Juhász Eleonóra PhD., Lakatos Csilla PhD.,
Rucska Andrea PhD.,
Miskolci Egyetem Egészségtudományi Kar
Árvai-Homolya Szilvia PhD.,
Miskolci Egyetem Gépészmérnöki és Informatikai Kar

Hallgatói kiégés és mentális jóllét összefüggéseinek vizsgálata a Miskolci Egyetem hallgatóinak körében

DOI: 10.70832/kkkf.2025.08

Absztrakt

A szerzők a keresztmetszeti kvantitatív kutatás során az egészségtudomány, az informatikai, illetve a műszaki képzési területen tanuló egyetemi hallgatók kiégése és mentális jólléte közötti összefüggéseket vizsgálták. A kutatás azoknak a pszichoszociális kockázati tényezőknek a feltárására irányult, amelyek befolyásolhatják az egyetemisták egészségmagatartását és mentális egészségi állapotát. A vizsgálatban összesen 317, a Miskolci Egyetem nappali munkarendű képzésében tanuló hallgató (n=317) vett részt, többségük nő (77,6%), átlagéletkoruk 21,17 év (SD=3). A vizsgálatban a szociodemográfiai jellemzőkre vonatkozó kérdések mellett a kiégés mérésére a Diák kiégés kérdőívet, a stressz szubjektív megélésének mérésére az Észlelt stressz-kérdőív (PSS-10), a mentális állapotjellemzők mérésére a Depresszió Szorongás Stressz Kérdőív (DASS-21) szerepelt. Az eredmények arra utalnak, hogy az egyetemisták önértékelése és mentális jólléte erős összefüggésben áll a kiégés valószínűségével, továbbá ezen jellemzők jelentősen befolyásolják egészségmagatartási szokásait és egészségi állapotát is. Ugyanakkor a nem kellően átgondolt pályaválasztás és a környezet támogatásának hiánya szakváltást, esetleg lemorzsolódást eredményezhet. Az eredmények felhívják a figyelmet a hallgatói kiégés és lemorzsolódás komplex problémájára, illetve az oktatási intézmények szerepére a korai felismerésben és a megfelelő támogatásban, mely elengedhetetlen a diákok jóllétének fenntartásához és az akadémiai siker eléréséhez.

Kulcsszavak

diák kiégés, pszichológiai jóllét, egyetemi hallgatók

1. Bevezetés

Az elmúlt évtizedekben a diákok jóllétének és kiégésének kutatását egyre nagyobb érdeklődés övezi, hiszen már általános iskolásoknál is megjelenhetnek a kiégés tünetei, amelyek a középiskolában súlyosbodhatnak, de az egyetemi hallgatók körében is egyre gyakoribb a burnout-szindróma. A diák kiégéshez vezető okok nagyon hasonlóak a munkahelyi kiégés esetében leírt folyamatokhoz tekintettel arra, hogy mindennapjaik, környezetük és feladataik hasonlóak a munkavégzéshez: a tanulói/hallgatói tevékenységeit nem saját érdeklődés határozza meg, hanem az intézmény szabályai és a pedagógusok döntései irányítják, teljesítményüket pedig rendszeresen értékelik.

Kutatásunk fő célkitűzése a hallgatók kiégéssel kapcsolatos jellemzőinek megismerése, és a mentális jólléttel mutatott összefüggések feltárása. Kutatni kívántuk a különböző pszichoszociális kockázati tényezőket, melyek befolyásolhatják az egyetemisták egészségmagatartását és mentális egészségi állapotát.

2. Elméleti háttér

A kiégés olyan egészségügyi rendellenesség, amely munkahelyi környezetben alakul ki sikertelenül kezelt krónikus munkahelyi stressz következtében (World Health Organization, 2019). A kiégésszindróma vizsgálata nagy utat járt be az elmúlt fél évszázadban, a kezdeti, az egészségügyi szakembereket érintő pszichológiai jelenséget (Freudenberg, 1974) később az egyéb humán területen dolgozóknál is megfigyelték, majd széles rétegeket érintő munkahelyi-életvezetési nehézségként definiálták (Maslach et al, 2001).

Bár a kiégés fogalma eredetileg a munkához kapcsolódó, interpeszonális krónikus stressz következményeire vonatkozott, az utóbbi évtizedekben más területekre is kiterjesztették, beleértve az oktatást, ahol akadémiai kiégésként definiálják (Schaufeli et al, 2002). Az akadémiai kiégés fogalma azon a megfigyelésen alapul, hogy az intézményes oktatás olyan funkciót tölt be a diákok és egyetemi hallgatók mindennapjaiban, mint egy munkahely. Kutatási adatok arra utalnak, hogy már általános iskolás diákok között is megjelenhetnek a tünetek, amelyek a longitudinális vizsgálatok szerint középiskolába, illetve egyetemre kerülve súlyosbodnak (Kiuru et al., 2008).

Egyetemi környezetben a hallgatóknak jól meghatározott kötelezettségeknek kell eleget tenniük ahhoz, hogy sikeresen befejezzék tanulmányaikat és diplomát szerezzenek. Az idő strukturáltsága, a kurzusokon való részvétel kötelezettsége, a gyakorlati követelmények teljesítése, illetve a vizsgákon való megfelelés összességében „munkának" tekinthetőek, és pszichológiai szempontból nyomást jelenthetnek, esetenként túlterhelést okoznak (Risa, 2022; Rosales-Ricardo et al., 2021; Ye et al., 2021).

Az egyetemi környezetben átélt krónikus túlterhelés okozta tünetek nagyon hasonlóak a felnőttek munkához kapcsolódó kiégés-tünetekkel: a tanulmányi követelményekhez kapcsolt érzelmi kimerülés, az egyetemi tevékenységek iránti csökkent érdeklődés, cinikus reakciók, közömbös viszonyulás, illetve a teljesítménnyel kapcsolatos elégedetlenség és személyes hatékonyság csökkenése, alkalmatlanság érzése (Schaufeli et al, 2002; Salmela-Aro et al., 2008). Az elméleti megalapozás mellett a témában végzett kutatások azt jelzik, hogy a három, egymástól jól elkülöníthető terület közül különösen nagy hangsúllyal jelenik meg az érzelmi kimerülés és a cinizmus, mint a kiégésszindróma magva (Puranova and Muros, 2010).

Az akadémiai kiégés számos negatív tényezővel hozható összefüggésbe. Az eddigi vizsgálatok több egyéni és intézményi jellemzőt is azonosítottak a rizikófaktorok sorában. Az egyéni jellemzők között megjelennek olyan szociodemográfiai jellemzők, mint a nem, az életkor, az anyagi jólét. Nemi különbségek vizsgálatakor középiskolás diákok körében a lányoknál (Herrman et al., 2019), egyetemisták körében fiúknál (Chunming, 2017) találtak nagyon előfordulási arányt, utóbbiak esetében longitudinális vizsgálati eredmények a tünetek gyorsabb ütemű erősödését igazolták (Salmela-Aro and Tykkynen, 2012). Az életkor és a tanulmányi idő szintén összefüggést mutat a kiégéssel: első éves, azaz fiatalabb, a tanulmányaik elején járó hallgatók körében a tünetek fokozott megjelenése igazolódott (March-Amengual et al., 2022). Hallgatók anyagi hátterét vizsgálva úgy tűnik, hogy kiégés szempontjából veszélyeztetettebbek azok a hallgatók, akik tanulmányaik mellett munkát vállalnak (Galbraith és Merrill, 2014). Újabban egy átfogó vizsgálat az alacsony- és közepes bevételű országokban tanuló egyetemisták magasabb kiégés-szintjét igazolta (Kaggwa et al., 2021). Mindezek mellett fontos kiemelni az interperszonális tényezők szerepét. Egyetemi hallgatók által megtapasztalt szociális támasz jelenléte csökkenti, hiánya pedig fokozza a kiégés megjelenésének kockázatát (Kim et al., 2018; Ye, 2021). Végül, az akadémiai kiégés tüneteinek megjelenése együtt járást mutat bizonyos intraperszonális tényezőkkel.

Egyrészt a kutatások szerint az önértékelés általában is negatív összefüggést mutat a kiégéssel (Rosse et al., 1991), és ennek megfelelően magasabb önértékeléssel bíró hallgatók körében kisebb a tünetek előfordulásánk valószínűsége (Herrman, 2019; Beccera et al., 2020; Kupcewicz, 2020, Gallardo et al., 2022). Másrészt a kutatási eredmények szerint a perfekcionizmus bizonyos formái kapcsolódnak a kiégéses tünetek megjelenéséhez: elsősorban a maladaptív, illetve a külső elvárásoknak megfelelni kívánó perfekcionizmus tekinthető rizikótényezőnek a kiégés kialakulásában. Leginkább azoknál a diákoknál figyelhető meg a tünetek megjelenése, akik főként külső személyek elvárásai miatt törekszenek kiváló eredmények elérésére, ugyanakkor elsősorban negatív érzéseket élnek át, ha teljesítményüket értékelik (Chang et al., 2016).

Az elmúlt években végzett vizsgálatok számos esetben igazolták, hogy az egyetemi hallgatók kiégése rosszabb tanulmányi teljesítménnyel, gyakoribb hiányzással, magasabb lemorzsolódási aránnyal, alvási nehézséggel, gyakoribb szerhasználattal, illetve rosszabb mentális és szomatikus állapotjellemzőkkel jár együtt (Györffy et al., 2016; Kaggwa et al., 2021; Risa, 2022; Rosales-Ricardo et al. 2021). Ugyanakkor longitudinális vizsgálati eredmények a hatások tanulmányok befejezése utáni megmaradására, a kiégés tüneteinek súlyosbodására hívják fel a figyelmet (Salmela-Aro et al., 2009).

Bár az elmúlt években az akadémiai kiégés témájában végzett nemzetközi és magyar vizsgálatok is elsősorban orvostanhallgatókra terjedtek ki (Ádám and Hazag, 2013; Almutairi et al., 2022; Frajerman et al., 2019; Györffy et al., 2016; Ilić and Ilić, 2023), néhány esetben nővérhallgatók körében végzett vizsgálati adatokról is beszámoltak (Firdausi et al., 2023; Kong et al., 2023; Tomaschewski-Barlem et al., 2014). Ugyanakkor a kutatók arra hívják fel a figyelmet, hogy hiba lenne azt feltételezni, hogy más területen képződő hallgatók nem érintettek kiégésben, tehát a jelenség vizsgálata más egyetemi hallgatók körében is indokoltnak és szükségesnek látszik (Frajerman et al., 2019), különös tekintettel azokra a legfrissebb adatokra, amelyek a hallgatói kiégés COVID-járvány ideje alatti világszintű súlyosbodását jelzik (Abraham et al., 2024).

3. Anyag és módszer

Kutatásunk fő célkitűzése az egészségtudomány, az informatikai, illetve a műszaki képzési területen tanuló egyetemi hallgatók kiégése, önértékelése és mentális jólléte közötti összefüggések feltárása és mélyebb megértése.

Kutatni kívántuk továbbá a különböző pszichoszociális kockázati tényezőket, melyek befolyásolhatják az egyetemisták egészségmagatartását és mentális egészségi állapotát. Az online kérdőív a szociodemográfiai háttérváltozók felmérését célzó kérdéseken túl egészségmagatartási szokásokra kérdez rá, továbbá a kutatás tárgyához szorosan kapcsolódó standard, magyar nyelvterületen validált kérdőíveket tartalmaz.

1. DASS-21 kérdőív önjellemzéses alapon 21 tétellel, hét-hét változóval méri fel a depresszió, a szorongás és a stressz tüneteit. A tüneteket négy fokozatú skálán (0 = Egyáltalán nem alkalmazható és 3 = Nagyon gyakran alkalmazható) és a kitöltés előtti egy hét alapján kell megítélnie a kitöltőnek. Az egyes skálákon minimum 0, maximálisan 21 pont érhető el (Horváth, 2022).

2. Észlelt stressz-kérdőív (PSS-10) (Cohen et al, 1983; magyar változat: Martos et al., 2022) a stressz szubjektív percepcióját méri. A kérdőív 10 tételt tartalmaz, melyek 5 fokú Likert-skálán (0–4) pontozandók. Az egyes tételeknél a magasabb pontszámok a stresszhelyzetek nagyobb gyakoriságát, illetve a sikeresebb megküzdést jelzik

3. Diák kiégés kérdőív (Salmela-Aro et al., 2008, 2009; magyar változat: Jagodics és mtsai, 2021) kérdőív kilenc tételből álló, önkitöltéses mérőeszköz. A kitöltők hatfokozatú Likert-skálán jelölhetik válaszaikat (1 = „Egyáltalán nem jellemző ram”; 6 = „Teljesen jellemző ram”). A kérdőív három alskálán különíti el a kiégés tüneteit: érzelmi kimerülés, cinizmus és alkalmatlanságérzés.

Az adatfelvétel online formában történt a Miskolci Egyetem Egészségtudományi Kar és a Gépészmérnöki és Informatikai Kar nappali munkarendű hallgatói körében 2024 februárjában, a téli vizsgaidőszakot követően. A hallgatókat az egyetemi Neptun rendszeren keresztül kértük a kérdőív kitöltésére – anonim és önkéntes részvétellel.

Az adatelemzést a gyakorisági és relatív gyakorisági eloszlásokon túl az összefüggések elemzését khi négyzet próbával, korrelációelemzéssel és ANOVA vizsgálattal végeztük. Az adatok feldolgozását SPSS 25.0 programcsomaggal végezzük.

A kutatást a Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház Regionális /Intézményi Tudományos és Kutatásetikai Bizottsága engedélyezte (engedély száma: BORS-06/2024).

4. Eredmények

4.1. A minta jellemzői

A vizsgálatban 317 egyetemi hallgató vett részt, döntő többségük az Egészségtudományi Kar nappali tagozati képzésén tanul (88,6 %). A minta átlagéletkora 21,17 év (±3,0), több mint háromnegyede a nő (77,6%). A hallgatók legnagyobb arányban kisvárosban (31,2%) és falun (29,3%) laknak, tanulmányaik ideje alatt legtöbben kollégiumban (32,9%) laknak, őket követik azok a hallgatók, akik az oktatási időszakban otthonról minden nap az egyetemi városba utaznak (28,2%), majd azok, akik az egyetemi városban otthonukban laknak (24,7%). A hallgatók döntő többsége átlagosnak (47,3%), illetve jónak (28,3%) ítélik meg családjuk anyagi helyzetét, közel egyharmaduk (28,07%) dolgozik tanulmányai mellett. Legnagyobb arányban (38,8%) azok a hallgatók voltak jelen a vizsgálatban, akiknek családjában nincs egyetemi végzettségű szülő vagy nagyszülő, legkisebb arányban azok, akiknek a nagyszülője rendelkezik egyetemi végzettséggel (1,3%). A minta részletes bemutatását az *1. sz. táblázat* tartalmazza.

1. sz táblázat. A minta jellemzői

Teljes minta	n=317	
Nemek aránya	férfi: 22,4%	nő: 77,6%
Életkor	21,17±3,0 év	
Kar	ETK 88,6 %	GEIK 11,4 %
Lakóhely		
Budapest	4,7%	
Miskolc	25,9%	
Másik nagyváros	8,8%	
Kisváros	31,2%	
Falu	29,3%	
Tartózkodási hely		
Otthon (Miskolc)	24,7%	
Otthon (bejárós vagyok)	28,2%	
Kollégium	32,9%	
Albérlet	12,3%	
Rokon	0,6%	

A család anyagi helyzete	
Jó	28,3%
Átlagos	47,3%
kielégítő	13,5%
Rossz	3,5%
Nem kívánok nyilatkozni	7,4%
Van a családban felsőfokú végzettségű családtag?	
Igen, mindkét szülő	17,4%
Igen, egyik szülő	28,7%
Igen, testvér	13,9%
Igen, nagyszülő	1,3%
Nincs	38,8%
Tanulmányok mellett dolgozik	28,07%
Átlagos utazási idő az egyetem és a jelenlegi tartózkodási helye között	47,2 perc±47,8 (max. 260 perc)

4.2. Tanulmányi előmenetel

A mintában szereplő hallgatók átlagosan 2022±1,5-ben iratkoztak be az intézménybe, legkorábbi beiratkozás a Gépészmérnöki Karon 2010-ben, az Egészségtudományi Karon 2018-ban történt. Különböző okok miatt történt az adott karra történő jelentkezés, de a döntő többség tudatosan választott, saját bevallás szerint azért jelentkezett az adott karra, mert az érdekelte (84,5%). Ugyanakkor többen (39,4%) családi, és a barátai hatására (28,7%) választották az adott kart. A barátok hatása az egészségügyi területen tanuló diákok esetében markánsabban jelenik meg. Ugyanakkor a hallgatók egy kisebb hányada azért jár az adott karra, mert nem tudta, hogy hová jelentkezzen (15,5%), további 16,4%-ot máshová nem vették fel.

A tanulmányok rendjén a hallgató 6%-ánál történt szakváltás, leginkább azért, mert a tanulmányi idő alatt felismerte a hallgató, hogy nem kellően átgondolt a pályaválasztása. A szakváltás az Egészségtudományi Karon, leggyakrabban az egészségturizmus szervező hallgatók körében volt tapasztalható.

A hallgatók kreditteljesítései minimálisan maradnak el mintatanterv által előírt teljesítési előírástól. (2. sz táblázat) A mintatanterv szerinti elvárt kreditteljesítés 30 kredit/ félév.

2. *sz táblázat. Évfolyamok kreditteljesítési átlaga*

Évfolyam	Teljesített kreditek átlaga
I.	27,26±4,5
II.	89,12±19,4
III.	147,38±50,9
IV.	192,04±45,2

Az első évfolyam esetében látható átlagosan 3 kredit alulteljesítés, melyet a II. évfolyamra majdnem behoznak. A harmadik évfolyamnál szintén mutatkozik egy minimális kreditdeficit, mely deficit a IV. évfolyamra fokozódik.

A kreditteljesítés szempontjából a két kar tekintetében a következő jellemzők említésre méltóak. Az Egészségtudományi Karon az egészségturizmus szervező és a védőnő hallgatók haladnak leginkább a mintatantervek szerint, hozzájuk képest a gyógy évfolyamok mindvégig lemaradásban vannak, s csupán végzősként jelenik meg a megfelelő kreditteljesítés

A Gépészmérnöki Karon nagyobb a kreditteljesítésben való nagyobb fokú lemaradás tapasztalható, ugyanakkor a tanulmányok előrehaladtával a kreditdeficit tovább növekszik (3. sz. táblázat).

3. *sz táblázat. Kreditteljesítési átlagok évfolyamonként és karok szerinti bontásban*

Évfolyam (kreditteljesítés mintatervben)	GEIK	ETK
I. (30 kr)	23,7±9,8	27,5±3,7
II. (90 kr)	83,3±12,3	90,4±20,6
III. (150 kr)	139,7±35,9	148,2±52,5
IV. (210 kr)	150±68,3	201,3±34,6

Mindkét kar hallgatói a családot és a barátokat jelölték meg elsődleges mentális támaszként a tanulmányi folyamatokban, az egészségügyi területen tanulók ezt a támogatás erősebbnek élik meg mint a mérnökhallgatók. Konkrét tanulási segítséget mindkét kar esetében többnyire a barátoktól (88% felett), majd az oktatóktól kapnak (GEIK: 66,7%; ETK: 73%). Az oktatói és hallgatói mentorprogram a GEIK-en intenzívebben működik (GEIK: ~19%; ETK: ~10%)

4.3. Mentális állapot

A diákok mentális állapotát a DASS-21 skálával mértük, mely a depresszió szorongás és a stressz szintjét méri. Bár a mintában szereplő hallgatók közel felének mentális állapota jónak mondható, nem elhanyagolható, hogy közel egyharmaduk (29%-uk) a depresszió valamelyik fokozatát mutatja, a minta több mint fele (54%) szorongásos tünetekről számol be, és fele (50,6%) stressz-tüneteket mutat (4. sz. táblázat).

4.sz. táblázat. A diákok mentális állapota a DASS -21 skála értékei alapján

Övezetek	Depresszió (%)	Szorongás (%)	Stressz (%)
Normál	48,3	46,1	49,5
Enyhe	16,1	7	18
Mérsékelt	12	18,3	25,6
Súlyos	0,9	12,3	7
Nagyon súlyos	-	16,4	-

Rosszabb mentális állapot volt tapasztalható a lányoknál ($p=0,001$), a kollégiumban és a rokonoknál lakóknál ($p>0,85$), illetve a rossz anyagi körülmények között élő hallgatóknál ($p<0,00001$). A IV. (40,1) és harmad (37,6) éves hallgatók mentális állapota rosszabb a többi évfolyaménál ($p>0,49$). A mentális állapot az önértékelés között közepes erősségű negatív korreláció tapasztalható a DASS-21 minden alskálája esetében (depresszió $r=-0,62$; szorongás $r=-0,49$; stressz $r=-0,46$; $p<0,05$).

Bár a két kar hallgatónak összehasonlításakor nem mutatkozott szignifikáns különbség (p>0,2), de az egészségtudomány területen tanulók gyógytornászok mentális állapota a legjobb a vizsgált szakok közül. Amennyiben a DASS-21 alskálák alapján hasonlítottuk össze az adatokat, megállapítható, hogy a műszaki területen tanulóknál a depresszió, az egészségtudomány területen tanulóknál a szorongás és stressz kiemelkedő (5. sz. táblázat).

5.sz. táblázat. A diákok mentális állapota szakonként a DASS -21 alskálák értékei alapján

Kar	Depresszió átlagpont	Szorongás átlagpont	Stressz átlagpont
GEIK	11,6111	8,2500	12,0278
ETK	10,6762	10,6157	14,6477

Bár khi-négyzet próbával vizsgálva az évfolyamok között nem mutatkozott szignifikáns különbség (p=0,56) a mentális állapot szempontjából, ugyanakkor tendenciák szintjén az látható, hogy a IV. éves hallgatók mentális állapota rosszabb a többi évfolyaménál (40,1).

4.4. Észlelt stressz

Az Észlelt stressz skála a válaszadó előző hónapban tapasztalt stresszt kiváltó eseményeinek hatását vizsgálja. A kérdőív az elmúlt hónap történéseinek nehézségérzete alapján előtérbe helyezi az egyéni, szubjektív szempontokat. A skálán elért magasabb pontszám magasabb stressz-szintet jelez.

A hallgatók észlelt stressz skála átlagértéke 20,1±2,8, a maximum mérték 28 pont volt. A skála medián értéke 20 pont, a medián feletti értéket (21 ponttól) a hallgatók 42,9%-a mutatott. Karonkénti bontásban az látható, hogy az egészségtudomány területén lévő hallgatók stresszesebbnek élték meg a vizsgaidőszakot, mint a mérnök, illetve informatikus hallgatók (6. sz. táblázat).

6. sz. táblázat. Észlelt stressz átlagértékei kari bontásban

Kar	PSS átlagértékek
GEIK	19,8±2,8
ETK	20,1±2,8

Az észlelt stressz ANOVA vizsgálattal szignifikáns összefüggést mutatott az önértékeléssel ($p<0,02$), a depresszióval ($p<0,0000001$) és a szorongással ($p<0,00001$).

A stressz- szint és a felvételi motiváció között 0,05 szignifikancia szinten nem észlelhető szignifikáns összefüggés, de magasabb stressz-értéket tapasztaltunk azoknál a hallgatóknál, akik bizonytalanok voltak továbbtanulási szándékukban (nem tudták, hogy hová jelentkezzenek) (PSS:20,6), és illetve akik járnak erre a szakra, mert máshová nem vettek fel őket (PSS: 20,6).

Tendenciák szintjén ($p>0.05$) tapasztalható, hogy azoknál a fiataloknál a legalacsonyabb a stressz-index, ahol nincs a szülőnek felsőfokú végzettsége (PSS:19,8±2,8). Nem tapasztalható szignifikáns összefüggés ($p=0,8$), de tendenciák szintjén azoknak a fiataloknak, akik 5 óránál kevesebbet alszanak magasabb a stresszindexük (PSS: 20 ±1,4 felett), a legalacsonyabb pedig azoké, akik heti 7 óránál többet sportolnak (PSS:19,5±2,7). Nem szignifikáns ($p>0,1$), de magasabb stressz szint gyakoribb alkoholfogyasztással társul.

4.5. Diák kiégés

A hallgatói kiégés olyan állapot, amelyet hosszú távú stressz, túlzott terhelés és lelki kimerültség eredményezhet az egyetemi vagy főiskolai hallgatók körében. Gyakran ez az állapot a túlzott tanulmányi követelmények, a határidők nyomása, a társadalmi elvárások és egyéb stresszforrások miatt alakul ki. A hallgatói kiégés gyakran megnyilvánulhat szorongásban, depresszióban, alvászavarokban, levertségben és csökkent teljesítőképességben. Az egyik leggyakoribb oka a hallgatói kiégésnek az az érzés, hogy soha nem lehet eleget tenni az elvárásoknak. Az egyén túlzottan fáradtnak, frusztráltnak és demotiváltnak érzi magát, ami hosszú távon befolyásolhatja az egészséget és a jóllétet.

A kiégés kérdőívben maximálisan 48 pontot lehetett elérni, jelen esetben a hallgatók átlagpontszáma 21,69±8,1. A pontszámok szórása magas, voltak hallgatók, akik maximális vagy ahhoz közeli pontszámot jelöltek be. A kiégés kérdőív 3 alskáláján arányaiban nézve az az alkalmatlanság érzése mutatott legmagasabb értékeket (6 sz. táblázat).

7. sz. táblázat. Diák kiégés kérdőív alskálák átlaga kari viszonylatban

Kar	Diák Kiégés összesített átlagpont (max. 48)	Érzelmi kimerülés átlagpont (max. 18)	Cinizmus átlagpont (max. 18)	Alkalmatlanság átlagpont (max. 12)
GEIK	23±10,4	8,1±3,7	8,8±4,1	6±3,5
ETK	21,5±8,9	9,1±3,6	6,7±3,9	5,6±2,6
Teljes minta	21,69±8,1	8,9±3,6	6,96±4,1	5,73±2,8

A kiégés 0,05 szignifikancia szinten közepes erősségű negatív korrelációt mutatott az önértékeléssel (r=-0,549). Amennyiben az alskálákat vizsgáljuk, legerősebb korreláció az alkalmatlansággal van (r=-0,57), ezt követi a cinizmus (r=-0,44), majd az érzelmi kimerülés (r=-0,39). A kiégés szignifikáns összefüggést (p< 0,00001) tapasztalható a beiratkozás évével, tehát minél régebben iratkozott be a hallgató, annál markánsabb a burnout-ja.

Bár az összefüggés nem szignifikáns (p>0,05), de a magas kiégés-indexet mutató diákok többsége 5 óránál kevesebbet alszik (24±18,3), többet dohányzik, fél-, egy doboz cigarettát szív (23,3±8,8), és saját bevallás alapján hetente 5-6 alkalommal fogyaszt alkoholt (21,9±8,2). A kiégés skála értéke alacsonyabb a rendszeresen sportoló diákok esetében (21±8,2). A lányok skála értéke (21,8±8,9) ugyan nem szignifikánsan (p=0,33), de magasabb a fiúkénál (21±8,8).

A kiégés és a mentális állapot minden alskálája 0,05% szignifikancia szinten markáns összefüggést mutat (kimerülés r=0,8, cinizmus r=0,86, alkalmatlanság r=0,84).

Amennyiben az alskálákat kari bontásban vizsgáljuk megállapítható, hogy a műszaki területen tanuló hallgatók kiégése a markánsabb. (7. sz. táblázat). Az alskálák értékei alapján az egészségügyi területen lévő hallgatók érzelmi kimerültsége a legmarkánsabb.

Amennyiben évfolyamonkénti bontásban vizsgáljuk a kiégést, a magasabb évfolyamokon minden alskála esetében szignifikánsan magasabb értékeket tapasztalunk (p<0,02), tehát a magasabb évfolyamokon tanuló hallgatók gyakrabban érzik a tanulmányaikat értelmetlennek, erősebb érzelmi kimerülést mutatnak és nagyobb alkalmatlanság érzést élnek meg, mint az alacsonyabb évfolyamon tanuló társaik.

A támogatottság szignifikánsan megjelenik a hallgató burnout-ban: azok a hallgatók, akiket a családja ($p<0,00001$) illetve oktatója ($p<0,001$) támogat, lényegesen könnyebben viselik az akadályokat. Azok a diákok, akik külső kényszer hatására tanulnak az adott tudományterületen (máshová nem vették fel őket, nem tudta hová jelentkezzen) szintén szignifikánsan magasabb kiégéi szintet mutatnak ($p<0,0001$).

Nem szignifikáns ($p>0,05$), de a tanulmányaik mellett dolgozó (22,3±9,1), kollégiumban élő (24,1±9,4) diákok kiégése erőteljesebb a többi hallgatóénál. Nem szignifikáns, de némi összefüggés mutatkozik az egyetemre történtő bejutási idő és a kiégés között ($p>0,7$), aki 180 percnél hosszabb időt utazik napi szinten egy út alkalmával (találkoztunk olyan diákokkal, akik 260 percet is ingáznak napi szinten) lényegesen markánsabb a burnout-ja mint a közelebb élőknek.

A diákok mindössze 6,3%-a válaszolta azt, hogy van információja arról, hogy az egyetemen igénybe lehet venni pszichológiai/mentálhigiénés szolgáltatást.

5. Megbeszélés és következtetés

Az egyetemi környezetben a hallgatók képzése a mintatanterv szerinti, feszes „rendben” történő haladást jelenti. Az ütemezett félévenkénti teljesítés a hallgatók többsége szerint magas elvárás. Az elmúlt években intézményi szinten is megmutatkoztak a hallgatói teljesítésekben, a lemorzsolódási mutatókban, a szakváltások mértékében és irányában, valamint speciális élethelyzetekben olyan jelenségek, melyek egyértelműen arra irányították figyelmünket, hogy foglalkozni szükséges azok lehetséges hátterének feltárásával és megértésével.

A környező kisvárosok és falvak lakosai választják tanulmányaik helyszínéül egyetemünket. Hallgatóink döntő többsége kisvárosból és faluról érkezik képzéseinkre, mely jellemző tapasztalatunk szerint jelentősen megmutatkozik a hallgatói önértékelésben. Ugyanakkor a magasabb önértékelésű fiatalok könnyebben meg tudnak felelni a magas elvárásoknak.

Eredményeink alapján a hallgatók mentális állapotának jellemzői megfelelőnek mondhatóak. Ezt különösképp kedvezőnek véljük, mert a mentális állapot és a hallgatói kiégés között, mely utóbbit a hosszú távú stressz is eredményezhet, jelentős kapcsolatot találtunk. Ugyanakkor az elsőéves hallgatók jelentősen rosszabb mentális állapotban vannak, mint a további évfolyamok hallgatói és kiemelkedően magas a stresszindexük.

Magas lemorzsolódási és szakváltási kockázatuk hátterében ezen tényezők szerepet játszhatnak. Hallgatóink harmada kollégista, a körükben mért rosszabb mentális állapotot igen kedvezőtlen eredménynek véljük. Erre az intézményben folyó létesítményfejlesztés, úgy, mint a kétágyas apartmanok, nagyobb lakóterek, közösségi szobák kialakítása által részben megoldást jelenthet.

Eredményeink alapján elmondható, hogy a nem kellően átgondolt pályaválasztás szakváltást eredményezhet. Az új út, melyet ezekben az esetekben a hallgatóink választanak, egyértelműen a kar legrövidebb idejű alapszakjai felé mutatnak. Ezen szak választásakor feltételezhetően a tanulmányok lehető legrövidebb időn belüli sikeres befejezése inkább cél, mintsem a szak iránti mély érdeklődés.

A kreditteljesítési lemaradásban lévő szakok esetében kaptuk a legkedvezőtlenebb mentális jellemzőket, a hallgatók körében kiemelkedően magas a szorongás és stressz. Ezért a mentális egészség fejlesztését célzó programok indokoltak és feltétlenül a mentorprogram szükségessége mellet szólnak, melynek keretében esetlegesen felszínre kerülhetnek azok a szakspecifikus háttérelemek, melyek megismerése és elemzése által ezek a jellemzők mérsékelhetők lesznek.

Eredményeink rámutattak az észlelt stressz és a depresszió közötti jelentős kapcsolatra. Az egyes szakok esetében más-más tényezők tarthatják fenn a hallgatók állapotában megmutatkozó kedvezőtlen elemeket, melynek további elemzését szükségesnek véljük. A hallgatók önértékelési, mentális jólléti és kiégési jellemzőinek feltárása során megmutatkozott az, hogy ezen jellemzők jelentősen befolyásolhatják az egyetemisták egészségmagatartási szokásait és egészségi állapotát is. Vizsgálatunkban a rendszeresen végzett sporttevékenységek kedvező hatásainak jelentős szerepét kimutattuk.

A hallgatói kiégés egy olyan állapot, mely különösen gyakori a felsőoktatásban, ahol a tanulmányi elvárások, a vizsgákra való felkészülés és a személyes élet egyensúlyának megteremtése mind hozzájárulhatnak annak kialakulásához. Az állapot hatására a hallgatók gyakran feladják tanulmányaikat. A hallgatói kiégés és lemorzsolódás komplex probléma, több tényező együttes hatásából adódik. A korai felismerés és a megfelelő támogatás kulcsfontosságú a diákok jóllétének és sikerének biztosításához. Az oktatási intézmények szerepe ebben jelentős, hiszen megfelelő támogató rendszerek kialakításával és fenntartásával segíthetik a hallgatók stresszkezelését és akadémiai sikerét.

6. Köszönetnyilvánítás

A tanulmány a Tématerületi Kiválósági Program 2021 – Nemzeti kutatások alprogram keretében, a TKP2021-NKTA-22 azonosítási számú Creative Region III. projekt részeként, az NKFIH támogatásával valósult meg.

Irodalomjegyzék

Abraham A, Chaabna K, Sheikh JI, Mamtani R, Jithesh A, Khawaja S, Cheema S. (2024) Burnout increased among university students during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. Sci Rep.14(1), 2569. https://doi.org/10.1038/s41598-024-52923-6. PMID: 38297145; PMCID: PMC10831088.

Ádám, S., Hazag, A. (2013). *High prevalence of burnout among medical students in Hungary: Engagement and positive parental attitudes as potential protective factors. Mentálhigiéné És Pszichoszomatika, 14(1), 1–23.* https://doi.org/10.1556/mental.14.2013.1.1

Almutairi H, Alsubaiei A, Abduljawad S, et al. Prevalence of burnout in medical students: A systematic review and meta-analysis. (2022). *International Journal of Social Psychiatry*. 68(6):1157-1170. https://doi.org/10.1177/00207640221106691

Becerra, M. B., Arias, D., Cha, L., Becerra, B. J. (2020). *Self-esteem among college students: the intersectionality of psychological distress, discrimination and gender. Journal of Public Mental Health, ahead-of-print(ahead-of-print).* https://doi.org/10.1108/jpmh-05-2020-0033

Chang, E., Lee, A., Byeon, E., Seong, H., Lee, S. M. (2016). The mediating effect of motivational types in the relationship between perfectionism and academic burnout. *Personality and Individual Differences, 89*, 202–210. https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.010

Chunming, W. M., Harrison, R., MacIntyre, R., Travaglia, J., Balasooriya, C. (2017). Burnout in medical students: a systematic review of experiences in Chinese medical schools. *BMC Medical Education, 17*(1), 217. https://doi.org/10.1186/ s12909-017-1064-3

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

Firdausi, A., Fitryasari, R., Tristiana, R.R. DIAN, Fauziningtyas, R., Thomas, D. (2023). Self-efficacy and social support have relationship with academic burnout in college nursing students. Journal of the Pakistan Medical Association. 73. 63-66. https://doi.org/10.47391/JPMA.Ind-S2-15.

Frajerman, A., Morvan, Y., Krebs, M.-O., Gorwood, P., Chaumette, B. (2019). *Burnout in medical students before residency: A systematic review and meta-analysis. European Psychiatry,* 55, 36-42. https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.08.006

Freudenberger, H.J. (1974): Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30 (1): 159-165.

Galbraith, C. S., Merrill, G. B. (2014). *Academic performance and burnout: an efficient frontier analysis of resource use efficiency among employed university students. Journal of Further and Higher Education, 39(2), 255–277.* https://doi.org/10.1080/0309877x.2013.858673

Gallardo, P., Ongkit, M., Santillan, R., Tus, J.. (2022). The Relationship Between Self-Esteem and Burnout Among College Students Amidst the Online Learning Modality. 1. https://doi.org/10.5281/zenodo.6654371.

Győrffy, Z., Birkás, E., Sándor, I. (2016). Career motivation and burnout among medical students in Hungary-could altruism be a protection factor? *BMC Medical Education*, 16(1), 182. https://doi.org/10.1186/s12909-016-0690-5

Herrmann, J., Koeppen, K., & Kessels, U. (2019). Do girls take school too seriously? Investigating gender differences in school burnout from a self-worth perspective. Learning and Individual Differences, 69, 150–161. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2018.11.011

Horváth Zs. (2022). Depresszió Szorongás Stressz Kérdőív (Depression, Anxiety Stress Scale, DASS). In. Horváth Zs. et al. (Eds). *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban*. Budapest. Medicina Könyvkiadó, 415-421.

Ilić, I.M., Ilić, M.D. (2023). The relationship between the burnout syndrome and academic success of medical students: a cross-sectional study Arh Hig Rada Toksikol, 74, 134-141. https://doi.org/10.2478/aiht-2023-74-3719

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

Kaggwa, M.M., Kajjimu, J., Sserunkuma, J., Najjuka, S.M., Atim, L.M., Olum, R., et al. (2021). Prevalence of burnout among university students in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. PLoS ONE 16(8), e0256402. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256402

Kim, B., Jee, S., Lee, J., An, S., Lee, S.M. (2018). Relationships between social support and student burnout: A meta-analytic approach. Stress Health. 34(1):127-134. doi: 10.1002/smi.2771. Epub 2017 Jun 22. PMID: 28639354.

Kiuru, N., Aunola, K., Nurmi, J.-E., Leskinen, E., & Salmela-Aro, K. (2008). Peer Group Influence and Selection in Adolescents' School Burnout: A Longitudinal Study. *Merrill-Palmer Quarterly, 54*(1), 23–55. https://doi.org/10.1353/mpq.2008.0008

Kong, L.N., Yao, Y., Chen, S.Z. *et al.* Prevalence and associated factors of burnout among nursing students: a systematic review and meta-analysis Nurse Educ. Today, 121 (2023), Article 105706

Kupcewicz, E., Jóźwik, M. (2020). Association of burnout syndrome and global self-esteem among Polish nurses. Archives of Medical Science, 16(1), 135–145. https://doi.org/10.5114/aoms.2019.88626

March-Amengual, J.-M.; Cambra Badii, I.; Casas-Baroy, J.-C.; Altarriba, C.; Comella Company, A.; Pujol-Farriols, R.; Baños, J.-E.; Galbany-Estragués, P.; Comella Cayuela, A. (2022). Psychological Distress, Burnout, and Academic Performance in First Year College Students. Int. J. Environ. Res. Public Health 19, 3356. https://doi.org/10.3390/ijerph19063356

Martos, T., Filep, O., Fényszárosi, É. (2022) Észlelt Stressz Kérdőív (Percieved Stress Scale, PSS). In. Horváth Zs. et al. (Eds). *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban*. Budapest. Medicina Könyvkiadó, 233-237.

Maslach, C., Schaufeli, W.B., Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.

Purvanova, R. K., Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior, 77*(2), 168-185. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006

Risa, N.A. (2022). Literature Review of Academic Burnout. American Research Journal of Humanities & Social Science, 5(2), 6-13.

Rosales-Ricardo, Y., Rizzo-Chunga, F., Mocha-Bonilla, J., & Ferreira, J. P. (2021). Prevalence of burnout syndrome in university students: A systematic review. *Salud Mental*, 44(2), 91-102. https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2021.013

Rosse, J. G., Boss, R. W., Johnson, A. E., Crown, D. F. (1991). Conceptualizing the Role of Self-Esteem in the Burnout Process. *Group & Organization Studies, 16*(4), 428-451. https://doi.org/10.1177/105960119101600406

Schaufeli, W. B., Martinez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M. & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *J. Cross Cult. Psychol.* 33, 464–481. https:// doi. org/ 10. 1177/ 00220 22102 03300 5003

Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Pietikainen, M., & Jokela, J. (2008). Does School Matter? The Role of School Context in Adolescents' School-Related Burnout. *European Psychologist,* 13(1), 12-23. DOI: https://doi.org/10.1027/1016-9040.13.1.12

Salmela-Aro, K., Tynkkynen, L. (2012). Gendered pathways in school burnout among adolescents. *Journal of Adolescence, 35*(4), 929–939. https://doi.org/10.1016/j.adolescence.

Salmela-Aro, K., Tolvanen, A., Nurmi, J.-E. (2009). *Achievement strategies during university studies predict early career burnout and engagement. Journal of Vocational Behavior, 75(2), 162–172.* https://doi.org/10.1016/j.jvb.2009.03.009

Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Pietikainen, M., Jokela, J. (2008). Does School Matter? The Role of School Context in Adolescents' School-Related Burnout. *European Psychologist, 13*(1), 12-23. https://doi.org/10.1027/1016-9040.13.1.12

Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Leskinen, E., Nurmi, J.-E. (2009). School Burnout Inventory (SBI): Reliability and Validity. *European Journal of Psychological Assessment, 25*(1), 48–57. DOI: https://doi.org/10.1027/1015-5759.25.1.48

Tomaschewski-Barlem, J. G., Lunardi, V. L., Lunardi, G. L., Barlem, E. L. D., Silveira, R. S. da, Vidal, D. A. S. (2014). *Burnout syndrome among undergraduate nursing students at a public university. Revista Latino-Americana de Enfermagem,* 22(6), 934-941. https://doi.org/10.1590/0104-1169.3254.2498

Ye, Y., Huang, X., Liu, Y. (2021). Social Support and Academic Burnout Among University Students: A Moderated Mediation Model. *Psychol Res Behav Manag*. 14, 335-344. https://doi.org/10.2147/PRBM.S300797

"WHO | Burn-out an 'occupational phenomenon': International Classification of Diseases," WHO, May 28, 2019. http://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/ (accessed Jan. 19, 2024).