

**POZITÍV PEDAGÓGIA
ÉS NEVELÉS
KONFERENCIA KÖTET II.**

JOBB VELED A VILÁG ALAPÍTVÁNY

2021

A kötet a 2021. november 13-án online megrendezett Pozitív Pedagógia és Nevelés Konferenciát kiegészítő tanulmányokat tartalmazza.

A konferencia szakmai támogatója:
a Magyar Pedagógiai Társaság

A konferencia elnöke:
Bagdi Bella,
a Jobb Veled a Világ Alapítvány
elnöke

ISBN 978-615-81691-3-4

Felelős kiadó:
Mental Focus Kft.

Szerkesztő és lektor:
Dr. Szarka Emese

Borító és kivitelezés:
Petrók Tamás

TARTALOMJEGYZÉK

ABSZTRAKTOK	2	<i>Hamvas Levente Péter</i> Az odüsszeia egzisztenciális olvaságyakorlatai	152
TANULMÁNYOK	24		
<i>Balogh Judit, Berezsnay Zsuzsa, Molnár Balázs, Ujváriné Horváth Valéria és Urszin Ágnes</i> A „zöld gondolat” és a pozitív pedagógia összekapcsolásának lehetőségei általános iskolai programokban	25	<i>Dr. Kelemenné Nyári Mónika</i> Egyszerűen, stresszmentesen tanulni és tanítani	164
<i>Beregi Erika és Bognár József</i> Egészségközpontú nevelés és oktatás: a fizikai aktivitás növelésének módszerei és a pozitív pedagógiai lehetőségei	33	<i>Kolosai Nedda</i> Pozitív érzelmek mozgósítása egy egyetemi kurzus hatására – a diszkrét emóciókat vizsgáló kérdőív (Des) állapot skálájának eredményei	173
<i>Dr. Beretzky Ágnes</i> Az alkalmazott eszmetörténet, mint a kritikus gondolkodás és az önreflexió karaktererőségeinek fejlesztési lehetősége a felsőoktatásban	45	<i>Kovács-Berta Renáta és Dr. Dombi Edina</i> A pandémiával való megküzdés a pozitív pszichológia tükrében	189
<i>Dr. Czeglédi Sándor</i> Megújulási törekvések a református pedagógiában a két világháború között	56	<i>Dr. Molnár Katalin – Papp Dávid</i> Pandora szelencéje és karkötője – avagy a boldogsággal támogatott tanulás	212
<i>Csikós Gábor, Mokos Judit, Fenyvesi Lilla, Törő Krisztina</i> Stressz, betegség- és halálfélelem a koronavírusjárvány idején	69	<i>Dr. Habil. Mrázik Julianna</i> A dolgok pedagógiája. Egy lehetséges pozitív szcenárió	226
<i>Dr. Habil. K. Farkas Claudia</i> A pozitív pedagógia olasz előfutára Maria Boschetti Alberti és „derűs iskolája”	83	<i>Németh-Czirok Ildikó</i> A flow áramlatélmény feltárása klasszikus zenei pályára készülő növendékek, sikeres pályát befutott zenepedagógusok és klasszikus zenei pályán lévő zeneművészek körében	243
<i>Fehér Ágota</i> Az érdeklődés szerepe és motívumai a 20. sz. kezdetétől napjaink pozitív pedagógiai szemléletéig a tehetségsegítés tükrében	90	<i>Dr. Pinczés Tamás</i> Általános tagozatos gimnazisták coping stratégiái a flow- és antiflowélmények vonatkozásában	252
<i>Dr. Ferenczi Andrea – Dr. Rózsa Sándor – Dr. Mészáros Veronika</i> A diszpozicionális hála szerepe a tanárok mentális egészségében	95	<i>Rucska Andrea</i> Agresszió és viktimizáció jelenléte Borsod-Abaúj-Zemplén megye középiskoláiban	264
<i>Füves Zsuzsanna</i> Tréning az óvónőkkel az óvodai élet boldogságáért	110	<i>Dr. Trencsényi László</i> A boldogságpedagógia és a szegénypedagógia „vitájának” történetiségéről a „pozitív pedagógia” – történelmi kontextusban	271
<i>Góra-Szüllő Regina – Nagyné Árgány Brigitta</i> A zenei előképzettség és a zenei aktivitások hatása a szubjektív jóllétre	122	Túri Krisztina Motiváció és bevonódás idegennyelv elsajátításakor, angol nyelvórai közegben	276
<i>Dr. Göbel Orsolya</i> A jóvá válás, a jóság és az abból fakadó léleköröm útjai a születéstől az iskoláig A varázsjátékok segítségével a jóság belsővé tételére	145		

KOVÁCS-BERTA RENÁTA ÉS DR. DOMBI EDINA A PANDÉMIÁVAL VALÓ MEGKÜZDÉS A POZITÍV PSZICHOLÓGIA TÜKRÉBEN

*SZTE Klinikai Orvostudományi Doktori Iskola, Szeged, PhD hallgató; SZTE Juhász Gyula Pedagógusképző Kar
Alkalmazott Pedagógiai Intézet Tanítóképző Tanszék – tanársegéd kovacs-berta.renata.andrea@szte.hu*

*SZTE Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Pedagógiai Intézet Szociálpedagógus-képző Tanszék
– egyetemi adjunktus
dombi.edina@szte.hu*

Bevezető gondolatok

Vajon tudjuk-e hogy mi a célja az életünknek, elégedettek vagyunk-e létünkkel, teremtünk-e feladatot és célt, vagy megelégedve pillanatnyi helyzetünkkel csupán a hétköznapi túlélésére koncentrálnunk? Tudjuk-e, hogy a rendelkezésre álló időt hogyan tudjuk konstruktívan saját javunkra fordítani, miként válhat az idő a hasznunkra, hogy ne legyünk az „idő rabjai”, hogy ne „fussunk versenyt az idővel”? A napjainkra jellemző globalizáció, a fogyasztói társadalom, a világra kiterjedő közegészségügyi vészhelyzet okozta stressz új kihívásokat teremtett a társadalom minden tagja számára.

A 2019 év végén Kínában megjelent SARS-CoV-2 új koronavírus, a légutakat, tüdőt érintő megbetegedés, az egész világra kiterjedő pandémiás helyzetet teremtett. A járványügyi védekezés első szakaszában speciális gyógyszerek hiányában csupán a maszkok használatára, fokozott kézmosásra, fertőtlenítésre, és szociális távolságtartásra hagyatkozhatott a világ. Krízishelyzetekkel foglalkozó nagy számú kutatás fordít figyelmet az akcidentális eseményekkel összefüggésben fellépő stressz rövid és hosszú távú következményeire. A társadalom minden személye számára nyomasztó a jelen kialakult járványügyi világhelyzet mind fizikailag, mind mentálisan. Ezekben a kritikus helyzetekben különösen megterhelő az egyén alapvető szociális szükségleteit korlátozó társas támogatás mellőzése, hiszen a járvány terjedését az izolációval lehet csökkenteni (Van Bavel és mtsai., 2020).

Kutatásunkat ebben a globális közegészségügyi járványhelyzetben azzal a céllal végeztük, hogy a vizsgált személyek egyéni életcéljait, hosszú távú aspirációit megismerjük, valamint a stresszhelyzetben az adaptív mentális rugalmasságot vizsgáljuk. Kutatásunkban arra is kíváncsiak voltunk, hogy a résztvevők mennyire elégedettek az életükkel az izoláció, a társadalmi távolságtartás mellett, valamint arra, hogy mennyire képesek a személyes időorientációjukban rugalmasan megélni a változásokat.

A pozitív pszichológia múltja és jelene

A pozitív pszichológia elméleteiről, kutatásairól, modelljeiről és szemléletmódjáról számos tudományos publikáció született, az irányzat képviselői több oldalról megközelítve kutatják azt a fő kérdést, va-

jon mi teszi boldoggá az embert (Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). Az irányzat a 19. század európai képviselői közül John Stuart Mill felfogásából indul ki, elméletének főbb alappillérei a tudás gyarapítása, a szeretet megosztása, valamint önmagunk fejlesztése és javítása (Mill, 1908, idézi Pléh, 2004). William Stern az ember egyediségével és a személyiségvonásokban rejlő különbségekkel és az individualitás előtérbe helyezésével foglalkozott (Stern, 1911, idézi Pléh, 2004). A 20. század etológusai – Lorenz, Henroth és Uexkühl – tették le a következő építőkövet Európában a pozitív pszichológia kialakulásának érdekében (Pléh, 2004). Az irányzat térhódítása az 1970-es években kezdett megerősödni. Seligman és munkatársai olyan személyek stresszel való megküzdését figyelték meg, akik a traumák feldolgozása után is mentálisan egészségesek maradtak (Seligman, 2002, idézi Pikó, 2004). Ez később kulcsfontosságú építőeleme lett a pozitív pszichológiának. Továbbá megfigyelték, hogy deviáns környezetben nevelkedett gyerekek az őket ért megrázkódtatások ellenére lelkiileg egészséges felnőtté váltak. Masten ezt a rezilienciával magyarázta, vagyis az ember mentális rugalmasságával (Masten, 2001, idézi Pikó, 2004). Így a pozitív pszichológia célja az lett, hogy az egyén olyan vonásait erősítse meg, amelyekkel önmagát és a közösséget is egyaránt fejlődésre készíti és segíti (Seligman és Csíkszentmihályi, 2000, idézi Pikó, 2004).

A modern kor megváltozott társadalmi világnézetet, viszonyrendszert és normarendszert hozott magával, megváltozott az emberek viszonyulása önmagukhoz, egymáshoz és a társadalomhoz. A közösségi élet háttérbe szorulásával, a túlzott egyéni érdekek előtérbe helyezésével és a felfokozott életritmussal emelkedtek a stresszel teli élet negatív hatásai (Kiss és Pikó, 2004, idézi Pikó 2004). A pozitív pszichológia napjaink egyik meghatározó irányzatává vált, a betegség helyett az egészség és prevenció fontosságát hangsúlyozó tudományterület. Hitelességét olyan empirikus eredmények támasztják alá, amelyek központi témái többek között az optimizmus, kreativitás, érzelmi intelligencia, boldogság, hitelesség, megbocsátás, erősségek, pozitív érzelmek, szociális jóllét, bölcsesség (Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). Az irányzat fókuszában lévő kérdést – az emberi boldogságot – számos elméletalkotó kutatta.

A szubjektív jóllét elmélete

Diener szerint a szubjektív jóllét az egyén életének kognitív és érzelmi kiértékelésének együttese, az egyén életével való elégedettsége, amely magába foglalja a munkával, anyagi helyzettel, szociális kapcsolatokkal, társadalmi státusszal, valamint a pozitív és negatív emóciók egyensúlyban tartásának szintjével kapcsolatos megelégedést (Diener, 2000, idézi Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). Bradburn (1969) hangsúlyozottan állítja, nem elegendő csupán a negatív érzelmek kerülése, mert ezek hiányából még nem következik automatikusan az, hogy az egyén pozitív érzéseket fog átélni (idézi Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). Fontos a pozitív és negatív érzelmek egyensúlyára törekedni (Diener, 2000, idézi Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). Keyes (1998) meggyőződése szerint nem elegendő csupán az egyén személyes tényezőit figyelembe venni a jóllét kutatása során, hiszen nem elhanyagolható az a tény, hogy az ember szociális lény, és mint ilyen, indokolt vizsgálni a társas tényezők szerepét és hatását is (Keyes, 1998, idézi Oláh és Kapitány-Fövény, 2012).

Seligman autentikus életöröm elméletének központi tárgya a boldogság. Későbbi feltételezésében a virágzás elméletét helyezte a pozitív pszichológia fókuszába, amely szerinte öt alkotóelemből tevődik össze, ezek az értelem, az elmélyülés, a pozitív érzések, a teljesítmény és a pozitív emberi kapcsolatok (Seligman, 2002; Seligman 2011, idézi Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). A pozitív érzelmek hozzá-

járulnak ahhoz, hogy az egyén megfelelően alkalmazkodjon, kreatív legyen, intellektusa gazdagodjon, elősegítse és támogassa társas kapcsolatait, képes legyen biztonságosan kötődni, és a negatív érzések okozta káros hatásokkal hatékonyan tudjon megküzdeni (Fredrickson, 2000, idézi Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). A tartós pozitív érzések hozzájárulnak ahhoz, hogy az egyén egészségesebb, bölcsőbb és ellenállóbb lehessen, ezért olyan technikákat célszerű elsajátítani, amelyek segítenek fenntartani a pozitív affektusokat (Fredrickson, 2004, idézi Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). Bryant és Veroff savoring elképzelése azt jelenti, hogy miképp fokozhatók és tehetők tartóssá a pozitív érzések, élmények, tapasztalatok. A savoring az élet boldogságfenntartásának, örömkészletéseinek képességét jelenti, amellyel az élet élvezetes és boldog pillanatait ragadhatjuk meg, és ezen élményanyagok tudatos növelésére és tartóssá tételére törekszünk (Bryant és Veroff, 2007, idézi Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). Lyubomirsky kutatásai arra koncentráltak, hogy beazonosítsák azokat az összetevőket, amelyek a boldogságot határozzák meg. Szerinte a boldogság 50%-ban genetikailag meghatározott, 10%-ban a körülmények szabják meg, és 40%-ban függ az egyén hozzáállásától (Lyubomirsky, 2008, idézi Oláh és Kapitány-Fövény, 2012).

Az aktuális pozitív pszichológiai modell szerint a mentális egészség nem egyenlő a betegség hiányával, a mentális egészséget indikáló tényezők a szubjektív jóllét, a pszichológiai jóllét és a szociális jóllét, amelyek diagnosztikai kritériumot nyújtanak (Keyes, 2002, idézi Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). Az irányzat jelenkori képviselői Seligman és Csíkszentmihályi olyan széleskörű irányvonalat fogalmaznak meg, amely az evolúciós előnyöktől a társas léten át az egyén személyiségfejlődéséig, a pozitív érzelmek, optimizmus, boldogság szerepét hangsúlyozzák a testi és lelki egészség védelmének érdekében (Seligman és Csíkszentmihályi, 2000, idézi Oláh, 2004). A pozitív pszichológia alaptétele szerint a boldogság nem csupán megtörténik az emberrel, hanem tenni is kell érte (Oláh, 2004). A Csíkszentmihályi (2000) által leírt flow élmény hozzájárul az ember boldogság érzéséhez, így a céljai felé haladva pozitív élmények részeseivé válik, szélesíti kompetenciáit, új képességek kialakítását teszi lehetővé, ez pedig boldogsághoz vezet. Viszont egy tevékenység örömteli végzése még nem szükséges és elégséges feltétele a boldogságnak, hiszen ha az egyén beszűkülten egy tevékenységre korlátozza figyelmét, megakadályozza annak lehetőségét, hogy más területre nyitottan fejlessze addigi képességeit vagy kialakítson új készségeket.

Jessor szerint az elsődleges rizikófaktor társadalmi szintű, ennek megváltoztatása pedig csak korlátozottan lehetséges, ahhoz hogy benne az ember testileg és lelkileg is egészségesebb legyen, az egyén adaptációs képességeit kell fejleszteni, a védőfaktorokat kell erősíteni ahhoz, hogy produktívan tudjon a társadalmi közegehez alkalmazkodni (Jessor, 1993, idézi Pikó, 2004). Ahogy a negatív érzelmeket semlegesítik a pozitívak, úgy a környezeti ártó tényezőkkel szemben is hatékonyak a védőfaktorok (Fredrickson, 2001, idézi Pikó, 2004).

Napjainkban a pozitív pszichológia vizsgálata olyan területekre is fókuszál, amelyek révén az emberek eredményesen tudnak megküzdeni a stresszel. Míg egyes embereket a stressz megbetegít, mások hatékonyabbá és produktívabbá válnak a túlzott terhelés hatására. A salutogenikus elmélet képviselője, Antonovsky a stresszel való megküzdést vizsgálta a személyes fejlődés perspektívájából. Ehhez olyan tulajdonságok társulnak, mint az optimizmus, az énhatékonyság, a rugalmasság, a leleményesség, és a lelki edzettség (Antonovsky, 1989, idézi Oláh, 2004).

A mai pozitív pszichológia központi felfogása szerint annak a gondolkodásmódnak az elősegítése a cél, melyben az eddigi lelki betegségek gyógyítása, a rosszul működés kijavítása helyett feltárja az

emberben és társadalomban működő pozitív szemléletmódot, hogy hozzájáruljon a boldogság, szubjektív jóllét kialakulásához. A pozitív pszichológia hangsúlyt fektet arra, hogy az élet minden területén az egyén jól működjön, optimistán és reménnyel telve tekintsen a jövőjébe, örömmel végezze a feladatait, és saját erőforrásait kihasználva valósítsa meg céljait, terveit. A szakterületet vizsgáló kutatások eredményei rávilágítottak arra, hogy az emberek optimista hozzáállással gyorsíthatják műtétből való felépülésüket, jobban teljesíthetnek, és elkerüli őket a depresszió is. Amíg a pszichológia az emberi mentális betegségek gyógyítása, javítása, addig a pozitív pszichológia az emberben rejlő tehetségekre, adottságokra fókuszál, azon belső erőkre, amely nem csak egyéni, de közösségi szinten is a fejlődéshez vezetnek. Tehát nemcsak a hibás működések korrekációjára összpontosít, hanem az egyén fejlesztésére, optimizmusának növelésére, alapvető boldogságának megtalálására, amelyek hatékonyan fogják megvédeni az egyént a lelküket megbetegítő problémákkal szemben (Oláh, 2004).

Az élet célja és értelme

Nem könnyű törekvés szétválasztani egymástól az élet értelmességének meghatározását az élet céljának definiálásától. Viktor Emil Frankl logoterápia és egzisztenciáanalízis koncepciójának közép-pontjában az emberi élet értelmének keresése áll. Frankl szerint létezik az embernek azon szellemi szabadsága, amely által dönthet sorsáról, élete értelméről. Szerinte az élet értelme nem határozható meg általános fogalmakkal, nem egészen konkrét, minden ember számára egyedi, megismételhetetlen, sohasem állandó, hanem egyik pillanatról a másikra változik. Éppen ezért a szenvedésnek is értelme van az ember életében (Frankl, 1988). Frankl (1997) úgy véli, hogy az élet értelmességének keresését az örömeelv vezérli, és nem csak a szubjektum határozza meg, hanem a helyzet megléte, hiszen minden helyzetben és pillanatban mást vár el az élet az egyéntől. Ezért rugalmasan és nyitottan kell az élet által felkínált helyzetek és értékek mellett állni. Az ember megvalósíthatja életének értelmét alkotói értékben (például hivatásban, egy művészi alkotás létrehozásában), vagy esztétikai élmények gazdagságában (az egyén befogadja az értéket, és nem létrehozta azt), éppúgy, mint abban, hogy az ember hogyan viseli a sors által rászabott nehézségeket, kudarcokat (ez a beállítódási érték). Minden embernek van feladata, amit teljesítenie kell. Frankl az ember élete értelmének keresését a sors által determinálnak tekinti, hiszen minden ember differenciáltságát saját sorsának egyedisége adja. Minden, amiben az embernek nincs döntési szabadsága, az a sors irányítása alatt áll, ami felett nincs hatalma. Amennyiben az egyén nem tudja megélni életének értelmességét, és hiányt érez vágyainak beteljesülése terén, akkor unalomhoz, egzisztenciális frusztrációhoz, vákuumhoz, kiüresedtséghez vezet (Frankl, 1988). Azonban különbséget kell tenni az „élet értelmességként való megélése” és az „élet értelmességének keresése” között, hiszen a két fogalom külön, önálló dimenzióként van jelen és ráadásul gyenge, negatív korreláció van közöttük (Crumbaugh, 1977; Reker és Cousins, 1979; Steger, Frazier, Oishi, és Kaler, 2006, Steger, Oishi és Kesebir, 2011, idézi Martos és Konkoly Thege, 2012). Az élet értelmességként való megélése dimenzió a pozitív mentális működéssel van összefüggésben, viszont az értelemkeresés ennél összetettebb konstruktum. Hiszen az értelemkeresés érzelmi labilitással (Steger, Frazier, Oishi, és Kaler, 2006, Steger, Kashdan, Sullivan, és Lorentz, 2008, idézi Martos és Konkoly Thege, 2012) és az önértékelés alacsonyabb szintjével jár együtt (Martos és Konkoly Thege, 2012). Az értelemkeresés olyan kettősséget hordoz magában, amely instabilitást, belső feszültséget, de ugyanakkor az egyén prosperálását, nyitottságát, fejlődését is jelenti (Martos és Konkoly Thege, 2012). Az élet értelmességének megélését és keresését az Élet Értelme Kérdőívvel, MLQ vizsgálják (Steger és mtsai., 2006), amelynek magyar vali-

dálását (MLQ-H) Martos és Konkoly Thege (2012) készítették el. A 10 tételes kérdőívvel a két dimenziót megbízhatóan lehet vizsgálni, és erős korrelációt találtak az Életcél Kérdőív (PIL) mérőeszközzel (Martos és Konkoly Thege, 2012).

Demetrovics és Nagy (2001) az élet értelmessége alatt az ember által kijelölt pontos célokat, terveket értik, és az ezt megvalósító feladatorientáltságot. A boldogság például nem egy konkrétan kitűzött cél, hanem maga egy következmény, mely együtt jár az értelmes élettel (idézi Konkoly Thege, 2007). Antonovsky kiterjedt fogalom-alkotással igyekezett az élet értelmességét magyarázni, amely a koherenciaérzék elnevezést kapta. Ez egy három faktorból álló konstruktum, melynek az egyik összetevője maga az értelmesség. Az elmélet szerint az egyén felé érkező mind külső mind belső impulzusok megérthetőek, ha a rendelkezésére álló kapacitásával megfelelően tudja azokat kezelni, valamint felismeri, hogy a helyzettel volt értelme megküzdeni és megérte az erőforrás ráfordítást (Geyer, 1997, idézi Konkoly Thege, 2007). Antonovsky értelmesség, valamint koherenciaérzék megfogalmazása inkább a stresszhelyzetekkel való megküzdés esetén vetődik fel, míg Frankl elméletében az értelmességet egy művészi alkotás vagy a természet megfigyelése is értelemmel gazdagítja (Konkoly Thege, 2007).

Igen fontos alapvető emberi igényünk, hogy életünket értelmesnek gondoljuk és értelmesnek éljük meg, ennek hiánya pedig meghatározó lehet pszichés problémák felmerülésének. Látható, hogy az ember egyéni céljai csupán egy komponense a Frankl szerinti élet értelmesség meghatározásának. (Frankl, 1996, idézi Konkoly Thege és Martos, 2006). Számos kutatás eredménye igazolta azt, hogy az élet értelmességének megélt szintje jobb életminőséggel és aktívabb pszichés állapottal jár együtt (idézi Konkoly és Martos, 2006). Nair (2003) kutatási eredményei összefüggésbe hozták a betegek fizikai tüneteiből való felépülés sikerességét az egyén céljaival és élete értelmességének meglétével, tehát mindenképpen egy fontos sarokpont az élet értelmessége a pszichés működés szempontjából (idézi Martos és Konkoly Thege, 2012).

Az étellel való elégedettség

Az étellel való elégedettség jelenleg releváns kutatási terület, olyan jelenségeket befolyásol, mint az egyén jólléte, életminősége és szintje elsősorban az életminőség kognitív kiértékelésén múlik, mégpedig az egyén szubjektív megítélése szerinti feltételek mentén (Diener, Emmons, Larsen, és Griffin, 1985, idézi Martos, Sallay, Désfalvi, Szabó és Ittész, 2014). Kultúrközi vizsgálatok eredményei alapján Vázquez és kutatócsoportja (2015) úgy vélik, hogy az étellel való elégedettséget negatív irányba befolyásolják a szomatikus és mentális betegségek (idézi Martos és mtsai, 2014). A magasabb étellel való elégedettségi szint előre jelezhet olyan eseményeket, mint a gyermekvállalás, a házasság vagy esetleg a válás illetve munkahelyi változás (Luhmann, Lucas, Eid, és Diener, 2013, idézi Martos és mtsai, 2014). Továbbá nem meglepő adat, hogy a szubjektív anyagi helyzet és az étellel való elégedettség pozitív együttjárást mutat. Diener, Inglehart és Tay (2013) vizsgálatai szerint a magasabb GDP-vel rendelkező országokban magasabb volt az étellel való elégedettség szintje (idézi Martos és mtsai., 2014).

Frisch (2006) szerint elengedhetetlenül fontos, hogy az ember felismerje léte célját, vágyait az élete különböző területein, és ezek megelégedéssel töltsék el. Ennek négy lényegi komponensét határozta meg: az objektív körülmények, a szubjektív hozzáállás és viszonyulás, annak kiértékelése, hogy a személy igényei mennyire valósulnak meg, és milyen fontos az egyén számára az adott terület. Ezen tényezők összessége fogja adni a modell szerint a teljes életével való elégedettséget, vagyis azt, hogy az egyén szubjektív jólléte, boldogsága az étellel való elégedettség illetve a pozitív és negatív érzelmek

egyensúlyától függ (Frisch, 2006, idézi Szondy, 2011).

A pozitív érzelmek megléte növeli az egyén megismerő és észlelő folyamatait, tágítja viselkedési készségeit, szociális és intellektuális képességeit, kreativitását, valamint csökkenti a negatív emóciók hatásait, összességében tehát a pozitív érzelmek olyan erőforrások birtokába juttatják az egyént, amivel hatékonyan képes megküzdeni stresszhelyzetekkel, és bővíteni tudja viselkedéses eszköztárát. Ezt pozitív érzelmek gyarapodásának is nevezzük (Fredrickson, 2001, idézi Szondy, 2011).

Hogy miként függ össze az élet értelmessége az étellel való elégedettséggel, a pszichológiai jólléttel, számos kutatás központi kérdése. Yalom (2003) szerint egy beteg számára az élete értelme akár a körülményeinek kontrollérzetében is lehet, amely hatással van az étellel való elégedettségre. Az egészségpszichológia területe is összefonódik az élet értelmesként való megélésének kutatásaival, Gruenewald (2003) szerint az életet értelmetlennek megélők immunrendszeri indexei jelentősen rosszabbak (idézi Konkoly Thege, 2007). Firus (1992) egy testet és lelket globálisan szemlélő nézetet tart fontosnak a mai egészségügyi gyakorlatban, mely tekintetben a beteg számára kitűzött értelmes életcélok a betegségekkel való felépülést segítik elő (Kulcsár, 2002, idézi Konkoly Thege, 2007). Továbbá ez a szemléletmód az elmúlástól való félelmet csökkentheti (Yalom, 2003), és segítheti a gyászfeldolgozási folyamatot (Wurm, 1992, idézi Konkoly Thege, 2007).

Társas támasz fontossága

Az ember társas lény lévén, alapvetően vágyik mások jelenlétére, arra hogy kiegyensúlyozott és bensőséges kapcsolatokat alakítson ki és tartson fenn. Éppen ezért váltak relevánssá azok a kutatások, amelyek arra irányultak, hogy miként befolyásolják az egyént társas kapcsolatai, a számára fontos emberek jelenléte. Kovács és Pikó (2007) szerint azok az emberek, akik elszigetelten élnek, kevés barátal rendelkeznek, családjuk nincs, hajlamosabbak a szomatikus és mentális problémákra (idézi Papp-Zipernovszky, Kékesi, és Jámbori, 2017).

A releváns személyek az egyén életében elsősorban az elsődleges szociális kapcsolatokból származnak, úgymint a családból, barátokból és a partnerkapcsolatból (Kállai, 2007, idézi Papp-Zipernovszky és mtsai., 2017). Ugyanakkor Papp-Zipernovszky és mtsai. (2017) megemlíti, hogy az egyén számára észlelt társas kapcsolatok számítanak relevánssá. A társas támogatással kapcsolatban a három fő dimenzió mentén érkezik a segítő attitűd, az első az érzelmi faktor, amelynél fontos az egyén problémáinak meghallgatása, érzelmi támasz nyújtása. A második dimenzió a kognitív vetület, amelynél az énkép megőrzése az elsődleges, (Kahn és Antonucci, 1980, idézi Papp-Zipernovszky és mtsai., 2017) míg az instrumentális, harmadik tényező a pénzügyi vagy a megélhetéshez szükséges erőforrások terén nyújtott segítségnyújtás (Pikó, 2002, idézi Papp-Zipernovszky és mtsai., 2017). A kutatások zöme a társas támasz és a mentális egészség kapcsolatát vizsgálták, Losonczy (2001) kutatási eredményei rámutattak a szociális támogatás immunerősítő hatására, valamint a stressz helyzetekkel való megküzdésben segít (Lazarus, 1983), ugyanakkor elősegíti az étellel való elégedettséget is (Andrek, 2012; Diener és Seligman, 2002; Utasi, 2006, idézi Papp-Zipernovszky és mtsai., 2017). A nemek terén viszont figyelemre méltó különbség mutatkozik, ugyanis a nők érzelmi és kognitív téren is jelentősebb mértékű társas támogatást nyújtanak és viszont is részesülnek benne (Pikó, 1997, idézi Papp-Zipernovszky és mtsai., 2017). A kiemelten kockázatos életkori szakaszban lévő emberek több stresszt élnek át, úgymint az idősek az elszigeteltség, magány miatt, illetve a serdülő korosztály, akik számára a család helyett a barátok válnak első számú referenciacsoporttá (Canty-Mitchell és Zimet, 2000; Bruwer, Emsley, Kidd, Lochner, és Seedat, 2008; Cheng és Chan, 2004, idézi Papp-Zipernovszky és mtsai., 2017).

Időorientáció és a kiegyensúlyozott időperspektíva

Több mint három évtizedes kutatásaik során Zimbardo és Boyd (2012) azt találták, hogy az emberek gondolkodását, viselkedését, attitűdjét, önmagukhoz és másokhoz való viszonyát meghatározza az, hogy milyen idődimenzió keresztül szemlélik a világot. Ez az időhöz való viszonyulás eltér az objektíven mérhető időtől, ami konzisztens mindenki számára, jelen esetben egy szubjektíven észlelt időről beszélnek, amely nem tudatosan befolyásolja döntéseinket. A szerzők arra jöttek rá, hogy az emberek a három fő idődimenzió – múlt, jelen, jövő – belül negatív és pozitív módon is viszonyulhatnak az időhöz. Ez alapján 6 fő idődimenziót határoztak meg, amelyre objektívan mérhető kérdőívet hoztak létre. A múltnegatív szemléletű emberek életét a múlt emlékei és sérelmei, kudarcai befolyásolják. Gyakran merülnek el az elszalasztott esélyek miatti kesergésben, tépelődésben. Alapvetően inkább a búskomorság, zárkózottság, félszegség jellemző rájuk, kevés barátjuk van, és nem szívesen mozdulnak ki otthonról. A múltpozitívak szívesen nosztalgiáznak, és idézik fel a régmúlt emlékeit, optimista hozzáállásúak. A jelenhedonista időorientációval jellemezhető ember keresi a kihívásokat, a kockázatos helyzeteket, nagyon impulzív és spontán. Nehezen tűri, ha korlátozzák. Felhőtlenül élvezzi az életet és az azonnali kielégülés hajtja, rendkívül energikus. A jelenfatalisták úgy vélik, nincs beleszólásuk az életük alakulásába, hiszen azt a sors irányítja, így nincs kontrolljuk életük felett. A jövőorientált egyének konkrét céljai és tervei vannak, amihez konzekvensen tartja magát, feladatorientált, megbízható és pontos. Döntési helyzetekben megfontolt, számol a körülményekkel, következményekkel és a végeredménnyel. A transzcendentális jövődimenziót egy másik kérdőív méri, az ebbe a perspektívába sorolható ember személyiségét leginkább a spiritualitás, a holisztikus szemlélet jellemzi, a lélek halhatatlansága, és a halál utáni életbe vetett hit (Zimbardo és Boyd, 2012).

Az időorientációk vizsgálata során Zimbardo és Boyd (2012) is azt hangsúlyozza, hogy az ember életében kulcsfontosságúak a célok és tervek kijelölése. Továbbmelve nyomatékosítják, hogy a már megismert egyéni időperspektíva bár nehezen, de gyakorlás és konkrét módszerek segítségével megváltoztatható. Természetesen ehhez tudatos befelé figyelés szükséges, hogy az egyén felismerje és legátolja az idődimenziója árnyoldalait, és erősítse annak előnyeit, valamint a más időperspektívák pozitív elemeit a sajátjával egyesítse. Így Zimbardo és Boyd (2012) szerint az egyén számára létrehozható egy rugalmas, helyzettől függően változó kiegyensúlyozott időperspektíva. Kutatásaik során felvázolták a különböző idődimenziók összetevőit, amelyekkel az egyén hatékonyan és a lehető legoptimálisabban képes alkalmazkodni az éppen aktuális szituációban. A leghangsúlyosabb a múltpozitív idődimenzió, a jövő valamivel kevésbé jelentősebb, csakúgy mint a jelenhedonista idődimenzió, és a jelenfatalista valamint a múltnegatív időperspektívák nem igazán jellemzőek. Ezen dimenziók keveredése hozza létre a kiegyensúlyozott időperspektíva profilt (KIP), amely számol az egyes dimenziók előnyeivel, mint például a múltpozitív dimenzió nyújtotta biztonsággal, a hagyományok és családi kötelek meglétével, azok tiszteletével, emellett a jelenhedonizmus adja az élet örömei felé való nyitottságot, és energikuságot, míg a jövőorientáció indukálja a célorientáltságot, az összeszedett és ígéretes jövő felé. A másik két dimenzió nem vesz részt nagy súllyal a KIP-ben, mert nem járnak olyan előnyökkel, amik az egyén számára prosperáló lehetnek, hiszen ezekkel a dimenziókkal együtt jár a reménytelenség, a negatív szemléletű világnézet, és az önmegvalósítás hiánya.

Azok, akik kiegyensúlyozott időperspektívával rendelkeznek, nagyobb sikerrel érik el céljaikat, valószínűsítik meg önmagukat (Boniwell, és Linley é. n., idézi Zimbardo és Boyd, 2012), továbbá szignifikáns korreláció van a jó közérzettel, intelligenciával, identitással, önmegvalósítással és a sikerességgel is (Lit-

vinovic, 1999, idézi Zimbardo és Boyd, 2012). Amennyiben az egyén sikeresen képes változtatni időperspektíváján egy kiegyensúlyozottabb időperspektíva irányába, és egyensúlyt képes teremteni, úgy a múlt tapasztalatait felhasználva, a jelent megélve a jövő céljai felé haladva egy jobb ént képes formálni önmagából (Zimbardo és Boyd, 2012).

A kutatás

Célok

Jelen kutatásunkban vizsgáltuk az egyes időorientációkat az élettel való elégedettség, pszichés jólét szubjektív minőségével, az életcél, a társas támasz, reziliencia és önértékelés tekintetében. Kutatásunk a pozitív pszichológia megközelítésén alapszik, amely során összefüggést kerestünk a kialakult pandémiás helyzet okozta stressz, az élettel való elégedettség, a társas támasz és az életcélok vizsgálata között. A kérdőívcsomag validált pszichológiai kérdőíveken túl magában foglal általános szociodemográfiai kérdéseket is. Az elkészített kérdőívbattériát egyetemi felületen (Neptun, Coospace) és közösségi felületen osztottuk meg. A kérdőív elején tájékoztattuk a válaszadókat a kutatás menetéről, céljáról.

Hipotéziseink az előzetes kutatásokra alapozva a következők: (H1) A kiegyensúlyozott időperspektívájú (KIP) egyének stabilabb életcállal rendelkeznek és elégedettebbek az életükkel, mint az ettől eltérő időorientációjú személyek; (H2) a múltnegatív, jelenfatalista személyek alacsonyabb énhatékonysággal rendelkeznek, mint a múltpozitív, jövőorientált, jelenhedonista, KIP, mivel kevésbé érzik azt, hogy saját maguk irányítják az életüket; (H3) a múltpozitív és KIP időorientációjú személyek magasabb rezilienciával jellemezhetőbbek; (H4) tekintettel arra, hogy az élettel való elégedettségre, és szubjektív pszichés jólétre számos tényező hathat, így a magasabb értékek kialakulásában éppúgy szerepet játszhatnak szociodemográfiai és intrapszichés tényezők is, úgymint a nem, életkor, reziliencia, társas támasz mértéke.

Résztevők

A kutatás résztvevői felnőtt, egyetemi képzésben tanuló személyek voltak. A vizsgált egyének kiválasztása hozzáférési alapon történt, önkéntes online kitöltésben való részvétellel, anonim módon. Az etikai engedélyt az SZTE JGYPK Dékáni Hivatala, a kari dékán hagyta jóvá.

Az online kérdőívcsomagot 229 fő töltötte ki, mivel a kérdőív úgy volt megszerkesztve, hogy a kérdések mindegyikére kötelező válaszadás volt, így nem fordult elő hiányos kitöltés. Később az adatok elemzése során 1 főt ki kellett zárni, mivel a beleegyezésnél nemleges választ adott. A résztvevőkre vonatkozó részletes adatokat az 1. táblázat mutatja.

1. táblázat A résztvevőkre vonatkozó demográfiai adatok, mint átlagéletkor, lakóhely, egyetemi kar, munkarend, képzési szint, együttélést és munkavégzést tekintve

A minta demográfiai jellemzői		Minta (N = 228)
	Férfi	N = 34
	Nő	N = 194
Átlag életkor (Mean)		23,1 év (SD = 5,192 év)
	Férfi	22,9 év (SD = 4,078 év)
	Nő	23,03 év (SD = 5,372 év)
Lakóhely típusa (%)	Főváros	4,8 (N = 11)
	Város	73,2 (N = 167)
	Falu	21,1 (N = 48)
	Egyéb	0,9 (N = 2)
Egyetemi kar megnevezése (%)	ÁJTK	2,6 (N = 6)
	ÁOK	0,4 (N = 1)
	BTK	5,7 (N = 13)
	GTK	0,9 (N = 2)
	JGYPK	63,6 (N = 145)
	TTIK	1,3 (N = 3)
	Budapesti egyetem	1,8 (N = 4)
	Pécsi egyetem	3,5 (N = 8)
	Zalaegerszegi egyetem	13,6 (N = 31)
	Kecskeméti egyetem	0,4 (N = 1)
	Győri egyetem	0,4 (N = 1)
	Nem érkezett válasz	5,3 (N = 12)
Tanulmányi munkarend (%)	Nappali	87,3 (N = 199)
	Levelező	12,7 (N = 29)
Képzési szint (%)	Alap	86,0 (N = 196)
	Mester	9,2 (N = 21)
	Szakképzés	4,8 (N = 11)
Együttélés formája (%)	Származási családdal (szülő, testvér(ek))	65,4 (N = 149)
	Párkapcsolatban élettárssal együtt	18,9 (N = 43)
	Egyedül	5,3 (N = 12)
	Barátokkal	0,9 (N = 2)
	Saját családdal (férj, gyerek(ek))	2,2 (N = 5)
	Lakótárssal	6,6 (N = 15)
	Egyéb	0,9 (N = 2)
Tanulmányok mellett dolgozik (%)	igen	51,8 (N = 118)
	nem	48,2 (N = 110)

Vizsgálati eszközök

A kérdőívcsomag első felében demográfiai adatokat vettünk fel (nem, életkor, lakhely, egyetemi kar, tanulmányi munkarend, képzési szint, együttélés formája, munkahely). A kérdőív battéria következő részében validált kérdőívek következtek.

Zimbardo Időperspektíva kérdőív (ZTPI)

Vizsgálatunkban a 17 tételes rövidített Zimbardo és Boyd (2012) által kidolgozott kérdőívet használtuk fel, ami azt tárja fel, hogy az egyén milyen módon viszonyul a múlt, jelen és jövő időkategóriákhoz, mely során a személy saját élményeit, világnézetét és gondolkodását ebbe az időperspektívába helyezi, ami hatással van társas kapcsolataira is. Az állításokat ötfokozatú Likert-skálán kellett értékelniük a válaszadóknak, attól függően, hogy mennyire érezték önmagukra jellemzőnek. Fordított tétel nincs a rövidített kérdőívben (Orosz, és mtsai., 2015).

Életcél kérdőív (PIL)

Az egyén életének értelmét meghatározó szubjektív célok mérését szolgáló eljárás az 1964-ben kidolgozott Purpose of Life Test (PIL), amelyet Amerikában készített Crumbaugh és Maholick (1964). Az ember mentális egészségének egyik nagyon fontos feltétele, hogy életének értelmet tulajdonítson és célt találjon (Crumbaugh és Henrion, 1988, idézi Konkoly és Martos, 2006). A kérdőív 20 itemes és mindegyik tétel esetén egy 7 fokú skálán kell megjelölnie a válaszadónak az állítás önmagára jellemző értékét. Mindegyik tételnél más-más a pontértékek jelentése, nincs állandó jelentés. A pontozás minden esetben a válaszadó által megjelölt számok összege, vagyis 20 item esetén maximum 140 pont, a magyar mintán felvett kérdőív összpontszám átlaga (101,4-105,5) (Konkoly Thege és Martos, 2006).

Élettel való Elégedettség Skála (SWLS-H)

Az SWLS-H öt pozitív állításból áll, és nem tartalmaz fordított itemet. Az állításokkal való egyetértést a válaszadó hétfokú skálán értékelheti. Az összegzést tekintve az egyes válaszok pontértékeinek összege adja a skála végpontszámát. A magas pontérték magas élettel való elégedettséget jelent (Martos és mtsai., 2014).

Énhatékonyság kérdőív

Az általános énhatékonyság széleskörű és stabil személyes kompetencia, arra irányul, hogy hatékonyan kezelje az egyén a különféle stresszhelyzeteket (Schwarzer, 1994, idézi Schwarzer, 1999). A magasabb énhatékonyság pontszámmal rendelkezők inkább maguknak tulajdonítják a felelősséget, mint a külső környezetnek és elégedettebbek is életükkel (Schwarzer, 1999). Az énhatékonyságot az egydimenziós, 10 itemet tartalmazó magyar kérdőívvel mértük (Kopp, Schwarzer és Jerusalem, 1993). A tételek kritikus helyzetekhez való hozzáállásra kérdezik rá, és a válaszokat négyfokú Likert-skálán jelölhette be a válaszadó, a rá jellemző mértéknek megfelelően. Minél magasabb a pontszám, annál erősebb énhatékonyság érzés jellemző a személyre (Schwarzer, 1999).

WHO Jól-lét kérdőív

Az elmúlt két hét alatti általános közérzetéről nyújt információt a rövidített magyar, 5 tétéles kérdőív, amely fordított itemet nem tartalmaz, és minél magasabb pontszámot jelöl a személy, annál pozitívabban érzi saját pszichológiai állapotát. A mérőeszközben egy 4 fokú skálán (0-3) jelölhette a személy azt, hogyan érezte magát az elmúlt időszakban, így a legmagasabb összpontszám (15) esetén érezte magát a legkedvezőbbben (Susánszky, Konkoly Thege, Stauder és Kopp, 2006).

Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H)

A 10 itemes önbeszámolón alapuló globális önértékelés mérésére szolgáló magyar kérdőívet használtuk, amely 5 fordított tételt tartalmaz. A skála négyfokú Likert-skálán méri az önértékelést, amely minél magasabb átlagpontszámú, annál magasabb az egyén önértékelése. Az étellel való elégedettség önálló előrejelzője az önértékelés szintje (Sallay és mtsai., 2014).

Aspirációs Index

Az aspirációk olyan motívumok, életcélok, amelyek a személy életében releváns szerepet játszanak, ennek mérésére a 14 tétéles, 5-fokú Likert-skálával rendelkező rövidített kérdőív változatot használtuk. A mérőeszköz az általános, hosszú távú célokat méri, amely magában foglalja a belső szükségleteinket, tartalmaz emberi kapcsolatokat, személyes fejlődést, ezek az intrinzik motivációk. Míg a hírnév, siker, anyagi javak, jó megjelenés pedig a külső elvárásokra, célokra helyezik a hangsúlyt, ezek az extrinzik aspirációk (Martos és mtsai., 2006). A belső célok pozitívan függenek össze a pszichés jólléttel, boldogsággal és elégedettséggel (Kassar és Ryan, 1993, 1996, 2001, idézi Martos és mtsai., 2006). Továbbá az egészséghez való viszonyulásunkat egy külön dimenzió méri a kérdőívben (Martos és mtsai., 2006).

Társas Támasz kérdőív (MOS SSS)

A társas támasz különböző megjelenési formáinak mérésére a 20 tételt tartalmazó 3 dimenziós önjellemzésen alapuló magyar nyelvű kérdőívet használtuk. A kérdőív 3 dimenziója magában foglalja az érzelmi-információs támaszt, a pozitív szociális interakción alapuló támaszt és az instrumentális támaszt mérő itemeket. A mérőeszköz az egyén szociális erőforrásainak kiterjedtségét és formáit tárja fel egy ötfokú Likert-skála segítségével. Minél magasabb pontszámot ér el a kitöltő, annál erőteljesebben tapasztalja meg a szociális támogatottságot akár globálisan, akár az egyes dimenziók mentén (Sz. Makó és mtsai., 2016).

Connor-Davidson Reziliencia kérdőív

A kritikus élethelyzetekhez való sikeres alkalmazkodás, a lelki ellenállóképesség mérésére a rövidített 10 tétéles, 5-fokú Likers-skálás (0-4) egydimenziós kérdőívet alkalmaztuk (Járai és mtsai., 2015). A reziliencia olyan védőfaktor, ami segíti az egyént a stressz negatív hatásainak enyhítésében, és adaptívabb megküzdést tesz lehetővé nehézséget jelentő élethelyzetekben (Ahern et al, 2006, Norris et al., 2008, idézi Járai és mtsai., 2015).

Eredmények

Az adatok feldolgozása számítógépen, SPSS 22.0 statisztikai programmal történt. Szignifikánsnak a 0,05 alatti p-értéket tekintettük.

A validált kérdőívekben szereplő pontozási rendszerek alapján számoltuk ki az egydimenziós kérdőívek (PIL, SWLS-H, WHO, RSES-H, Reziliencia Kérdőív, Énhatékonyág kérdőív) átlagpontszámait (2. táblázat).

2. táblázat A felvett egydimenziós kérdőívek leíró statisztikái

Egydimenziós kérdőívek	Átlag 2021 (N = 228)	Medián	Módusz	Min.	Max.
Életcél kérdőív (PIL)	98,044 SD = 19,154	101,5	119	41	128
Élettel való Elégedettség Skála (SWLS-H)	24,49 SD = 6,544	26	29	5	35
WHO jól-lét kérdőív	8,68 SD = 3,827	9	10	0	15
Rosenberg önértékelés skála (RSES-H)	27,61 SD = 7,091	28,5	33	10	40
Reziliencia rövidített	27,08 SD = 6,75	28	30	6	40
Énhatékonyág	29,53 SD = 5,815	30	29	13	40

A többdimenziós kérdőívek (Aspirációs Index, ZTPI, MOS-SSS) esetén az egyes dimenziók nemek szerinti átlagpontjait és szórásait mutatja a 3. táblázat.

3. táblázat Az aspirációk fontosságának értékei nemek szerinti megoszlásban

Aspirációs index	Férfi (N = 34)	Nő (N = 194)	t-próba
gazdagság (E)	M = 3,89 SD = 0,89	M = 3,6 SD = 0,82	t(226) = 1,907, p = 0,058
hírnév (E)	M = 2,69 SD = 1,08	M = 2,45 SD = 0,88	t(226) = 1,436, p = 0,152
jó megjelenés (E)	M = 3,39 SD = 1,15	M = 3,38 SD = 0,95	t(226) = 0,071, p = 0,943
Extrinzik célok	M = 3,33 SD = 0,82	M = 3,14 SD = 0,71	t(226) = 1,361, p = 0,175
személyes fejlődés (I)	M = 4,45 SD = 0,52	M = 4,69 SD = 0,44	t(226) = -2,867, p = 0,005
emberi kapcsolatok (I)	M = 4,42 SD = 0,98	M = 4,83 SD = 0,41	t(35,075) = -2,38, p = 0,023
társadalom (I)	M = 3,7 SD = 1,04	M = 4,49 SD = 0,63	t(37,35) = -4,363, p < 0,001
Intrinzik célok	M = 4,19 SD = 0,49	M = 4,67 SD = 0,34	t(39,03) = -5,551, p < 0,001
egészség célok	M = 4,08 SD = 0,76	M = 4,67 SD = 0,34	t(226) = -2,515, p = 0,13

Az összes intrinzik cél között szignifikáns különbséget találtunk a nemek tekintetében.

Az időperspektíva kategóriába sorolásnál a kiegyensúlyozott időperspektíva kategóriát is létrehoztuk a szakirodalomban említettek alapján (magas pontszámú jövőorientáció, jelenhedonista és múltpozitív, valamint alacsony pontszámú múltnegatív és jelenfatalista). Azokra a személyekre, akikre két időperspektíva is hasonló átlagpontszámmal szerepelt, később egy kevert kategóriát hoztunk létre.

4. táblázat Az egyes időperspektívák nemek szerinti megoszlása (%)

Zimbardo Időperspektíva kérdőív (ZTPI)	2017			2021		
	Férfi (N = 44) %	Nő (N = 268) %	Σ (N = 312) %	Férfi (N = 34) %	Nő (N = 194) %	Σ (N = 228) %
jövőorientált	36,4	47,8	46,2	32,4	28,4	28,9
múltpozitív	9,1	17,5	16,3	20,6	26,3	25,4
múltnegatív	15,9	3,4	5,1	14,7	13,4	13,6
jelenhedonista	6,4	5,2	6,4	2,9	4,1	3,9
jelenfatalista	2,3	3,4	3,2	8,8	7,7	7,9
KIP	18,2	15,7	16	14,7	12,9	13,2
kevert	4,5	7,1	6,7	5,9	7,2	7
Chi-négyzet próba	(χ ² (6) = 19,146, p = 0,004)			(χ ² (6) = 0,858, p = 0,990)		

Korábbi kutatási eredményeinket (2017-es) hasonlítottuk össze jelenlegi adatainkkal (2021). A 4. táblázatban közöltek szerint a két nem létszámadata bár eltér egymástól, de khi-négyzet próba eredménye szerint a nők és férfiak körében az egyes időperspektíva kategóriák között nem kaptunk szignifikáns eltérést a 2021-es mintán (χ²(6) = 0,858, p = 0,990). A 2017-es eredmények szerint a khi-négyzet próba szignifikáns volt, a két változó nem független egymástól (χ²(6) = 19,146, p = 0,004).

5. táblázat A társas támasz egyes dimenzióinak nemek szerinti megoszlása, és az átlag összehasonlító próbák eredményei

Társas támasz (MOS-SSS)	Férfi (N = 34)		Nő (N = 194)		Összesen (N = 228)		t-próba
	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás	
Érzelmi-információs támasz (8-40)	33,52	8,428	36,09	5,589	35,71	6,142	(t(38,243) = -1,712, p = 0,095)
Pozitív szociális interakción alapuló támasz (7-35)	29,03	6,708	31,86	4,527	31,44	4,99	(t(38,438) = -2,373, p = 0,023)
Instrumentális támasz (4-20)	17,44	3,669	18,4	2,737	18,29	2,9	(t(39,685) = -1,528, p = 0,134)
Összes	80	17,458	86,4	11,549	85,45	12,765	(t(38,218) = -2,064, p = 0,046)
Barátok száma	5,5	4	6,14	5,35	6,05	5,174	(t(38,218) = -2,064, p = 0,046)

A kapott eredmény alapján elmondható, hogy a férfiak és nők átlagpontszámában a pozitív szociális interakción alapuló támasz alfaktorban ($t(38,438) = -2,373$, $p = 0,023$) és a társas támasz főfaktorban találtunk szignifikáns különbséget ($t(38,218) = -2,064$, $p = 0,046$) (5. táblázat). Az MOS-SSS kérdőív 1. kérdése alapján átlagosan 6,05 barátja van az egyéneknek (szórás: 5,174).

Hipotézisvizsgálat

Az első három hipotézisünkben az időperspektívák és egyes skálák összefüggéseit vizsgáltuk. A 6. táblázatban az egyes időorientációk és kérdőíveken elért átlagpontszámok láthatóak.

6. táblázat Az egydimenziós kérdőívek átlagai az egyes időorientációk tekintetében

Időorientáció	SWLS-H	WHO	Énhatékonyság	Reziliencia	PIL
múltnegatív (N = 31)	M = 19,35 (SD = 6,746)	M = 7,45 (SD = 3,731)	M = 25,1 (SD = 4,19)	M = 21,52 (SD = 5,579)	M = 82,48 (SD = 18,811)
múltpozitív (N = 58)	M = 26,74 (SD = 5,447)	M = 9,66 (SD = 3,878)	M = 29,53 (SD = 5,792)	M = 26,45 (SD = 6,43)	M = 101,22 (SD = 17,785)
jelen-hedonista (N = 9)	M = 23,56 (SD = 5,028)	M = 9,44 (SD = 3,245)	M = 32,22 (SD = 5,044)	M = 28,11 (SD = 8,866)	M = 93 (SD = 19,339)
jelenfatalista (N = 18)	M = 21,39 (SD = 4,742)	M = 6,56 (SD = 3,276)	M = 26,5 (SD = 6,355)	M = 22,72 (SD = 5,696)	M = 84 (SD = 13,72)
jövőorientált (N = 66)	M = 24,41 (SD = 6,266)	M = 8,33 (SD = 3,483)	M = 30,15 (SD = 5,082)	M = 28,8 (SD = 5,619)	M = 101,55 (SD = 14,469)
KIP (N = 30)	M = 29,2 (SD = 3,845)	M = 10,17 (SD = 3,052)	M = 33,47 (SD = 3,674)	M = 31,83 (SD = 3,851)	M = 113,8 (SD = 8,015)
kevert (N = 16)	M = 21,81 (SD = 8,272)	M = 8,19 (SD = 5,528)	M = 30 (SD = 7,933)	M = 28,5 (SD = 8,748)	M = 91,31 (SD = 28,429)

Az első hipotézisünk (H1) szerint a vizsgált személyek közül azok, akik időprofilukat tekintve a kiegyensúlyozott időperspektívába tartoznak, stabilabb életcéllal rendelkeznek, mint akik ettől eltérő időperspektívájúak. Az egyszempontos varianciaanalízis eredménye szignifikáns volt ($F(6, 221) = 12,303$, $p < 0,001$), azaz eltérést találtunk a csoportok között a függő változó tekintetében. Ezután a POST-HOC teszttel páronkénti összehasonlítást végeztünk, hogy lássuk melyik mintapárok átlagai közötti eltérés szignifikáns a 7. táblázatban látható eredményekkel.

7. táblázat Időorientáció párok szignifikáns átlagai a PIL kérdőíven

A személyre jellemző időorientáció	A személyre jellemző időorientáció	PIL átlag különbség	Szignifikancia
múltnegatív	múltpozitív	-18,74	$p < 0,001$
	jövőorientált	-19,062	$p < 0,001$
múltpozitív	jelenfatalista	17,224	$p = 0,004$
jelenfatalista	jövőorientált	-17,545	$p = 0,002$
KIP	múltnegatív	31,316	$p < 0,001$
	múltpozitív	12,576	$p = 0,018$
	jelenhedonista	20,8	$p = 0,022$
	jelenfatalista	29,8	$p < 0,001$
	jövőorientált	12,255	$p = 0,018$
	kevert	22,487	$p < 0,001$

Tehát a PIL kérdőíven elért pontszámok függenek attól, hogy az egyén kiegyensúlyozott időperspektívával rendelkezik-e vagy sem. Bár a vizsgált mintában a KIP személyek száma a kevesebb, ettől függetlenül az életcélok tekintetében konzisztensebb életcéllal rendelkeznek az ettől eltérő időperspektívájú személyekkel szemben.

A hipotézis részeként vizsgáltuk, hogy a kiegyensúlyozott időperspektívájú emberek elégedettebbek az életükkel a más időorientációjú személyekkel szemben. Az egyszempontos ANOVA eredménye szerint szignifikáns az eltérés a csoportok átlaga szerint ($F(6, 221) = 9,984, p < 0,001$). A POST-HOC teszttel végzett páronkénti összehasonlítás eredményeit a 8. táblázatban közöljük.

8. táblázat Időorientáció párok szignifikáns átlagai az SWLS-H kérdőíven

A személyre jellemző időorientáció	A személyre jellemző időorientáció	SWLS-H átlag különbség	Szignifikancia
múltpozitív	múltnegatív	7,387	$p < 0,001$
	jelenfatalista	5,352	$p = 0,015$
jövőorientált	múltnegatív	5,054	$p = 0,002$
KIP	múltnegatív	9,845	$p < 0,001$
	jelenfatalista	7,811	$p < 0,001$
	jövőorientált	4,791	$p = 0,005$
	kevert	7,387	$p = 0,001$

A kapott eredmények alapján elmondható, hogy a vizsgált mintán az élettel való elégedettség mértékét szignifikánsan befolyásolja az, hogy a személynek kiegyensúlyozott vagy attól eltérő időorientációja van, így a hipotézisünket alátámasztottuk.

Második hipotézisünkben (H2) azt feltételeztük, hogy a vizsgált személyek közül azok, akik időprofilukat tekintve a múltnegatív, jelenfatalista dimenzióba tartoznak, azok alacsonyabb énhatékonysággal rendelkeznek, mint a múltpozitív, jelenhedonista, kiegyensúlyozott és jövőorientált időperspektívájú egyének. Az egyszempontos varianciaanalízis eredménye szignifikáns volt ($F(6, 221) = 7,744, p < 0,001$), azaz eltérést találtunk a csoportok között a függő változó tekintetében. Ezután a POST-HOC teszttel páronkénti összehasonlítást végeztünk, hogy lássuk melyik mintapárok átlagai közötti eltérés szignifikáns a 9. táblázatban látható eredményekkel.

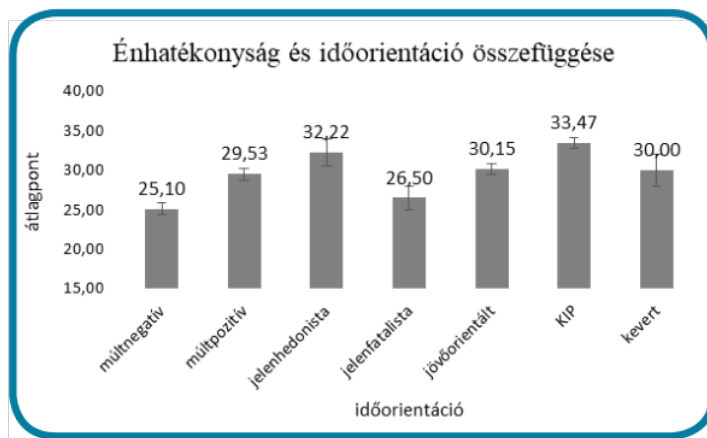
9. táblázat Időorientáció párok szignifikáns átlagai az Énhatékonyság kérdőíven

A személyre jellemző időorientáció	A személyre jellemző időorientáció	Énhatékonyság átlag különbség	Szignifikancia
múltpozitív	múltnegatív	4,438	$p = 0,005$
jelenhedonista	múltnegatív	7,125	$p = 0,01$
jövőorientált	múltnegatív	5,055	$p < 0,001$
KIP	múltnegatív	8,37	$p < 0,001$
	múltpozitív	3,932	$p = 0,021$
	jelenfatalista	6,967	$p < 0,001$
kevert	múltnegatív	4,903	$p = 0,05$

A páronkénti összehasonlítás eredménye szerint elmondható, hogy a múltpozitív, jelenhedonista, jövőorientált, kevert és kiegyensúlyozott időorientációval rendelkező egyének szignifikánsan magasabb énhatékonysággal rendelkeznek, mint a múltnegatív időorientációjú személyek. A jelenfatalista időorientációjú személyek szignifikánsan alacsonyabb átlagpontot értek el az énhatékonyság skálán, mint a kiegyensúlyozott időorientációjú személyek. Vagyis elmondható, hogy a személy időorientációja szignifikánsan befolyásolja az énhatékonyság mértékét (1. ábra).

1. ábra

Az Énhatékonyság kérdőíven elért átlagpontszámok időorientáció szerinti megoszlása



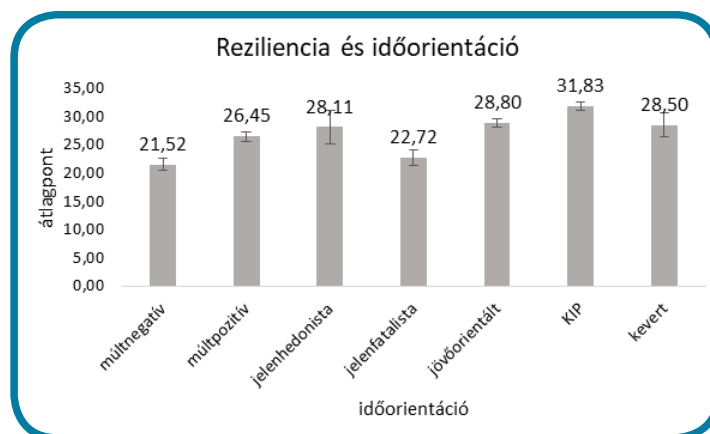
Harmadik hipotézisünkben (H3) egyszempontos varianciaanalízissel vizsgáltuk az időperspektíva csoportokon belül a reziliencia átlagpontoszámokat, hiszen feltételezésünk szerint a múltpozitív és kiegyensúlyozott időperspektívával rendelkező személyeknek magasabb a reziliencia átlagpontoszámuk. Az ANOVA vizsgálat eredménye szerint szignifikáns különbség van a csoportátlagok között ($F(6, 221) = 10,186, p < 0,001$). A POST-HOC teszt páronkénti összehasonlítási eredménye alapján látható a 10. táblázatban, hogy melyik mintapárok átlagai közötti eltérés szignifikáns.

10. táblázat Időorientáció párok szignifikáns átlagai a RSES-H kérdőíven

A személyre jellemző időorientáció	A személyre jellemző időorientáció	Reziliencia átlag különbség	Szignifikancia
múltpozitív	múltnegatív	4,932	$p = 0,006$
jövőorientált	múltnegatív	7,287	$p < 0,001$
	jelenfatalista	6,081	$p = 0,004$
KIP	múltnegatív	10,317	$p < 0,001$
	múltpozitív	5,385	$p = 0,002$
	jelenfatalista	9,111	$p < 0,001$
kevert	múltnegatív	6,984	$p = 0,004$

2. ábra

RSES-H kérdőíven elért átlagpontoszámok időorientáció szerinti megoszlása



Megvizsgáltuk, hogy az érintett mintában hogyan alakultak a reziliencia átlagpontszámok az egyes időorientáció tekintetében (2. ábra). Úgy tűnik, hogy a legmagasabb átlagpontot a kiegyensúlyozott időperspektívával rendelkezők adták ($M = 31,83$), majd a jövőorientált ($M = 28,8$) kevert ($M = 28,5$) és jelenhedonista ($M = 28,11$) időorientációjú egyének, ezután a múltpozitív személyek ($M = 26,45$). Az adatok alapján részben sikerült a hipotézisünket alátámasztani, ugyanakkor úgy tűnik, hogy a jelenfatalista és múltnegatív időorientáción kívül viszonylag magas átlagpontot ért el az egyéb időorientációjú személyek.

Az egyes szociodemográfiai, pszichoszociális, intrapszichés tényezők pszichés jóllétre és étellel való elégedettségre gyakorolt együttes hatásának vizsgálatához egy lépésenkénti többszörös lineáris regressziós modellt építettünk a 4. hipotézisünk (H4) vizsgálatához, mint független változók (munka, SWLS-H/WHO, lakóhely, extrinzik-, intrinzik aspirációk, időorientáció, nem, életkor, együttélés, egészségcélok, énhatékonyság, társas támogatás, munkarend, önértékelés, életcélok és reziliencia) figyelembe vételével a függő változókra (SWLS-H, WHO) vonatkozóan. A lineáris regresszió Backward módszerét használtuk. A kiinduló modelltől a lépések során kimaradtak: lakóhely, munkahely, önértékelés, munkahely, életkor, intrinzik célok, reziliencia, extrinzik és egészség célok, együttélés, nem, étellel való elégedettség. Ennek eredményeképp a lineáris regressziós modell független változói a WHO pszichés jóllétre az alábbiak voltak: időorientáció, énhatékonyság, társas támasz, életcélok. A regressziós modell szignifikáns, lineáris kapcsolat van a függő (WHO érték) és a független változók között ($F(4, 223) = 33,634$, $p < 0,001$). A független változók együttesen a mintában 36,5%-át magyarázzák a pszichés jóllétnek ($R^2 = 0,376$, a populációban pedig 36,5% $RA_{adj}2 = 0,367$).

Az SWLS-H kérdőív függő változóira vizsgált regresszió elemzéssel a modell szintén szignifikáns eredményt hozott a független változókkal, tehát itt is linearitás áll fenn ($F(7, 220) = 60,542$, $p < 0,001$). A lineáris regressziós modell független változói az SWLS-H étellel való elégedettségre az alábbiak voltak: társas támasz, életcélok, WHO pszichés jóllét, extrinzik aspiráció, önértékelés, életkor, reziliencia. A független változók együttesen a teljes variancia 65,8%-át magyarázza a mintában az étellel való elégedettség mértékének ($R^2 = 0,658$, a populációban pedig 64,7%-át $RA_{adj}2 = 0,647$). A 11. táblázatban a béta együtthatók és szignifikanciaszintjük látható.

11. táblázat Béta együtthatók és szignifikanciaszintjük

Független változók	WHO		SWLS-H	
	β együttható	szign.	β együttható	szign.
időorientáció	-0,152	0,006	-	-
énhatékonyság	0,226	0,001	-	-
társas támasz (MOS-SSS)	0,143	0,021	0,273	0,000
életcélok (PIL)	0,395	0,000	0,541	0,000
WHO	-	-	0,080	0,099
extrinzik aspiráció	-	-	-0,093	0,021
önértékelés (Rosenberg)	-	-	0,289	0,000
életkor	-	-	-0,134	0,001
reziliencia	-	-	-0,222	0,001

Azon független változók voltak szignifikáns hatással a jóllét és étellel való elégedettség mértékére, amelyeknél $p < 0,05$. Legerősebb hatással a pszichés jóllét megjelenésére (WHO kérdőívvel mérve) az életcéloknak volt ($\beta = 0,395$; $t(222) = 5,832$; $p < 0,001$) majd az éhatékonyságnak ($\beta = 0,226$; $t(222) = 3,475$; $p = 0,001$), ezután a társas támasznak ($\beta = 0,143$; $t(222) = 2,322$; $p = 0,021$). Negatív szignifikáns hatású a személy időorientációja volt ($\beta = -0,152$; $t(222) = -2,748$; $p = 0,006$). Az SWLS-H kérdőívvel mért étellel való elégedettség mértékére legerősebb hatással az életcéloknak volt ($\beta = 0,541$; $t(219) = 7,995$; $p < 0,001$), majd az önértékelésnek ($\beta = 0,289$; $t(219) = 4,637$; $p < 0,001$), végül a társas támasznak ($\beta = 0,273$; $t(219) = 5,91$; $p < 0,001$). Negatív, szignifikáns hatása az étellel való elégedettségre a rezilienciának volt ($\beta = -0,222$; $t(219) = -3,422$; $p = 0,001$), az életkornak ($\beta = -0,134$; $t(219) = -3,282$; $p = 0,001$) és az extrinzik aspirációknak ($\beta = -0,093$; $t(219) = -2,331$; $p = 0,021$). Pozitív hatású, nem szignifikáns, de tendencijellegű kapcsolat volt az étellel való elégedettség és a pszichés jóllét között ($\beta = 0,08$; $t(219) = 1,655$; $p = 0,099$).

Megvitatás

Kutatásunk során arra kerestük a választ, hogy a kiegyensúlyozott időperspektívával rendelkező személyek stabilabb életcélokkal rendelkeznek és elégedettebbek az életükkel, mint az ettől eltérő időperspektívájú egyének. Első hipotézisünk alátámasztására az egyszempontos varianciaanalízis eredménye alapján azt találtuk, hogy a PIL kérdőíven elért pontszámokat befolyásolja az egyén időorientációja. A kiegyensúlyozott időperspektívájú egyének átlagosan a legmagasabb pontszámot adták a PIL kérdőíven ($M = 113,8$; $SD = 8,015$). Továbbá azt feltételeztük, hogy az étellel való elégedettség magasabb szintjével a kiegyensúlyozott időorientációjú személyek rendelkeznek, az ettől eltérő időperspektívájú személyekkel szemben. Az egyszempontos varianciaanalízis eredménye ebben az esetben is szignifikáns eltérést talált a csoportok átlaga között, és a kiegyensúlyozott időprofilú személyek átlagosan magasabb pontszámot értek el az SWLS-H kérdőíven is ($M = 29,2$; $SD = 3,845$). Tehát a személyes időorientáció befolyásolja a stabilabb életcélok meglétét és az étellel való elégedettséget. A hipotézisünk eredményei egybeesnek Boniwell és Linley (é. n.) eredményeivel, akik szerint a kiegyensúlyozott időperspektívájú személyek nagyobb eséllyel érik el céljaikat és sikeresebbek az önmegvalósítás terén (idézi Zimbardo és Boyd, 2012).

A második hipotézisünket alátámasztottuk, hiszen az eredmények alapján azt találtuk, hogy a múltnegatív és jelenfatalista személyek rendelkeznek alacsonyabb éhatékonysággal, mint az eltérő időorientáltsággal rendelkezők. Az egyének időorientációja befolyásolja azt, hogy mekkora az éhatékonyság mértéke. Zimbardo és Boyd (2012) elmélete szerint a múltnegatív és jelenfatalista személyek alacsonyabb éhatékonysággal rendelkeznek, úgy érzik kevésbé van kontrolljuk életük irányítása felett.

Megvizsgáltuk a 3. hipotézisünkben, hogy a vizsgált mintában hogyan alakultak a reziliencia átlagpontszámok az egyes időorientáció tekintetében. Az eredményeink szerint nem volt kiemelkedő átlagpontú a reziliencia szint a múltpozitív időorientációjú személyek esetében, a lelki ellenállóképesség szempontjából a legmagasabb átlagpontot a KIP-pel rendelkező személyek érték el. Ez az eredmény összhangban van azazal, amit Zimbardo és Boyd (2012) kutatásukban felvázoltak, miszerint a kiegyensúlyozott időorientáció az, amelyben az egyén rugalmasan az adott helyzettől és külső környezeti tényezőktől függően képes alkalmazkodni az aktuális szituációban.

Lineáris regresszió elemzéssel vizsgáltuk a negyedik hipotézisünkben az egyes szociodemográfiai, pszichoszociális és intrapszichés tényezők együttes hatását az étellel való elégedettség és szubjektív pszichés jól-lét megjelenésére és azt találtuk, hogy legerősebb befolyásoló hatása az életcéloknak, énhatékonyságnak és társas támogatásnak volt a pszichés jól-létre. A személyre jellemző időorientáció fordítottan befolyásolta a pszichés jól-létet. Az SWLS-H kérdőívvel mért étellel való elégedettség mértékére legerősebb hatással az életcéloknak, önértékelésnek és társas támogatásnak volt. Szintén fordított irányú kapcsolat volt a rezilienciával, életkorral, extrinzik aspirációkkal, valamint tendencia jellegű kapcsolatot találtunk a pszichés jól-léttel. Tehát vizsgálatunkban akkor érezték magukat kielégítően a résztvevők, ha stabil életcéllal rendelkeztek, valamint úgy érezték, hogy az életük irányítása felett kontrolljuk van és ha magas társas támogatásban részesültek. A pszichés jól-létet pedig az egyes időorientációban való gondolkodásmód csökkentette. Az étellel való elégedettség magasabb mértékét befolyásolták a stabilabb életcélok, az önértékelés magasabb szintje, szintén a társas támogatás mértéke, valamint csökkentette a reziliencia szintje, az életkor és a külső aspirációk. A lineáris regresszió eredményei alapján látható, hogy a magasabb szintű pszichés jól-lét és étellel való elégedettség összefüggést mutat egyes tényezőkkel, de kizárólag csak ezekkel nem lehet magyarázni a megjelenését.

Több kutatás hivatkozik arra, hogy a társas támasz megléte elősegíti az étellel való elégedettséget (Andrek, 2012; Diener és Seligman, 2002; Utsi, 2006, idézi Papp-Zipernovszky és mtsai., 2017), melyet nekünk is sikerült igazolni a vizsgált személyeknél.

Eredményeink alapján egyetértünk Vázquez és munkatársai (2015) álláspontjával, miszerint az étellel való elégedettség mértékére negatívan hatnak a testi és mentális betegségek (idézi Martos és mtsai., 2014). Továbbmenve Frisch (2006) szerint a teljes étellel való elégedettség modelljébe beletartozik az egyén szubjektív hozzáállása az objektív körülmények mellett (idézi Szondy, 2011). Amennyiben ezt a modellt vesszük alapul, akkor a kutatásunk ebből a megközelítésből egy tényezőt vizsgált, ezért érdemes objektív mutatók alapján is feltárni az egyén egészségi állapotát is. A későbbiekben célszerű lehet konkrét egészségügyi mutatókat is bevonni az árnyaltabb státusz felállítása érdekében.

Frankl szerint az ember egyéni céljai csak egy tényezője az élet értelmeként való megélésének. Egy későbbi kutatást érdemes lenne kiegészíteni az MLQ-H Élet Értelme Kérdőívvel, mely kutatási eredményekre alapozva erős együttjárást mutat az életcél kérdőívvel. Amennyiben az időorientáció tekintetében az egyén gyakorlás útján megváltoztathatja gondolkodásmódját és viselkedését, valamint hozzáállását (Zimbardo és Boyd, 2012), akkor ezáltal az életcélok stabilitásában is változások állhatnak be. Ami pedig javítaná az étellel való elégedettség mértékét is. Ennek eredményét persze csak egy összetett, longitudinális vizsgálattal lehetne kideríteni. Úgy gondoljuk, hogy a kurrens vizsgálatban számtalan más olyan tényező is állhatott az elégedettség és a pszichés jól-lét mértéke mögött, amelyek befolyásolják azokat. A koronavírus járvány markánsan befolyásolta az egyén szomatikus, társas és pszichés állapotát, ezek mind kihatással lehetnek az eredményeinkre. Egy vegyes modell felállítása lehetne alkalmas arra, amely magyarázná az egyének elégedettségét és pszichés jól-létét. Ezért nem elegendő csupán néhány tényező hatásában megragadni és tetten érni egy személy étellel való elégedettségét és pszichés jól-létét.

A kutatásunk korlátja egyfelől mindenképpen az, hogy mint minden önbevalláson alapuló kérdőív, így ezek is ki vannak téve a válaszadók tudatos és nem tudatos torzításainak. Az online kérdőívek kitöltését nehéz kontroll alatt tartani, így előfordulhatott olyan kitöltő is, aki szándékosan nem őszinte válaszadással torzította az eredményeket. Mivel az online kitöltés kényelmi mintavétele viszonylag

leszűkítette azon kitöltők számát, akik internetet használnak, és magasabb volt a nők aránya a teljes populációhoz képest. Természetesen az is egy érdekes meghatározó tényező lehet, amely torzíthatja az eredményt, hogy milyen volt a kitöltés során az egyén pszichés állapota, milyen hangulatban töltötte ki a kérdőíveket, illetve volt-e a környezetében bárminemű zavaró tényező, esetleg megszakította-e a kitöltést. Ezek mind-mind olyan tényezők, amelyek manipulálhatják a vizsgálati eredményeket.

A pozitív pszichológiai kutatások olyan vélekedéseket ötvöznek, amelyek komplexen tekintenek az emberi működés pozitív irányba mozdítására. A szubjektív jóllét vizsgálatok fókuszában mindvégig az foglalta el a helyet, amit a hétköznapi ember is markánsan keres: vajon mi teszi boldoggá az embert? Erre releváns választ az embernek önmaga fejlesztésében, célkitűzéseiben, hatékonyságában, megküzdési módjaiban kell keresnie. Tény, hogy az ember életcéljának megtalálása és az életével való megelégedés nagyon összetett és sok tényezőt magába foglaló jelenség. Kurrens vizsgálatunk arra irányult, hogy egy más szemszögből próbáljuk megközelíteni és feltárni az egyén étellel való elégedettségét, időorientációját és a pszichés jól-létre ható tényezőket a jelenlegi járványügyi vészhelyzetben.

Irodalom

- Csikszentmihályi, M. (2000). A flow- az áramlat. A tökéletes élmény pszichológiája. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Frankl, V. E. (1988). ...mégis mondj igent az életre!. Egy pszichológus megéli a koncentrációs tábort. Budapest: Pszichoteam Mentálhigiénés Módszertani Központ.
- Frankl, V. E. (1997). Orvosi lelkipozíció - a logoterápia és egzisztenciaanalízis alapjai. Budapest: UR. 61–137.
- Járai, R., Vajda, D., Hargitai, R., Nagy, L., Csókási, K., és Kiss, E. (2015). A Connor-Davidson reziliencia kérdőív 10 itemes változatának jellemzői. *Alkalmazott Pszichológia* 15(1), 129–136.
- Konkolý Thege, B. (2007). Frankl logoterápia és egzisztenciaanalízise az egészségpszichológia kontextusában. *Pszichológia*, 27(3), 261–274.
- Konkolý Thege, B., és Martos, T. (2006). Az életcél kérdőív magyar változatának jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 7(3), 153–169.
- Martos, T., és Konkolý Thege, B. (2012). Aki keres, és aki talál – az élet értelmessége keresésének és megélésének mérése az élet értelmé kérdőív magyar változatával. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 67(1), 125–149.
- Martos, T., Sallay, V., Désfalvi, J., Szabó, T., és Ittész, A. (2014). Az Élettel való Elégedettség Skála magyar változatának (SWLS-H) pszichometriai jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 15(3), 289–303.
- Martos, T., Szabó, G., és Rózsa, S. (2006). Az Aspirációs Index rövidített változatának pszichometriai jellemzői hazai mintán. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 7(3), 171–191.
- Oláh, A. (2004). Mi a pozitívuma a pozitív pszichológiának? *Iskolakultúra*, 11, 39–47.
- Oláh, A., és Kapitány-Fövény, M. (2012). A pozitív pszichológia tíz éve. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 67(1) 19–45.
- Orosz, G., Dombi, E., Tóth-Király, I., és Roland-Lévy, C. (2015). The less is more: The 17-item Zimbardo Time Perspective Inventory. *Current Psychology*, 34(2), 1–9.
- Papp-Zipernovszky, O., Kékesi, M. Z., és Jámbori, Sz. (2017). A multidimenzionális észlelt társas támogatás kérdőív magyar nyelvű validálása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 18(3), 230–262.
- Pikó, B. (2004). A pozitív pszichológia missziója a modern társadalomban. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 5(4), 289–299.
- Pléh, Cs. (2004). A pozitív pszichológiai hagyományok Európában. *Iskolakultúra*, 5, 57–61.
- Sallay, V., Martos, T., Földvári, M., Szabó, T., és Ittész, A. (2014). A Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H): alternatív fordítás, strukturális invariancia és validitás. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 15(3), 259–275.
- Susánszky, É., Konkolý Thege, B., Stauder, A., és Kopp, M. (2006). A WHO jól-lét kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validálása. A Hungarostudy 2002 országos lakossági egészségfelmérés alapján. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 7(3), 247–255.
- Sz. Makó, H., Bernáth, L., Szentiványi-Makó, N., Veszprémi, B., Vajda, D., és Kiss, E. (2016). A MOS SSS-Társas Támazás mérésére szolgáló kérdőív magyar változatának pszichometriai jellemzői. *Alkalmazott Pszichológia*, 16(3), 145–162.
- Szondy, M. (2011). Optimizmus, életminőség és pozitív pszichoterápia. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 66(1), 203–223.
- Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P.S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... és Drury, J. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4, 460–471.
- Zimbardo, P. és Boyd, J. (2012). *Időparadoxon*. Budapest: HVG Kiadó.