

Pandémiakutatás az SE Pető András Karán: mentális egészség és képzési megoldások eredményessége a képzésben résztvevők megítélése alapján

Vissi Tímea – Sipeki Irén –Túri Ibolya

Bevezető gondolatok

A konduktorképzés négy éves alapképzésként, óvodai, iskolai, illetve pedagógiai rehabilitáció specializációval szerveződő azon képzés, amelynek célja a központi idegrendszeri eredetű mozgássérülés eredményes befolyásolására alkalmas pedagógus-szakemberek, konduktorok képzése. A képzés sajátosságainak egyike, hogy az elméleti és a gyakorlati képzés a kezdetektől párhuzamosan szerveződik. Ennek megfelelően a gyakorlati képzés az elméletben tanultak azonnali alkalmazásának, folyamatos gyakorlásának lehetőségét biztosítja, a gyakorlat pedig az elméleti képzés, valamint a kapcsolódó tudományos tevékenységek, kutatások empirikus alapja és bázisa is egyben. Az elméletben és gyakorlatban tanultak szorosan kapcsolódnak, összefüggnek, egymásra épülnek, amely hozzájárul ahhoz is, hogy az itt végzett hallgatók a képzés befejezésével, megfelelő szakmai tudás és gyakorlati tapasztalat birtokában sikeresen kapcsolódhatnak a konduktív nevelés határterületi jellegéből adódóan bármely szakmai team munkájához, s kezdhetik meg szakmai tevékenységüket. A gyakorlati képzés a képzés teljes idejét végig kíséri, tartalmaz konduktív pedagógiai gyakorlatokat és a specializációnak megfelelő óvodai, iskolai vagy pedagógiai rehabilitációs gyakorlatokat, melyek lehetnek egyéni és csoportos nevelési tevékenységek keretében szervezettek, továbbá hospitálások, belső és külső módszertani/rehabilitációs gyakorlatok, valamint folyamatos jellegű szakmai gyakorlatok. A képzés gyakorlatorientáltságát a magas óraszám is jelzi, a hallgatók a képzésük elejétől minden félévben mintegy 120–150 óra gyakorlatot teljesítenek, amely kéthetente átlag 17–18 óra folyamatos jelenlétet biztosít a gyakorlóterületeken. A képzés sajátossága emiatt az is, hogy merőben más minőségű és tartalmú jelenlétet igényel a hallgató részéről, mind az elméleti, mind a gyakorlati képzésben.

A pandémiahelyzet első, valamint további két hulláma mind az elméleti oktatás, mind a gyakorlati képzés számára kihívásokat hozott, számos változtatás, felülvizsgálat alkalmazását követelve meg. A teljesség igénye nélkül példaként említjük, hogy szükségessé vált az elméleti képzés személyes jelenlétű oktatási formáról a távolléti oktatásra való átállás, ugyancsak az online oktatás valós idejű órarendi szerinti megszervezése, az elméleti kurzusok segédanyagainak és útmutatóinak felülvizsgálata és digitalizálása, illetve feltöltése online felületre, a hallgatói felkészülés és tanulás támogatása érdekében folyamatos oktatói konzultáció biztosításának koordinálása.

A gyakorlati képzés felülvizsgált megszervezését nehezítette, hogy szinte folyamatosan igazítani és újra tervezni volt szükséges az egyes megvalósítási verziókat annak érdekében, hogy azok mind a belső, mind a kormányzati utasításokkal teljes összhangba kerülhessenek. Mindezen körülmények folyamatosan megújuló, „ideiglenes” tervek elkészítését igényelték, amelyet szükséges volt állandó kommunikációval és nagyon szoros együttműködéssel támogatni mind a hallgatók, mind az oktatók, mind a gyakorlóterületen dolgozó konduktorok és a konduktív nevelésben részesülő családok tekintetében is.

Egy olyan időszakban, amelyet a pszichológia katasztrófahelyzetként értékel,¹ különösen érdekes a pedagógusképzés, azon belül is a konduktorképzés megszervezésének feladata, a helyzetet kezelni kívánó megoldások és a benne szereplők viszonyulásainak vizsgálata. A pedagógusképzésekben tanuló hallgatók később az oktatásban is nagy számmal megjelennek, amely így talán hosszú távon a pandémia által egyik legérintettebb területnek mondható, tekintettel arra, hogy teljes modellváltást kellett végrehajtani igen rövid idő alatt, s alkalmazkodni hozzá minden szereplőnek. A pedagógusok eltérő mértékű információs technológiai (IT) alapkompenciákkal indultak az online oktatásnak, gyakran számukra is jelentős többlet stresszterheléssel. Ezen tapasztalatok feldolgozása még hosszú időt vesz igénybe. Ahogyan az egyes pedagógusképzések tekintetében is indultak a hatásokat, tapasztalatokat összegző vizsgálatok, szándékunk szerint a Semmelweis Egyetem Pető András Karán megvalósított keresztmetszeti vizsgálatunkkal magunk is ehhez a feltáró munkához szeretnénk hozzájárulni.

A generációkutatások közül Nemes² (2019) jelzi, hogy a rohamosan felgyorsuló technológiai, technikai változások miatt az utolsó koherens generációnak a baby-boomerekét³ tekinthetjük. Jelenleg alapvetően egy homályos – sok problémát hordozó – jövőképpel kell szembenézni az egymás mellett élő generációknak, ahol az egységes szemlélet kialakítása lenne a megküzdés talán legfontosabb eleme. A XXI. század kultúrája gyorsabban változik, mint azt egységesen követni tudnánk. Több területen komoly eltérések vannak a korábban születettek, vagy már az internet és mobiltelefon mellett felnövő nemzedékek IT használatában, amely élesen megjelent az oktatásban, ahol a pedagógusok korfája előregedő képet mutat.⁴ A legtöbb pedagógus 50–60 év között jár – tehát a munkaerőpiacon lévő legidősebb nemzedékhez a baby-boomerekhez tartozik –, majd a következő népes csoport az X generáció,⁵ akik szintén felnőtt korukban találtak először az online oktatás alapjait képező IT eszközökkel és technikával. Az oktatásban tehát két olyan nagylétszámú generáció szembesült az online oktatás problémájával, akik a Covid19-járvány veszélyeztetett csoportja is egyben. Nekik kellett irányításként utat mutatni a rájuk bízott gyermekeknek és fiataloknak és közben saját megküzdésüket menedzselni.

Ide kapcsolódik a „VUCA világ” és a „Fekete hattyú” döntési modell összekapcsolása amellyel szeretnénk kezdeni tanulmányunkat. A bemutatott két modellt Bajnay Mónika kapcsolja össze szakdolgozatában.⁶ A VUCA fogalma először Warren és Nanus⁷ (1986) leírásában jelenik meg.

¹ Dr. V. Komlós Annamária (2021): Áttekintés a pandémia első évének pszichés következményeiről, MPT, <http://mpt.hu/2021/03/05/atekintes-a-pandemia-elso-evenek-psziches-kovetkezményeiről/>

² Nemes Orsolya (2019): Generációs mítoszok. Hogyan készülünk fel a jövő kihívásaira? HVG, Bp., 392.

³ Baby-boomerek 1946–1964 között születettek csoportja (Nemes, 2019)

⁴ Eduline: Kevés a fiatal tanár, több tízezren mennek majd nyugdíjba a következő tíz évben https://eduline.hu/kozoktatás/20190314_pedagogusok_korfaja

⁵ X generáció: 1965–1981 között születettek csoportja (Nemes, 2019)

⁶ Dr. Bajnay Mónika (2021): Az egészségügyi dolgozók fejlesztési lehetőségei a mentálhigiéné tükrében, BGE, szakdolgozat, kézirat

⁷ Warren Bennis, Warren G. Bennis, Burt Nanus (1986): Leaders: The Strategies for Taking Charge, Harper & Row, 244.

A VUCA egy mozaikszó:

- volatility, mint gyorsan változó;
- uncertainty, mint kiszámíthatatlan;
- complexity, mint bonyolult, komplex; és
- ambiguity, mint bizonytalan szavakból ered.

Az Egyesült Államok Katonai Főiskolája szintén bevezette a VUCA koncepcióját, hogy leírja a hidegháború időszakát,⁸ majd egyre inkább elterjedt az oktatásban és a vezetési elméletek között.⁹ Hasonló helyzetet ír le Taleb (2007, magyarul 2012) Fekete hattyú fogalma¹⁰, amely a váratlanságra utal, tömegeket érintenek és melyek az események végén visszatekintve mégis jól érthetőnek tűnik. A fekete hattyú az ok-okozat kőbe vésett hitének a megrendülését jelenti. Arra figyelmeztet, hogy hajlamosak vagyunk ingatag pillérekbe kapaszkodni.

A mostani járványhelyzet nagyban hasonlít a fentebb említett gondolkodási, döntéshozatali stratégiákra. A békés hétköznapiakba berobban valami teljesen váratlan, akár csak a fehér hattyúk között egy fekete, és hirtelen az addig stabilként megélt világunk gyorsan és kiszámíthatatlanul, komplexen megváltozik. Mindezek mellett csak remélhetjük, hogy kontroll alatt tudjuk tartani egyéni szorongásainkat, és teljesíteni társadalmi kötelezettségünket és felelősségünket a ránk bízott csoportokkal szemben. Ebben a krízishelyzetben a mentálhigiénés megközelítés nyújt számunkra lehetőséget az egyéni, mikroszintű tapasztalatok és viselkedések feltárásán át az intézményszintű tanulságok levonására.

Kutatásunk célja kettős, egyrészt ebben a nagyon speciális célcsoportban, egy olyan helyzetben, amelyre korábban példa nem volt, célunk volt feltárni, hogy milyen a képzésben résztvevők mentális egészsége, mi segítette őket a merőben újszerű feladatok megoldásában és a megnövekedett pszichés terhelés elviselésében, milyen megküzdési stratégiákkal rendelkeznek, saját meglátásuk alapján mit neveznek meg segítő és akadályozó tényezőként. A kutatás másik célja speciálisan a saját, a többi felsőoktatástól jelentősen eltérő képzésünk megszervezésének vizsgálatára vonatkozott, azaz azt kívánjuk felmérni, hogy az online oktatásra való hirtelen átállást, az ezt követő hibrid oktatást, majd újra teljes online oktatást hogyan értékelték, s mennyire érzik sikeresnek a képzésben résztvevők.

Jelen tanulmányban – egy cikksorozatot elindításának szándékával – a vizsgálat megszervezését, az adatok elemzésének első részeredményeit célozzuk ismertetni. Szeretnénk kissé részletesebb szakirodalmi összefoglalót nyújtani a mentálhigiéné fogalmáról, kapcsolatba hozva a segítő szakmák művelőinek aspektusával, ezután a tervezett vizsgálat körülményeit (mérőeszközök, résztvevők kiválasztása és bemutatása), és a kérdőív számszerű eredményeinek első elemzését bemutatni. A válaszok közötti összefüggések mélyebb elemzésére, illetve a nyitott kérdésekre adott válaszok elemzésére a jelen tanulmány terjedelmi okokból nem vállalkozik, ezek részletesebb kifejtését és közlését következő cikkünkben tervezzük megjeleníteni.

⁸ Stiehm, Judith Hicks; Nicholas W. Townsend (2002). The U.S. Army War College: Military Education in a Democracy. Temple University Press. 6.

⁹ Rouvrais, Siegfried; Gaultier Le Bris, Sophie; Stewart, Matthew (July 2018). „Engineering Students Ready for a VUCA World? A Design based Research on Decisionship.” Proceedings of the 14th International CDIO Conference, KIT, Kanazawa, Japan. 872–881.

¹⁰ Nassim Nicholas Taleb (2012): A fekete hattyú, avagy a legváratlanabb hatás. Gondolat, Bp., 524.

Mentálhigiéné és a krízis fogalmának áttekintése

Mentálhigiéné = lelki higiéné, lelki egészség védelme. Mindenkinek fontos az ismerete, aki emberekkel foglalkozik, hiszen a társadalmi működés alapja a benne élő egyének testi-lelki egészsége. Amikor hiányzik az örömképesség – vagy ezeket az örömeket káros úton szerzik be az emberek,¹¹ pszichoszomatikus betegségek jelennek meg, az egészségi mutatók csökkennek;¹² megnövekszik az öngyilkosságok,¹³ pszichiátriai kórképek¹⁴ gyakorisága, vagy éppen a deviáns megnyilvánulások¹⁵ száma nő – akkor az emberek nem tudnak élni az élet adta lehetőségekkel. Magyarország hagyományosan magas mutatókat produkál az alkoholfogyasztás, öngyilkossági mutatók és a betegségek terén. Az elmúlt időszak javuló tendenciája jelzi az itt végzett munka jelentőségét. Egy ország mentálhigiénéis állapota szoros összefüggést mutat tehát a társadalommal, gazdasági helyzettel, és az esélyegyenlőséggel egyaránt. Hazánkban ezek a fenti mutatók összességében nem túl kedvező képet mutatnak, emiatt a téma jelentősége kiemelkedő. A konduktorképzés során a mentálhigiénéis oktatása marginálisan jelenik meg, emiatt kissé részletesebben szólnunk erről a témáról a következőkben.

A mentálhigiénéis mozgalom Beers (1908)¹⁶ nevéhez köthető – bár voltak korábbi kezdeményezések is az 1840-es évektől –, aki saját betegsége kapcsán fogalmazta meg a lelki egészségvédelem fontosságát, de végül Meyer¹⁷ volt az, aki – feleségével – a megelőzés jelentőségét felismerve, otthonukban is gondoskodott a kórházból hazatérő betegekről. Az általa vezetett Henry Phipps Pszichiátriai Klinika tette lehetővé elképzelésének gyakorlati kipróbálását.¹⁸ Hazánk gyorsan követte az új irányzatot, és 1904-ben Oláh Gusztáv kezdeményezésére megalakult az Országos Egészségvédelmi Liga, de tevékenységük – egyéb társadalomtudományokhoz hasonlóan – háttérbe szorult a II. világháború után. Egészen 1995-ig nem volt önálló szervezete a mentálhigiénéisnek, amikor megalakult az Országos Mentálhigiénéis Szövetség Zalaegerszegen, majd pár hónappal később a Mentálhigiénéis Programiroda.¹⁹

A mentálhigiénéis fogalmát nehéz pontosan megfogalmazni, ahogy fentebb utaltunk rá szoros összefüggésben áll a teljes társadalmi-gazdasági rendszerrel, szociálpolitikával. A mentálhigiénéis olyan komplex rendszer működését jelenti, amelyben a minden napokat átszövő makro- és mikroszintű csoportok és intézmények egyaránt részt vesznek. Tevékenységében erősen épít az intézményesült szolgáltatásokra, a közösségre,

¹¹ Európa számokban – alkoholfogyasztás az EU országokban.

https://europapont.blog.hu/2019/02/05/alkoholfogyasztas_eu

¹² OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), Magyarország: Egészségügyi országprofil 2019, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels, 24p.

¹³ Öngyilkosság miatti halálozás, nemenként (2011–2016),

http://www.ksh.hu/docs/hun/eurostat_tablak/tab1/tps00122.html?lang=hu

¹⁴ Nincs egészség lelki egészség nélkül – a központi idegrendszer betegségei, Statisztikai tükör, IV. évfolyam, 112. szám 2010. szeptember 27. KSH,

<https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/gyor/jel/jel310082.pdf>

¹⁵ Recorded offences by offence category - police data, Eurostat

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/crim_off_cat/default/bar?lang=en

¹⁶ Csürke József (2008): A lelki egészségvédelem területei. Az egészségtanulás multidiszciplináris nézőpontból. *Szociális Szemle*, I. évfolyam 1. szám. 5–17.

¹⁷ Csürke, József (2008)

¹⁸ <https://www.goodtherapy.org/famous-psychologists/adolf-meyer.html>

¹⁹ Csürke József (2008)

önsegítő csoportokra, amelyek akkor lépnek működésbe amikor az olyan természetes segítő szupportív rendszerek működése, mint a vérségi-rokoni kapcsolat vagy lakóhelyi kapcsolatok elégtelenek. A mentálhigiéné olyan elméleti és gyakorlati rendszer, mely társadalmi szinten is gondoskodik tagjai egészségvédelméről, illetve törekszik lelkiileg egészséges személyiséggé, valamint közösség kialakítására²⁰. A mentálhigiéné fogalomkörébe, ahogy látjuk, szorosan hozzátartozik a megelőzés, azaz a prevenció kérdésköre.²¹ A mentálhigiéné megelőzés céljait Caplan (1964, in.: Hárdi. 49.p) három szinten említi:

1. „primer prevenció: a lelki bántalmak előfordulásának csökkentése
2. szekunder prevenció: a tartalmuk megrövidítése
3. terciér prevenció: a pszichés betegségek által okozott kár csökkentése.”²²

A WHO Ottawa Egészségmegőrzési Charta (1948) állásfoglalása szerint „az egészség a teljes testi, lelki és szociális jólét állapota, és nem csupán a betegség vagy fogyatékosság hiánya”²³. Ez a jólét egyrészt függ az egyén pszichés terhelhetőségétől, észlelésétől és hiedelmeitől, másrészt pedig attól a környezettől, ahol él. A katasztrófahelyzetek a környezet nagymértékű, hirtelen változásával olyan krízishelyzetet idéznek elő, mely nagymértékű gyors reagálást és alkalmazkodást kíván az érintettektől, anélkül, hogy erre viselkedési minták állnának a rendelkezésére.

Krízis alatt Caplan (1964) szerint azt értjük, hogy az egyén kénytelen szembenézni olyan veszélyeztető körülményekkel melyek

- veszélyeztetik lélektani egyensúlyát,
- ebben a helyzetben a probléma mindennél fontosabbá válik számára,
- azonban a fennálló helyzetet szokásos problémamegoldó eszközeivel sem megoldani, sem elkerülni nem tudja.

Ebben a készenléti állapotban mozgósítja az egyén megküzdési kapacitását, amely során vagy egy új egyensúly alakul ki vagy pedig összeomlás következik be. A krízisek az emberi élet talán legmegterhelőbb eseményei, amelyek, ahogy láttuk, rossz – nem az alkalmazkodást elősegítő – megoldás esetén, akár betegséget is okozhatnak, de magukban hordozzák a fejlődés lehetőségét is a krízis kreatív megoldása esetén. (1. sz. ábra)

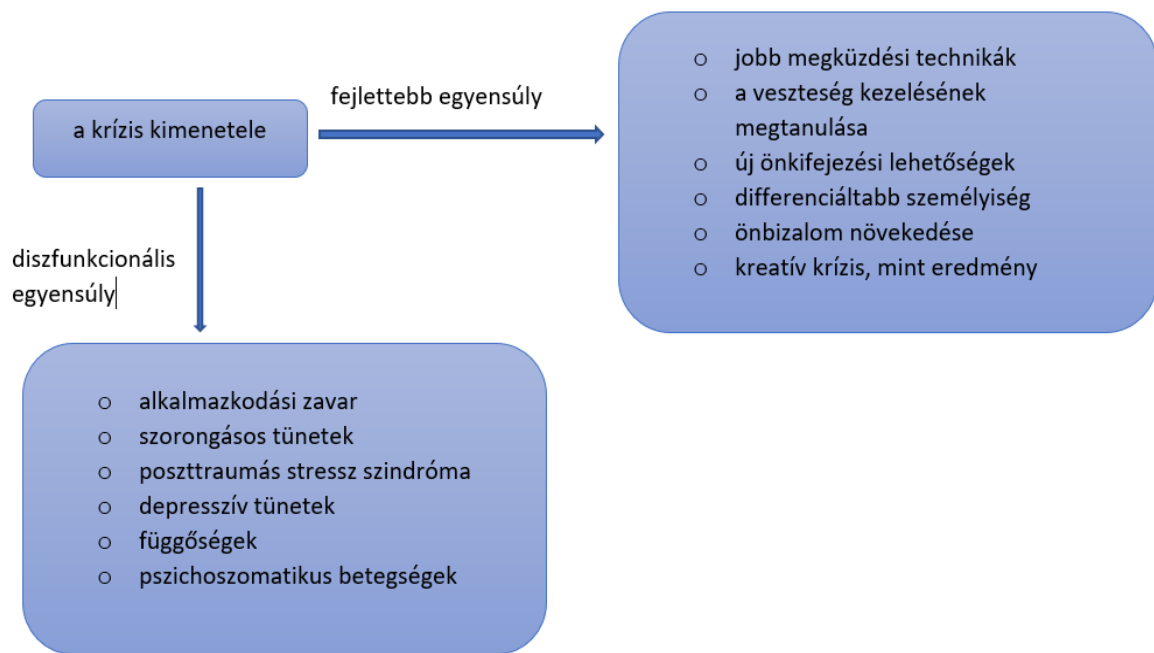
²⁰ Farkas Péter (2011): A pedagógusi szakma mentálhigiéné aspektusai. A pedagógusok lelki egészsége Keresztényszó, 2011. (22. évf.) 10.

²¹ Buda Béla (2003): Iskolai nevelés – a lélek védelmében. Az iskolai mentálhigiéné alapelvei. Tankönyvkiadó, Budapest, 346.

²² Dr. Hárdi István (1992): A lélek egészségvédelme. Springer Hungarica, Bp., 49., 270.

²³ Az egészség fogalma és determinánsai

<http://www.pro-qaly.hu/az-egeszseg-fogalma-es-determinansai-108.html>



1. ábra. A krízis kimenetelének lehetőségei.
Forrás: Hajduska (2015), saját szerkesztés

A kríziseken belül Ericson (1950, in: Hajduska, 2015) beazonosította a fejlődési és akcidentális kríziseket. A fejlődési krízisek életeseményhez kötődő események, míg az akcidentális krízisek előre nem látható, váratlan eseményekhez kötődnek, amelyek bármikor előfordulhatnak az egyén életében, mint például betegségek, gyász, munkahelyvesztés, egzisztenciális krízisek stb.²⁴ Abban az esetben, amikor a fejlődési és akcidentális krízisek egyszerre jelennek meg, beszélünk krízismátrixról, amely Jacobson nevéhez kötődik.²⁵ Ezek időtartama akár néhány évig is tarthat, mely során az egyén sebezhetőbb, könnyebben traumatizálódhat.

A katasztrófahelyzetként értékelt Covid19-pandémia teljes terjedelmében érintette a világot, így Magyarországot is. Ebben helyzetben kiemelt jelentősége van az egyén rezilienciájának, coping stratégiáinak, kontrollhelyének a kreatív megoldás eléréséhez. Ez a segítő szakmákban kiemelt jelentőségű, hiszen az a szakember képes hatékonyan támogatni környezetét, aki olyan megoldásokat talál a jelenben zajló krízisekre, amely egy fejlettebb működési szintet mutat. Fontosnak tartjuk, hogy a hallgatók és a Pető András Kar oktatói és gyakorlatvezetői jóllétét, megküzdési potenciálját felmérve, ajánlásokat tudjunk megfogalmazni hallgatóink és a Kar dolgozói, gyakorlatvezetői felé egyaránt.

Ahhoz, hogy ezt a célt teljesíteni tudjuk érdemes megvizsgálni, hogy jelenleg milyen a képzésben résztvevők (oktatók, gyakorlatvezetők és hallgatók) mentális egészségi állapota, hogyan voltak képesek kezelni a Covid19 által okozott katasztrófahelyzetet, hogyan élték meg ezt a krízist, milyen megküzdési stratégiákat mozgósítottak. Sikerült-e a krízist egy kreatív kimenetbe átfordítani személyes és intézményi szinteken.

²⁴ Hajduska Mariann (2015): Krízislélektan. ELTE Eötvös Kiadó. Bp., 228.

²⁵ Jacobson, G. F. (1979): Crisis-oriented therapy. Psychiatric of North America. 2. 39-54.

Vizsgálatunk bemutatása

A segítő szakmákban, az elméleti és gyakorlati tudás mellett fontos az egészséges mentális státusz, és az ún. hivatásszemélyiség²⁶ kialakulása és fejlesztése. A konduktor-nak – és minden segítő szakmában dolgozónak – fejlett empátiás készséggel kell rendelkeznie, elvárt tőle a támogató hozzáállás azokban a helyzetekben is, amikor ő maga is támogatásra szorul, vagy legalábbis olyan helyzetbe kerül, amelyben nincs tapasztalata, amelyre támaszkodhatna, tanulmányai nem készítették fel erre, és minimum bizonytalanságot, de valószínűleg egyéb negatív érzéseket is tapasztal. A képzésben született megoldásokat a kényszer diktálta, olyan körülmények, amelyek nélkül ilyen hirtelen és drasztikus változás nem következett volna be. A konduktorképzés közel felét (46,7%) a hallgatók egyéni és csoportos gyakorlati tárgyai teszik ki, amely arány biztosítása a képzés online megvalósítását, annak megszervezését jelentősen megnehezítette. A kihívásra a válasznak gyorsan kellett érkeznie, és olyan megoldások születtek, melyek korábban elképzelhetetlenek voltak. A második és harmadik hullám alatt már rendelkezésünkre álltak az előző járványhullámban született megoldásmódok tapasztalatai, mely megkönnyítette a döntéseket, és a vele járó szervezési, átszervezési, újraszervezési feladatokat. Nem mértük azonban még fel, hogy az általunk jónak ítélt megoldásokat valóban sikeresnek ítélik-e a képzésben résztvevő különböző szereplők. Van-e a megoldásmódok között olyan, melyet a járvány elmúltával is érdemes megtartanunk, és akár az elméleti, akár a gyakorlati képzésbe beépítenünk. Milyennek látják az elméleti és gyakorlati oktatók, illetve az egyetemi hallgatók ezeket a megoldásokat, egyezik-e vagy eltér a véleményük mindezek megítélésben?

Kutatási kérdéseink a következők voltak:

- Milyen képzésben résztvevők mentális egészsége?
- Milyennek ítéli a vizsgált 3 csoport a 3 hullám alatt született megoldásmódok sikerességét?
- Mely tényezőket ítélik a vizsgálatban résztvevők a leginkább nehézségként általánosan az életükben, illetve a képzés szempontjából?
- Mely tényezők meglétét ítélik támogatónak, a helyzeten való felülemelkedést/megküzdést segítőnek a vizsgálatban résztvevők általánosan az életükben, illetve a képzés szempontjából?
- A vizsgálatban résztvevők véleménye alapján volt-e/van-e a pandémiának pozitív hatása a vizsgálatban résztvevők életére?

²⁶ Bagdy Emőke (1996): Hivatás és személyiség. In: uő.: (szerk.) A pedagógus hivatásszemélyisége: egy pályaszocializációs kísérlet tanulságai. KLTE Pszichológiai Intézet, Debrecen

Résztevők

A háttéradatként a home-office/digitális oktatás ideje alatti településtípusra és a külön szobában végzett munka lehetőségére kérdeztünk rá minden résztvevőnél. Az oktatók és gyakorlatvezetők életkorát és munkahelyét vettük még fel adatként, illetve a hallgatók évfolyamszámát és választott specializációját. (1. táblázat)

oktatók (N=19), gyakorlatvezetők (N=16)			hallgatók (N=202)		
Életkor	N	%	Évfolyam	N	%
25 év alatt	0	0	1.	75	37,1
26-35 év	3	8,6	2.	59	29,2
36-45 év	6	17,1	3.	43	21,3
46-55 év	16	45,7	4.	25	12,4
56-65 év	9	25,7			
65 év fölött	1	2,9			
Munkavégzés helye			Specializáció		
korai	2	5,7	még nincs	75	37,1
óvoda	6	17,1	óvoda	60	29,7
iskola	5	14,3	iskola	54	26,7
szakiskola	2	5,7	rehabilitáció	13	6,4
felnőtt	1	2,9			
KPI	10	28,6			
HTI	9	25,7			
Lakhely típusa			Lakhely típusa		
főváros	27	77,1	főváros	79	39,1
megyeszékhely	0	0	megyeszékhely	24	11,9
kisváros	3	8,6	kisváros	61	30,2
község	4	11,4	község	32	15,8
egyéb	1	2,9	egyéb	6	3
Lehetőség külön szobában munkavégzésre			Lehetőség külön szobában tanulni		
igen	28	80	igen	157	77,7
nem	7	20	nem	45	22,3

1. táblázat. A résztvevők jellemzői

Mérőeszközök

Mentális Egészség Teszt (MET): A mentális egészséget vizsgáló validált mérősor. 5 dimenzió mentén vizsgálódik: savoring, alkotó-végrehajtó hatékonyság, önreguláció, reziliencia, MET átlag.

A képzésben létrehozott megoldásmódok vizsgálatához nem rendelkezünk kész mérőeszkőzzel.

Mérőeszköz létrehozása

A kutatási kérdések mentén igyekeztünk olyan kérdések feltételére, mely a vizsgált kérdéskör dimenzióit lefedik. A dimenziók mentén alakítottuk ki a próbakérdőív kérdéseit, melynek során a Szokolszky (2004) által javasolt szempontokat fókuszban tartottuk. A kérdősor még leginkább nyitott kérdéseket tartalmazott, abból a célból, hogy valóban a válaszadók véleménye mentén történjen a kategorizálás, és a végső kérdősor kialakítása.

Kiegészítő kérdésként az életkorra, az oktatókat foglalkoztató intézmények megnevezésére, a település típusára (a home office-ban töltött idő alatt), illetve a home office alatti külön szobában végzett munka/tanulás lehetőségét tettük bele.

A próbakérdőív kitöltéséhez az elérhető maximális válaszadói szám 10%-át kértük fel, így 34 egyetemi hallgató, 2 fő elméleti oktató és 2 fő gyakorlati oktatótanár töltötte ki és véleményezte a kérdőívet.

A próbavizsgálat lefolytatása után a kapott válaszokat kategorizáltuk, és a kérdőív-ről alkotott vélemények tartalmi elemzését elvégeztük. A kérdőívben használt fogalmakat egységesítettük és szükség esetén magyarázattal láttuk el, így biztosítva, hogy a kérdések mindenki számára ugyanazt jelentést hordozzák, és arra kapjunk választ, amire szándékunkban állt, majd egyeztetés alapján a kérdőív végleges formáját elkészítettük. A válaszok sokszínűségének biztosítása érdekében nyitott és zárt kérdések egyaránt szerepeltek a kérdőívben. A zárt kérdéseket úgy alakítottuk ki, hogy a válaszok egy 1-6 intervallum skálán elhelyezhető legyen, ezzel is megkönnyítve az elemzést, egy kérdésnél nominális (kényszerítő) skálát használtunk. A kutatási kérdések mentén meghatározott dimenziókat és a dimenziók mentén kialakított kérdéseket a 2. táblázat mutatja be.

Kutatási kérdés (problémadimenzió)	Változók	Kérdőív kérdései (indikátorok)
Milyennek ítéli a vizsgált 3 csoport a 3 hullám alatt született megoldásmódok sikerességét?	1. képzés színvonala 2. a képzés elérte-e célját 3. a válaszadó sikeresnek érezte-e magát	1. Értékelje 1–6 skálán az képzés különböző elemeinek színvonalát! 2. Értékelje 1–6 skálán a különböző oktatásszervezési megoldásokat a hallgatói képzés szempontjából! 3. Értékelje 1–6 skálán a különböző oktatásszervezési megoldásokat a saját sikeressége szempontjából!
Mely tényezőket ítélik a vizsgálatban résztvevők a leginkább nehézségként a pandémia ideje alatt?	1. életükben általánosan 2. képzéssel kapcsolatosan	1. Sorolja fel azt a 3 legfontosabb tényezőt, mely a pandémia 1., 2. illetve 3. hullámában a leginkább problémát okozott Önnek! 2.a. Sorolja fel a pandémia ideje alatti elméleti képzéssel kapcsolatban a 3 legfőbb problémát, ami Önnek nehézséget okozott! 2.b. Sorolja fel a pandémia ideje alatti gyakorlati képzéssel kapcsolatban a 3 legfőbb problémát, ami Önnek nehézséget okozott! 2.c. Okozott-e problémát az informatikai eszközök biztosítása a munkában a home officeban? 2.d. Állítson fel rangsort a pandémia ideje alatt született 3 képzési út között!
Mely tényezők támogatták a helyzeten való felülemelkedést/megküzdést?	1. életükben általánosan 2. képzéssel kapcsolatosan	1–2. Sorolja fel azt a 3 legfontosabb tényezőt, amely a pandémia 1., 2., illetve 3. hullámában a leginkább segítette Önt, hogy a nehézségeken túljusson! 1–2. MET kérdései közül: Alkotó-végrehajtó hatékonyság; Önreguláció; Reziliencia savoring,
A vizsgálatban résztvevők véleménye alapján volt-e/van-e a pandémiának pozitív hatása a vizsgálatban résztvevők életére?	1. igen 2. nem	Volt-e pozitív hozadéka az online/hibrid elméleti és gyakorlati képzésnek az életében? Ha igen, kérem sorolja fel a 3 legfontosabbat! MET: jóllét

2. táblázat

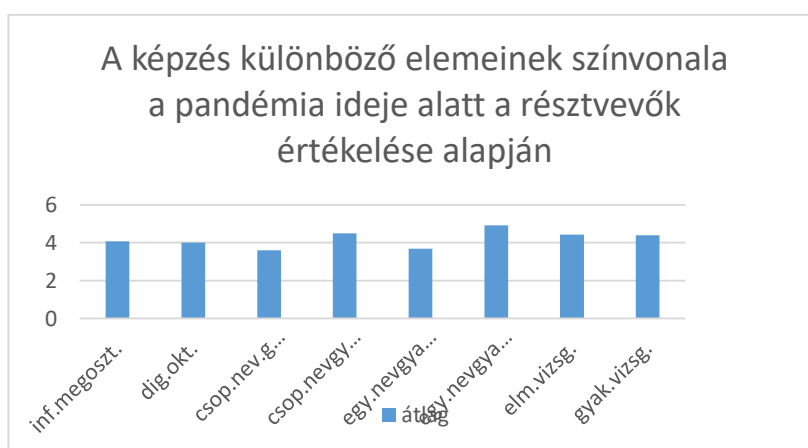
Az első eredményekről

Összehasonlító statisztikai elemzések elvégzésére a későbbiekben térünk rá, jelen elemzésben csak az első eredmények láthatók. A válaszadók tapasztalatai nem minden területen azonosak, ezért minden kérdésnél lehetőségük volt a „nincs tapasztalatom” választ jelölni, ezeket a válaszokat hiányzó értéként kezeltük.

Megoldásmódok sikerességének megítélése

a) A képzés színvonala

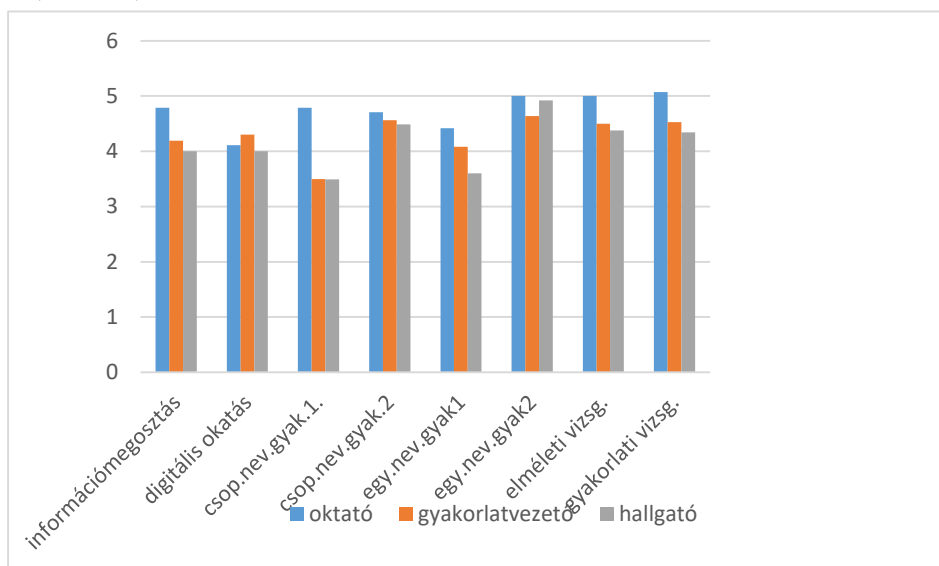
Először a különböző képzés különböző elemeinek színvonalának értékelésére kértük fel a válaszadókat. A csoportos és egyéni nevelési gyakorlatok a pandémia három hulláma alatt eltérő módon kerültek megszervezésre, az első hullámban végig online módon, a második hullámban jelenléttel. (A harmadik hullám a kutatás szervezésekor még csak rövid ideje tartott, így az ezzel kapcsolatos tapasztalatokra nem kérdeztünk rá.) Így a következő 8 elem színvonalát értékelhették a válaszadók: információ megosztása, digitális oktatás, csoportos nevelési gyakorlat az 1. hullámban, csoportos nevelési gyakorlat a 2. hullámban, egyéni nevelési gyakorlat az 1. hullámban, egyéni nevelési gyakorlat a 2. hullámban, elméleti vizsgák, gyakorlati vizsgák. (2. ábra)



2. ábra. A képzés különböző elemeinek színvonala a pandémia ideje alatt az összes résztvevő értékelése alapján

Összességében elmondható, hogy a közepesnél magasabb színvonalúnak értékelték a résztvevők mindegyik kategóriát. A legalacsonyabb színvonalúnak az első hullám csoportos (átlag: 3,6) és egyéni (átlag: 3,69) gyakorlatait minősítették, a legmagasabbnak pedig a 2. hullám idején szervezett egyéni és csoportos gyakorlatokat, melyek lényegesen nem tértek el a szokásos gyakorlatoktól, a hallgatók jelenléttel teljesítették azt. Az első hullám mindenkit váratlanul és felkészületlenül ért, nem rendelkezett tudással és tapasztalattal a képzésben szereplők egyike sem, így nem csak az jelentkezett problémaként, hogy hirtelen kellett átállni digitális oktatásra, és a nagyszámú gyakorlati órák és vizsgák teljesíthetőségét megoldani online térben, hanem mind a hallgatók, mind az oktatók körében hiányosak voltak a feltételek és a kompetenciák, melyek az új helyzethez szükségesek lettek volna.

Ha megnézzük csoportbontásban is ezeket a kategóriákat, akkor a kép kicsit árnyaltabbá válik. (3. ábra)



3. ábra. A képzés különböző elemeinek színvonal a pandémia ideje alatt a résztvevők értékelése alapján csoportbontásban

Az ábrán jól látszik, hogy az oktatók ítélték a képzésben született megoldások színvonalát – a digitális oktatás kivételével – minden kérdésnél a legmagasabbnak, de a vélemények a három csoport átlagait tekintve jelentősen nem térnek el egymástól. Egyetlen kérdésben, a „csoportos nevelési gyakorlat az 1. hullámban” van 1 pontszámot elérő különbség a csoportok között (oktató átlag: 4,79, gyakorlatvezetők: 3,4, hallgatók 3,49). A különböző csoportok tehát hasonlóan vélekednek a képzés elemeinek színvonaláról.

b) A képzés eredményessége

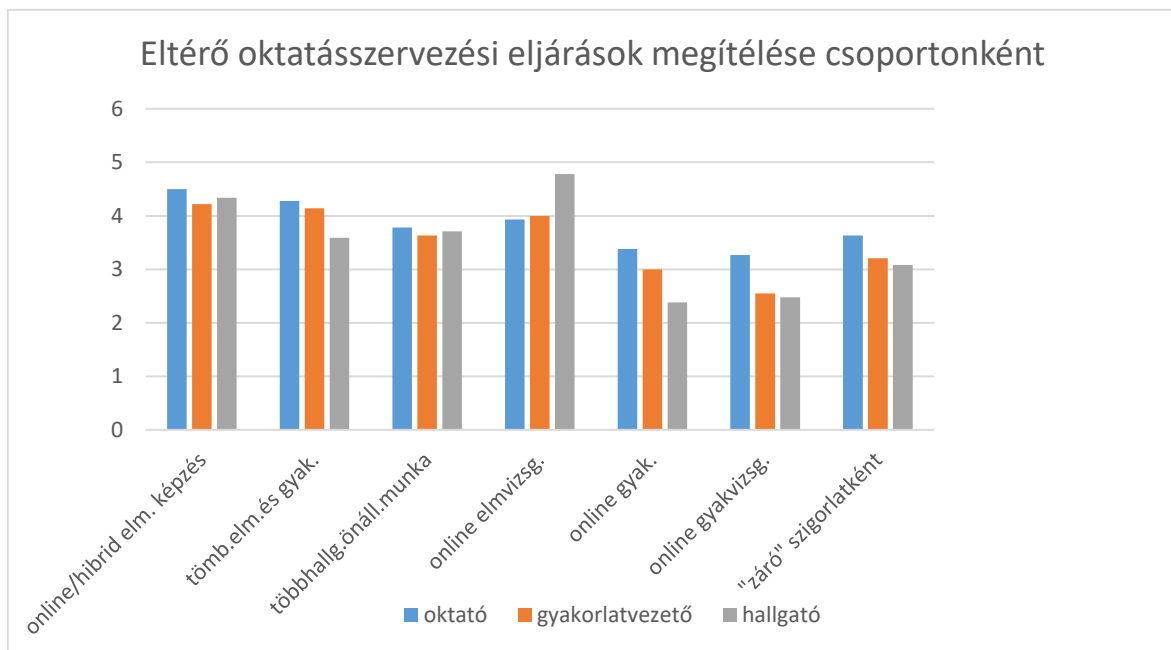
Az eredményesség szempontjából a következő kérdés arra vonatkozott, hogy a különböző tanulás-szervezési eljárások a hallgatók képzése-tanulása-kompetencia fejlődése szempontjából elérte-e célját. A járványt megelőző időszaktól eltérő megoldásmódok, melyek megítélésére kértük a válaszadókat a következők: online/hibrid oktatás, tömbösített elméleti és tömbösített gyakorlati képzés, több önálló hallgatói feladat, online elméleti vizsga, online gyakorlat, online gyakorlati vizsga, és a záró gyakorlati vizsga szigorlatként történő megszervezése. A résztvevők véleményét, hogy az eltérő eljárások eredményesnek mondhatók-e a 4. ábra mutatja be.



4. ábra. Eltérő oktatásszervezési eljárások eredményességének megítélése összességében

Ebben a kérdéskörben kevésbé volt pozitív a válaszadók véleménye, mint a színvonal megítélésében. Kevésbé tartják eredményesnek a gyakorlat és a gyakorlati vizsgák online megvalósítását, eredményesnek ítélik az online képzést és elméleti vizsgákat. Közepesnek ítélték a több hallgatói munkát, melyre mind az oktatásban, mind pedig a vizsgákra való felkészülésben támaszkodni lehet, és a csak a 3. hullámban megjelenő tömbösített elméleti és a tömbösített gyakorlati órák teljesítését. Ez utóbbinál szükséges megjegyezni, hogy a kérdőív kitöltésének idején a 3. hullám és az adott szemeszter sem ért még véget, így ez befolyásolhatta az eredményesség megítélését. Elképzelhető, hogy lezárva a szemesztert, és fellelgezve a harmadik hullám végén a válaszadók pozitívabban értékelték volna a csak erre az időszakra jellemző megoldás eredményességét.

Ennél a kérdésnél is érdekelt minket, hogy a három csoport véleménye mennyire egyező, melyet az 5. ábrán mutatunk be.



5. ábra. Eltérő oktatásszervezési eljárások megítélése csoportonként

Az elméleti képzés online megvalósításában a vélemények közel azonosak, és inkább eredményesnek ítéli mindhárom csoport. Az elmélet és a gyakorlat tömbösítését viszont már csak az oktatók és a gyakorlatvezetők ítélték inkább eredményesnek, a hallgatók közepesnek gondolják ezt a megoldásmódot. Érdekes, hogy a több önállóan végzendő hallgatói munkát mindhárom csoport közepesen eredményesnek ítéli, melyre magyarázatot nem tudunk adni. A szakirodalom alapján ez a tanulásszervezési eljárás – amikor is a hallgatók a tanulás aktív résztvevői – egyértelműen eredményesebb a tartós és használható tudás elsajátításában, mint a hagyományos, az előadásokon passzív befogadói szerepre ítélve²⁷. Elképzelhető, hogy kevés tapasztalattal rendelkeznek mind a hallgatók, mind az oktatók ezen a téren, és a tapasztalatok bővülésével ez a vélemény változni fog.

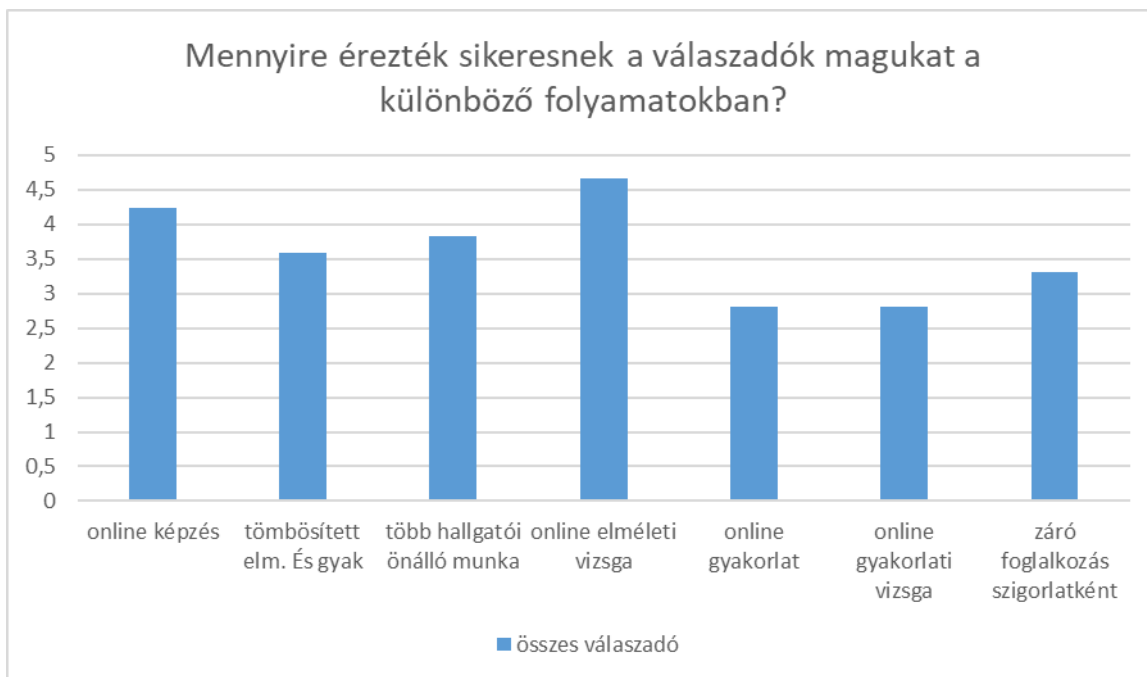
A gyakorlat és gyakorlati vizsgák online teljesítését a hallgatók kevésbé eredményesnek ítélik (gyakorlat átlag 2,38, gyakorlati vizsga átlag 2,48). Érdekes lesz ezt a kérdést összevetni a nyitott kérdésekre adott válaszokkal, amelyből kiderülhet, hogy milyen nehézségek jelentkeztek számukra a gyakorlat teljesítése közben. Az oktatók és a gyakorlatvezetők is ezt tartják a legkevésbé eredményesnek, azonban értékeik közepesnek –tehát a hallgatóknál kissé pozitívabbnak – mondhatók (oktatók átlag 3,38, gyakorlatvezetők átlag 3).

A hallgatók egyértelműen pozitívan fogadták az online vizsgázás lehetőségét (átlag 4,78), az összes vizsgált kérdésben ez érte el a legmagasabb pontszámot. Érdekes a karnak a jövőben is fontolóra venni ezt a lehetőséget, hogy az elméleti vizsgák egy része online is megtartható, hiszen a vizsgaidőszakban a nem budapesti hallgatóknak egyértelműen könnyebbséget jelent, hogy az oda-vissza utazás fáradalmait és költségeit megspórolhatják. Minden hallgató számára megnyugtatóbb közeget jelent az otthon kényelme, mely csökkentheti a vizsga szituációval járó feszültséget és jobb teljesítményt tesz lehetővé.

c) A válaszadók véleménye saját eredményességükről

Az eredményesség utolsó mércéjeként arra kértük a résztvevőket, hogy a korábban, a hallgatói képzés szempontjából értékelt eljárásokat most abból a szempontból értékeljék, hogy mennyire érezték sikeresnek magukat benne résztvevőként (6. ábra).

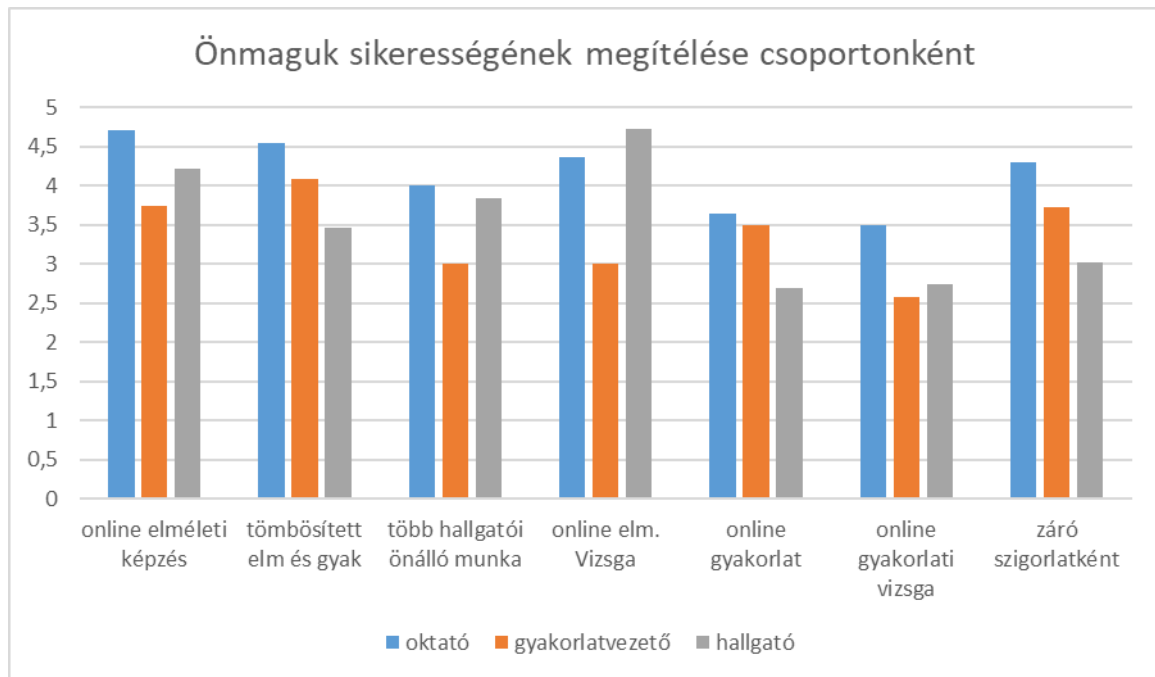
²⁷ Vass V. (2010): Kompetencia alapú felsőoktatás: mentsvár vagy börtön? In: Dobó I. – Perjés I. – Temesi J. (szerk.): Korszerű felsőoktatási pedagógiai módszerek, törekvések. Konferencia előadások 9–22., Corvinus Egyetem, Nemzetközi Felsőoktatási Kutatások Központja, Budapest



6. ábra. Önmaguk sikerességének megítélése összesítve

Összességében megint azt látjuk, hogy a gyakorlati rész online térbe helyezése az, ahol kevésbé érezték magukat sikeresnek a résztvevők, és az elméleti rész online megoldásában érezték magukat sikeresebbnek. Az eredmény összecseng azzal, hogy a képzés szempontjából mennyire ítélték sikeresnek a különböző megoldásokat. Az elméleti vizsga online térben való megvalósításában ítélték magukat a legsikeresebbnek (4,67), illetve az online elméleti oktatás (4,24) sikeresnek, a több hallgatói önálló munka (3,83), a tömbösített elmélet és gyakorlat (3,58), és a záró foglalkozások szigorlatként való megszervezését (3,31) inkább eredményesnek, mint eredménytelennek ítélték. Az online gyakorlatot (átlag 2,81), és az online gyakorlati vizsgákat (átlag 2,8) tekintve kevésbé sikeresnek érzik magukat.

Itt is megnéztük csoportonként a vélemények megoszlását. (6. sz. ábra)



7. ábra. Önmaguk sikerességének megítélése csoportonként

Saját maguk eredményességének értékelésében már nagyobb eltérések mutatkoznak, azonban ezek az eltérések is csak két összehasonításnál haladják meg az 1 pontot. Az átlagban legalább 1 pontnyi eltérés a tömbösített elmélet és gyakorlat kérdésben van a hallgatók és az oktatók között, a hallgatók (átlag 3,47) kevésbé tartják eredményesnek magukat ebben a szervezésben, az oktatók (átlag 4,57) eredményesnek tartják. Szintén 1 teljes pontnyi a különbség a több hallgatói munka kérdésnél az oktatók (átlag: 4) és a gyakorlatvezetők között (átlag 3) között. A hallgatók (átlag 3,84) véleménye az oktatókéhoz közelít. A több hallgatói önálló munka mind az oktatás, mind pedig a használható, mélyebb tudás elsajátításához hozzájárulhat. Elgondolkodtató eredménynek tartjuk, hogy a gyakorlatvezető konduktorok miért érzik ezt kevésbé eredményes módszernek, de úgy látjuk, hogy további vizsgálódás keretei között érdemes lenne feltérképezni, hogy a gyakorlatvezető oktatók milyen módszereket használnak a hallgatók oktatása közben, mert elképzelhető, hogy módszertani támogatással a gyakorlatvezetők is sikeresebbnek éreznék magukat ennek a módszernek az alkalmazása során. A hallgatók az online gyakorlat és az online gyakorlati vizsgák kapcsán érezték magukat a legkevésbé sikeresnek.

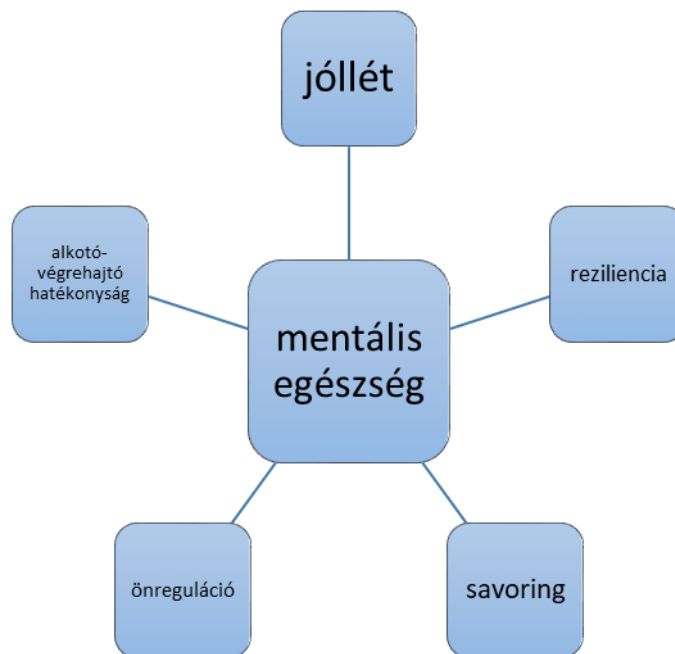
A Mentális Egészség Teszt (MET) bemutatása

A mentális egészség, ahogy az előző fejezetben olvashattuk a testi-lelki jóllét – well being – fogalmához kötődő kifejezés. Egy képességalapú megközelítés. Ezen képességek

- a testi, lelki és spirituális és szociológiai téren megtapasztalt **jóllét**
- a pozitív élmények megteremtésének, megélésének, fenntartásának és fokozásának a képessége, a **savoring**

- **alkotó-végrehajtó hatékonyság**, mely során az egyén a megváltozott feltételek mellett is képes a környezete és saját maga megváltoztatására, alakítására céljai elérése érdekében
- **önreguláció**, mely a figyelem és a tudat irányításán keresztül lehetővé teszi, hogy kitartóan, a nehézségek között is kontrollálva az érzelmi állapotokat szabályozza az egyén a viselkedését
- és a **reziliencia**, mely elősegíti a krízisekhez való gyors alkalmazkodást és talpraállást.²⁸

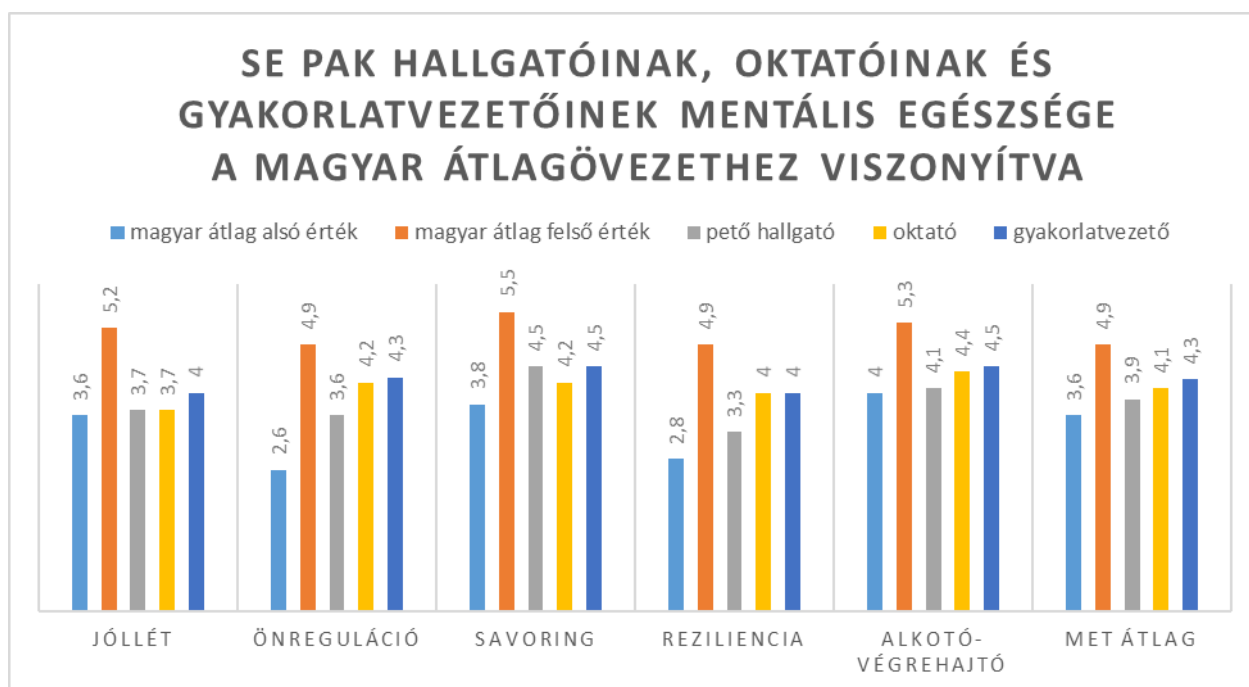
Ezen képességek teszik lehetővé a stresszel való megküzdést, a hatékony coping-stratégiák kiválasztását és alkalmazását és a viselkedés szabályozását valamint a pozitív érzések megélésének, fenntartásának és megteremtésének a lehetőségével, hogy tudjuk jólérezni magunkat az állandóan változó, kihívásokkal tarkított világunkban. (8. ábra) Bármely képesség alulműködése mentálhigiénés fejlesztendő feladatként jelenik meg egyéni és intézményi szinten is.



8. ábra. A mentális egészség és összetevői (saját szerkesztés)

A Kar hallgatói, oktatói és gyakorlatvezetői állományát (adatok ld. 1. sz. táblázat) felmérve a kapott értékek a magyar népesség átlagővezetén belül helyezkednek el, de több terület okot ad az aggodalomra határközeli értékei nyomán. (9. ábra)

²⁸ Vargha András – Zábó Virág –Török Regina – Oláh Attila: A jóllét és a mentális egészség mérése: a Mentális Egészség Teszt. *Mentálhigiénés és Pszichoszomatika*, 21 (2020) 3, 281–322.



**9. ábra. A SE PAK hallgatóinak mentális egészsége
a magyar átlagövezethez viszonyítva (saját szerkesztés)**

Az adatok teljes körű statisztikai feldolgozása, valamint a kvalitatív feltárás, a szignifikancia-szintek meglétének vizsgálata még folyamatban van, eredményeit a következő cikkben tervezzük részletesen bemutatni. Jelenleg egy leíró jellegű értékelésből tudunk első eredményeket interpretálni, melyet szintetizálva elmondhatjuk, hogy hallgató szinten a jóllét, az alkotó-végrehajtó tevékenység esetében a kapott értékek az átlagövezet alsó határához közel eső értékeivel jelzik, hogy ebben a pandémiás helyzet okozta állapotban, kevésbé érzik jól magukat hallgatóink, és nehezen tudják céljaikat fenntartani a megváltozott körülmények között. Ehhez viszonyítottan az oktatók és gyakorlatvezetők eredményei némileg kedvezőbb képet mutatnak, bár a két csoport összehasonlításában az oktatói állomány jólléte hasonlóan alacsony értéket mutat, mint a hallgatóké. A meglévő és elemzésre került többi érték a gyakorlatvezetői csoport hatékonyabb, érettebb megküzdését jelzi számunkra a járvány okozta helyzettel, bár ez a csoport is kissé alacsonyabb értékeket mutat, mint hosszú távon kívánatos lenne a hatékonyság megtartása érdekében. Az eltérések, valamint az alacsony értékek okainak feltárása még folyamatban van, amely szükségszerűen magával hozza azon járulékos kérdések feltárását is, mint amit például a pandémiahelyzet által megkövetelt megváltozott szerepelvárások (otthontanulás gyermekkel, idős szülőkről gondoskodás stb.) jelentett. Tesszük ezt annak érdekében is, hogy pontosabb képet kapjunk arról, hogy mi okozta az egyes csoportok esetében a legnagyobb megküzdési nehézséget, kihívást, hogyan differenciálódik mindez a vizsgálatban résztvevők körében.

Összefoglalás

A tanulmányban a SE PAK 2021 márciusában lefolytatott vizsgálat megszervezését, első eredményeit tekintettük át, a mentális egészség és a pandémia ideje alatt a képzésben született különböző, újszerű eljárások eredményességéről alkotott véleményeket elemezve.

Az eredményeket, tapasztalataink összegzését, valamint az ezek alapján megfogalmazható javaslatokat a SE PAK elméleti és gyakorlati képzésért felelős szakemberei számára további hasznosítást ajánlva rendelkezésére bocsátjuk. Törekvésünk mindezen eredmények közül azon képzési elemek, oktatásszervezési eljárások kiemelése, melyeket a résztvevők eredményesnek és jól hasznosítható gyakorlatnak ítélték, így megfontolás tárgyát képezheti, hogy mindezeket a Kar a jövőben képzésébe építheti, jó gyakorlatként megtarthatja, míg a kevésbé eredményes elemek és eljárások esetén változtatások mérlegelésére nyílhat lehetőség.

Összességében elmondható, hogy a szükséghelyzethez igazított képzés színvonalát magasnak ítélték a résztvevők, mind összességében, mind az egyes résztvevői csoportonként is tekintve. A hallgatói képzés eredményessége és saját maguk eredményességének megítélése szempontjából jól kirajzolódik az, hogy amíg az elméleti oktatás és vizsgáztatás online térbe kerülését eredményesnek érezték, úgy a szakmai gyakorlat és gyakorlati vizsgák online térben való megszervezését már kevésbé tekintették eredményesnek hallgatóink.

A mentális egészség tekintetében – első megközelítésben – elmondhatjuk, hogy a pandémia okozta krízishelyzettel és külső változásokkal az intézmény képes volt megküzdeni. A hallgatók a magyar átlag alsó övezethez közelítő eredményei kapcsán felmerül a szélesebb körű mentálhigiénés támogatás szükségessége, az igénybevétel lehetőségének kiterjesztése. Az oktatói állomány eredményei kissé jobbak – amelyben vélhetően megjelenik az előzetes tapasztalatok hatékonyabb integrálási képessége –, de megélt jólétük alacsony szintje szintén beavatkozást, további támogatás megszervezését sürgeti. Mögöttes háttértényezőinek feltárása fontos teendője kutatásunknak, hogy eredményeit beépítve a Kar képzési életébe, meg tudjuk őrizni a kutatásban jelzett hatékonyságunkat, támasznyújtó szerepünket hallgatóink életében. Az eredmények tükrében talán a gyakorlatvezetőkre – vélhetően a gyakorlati helyek jellegéből adódóan – kevesebb teher hárult, amely eredményekben is megmutatkozó eltéréseket mutatott.

Eredményeink csupán még részeredmények, további kutatói feladatok sorát tárják elénk. Az adatok értékelése és összevetése, a lehetséges összefüggések elemzésének és feltárásának feladatai még folytatódnak, sokkalta árnyaltabb és mélyebb feltárást kell végeznünk annak érdekében, hogy az általunk megfogalmazott kérdések teljesebb megválaszolásra kerülhessenek.

Irodalomjegyzék

- Bagdy Emőke (1996): Hivatás és személyiség. In: Uő. (szerk.): A pedagógus hivatás-személyisége: egy pályaszocializációs kísérlet tanulságai. KLTE Pszichológiai Intézet, Debrecen
- Dr. Bajnay Mónika (2021): Az egészségügyi dolgozók fejlesztési lehetőségei a mentálhigiéné tükrében, BGE, szakdolgozat, kézirat

- Buda Béla (2003): Iskolai nevelés – a lélek védelmében: az iskolai mentálhigiéné alapelvei. Tankönyvkiadó, Budapest, 346.
- Csürke, József (2008): A lelki egészségvédelem területei: az egészségtanulás multidiszciplináris nézőpontból. *Szociális Szemle*, I. évfolyam, 1. szám. 5–17.
- Farkas Péter (2011): A pedagógusi szakma mentálhigiéné aspektusai. A pedagógusok lelki egészsége. *Keresztényszó*, 2011. (22. évf.) 10.
- Hajduska Mariann (2015): Krízislélektan. ELTE Eötvös Kiadó. Bp., 228.
- Jacobson, G. F. (1979): Crisis-oriented therapy. *Psychiatric of North America*. 2. 39–54
- Nemes Orsolya (2019): Generációs mítoszok. Hogyan készülünk fel a jövő kihívásaira? HVG könyvek, Bp., 392.
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), Magyarország: Egészségügyi országprofil 2019, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels, 24.
- Rouvrais, Siegfried; Gaultier Le Bris, Sophie; Stewart, Matthew (July 2018). Engineering Students Ready for a VUCA World? A Design based Research on Decisionship. *Proceedings of the 14th International CDIO Conference, KIT, Kanazawa, Japan*: 872–881.
- Stiehm, Judith Hicks; Nicholas W. Townsend (2002): *The U.S. Army War College: Military Education in a Democracy*. Temple University Press. 6.
- Szokolszky Á. (2004): Kutatómunka a pszichológiában. Bp.
- Vargha András – Zábó Virág –Török Regina – Oláh Attila (2020): A jóllét és a mentális egészség mérése. A Mentális Egészség Teszt. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 21 (2020) 3, 281–322.
- Vass V. (2010): Kompetencia alapú felsőoktatás: mentsvár vagy börtön? In: Dobó I. – Perjés I. – Temesi J. (szerk.): *Korszerű felsőoktatási pedagógiai módszerek, törekvések. Konferencia előadások 9–22.*, Corvinus Egyetem, Nemzetközi felsőoktatási Kutatások Központja, Budapest
- Dr. V. Komlói Annamária (2021): Áttekintés a pandémia első évének pszichés következményeiről, MPT, <http://mpt.hu/2021/03/05/atekintes-a-pandemia-elso-evenek-pszicheskovetkezményeireirol>
- EduLine: Kevés a fiatal tanár, több tízezren mennek majd nyugdíjba a következő tíz évben https://eduline.hu/kozoktatás/20190314_pedagogusok_korfaja
- Európa számokban – alkoholfogyasztás az EU országokban https://europapont.blog.hu/2019/02/05/alkoholfogyasztás_eu
- Öngyilkosság miatti halálozás, nemenként (2011–2016), http://www.ksh.hu/docs/hun/eurostat_tablak/tab1/tps00122.html?lang=hu
- Nincs egészség lelki egészség nélkül – a központi idegrendszer betegségei, Statisztikai tükrök, IV. évfolyam 112. szám 2010. szeptember 27. KSH, <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/gyor/jel/jel310082.pdf>
- Recorded offences by offence category – police data, Eurostat https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/crim_off_cat/default/bar?lang=en <https://www.goodtherapy.org/famous-psychologists/adolf-meyer.html>
- Dr. Hárdi István(1992): A lélek egészségvédelme. Springer, Bp., 49., 27p.
- Az egészség fogalma és determinánsai <http://www.pro-qaly.hu/az-egeszseg-fogalma-es-determinansai-108.html>
- Warren Bennis – Warren G. Bennis – Burt Nanus (1986): *Leaders: The Strategies for Taking Charge*, Harper & Row, 244.

Szakmai műhely

