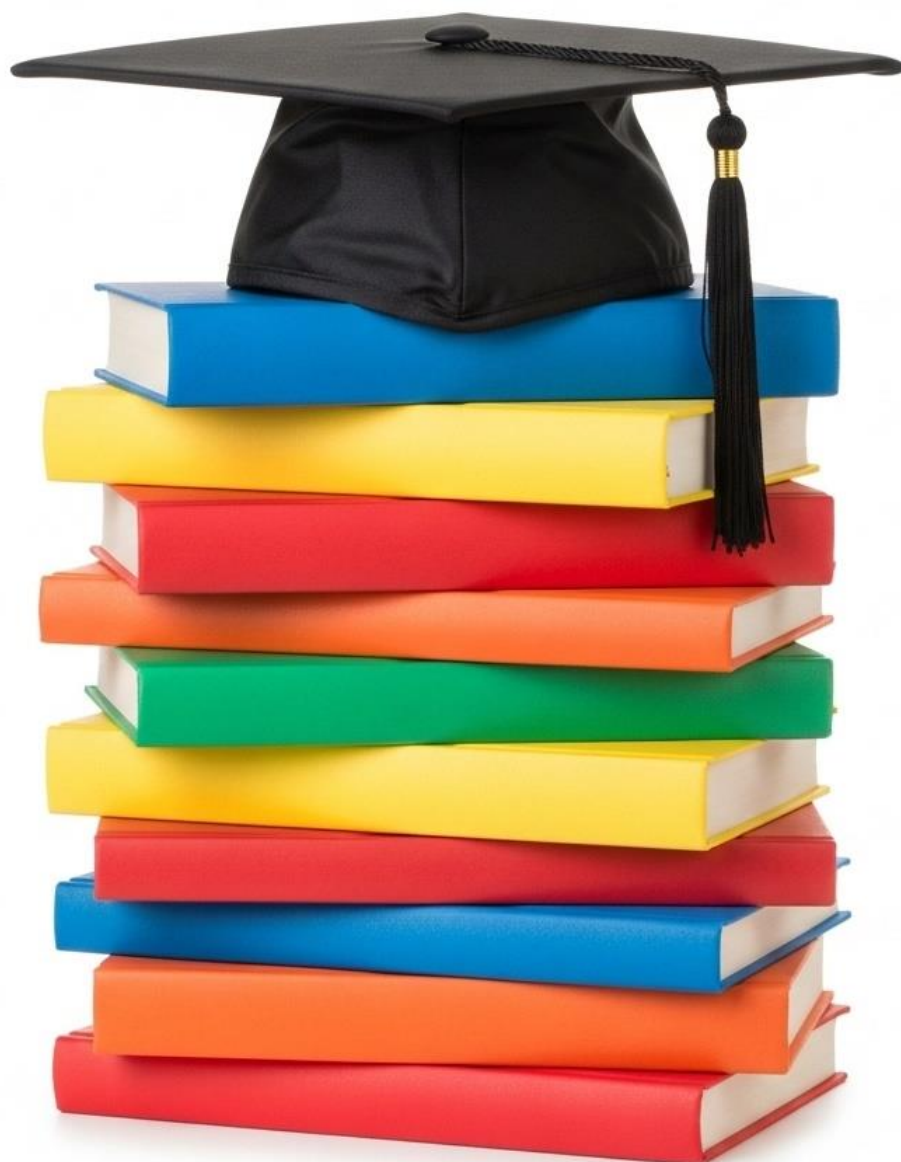




**SOPRONI
EGYETEM** |

LÁMFALUSSY SÁNDOR
KÖZGAZDASÁGTUDOMÁNYI
KAR



TANULMÁNYKÖTET 2025

Válogatás a Széchenyi István Doktori Iskola hallgatóinak munkáiból

Szerkesztette: Obádovics Csilla, Resperger Richárd

TANULMÁNYKÖTET 2025

Válogatás a Széchenyi István Doktori Iskola hallgatóinak munkáiból

Szerkesztette:

Obádovics Csilla, Resperger Richárd



SOPRONI EGYETEM KIADÓ

SOPRON, 2025

Közreadja: a Soproni Egyetem Széchenyi István Gazdálkodás- és Szervezéstudományok
Doktori Iskolája

A kötetben megjelent írások szakmai lektorálása kettős vak bírálati rendszerben történt.

Felelős kiadó: Prof. Dr. Fábián Attila
a Soproni Egyetem rektora

Szerkesztők:

Prof. Dr. Obádovics Csilla, Dr. Resperger Richárd

Szakmai lektorok:

Dr. habil. Baranyi Aranka, Prof. Dr. Bártfai Zoltán, Dr. Bartók István,
Bazsóné Dr. Bertalan Laura, Dr. Bednárík Éva, Dr. Cziráki Gábor, Prof. Dr. Dunay Anna,
Dr. Faragó Beatrix, Dr. Hegedűs Szilárd, Dr. Hoschek Mónika, Dr. Keresztes Gábor,
Dr. habil. Koloszar László, Dr. Kópházi Andrea, Dr. habil. Malatyinszki Szilárd,
Dr. Németh Nikoletta, Prof. Dr. Obádovics Csilla, Dr. Palanca Attila,
Pappné Dr. Vancsó Judit, Dr. habil. Papp-Váry Árpád, Dr. Pirger Tamás,
Dr. Prihoda Emese, Dr. Resperger Richárd, Dr. Süle Edit, Dr. habil. Szabó Zoltán,
Prof. Em. Dr. Székely Csaba, Dr. Szóka Károly, Dr. Szőke Tünde Mónika,
Dr. Takáts Alexandra, Dr. Tóth Zsolt György

Borítókép: Google Gemini (AI által generált tartalom)

Tördelőszerkesztő: Dr. Resperger Richárd

ISBN 978-963-334-555-9 (pdf)

DOI: [10.35511/978-963-334-555-9](https://doi.org/10.35511/978-963-334-555-9)

Creative Commons license: CC BY-NC-SA 4.0 DEED



Nevezd meg! - Ne add el! - Így add tovább! 4.0 Nemzetközi
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

ELŐSZÓ

Ez a tanulmánykötet a Soproni Egyetem Széchenyi István Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskolája doktorandusz hallgatóinak válogatott munkáit gyűjti egybe, bemutatva az intézményünkben folyó doktori képzés sokszínűségét és tudományos megalapozottságát.

A most megjelenő kötet 22 magyar nyelvű írást tartalmaz, melyek szerzői a jelenlegi aktív doktoranduszaink és adott esetben témavezetőik. A tanulmányok jól tükrözik az elméleti alapokat, a gyakorlati alkalmazhatóságot és az interdiszciplináris megközelítést, amelyek gazdagítják a modern tudományos kutatás sokszínűségét. A kötetben könyvismertetések is helyet kaptak, amelyek segítik az olvasókat abban, hogy szélesebb rálátást kapjanak néhány kapcsolódó tudományos irodalomra.

A kötet célja nem egyszerűen a hallgatók kutatási eredményeinek bemutatása, hanem egyúttal ösztönzőként is szolgál a tudományos párbeszédre, a szakmai fejlődésre és a jövőbeni együttműködések kialakítására. Bízunk benne, hogy e válogatás hozzájárul a doktori iskolában folyó képzés fejlődéséhez, valamint szélesebb értelemben a hazai és nemzetközi tudományos élethez egyaránt.

Köszönetünket fejezzük ki valamennyi szerzőnek, akik elkötelezett munkájukkal hozzájárultak a kötet létrejöttéhez, továbbá a hallgatók témavezetőinek, akik folyamatosan segítik a doktoranduszok tudományos és szakmai fejlődését.

Köszönjük a lektorok áldozatos munkáját is, akik hasznos szakmai tanácsaikkal és jobbtó szándékú észrevételeikkel segítették a hallgatókat a kötetbe kerülő írásuk átdolgozásában, ki egészítésében, hogy még értékesebb és színvonalasabb írásokat adhassunk közre.

Hasznos időtöltést, kellemes szakmai feltöltődést kívánunk a tanulmánykötet olvasása során!

Sopron, 2025. június 1.

*Obádovics Csilla,
a Doktori Iskola vezetője*

*Resperger Richárd,
a Doktori Iskola titkára*

TARTALOMJEGYZÉK

TANULMÁNYOK	7
Innovációs beruházások sikerének mérése: Magyar vállalatok pénzügyi elemzése (Fókuszban a közép- és nagyvállalatok) Angyal Viktória – Vajai Balázs	8
Az Ipar 4.0 hatása a logisztikai munkakörökre: Napjaink kihívásai Balázs-Kalász Adrienn	27
A körforgásos gazdaság vállalati alkalmazása – a Cradle to Cradle Certified szabvány használatának tapasztalatai Kriza Máté	45
A felelős vállalat és a fenntarthatóság kapcsolata a hazai KKV szektorban Mészáros Ádám	63
A hazai agrárinnovációs ökoszisztéma és az agrár szektort érintő, digitális fejlesztésekkel megoldható kihívások bemutatása Holán Balázs Márk	78
Nyugat-dunántúli multinacionális autóipari vállalatok szervezet-fejlesztési célú vizsgálata – egy kvalitatív kutatás eredményei strukturált mélyinterjúk alapján Kovácsné Laczkó Éva Mária	88
A karbantartási tevékenység digitális átalakításához szükséges képzési igények vizsgálata Rostás Sándor	102
Bürokratikus szervezetek fenntarthatósági intézkedéseinek és vezetőik egyéni fenntarthatósági attitűdjeinek vizsgálata Kulbert Gábor – Ionescu Astrid	112
Kapcsolódási lehetőségek idős és fiatalok között: a generációk közötti kapcsolatok iránti nyitottság és azok lehetséges formáinak elemzése az osztrák–magyar határtérség egyetemistáinak körében Takács-Pakai Dorottya	125
Fenntarthatóság vagy praktikum – Home office trendek vizsgálata napjainkban Magyarországon Ionescu Astrid – Kulbert Gábor	138
A reziliencia szerepe a hétköznapiak megélésében Kópházi Andrea – Löwe Éva – Obádovics Csilla	148

A pénzügyi öngondoskodási portfóliók jellemzői	
Kovács Zoltán	163
Finanszírozási és együttműködési lehetőségek egy fenntartható egészségügyért – Heves vármegye egészségügyi ellátásszervezési modellkísérlet	
Stankovics Éva	175
A gyermekkori elhízás hosszú távú társadalmi költségei és a compliance szerepe a prevencióban	
Kovács Erika – Kelen Andrea	197
Márkahűség = Örök Hűség? Miért mondunk igent újra és újra?	
Jámbori Zsuzsanna – Bednárík Éva	212
Gyógyfürdővárosok online identitása	
Horváth Kornélia Zsanett	231
A pozitív pszichológia és az országimázs kapcsolata turisztikai szemszögből	
Szántó Dóra	247
KÖNYVISMERTETÉSEK	264
Modern vállalatértékelés	
Fábiánné Játékos Judit Ilona	265
A projektmenedzsment alapjai I.-II.	
Horváth Géza Sándor	270
Találd ki, valósítsd meg, légy sikeres! Innovációmenedzsment ismeretek és tapasztalatok	
Horváth András – Széles Zsuzsanna	277
Felelős és fenntartható vállalat	
Mészáros Ádám	281
Adatelemzés üzleti, közgazdasági és szakpolitikai döntésekhez	
Holán Balázs Márk	286

A reziliencia szerepe a hétköznapiak megélésében

Kópházi Andrea¹ – Löwe Éva² – Obádovics Csilla³

Absztrakt:

A Covid19-világjárvány számos hatással volt a világra és a társadalmunkra. A világjárványhelyzetben az alkalmazkodóképesség kulcsfontosságúvá vált minden vállalat és emberi erőforrás számára. Ebben kulcsszerepet játszik a reziliencia képessége. Kérdőíves kutatásunk a koronavírus miatt kialakult poszttraumás stressz, a depresszió és a kiégés közötti kapcsolatot elemezte. Vizsgáltuk a meditáció, a boldogság, valamint a depresszió és a kiégés közötti kapcsolatot is. A tanulmány kiemeli a korai megelőzés fontosságát. Az adatgyűjtés online kérdőív segítségével történt. Bizonyítást nyert, hogy a depresszió és a kiégés szorosan összefügg. Az eredmények alapján arra lehet következtetni, hogy sokan éltek át traumát a Covid-járvány alatt, és nem teljesen boldogok vagy elégedettek a munkájukkal, mégis nem minden résztvevőnél alakultak ki depressziós tünetek. Ez az állítás összhangban van a szakirodalommal, amely szerint a reziliencia, mint fejleszthető tulajdonság, segít átvészelni a nehéz időszakokat.

Kulcsszavak: reziliencia, PTSD, krízis, meditáció, mindfulness

JEL-kódok: I15, J24, I31, J81

The Role of Resilience in Experiencing Everyday Life

Abstract:

The Covid-19 pandemic has had a number of impacts on the world and our society. In the pandemic situation, adaptability has become crucial for all companies and human resources. Resilience plays a key role in this. Our questionnaire research analyzed the relationship between post-traumatic stress, depression and burnout caused by the coronavirus. We also examined the relationship between meditation, happiness and depression and burnout. The study highlights the importance of early prevention. Data collection was carried out using an online questionnaire. It was proven that depression and burnout are closely related. Based on the results, it can be concluded that many people have experienced trauma during the Covid pandemic and are not completely happy or satisfied with their work, yet not all participants developed depressive symptoms. This statement is consistent with the literature, which suggests that resilience, as a developable trait, helps us get through difficult times.

Keywords: resilience, crisis, meditation, mindfulness

JEL Codes: I15, J24, I31, J81

1. Bevezetés

A XXI. században számtalan gyors változás tanúi lehetünk. A klíma változás, a globalizáció, a modern társadalom egyre gyakrabban szembesül globális válságokkal: pénzügyi összeomlások, világjárványok és természeti katasztrófák formájában. Ezek az események gyors és robba-

¹ Dr. Kópházi Andrea PhD, egyetemi docens
Soproni Egyetem Lámfalussy Sándor Közgazdaságtudományi Kar

² Löwe Éva, doktorandusz
Soproni Egyetem Lámfalussy Sándor Közgazdaságtudományi Kar, Széchenyi István Doktori Iskola
(LoweEva@phd.uni-sopron.hu – levelező szerző)

³ Prof. Dr. Obádovics Csilla PhD, egyetemi tanár
Soproni Egyetem Lámfalussy Sándor Közgazdaságtudományi Kar

násszerű átalakulásokat idéznek elő, és alapjaiban változtatják meg az emberi élet mindennapjait. Az elmúlt évek történései, különösen a COVID-19-járvány, rámutattak arra, hogy az emberiség valódi kríziseket él meg, amelyek tartós hatást gyakorolnak nemcsak a gazdasági rendszerekre, hanem az egyének mentális egészségére is.

Wernigg (2020) szerint: „Korunk legnagyobb kihívása a mentális egészség és jóllét kérdése, a pszichés megbetegedések okozta növekvő teher, valamint a mentális jóllét gazdasági kihatásai.” Az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization, WHO) meghatározása szerint a mentális egészség „a jóllét olyan foka, amelyen az egyén megvalósítja képességeit, meg tud küzdeni az élet mindennapos nehézségeivel, eredménnyel és gyümölcsözően képes dolgozni, valamint hozzá tud járulni saját közösségéhez” (WHO, 2022).

A mentális egészség az életminőség egyik meghatározó eleme, amely hatással van érzelmi, pszichológiai és társadalmi jólétünkre. Meghatározza, hogyan érzékeljük és kezeljük a stresszt, milyen módon viszonyulunk másokhoz, valamint hogyan nézünk szembe a változásokkal és kihívásokkal. A mentális zavarok előfordulási gyakorisága az elmúlt három évtizedben világszerte drámaian emelkedett. A *The Lancet Psychiatry* folyóiratban publikált tanulmány szerint 1990 és 2019 között a mentális zavarok száma globálisan 654,8 millióról 970,1 millióra nőtt, ami 48%-os emelkedést jelent (GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, 2022).

Különösen aggasztó a depresszió terjedése, amely világszerte jelentős közegészségügyi problémává vált. A WHO becslése szerint jelenleg mintegy 280 millió ember szenved depresszióban (WHO, 2023). A XXI. században a mentális egészség kérdése az egyik legnagyobb globális kihívássá vált, amelyet tovább súlyosbítanak a pandémia okozta hatások. Ezek a hatások nemcsak az emberi kapcsolatokat és az egészségügyet érintik, hanem a gazdaságot is megrengetik, miközben mikro- és makroszinten egyaránt tartós változásokat idéznek elő (Klasa et al., 2020). Az élet minden területét áthatja a bizonytalanság érzése, amely alapvetően formálja át az emberek mindennapjait.

E bizonytalanság és káosz közepette a legnagyobb veszély abban rejlik, hogy a feszültség negatív érzelmeket hozhat felszínre, mint a félelem, a gyűlölet, az önzés vagy az agresszió. A reziliencia – vagyis a rugalmas ellenálló képesség – azonban lehetőséget nyújt arra, hogy az egyén hatékonyan megküzdjön ezekkel a negatív élethelyzetekkel, és sikeresen alkalmazkodjon az ismeretlen és kihívásokkal teli környezethez (Wernigg, 2020).

A rendkívül megterhelő élethelyzetek kezelésében kulcsfontosságú az erőforrások megléte és hatékony felhasználása. A pozitív érzelmek fenntartása és erősítése hozzájárul a reziliencia aktiválásához, megőrzéséhez és növeléséhez. Nem szabad elfelejteni, hogy a káosz – bármennyire is fenyegetőnek tűnik – a teremtés és az újjáépítés nélkülözhetetlen része, amely nélkül új rend nem jöhet létre.

A káosszal való megküzdésben kiemelt szerep jut az egyéni, családi és közösségi tényezőknek. A jelenlegi krízis lehetőséget nyújt arra, hogy új alapokra helyezzük gondolkodásunkat és fejlesszük megküzdési stratégiáinkat. Nem a régi „normális” állapot visszaállítására kell törekednünk, hanem új, stabil és rugalmas alapok megteremtésére. Az építkezés mindig bizonytalansággal és erőfeszítéssel jár, de a járvány okozta lelki hatások feldolgozása utat mutathat a jövőbeli kihívásokkal való hatékonyabb megküzdés felé (Gyarmathy, 2021).

A szervezetek alkalmazkodóképessége és a reziliencia szerepe a modern üzleti környezetben

A mai, folyamatosan változó üzleti környezetben a szervezetek számára kulcsfontosságúvá vált a rugalmas alkalmazkodás képessége. Ez a kihívás nemcsak a szervezeti struktúrákat és vezetési módszereket érinti, hanem az alkalmazottak kompetenciáinak fejlesztését is megköveteli. A vezetési módszerek terén is jelentős átalakulás figyelhető meg: a hagyományos hierarchikus irányítás helyett egyre inkább előtérbe kerülnek az együttműködésen és a közös döntéshozatalon alapuló megközelítések. Ez a változás hozzájárul a szervezeti kultúra fejlődéséhez, amely alapvetően meghatározza a szervezet innovációs képességét és versenyképességét (Bokor, 2000).

A reziliencia fejlesztése elengedhetetlen a változások hatékony kezeléséhez. A kérdés tehát az, hogyan segíthetjük az embereket abban, hogy a stressz és a változások ne korlátozó tényezők legyenek életükben, hanem fejlődést előmozdító, stimuláló erőforrásokká váljanak. A tanulmány felhívja a figyelmet a megelőzés és a saját magunk fejlesztésének fontosságára.

2. A téma felvezetése, a vonatkozó fogalmak és a szakirodalom ismertetése

2.1. Kivezető út: a megelőzésben keresendő

A reziliencia az a képesség, amely a jövőben meghatározó szerepet játszhat a szervezetek innovációs hatékonyságának növelésében. E képesség révén válik lehetővé az emberi tudat magasabb potenciáljának tudatos fejlesztése és kiaknázása.

Nemzetközi szinten kormányok, világszervezetek és vállalatok jelentős erőforrásokat fordítanak az életkörülmények, az életminőség, a tudatosság és az egészséges életmód fejlesztésére. E törekvések ellenére a megelőzés területe gyakran alulfinanszírozott és kevésbé hangsúlyozott. Pedig a megelőzés, mint a stressz negatív hatásai elleni leghatékonyabb stratégia, kulcsfontosságú a krízisállapotok és a kifáradás megelőzésében.

Számos negatív élethelyzet gyorsan vezethet válságállapothoz vagy kimerüléshez, amely nemcsak az egyének, hanem a szervezetek működésére is kedvezőtlen hatással lehet. A rezilienciával foglalkozó kutatások – így a jelen felmérés is – hozzájárulnak azoknak a védő és támogató tényezőknek a feltáráshoz, amelyek elősegítik az életminőség megőrzését és az adaptív megküzdést. A beavatkozási szinteken a cél a mentális egészség fontosságának hangsúlyozása, az információátadás, a támogató mechanizmusok megerősítése, valamint a mentális állapot stabilizálása és a rugalmas alkalmazkodás elősegítése, különösen krónikus betegségek fennállása esetén.

Globális fenyegetettség – például világjárványok – idején különösen fontos és sürgető a nézőpontváltás széles körű megvalósítása, valamint a reziliencia tudományos eredményeinek gyakorlati alkalmazása. Ezekben az időszakokban a mentális ellenálló képesség nem csupán az egyén, hanem a társadalom szintjén is döntő szerephez jut a hatékony válságkezelésben.

A nemzetközi szervezetek – mint az UNICEF és a Világbank – felismerték, hogy a megelőzés és a támogatás nem csupán védelmi mechanizmus, hanem a fejlődés katalizátora is lehet. A korábbi túlélésközpontú szemléletet meghaladva, új célkitűzésekre van szükség, amelyek az emberi erőforrásokra építenek, és azok megerősítésére összpontosítanak. A jövőbeni kutatások várhatóan egyre nagyobb figyelmet fordítanak majd a beavatkozások szinergikus hatásaira, és komplex folyamatokat vesznek számításba a reziliencia fokozása és a pozitív fejlődés elősegítése érdekében.

2.2. A reziliencia megközelítése

A reziliencia úgymond az fejleszthető „csodabogyó”, amely segíti a traumát túlélni és lelkiileg erősebbé válni. Így azoknál az embereknél, akik rendelkeznek ezzel a képességgel, nem alakul ki a járvány hatására PTSD, vagy annak bármilyen tünete. Mit tenne, ha elérhető lenne ez a csodabogyó és csak annyit kellene tennie, hogy bevinné minden nap és élvezné a mellékhatásait, mint egy kiegyensúlyozott, boldog életet?

A jelen kutatás célja, hogy szemléltesse a reziliencia képesség fejlesztésével az egyén hatékonyan tudja befolyásolni mind testi, mind lelki egyensúlyát, így képes bármilyen nehéz élethelyzettel és traumatikus történetekkel egyaránt sikeresen megbirkózni.

Egy trauma elszenvedése nem vezet szükségszerűen PTSD, vagy bármi más pszichológiai betegség kialakulásához. A legtöbb embernél a zavar nem alakul, ezt a jelenséget nevezzük rezilienciának, vagyis az ellenállás képességének. Lényege, hogy nehéz élethelyzetekből képesek vagyunk sértetlenül kijönni (Masten, 2001).

A reziliencia mára egy többdimenziós, interaktív és dinamikus modellé nőtte ki magát, amely egy folyamatnak vagy eredménynek tekinthető, amiben személyes, családi és környezeti tényezők egyaránt szerepet kapnak (Bandi et al., 2019).

A reziliencia egy összetett attribútum, amelyet különböző biológiai, kulturális, szociális és pszichológiai tényezők határoznak meg. Ez a komplex tulajdonság befolyásolja az emberek életét, és segít, hogy megbirkózzanak a különböző stresszes helyzetekben. A pszichológiai rugalmasság függ az egyén fejlődésétől, illetve a környezetével való interakciójától (Kim-Cohen & Turkewitz, 2012).

A reziliencia lehetővé teszi az egyének számára, hogy alkalmazkodjanak a kedvezőtlen körülményekhez (Bryan et al., 2018). Korábbi kutatások kimutatták, hogy amikor stresszes, vagy kedvezőtlen helyzetekkel szembesülnek, az ellenálló egyének általában alacsonyabb szintű depressziót vagy szorongást tapasztalnak, gyorsabban képesek felépülni a válság előtti szakaszokra, és gyorsabban érik el a stressz előtti kiindulási állapotot (Luthar & Cicchetti, 2000). A reziliencia csökkenti a katasztrófák, vagy stresszes események által okozott negatív mentális következményeket (Blackmon et al., 2017; Hansel et al., 2020). Connor & Davidson (2003) tanulmánya alapján a rezilienciát egy olyan sajátsággként értelmezi, amely képessé teszi az egyéneket arra, hogy megbirkózzanak a nehézségekkel, vagy a negatív életeseményekkel.

A reziliencia segíthet az embereknek megbirkózni a nehézségekkel, és csökkentheti a traumatisztikus események mentális egészségre gyakorolt negatív hatását (Osofsky et al., 2011). Ez pozitívan kapcsolódik a mentális jóléthez (Arslan, 2019). A kutatások a közelmúltban a rezilienciát a COVID-19 okozta mentális egészségügyi kihívásokkal való megbirkózási stratégiaként azonosították (Prime et al., 2020). Például egy amerikai felnőtteken végzett vizsgálatban Killgore és munkatársai (2020) azt találták, hogy a reziliencia magasabb pontszámai a COVID-19 hatásai miatti aggodalom csökkenésével voltak összefüggésben. Hasonlóképpen, a kevésbé rugalmas egyének nagyobb nehézséget mutattak a helyzet érzelmi kihívásaival való megbirkózásban. Ezért arra számítunk, hogy a COVID-19 észlelt fenyegetésnek a mentális jólétre gyakorolt közvetett hatása, a jövőbeli szorongás által közvetített, gyengébb lesz a magasabb rezilienciával rendelkező egyéneknél, és erősebb azoknál, akiknél alacsonyabb az ellenálló képesség.

2.3. Meditáció, mindfulness

A meditáció és a mindfulness gyökerei a keleti civilizációkban, például Kínában, Japánban, Thaiföldön és Tibetben találhatók, ahol a meditáció gyakorlása hosszú vallási, kulturális és történelmi hagyományokkal rendelkezik. Az utóbbi évtizedekben azonban a meditáció különböző formái egyre népszerűbbé váltak a nyugati társadalomban is. Különösen a mindfulness alapú MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) program szerzett kiemelkedő figyelmet, mivel tudományosan is bizonyították klinikai pszichológiai és orvosi alkalmazásának pozitív hatásait.

Southwick és munkatársai (2014) kutatásai szerint a meditációs és mindfulness technikák különböző formái közös kulcsfontosságú tényezőket tartalmaznak, mint például az egyén figyelmének tudatos irányítása, affektív reakciók szabályozása, a jelen pillanat fokozott tudatosítása, az ítélkezés nélküli megfigyelés és a valóság elfogadása. A meditáció segíti az egyéneket a pozitív jellemvonások és viselkedési minták kialakításában (Lutz et al., 2007; Goleman & Davidson, 2017). Az éberség, mint személyiségjeggy, nem csupán genetikai adottság, hanem környezeti hatások is formálhatják, és egyre inkább alapvető pszichológiai erőforrássá válik.

Empirikus kutatások bizonyítják, hogy a meditáció és a mindfulness jótékony hatással van számos pszichológiai betegség kezelésére, mint például a depresszió, szorongás, álmatlanság, stressz, traumás tünetek és hangulatzavarok. Ezen kutatásokat gyakran fogvatartottak körében végezték, de hasonló eredményekről számolnak be a karantén helyzetekben is (Sumter et al., 2009; Himmelstein, 2011; Ferszt et al., 2015; Juneau et al., 2020).

A meditációs gyakorlatok és a mentális egészség, valamint a jólét alakulása közötti kapcsolatot széleskörű szakirodalom vizsgálja különböző populációk körében. A meditáció bizonyítottan számos pszichológiai folyamatot befolyásol, és csökkenti a stresszorokból eredő szorongást. A stresszorokkal való kapcsolat megváltoztatásával és a szorongás csökkentésével segíthet a mentális egészség javításában. Pascoe és munkatársai (2021) kiegészítik a meglévő szakirodalmat, amely a mindfulness pszichológiai, fiziológiai és neurobiológiai hatásait tárgyalja, különös figyelmet fordítva a stresszszabályozás és a depresszió kezelésére. A hatásmechanizmusok vizsgálata kulcsfontosságú annak megértésében, hogyan javíthatják a meditációs technikák a hangulatot és támogatják a mentális betegségek hatékony kezelését.

Hanley és munkatársai (2022) kutatása előzetes betekintést nyújt abba, hogyan befolyásolják a környezeti tényezők és a különböző körülmények a mindfulness meditáció tapasztalatainkat. Eredményeik rávilágítanak a csoportos figyelemfelkeltő gyakorlatok hasznosságára, különösen a kezdő meditálók számára. Ezen tanulmány következményei különösen fontosak, mivel innovatív megközelítésekre van szükség a COVID-19-világjárvány következtében megnövekedett mentális egészségügyi szükségletek kielégítésére. A kutatás hangsúlyozza az online szolgáltatások szerepét is, mivel ezek szélesebb közönséget érhetnek el olyan időkben, amikor a mentális egészségügyi szakemberek kapacitása kimerült. Az ilyen beavatkozások fejlesztése lehetőséget biztosít arra, hogy nagyobb közönség számára váljanak elérhetővé a szükséges mentális egészségügyi ellátások.

2.4. Megelőzés és támogatás meditációval

A megelőzést a kutatás a mindfulness-alapú programokra építi. Mára az Egyesült Államokból indult képzés a legdivatosabb programmá nőtte ki magát. Az átélt traumákat nem tudjuk meg nem történné tenni, azonban hozzáállásunkat, érzelmeinket befolyásolni tudjuk. Mai népszerűsége néhány elkötelezett kutató évtizedes munkájának eredménye. A tudományosabb megközelítések közül Jon Kabat-Zinn amerikai orvos emelhető ki, az ő nevéhez fűződik a tudatosság-alapú stresszredukciós (MBSR) program. Szűken szokás ezt a programot érteni mindfulness alatt (Zemplén, 2017).

A mindfulness technika mellett, számos más működő technika van, amely mélyreható változásokat okoz az egyénben. Ilyenek például a hatha yoga, vagy taiquan, qigong. Tudat és érzelemszabályozás mellett együtt járnak testgyakorlatokkal is, a legfontosabb közös pont a légzés, ami egyfelől az egyik legkönnyebben tudati megfigyelés és kontroll alá vonható szervi működésünk, másfelől, a testműködésünket komolyan meghatározó tényező. Számos tanulmány vizsgálta, hogy a Transzcendentális Meditáció, a Zen meditáció és a Yoga csökkenti a nyugalmi oxigénfelhasználást, csökkenti a percenkénti légzést, a szívfrekvenciát és a bőr-elektromos választ (Wallace et al., 1971; Hofmann et al, 2010).

Fontos megemlíteni, hogy nem mindegy, hogy mennyi ideig kell végezni a gyakorlatot a megfelelő eredmény eléréséig. Súlyos problémák esetében, mint például a depresszió, a tünetek nem változnak jelentősen 10 hét után, de 6 hónap után igen (Kinser et al., 2012). Ezért is olyan fontos még a súlyos problémák előtt elkezdni, hogy ezek ne alakuljanak ki.

A kutatás közvetetten hozzájárul ahhoz a megállapításhoz, mely szerint elménket pozitív irányba lehet befolyásolni a meditáció segítségével. Kutatások alátámasztják ezt az álláspontot. (Lutz et al., 2007) Kimutatták, hogy a meditáció elősegíti a neuroplaszticitást, vagyis a meditációval töltött idő alatt változások mennek végbe a meditáló ember agyában.

A mindfulness bizonyított jótékony hatásai közül a következőket listázzák Paulson és munkatársai (2013):

- elősegíti a pszichológiai és fizikai jólétet, például az önismeret, az emberi kapcsolatok minőségének javításával, vagy a kötődéshez és a fájdalomhoz, betegséghez való viszony alakításával (Brown et al., 2007);

- lassítja az öregedést, azáltal, hogy a (DNS-ünket hordozó) kromoszómákat védő telomér szakasz hosszának csökkenését lassítja, ezt az öregedéssel járó természetes folyamatot gyorsítja a krónikus stressz vagy a depresszió (Epel et al., 2009);
- javítja egy teszt kitöltésének a teljesítményét azáltal, hogy csökkenti a figyelem elkalandozását (Mrazek et al., 2012);
- mérhető változást idéz elő az emberi agyban, valamint segíti a jobb immunműködést. (Connor & Davidson, 2003);
- a bal agyfélteke aktívabb működése a negatív érzelmek hatékonyabb kezelését teszi lehetővé (Kabat-Zinn, 2003);
- kimutatták, hogy a mindfulness gyakorlásával a stresszhelyzetben az amygdalában mérhető agyi működés gyorsabban tér vissza az „alapjáratra”, ami a reziliencia jellemzője (Paulson et al., 2013).

Ahogy képesek vagyunk úszni, futni, egy új nyelvet elsajátítani, vagy egy hangszeren játszani, ugyanúgy képesek vagyunk a boldogság, az együttérzés és a figyelem elsajátítására.

A meditáció jelentése a buddhizmusban fejlődést jelent, amely segít gondolatainkat uralni és a világot a maga valóságában, úgymond kívülről szemlélni. Mindezen képességek elsajátításával képesek vagyunk egy boldog, kiegyensúlyozott élet kialakítására függetlenül a külső tényezőktől.

A mindfulness meditáció jótékony hatását tudományos kutatások igazolják, többek között az egészség megőrzésében, a stresszkezelésben, vagy a reziliencia kapcsán.

2.5. A Covid19-járvány

A koronavírus-járvány lecsengése ellenére az általa okozott társadalmi és egyéni változások mély nyomot hagytak a mindennapi életben. Bár a pandémia közvetlen hatásai csillapodtak, a társadalmi és gazdasági következmények továbbra is érezhetők, és egyre több tanulmány foglalkozik a krízis által kiváltott sokk feldolgozásával és hosszú távú hatásaival.

A járvány utáni elemzések többsége elsősorban a gazdasági szektorban tapasztalt jelentős zavarokra koncentrál: globális ellátási láncok megszakadására, a szolgáltatások iránti kereslet csökkenésére és az üzleti folyamatok átalakulására. Ezek a gazdasági mutatók jól tükrözik a pandémia súlyos hatásait, azonban nem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy a koronavírus az emberek mindennapi életére és napi rutinjára is jelentős hatással volt. A társadalmi élet átrendeződése, a kapcsolattartás digitalizálódása és az otthoni munkavégzés elterjedése mind-mind új kihívásokat és alkalmazkodási kényszereket eredményeztek.

A pandémia kollektív tapasztalata ráébresztette az embereket arra, hogy a világ rendkívül gyorsan és kiszámíthatatlanul képes átalakulni, és ez valószínűleg nem az utolsó ilyen mértékű globális változás volt. A válság egyértelművé tette, hogy a rugalmas alkalmazkodás és a pszichológiai ellenálló képesség (reziliencia) kulcsfontosságúvá válik a jövőben.

A koronavírussal és más válságokkal kapcsolatos attitűdök, valamint a reziliens megküzdési mechanizmusok mérése érdekében elengedhetetlen a releváns nemzetközi és hazai szakirodalom alapos bemutatása és elemzése.

A rezilienciakutatások rámutatnak arra, hogy a társadalmi és egyéni megküzdési képességek nem minden esetben egyértelműek vagy egységesek. Az eltérések háttérében számos tényező állhat: gazdasági helyzet, kulturális különbségek és eltérő értékrendek egyaránt befolyásolhatják az egyének és közösségek alkalmazkodási stratégiáit.

E megközelítés lehetőséget teremt arra, hogy a válságok kezelésének hatékonysága mérhetővé váljon, és hozzájáruljon a társadalmi ellenállóképesség erősítéséhez, valamint a jövőbeli globális kihívásokkal szembeni felkészüléshez.

A SARS-CoV-2 vírusról kimutatták, hogy – más vírusokhoz hasonlóan, de sokkal intenzívebben – jelentős hatást gyakorol az idegrendszeri folyamatokra. A fertőzés következményei nemcsak a betegség akut szakaszában jelentkeznek, hanem hónapokkal később is fennmaradhatnak, kimutatható életmódbeli és teljesítménybeli változásokat eredményezve (Gyarmathy,

2021). A különféle idegrendszeri tünetek jelentősen megnehezítik a betegek felépülését, továbbá egyre több bizonyíték utal arra, hogy a vírus apró, gyakran tünetmentes idegrendszeri elváltozásokat idézhet elő, amelyek hosszú távú következményekkel járhatnak.

A pandémia hatásai hasonlóak a háborús traumákhoz abból a szempontból, hogy nemcsak a fizikai sérüléseket elszenvedőket érintik, hanem azokat is, akik lelkileg sérültek meg. A szakirodalom egyre inkább rámutat arra, hogy a COVID19-járvány nem csupán fizikai, hanem pszichés traumát is okozhat, amely a poszttraumás stressz zavar (PTSD) kialakulásához vezethet (Bellavics & Hermann, 2021).

Számos kutatási eredmény alátámasztja azt a feltételezést, hogy a COVID-19-hez hasonló, potenciálisan halálos betegségek éveikig vagy akár évtizedekig elhúzódó PTSD-problémákat idézhetnek elő. A poszttraumás stressz zavar a traumatikus élményeket követően kialakuló pszichés állapot, amely azonban nem minden érintettnél jelenik meg, és akiknél megjelenik, ott sem azonnal. A trauma közvetlen következménye az akut stressz zavar, amely a traumatikus eseményt követően azonnal fellép, és körülbelül egy hónapig tart. A PTSD rendszerint az akut stressz zavar lecsengését követően alakul ki, jellemzően három hónappal a trauma után, bár előfordulhat, hogy csak évek múltán manifesztálódik, és akár évtizedekig fennmarad.

Fontos megjegyezni, hogy a szakirodalom egy része egy úgynevezett „PTSD-szerű állapotról” számol be, amely arra utal, hogy a traumától a diagnosztizált zavarig vezető út nem egyenes és kiszámítható (Sánta et al., 2024). Egy 2013-ban végzett amerikai felmérés szerint a lakosság 89,7%-a élt már át valamilyen traumatikus eseményt élete során, azonban mindössze 8,3%-nál diagnosztizáltak PTSD-t. Ez a különbség rávilágít arra, hogy a trauma önmagában nem feltétlenül vezet PTSD-hez; a kialakulásban számos pszichológiai, biológiai és szociális tényező játszik szerepet.

A COVID19-járvány következtében létrejött egy úgynevezett „PTSD-világjárvány”, amelynek hatásai még nem teljesen feltérképezettek, de a szakértők óvatos becslései szerint is jelentős lehet az érintettek száma. A pandémia különböző aspektusai – mint a hosszan tartó izoláció, a gazdasági bizonytalanság, a közvetlen fertőzésveszély és a gyász – mind hozzájárulhatnak a traumás stressz és a PTSD tünetegyüttes kialakulásához.

Jelenlegi kutatási eredmények alapján még nem áll rendelkezésre elegendő adat a COVID-19 által kiváltott poszttraumás stressz prevalenciájának pontos meghatározásához. Mindazonáltal a rendelkezésre álló adatok alapján egyértelmű, hogy ennek a problémának a feltárása és mélyreható elemzése kiemelten fontos a hosszú távú mentális egészség védelme érdekében.

Hipotézisek

A kutatás keretében az alábbi *hipotéziseket* fogalmaztuk meg:

1. A kiégés szoros pozitív összefüggést mutat a depresszió kialakulásával.
2. A Covid19-világjárvány alatt átélt traumák hatással vannak a kiégés mértékére és a depressziós tünetek megjelenésére.
3. A meditációt gyakorló személyek boldogabbak, és kisebb eséllyel szenvednek kiégéstől vagy depressziótól, összehasonlítva azokkal, akik nem meditálnak.

3. Az alkalmazott módszerek és adatok

3.1. Alkalmazott módszer

A kutatás kérdőíves felmérés formájában, kényelmi mintát alkalmazva került lebonyolításra. A kutatás feltáró jellegű, a minta nem reprezentatív. A kérdőív online szerkesztése egy ismert program segítségével történt, és annak linkjét a közösségi médiában németországi lakosok körében osztottuk meg. A részvétel anonim módon, önkéntes alapon zajlott, és a válaszadási időszak 2024. április 6-tól május 16-ig terjedt.

Összesen 229 értékelhető válasz érkezett, azonban a minta nem tekinthető reprezentatívnak. Mindazonáltal a minta kiváló lehetőséget biztosít arra, hogy betekintést nyerjünk a munkaképes korosztály lelki egészségi állapotába, és betekintést adjon abba, hogy a megkérdezettek hány százalékának mutatkoznak depressziós tünetei, valamint hogy miként kezelik ezeket a tüneteket.

A kutatásban a kiértékelést a kérdőív adatainak feldolgozásával kezdtük. Az összegyűjtött válaszokat Excel táblázatba töltöttük le, majd az adattisztítást és adatelőkészítést követően az adatfeldolgozás SPSS program segítségével történt.

3.2. Adatok ismertetése

A kérdőíves kutatás alapsorai, alpmegoszlásai a következők: A kutatásban a válaszadók között közel azonos arányban voltak nők és férfiak: a férfiak 47%-ot, míg a nők 53%-ot képviseltek. A válaszadók életkora széles spektrumot ölelt fel, a legfiatalabb kitöltő 12 éves, míg a legidősebb 77 éves volt.

A kérdőív alapján csupán a válaszadók 10,9%-a érezte magát boldognak egy 5 csillagos skálán, míg 50,9%-uk 4 csillagot adott. A válaszadók 10%-a pedig 1 vagy 2 csillagot adott, ami arra utal, hogy a boldogság érzése nem volt jellemző az összes válaszadóra. A munkával való elégedettség kérdésére válaszolva 17%-uk adott 5 csillagot, közel 40%-uk 4 csillagot, míg 13%-uk 2 csillagot vagy kevesebbet. Ez arra utal, hogy a válaszadók többsége nem teljesen elégedett a munkájával.

A Covid-19-pandémia alatt a válaszadók 33,4%-a szenvedett valamilyen traumatikus élménytől, például közeli hozzátartozó halálától, betegségétől, vagy munkahelyi és pénzügyi problémáktól. A szakemberhez fordulás kérdésére csupán 18,3%-uk válaszolt igennel, jelezve, hogy a válaszadók nem minden esetben keresnek szakmai segítséget. A munkahelyek 29,1%-a biztosít szakembereket, orvosokat vagy terapeutákat, akiket a munkavállalók igénybe vehetnek. A kérdőív második fele a mindfulness és meditációs technikák szerepét vizsgálta. A válaszadók 40,4%-a hallott már ezekről a technikákról, míg 7,4%-uk más meditációs technikákat is ismert. A meditációval kapcsolatos kérdésre, miszerint részt vettek-e valaha meditációs tanfolyamon, csupán 18,7% válaszolt igennel. Rendszeresen meditálni a válaszadók 7,4%-a szokott, míg 19,6%-uk alkalmanként meditál.

A kiégés és a depresszió tünetei szintén jelen vannak a válaszadók életében. A kiégés kezdeti szakaszában az extrém lelkesedés 21%-ban, valamint a magánélet háttérbe szorulása 29%-ban jellemző. A kiégés második szakaszában a magánélet és a személyes szükségletek elhanyagolása 29%-ban, míg a munka központi szerepe és a megfelelési kényszer 39%-ban fordul elő. A végső szakaszban a leginkább előforduló tünetek a fizikai kimerültség (46%), a kreativitás nélküli munkavégzés (26%), valamint a depresszió (15%) voltak.

A válaszadók munkaköre széles spektrumot ölelt fel, többek között egyéni vállalkozó, vezető, informatikus, jogász, mérnök, terapeuta, könyvelő, kutató, tanácsadó, eladó, adótanácsadó, tűzoltó és projektvezető is szerepelt közöttük. A kérdőívet kitöltők munkaviszonyának időtartama változó volt: 39,1%-uk kevesebb, mint 5 éve dolgozik a jelenlegi munkakörében, 32,2%-uk 5–10 éve, míg 30%-uk több mint 10 éve tölti be a pozícióját.

Ezek az adatok rávilágítanak arra, hogy a kutatásban résztvevők munkahelyi és életkori sokszínűsége mellett, a lelki egészséggel kapcsolatos problémák és a munkahelyi stressz kiemelkedő szerepet játszanak az életminőségükben.

A kérdőív végén a résztvevők lehetőséget kaptak arra, hogy észrevételeiket, megjegyzéseiket megosszák. A következő visszajelzések érkeztek:

- „A munkán kívüli testi és lelki egyensúly rendkívül fontos – minden embernek mások az igényei.”
- „A buddhista tudásmeditáció (Vipassana) többnapos lelkigyakorlatokon való gyakorlása segít az elmélyülésben, az éber testtudatosság és a jóga ápolásában, valamint a gyógyító etikussal.”

magatartás és a szeretetteljes kedvesség ápolásában, továbbá az együttérzés és kiegyensúlyozottság elérése az élet központi céljává válik.”

- *„Mindig ügyeljen a munka és a magánélet egyensúlyára, és figyelje meg a testének jelzéseit.”*
- *„Próbáljon mindig hű maradni önmagához, és ne hagyja, hogy elragadják a környezetében tapasztalható hangulatok és negatív energiák.”*
- *„A nehéz időkben jobban megismerheted önmagadat, és megtanulhatod elfogadni a dolgokat – tehát ezekben is van valami pozitív.”*
- *„Lehetőség van különböző technikák elsajátítására az elme megnyugtatósára és feloldására, akár meditációval, akár más relaxációs módszerekkel.”*

4. Eredmények

Az *első hipotézis* (A kiégés szoros pozitív összefüggést mutat a depresszió kialakulásával) vizsgálata keresztábrával, khi-négyzet próbával. A válaszadók 80%-a valamilyen depressziós tünetet jelzett. A leggyakoribb tünet a levertség volt, amely a résztvevők 45,7%-át érintette. Az alvászavar a válaszadók 37,8%-ánál, a tehetetlenség érzése pedig 37%-ánál jelentkezett. A félelem tünete 22,6%-ukat érintette. A kérdőívet kitöltők mindössze 19,1%-a számolt be arról, hogy nem tapasztalt depressziós tüneteket. Ez sajnálatos bepillantást enged a munkaképes korú lakosság lelki állapotába, és kiemeli a mentális egészség fontosságát.

A kiégés esetében a gyakorisági megoszlások alapján négy kategóriát hoztunk létre, az első kategóriába tartoznak, akik nem kiégették, mivel ők csak 1 tünetet jelöltek meg a 16 felsorolt tünetből. A második kategóriába azok kerültek, akik 2, 3, 4 tünetet jelöltek meg, ők jellemzően nem kiégették, a harmadik kategóriába kerültek a kiégéstől veszélyeztetettek, ők 5-7 tünetet jelöltek meg, míg a kiégett kategóriába azok kerültek, akik 8 vagy annál több tünettel rendelkeztek.

A kiégéshez hasonlóan a depresszió tüneteinek elemzése során is négy kategóriát alakítottunk ki. A csoportosítás alapja mindkét esetben azonos logika mentén történt, vagyis a tünetek számát vettük figyelembe. Ennek megfelelően a következő kategóriák jöttek létre: nincs depresszióra utaló tünet, jellemzően nem depressziós, depresszió szempontjából veszélyeztetett, illetve valószínűsíthetően depressziós.

A kiégés és a depresszió közötti összefüggést az *1. táblázat* mutatja. A táblázat alapján egyértelműen kirajzolódik a kiégés és a depressziós tünetek közötti kapcsolat. Az adatokból látható, hogy azok, akiknek nincs kiégési tünetük, jelentős arányban (53,4%) nem mutatnak depressziós tüneteket, és mindössze 1,1%-uk sorolható a depressziós kategóriába. A kiégés fokozódásával azonban egyre magasabb a depresszió előfordulásának valószínűsége. Azoknál, akik kiégéstől veszélyeztetettek, már 8,8%-uk depressziós, és csupán 2,9%-uk mentes a depressziótól. A legszembetűnőbb a kiégett kategóriában tapasztalható változás: itt a megkérdezettek 44,4%-a depressziós, és senki sem jelezte, hogy teljesen tünetmentes lenne.

A megfigyelt arányok alapján a depresszió előfordulása szignifikánsan magasabb a kiégéstől szenvedők körében, amely egyértelműen jelzi a két jelenség közötti erős kapcsolatot. Az eredmények rávilágítanak a kiégés megelőzésének fontosságára, hiszen annak fokozódásával a mentális egészség súlyosabb romlása is megfigyelhető.

Az *első hipotézis* – miszerint, aki kiég, annak nagyobb esélye a depresszióra – beigazolást nyert. A két tényező között szignifikáns összefüggés van.

1. táblázat: Kiégés és a depresszió közötti összefüggés (N=229)

Kiégés kategóriái	Depresszió kategóriái				Összesen
	Nincs depressziós tünete	Jellemzően nem depressziós	Depressziótól veszélyeztetett	Depressziós	
Nincs kiégési tünete (n=88)	53,4%	43,2%	2,3%	1,1%	100,0%
	4,2	-0,7	-3	-2,2	
Jellemzően nem kiégett (n=80)	23,8%	57,5%	16,3%	2,5%	100,0%
	-0,9	1,2	0,4	-1,7	
Kiégéstől veszélyeztetett (n=34)	2,9%	55,9%	32,4%	8,8%	100,0%
	-2,8	0,6	2,8	0,2	
Kiégett (n=27)	0,0%	29,6%	25,9%	44,4%	100,0%
	-2,8	-1,4	1,6	6,8	
Összesen	67	111	33	18	229
	48,5%	14,4%	7,9%	100,0%	

sig=0,000

Forrás: Saját szerkesztés

A második hipotézis vizsgálata: A Covid19-világjárvány alatt átélt traumák hatással vannak a kiégés mértékére és a depressziós tünetek megjelenésére.

A kérdőívet kitöltők a pandémia alatt átélt következő traumák közül választhattak: közeli hozzátartozó, családtag halála; közeli hozzátartozó, családtag súlyos betegsége; pénzügyi probléma; munkahelyi probléma, például munkahely elvesztése. Összefüggést csupán egyetlen kérdés elemzésekor tapasztaltunk. A depresszió és a Covid-járvány alatt átélt pénzügyi problémák között szoros kapcsolatot találtunk (2. táblázat).

A többi felsorolt trauma esetén nem sikerült kapcsolatot kimutatni. Ez arra enged következtetni, hogy a más traumák nem befolyásolták a Covid alatt sem a kiégést, sem pedig a depresszió kialakulását.

2. táblázat: Depresszió és a Covid-járvány közötti összefüggés (N=229)

Volt-e traumatikus élménye a Covid alatt, például pénzügyi probléma?	Depresszió kategóriái			Összesen
	Nincs depressziós tünete	Jellemzően nem depressziós	Depressziótól veszélyeztetett	
Igen	30,1%	49,8%	20,1%	100,0%
	0,2	0,3	-0,7	
Nem	10,0%	20,0%	70,0%	100,0%
	-1,1	-1,3	3,2	
Összesen	29,3%	48,5%	22,3%	100,0%

sig=0,001

Forrás: Saját szerkesztés

A harmadik hipotézis: A meditációt gyakorló személyek boldogabbak, és kisebb eséllyel szenvednek kiégéstől vagy depressziótól, összehasonlítva azokkal, akik nem meditálnak.

Először a meditáció és a boldogság közötti összefüggést vizsgáltuk. A válaszadók három csoportba sorolhatók a meditáció gyakorisága szerint: nem meditálók, alkalmanként meditálók és rendszeresen meditálók. Az alábbiakban összegezzük hogyan oszlanak meg a boldogság különböző szintjei (1–5) a meditációval kapcsolatos válaszok alapján:

Nem meditálók (166 fő):

- A legtöbb nem meditáló válaszadó a 4-es boldogság szintet választotta (51,8%), amit a 3-as válasz követ (28,3%).

- A válaszadók kisebb hányada választotta az 1-es vagy 2-es válaszokat, így a nem meditálók között is viszonylag magas boldogság érzés mutatkozik.

Alkalomszerű meditálók (45 fő):

- A válaszok legnagyobb része itt is a 4-es (46,7%) és a 3-as (28,9%) boldogság szintekhez kapcsolódik.
- Az 1-es és 2-es válaszok kisebb arányban jelennek meg, de ezek az értékek is előfordulnak.

Rendszeres meditálók (17 fő):

- A válaszok a 4-es (47,1%) és a 3-as (29,4%) szinteken koncentrálódnak, hasonlóan az előző két csoporthoz.
- Az 1-es válasz nem szerepel, ami arra utal, hogy a rendszeres meditálók nem érzik magukat „teljesen boldogtalannak”.

Bár a meditálók körében a boldogság magasabb értékeket mutatnak, a statisztikai teszt eredménye nem mutat *statisztikailag igazolható kapcsolatot* a meditáció gyakorisága és a boldogság érzése között. Ez azt jelenti, hogy bár a meditáció jótékony hatással lehet a mentális egészségre, az adatok alapján nem mutatható ki egyértelmű összefüggés a meditáció és a boldogság szintje között.

Valószínűleg a válaszadók számának növelése, és további kérdések esetén összetettebb képet kapnánk, és talán a hipotézisünk is igazolást nyerne. A meditáció és a kiégés között, valamint a meditáció és a depresszió között a statisztikai elemzés nem mutatott ki összefüggést.

5. Összefoglalás, következtetések

A kutatás eredményei alapján megállapítható, hogy sok résztvevő átélte egy traumatikus élményt a Covid19-világjárvány alatt, és bár nem mindenki tapasztalt depressziót, mégsem érezték magukat teljes mértékben boldognak és elégedettnek a munkájukkal. Ezen megállapítás összhangban van a szakirodalommal, amely szerint a reziliencia, mint fejleszthető képesség, segíthet átvészelné a nehéz időszakokat, és hozzájárulhat ahhoz, hogy mentálisan erősebbé váljunk.

A kutatás eredményei arra is rávilágítanak, hogy a válaszadók jelentős része, közel 27%-a, hallott a mindfulness technikákról, és rendszeresen vagy alkalmanként meditál. Bár közvetlen kapcsolatot nem sikerült kimutatni a meditáció, a depresszió és a kiégés között, az a tény, hogy a válaszadók fele meditál, vagy ismeri a különböző meditációs technikákat, alátámasztja ezen gyakorlatok fontosságát a mai, gyorsan változó és kihívásokkal teli világban. A mindfulness és más meditációs technikák hozzájárulhatnak az egyén pszichológiai rugalmasságának fejlesztéséhez, segíthetnek a traumák feldolgozásában, valamint a nehéz élethelyzetek átvészelésében.

A válaszadók visszajelzései, különösen a kérdőív végén adott szöveges válaszok, alátámasztják, hogy egyre többen érdeklődnek a meditációs technikák iránt, mint lehetséges megoldás a mentális és fizikai egészség megőrzésére.

Ez a kutatás rávilágít arra, hogy a munkaadóknak és a munkavállalóknak egyaránt fontos lenne a mentális egészségre és a pszichológiai rugalmasság fejlesztésére fektetniük a hangsúlyt, különösen egy olyan világban, amely folyamatos változásokkal és kihívásokkal terheli meg az egyéneket.

Azonban, mint minden kutatás, a mindfulness kutatásai is rendelkeznek korlátokkal és kritikákkal, amelyeket nem minden esetben tárgyalunk. A jövőbeni kutatások még számos kérdést vethetnek fel, és a mindfulness további alkalmazásait, például a vezetésben és a tanácsadásban, is érdemes lehet tovább vizsgálni.

A kutatás célja, hogy felhívja a figyelmet a mindfulness meditáció fontosságára és ösztönözze a további kutatásokat. Emellett kiemeli, hogy mentális egészségünk védelme érdekében sürgősen szükség van a megfelelő támogatásra, és a meditáció egy lehetséges eszközként szolgálhat a reziliencia fejlesztésében.

További lépések javaslatai

1. *Továbbfejlesztett programok indítása:* A mindfulness és hasonló technikák szélesebb körű bevezetése a munkahelyeken és oktatási intézményekben. Ez segíthet megelőzni a mentális problémák kialakulását, valamint javítani a munkavállalók jólétét.
2. *Rendszeres tréningek és workshopok:* Képzések szervezése, ahol a munkavállalók és a vezetők megismerkedhetnek a meditációs és mindfulness technikákkal, amelyek hatékonyan csökkenthetik a stresszt és javíthatják a munkahelyi teljesítményt.
3. *További kutatás:* A mindfulness hatékonyságának hosszú távú hatásainak vizsgálata, különös figyelmet fordítva arra, hogy hogyan segíthet a programok bevezetése a munkahelyek mentális egészségére és a vezetési stratégiák fejlődésére.
4. *A társadalmi átalakulás elősegítése:* A mindfulness alkalmazása nemcsak a munkahelyeken, hanem a közösségi és társadalmi szinten is elindíthatja azokat a változásokat, amelyek elősegítik a mentális egészség tudatosabb kezelését és a reziliencia fejlesztését.

Irodalomjegyzék

- Arslan, G. (2019). Mediating role of the self-esteem and resilience in the association between social exclusion and life satisfaction among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 151, 109514. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109514>
- Bandi S., Csókási K., Kállai J., Tiringner I., Martin L., & Kiss E. C. (2019). Nehézségekkel szembeni ellenálló képesség(reziliencia) és az életstratégia összefüggése fiatal felnőttek populációjában. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 74(4), 425–446. <https://doi.org/10.1556/0016.2019.74.4.1>
- Bellavics, M., & Hermann, Z. (2021). COVID–19 járvány hatása a pszichiátriai megbetegedések gyakoriságára – PTSD. *Scientia et Securitas*, 2, 238–246. <https://doi.org/10.1556/112.2021.00041>
- Blackmon, B. J., Lee, J., Cochran Jr., D. M., Kar, B., Rehner, T. A., & Baker Jr., A. M. (2017). Adapting to Life after Hurricane Katrina and the Deepwater Horizon Oil Spill: An Examination of Psychological Resilience and Depression on the Mississippi Gulf Coast. *Social Work in Public Health*, 32(1), 65–76. <https://doi.org/10.1080/19371918.2016.1188746>
- Bokor A. (2000). *Szervezeti kultúra és tudásintegráció: A termékfejlesztés problémája* [Doktori értekezés]. Budapesti Közgazdaságtudományi és Államigazgatási Egyetem, Gazdálkodástudományi Ph.D. program. https://phd.lib.uni-corvinus.hu/158/1/bokor_atila_hu.pdf
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Addressing Fundamental Questions About Mindfulness. *Psychological Inquiry*, 18(4), 272–281. <https://doi.org/10.1080/10478400701703344>
- Bryan, C., O’Shea, D., & MacIntyre, T. E. (2018). The what, how, where and when of resilience as a dynamic, episodic, self-regulating system: A response to Hill et al. (2018). *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 7(4), 355–362. <https://doi.org/10.1037/spy0000133>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Csókási, K., & Teleki, Sz. Á. (szerk.) (2022). *Sorsunk – jelenünk: Tanulmányok Prof. Dr. Kiss Enikő Csilla köszöntésére*. Akadémiai Kiadó. <https://doi.org/10.1556/9789634548294>
- Epel, E., Daubenmier, J., Moskowitz, J. T., Folkman, S., & Blackburn, E. (2009). Can Meditation Slow Rate of Cellular Aging? Cognitive Stress, Mindfulness, and Telomeres. *Annals of the*

- New York Academy of Sciences, 1172(1), 34–53.
<https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2009.04414.x>
- Ferszt, G., Miller, R., Hickey, J., Maull, F., & Pires-Crisp, K. V. (2015). The Impact of a Mindfulness Based Program on Perceived Stress, Anxiety, Depression and Sleep of Incarcerated Women. *International journal of environmental research and public health*, 12, 11594–11607. <https://doi.org/10.3390/ijerph120911594>
- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137–150.
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2821%2900395-3>
- Goleman, D., & Davidson, R. (2017). *The Science of Meditation: How to Change Your Brain, Mind and Body*. Penguin Life.
- Gyarmathy, É. (2021, május 20). A COVID-19-járvány hosszabb távú pszichológiai hatásai – különös tekintettel a gyerekekre (2. rész). Magyar Tudományos Akadémia.
https://mta.hu/tudomany_hirei/a-covid-19-jarvany-hosszabb-tavu-pszichologiai-hatasai-kulonos-tekitettel-a-gyerekekre-2-resz-111388
- Hanley, A. W., Dehili, V., Krzanowski, D., Barou, D., Lecy, N., & Garland, E. L. (2022). Effects of Video-Guided Group vs. Solitary Meditation on Mindfulness and Social Connectivity: A Pilot Study. *Clinical Social Work Journal*, 50(3), 316–324.
<https://doi.org/10.1007/s10615-021-00812-0>
- Hansel, T., Osofsky, H., Speier, A., & Osofsky, J. (2020). Postdisaster recovery and resilience: The mediating influences of mental health and environmental quality of life. *Traumatology*, 26(3), 278–284. <https://doi.org/10.1037/trm0000213>
- Himelstein, S. (2011). Meditation research: The state of the art in correctional settings. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 55(4), 646–661.
<https://doi.org/10.1177/0306624X10364485>
- Hofmann, S., Sawyer, A., Witt, A., & Oh, D. (2010). The Effect of Mindfulness-Based Therapy on Anxiety and Depression: A Meta-Analytic Review. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78, 169–183. <https://doi.org/10.1037/a0018555>
- Juneau, C., Shankland, R., & Dambrun, M. (2020). Trait and State Equanimity: The Effect of Mindfulness-Based Meditation Practice. *Mindfulness*, 11(7), 1802–1812.
<https://doi.org/10.1007/s12671-020-01397-4>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156.
<https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Karcsics, É. (2011). *Menedzseri kompetencia-elvárások a munkaerőpiacon* [Doktori értekezés]. Budapesti Műszaki- és Gazdaságtudományi Egyetem, Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar, Gazdálkodás- és Szervezéstudományi Doktori Iskola.
<http://hdl.handle.net/10890/1108>
- Killgore, W. D. S., Taylor, E. C., Cloonan, S. A., & Dailey, N. S. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113216.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113216>
- Kim-Cohen, J., & Turkewitz, R. (2012). Resilience and measured gene-environment interactions. *Development and Psychopathology*, 24(4), 1297–1306.
<https://doi.org/10.1017/S0954579412000715>

- Kinser, P. A., Goehler, L., & Taylor, A. G. (2012). How Might Yoga Help Depression? A Neurobiological Perspective. *Explore (New York, N.Y.)*, 8(2), 118–126.
<https://doi.org/10.1016/j.explore.2011.12.005>
- Klasa, K., Galaitsi, S., Trump, B. D., & Linkov, I. (2020). Science and Practice of Resilience: Disaster Systems Applications to Aging Resilience. In A. V. Wister, & T. D. Cosco (szerk.), *Resilience and Aging: Emerging Science and Future Possibilities* (pp. 53–80). Springer.
https://doi.org/10.1007/978-3-030-57089-7_4
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12(4), 857–885.
<https://doi.org/10.1017/S0954579400004156>
- Lutz, A., Dunne, J. D., & Davidson, R. J. (2007). Meditation and the neuroscience of consciousness: An introduction. In P. D. Zelazo, M. Moscovitch, & E. Thompson (Eds.), *The Cambridge Handbook of Consciousness* (pp. 497–549). Cambridge University Press.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511816789.020>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Mrazek, M. D., Smallwood, J., & Schooler, J. W. (2012). Mindfulness and mind-wandering: Finding convergence through opposing constructs. *Emotion*, 12(3), 442–448.
<https://doi.org/10.1037/a0026678>
- Osofsky, H. J., Osofsky, J. D., Arey, J., Kronenberg, M. E., Hansel, T., & Many, M. (2011). Hurricane Katrina's First Responders: The Struggle to Protect and Serve in the Aftermath of the Disaster. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 5(S2), S214–S219.
<https://doi.org/10.1001/dmp.2011.53>
- Pascoe, M. C., de Manincor, M., Tseberja, J., Hallgren, M., Baldwin, P. A., & Parker, A. G. (2021). Psychobiological mechanisms underlying the mood benefits of meditation: A narrative review. *Comprehensive Psychoneuroendocrinology*, 6, 100037.
<https://doi.org/10.1016/j.cpnec.2021.100037>
- Paulson, S., Davidson, R., Jha, A., & Kabat-Zinn, J. (2013). Becoming conscious: The science of mindfulness. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1303, 87–104.
<https://doi.org/10.1111/nyas.12203>
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631–643.
<https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Sánta, E., Kulcsár, A., Betlehem, J., Haness, J., Bánfai, B., Kudoba, S., & Máté-Póhr, K. (2024). A poszttraumás stressz-zavar előfordulása mentődolgozók körében a COVID–19-járvány idején. *Orvosi Hetilap*, 165(45), 1779–1787.
<https://doi.org/10.1556/650.2024.33169>
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 25338. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Sumter, M. T., Monk-Turner, E., & Turner, C. (2009). The Benefits of Meditation Practice in the Correctional Setting. *Journal of Correctional Health Care*, 15(1), 47–57.
<https://doi.org/10.1177/1078345808326621>
- Wallace, R. K., Benson, H., & Wilson, A. F. (1971). A wakeful hypometabolic physiologic state. *The American Journal of Physiology*, 221(3), 795–799.
<https://doi.org/10.1152/ajplegacy.1971.221.3.795>

- Wernigg R. (2020). A mentális egészség a XXI. század egyik nagy népegészségügyi kihívása. *Egészségfejlesztés*, 61(2), 3–6. <https://doi.org/10.24365/ef.v61i2.586>
- World Health Organization. (2022, June 17). *Mental health*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Health Organization. (2023, March 31). *Depressive disorder (depression)*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Zemplén, G. Á. (2017). *Draft paper in Hungarian - Workplace stress-reduction, Mindfulness, and Business Communication: "Munkahelyi stresszkezelés és mindfulness az üzleti kommunikációban"* [Kézirat]. [ResearchGate](#).

Az internetes hivatkozások utolsó ellenőrzésének időpontja: 2025. június 1.