pálíkné Várszegi & Lassú, 2020; Vargha et al., 2020). Erre a definícióra továbbá is az angol kifejezés lesz használva, hiszen a források is ezzel fejezik ki ezt a képesség együttest.
- Alkotó–végrehajtó hatékonyság: azt a készséget méri fel, amellyel az egyén akár nehezített körülményeik között is képes fellépni és megfelelő viselkedést produkálni egyéni vagy társas helyzetben is (Vargha et al., 2020).
- Önreguláció: más szóval önszabályozás, ami arról tájékoztat, hogy a személy negatív állapotai, érzelmei, indulatai felett mennyire képes kontrollt tartani (Vargha et al., 2020).
- Reziliencia: rugalmasság, ellenálló képesség a stresszel, a lelki megrázkódásokkal szemben (melyek leginkább váratlanul jelentkezők), ami a hatékony és a minél gyorsabb felépülést is magába foglalja (Smith, 2008; Vargha et al., 2020).

A 4. *mellékletben* látható a már említett 18 tételes kérdőív. A vizsgálati személyek hat-fokú Likert-skálán jelölik a rájuk igaz tételeket. Az első 17 tétel esetén a válaszlehetőségek két végpontja: 1 = egyáltalán nem jellemző; 6 = teljes mértékben jellemző, az utolsó tétel esetében 1 = nagyon nem; 6 = nagyon igen. Az alskálákon minél magasabb pontot ér el a vizsgált személy, annál nagyobb mértékű az adott skála jelenléte az életében. Csak pozitív tételeket tartalmaznak a jóllét, a savoring, az alkotó–végrehajtó hatékonyság alskálák, ugyanakkor az önreguláció skála csak negatívan megfogalmazott tételekből áll. A reziliencia skálát két pozitív, valamint két negatív tétel alkotja. Az értékelés folyamán a negatív tételek pontszámai

megfordításra kerülnek és a végső pontszám pedig az adott skálához tartozó tételek pontszámának átlaga (Vargha et al., 2020).

Skálaképzési útmutató, egy-egy tétel mondat bemutatásával:

- Jóllet (J): 1., 14. és 18. tételek pontszámainak átlaga,  
(„Mindennapjaimban érezhetően több az öröm, mint a bánat”).
- Savoring (S): 3., 10. és 12. tételek pontszámainak átlaga,  
(„Szeretem elraktározni az átélt örömteli idők emlékét, hogy később felidézhessem őket”).
- Alkotó–végrehajtó hatékonyság (AV): 5., 7., 9., 15. és 17. tételek pontszámainak átlaga,  
(„Sikeresen el tudom érni a magam elé kitűzött célokat”).
- Önreguláció (Ö): 2., 8. és 16. tételek pontszámainak átlaga, miután mind a három tételt átfordítottuk a  $7-x$  transzformációval, ( $x$  az eredeti,  $7-x$  az átfordított pontszám),  
(„Könnyen válok türelmetlenné”).
- Reziliencia (R): 4., 11. és 13. tételek pontszámainak átlaga, miután a 13. sorszámú tételt átfordítottuk a  $7-x$  transzformációval ( $x$  az eredeti,  $7-x$  az átfordított pontszám),  
(„A stresszes eseményeket nehezen viselem”).

### **Mentális Ellenállóképesség Kérdőív (MEK)**

A kérdőívet az eredeti szerzőktől kértük el, akik Clough és munkatársai (2002) munkája alapján készítették el a saját mentális szívósság kérdőívüket, melynek négy alskálája a négy erőforrás (kontroll, elkötelezettség, bizalom és kihívás).

A vizsgálat résztvevői ötfokú Likert-skálán értékelték, hogy mennyire értenek egyet az egyes állításokkal (1 - egyáltalán nem értek egyet; 5- teljes mértékben egyetértek). A kérdőív megtalálható az 5. számú mellékletben. A faktorok a következőképpen alakulnak:

- elköteleződés/motiváció: 1-5 tételek (pl.: „Nem egyszer túllépek a saját képességeimet”)
- kontroll nyomás alatt: 6-10 tételek (pl.: „Nyomás alatt jobban teljesítek”)
- kihívás: 11-15 tételek (pl.: „Minden teljesítményhelyzetben a legjobbra számítok”)
- magabiztosság/önbizalom: 16-20 tételek (pl.: „Versenyhelyzetben jobb vagyok másoknál”)

Egy-egy dimenzióban maximum 25 pont adható. Minél magasabb a pontszám, annál inkább jellemző a kitöltőre az aktuális skála jelentése.

### **Pozitív élmények feldolgozási módjai skála (Savoring skála)**

Szondy és munkatársai 2014-ben érvényesített mérőeszközén a kitöltők 7-fokú Likert-skálán értékelik az elmúlt három hónap eseményeit, hogy milyen mértékben reagáltak a tételekben leírtakra (1-egyáltalán nem értek egyet, 7-teljesen egyetértek). Hat alskálája mentén lehet értékelni a kérdőívet. Ebből négy a pozitív élmény átélését erősítő stratégiákat jelent (öngratuláció, megosztás másokkal, tudatos megélés, viselkedéses kifejezések), kettő pedig a pozitív élmény átélését csökkentő stratégiát (kiszakadás az élményből, idői tudatosság). Minél nagyobb pontszámot mutat az adott skála, annál erősebben van jelen a kitöltő életében az adott skála jellemzője. A faktorok és hozzájuk tartozó tételek száma, példa tételekkel együtt a következő:

- Kiszakadás az élményből (8, 10, 12, 15, 17, 18, 19, 20): Olyan (elsősorban) kognitív folyamatok, amelyek által a személy a pozitív élményből kiszakad. („Az járt a fejemben, hogy ezt a jót miért is nem érdemlem meg”).
- Öngyengítés (7, 14, 16): Önmegerősítő én-üzenetek jelenléte az adott élménnyel kapcsolatban. („Azt mondtam magamban: erre büszke vagyok”).
- Megosztás másokkal (1,9): A pozitív élmények megosztása másokkal („Arra gondoltam, hogy később megosztom majd ezt az emléket másokkal.”).
- Tudatos megélés (2,6,13): Figyelmünk tudatos irányítása a pozitív élményeink jellemzőire („Csak a jelenre gondoltam – feloldódtam a pillanatban”).
- Viselkedéses kifejezés (4,11): A pozitív érzelmi állapot viselkedésben való megjelenése („Nevettem vagy kacagtam”).
- Idő tudatosság (3,5): A múlt vagy a jövőre irányuló figyelem („Arra emlékeztettem magam, hogy milyen tűnékeny is ez a pillanat – arra gondoltam, hogy egyszer vége lesz”).

### **Kudarcból való tanulás**

A kudarcból való tanulás mérésére öt elemet vettünk át Carmeli (2007) mérőeszközéből, valamint egy sajáttal egészítettük ki. Azért erre a megoldásra esett a választásunk, mivel ezek a tételek kifejezetten a kudarcból való tanulást és a másodrendű problémamegoldás típusát rögzítik. A másodrendű problémamegoldás az, hogy amikor a problémával szembesülünk, nem csak megoldjuk azt, hanem a probléma mögöttes okainak kezelésén is dolgozunk. Ilyen tételek: "amikor egy feladat elvégzéséhez szükséges erőforrások hiányával kapcsolatos probléma merül fel, a munkatársak azonnali megoldást nyújtanak, de tájékoztatják a vezetőséget és az illetékes osztályt is a problémáról". Mivel a kérdőívet arra fejlesztették, hogy mérje a kudarcból való

tanulást mennyire segítik a szervezetek, így a jelen vizsgálatban is megállja a helyét. Az egyetem, mint szervezet jelenik meg, azonban ehhez az adott tételeket átírtuk felsőoktatási személyekre utalva. Ez a fenti példamondat átírásával szemléltetve: „Amikor egy feladat elvégzéséhez szükséges erőforrások (pl.: információ, eszközök) hiánya miatt felmerül egy probléma, az oktatók és az egyetem azonnali megoldást biztosítanak, de ugyanakkor értesítik a vezetőséget és az érintett hallgatói csoportot is a problémáról”. A saját kiegészítés pedig az eredeti kérdőívben is szereplő 2. tétel („Ha egy alkalmazott hibát követ el, a munkatársak a beszélnek vele, de nem a hibáztatás, hanem a tanulás értéke miatt”) kétféle módon való átfordítása: „munkatársak” helyett egyszer a „diáktársak”, egyszer a „tanár” kifejezéssel.

Az elemeket ötfokozatú skálán értékelték, ahol 1-egyáltalán nem ért egyet, 5- teljesen egyetérték (Carmeli & Gittel, 2009).

## **4.2. Kvalitatív vizsgálat**

A kvalitatív vizsgálatához az egyetemi és saját ismeretségi körömből toboroztunk hallgatókat, a kutatásban való részvételnek előfeltétele az aktív felsőoktatási tanulmányok végzése volt. Az interjúk felvétele személyesen történt. Hat személlyel készült interjú és 50-50% volt a nemek eloszlása. Igyekeztem tudományterületekben is hasonló eloszlással dolgozni, amelynek eredményeként egy férfi és egy nő műszaki tanulmányokat folytat, egy másik férfi és egy másik nő társadalomtudományokat, a harmadik férfi és a harmadik nő pedig bölcsészettudományokat.

### **4.2.1. Eszközök**

Az interjúk elején a hallgatókat tájékoztattam a vizsgálatom céljáról és biztosítottam őket az anonimitásról. Bevezetésként néhány demográfiai kérdésemre adtak választ (életkor, jelenlegi tanulmányuk, illetve, hogy milyen képzésben vesznek részt). Az interjúk során a vizsgálati személyek felsőoktatásba kerülésük óta történt eseményekről, élethelyzetekről beszélgettünk.

Az interjú kérdéseinek ötlete egyrészt Khan és munkatársainak (2013) kutatásából ered, akik több tényezőt is azonosítottak, amelyek befolyással vannak a hallgatók kudarcaira, nehézségeire. Ezekről a bevezetésben már szó esett. Kutatásuk olyan tényezőkre is kiterjed, amelyeket az egyetemi oktatók azonosítanak a nehézségek okaiként. Az interjúban ide kapcsolódó kérdés például, hogy „A félévek beosztása mennyire megfelelő neked? Hogyan tudod beosztani az idődet?”. Másrészt Kiss és Kun (2024) vizsgálatából vettem át kérdéseket, amelyeket átírtam, hogy munkahelyi környezet helyett egyetemi környezetben értelmezhető legyen. Ilyen kérdésre példa „Az átélt kudarcok mennyire voltak érzelmileg megterhelők, illetve motiválók egy 10-fokú skálán?”. Igyekeztem a kérdéseket úgy megválogatni, hogy azok

a kérdőíves vizsgálat részeivel is összeesengjenek. Mint a példamondatok is mutatják a kudarc mellett a motiváció is megjelenik, illetve a savoring alskáláival.

Az interjúk felvétele kényelmes keretek közt zajlott, családi hangulatban és kb. 20 percet vettek igénybe. A felvételek során előfordult olyan is, hogy az interjúalanyok egy-egy kérdésnél más élményüket is behozták az interjúba, így esetenként 30-40 percet is beszélgettünk. A kérdések sorrendje és megfogalmazása meghatározott volt, ez pedig a 8. *mellékletben* látható is. A vizsgálatban résztvevő hallgatók mind hiánytalanul válaszoltak a feltett kérdésekre.

## 5. EREDMÉNYEK

### 5.1. Kvantitatív vizsgálat

A statisztikai eredmények vizsgálatához a Google űrlap kitöltési lehetőségét lezárva egy Excel táblázatban jelentek meg a kapott adatok. Ezeket formázást követően a Jamovi 2.3.28. statisztikai programmal elemeztük. Az adatokon normalitás vizsgálatot végeztem, hiszen ez határozza meg minden esetben, hogy a későbbiekben paraméteres vagy nem paraméteres eljárásokat fogunk használni. Végeztem továbbá reliabilitás-vizsgálatot is, amely azt bizonyítja, hogy a vizsgálati eszközök elég megbízhatóak a használathoz, illetve egyéb leíró statisztikai adatot kértem le. Az eddigiekben tárgyaltakról az összefoglaló az 1. táblázatban látható.

1. táblázat: Kérdőívekhez tartozó leíróstatisztikai mutatók

| Vizsgálati eszközök               | alskálák nevei               | adott skálán szerezhetsz max. pont | átlag | medián | szórás | Cronbach's $\alpha$ | Kolmogorov-Smirnov szign |
|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-------|--------|--------|---------------------|--------------------------|
| Pszichés státuszt felmérő kérdőív | -                            | 180                                | 56,0  | 53     | 26,5   | 0,723               | 0,001                    |
|                                   | pszichés tünetek             | 100                                | 33,7  | 32     | 17,3   | 0,626               | 0,001                    |
|                                   | interperszonális kapcsolatok | 44                                 | 11,7  | 11     | 6,51   | 0,823               | 0,004                    |
|                                   | társas szerepek              | 36                                 | 10,6  | 10     | 4,77   | 0,847               | 0,004                    |
| Mentális Egészség Teszt           | Jóllét                       | 6                                  | 4,34  | 4,33   | 1,19   | 0,845               | 0,001                    |
|                                   | Savoring                     | 6                                  | 4,47  | 4,67   | 1,11   | 0,850               | 0,001                    |

|                                                     |                                      |     |      |      |       |       |       |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------|-----|------|------|-------|-------|-------|
|                                                     | Alkotó–<br>végrehajtó<br>hatékonyság | 6   | 4,23 | 4,40 | 0,921 | 0,847 | 0,007 |
|                                                     | Önreguláció                          | 6   | 3,68 | 4,00 | 1,09  | 0,854 | 0,026 |
|                                                     | Reziliencia                          | 6   | 3,42 | 3,67 | 1,18  | 0,743 | 0,005 |
| Mentális<br>Ellenállóképessé<br>g Kérdőív           | -                                    | 100 | 69,7 | 71   | 13,1  | 0,833 | 0,001 |
|                                                     | elköteleződés<br>/<br>motiváció      | 25  | 18,0 | 18   | 3,87  | 0,795 | 0,001 |
|                                                     | kontroll<br>nyomás alatt             | 25  | 16,8 | 17   | 4,22  | 0,777 | 0,036 |
|                                                     | kihívás                              | 25  | 16,8 | 17   | 3,99  | 0,767 | 0,004 |
|                                                     | magabiztossá<br>g/<br>önbizalom      | 25  | 18,1 | 19   | 4,01  | 0,783 | 0,001 |
| Pozitív<br>Élmények<br>Feldolgozási<br>Módjai Skála | Kiszakadás az<br>élményből           | 56  | 24,6 | 24   | 9,8   | 0,796 | 0,001 |
|                                                     | Öngratuláció                         | 21  | 14,9 | 16   | 4,96  | 0,720 | 0,001 |
|                                                     | Megosztás<br>másokkal                | 14  | 9,97 | 10   | 3,20  | 0,540 | 0,001 |
|                                                     | Tudatos<br>megélés                   | 21  | 12,9 | 13   | 4,16  | 0,559 | 0,004 |
|                                                     | Viselkedéses<br>kifejezés            | 14  | 8,10 | 8    | 3,52  | 0,655 | 0,001 |
|                                                     | Idői<br>tudatosság                   | 14  | 8,03 | 8    | 3,38  | 0,594 | 0,001 |
| Kudarcból való<br>tanulás                           |                                      | 30  | 17,7 | 17   | 4,72  | 0,820 | 0,065 |

A paraméteres vizsgálatoknak a feltétele a normális eloszlás, amelyet Kolmogorov- Smirnon próba segítségével határoztam meg. Normális eloszlásról abban az esetben beszélünk, amikor  $p > 0,05$ ; azonban a táblázat alapján is jól látható, hogy a skálák nagyrészt nem felelnek meg a normál eloszlásnak, így nem-paraméteres eljárásokat használok a hipotézisek további vizsgálatában, kivéve a kudarcból való tanulás kérdőív használata esetén.

### **K1: Hol helyezkedik el a fiatalok mentális állapota a klinikai küszöbhez képest?**

A kutatási kérdés megválaszolásához három fő szempont mentén haladok végig, ahogy ezt a 2021-es vizsgálatban is tették. Az összpontszámot figyelem meg, az alskálákon elért pontszámokat, illetve a kritikus tételekre adott válaszokat. Készítettem egy összefoglaló táblázatot is, de az ott látható számok, adatok a táblázat után kerülnek megvitatásra.

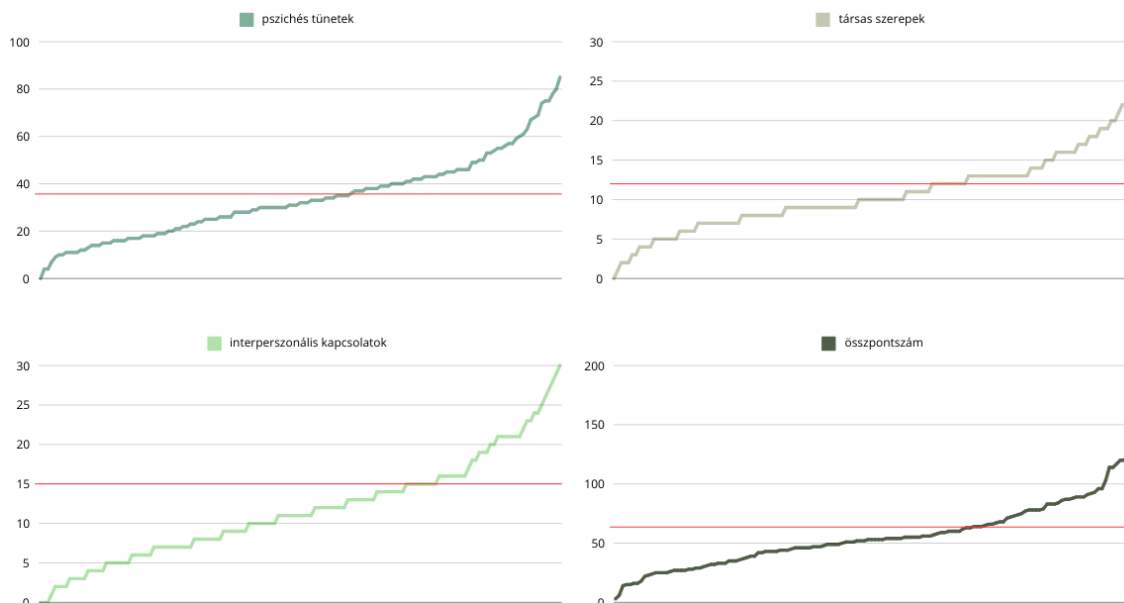
3. táblázat: Az általános mentális állapotot mérő kérdőív leíróstatisztikai mutatói

|                            | OQ-pszichés<br>tünetek (0-100) | OQ-társas<br>szerepek<br>(0-36) | OQ-interperszonális<br>kapcsolatok (0-44) | OQ<br>összpont |
|----------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|----------------|
| átlag                      | 33,7                           | 10,6                            | 11,7                                      | 56,0           |
| medián                     | 32                             | 10                              | 11                                        | 53             |
| szórás                     | 17,3                           | 4,77                            | 6,51                                      | 26,5           |
| legalacsonyabb<br>pontszám | 0                              | 0                               | 0                                         | 3              |
| legmagasabb<br>pontszám    | 85                             | 28                              | 30                                        | 141            |

Az összpontszám terjedelme 0-180 pont között mozoghat. Nagy számú pszichés tünetet jelez a magas pontszám, melyet 63 pont felett klinikai súlyosságúnak tekintünk. Klinikai súlyosságról beszélünk, amikor a személy mentális állapotában az adott zavarnak/betegségnek tünetei vannak. Jelen minta összpontszámának átlaga ugyan nem mutatja ezt a szintet (átlag=56 pont), azonban közelebbről megvizsgálva láthatjuk, hogy a hallgatók 32,2%-át érinti ( $N=46$ ) a klinikai súlyosság határa feletti pontszám. Az alskálákon elért összpontszámokat skálánként külön tárgyaljuk. A pszichés tünetek alskálán elért pontszámok összege, ha eléri a 36-ot, úgy klinikai súlyosságú problémát jelez. A hallgatók 39,9%-a ( $N=57$ ) érte el ezt a határt.

A társas, társadalmi szerep alskála terjedelme 0-36 pont között mozog. Itt 12 ponttól beszélhetünk klinikai súlyosságról, amelyet a vizsgált személyek 37,8%-a ( $N=54$ ) ért el.

Az interperszonális kapcsolatok alskálán elérhető pontszám 0-44 pont között mozog és a klinikai súlyosságú problémát 15, vagy azt meghaladó pontszám esetén jelzi. Ezt jelen mintán a hallgatók 28%-a ( $N=40$ ) érte el. A 7. ábra bemutatja a hallgatók értékeit az alskálákon és a kérdőív egészén. A piros vonal pedig jelzi a kritikus szint határát.



7.ábra: Az OQ-45 kérdőív alszámainak grafikonja

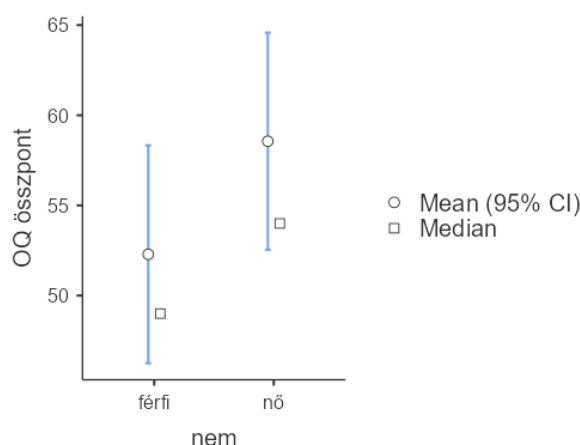
A kritikus tételek vizsgálata alapján a hallgatók 18%-ának ( $N=27$ ) volt már valaha öngyilkos gondolata, szintén 18%-ának ( $N=27$ ) voltak már szerhasználati gondjai, illetve 14,7%-nál ( $N=21$ ) indulatkezelési kérdések merülnek fel.

4. táblázat: A kritikus tételek leíróstatisztikai mutatói

| kritikus tétel          | öngyilkosság<br>(0-4) | szerhasználat<br>(0-4) | düh és<br>indulatkezelés<br>(0-12) |
|-------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------------------|
| átlag                   | 0,441                 | 0,573                  | 0,280                              |
| medián                  | 0                     | 0                      | 0                                  |
| szórás                  | 1,05                  | 1,46                   | 0,782                              |
| legalacsonyabb pontszám | 0                     | 0                      | 0                                  |
| legmagasabb pontszám    | 4                     | 12                     | 4                                  |

### **H1: Különbség áll fenn a nemek pszichés állapotában.**

Első lépésként normalitás vizsgálatot végeztem a nemek alapján. Majd Mann-Whitney-próbát alkalmaztam, mivel nem normál az eloszlása az érintett csoportoknak. A pszichés státuszt felmérő kérdőív összességében nem mutatott különbséget a nemek állapotában ( $u=2161$ ;  $p=0,194$ ). Ez az eredmény a nemekre külön-külön lekért statisztikai adatokban is látható, hiszen a két csoportban a következőképpen alakultak: a nők esetében a középérték=54; az átlag=58,6; a szórás=28,1; férfiak esetében a középérték=49; az átlag=52,3; a szórás=23,7. Valamint a jó szemléltetés érdekében ábrát is készítettem (8. ábra), melyben látszik, hogy a szórások nagyrészen metszik egymást és ebben a részben látjuk az átlag értékeket is.



8. ábra: A nemek pszichés állapotában való különbség vizsgálatára.

**H2: A nők magasabban teljesítenek a savoring technikáikat illetően a férfiakkal szemben.**

Ezt a hipotézist több oldalról is vizsgáltam annak fényében, hogy a mentális egészség kérdőívnek is van egy saját savoring alszála, illetve ennek mérésére külön kérdőívet is alkalmaztunk. Mivel már ismert, hogy a nemek eloszlása nem normál eloszlású, így ismét Mann-Whitney-próbát alkalmaztam. Ennek fejében a 4. táblázat segítségével foglalom össze a hipotézisre vonatkozó eredményeket

4. táblázat: A savoring technikák nemenként való vizsgálata

| Skála megnevezés              | u-érték | p-érték | nem   | medián | átlag | szórás |
|-------------------------------|---------|---------|-------|--------|-------|--------|
| MET-savoring                  | 1874    | 0.013   | férfi | 4.33   | 4.23  | 1.02   |
|                               |         |         | nő    | 4.67   | 4.64  | 1.14   |
| SS-öngratuláció               | 1907    | 0.019   | férfi | 14.00  | 13.86 | 4.73   |
|                               |         |         | nő    | 17.00  | 15.63 | 5.02   |
| SS-megosztás másokkal         | 2005    | 0.051   | férfi | 10.00  | 9.31  | 3.48   |
|                               |         |         | nő    | 11.00  | 10.44 | 2.93   |
| SS-tudatos megélés            | 2181    | 0.222   | férfi | 13.00  | 12.47 | 3.84   |
|                               |         |         | nő    | 13.00  | 13.26 | 4.36   |
| SS-viselkedéses kifejezés     | 2020    | 0.059   | férfi | 7.00   | 7.47  | 3.28   |
|                               |         |         | nő    | 9.00   | 8.55  | 3.63   |
| SS-kiszakadás az<br>élményből | 2386    | 0.706   | férfi | 25.00  | 24.97 | 9.75   |
|                               |         |         | nő    | 23.00  | 24.32 | 9.89   |
| SS-idői tudatosság            | 1873    | 0.013   | férfi | 7.00   | 7.25  | 3.44   |
|                               |         |         | nő    | 8.50   | 8.57  | 3.25   |

Tehát azt látjuk, hogy bár a mentális egészség kérdőív szerint különbség áll fent ( $u=1874$ ,  $p=0.013$ ) a férfiak és nők közt a pozitív élményfeldolgozásukban, a kimondottan erre fejlesztett kérdőívnek csupán két alszála tapasztaunk szignifikáns különbséget. Ez jelen van az öngratuláció ( $u=1907$ ,  $p=0.019$ ) és az idői tudatosság ( $u=1873$ ,  $p=0.013$ ) terén. Azonban az idői

tudatosság egy pozitív élmény átélését csökkentő stratégia, tehát a savoring technikák egy részében a nők jobban, más részén rosszabbul teljesítenek a férfiaknál.

### **H3: A mentális keménység pozitív összefüggést mutat a kudarcból való tanulással.**

Tekintve, hogy az eredmények feldolgozásának első lépéseként a mentális keménység változót és a kudarcból való tanulás változót is megvizsgáltam, de a mentális keménység nem követi a normál eloszlást, Spearman-féle rangkorrelációt használtam az együtt járás vizsgálatára. A feltételezés azonban jelen esetben nem állta meg a helyét, a két változó között nem áll fenn kapcsolat ( $p=0,371$ ).

### **H3a: Az önbizalom és a kudarcból való tanulás összefüggést mutatnak.**

Az előzőhöz hasonló módon jártam el ebben az esetben is. A Spearman-féle korrelációs vizsgálat szerint szignifikáns, pozitív irányú összefüggés van a mentális erősség alsókáljaként azonosított önbizalom, magabiztosság és a kudarcokból való tanulás között ( $r_s = 0,176$ ,  $p=0,035$ ).

### **H4: A kudarcból való tanulásban kevesebb pontszámmal rendelkező hallgatók pszichés státusza közelebb áll a klinikai küszöbértékhez.**

Mivel a változók nem normál eloszlásúak, így nem-paraméteres vizsgálati eljárással néztem meg az eredményt. A Spearman-féle korrelációs vizsgálat szerint a kudarcból való tanulás és a pszichés státuszt felmérő kérdőív egésze között szerint szignifikáns, negatív irányú összefüggés áll fenn ( $r_s = -0,195$ ,  $p=0,0209$ ), illetve a distressz, pszichés tünetek alsókálját tekintve szintén egy erőteljesebb kapcsolat van, amely negatív irányú ( $r_s = -0,202$ ,  $p=0,016$ ). Tehát az állítás igaznak bizonyul jelen vizsgálatban.

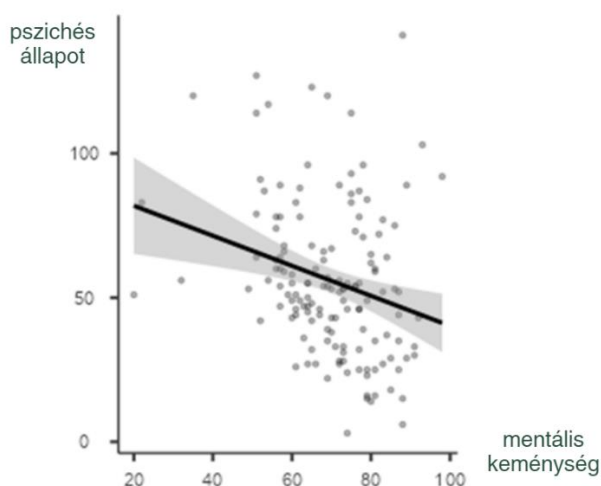
### **K2: A kudarcból való tanulást milyen mértékben magyarázza a hallgató pozitív élményfeldolgozása?**

Ennek vizsgálatára normális eloszlású változókra lenne szükség, azonban a savoring skála esetében ez nincs meg, de a vizsgálatot elvégeztem, annak tudatában, hogy valamelyest torzulhatnak az értékek. A regresszióanalízis eredménye alapján elmondható, hogy szignifikáns összefüggés van a két változó között ( $F(1, 141) = 4,65$ ,  $p=0,033$ ). A korrigált  $R^2$  értéke 0,032, azaz a pozitív élményfeldolgozás kis mértékben, 3,2%-ban magyarázza a kudarcokból való tanulást a felsőoktatásban. A béta együttható pozitív, tehát a két jelenség között pozitív kapcsolat áll fenn: savoring:  $\beta = 0,179$ ,  $p < 0,001$ .

#### **H5: A mentális keménység pozitív összefüggést mutat a jó pszichés állapottal.**

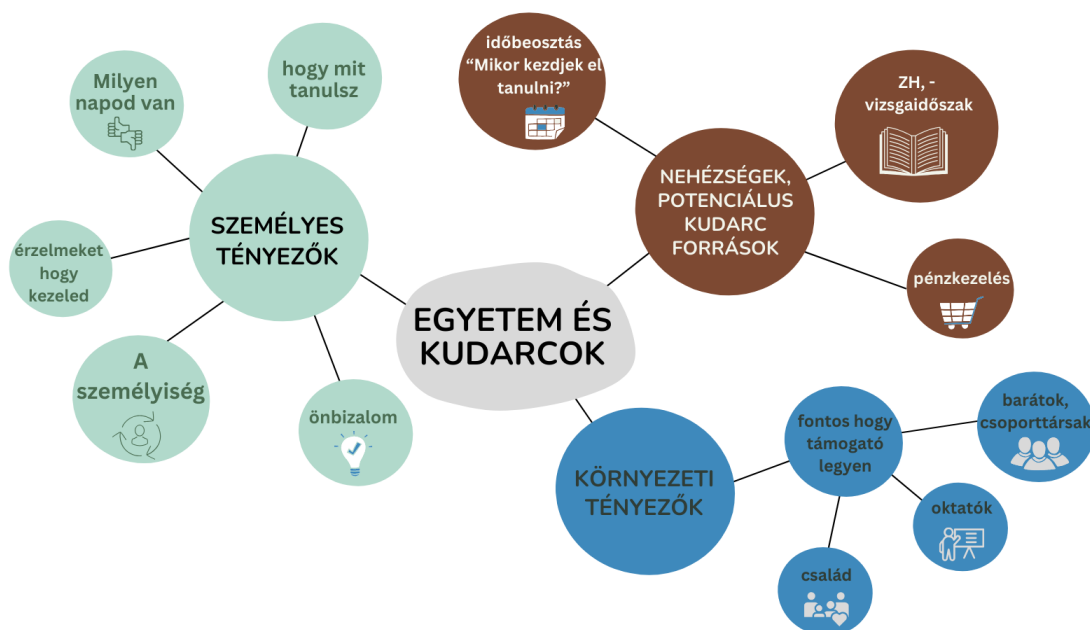
Egyik vizsgált változó sem követi a normál eloszlást, így Spearman-féle rangkorrelációt használtam az együtt járás vizsgálatára. A feltételezés helyes volt, negatív kapcsolat áll fenn a változók között:  $r_s = -0,295$ ;  $p < 0,001$ . Ez azt jelenti, hogy a mentálisan keményebb személyek pszichés állapota jobb, mint a mentálisan gyengébb társaiké.

Ennek a negatív kapcsolatnak a megértését segíti a 9. ábra, ahol azt látjuk, hogy „y” tengelyen a magas pontszám a pszichés állapotban azt jelenti a személynek rossz a mentális állapota, ezeknek a személyeknek pedig alacsony mentális keménység pontszáma van az „x” tengelyen. Minél erősebb a diák mentálisan („x” tengely magasabb értékei) annál kisebb az „y” tengelyen jelölt pontszáma. Természetesen kiugró értékek itt is jelen vannak, melyeket a kiugró pontok mutatnak, de ezek elenyésző számúak.



### **5.2. Kvalitatív vizsgálat**

Az interjúkban több összecsengő válasz is elhangzott a különböző vizsgálati személyek részéről. Senki nem ismerte előre a kérdéseket, illetve a vizsgálati személyek egymással sem tudtak kapcsolatot kialakítani, mégis látjuk a 10. ábra segítségével milyen egybehangzó válaszok születtek. Szeretném bemutatni az interjúk kulcsmozzanatait egy általam készített ábrán. Ezekről a hat interjúalany mind beszélt. A legfőbb azonosított nehézségeket, a személyes és a környezeti védőfaktorokat, melyek segítenek a mindennapi nehézségekben, a kudarc helyzetek megélésében.



10.ábra: Az interjúban összecsengő fontosabb gondolatok.

A legfőbb megpróbáltatásokat a zh (zárthelyi dolgozat) vagy a vizsgaidőszak jelentette mindenkinek, főleg a tanulmányaik kezdetén. Az interjú alanyok szerint az egyetemhez való alkalmazkodás, a mentális leterheltség, valamint a kudarcok megélése, nagyrészt azon múlik, hogy milyen az ember személyisége, de környezeti tényezőknek is fontos befolyásoló szerepet tulajdonítanak. Itt pozitív és negatív befolyást is említettek. Például pozitívan befolyásolta az egyik vizsgálati személyt, amikor egy fontos vizsgája sikertelen lett, de az édesanyja bátorította, segítette, hogy könnyebben átlépjen az őt ért kudarcon. De egy másik interjú alany a körülményei negatív befolyásáról beszélt. Arról, hogy az előző vizsgaidőszaka közben az albérletéből ki kellett költözzön és az addig támogató partnerével is véget ért a kapcsolata, így abban az időszakban sokkal több nehézséget tapasztalt, mint előtte, vagy azóta.

Az interjúk tanulsága, hogy a vizsgált hallgatók mind tudatában vannak, hogy milyen eszközökkel tehetnek pszichés jóllétükért (például említették, hogy sportolnak, relaxálnak), valamint azzal is, hogy a kudarcból tanulhatnak. Mind azt fogalmazták meg, hogy igyekeznek tanulni a kudarcokból, de van, amikor könnyebb és van, amikor ez nehezebb.

## 6. ÖSSZEFOGLALÁS

A dolgozatom legfontosabb célkitűzése a hallgatók mentális állapotának felmérése volt. Az eredmények valamivel kedvezőbb képet mutatnak a FETA 2021-es vizsgálatához képest, de még így is aggasztó a száma azoknak a fiataloknak, akiknek a mentális állapota a klinikailag súlyos esetekhez tartozik. A diákok közel 40%-ának tünetei depressziós, szorongásos

problémákat jeleznek, nem beszélve arról, hogy ezen diákok felének már öngyilkos gondolatai is voltak. Az elmúlt két hétben a hallgatók 18%-a jelezte, hogy eszébe jutott az öngyilkosság, ami a 2021-es felmérésnek csupán a fele, mégis aggasztó, hiszen az ilyen tetteket jellemzően az azon való gondolkodás előzi meg.

Egy 2018-ban (nem járvány idején) készült kutatás eredményei közt szerepel, hogy a pszichológiai tanácsadást kérő hallgatók 53 százalékának közép súlyos vagy súlyos depressziós tünetei vannak (András, 2020). Ezt is fontosnak tartom abból a szempontból, hogy lássuk a kritikus eredmények nem csupán a járványhelyzet következményei lehetnek. Azonban fontos megemlíteni, hogy ez a minta azokat jelölte, akik már elértek valamilyen segítő szakembert. Bár erre vonatkozó adatunk nincsen-, de valószínűnek tartom, hogy a jelenlegi mintában a hallgatók segítséget nem mindannyian kapnak, annak ellenére, hogy 40%-uk depressziós és/vagy szorongásos tüneteket produkál. A már említett 40% a FETA, 2021-es eredményeivel megegyezik.

A diákok 28 százalékánál állnak fenn családi vagy párkapcsolati problémák. A minta 38%-a jelenti azokat a diákokat, akik társadalmi szerepükben élnek meg nehézségeket (mint hallgatók, munkavállalók), legyenek ezek konfliktusok, túlórák, distressz, stb.

Pszichés állapotukról való eredményünk a magyar felsőoktatásnak 18-25 éves korosztályára vonatkozik és jelen vizsgálat eredménye alapján nincs különbség a nemek tekintetében. Pozitív élményfeldolgozás tekintetében a nemek között különbséget találtunk, a nők valamivel jobb savoringgal rendelkeznek férfi társaikhoz képest. Azonban, ha a stratégiákat külön is megfigyeljük, úgy azt látjuk, hogy a nőkre jellemzőbb egy pozitív élmény átélését erősítő és egy csökkentő stratégia egyaránt. Ez az eredmény azonban a kérdőív szerzőinek eredményeivel nem azonosul. Jelen vizsgálatban a nőkre jellemzőbb az öngratuláció, valamint az idői tudatosság.

A kudarc élményét befolyásoló tényezők szakirodalma és az interjú résztvevőinek válasza több viszonylatban (személyes tényezők, pszichológiai biztonság és a támogatás) lefedik egymást (Cannon & Edmondson, 2003; Newton et al., 2008). Valamint erőforrásként hivatkoznak a kudarcokra, abban az esetben, ha képesek vagyunk tanulni a hibáinkból. Ez szintén a szakirodalommal egybeeső válasz volt rólukról (Repisky, 2018).

A kudarcból való tanulás esetében azt látjuk a hallgatók válaszai alapján, hogy elősegítése még nem erőssége az egyetemeknek. Azonban az eredmények alapján, akik nem tapasztalják az egyetem részéről ezt a segítő szándékot, azok pszichésen is több gondot tapasztalnak. Ennek értelmében feltételezhetjük, hogy ők a nagyfokú pszichés leterheltségük miatt kevésbé is érzékelik a segítő szándékot. Azért is gondolom ezt, hiszen pszichésen

kedvezőbb állapotú hallgatók esetében a kudarcból való tanulás is létrejön. Mindemellett természetesen nem felejtethjük el, hogy a kudarcból való tanulást mérő kérdőív 30 pontos, azonban az válaszadók pontszámainak átlaga ennek szinte csak a fele, 17,7 volt. Ebből arra következtethetünk, hogy a hallgatók a kudarcból való tanulás támogatását érzékelik, azonban nem jelentős mértékben.

A mentális erő és a pozitív élményfeldolgozás a mentális jóllétünkben a kudarcokból való felállásban is erőforrásunk lehet. A vizsgálatunk eredménye bizonyította a pozitív kapcsolatot a jelenségek között. A nagyobb mentális erővel és/vagy jobb savoring képességekkel rendelkező hallgatók kudarc-megélése kedvezőbb. Valamint az eredmények alapján elmondhatjuk, hogy a magasabb kontrollal rendelkező, elkötelezett, magabiztos és kihívásokban talpraesett, -a mentálisan kemény- hallgatók pszichés állapota kedvezőbb. Ezen képességek elsajátításával erősebbé és boldogabbá válhatunk. Szerencsére fejleszthető képességekről van szó. Például intervenciós technika a savoring fejlesztésére lehet akár egy séta is, melynek során a külső, környezeti szépségekre fordítjuk a figyelmünket (Pálinkóné Várszegi & Lassú, 2020; Kun, 2023)

## **6.1. Limitációk**

Fontos megemlítenünk a vizsgálatához tartozó limitációkat, amelyek torzíthatják, vagy újabb kutatások felé ösztönözhetik jelenlegi eredményeinket. Ilyen az OQ-45 kérdőív amerikai mintán való validálása, amely magyar nyelvre való lefordítással csak a 2021-es vizsgálat belső használatára történt. Így a klinikai határok magyar mintán lehetnek máshol, de nincsen érvényesített viszonyítási alapunk.

A kudarc esetén csupán a szervezet (egyetem) által megtámogatott tanulási folyamatot vizsgáltuk a jelenlegi kérdőívvel, amit bár az interjúk kiegészíthetnek, de további vizsgálatokat igényelne, hogy a konstruktumok közötti szakirodalom által feltárt összefüggéseket jobban megvizsgálhassuk. Illetve amint írtam, akik úgy vélik a kudarcból való tanulás nem jön létre az egyetemen, azok pszichésen is több gondot tapasztalnak, ez pedig amiatt is lehet, hogy a több gonddal élő hallgató észre sem veszi azokat a lehetőségeket, amikor például egy oktatója segítené ki azzal, hogy megbeszéli vele a hibát, hiszen azt a mentálisan terhelt hallgató csak támadásként fogja látni.

## **6.2. Kitekintés**

A későbbiekben egy mentális egészségfejlesztő programot kidolgozását tervezzük a témavezetőmmel. Jelen vizsgálat is a program kidolgozását segíti eredményeivel. Ezen eredmények alapján következtethetünk arra, hogy milyen jellegű gyakorlatok segíthetnek az egyetem diákjainak. A program a kudarcokból való tanulás, a savoring és a mentális keménységet segítő gyakorlatokból áll majd. Szeretnénk segíteni és támogatni a diákokat a fejlődésben, a képességeik, mentális jóllétük erősítésében.

## MESTERSÉGES INTELLIGENCIÁRA VONATKOZÓ NYILATKOZAT

Dolgozatom elkészítéséhez nem használtam, nem vettem segítségül a mesterséges intelligencia kínálta lehetőségeket, semmilyen formában.

## IRODALOMJEGYZÉK

169/2000. (IX.29.) Korm. Rend

András, B., Karner, O., Kiss, I., Perge, M., Perényi, A., Sebő, T., & Török L. (2020) A felsőoktatási hallgatók mentálhigiénés állapotának országos felmérését előkészítő szakmai tanulmány. Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület Elérhető: <https://feta.hu/kutatas/a-felsooktatasi-hallgatok-mentalhigienes-allapotanakorszagos-felmereset-elokeszito-szakmai-tanulmany-2020> (2024.09.28.)

András, B. (2020). A közelmúlt lezajlott felmérései. Hallgatói mentálhigiénés státusz a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetemen. In Sebő, T. (szerk.) A felsőoktatási hallgatók mentálhigiénés állapotának országos felmérését előkészítő szakmai tanulmány. *FETA kézirat*. Budapest. 8-12.

Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>

Bárdos, Gy., & Kraiciné Szokoly, M. (2018). Egészség, életmód, egészségfejlesztés a felsőoktatás szemszögéből. *Neveléstudomány* 2. [https://real-j.mtak.hu/13959/2/nevelestudomany\\_2018\\_2.pdf](https://real-j.mtak.hu/13959/2/nevelestudomany_2018_2.pdf)

Bryant, F. B. (2003). Savoring Beliefs Inventory (SBI): a scale for measuring beliefs about savouring. *Journal of Mental Health*, 12(2), 175–196.

Bryant, F. B., & Veroff, J. (2007). *Savoring: A new model of positive experience*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Buda, B. (2002) *A mentálhigiéné szemléleti és gyakorlati kérdései*. Animula Kiadó.

Cannon, M. D., & Edmondson, A. C. (2001). Confronting failure: Antecedents and consequences of shared beliefs about failure in organizational work groups, *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 22(2), 161-177. <https://doi.org/10.1002/job.85>

Camgoz, S. M. (2014). The role of savoring in work–family conflict. *Social Behavior and Personality*, 42, 177–188.

- Cannon, M. D., & Edmondson, A. C. (2005). Failing to learn and learning to fail (Intelligently). *Long Range Planning*, 38(3), 299–319. <https://doi.org/10.1016/j.lrp.2005.04.005>
- Carmeli, A. (2007). Social capital, psychological safety and learning behaviours from failure in organisations. *Long Range Planning: International Journal of Strategic Management*, 40(1), 30–44. <https://doi.org/10.1016/j.lrp.2006.12.002>
- Carmeli, A., & Gittell, J. H. (2009). High-quality relationships, psychological safety, and learning from failures in work organizations. *Journal of Organizational Behavior*, 30(6), 709–729. <https://doi.org/10.1002/job.565>
- Clough, P. J., Earle, K., & Sewell, D. (2002). Mental Toughness: The Concept and Its Measurement. In I. Cockerill (Ed.), *Solutions in Sport Psychology* (pp. 32-46).
- Clough, P. J., & Strycharczyk, D. (2012). *Developing Mental Toughness: Improving Performance, Wellbeing and Positive Behaviour in Others*.
- Coelho, P. R. P., & McClure, J. E. (2005). Learning from Failure. *American Journal of Business*, 20(1), 1–1. <https://doi.org/10.1108/19355181200500001>
- Cope, J. (2011). Entrepreneurial learning from failure: An interpretative phenomenological analysis. *Journal of Business Venturing*, 26(6), 604–623. <https://doi.org/10.1016/j.jbusvent.2010.06.002>
- Csapó, G. (2009). Munkaerőpiac, foglalkoztatás, integráció, Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Csepeli, G. (2008). A kudarc hermeneutikája. *Kritika*, 11.
- Edmondson, A. C. (2004). Learning from mistakes is easier said than done: Group and organizational influences on the detection and correction of human error, *The journal of applied behavioral science*, 40(1), 66-90. <https://doi.org/10.1177/0021886304263849>
- Eisenberger, R., Fasolo, P., & Davis-LaMastro, V. (1990). Perceived organizational support and employee diligence, commitment, and innovation, *Journal of applied psychology*, 75(1), 51. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.75.1.51>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Fraser, W. J., & Killen, R. (2003). *Factors influencing academic success or failure of first-year and senior university students: Do education students and lecturers perceive things differently?* <https://repository.up.ac.za/handle/2263/4892>
- James, C. (2024.10.17.) The Science of Developing Mental Toughness in Your Health, Work, and Life <https://jamesclear.com/mental-toughness> (2024.10.16.)

- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of management journal*, 33(4), 692-724. <https://doi.org/10.5465/256287>
- Khan, Y. A., Ahamad, Z., & Kousar, S. (2013). Factors Influencing Academic Failure of University Students. *International Journal of Educational Administration and Policy Studies*, 5(5), 79-84.
- Kasik, L., Gál, Z., Jámboři, S., Tóth, E., Jagodics, B., & Szabó, É. (2022). Az iskolai kudarcok tényezői – egy lehetséges preventív modell keretei. *Magyar Pedagógia*, 122(1), 3–19. <https://doi.org/10.17670/MPed.2022.1.3>
- Kiss, K., & Kun, Á. (2024). A vezetők kiemelt szerepe a munkavállalók munkahelyi kudarcélményének pozitív erőforrásként való azonosításában. *Magyar Pszichológiai Szemle*. <https://doi.org/10.1556/0016.2024.00115>
- Kun, Á. (2023). A kudarc sikertényezője: Mentális ellenállóképesség. *BME Gazdaság és Társadalomtudományi Kar* [https://www.gtk.bme.hu/wp-content/uploads/2023/05/Hero-workbook-2023\\_lapozo.pdf](https://www.gtk.bme.hu/wp-content/uploads/2023/05/Hero-workbook-2023_lapozo.pdf) (2024.09.25.)
- Lambert, M. J., Burlingame, G. M., Umphress, V., Hansen, N. B., Vermeersch, D. A., Clouse, G. C., & Yanchar, S. C. (1996). The reliability and validity of the outcome questionnaire. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 3(4), 249–258. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0879\(199612\)3:4<249::AID-CPP106>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0879(199612)3:4<249::AID-CPP106>3.0.CO;2-S)
- Lambert, M. J., Gregersen, A. T., & Burlingame, G. M. (2004). The Outcome Questionnaire-45. In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment: Instruments for adults* (p. 191–234). <https://psycnet.apa.org/record/2004-14941-006>
- Lewis, M., Takai-Kawakami, K., Kawakami, K., & Sullivan, M. W. (2010). Cultural differences in emotional responses to success and failure. *International Journal of Behavioral Development*, 34(1), 53–61. <https://doi.org/10.1177/0165025409348559>
- Mental Health Statistics (2024). University of St. Augustine for Health Sciences. (2024.10.26.)
- Nicholls, A. R., Polman, R. C. J., Levy, A. R. Backhouse, S. (2008). Mental toughness, optimism, and coping among athletes, *Personality & Individual Differences*, 44, 1182-92.
- OECD & European Observatory on Health Systems and Policies. (2024). *Magyarország: Egészségügyi országprofil 2023*. OECD. <https://doi.org/10.1787/5adc0e05-hu>
- Oláh, A. (2005). *Érzelmek, megküzdés és optimális élmény*. Trefort, Budapest.
- Oláh, A., & Kapitány-Fövény, M. (2012). Ten years of positive psychology. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 67(1), 19–45. <https://doi.org/10.1556/mpszle.67.2012.1.3>

- Otake, K., Shimai, S., Tanaka-Matsumi, J., Otsui, K., & Fredrickson, B. L. (2006). Happy people become happier through kindness: A counting kindness intervention. *Journal of Happiness Studies*, 7, 361–375.
- Pálinkóné Várszegi, A., & Lassú, F. Z. (2020). A pozitív élmények feldolgozásának (Savoring) jelentősége a daganatos megbetegedések komplex terápiájában. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 21(3), 264–280. <https://doi.org/10.1556/0406.21.2020.013>
- Ramirez-Duran, D. (2021) Savoring in Positive Psychology: 21 Tools to Appreciate Life. <https://positivepsychology.com/savoring/#hero-single> (2024.10.30.)
- Repisky, M. (2018). Vállalkozói kudarc—A vég, vagy egy új kezdet? *Vezetéstudomány / Budapest Management Review*, 49(4), 12–22. <https://doi.org/10.14267/VEZTUD.2018.04.02>
- Robbins, A., & Wilner, A. (2001). Quarterlife crisis: The unique challenges of life in your twenties. New York: NY: Jeremy P. Tarcher/Putnam.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Szabó, Z. P., Kun, Á., Balogh, B. E., Simon, E., & Csike, T. (2022). Dark and Strong?! The associations between dark personality traits, mental toughness and resilience in Hungarian student, employee, leader, and military samples. *Personality and Individual Differences*, 186, 111339. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111339>
- Szondy, M., Martos, T., Szabó-Bartha, A., & Püskösty, M. (2014). The reliability and validity of the hungarian version of the abridged ways of savoring checklist. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 15(3), 305–316. <https://doi.org/10.1556/Mental.15.2014.3.10>
- 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. <https://doi.org/10.1556/0406.21.2020.014>
- Vida, K. (2011). A kezdődő felnőttkor és a kapunyitási pánik. *FETA Könyvek* 6.
- WHO (1948). Preamble to the Constitution of WHO as adopted by the International Health Conference, New York, 19 June – 22 July 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of WHO, 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.
- WHO Mental Health Fact Sheet (2019). [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/404851/MNH\\_FactSheet\\_ENG.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/404851/MNH_FactSheet_ENG.pdf) (2024.10.10.)

Zautra, A. J., Affleck, G. G., Tennen, H., Reich, J. W., & Davis, M. C. (2005). Dynamic approaches to emotions and stress in everyday life: Bolger and Zuckerman reloaded with positive as well as negative affects. *Journal of Personality*, 73(6), 1511–1538.