



## A SZUBJEKTÍV EGÉSZSÉG ÉS ÉLETMÓD ÖSSZEFÜGGÉSEINEK VIZSGÁLATA KÁRPÁT-MEDENCEI FELSŐOKTATÁSI INTÉZMÉNYEK OKTATÓI KÖRÉBEN

**Kovács Klára**

Debreceni Egyetem, Nevelés- és Művelődéstudományi Intézet  
Debreceni Egyetem, Felsőoktatási Kutató és Fejlesztő Központ, CHERD-Hungary

### Bevezetés

Számos tanulmány hívja fel a figyelmet az oktatók és egyetemi dolgozók egészségtelen életmódjára (mozgáshiány, egészségtelen táplálkozás, magas stresszszint stb.) (Iyaji et al., 2020; Wettstein et al., 2021). Ennek ellenére csak kevés kutatás (Dreyer et al., 2012; Ngalagou et al., 2019) foglalkozik az egyetemi oktatók fizikai aktivitásával, a mozgáshiány problémájával, rizikó-magatartásukkal, különösen a hallgatókhoz és az átlagpopulációhoz viszonyítva. Annak ellenére, hogy az oktatók – különösen azok, akik ezen a területen dolgoznak és kutatnak – nagyobb valószínűséggel ismerik az egészségtudatos életmód részeként pl. a fizikai aktivitás fontosságát és annak egészségre gyakorolt jótékony hatásait, ez a tudás nem mindig párosul tényleges aktivitással (Kwicień-Jaguś et al., 2021). A fentiek alapján tanulmányunkban a munkahelyi stressz- és erőforrások, illetve az egészség-magatartás (fizikai aktivitás, táplálkozás, dohányzás és alkoholfogyasztás) szerepét vizsgáljuk az oktatók szubjektív egészségi állapotában öt kárpát-medencei ország felsőoktatási intézményeiben (Magyarországon, Szlovákiában, Romániában, Szerbiában és Ukrajnában).

Kutatásunk elméleti háttereként a munkakövetelmények és források elméletét (*job demands-resources, JD-R theory*) alkalmaztuk (Bakker & Demerouti, 2014). Az elmélet a munkahelyi jellemzőket két kategóriába sorolja, amik negatívan korrelálnak egymással: (negatív) munkakövetelmények és munkához kapcsolódó erőforrások, melyek közvetlen hatással vannak a munkavállaló stresszszintjére, motivációjára, egészségi problémáira és számos szervezeti kimenetelre (Bakker & Demerouti, 2014). A munkaerőforrások intrinzik motivációként hozzájárulnak a munkavállaló személyes fejlődéséhez és tanulásához, extrinzik motivációként pedig a célok eléréséhez intézményi szinten.

A JD-R elméletet korábban elsősorban a mentális jóllét, illetve munkaelégedettség vonatkozásában vizsgálták az oktatók körében nemzetközi tanulmányokban (Akram, 2019; Alqarni, 2021; Converso et al., 2019; Han et al., 2020; Mudrak et al., 2018), hazai, romániai, illetve szlovákiai viszonylatban pedig a kiegészítő témájában közoktatásban dolgozó pedagógusok körében, nagy hangsúlyt fektetve a pszichológiai tényezőkre (Albulescu et al., 2018; Hlad'o et al., 2020; Janik Blaskova & Winter, 2025; Markovič et al., 2024; Tóthpál-Halasi & Pikó, 2024). Kutatásunkban ettől eltérően elsősorban felsőoktatás-kutatói, illetve egészségpszichológiai megközelítésre alapozunk, melynek keretében a felsőoktatási intézményeket mint speciális munkahelyi szervezeti környezeteket, valamint a munkához kapcsolódó nehézségek és erőforrások szerepét vizsgáljuk az oktatók egészségének önértékelésében annak érdekében, hogy

megismerjük, hogyan betegíthet meg a munkakörnyezet, vagy éppen jelenthetnek erőforrásokat a munkahelyi tényezők. Az eredményeket éppen ezért nem egyéni (pszichológiai) szinten, hanem a felsőoktatási rendszer és intézmények speciális oktatási, illetve társadalmi kontextusába helyezve értelmezzük, még akkor is, ha a percepciókat egyéni szinten vizsgáljuk. Mindezzel reflektálunk mindazokra a makrostrukturális (felsőoktatás-politikai) és mezoszintű (intézményi) változásokra, melyek az elmúlt években jelentős mértékben átalakították az oktatók munkáját (Demeter-Karászi et al., 2024; Goncharuk & Cirella, 2022; Kovács, 2020; Kozma, 2011; Rónay, 2019). A felsőoktatási intézményeket olyan speciális közegnek tekintjük, ahol az oktatói társadalom jelentős mértékű rétegzettségét a demográfiai tényezők mellett elsősorban a munkajellemzők alakítják (fokozat, beosztás, tudományterület, oktatói évek száma, munkaszerződés típusa stb.) (Kwiek, 2019, 2022), kevésbé a tagok szociokulturális háttere (iskolai végzettség, anyagi helyzet, lakóhely településtípusa stb.).

Kutatásunk egyedisége a vizsgált régió (kárpat-medencei országok): több országot érintő régióról van szó, amely hasonló kulturális gyökerekkel és történeti előzményekkel rendelkezik, illetve hasonló társadalmi-gazdasági helyzetben van, ugyanakkor számos sajátossággal is bír, hiszen eltérő etnikai, vallási, nyelvi közeg veszi körül a magyarországi és a vizsgált határon túli kisebbségi magyar/többségi felsőoktatási intézményeket is magába foglaló régiókat (Pusztai & Márkus, 2019). Ugyanakkor a vizsgált intézmények többsége vagy maga a térség a határon túl is kisebbségi magyar, így nagyon szoros nyelvi, kulturális azonosság jellemzi az anyaországgal. Vizsgálatunk minden határon túli térség legfontosabb kisebbségi magyar intézményére kiterjedt.

A vizsgált országok egészségmutatói hasonló tendenciát mutatnak, ugyanakkor elmaradnak a kelet-közép-európai (KKE) EU-s országok átlagától (kivételt képez az alkoholfogyasztás átlagmértéke). A születéskor várható élettartam Szerbiában és Romániában 75 év, Magyarországon 76, Szlovákiában 77, míg Ukrajnában a legalacsonyabb, 69 év (EU14: 82 év, KKE: 75 év). Az egy főre jutó évi alkoholfogyasztás (literben) Szerbiában 7,9l, Magyarországon 9,9, Szlovákiában 10,7, Ukrajnában 9,2l (Romániáról nincs adat), míg az EU14 átlaga 9,5, KKE-é pedig 8,3l. A mentális betegségek a rokkantsággal korrigált elveszített életevek közel 10%-ához járultak hozzá a régió országaiban (Romániában 7,4%, Szerbiában 8,3%, Szlovákiában 8,9%, Magyarországon 8,7%, Ukrajnában pedig a legmagasabb 9,8% (EU14 15,9%, KKE 11,7%)) (Winkler et al., 2025). Az Európai lakossági egészségfelmérés (Elef) 2019-es felmérése szerint a magyar lakosság többsége úgy vélte, hogy az egészsége nagyon jó vagy jó, közel harmada szerint megfelelő, és mintegy hetede szerint rossz vagy nagyon rossz, 48%-nak van valamilyen krónikus betegsége. Naponta 24,9% dohányzik, alkalmanként pedig mindössze 2,3%, a nagyivók aránya a férfiak körében 9,3%, a nők körében mindössze 1,5%. Az inaktívak aránya 59%, míg a WHO által javasolt min. heti 150 perc aerob jellegű mozgást kb. egyharmaduk teljesíti (Elef, 2019).

Tanulmányunkban az egyetemi oktatók szubjektív (önértékelt) egészségi állapotát vizsgáltuk, amely egy egyszerű, egykérdéses egészségi állapotot mérő eszköz, amivel az egyének jelenlegi egészségi állapotukat értékelik a rossztól a kiválóig terjedő skálán. Ez a szubjektív értékelés jól korrelál az objektív egészségmutatókkal, és alkalmas lehet az általános egészségi állapot globális mérésére a lakosság körében (Wu et al., 2013). Tóth és munkatársai (2009) szerint az orvosi szimptomákra rákérdező egészséget vizsgáló mérőeszközökkel szemben az egészség önértékelése olyan tényezőket is magában foglal, amelyeket semmilyen más módon nem lehet feltárni. Kutatásukban az általános egészségi állapotot a hallgatók egészségének önértékelésével mérték, melyet percipiált egészségnek definiáltak. A tanulmányban szinonimaként használjuk a szubjektív, önértékelt egészségi állapot, illetve egészségi állapot önértékelése kifejezéseket.

A WHO (2026) meghatározása szerint a stressz egy aggodalommal vagy mentális feszültséggel járó állapot, amelyet egy nehéz helyzet vált ki. A stressz természetes emberi reakció, amely segít szembenézni a kihívásokkal és fenyegetésekkel. Kis mértékű stressz hasznos lehet, és elősegítheti a mindennapi feladatok elvégzését, azonban a túlzott stressz fizikai és mentális egészségi problémákhoz vezethet. Selye (1966) elméletében a stressz két formája ismeretes: distressz és eustressz. A pozitív stressz (eustressz) hozzájárulhat a magasabb produktivitáshoz, és növeli a teljesítményt, ugyanakkor a negatív stressz (distressz) számos egészségügyi, szerkezeti és magánéleti problémához vezethet, úgymint szorongás, kiégés, depresszió. A kutatásunkban is vizsgált munkahelyi stressz distressznek tekinthető, s azokat a munkakövetelményeket és szituációkat soroljuk ide, amikor a munkavállaló (oktató) készségei, képességei és tudása nincs összhangban az intézmény által megfogalmazott elvárásokkal (Masa et al., 2022), s olyan negatív érzelmek megtapasztalását jelenti, mint a düh, feszültség, szorongás, frusztráció és depresszió a munkához kapcsolódó fenti tényezők miatt (Malik et al., 2017).

A stressz kezelésének két gyakori, de egészségre káros mechanizmusa a dohányzás és az alkoholfogyasztás. Különösen a dohányzás az egyik vezető oka a korai halálozásnak, 2019-ben körülbelül 8 millió halálesetért volt felelős világszerte. Az alkoholfogyasztás szintén egy negatív megküzdési stratégia lehet fokozott stressz, szorongás vagy szomorúság esetén (Kosendiak et al., 2022). Korábbi kutatások azt is kimutatták, hogy a fizikai aktivitás hatékony enyhébb vagy közepesen súlyos depresszió, szorongás és pszichológiai distressz csökkentésére, míg a fizikai inaktivitás az egyik legfontosabb globális kockázati tényező a halálozás és sok komoly megbetegedés (pl. II-es típusú diabétesz, magas vérnyomás, szív- és érrendszeri megbetegedések, csontritkulás stb.) szempontjából (Kettle et al., 2022). A fenti összefüggésekre építve tanulmányunk azt vizsgálja, hogy a munkahelyi stressz- és erőforrások, az egyéni és intézményi szintű fizikai aktivitás, a nagy mennyiségű alkoholfogyasztás, a dohányzás, valamint az egészségtudatos táplálkozás hogyan függnek össze az oktatók szubjektív egészségi állapotával.

## Szakirodalom bemutatása

### **A köz- és felsőoktatásban dolgozó oktatók egészségét/jóllétét befolyásoló munkahelyi stressz- és erőforrások**

Noha kutatásunkban közép-kelet-európai oktatókat vizsgáltunk, az elméleti háttérben egyrészt közoktatásban dolgozó pedagógusok, másrészt más, nem európai országok felsőoktatási intézményeiben oktatók körében végzett vizsgálatokra is hivatkozunk. Ennek indoka, hogy egyrészt jóval kevesebb korábbi kutatás látott napvilágot az oktatók egészségének, jóllétének, főként egészség-magatartásának vonatkozásában, mint közoktatásban dolgozók esetében, az oktatók esetében pedig minden, témánkhoz kapcsolódó kutatás értékes lehet a befolyásoló tényezők feltárása, illetve az összefüggések megértése érdekében. Ezért a szakirodalmi háttér összeállításában csak azokat a vizsgálatokat emeltük be a pedagógusokra és oktatókra vonatkozóan, melyek az általunk is vizsgált stressz-, illetve erőforrásokat, valamint az egészség-magatartásukat befolyásoló tényezők szerepét tárták fel. A pedagóguskutatások közül a vizsgált öt országra fókuszáltunk, ugyanakkor az oktatókra vonatkozóan más kontinensek országában végzett vizsgálatokra is hivatkozunk, ezek azonban olyan, elsősorban az oktatói munkához kapcsolódó nehézségeket és erőforrásokat vizsgáltak, melyek relevánsak lehetnek térünk oktatói körében is.

A túlzott munkaterhelés, az intézményi szerepek tisztázatlansága, a vezetői támogatás hiánya, a munkahelyi és családi élet közötti konfliktusok, a szerepkonfliktusok, valamint a hallgatók alacsony motiváltsága mind olyan munkahelyi stresszforrások, amelyek negatívan befolyásolják az oktatásban dolgozók jóllétét, munkahelyi elégedettségét és teljesítményét (Anastasiou & Papakonstantinou, 2014; Bell et al., 2012; Fetherston et al., 2021; Iyaji et al., 2020; Kinman et al., 2006), és komoly egészségügyi következményei lehetnek (Wettstein et al., 2021). A magasfokú munkaterhelés szignifikánsan hat az oktatók egészségére, mely depressziós tünetekben, agresszivitásban, türelmetlenségben, elutasításban és halogatásban nyilvánulhat meg (Iyaji et al., 2020). A szakképzésben dolgozó pedagógusok kiégésében a legfontosabb prediktorok a munkaterhelés, a stressz, a munka–család konfliktus és az alvászavar voltak. A tanulmány felhívja a figyelmet, hogy a kiégést okozó problémákat holisztikusan kell szemlélni, nem elegendő csak a munkahelyre fókuszálni, hiszen a nehézségek kihatnak az élet más területeire is (pl. család, társas kapcsolatok stb.) (Kricsfalussy, 2020). Szlovákiai középiskolai tanárok kiégését leginkább az adminisztrációs és a nem tanításhoz kapcsolódó pluszfeladatokból fakadó munkaterhek befolyásolták, a kiégés pedig a munkaképesség legfontosabb negatív prediktora volt (Hlad'o et al., 2020). Ukrán oktatási intézményekben dolgozó tanárok mentális egészségét elsősorban érzelmi diszkomfort jellemzi, ami a kiegyensúlyozatlan munkakörülmények, elsősorban a túlterheltség és a túlórák magas számának következménye (Dziuba et al., 2021). A 2014-es Euromajdan forradalom, majd pedig az orosz–ukrán konfliktus miatt az Ukrajnában élő oktatásban dolgozók speciális helyzetben vannak. A háborús zónában (Luhanszk és Donyeck megyében) dolgozó oktatók és pedagógusok körében végzett kvantitatív és kvalitatív kutatás öt fontos stresszforrást emelt ki munkájukban: (1) a háború, illetve a konfliktuszónában való élet (Luhanszk megyében), (2) a nagy munkaterhelés és rossz munkakörülmények, (3) a bizonytalan jövőkép, munkahelyi bizonytalanság, (4) problémás diákok oktatása, illetve (5) ideológiai és értékrendbeli különbségek a tanárok, valamint a diákok és szüleik között (Girnyk et al., 2018).

A túlterhelés mellett az alulterhelés és az egyenetlen terhelés fáradtságához, fizikai és idegi kimerültséghez vezethet. Oktatói kutatásunk kvalitatív szakaszában ( $N = 41$ ) öt területen azonosítottuk a munkahelyi stressz- és erőforrásokat, ezek közül az egyik a munkaterhelés volt. Azonban ez volt az egyetlen kérdéskör, aminek aldimenziójában a munkamennyiség ellenpólusaként nem tudtunk erőforrást azonosítani: ugyanis nem volt interjúalany, aki a feladatok mennyiségét pozitívként élte volna meg. Míg stresszforrásként egyaránt megjelent a túl nagy és az egyenetlen munkateher, alulterhelésről senki sem számolt be (Kovács et al., 2023).

A szerepek tisztázása szintén nagyon fontos tényező: ide tartoznak a személyes feladatok és a felelősség egyértelmű megfogalmazása az intézeti és intézményi céloknak megfelelően. Ha egy dolgozó szerepe nem tisztázott egy intézményben, az magas fokú bizonytalansággal, depresszióval, elutasítással és a munkával kapcsolatos elégedetlenséggel járhat együtt (Iyaji et al., 2020). Tanárok körében végzett vizsgálatok kimutatták, hogy a szerepkonfliktusok negatívan korrelálnak a szervezeti elköteleződéssel (Conley & Woosley, 2000), míg pakisztáni oktatók esetében a munkaterhelés és a szerepkonfliktusok bizonyultak a legerősebb stresszfaktoroknak, csökkentve pszichológiai jóllétüket (Faisal et al., 2019). Egy pilot vizsgálatban szlovákiai pedagógusok körében is a magas munkaterhelés, szerepkonfliktusok, mentális és érzelmi kihívások, valamint a kollégák közötti konfliktusok jelentették a kiégés legfontosabb befolyásoló tényezőit (Markovič et al., 2024).

A menedzsment támogatásának hiánya arra vonatkozik, amikor hiányos a visszacsatolás, a bátorítás és a támogatás akkor, amikor a munka érzelmileg megterhelő (Iyaji et al., 2020). Ez szintén csökkenti az oktatók pszichológiai jóllétét egyéb munkahelyi stresszforrások mel-

lett szlovákiai oktatók körében (Michulek et al., 2024). Ukrán és lengyel tanárok összehasonlító vizsgálatában az ukrán tanárok alacsonyabb pszichés jóllétről számoltak be, nehezebben birkóznak meg a társas és adminisztrációs terhekkel, és inkább támaszkodnak a külső értékekre és elvárásokra. Ez részben az ukrán oktatási rendszer strukturális jellemzőinek tudható be, amelyek jelenleg jelentős mértékben korlátozzák a szakmai autonómiát és az akadémiai szabadságot. Ezenkívül az ukrán tanárok nagyobb bizonytalanságról számolnak be a mindennapi és szakmai feladataik ellátása során, valamint tehetetlenséget éreznek azzal kapcsolatban, hogy javítani tudnák élet- vagy munkakörülményeiken (Shvay et al., 2025).

Korábbi eredményeink azt mutatják, hogy az érzelmi kimerültség, a munka–magánélet konfliktusok, valamint a magas munkaterhelés negatívan befolyásolják az oktatók jóllétét, míg a munka iránti elkötelezettség és a vezetői támogatás pozitív hatással bírnak (Kovács et al., 2024a). A teljesítményértékelés miatti stressz, valamint a tanári szerepek sokfélesége közvetett módon szintén negatívan ható tényezők. A munkahelyi bizonytalanság és a munkahelyi zaklatás egyaránt csökkentik az általunk vizsgált egyetemi oktatók jóllétét (Kovács et al., 2024b). A munkahelyi zaklatást Malik és munkatársai (2017) munkája és mérése alapján olyan jelenségként értelmezzük, amikor az egyén a munkahelyén rendszeresen ismétlődő negatív cselekmények áldozatává válik (szóban bántalmazták, sértő megjegyzéseket tettek rá, pletykáltak róla, nyilvánosan megszégyenítették, kihasználták stb.).

A munkahelyi stresszforrások mellett azonban vannak olyan erőforrások is, melyek hozzájárulnak az oktatók jóllétéhez, elégedettségéhez, motiválttá teszik őket, s melyek által a munka örömforrássá válhat. Erőforrásnak tekinthetők a megfelelő munkakörülmények. A munkakörülmények magukban foglalják a hatékony munkavégzéshez szükséges alapvető szolgáltatásokat és eszközöket. A kedvező fizikai környezet növeli a produktivitást, míg a rossz körülmények káros hatással lehetnek a dolgozók mentális és fizikai egészségére (Malik et al., 2017; Warr, 1992). Egy szlovákiai oktatók körében végzett kutatás egyértelmű összefüggést mutatott a munkakörülmények és a pszichés jóllét között: azok az oktatók, akik elégedettek a munkakörülményeikkel, inkább értékelik jónak a pszichés jóllétüket, míg az olyan munkahelyi stresszforrások, mint a kritizálás, a figyelmen kívül hagyás és a gúnyolódás csökkentik azt, és kiegészítéshez vezethetnek (Michulek et al., 2024). Škobo és munkatársai (2024) felhívják a figyelmet a pozitív munkahelyi légkör fontosságára, amely csökkenti a kiegészítés szükségét a tanárok körében, az autonómiának pedig közvetítő szerepe van a kettő között.

Fontos erőforrás lehet a szakmai és személyes fejlődési lehetőségek biztosítása a munkahelyen. A minőségi képzési és fejlődési lehetőségek hozzájárulnak az oktatók tudásának frissítéséhez, fejlesztik a szakmai gondolkodásukat és tanítási gyakorlataikat, valamint közös kutatási projektben való részvételre ösztönzi őket, ami hozzájárul a tanítási stratégiáik fejlesztéséhez is (Chakraborty & Biswas, 2019). Az oktatói fejlődési lehetőségek magába foglalják a tanítási készségeket, technológiákat, tantervek fejlesztését. A szakmai fejlődés a szakmai szerepekben történő előrelépést jelenti, a szervezeti fejlődés az intézmény szervezeti működésére vonatkozó szükséges elemeket és prioritásokat foglalja magába, míg a személyiségfejlődéshez tartozik az életervekben, interperszonális kapcsolatokban történő növekedés (Camblin Jr. & Steger, 2000).

A munka–magánélet egyensúlya, illetve annak elvesztése egy sokat vizsgált kérdéskör az oktatói munkában is. A két terület közötti harmonikus egyensúly sikeres fenntartása erőforrást jelent, és pozitívan hat a munkaelégedettségére is (Saeed & Farooqi, 2014), hozzájárul az optimális teljesítményhez (Guest, 2002), a munkaképességhez (Hlad'o et al., 2020), de emellett a családi élettel és általánosságban az élettel való magasabb elégedettséggel is együtt jár (Sirgy & Lee, 2018). Ugyanakkor a munka–magánéleti konfliktusok negatívan hatnak az oktatók jóllétére (Bell et al., 2012).

A társas támogatás, valamint a kollégák és hallgatók közösségének erősítése pozitívan befolyásolhatja az oktatók jóllétét. Az oktatók közötti pozitív kapcsolati háló és a hallgatók támogató hozzáállása segíthet a stressz kezelésében (Vigoda-Gadot & Talmud, 2010). A támogató munkahelyi környezet a pedagógusok számára növeli a munkával való elégedettséget, és javítja az oktatás minőségét, így értékes munkahelyi erőforrásnak tekinthető (Dewi et al., 2021). Szlovákiai tanárok szerint a tanulók, a kollégák és ő maguk a felelősek saját érzelmi jóllétükért, s hogy miként érzik magukat. Amennyiben jobban szeretnének teljesíteni az iskolában, a legfontosabb segítséget ebben a kollégák, a családtagjaik és az iskola vezetői jelentik (Janik Blaskova & Winter, 2025). Salami (2011) tanulmányában a munkahelyi stressz vizsgálata mellett arra is kíváncsi volt, hogy a társas támogatás milyen mértékben képes enyhíteni ennek negatív hatásait. Az eredményei alapján arra jutott, hogy a környezeti és a személyes tényezők nagy mértékben befolyásolják a munkahelyi stresszt. Az oktatók közötti jó munkakapcsolat és a munkahelyi közösséghez való tartozás fontos erőforrást jelent.

### **Az oktatók/pedagógusok fizikai aktivitása és egészség-magatartása**

A rendszeres fizikai aktivitás kedvezően befolyásolja a szorongással összefüggő zavarokat és a distresszt (Kandola et al., 2018). Az egészségi állapoton túl a fizikai aktivitás jelentős pozitív hatással van az egyén általános jóllétére és működésére is (Devita & Müller, 2020; Kinczel & Müller, 2023; Lengyel et al., 2019). Csökkenti a szív- és érrendszeri megbetegedések, valamint a korai halálozás kockázatát, továbbá hozzájárul az egészséges életmód kialakításához és fenntartásához (Kandola et al., 2018), míg a nagy fokú distressz, illetve a kiégés növeli a fenti betegségek kialakulását, s hozzájárulhatnak az egészségre káros magatartásformák gyakoribb elfordulásához, mint a dohányzás vagy alkoholfogyasztás (Maric et al., 2020). Egy 10 hetes, nagy intenzitású mozgásprogram egyetemi oktatók körében javította a résztvevők fiziológiai, pszichológiai, morfológiai mutatóit és laboratóriumi eredményeit. Emellett a programban való részvétel csökkentette az érzelmi kimerültséget is (Dreyer et al., 2012).

Egy dél-afrikai egyetemen zajlott kutatás lesújtó eredményt mutatott az oktatók egészségi állapotáról: a válaszadók többsége túlsúlyos vagy elhízott volt, a munkatársak általánosságban nem egészségesek, nagy arányban érzik úgy, hogy nagy nyomás hárul rájuk, tehát nagy stressznek vannak kitéve a munkahelyükön, bár keresik a lehetőségeket, amik támogatnák egészségüket és jóllétüket. A nők 63%-a, a férfiak 48%-a végzett az ajánlott 150 percnél kevesebb közepes intenzitású testmozgást, tehát jellemezhető inaktív életmóddal. A táplálkozás terén is negatív magatartásminták figyelhetők meg: alacsony a zöldség-gyümölcs, és magas a cukros üdítők fogyasztása körükben. Összességében a válaszadók úgy érzik, hogy kollégáik alábecsülik őket, alulmotiváltak a munkájukban és elégedetlenek az intézményi menedzsmenttel, a fejlődési lehetőségekkel, valamint az egészségük megőrzésére irányuló kezdeményezésekkel a karukon (Koen et al., 2018).

Egy kismintás (79 fős), szegedi pedagógusok körében végzett vizsgálat szintén kimutatta a sportolók magasabb étellel való elégedettségének, boldogságérzetének és szubjektív egészségének szintjét a nem sportoló társaikhoz viszonyítva. Ugyanakkor alig több mint a válaszadók fele sportol, közel egynegyedüknek van valamilyen káros szenvedélye (alkoholfogyasztás, nikotin- és munkafüggőség stb.), s iskolatípustól függetlenül többségük túlsúlyos vagy elhízott. Egyértelmű negatív összefüggést találtak a stressz, pszichoszomatikus tünetek, illetve a szubjektív jóllét és egészség mutatói között (Darvas, 2019).

Egy összehasonlító vizsgálatban az ausztrálok egyötöde, a brit oktatók csupán 18%-a vett részt min. 150 percnyi közepes intenzitású fizikai aktivitásban, s hasonló arányban végeztek min. 90 percnyi erőteljesebb mozgást. Döntő többségük (ausztrálok 77,4, a britek 88,2%-a)

nem vett részt az egyetemük által szervezett, az egészséget célzó életmódprogramokban, eseményeken. Mindkét országban kb. 10% jelezte, hogy az intézményük nem is nyújt ilyen lehetőségeket. E programok hatására olyan magatartásváltozások mehetnek végbe, melyek hasznosak lehetnek az intézményi kultúra fejlődésében, csökkentik a hiányzást, az egészségügyi kiadásokat, és hozzájárulnak a dolgozók jóllétéhez (Koen et al., 2018).

Kameruni oktatók körében pozitív együtt járást találtak az inaktív életmód és a kiégés között, miközben ennek ellentéte, tehát a fizikailag aktív életmód, különösen a sportolás, védőfaktoraként funkcionált számos betegséggel szemben (szív- és érrendszeri megbetegedések, diabétesz, elhízás, rák, metabolikus szindróma, stressz, depresszió, öregedés, demencia stb.) (Ngalagou et al., 2019). Egy nigériai vizsgálatban is azt találták, hogy noha a fizikai tevékenységek és a rekreáció pozitívan korrelál az életminőséggel, sajnos az oktatók nem használják ki az intézményük nyújtotta sportolási lehetőségeket és infrastruktúrát, a válaszadók többsége passzív tevékenységgel tölti a szabadidejét többnyire a munkahelyi követelmények miatt (Omolawon et al., 2011). A tanulmányból azonban nem derül ki, hogy mit értenek munkahelyi követelmények alatt, és hogyan mérték ezt.

Korábbi kutatási eredményeink szerint a mérsékelt és magas szintű fizikai aktivitás nem közvetlenül a kiégés megelőzésében játszik szerepet, hanem azoknak a stresszforrásoknak a kezelésében, amelyek kiégéshez vezethetnek. A mérsékelt fizikai aktivitás csökkenti az oktatói szerepek sokféleségéből fakadó stresszt, míg a magas szintű aktivitás emellett enyhíti a munka–magánéleti konfliktusokból, valamint a túlzott munkaterhelésből eredő stresszt is – ezek mind szoros kapcsolatban állnak az érzelmi kimerültséggel, a munka iránti elkötelezettséggel és a jólléttel (Kovács et al., 2024a; Kovács & Hideg-Fehér, 2025).

Az intézményi sportinfrastruktúra használata hozzájárul a magasabb produktivitáshoz, ugyanakkor egyik tényező sem mutatott közvetlen kapcsolatot a jólléttel. Azonban az intézményi szabadidős programok, különösen a közösségépítő tevékenységek, még jelentősebb szerepet játszanak a munkahelyi stressz csökkentésében és az erőforrások percepciójában. Csökkentik az oktatói szerepek sokféleségéből eredő stresszt, védelmet nyújtanak a munkahelyi zaklatás, valamint az érzelmi kimerültség ellen, és erősítik a társas kapcsolatokat is (Kovács & Hideg-Fehér, 2025).

Hazai és nemzetközi kutatásokat áttekintő tanulmány konklúziója szerint a hazai pedagógusok egészség-magatartása és állapota negatívabb képet mutat a nemzetközi pedagóguskutatások eredményeihez képest, különösen a német társaikhoz viszonyítva (Molnár et al., 2021). Szegedi középiskolai pedagógusok körében azonban a dohányzás és a túlzott alkoholfogyasztás előfordulása alacsonyabb arányú volt, mint a magyarországi felsőfokú végzettségű lakosság körében, ugyanakkor a minta nem tekinthető reprezentatívnak (Masa et al., 2021). Ez magyarázhatja azt az eredményt is, hogy kifejezetten jó – az átlagpopulációhoz képest jobb – mentális állapotról számoltak be a lelki egészség, az észlelt stressz, a depresszió, illetve koherenciaérzet mutatóiban. Ugyanakkor témánk szempontjából is fontos eredmény, hogy az észlelt stressz szintje negatívan befolyásolja a lelki egészséget (Masa et al., 2022), s pozitívan jár együtt a pszichoszomatikus tünetekkel romániai óvó- és általános iskolai pedagógusok körében, különösen, ha munkájukat extrinzik motiváció jellemzi (Masari et al., 2013).

Az egészség önértékelésében egy longitudinális magyar vizsgálatban a megkérdezett pedagógusok az átlagosnál jobbnak értékelték egészségi állapotukat (Járomi et al., 2016), egy friss online felmérésben pedig 1–5 fokú skálán közepesre (Elekes et al., 2025). Egy szlovákiai, litván és lett pedagógusok körében végzett longitudinális kutatásban szintén arra az eredményre jutottak, hogy az alanyok érzelmi-társas egészsége igen magas (90%-uk jónak értékelte) összességben, s az egyes kulcsterületeket vizsgálva egyaránt (Gajdošová et al., 2022).

Szerbiai tanárok mentális jóllétéről szóló összefoglaló tanulmányban a szerzők felhívják a figyelmet, hogy a pedagógusok általánosságban magas stressz-szintet, szorongást és depressziót tapasztaltak a COVID járvány előtt is (30% számolt be magas stressz-szintről, 24% szorongásról, 15% pedig depressziós tünetekről), melyet súlyosbított a járványügyi helyzethez szükséges gyors alkalmazkodás. Ez újabb kihívásokat és nehézségeket jelentett: az áttérés az online oktatásra növelte az oktatási követelmények teljesítésével kapcsolatos aggodalmakat, és fokozta a munkahelyi bizonytalanságot (Škobo et al., 2024).

Hazai kutatások közül egy mintegy 2000 pedagógust vizsgáló felmérésben a kiégés egyes dimenziói pozitívan jártak együtt a magasabb dohányzással és alkoholfogyasztással, csökkentették az étellel való elégedettséget, míg a sportolás hozzájárult a nagyobb szintű étellel való elégedettséghez, az egészség önértékeléséhez, s negatívan korrelált a kiégés faktoraival (Mihálka, 2023; Mihálka & Pikó, 2018). Egy pandémia utáni pedagóguskutatásban a válaszadók (301 fő) majdnem fele kis mértékű, másik fele közepes kiégést mutatott. Noha a demográfiai és munkajellemzőkkel nem találtak összefüggést, a depresszió bizonyult a legerősebb befolyásoló tényezőnek (Szigeti & Di Blasio, 2024), akárcsak Tóthpál-Halasi & Pikó (2024) kutatásában, amiben a pedagógusok érzelmi kimerültségét a depresszió növelte leginkább, míg az általános jóllét csökkentette. A jóllétükhöz leginkább az intrinzik és identifikált motiváció járult hozzá, melyek a depressziót is csökkentik. Az intrinzik motiváció romániai pedagógusok körében is alacsonyabb stressz-szinttel járt együtt (Masari et al., 2013).

Egy friss online felmérésben magyar pedagógusok kiégését (kiábrándultságát és kimerülését) növelte a szubjektív egészségi állapot rosszabb megítélése (Elekes et al., 2025). Nyugatromániai pedagógusok kiégését leginkább a tanulók rossz magatartása, illetve a magas munkaterhelés növelte, ugyanakkor a proaktív megküzdési stratégiák alkalmazása közvetítő faktorként csökkenti a tanulói magatartásból fakadó nehézségeket. Mindkét tényező kimeríti a pedagógusok erőforrásait, melynek következtében fáradtnak, kiábrándultnak érzik magukat (Albulescu et al., 2018). Szerbiai tanárok kiégése szintén negatívan korrelált a mentális jólléttel, érzelmi intelligenciával és a társas kapcsolatok minőségével (Safiye et al., 2023).

A férfi pedagógusokra inkább jellemző a rendszeres sportolás és fizikai aktivitás, míg a nőkre a stressz-, illetve depressziós tünetek gyakoribb előfordulása (Járomi et al., 2016; Masa et al., 2022). A hedonikus és eudaimonikus jóllétben is találtak szignifikáns különbséget szlovákiai pedagógusok körében a nemek, beosztás és a pályán töltött évek mentén. A vezető beosztásban dolgozókat nagyobb elégedettség jellemezte, mint a tanári státuszban lévőket. Noha a férfiakra magasabb hedonikus jóllét volt jellemző, addig az eudaimonikus jóllétben már a nők, illetve a legalább 20 éve pályán lévők értek el jobb eredményt (Janik Blaskova & Winter, 2025). Egy másik, középiskolákban dolgozó szlovák pedagógusok körében végzett vizsgálat azonban nem talált összefüggést a pályán töltött évek és a munkaképesség között, ugyanakkor a korral csökkent a munkaképesség, aminek hátterében a magasabb munkakövetelmények állnak, szorosan kapcsolódva a JD-R elmélethez. Az ellentmondásos eredmény hátterében az állhat, hogy az idősebb tanárok fizikai, pszichés és mentális erőforrásai kimerülnek a kor haladtával, ugyanakkor nagyobb szakmai tapasztalatuk révén könnyebben tudnak megbirkózni a szakmai kihívásokkal. A rész munkaidőben dolgozó, nagyobb munkahelyi bizonytalansággal jellemezhető tanárok szintén alacsonyabb munkaképességről számoltak be (Hlad'o et al., 2020).

Tanulmányunk célja, hogy feltárja a munkahelyi stressz- és erőforrások, illetve az egészség-magatartás (fizikai aktivitás, táplálkozás, dohányzás és alkoholfogyasztás) szerepét az oktatók szubjektív egészségi állapotában hazai és határon túli felsőoktatási intézményekben (Magyarországon, Ukrajnában, Szlovákiában, Szerbiában és Romániában). Fő kutatási kérdéseink:

- 1) Milyen különbségek vannak a szubjektív egészségben és egészség-magatartási szokásokban a demográfiai, illetve munkajellemzők mentén?
- 2) Milyen kapcsolat van a munkahelyi stresszforrások és erőforrások, valamint a szubjektív egészségi állapot között?
- 3) Hogyan befolyásolja a fizikai aktivitás és az egyetemi sporttevékenységekben való részvétel az oktatók szubjektív egészségi állapotát?
- 4) Milyen összefüggések állapíthatók meg a rizikó-magatartásformák (dohányzás, alkoholfogyasztás, táplálkozás) és a szubjektív egészségi állapot között?

A bemutatott kutatások alapján a következő hipotéziseket fogalmaztuk meg:

- H1: A fiatalabbak, a férfiak, a magasabb, de nem vezető beosztásban dolgozók, illetve a doktori fokozattal rendelkezők egészségesebbnek érzik magukat (Janik Blaskova & Winter, 2025); Járomi et al., 2016; Masa et al., 2022).
- H2: A rendszeres fizikai aktivitás, az intézményi sportinfrastruktúra használata, illetve sport- és rekreációs programokon való részvétel, valamint az egészségtudatos táplálkozás növeli az egészség szubjektív értékelését, a dohányzás és az alkoholfogyasztás csökkenti (Darvas, 2019; Huddleston et al., 2022; Koen et al., 2018; Kosendiak et al., 2022; Ngalagou et al., 2019; Perski et al., 2022).
- H3: A stresszforrások és az érzelmi kimerültség a munkában negatívan, a munkaelkötelezettség, valamint a munkahelyi erőforrások pozitívan befolyásolják a szubjektív egészséget (Akram, 2019; Alqarni, 2021; Bakker & Demerouti, 2014; Converso et al., 2019; Han et al., 2020; Mudrak et al., 2018).

## A kutatás módszertani háttere

### Adatfelvétel és mintavétel

Kutatásunk első részében fókuszcsoporthoz tartozó interjúkat készítettünk magyarországi, erdélyi, partiumi, kárpátaljai, felvidéki és vajdasági oktatókkal. Hét fókuszcsoporthoz tartozó interjú készült kilenc felsőoktatási intézmény oktatóival öt országban, online formában 2022 júliusa és októberéig között ( $N = 41$ ). Az interjúvázat széleskörűen vizsgálta az oktatók munkáját, helyzetét. Az interjúk elemzése és feldolgozása után állítottuk össze a jelen tanulmány alapját képező kérdőívet, melyet angol, szerb, szlovák, ukrán és román nyelvre fordítottunk le, majd online formában, az intézményvezető engedélyével küldtünk ki 2-3 alkalommal a vizsgált intézmények minden oktatója számára 2023 tavaszán. Magyarországon két hátrányos helyzetű régió, az Észak-alföldi régió és a Dél-Dunántúli régió felsőoktatási intézményeit vizsgáltuk (Debreceni Egyetem ( $n = 356$ ), Debreceni Református Hittudományi Egyetem ( $n = 7$ ), Nyíregyházi Egyetem ( $n = 14$ ) és Pécsi Tudományegyetem ( $n = 104$ )), míg a határon túli intézmények esetében elsősorban kisebbségi magyar intézményeket céloztunk meg, de itt is elküldtük minden oktátónak a kérdőívet többségi nyelven is. Ez magyarázza, hogy a hazai alminták lényegesen nagyobbak, mint a határon túli térségek almintái. A vizsgált intézmények Szerbiában az Újvidéki Egyetem és a Szabadkai Műszaki Főiskola ( $n = 39$ ), Szlovákiában a Selye János Egyetem ( $n = 26$ ), az Eperjesi Egyetem és a Nagyszombati Egyetem ( $n = 8$  fő a két intézményből), Romániában a Partiumi Keresztény Egyetem ( $n = 11$ ), a Nagyvárad Állami Egyetem ( $n = 35$ ), az Emanuel Egyetem ( $n = 14$ ), a Sapientia Erdélyi Magyar Tudományegyetem ( $n = 35$ ) és a Babes-Bolyai Tudományegyetem ( $n = 11$ ) (és kihelyezett tagozataik), Ukrajnában pedig a II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola ( $n = 31$ ) és az Ungvári Nemzeti Egyetem

( $n = 20$ ), illetve olyan intézményekben dolgozó oktatók is kitöltötték a kérdőívet ( $n = 62$ ), akik a háborús térségben, vagy annak közvetlen közelében működő egyetemeken tanítanak, így válaszaik alapján sok értékes információt kaphattunk speciális helyzetükre vonatkozóan. 48 fő nem adta meg intézménye nevét, ahol dolgozik.

A reprezentativitás elérése érdekében 10%-os mintát igyekeztünk elérni intézményenként (ahol nincsenek karok vagy túl kicsi az alappopuláció), illetve karonként a nagyobb egyetemek esetén. Ennél nagyobb mintát értünk el sok olyan kisebb (pl. egyházi fenntartású, kisebbségi magyar) egyetem vagy főiskola esetén, ahol kevesen dolgoznak (100 fő alatt). Azokban az intézményekben, ahol engedélyt, illetve lehetőséget kaptunk rá, egy vagy két alkalommal minden oktatónak elküldtük a kérdőívet az adott intézmény tanulmányi vagy levelező rendszerén keresztül, majd ahol ismert volt az oktatók karonkénti, illetve intézményi összlétszáma, ott ezeket összevetettük a kitöltők arányával az adott intézményből, karról. Ezután már csak olyan karokra vagy intézetekbe küldtük el ismét a felkérő levelet, ahol a kitöltők aránya kevesebb, mint 10% volt.<sup>1</sup> Ez alól kivételt képeznek a nem kárpátaljai ukrán intézmények, amik a háborús helyzet miatt nehezebben elérhetők, működésük sok esetben nehézkes és bizonytalan, akárcsak az oktatók száma és munkája is, hiszen köztük is sokan vannak olyanok, akik életüket mentve Kárpátaljára menekültek. Összesen 853 fő töltötte ki a kérdőívet, az adattisztítás után a végső elemszám 821 fő lett. Az adatbázisnak a Közép-kelet-európai oktatók a felsőoktatásban (*Central and Eastern European Teachers in Higher Education*, CEETHE 2023) nevet adtuk.

A kutatás a Helsinki Nyilatkozattal összhangban valósult meg, és a Debreceni Egyetem Neveléstudományi Kutatásetikai Bizottsága hagyta jóvá (protokoll kód: 4/2022, jóváhagyás dátuma: 2022. december 11.). A kérdőívek kitöltése előtt minden résztvevőt tájékoztattunk arról, hogy a kitöltés önkéntes és anonim, az adatokat szigorúan bizalmasan kezeljük, harmadik félnek nem adjuk át, és kizárólag statisztikai elemzésekhez és publikációkhoz használjuk fel. A kitöltés előtt minden résztvevőnek nyilatkoznia kellett arról, hogy hozzájáruljanak a kutatásban való részvételhez. Minden kitöltő igennel válaszolt.

## A minta jellemzői

A minta legfontosabb demográfiai és munkához kapcsolódó jellemzőit az 1. táblázat tartalmazza. A kvantitatív kutatást megelőző fókuszcsoportos interjúk tapasztalatai alapján felsoroltuk az oktatói munkaköröket, s megkértük a válaszadókat, hogy 1–4 fokú skálán jelöljék be, mennyire tartják feladatuknak ezeket munkájuk során. A válaszok alapján előbb faktor-, majd klaszteranalízist végeztünk, s négy oktatótípust különítettünk el: klasszikus oktatók, szervező oktatók, kutató oktatók és vezető oktatók. A klasszikus oktatók, akik a legnagyobb csoportot képezik adatbázisunkban, egyaránt fontosnak tartják az oktatáshoz kapcsolódó tevékenységeket, úgymint a tananyagfejlesztés, online oktatási környezet kialakítása és fejlesztése, a tudomány-, szakterület meghatározó és új eredményeinek szakszerű tanítása, szakmai vagy terepgyakorlatok során külső partnerekkel való együttműködés, új oktatási módszerek kipróbálása, de emellett a tudományos kutatást is, ezen belül a publikálást, különösen anyanyelven. A második, szervező oktatók csoportja a legtöbb vizsgált dimenzióban a legrosszabb átlagértéket érték el, kevésbé fontos számukra az oktatási tevékenység, mint a többi csoportnak, de inkább ez jellemzi munkájukat, mint a tudományos munka. Ugyanakkor fontosnak tartják a

<sup>1</sup> A válaszarány az ismert populációjú intézményekben (zárójelben az oktatók teljes száma): Debreceni Egyetem kari átlag ~13% (2436), Pécsi Tudományegyetem kari átlag ~8% (1155), Nyíregyházi Egyetem 9% (150), Debreceni Református Hittudományi Egyetem 12% (50); Partium Keresztény Egyetem 16% (68), Emanuel Egyetem 50% (35); II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Főiskola 25% (124); Selye János Egyetem kari átlag 14% (135).

kollégákkal történő együttműködést az oktatásban, valamint az inkább jellemzően adminisztratív tevékenységek végzését. A harmadik csoportba tartozó kutató oktatók hasonlóan magas értékeket adtak a tudományos-kutatói tevékenységekre, különösen a nemzetközi publikálásra és a tudományos kutatásra, mint a klasszikus oktatók, de az oktatói tevékenységek jellemzően kevésbé fontosak számukra, mint a tudományos, míg a vezetői-adminisztratív feladatokat inkább tartják jellemzőnek a munkájukra, ami valószínűleg az elnyert kutatások vezetését és adminisztrációját jelentheti. Az utolsó, vezető oktatók csoportja magas értékelést adott a fent említett oktatási és tudományos-kutatói tevékenységekre egyaránt, de kiemelkedően fontosnak érzik a vezetői feladataikat (főleg egyetemen belül), ami leginkább meghatározza munkájukat.

## 1. táblázat

*A minta demográfiai és munkavégzéshez kapcsolódó jellemzői. Forrás: CEETHE 2023*

Változó	Érték	Százalék	N
Ország	Magyarország	62,8	514
	Ukrajna	14,1	115
	Románia	13,8	113
	Szerbia	4,9	40
	Szlovákia	4,4	30
Nem	férfi	43,7	351
	nő	56,3	452
Kor	<29	5,4	43
	30-39	24,2	193
	40-49	35,2	280
	50-59	23,2	185
	60-69	10,3	82
	>70	1,6	13
Tudományos fokozat	nincs	21,1	173
	PhD/DLA	44,6	365
	CSc	5,7	47
	habilitált doktor	17,1	140
	DSc	11,4	93
Tudományterület	bölcsész és művészetek	32,4	264
	STEM és agrár	23,1	188
	orvos-, egészség és sport	27,9	227
	társadalom és gazdaság	16,7	136
Beosztás	adjunktus vagy alacsonyabb	58,8	483
	docens vagy magasabb	41,2	338
Vezető beosztás	nincs	69,3	569
	van	30,7	252
Oktatói típusok	szervező oktató	19,7	162
	klasszikus oktató	33,4	274
	vezető oktató	26,6	218
	kutató oktató	20,3	167

## Mérőeszközök és statisztikai módszerek

Kutatási kérdéseink megválaszolásához a *Central and Eastern European Teachers in Higher Education* (CEETHE 2023) adatbázist használtuk fel. A mintegy 300 kérdéses kérdőívben részletesen megvizsgáltuk az oktatók szociokulturális, demográfiai, családi, munkahelyi háttérét, az oktatáshoz-kutatáshoz, inkluzív neveléshez kapcsolódó, felsőoktatás-pedagógiai módszereit, digitális eszközhasználatukat, a kutatási teljesítményüket, az intézményi kultúrát, a munkahelyi stressz- és erőforrásokat, a jóllétüket, egészségi állapotukat, egészség-magatartásukat, valamint a kultúrafogyasztási és szabadidőeltöltési szokásaikat. Ebben a tanulmányban a szubjektív egészséghez, egészség-magatartáshoz, munkahelyi stressz- és erőforrásokhoz, illetve a munkahelyi és demográfiai háttérhez kapcsolódó kérdéseket vontuk be az elemzésekbe.

Az egyes kérdéskörök vizsgálatához nemzetközileg validált mérőeszközöket használtunk a kérdőívben. A kérdőív véglegesítése után a kérdéseket kétnyelvű (magyar és az adott állam nyelven beszélő) kutatók fordították az adott állam többségi nyelvére, majd a fordításokat anyanyelvi kutató javította, ezután minden határon túli térségben pilot felmérést végeztünk az érvényesség ellenőrzése érdekében. Az alkalmazott mérőeszközök megbízhatóságát minden nyelven teszteltük. A Cronbach  $\alpha$  értékei megfelelőnek bizonyultak, így lehetővé tették a teljes adatbázis létrehozását. A legalacsonyabb és legmagasabb Chronbach  $\alpha$  értékek nyelvenként: munkahelyi stressz- és erőforrások (0,81–0,92); jó munkakörülmények (0,73–0,79); társas támogatás (0,86–0,92); fejlődési lehetőségek (0,19–0,89); munkahelyi zaklatás (0,87–0,90); munka–magánéleti konfliktusok (0,92–0,97); érzelmi kimerültség a munkában (0,91–0,97); munkaalkötelezettség (0,87–0,97).

A szubjektív egészségi állapot méréséhez megkérdeztük az oktatókat, hogy milyennek értékelik egészségüket (1: nagyon rossz, 5: nagyon jó). Kinman és munkatársai (2006) munkája alapján megvizsgáltuk a munkahelyi stressz- és erőforrásokat, valamint ezek percepcióit (Principal axis factoring módszer, Varimax rotáció faktor elemzéssel): három stressz- és egy erőforrást azonosítottunk: a munkaterhelést, a teljesítményértékelést és az oktatói szerepkörök sokféleségét mint stresszforrásokat, valamint a menedzsmet támogatását mint erőforrást. Ezen túl további munkaterhelést és egészséget befolyásoló tényezőket is vizsgáltunk, amik szintén lehetnek stressz- és erőforrások: jó munkakörülmények, társas támogatás, fejlődési lehetőségek, munkahelyi zaklatás (Malik et al., 2017). Mivel kutatásunk célja alapvetően a munkához kapcsolódó nehézségek feltárása volt, a munka–magánélet konfliktusok dimenziói közül Hayman (2005) munkája alapján azt vizsgáltuk, amikor a munka megzavarja a magánéletet.

A szubjektív egészséget befolyásoló tényezők közül vizsgáltuk még az érzelmi kimerültséget a munkában, valamint a munkaalkötelezettséget Utrecht munkaalkötelezettség-9 skálával (Han et al., 2020). Minden faktort és főkomponenst 0–100 fokú skálává alakítottunk, amelyben 0 jelölte, ha az adott főkomponens egyáltalán nem, 100 pedig, ha teljes mértékben jellemző a válaszadóra.

Kutatásunkban a fizikai aktivitás méréséhez az IPAQ skálát használtuk, ami sokrétűen méri a legalább heti gyakorisággal végzett és napi percekben mért intenzív és mérsékelt fizikai aktivitásokat, valamint az üléssel töltött időt. Ezek összesítésével kiszámolható a napi mennyiségű fizikai aktivitás mértéke egy átlagos héten, valamint a válaszadókat alacsony (kevesebb mint 600 MET-percek/hét), közepes (legalább 600 MET-percek/hét) és magas fizikai aktivitású (legalább 1500 MET-percek/hét) csoportokba lehet osztani (Craig et al., 2003). A sportolási szokások további feltárásához megkérdeztük a válaszadókat, hogy milyen gyakran használják intézményük sportinfrastruktúráját, valamint milyen gyakran vettek részt egyetemi

sport, illetve testi, lelki, szellemi felfrissülést célzó rekreációs, közösségi programon az elmúlt egy évben. Megkérdeztük azt is, hogy milyen gyakran dohányoztak, ittak nagy mennyiségű alkoholt az elmúlt egy évben (férfiak esetében 5, nők esetében 4 ital egymás után), illetve mennyire figyelnek oda az egészséges táplálkozásra. A vizsgált kérdéskörök, mérőeszközök statisztikai mutatóit és ezek forrásait a 2. táblázat tartalmazza.

## 2. táblázat

### A vizsgált változók operacionalizálása

Változó	Dimenzió/Skála	Forrás
Szubjektív egészségi állapot	1 tétel (1 = nagyon rossz, 5 = nagyon jó)	European Commission, 2013
Munkahelyi stressz- és erőforrások	3 stresszforrás és 1 erőforrás; Cronbach $\alpha = 0,87$ ; $KMO = 0,86$ ; $p < 0,001$ ; magyarázott variancia = 53,1%	Kinman et al., 2006
Jó munkakörülmények	Good Working Conditions: 5 item; Cronbach $\alpha = 0,74$ ; $KMO = 0,75$ ; $p < 0,001$ ; magyarázott variancia = 50,5%	Malik et al., 2017
Társas támogatás	Social Support at Work: 4 item; Cronbach $\alpha = 0,87$ ; $KMO = 0,83$ ; $p < 0,001$ ; magyarázott variancia = 71,6%	Malik et al., 2017
Fejlődési lehetőségek	Promotion and Development Opportunities: 5 item; Cronbach $\alpha = 0,83$ ; $KMO = 0,81$ ; $p < 0,001$ ; magyarázott variancia = 60,1%	Malik et al., 2017
Munkahelyi zaklatás	Workplace bullying: 5 item (kiegészítve 2 itemmel); Cronbach $\alpha = 0,87$ ; $KMO = 0,89$ ; $p < 0,001$ ; magyarázott variancia = 59,6%	Malik et al., 2017
Munka–magánélet konfliktus	Work–Life Balance Scale: 6 item; Cronbach $\alpha = 0,95$ ; $KMO = 0,91$ ; $p < 0,001$ ; magyarázott variancia = 79,6%	Hayman, 2005
Érzelmi kimerültség a munkában	Maslach Burnout Inventory – GS subscale: 5 item; Cronbach $\alpha = 0,91$ ; $KMO = 0,85$ ; $p < 0,001$ ; magyarázott variancia = 73,9%	Han et al., 2020
Munkaelkötelezettség	Utrecht Work Engagement Scale – UWES-9: 9 item; Cronbach $\alpha = 0,93$ ; $KMO = 0,90$ ; $p < 0,001$ ; magyarázott variancia = 65,4%	Schaufeli et al., 2006
Fizikai aktivitás	IPAQ skála – intenzív, mérsékelt aktivitás, ülőidő; kategóriák: alacsony, közepes, magas aktivitás	Craig et al., 2003

Változó	Dimenzió/Skála	Forrás
Intézményi sport- és rekreációs tevékenységek	Intézményi sportinfrastruktúra használata, sport és rekreációs programokon való részvétel (soha, évente 1-2-szer, havonta 1-2-szer, havonta többször, hetente 1-2-szer, hetente háromszor vagy többször)	Kovács, 2021
Egészség-magatartás	Dohányzás, nagy mennyiségű alkohol-fogyasztás gyakorisága (egyszer sem, ritkábban, 1-2 havonta, havonta néhány-szor, heti 1-2-szer, szinte mindennap), egészségtudatos táplálkozás önértékelése (egyáltalán nem, inkább nem, igen is és nem is, inkább igen, teljes mértékben)	NIAAA, 2007; Saját mérés

*Megjegyzés.* Forrás: saját szerkesztés.

A vizsgált demográfiai háttérváltozók az életkor, a nem és a származási ország voltak. A munkával kapcsolatos jellemzők között szerepelt a tudományos fokozat, a munkahelyi pozíció, a vezetői beosztás, valamint a tudományterület. Az elemzéseket az SPSS29 programmal végeztük, a normalitás ellenőrzésére a Kolmogorov–Smirnov-tesztet használtuk. A kategóriális változók (egészség-magatartás szerinti csoportok és demográfiai, illetve munkajellemzők szerinti változók) közötti összefüggéseket Chi-négyzet próbával vizsgáltuk meg. Mivel a szubjektív egészségi állapot és a vizsgált munkahelyi stressz-, illetve erőforrások faktorai, főkomponensei nem normális eloszlásúak, ezért az ezekben lévő különbségeket a demográfiai, munkahelyi, illetve egészség-magatartáshoz kapcsolódó tényezők mentén Kruskal–Wallis/Mann-Whitney U-tesztel néztük meg, a szignifikáns különbségeket azonban az adott változó átlagával és szórásával mutattuk be. A szubjektív egészségi állapot prediktorainak meghatározásához lineáris regressziót alkalmaztunk.

## Eredmények

### Az oktatók egészség-magatartásának háttere

Az IPAQ alapján a válaszadók 30,6%-a magas, 32,6%-a közepes és 36,8%-a az alacsony aktivitású csoportba tartozik. A válaszadók 75%-a soha nem használja az egyetemi sportlétesítményeket, 12,1% évente egyszer-kétszer, közel 7% legalább havonta, míg 6% legalább hetente igénybe veszi azokat. Intézményi szervezésű sportprogramokon a válaszadók 69,6%-a soha nem vett részt, 25,7% évente 1–2 alkalommal. A testi, lelki és szellemi feltöltődést célzó rekreációs programokon a megkérdezettek 36,3%-a évente 1–2 alkalommal, 6,3% legalább havonta vett részt, míg 56,3% soha. 78,9%-uk nem dohányzik, 8,9% alkalmanként, 11,3% pedig napi rendszerességgel. 62,7%-uk egyszer sem fogyasztott nagy mennyiségű alkoholt az elmúlt egy évben, 22,3%-kal előfordult, 13,8%-uk pedig legalább 1-2 havonta. Az oktatók 30,6%-a szerint néha igen, néha nem táplálkoznak egészségtudatosan, 3,1% egyáltalán nem, 8,2% pedig inkább nem, 58,2%-ukra pedig inkább jellemző az étkezéskontroll.

Megvizsgáltuk, hogy milyen különbségek vannak a fizikai aktivitás mentén létrehozott csoportokban kor, nem, az oktatók beosztása, tudományterülete és fokozata szerint. Gyenge erősségű, szignifikáns összefüggéseket kaptunk a fizikai aktivitás csoportjaiban nemenként és

országoként (Cramer's  $V = 0,11$  és  $0,16$ ). A férfiak felülreprezentáltak a magas, míg a nők a közepes aktivitású csoportban (36,2 és 36,5%), ez utóbbiban a férfiak aránya jóval alacsonyabb (37,9%). Az inaktívok csoportjához a férfiak 36,9, a nők 38,1%-a tartozik (Chi-square = 12,25,  $p = 0,002$ ,  $N = 803$ ). A szerbiai oktatók körében felülreprezentáltak a magas fizikai aktivitással jellemezhető oktatók (47,5%), míg kisebb arányban vannak a közepes aktivitásúak körükben (17,5%). Az ukrainai oktatók körében jóval alacsonyabb arányban vannak magas aktivitású (22,6%), a szlovákiaiak körében pedig alacsony aktivitással jellemezhető oktatók (16,7%). Ebbe a csoportba tartozik a romániai oktatók döntő többsége (44,2%), és a magyarországiak körében is a legnagyobb arányban vannak (36%) (3. táblázat). Más változókkal nem találtunk szignifikáns összefüggést (Kovács et al., 2024a).

A szignifikáns összefüggések feltárásához, illetve az egyes válaszkategóriákba eső alacsony elemszám miatt az intézményi sportolási és rekreációs tevékenységek gyakoriságát kétértékű változókká kódoltuk át (részt vett – nem vett részt). A sportinfrastruktúra használatában négy háttérváltozóval találtunk szignifikáns összefüggést. A legfiatalabb korosztályokban (<29: 41,9%, 30–39: 30,1%) és az 50–59 évesek körében felülreprezentáltak azok aránya (30,8%), akik használták az intézményi sportinfrastruktúrát az elmúlt évben (Chi-square = 30,84,  $p < 0,001$ ,  $N = 796$ ). Férfiak 30,2, míg a nők csupán 20,4%-ára igaz ez (Chi-square = 10,31,  $p < 0,001$ ,  $N = 803$ ). A legnagyobb arányban az ukrainaiak vannak a használók között (30,4%), míg a romániaiak vannak a legkevesebben (12,4%) (Chi-square = 12,18,  $p = 0,016$ ,  $N = 818$ ). A vezető beosztásban lévők szignifikánsan nagyobb arányban használják az intézményi sportinfrastruktúrát (31,7%), és vesznek részt egyetemük által szervezett sport- és rekreációs programon (38,5 és 50,8%) (3. táblázat). Ezzel összhangban a vezető oktatói klaszterbe tartozó oktatók használták az intézményi infrastruktúrát legnagyobb arányban (33%), a klasszikus oktatók a legkevesebbet (18,6%), a másik két csoportba tartozók pedig kb. ¼-ed arányban (23,5 és 25,1%) (Chi-square = 13,73,  $p = 0,003$ ,  $N = 821$ ). Más változókkal nem találtunk szignifikáns összefüggést egyik tevékenységben sem.

### 3. táblázat

*A vezető és nem vezető oktatók aránya az intézményi sport- és rekreációs tevékenységekben résztvevők körében (% ,  $N = 821$ )*

		<i>Nincs vezető beosztása</i>	<i>Vezető beosztású</i>	<i>Chi-négyzet</i>	<i>p</i>
Intézményi sportinfrastruktúra használata	Nem	<u>78,4</u>	68,3	9,63	0,002
	Igen	21,6	<u>31,7</u>		
	Total	100	100		
Intézményi sportrendezvényen való részvétel	Nem	<u>73,6</u>	61,5	12,22	< 0,001
	Igen	26,4	<u>38,5</u>		
	Total	100	100		
Intézményi rekreációs programon való részvétel	Nem	<u>61</u>	49,2	9,91	0,002
	Igen	39	<u>50,8</u>		
	Total	100	100		

*Megjegyzés.* Az aláhúzott értékeknél az adjusted reziduals abszolút értéke nagyobb, mint kettő. Forrás: CEETHE 2023 adatbázis.

A fentiekhez hasonlóan a dohányzás és nagy mennyiségű alkoholfogyasztás esetében is összevont változókkal dolgoztunk. A NESARC (Harrison et al., 2008) alapján a válaszadókat soha, alkalmanként, napi rendszerességgel dohányzók, illetve olyan csoportokba osztottuk, akikkel soha nem fordult elő nagyívászat, illetve alkalmanként vagy legalább havonta 1-2-szer. A rendszeresen dohányzók aránya a doktori fokozattal nem rendelkezők körében a legnagyobb (15,7%), s szintén felülreprezentált körükben az alkalmanként rágyújtók (14%). A DSc. fokozattal rendelkezők körében a legmagasabb a nem dohányzók aránya (91,9%) (Chi-square = 19,99,  $p = 0,010$ ,  $N = 811$ ). Az adjunktusi vagy alacsonyabb beosztású oktatók körében felülreprezentált a napi rendszerességgel dohányzók aránya (13,5%), 10,2%-uk alkalmanként gyújt rá, míg a legalább docensi beosztásban lévők körében a soha nem dohányzók vannak túlsúlyban (84,4%), 11,4%-uk pedig rendszeresen dohányzik (Chi-square = 8,25,  $p = 0,016$ ,  $N = 814$ ). A férfiak 26,7%-a alkalmanként fogyaszt nagy mennyiségű alkoholt, 19,3%-uk pedig legalább 1-2 havonta; a nők 70,6%-ára soha nem jellemző ez, 19,6%-ra pedig alkalmanként (Chi-square = 25,10,  $p < 0,001$ ,  $N = 793$ ). Az alkalomszerű dohányzók és nagyívók aránya a legfiatalabb korosztályban a legnagyobb (25,6 és 44,2%), a 30–39 évesek körében pedig felülreprezentált a legalább 1-2 havonta nagyívók aránya (22%). A kor növekedésével egyre kevesebben dohányoznak és fogyasztanak nagy mennyiségű alkoholt (4. táblázat).

A dohányzás tekintetében nem találtunk összefüggést a munkahelyi stressz- és erőforrásokkal. A nagy mennyiségű alkoholfogyasztással viszont igen (zárójelben az adott faktor/főkomponens átlaga és szórása 0–100 fokú skálán): az intézményi menedzsmenttámogatásnak a percepciója és a munkaelégedettség azok körében a legmagasabb, akikkel soha nem fordult elő nagy mennyiségű alkoholfogyasztás az elmúlt évben ( $M = 59,51 \pm 18,58$  és  $71,31 \pm 20,26$ ), legalacsonyabb pedig azok között, akik legalább 1-2 havonta voltak ittasak ( $M = 54,91 \pm 19,77$  és  $66,86 \pm 18,85$ ) (Kruskal Wallis  $H = 6,67$ ,  $p = 0,036$ ,  $N = 768$ ; Kruskal Wallis  $H = 7,58$ ,  $p = 0,023$ ,  $N = 783$ ). Az érzelmi kimerültség vonatkozásában fordított eredményt kaptunk, a leggyakrabban a nagy mennyiségű alkoholt fogyasztókra jellemző ez a leginkább ( $M = 50,26 \pm 23,9$ ), és a soha nem fogyasztókra a legkevésbé ( $M = 44,36 \pm 25,92$ ) (Kruskal Wallis  $H = 6,02$ ,  $p = 0,049$ ,  $N = 793$ ).

#### 4. táblázat

*A dohányzás és nagyívászat gyakorisága korcsoportonként (%)*

		<29	30-39	40-49	50-59	60-69	>70	Chi-négyzet	$p$	$N$
Dohányzás	Soha	60,5	76,4	81,7	82,5	82,7	84,6	22,747	0,012	789
	Alkalmanként	<u>25,6</u>	9,9	8,3	8,2	3,7	0			
	Napi rendszerességgel	14	13,6	10,1	9,3	13,6	15,4			
	Total	100	100	100	100	100	100			
Nagyívászat	Soha	34,9	57,1	65,2	69,4	70	84,6	35,566	< 0,001	786
	Alkalmanként	<u>44,2</u>	20,9	21,4	21,9	50	15,4			
	Legalább 1-2 havonta	20,9	<u>22</u>	13,4	8,7	10	0			
	Total	100	100	100	100	100	100			

*Megjegyzés.* Az aláhúzott értékeknél az adjusted reziduals abszolút értéke nagyobb, mint kettő. Forrás: CEETHE 2023 adatbázis.

## Az oktatók szubjektív egészségének háttere

A válaszadók 11,4%-a nem érzi magát egészségesnek, 25,8% többé-kevésbé, 45% inkább igen, 17,7% pedig teljes mértékben egészségesnek érzi magát. 41%-uknak van valamilyen krónikus betegsége, egészségügyi problémája, s ez 31%-uknak megnehezíti a munkavégzést.

A szlovákiai és a szerbiai oktatók érzik magukat a legegészségesebbnek, míg az ukrainaiak a legkevésbé. Az orvos- és egészségügyi területen dolgozók és a habilitált doktorok, PhD/DLA fokozattal rendelkezők értékelték egészségüket a legmagasabbra, a bölcsész- és művészettudományok képviselői, illetve CSc. fokozattal rendelkezők a legkevésbé. Az egészségügyi magatartás egyértelműen hozzájárul az egészség kedvezőbb értékeléséhez: azok, akik fizikailag a legaktívabbak, használták az intézményi sportinfrastruktúrát, részt vettek egyetemi sportrendezvényen, s odafigyelnek a táplálkozásra, egészségesebbnek értékelik magukat. A munkahelyi stresszforrások, a kiégés csökkentik, míg az erőforrások és a munkaelégedettség növelik a szubjektív egészségi állapot kedvezőbb értékelését. A legrosszabbnak értékelik egészségüket azok, akik átlag felett kimerültek érzelmileg a munkában, éltek át munkahelyi zaklatást, és átlag alatti a munkaelégedettségük, a legmagasabbra pedig akikre átlag alatt jellemző a kiégés, a munka–magánéleti konfliktusok és átlag felett az intézményi társas támogatás (5. táblázat).

### 5. táblázat

*A szubjektív egészségi állapot átlagpontszámai a munkához kapcsolódó háttértényezők, egészség-magatartás, illetve stressz- és erőforrások mentén*

		Átlag	Szórás	Kruskal-Wallis/ Mann-Whitney U	p	N
Ország	Magyarország	3,71	0,94	21,30	< 0,001	799
	Ukrajna	3,26	1,01			
	Románia	3,75	0,9			
	Szerbia	3,78	1,03			
	Szlovákia	3,77	0,89			
Tudományterület	Bölcsész, és mű- vészetek	3,05	0,93	20,95	< 0,001	796
	STEM és agrár	3,62	0,9			
	Orvos- és egészség	3,85	1,03			
	Társadalom és gazdaság	3,68	0,89			
Fokozat	nincs	3,69	0,88	10,44	0,034	799
	PhD/DLA	3,69	0,98			
	CSc	3,19	1,07			
	habilitált doktor	3,74	0,84			
	DSc	3,56	1,05			

		Átlag	Szórás	Kruskal-Wallis/ Mann-Whitney U	p	N
Fizikai aktivitás	magas	3,92	0,93	37,49	< 0,001	802
	közepes	3,66	0,93			
	alacsony	3,44	0,94			
Intézményi sport- infrastruktúra	nem használta	3,59	0,97	51231	< 0,001	802
	használta	3,87	0,87			
Intézményi sport- rendezvény	nem volt	3,56	0,99	55961,5	< 0,001	802
	volt	3,89	0,83			
Egészségtudatos táplálkozás	nem	3,11	1,06	53,1	< 0,001	794
	igen is, nem is	3,52	0,89			
	igen	3,84	0,92			
Intézményi me- nedzsment támoga- tása	átlag alatt	3,46	1,02	56829,5	< 0,001	758
	átlag felett	3,84	0,86			
Oktatói szerepkö- rök sokfélesége	átlag alatt	3,9	0,86	53980,5	< 0,001	758
	átlag felett	3,45	0,99			
Jó munkakörülmé- nyek	átlag alatt	3,42	1,02	59151	< 0,001	790
	átlag felett	3,87	0,84			
Társas támogatás	átlag alatt	3,42	1,03	56059,5	< 0,001	776
	átlag felett	3,87	0,83			
Fejlődési lehetősé- gek	átlag alatt	3,45	1,02	27113,5	< 0,001	756
	átlag felett	3,83	0,82			
Munkahelyi zakla- tás	átlag alatt	3,69	0,89	35825	< 0,001	595
	átlag felett	3,34	1,02			
Munka–magánéleti konfliktusok	átlag alatt	3,92	0,84	54302,5	< 0,001	788
	átlag felett	3,38	0,99			
Érzelmi kimerült- ség a munkában	átlag alatt	4,01	0,79	45162,5	< 0,001	784
	átlag felett	3,29	0,97			
Munkaelégedettség	átlag alatt	3,35	0,99	49532	< 0,001	752
	átlag felett	3,88	0,83			

Megjegyzés. Forrás: CEETHE 2023 adatbázis.

Többlépcsős lineáris regresszióval vizsgáltuk meg a munkahelyi és demográfiai jellemzők, egészség-magatartás, illetve munkahelyi stressz- és erőforrások szerepét az önértékelt egészségi állapotban. A modell szignifikáns, a bevont magyarázó változók a modell 34%-át

magyarázzák. A VIF és Tolerance értékei egyik modellben sem mutattak multikollenaritást a bevont változók között. A korrallal romlik az egészség szubjektív megítélése ( $\beta = -0,160$ ,  $p < 0,001$ ,  $CI[-0,022; -0,007]$ ), s negatívan befolyásolja az érzelmi kimerültség ( $\beta = -0,242$ ,  $p < 0,001$ ,  $CI[-0,013; -0,005]$ ), a munkahelyi zaklatás ( $\beta = -0,126$ ,  $p = 0,002$ ,  $CI[-0,013; -0,003]$ ), a munka–magánéleti konfliktusok ( $\beta = -0,157$ ,  $p = 0,001$ ,  $CI[-0,009; -0,002]$ ), illetve ha a válaszadó ukrainai ( $\beta = -0,099$ ,  $p = 0,049$ ,  $CI[-0,546; -0,001]$ ). A magas fizikai aktivitású csoportba tartozás ( $\beta = 0,080$ ,  $p = 0,039$ ,  $CI[0,009; 0,319]$ ), az egészségtudatos táplálkozás ( $\beta = 0,146$ ,  $p < 0,001$ ,  $CI[0,081; 0,216]$ ) és a munkaelégedettség ( $\beta = 0,139$ ,  $p < 0,001$ ,  $CI[0,003; 0,011]$ ) pozitívan járul hozzá a szubjektív egészségi állapothoz.

## Megbeszélés

Kutatásunkban öt közép-kelet-európai ország (Magyarország, Szlovákia, Szerbia, Románia és Ukrajna) felsőoktatási intézményeiben dolgozó oktatók szubjektív egészségi állapotának és egészség-magatartásának (fizikai aktivitás, dohányzás, alkoholfogyasztás, táplálkozás) hátterét, illetve összefüggéseit vizsgáltuk meg a munkahelyi stressz- és erőforrásokkal. Fő kérdésünk az volt, hogy milyen tényezők befolyásolják az egészség önértékelését.

Nemzetközi adatfelvételünk ( $N = 821$ ) eredményei szerint az oktatók 62,7%-a értékeli jónak vagy nagyon jónak egészségi állapotát, tehát majd 40%-uk nem. Hasonló arányokról számoltak be Fetherston és munkatársai (2021): az ausztrál oktatók 56,7%-a, a britek 60,2%-a nyilatkozta, hogy egészsége jó vagy nagyon jó. Viszont a hazai pedagógusok körében végzett felméréshez képest jelentős eltérést tapasztalhatunk: Járomi és munkatársai (2016) longitudinális vizsgálatában a pedagógusok 73,3%-a ítélte jónak vagy nagyon jónak egészségi állapotát, s mindössze 22–17% számolt be tartós betegségről. A vizsgált oktatók 41%-ának van valamilyen krónikus betegsége, ami hasonló, de kisebb arányt jelent a 2019-es Elef-felmérésben kapott adathoz (48%).

Első hipotézisünkben a fiatalabb férfiak, magasabb beosztásban dolgozók és doktori fokozattal rendelkezők jobb szubjektív egészségi állapotát feltételeztük. Hipotézisünk részben nyert igazolást, mert nem találtunk szignifikáns különbséget a nemek és életkor között, viszont az országok és tudományterületek között igen. A tudományterület tekintetében feltételezhetjük, hogy azok az oktatók, akik nap mint nap az egészség témakörével, az arra ható tényezőkkel foglalkoznak, nemcsak kutatják, hanem fontosnak is tartják, hogy eredményeiket a saját életükbe is beépítsék, így fontos értékként és célként jelenik meg az egészség megőrzése, ami egészségük jobb szubjektív megítélésével jár együtt. Kwiecień-Jagus és munkatársai (2021) is kutatásukban az orvosi területen dolgozók magasabb fizikai aktivitását igazolták a vállalati vagy oktatási területeken dolgozókhöz képest.

Noha a korcsoportok között nem találtunk szignifikáns különbségeket, de a doktori fokozat léte, illetve meg nem léte a pályán töltött időhöz kapcsolódik, ami összhangban van szlovákiai pedagógusok jóllétét vizsgáló eredményekkel (Janik Blaskova & Winter, 2025). A pályájuk elején lévő, fokozat nélküli oktatókra kettős teher hárul: meg kell tanulniuk az oktatás, kutatás, adminisztratív feladatok hatékony végzését, többet kell készülniük az órákra, meg kell találniuk a közös hangot a hallgatókkal, tehetségeket kell gondozni, olykor fejlesztő tevékenységet végezni, vagy éppen érzelmileg támogatni őket, miközben PhD-tanulmányokat folytatnak, saját kutatásukat végzik s disszertációt írnak. Nemcsak a munka és magánélet, hanem az oktató-kutató-PhD hallgató szerepek között kell állandóan lavírozni, és hatékonyan menedzselni az ezekhez kapcsolódó teendőket. Ezekről a nehézségekről cseh és francia fiatal oktatók is beszámoltak (Goncharuk & Cirella, 2022; Mudrak et al., 2018), s korábbi interjú kutatásunkban

is elhangzott, hogy a fiatal oktatók számára nehézséget jelent pályájuk kezdetén a többféle szerepkörben, főleg a tanításban való helytállás, s emellett még jelentős plusz terhet jelent, hogy az oktatói munkájuk mellett sokszor PhD tanulmányokat folytatnak vagy írják a doktori értekezésüket, amelyek mellett egyéb tudományos munkát már alig tudnak végezni (Kovács et al., 2023). Nem véletlen tehát, hogy a legfiatalabbak rendelkeznek a legalacsonyabb jólléttel és munkaelkötelezettséggel, s legmagasabb körükben az érzelmi kimerültség a munkában, a korral azonban csökken a stressz-, s növekszik az erőforrások percepciója (Kovács et al., 2025). Emellett szintén alátámasztja azt, hogy a pályakezdő oktatók egészségére jobban oda kell figyelni, az az eredményünk, hogy körükben vannak a legtöbben, akik alkalmanként dohányoznak és fogyasztanak nagy mennyiségű alkoholt. Az egészség önértékelését azonban szignifikánsan negatívan befolyásolja a kor, ha az összes magyarázó változót egy modellben vizsgáljuk, aminek hátterében a kor előrehaladtával járó, elsősorban fizikai egészségromlás és egyre több betegség előfordulása játszik szerepet (Hlad'o et al., 2020).

Második hipotézisünkben az egyéni fizikai aktivitás és intézmény által nyújtott sportolási, rekreációs lehetőségek, illetve egészségtudatos táplálkozás pozitív, míg a dohányzás és nagy mennyiségű alkoholfogyasztás negatív összefüggéseit feltételeztük a szubjektív egészségi állapottal. Hipotézisünk részben nyert igazolást, mivel a dohányzással és alkoholfogyasztással nem találtunk szignifikáns összefüggést, ugyanakkor a fizikailag aktívabb, az intézményük sportinfrastruktúráját használó, sporteseményeken legalább egyszer résztvevő oktatók szignifikánsan jobbnak értékelik egészségüket, s a magas fizikai aktivitású csoportba tartozás, illetve a tudatos táplálkozás minden más bevont változótól függetlenül pozitívan befolyásolja az egészségi állapot önértékelését. Számtalan korábbi kutatási eredmény mutatott rá arra, hogy a rendszeres fizikai aktivitás elengedhetetlen az egészség megőrzése, a túlsúly és számos betegség (kardiovaszkuláris megbetegedések, csontritkulás, II-es típusú diabétesz, depresszió és egyéb mentális betegségek stb.) megelőzésében, pozitívan járul hozzá a pszichés, mentális jólléthez (Fetherston et al., 2021; Holtermann et al., 2013; Kim et al., 2012; Kinman, 2014; Kwiecień-Jaguś et al., 2021; Singh et al., 2023). Kutatásunk egyik novuma, hogy igazoltuk, a felsőoktatási intézmény nyújtotta sportolási lehetőségek pozitívan korrelálnak az egészségi állapot önértékelésével. Ugyanakkor meg kell jegyeznünk, hogy magas azoknak az oktatóknak az aránya, akik nem teljesítik a WHO által javasolt heti 150 perc közepes intenzitású fizikai aktivitást (36,8%), s ebben jelentős országok, illetve nemek közötti különbségek vannak, akár csak Fetherston és munkatársai (2021) és Koen és munkatársai (2018) vizsgálatában. Fontos eredményünk, hogy a fizikai aktivitás nemcsak közvetlenül, hanem a munka–magánéleti konfliktusok vagy az oktatói szerepkörök sokfélesége mint stresszforrások csökkentő hatása révén közvetetten is hozzájárul az oktatói jólléthez (Kovács et al., 2024a) és a szubjektív egészségi állapothoz.

Utolsó hipotézisünkben a JD-R elméletre alapozva azt feltételeztük, hogy a munkahelyi stresszforrások és az érzelmi kimerültség a munkában negatívan, a munkaelkötelezettség, valamint a munkahelyi erőforrások pozitívan befolyásolják az egészségi állapot önértékelését. Hipotézisünk részben igazolódott, mivel erőforrással nem találtunk szignifikáns összefüggést, ugyanakkor a munkaelégedettség szignifikánsan pozitívan, míg a munka–magánéleti konfliktusok, a kiégés, a munkahelyi zaklatás, illetve ha a válaszadó ukrainai, negatívan befolyásolja az egészségi állapot megítélését. A munka–magánéleti konfliktusok során az egyén nem tudja meghúzni a határt a munka és a családi élete között, ez pedig csökkenti az egyén motivációját és elégedettségét mindkét területen. Ha egy oktató ingerült, zaklatott, kontrollvesztett, munkája miatt túlterheltnak érzi magát, alacsonyabb szintű jólléttel, egyensúlyt és több konfliktust tapasztalnak a személyes életük és a munka között (Bell et al., 2012), ez pedig kiégéshez, rosszabb mentális, pszichés egészséghöz vezethet (Fetherston et al., 2021; Kinman, 2014).

A zaklatás a legkárosabb megnyilvánulás, amely egy munkahelyen előfordulhat, mivel folyamatosan negatív interakciókat eredményez másokkal, számtalan pszichoszociális kockázatot hordoz magában (Malik et al., 2017), és súlyos egészségkárosító hatásai vannak, kiégést és folyamatos distresszt okozva (Michulek et al., 2024), hiszen minden munkával töltött nap újabb és újabb inzultálást hoz magával.

A felsőoktatásban, annak változó környezetében számos olyan munkahelyi követelmény, illetve stresszor van, úgymint a publikációs nyomás, tisztázatlan szerepkörök, túl nagy, illetve egyenetlen munkaterhelés, a visszajelzések vagy éppen a társas támogatás hiánya stb., amelyek erőteljes pszichés, mentális terhet jelentenek az oktatóknak, s kiégéshez vezetnek (Converso et al., 2019; Han et al., 2020; Naidoo-Chetty & du Plessis, 2021). Amennyiben ezek a terhek olyan nagy nyomást helyeznek az oktatóra, hogy emiatt érzelmileg kimerültnek, fáradtnak érzi magát, a munkáját pedig értelmetlennek és reménytelennek látja, az a szubjektív egészségi állapotra is rossz hatással van. Iyaji és munkatársai (2020) kutatásukban szintén azt az eredményt kapták, hogy a munkahelyi szerepkörök tisztasága szignifikánsan befolyásolja az oktatók egészségét. Ha az oktató örömet lel munkájában, kiteljesedik abban, élvezettel vág neki az új munkahelyi feladatoknak, kihívásoknak, az hozzájárul ahhoz, hogy egészségesebbnek érezze magát, vagy elégedettebb legyen a munkájával (Han et al., 2020). Ez, illetve a fizikai aktivitás és tudatos táplálkozás pozitív szerepe az egészség holisztikus megközelítését támasztja alá: amennyiben odafigyelünk a fizikai és mentális egészségünkre, ha olyan életmódot folytatunk, s olyan módon dolgozunk, ami feltölt, táplál testileg és szellemileg, attól egészségesebbnek érezzük magunkat függetlenül kortól, nemtől, lakóhelytől, beosztástól és munkahelyi stresszforrásoktól. Ugyanakkor ez a holisztikus megközelítés a negatív faktorokra is érvényes: az Ukrajnában lévő háborús helyzet, s annak a mindennapi életben érezhető hatásai (félelem a besorozástól, szétszakadt családok, bizonyos termékek beszerzésének nehézségei, drágulás, áramkimaradások stb.) olyan pszichés és érzelmi terheket jelentenek, amik az egészségi állapot önértékelésében is megmutatkozhatnak.

Tanulmányunkban egy öt országot érintő speciális régió (KKE) oktatóit vizsgáló kutatás eredményeit mutattuk be, s feltártuk az egészségi állapot önértékelésében szerepet játszó legfontosabb demográfiai, munkához, egészség-magatartáshoz kapcsolódó tényezőket, illetve stressz- és erőforrásokat, ugyanakkor kutatásunk limitációkkal is rendelkezik. Nem sikerült minden intézményben reprezentatív mintát venni, két országból pedig igen alacsony elemszámban szerepelnek a mintánkban, így eredményeink – különösen az országok szerinti összehasonlítások – korlátozottan érvényesek, a vizsgált országokra nézve nem általánosíthatók, csak azon intézmények oktatóira, ahol reprezentatív mintát sikerült összegyűjteni. A kérdőíves felmérés önkitöltős formában valósult meg, így bizonyos, hogy különösen az érzékeny kérdések vonatkozásában, mint például a dohányzás vagy nagy mennyiségű alkoholfogyasztás esetében, előfordulhat szubjektív torzítás. Ugyanakkor az oktatók társadalmának, jóllétének, egészségének, magatartásának vizsgálata, különösen ebben a térségben igen ritka, ezért eredményeink mindenképpen hozzájárulnak a téma tudományos diskurzusához és szakpolitikai döntések előkészítéséhez.

További kutatási irányként fontos lenne a fenti kérdéseket, illetve az egészség egyéb mutatóit (objektív egészségi állapot, kiégés, pszichés és mentális jóllét) országonkénti összehasonlításban vizsgálni egy érvényes oktatói mintán. Érdemes lenne feltárni egyéb intézményi és egyéni tényezők (pl. reziliencia, étellel való elégedettség, depresszió stb.) szerepét többlépcsős prediktív modellek tesztelésével. Kvalitatív módszerekkel kellene megvizsgálni az egyes országok felsőoktatási intézményeiben dolgozók jóllétét és egészségét támogató szakpolitikai intézkedéseit, illetve intézményi szinten összegyűjteni és elemezni a jógyakorlatokat.

## Konklúzió

Tanulmányunk eredményei felhívják a figyelmet arra, hogy a vizsgált KKE-i régió oktatóinak jelentős része nem érzi magát egészségesnek, krónikus betegséggel küzdenek, fizikailag inaktívak, s egészségtelen táplálkozási szokásokkal, illetve az egészségre káros magatartásformákkal jellemezhetők. Ahhoz, hogy ezen változtatni lehessen, fontos, hogy az intézmények stratégiai szinten foglalkozzanak az oktatók egészségfejlesztésével és jóllétével, ne elszigetelten egy-egy program erejéig vagy célcsoportra fókuszálva, a vállalkozó szemlélet előtérbe helyezésével. Ennek érdekében javasolt komplex munkahelyi egészségfejlesztő és prevenciós programok bevezetése és fenntartása, amelyek hangsúlyt helyeznek a rendszeres, közösségi fizikai aktivitásra, a stresszkezelési és megküzdési készségek fejlesztésére, az egészséges táplálkozás támogatására (pl. menzareform, edukációs programok), valamint a mentális egészséget támogató szolgáltatásokra (tanácsadás, coaching, pszichológiai támogatás). Szükség van családbarát, biztonságos és kiszámítható munkahelyi környezet kialakítása, amely magában foglalja a rugalmas munkaszervezést, a munka–magánélet egyensúlyát támogató megoldásokat és a kiégést megelőző intézményi gyakorlatokat. A pályakezdő oktatók számára javasolt formális mentorprogramok működtetése, amelyek nemcsak szakmai, hanem pszichés és érzelmi támogatást is nyújtanak, segítve őket az oktatási, kutatási és adminisztratív szerepek közötti egyensúly megtalálásában. A teljesítmény elismerésének és visszajelzésének erősítése is fontos, mivel a megbecsülés, az átlátható előmeneteli utak és a konstruktív értékelés hozzájárulhatnak a motiváció fenntartásához és a krónikus munkahelyi kimerülés csökkentéséhez.

Szakpolitikai szinten javasolt az oktatók egészségfejlesztésének beemelése a felsőoktatási és foglalkoztatáspolitikai stratégiákba, külön dedikált programokkal és finanszírozási forrásokkal, továbbá nemzeti vagy regionális szintű munkahelyi egészségfejlesztő keretrendszerek kidolgozása a felsőoktatás számára, amelyek iránymutatást adnak az intézményeknek a prevenció, a mentális egészségvédelem és a kiegészítő megelőzése területén. Olyan értékelési és finanszírozási mechanizmusokat kell kialakítani, amelyek nem kizárólag a teljesítménymutatókra, hanem az intézményi jóllétre, a munkahelyi klímára és a fenntartható foglalkoztatásra is figyelmet fordítanak.

Egyéni szinten fontos a fizikai aktivitás, az egészséges táplálkozás fontosságának tudatosítása, és hatékony stresszkezelő módszerek elsajátítása, a társas, valamint szakmai támogató hálókat aktív keresése és használata, illetve időmenedzsmenthez kapcsolódó készségek fejlesztése.

### *Köszönetnyilvánítás*

A tanulmányt a „A sport és a testmozgás szerepének vizsgálata az egészséges és biztonságos társadalomban a munkaképesség, a munka- és életminőség egyéni és társadalmi fenntarthatóságában (multidiszciplináris kutatási ernyőprogram)” és a Magyar Tudományos Akadémia Bolyai János Kutatási Ösztöndíja támogatta. A TKP2021-EGA-20 számú projekt a Kulturális és Innovációs Minisztérium Nemzeti Kutatási Fejlesztési és Innovációs Alapból nyújtott támogatásával, a TKP2021-EGA pályázati program finanszírozásában valósult meg.

## Irodalom

- Akram, M. (2019). Psychological wellbeing of university teachers in Pakistan. *Journal of Education and Educational Development*, 6(2), 235–253.
- Albulescu, P., Tuşer, A., & Sulea, C. (2018). Effective strategies for coping with burnout. A study on Romanian teachers. *Psihologia Resurselor Umane*, 16(2), 59–74.  
<http://dx.doi.org/10.24837/pru.2018.2.487>
- Alqarni, N. A. (2021). Well-being and the perception of stress among EFL university teachers in Saudi Arabia. *Journal of Language & Education Volume*, 7(3), 8–22.  
<https://doi.org/10.17323/jle.2021.11494>
- Anastasiou, S., & Papakonstantinou, G. (2014). Factors affecting job satisfaction, stress and work performance of secondary education teachers in Epirus, NW Greece. *International Journal of Management in Education*, 8(1), 37–53. <https://doi.org/10.1504/IJMIE.2014.058750>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2014). Job demands–resources theory. In P. Y. Chen & C. Cooper (Eds.), *Work and wellbeing: Wellbeing: A complete reference guide: Vol. III* (pp. 1–28). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell019>
- Bell, A. S., Rajendran, D., & Theiler, S. (2012). Job stress, wellbeing, work-life balance and work-life conflict among Australian academics. *E-Journal of Applied Psychology*, 8(1), 25–37.  
<https://doi.org/10.7790/ejap.v8i1.320>
- Camblin, Jr., L. D., & Steger, J. A. (2000). Rethinking faculty development. *Higher Education*, 39, 1–18. <https://doi.org/10.1023/A:1003827925543>
- Chakraborty, D., & Biswas, W. (2019). Motivating factors in a teacher’s research and developmental activities and their impact on effective quality teaching in higher education institutions. *Journal of Applied Research in Higher Education*, 12(4), 609–632.  
<https://doi.org/10.1108/JARHE-07-2018-0161>
- Conley, S., & Woosley, S. A. (2000). Teacher role stress, higher order needs and work outcomes. *Journal of Educational Administration*, 38(2), 179–201.  
<https://doi.org/10.1108/09578230010320163>
- Converso, D., Sottimano, I., Molinengo, G., & Loera, B. (2019). The unbearable lightness of the academic work: The positive and negative sides of heavy work investment in a sample of Italian university professors and researchers. *Sustainability*, 11(8), Article 8.  
<https://doi.org/10.3390/su11082439>
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., Pratt, M., Ekelund, U. L. F., Yngve, A., & Sallis, J. F. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 35(8), 1381–1395.  
<https://doi.org/10.1249/01.mss.0000078924.61453.fb>
- Darvas, E. (2019). Szubjektív jóllét a mintaadó pedagógusok körében-coping stratégiák, egészségmagatartás és egészségi állapot vizsgálata. In M. R. Kiss, T. Sánta, P. Balogh, I. Laki, & P. Szabó (Eds.), *Tanulmányok a társadalomról IV.* (pp. 103–138). Belvedere Meridionale.
- Demeter-Karászi, Zs., Pusztai, G., Pally, K., & Bágyi, K. (2024). Felsőoktatási intézményi kultúra egy kvalitatív kutatás tükrében – narratívák a rendszeren belülről. In K. Pally, & K. Kovács (Eds.), *Oktatók a Kárpát-medencei felsőoktatásban* (pp. 99–110). CHERD-H.
- Devita, S., & Müller, A. (2020). Association of physical activity (sport) and quality of life: A literature review. *Geosport For Society*, 12(1), 44–52. <https://doi.org/10.30892/gss.1205-057>
- Dewi, N. N., Rodli, A. F., & Nurhidayati, F. (2021). Effect of work engagement, work environment and work spirit on teacher satisfaction. *International Journal of Business, Technology and Organizational Behavior*, 1(3), 226–240. <https://doi.org/10.52218/ijbtob.v1i3.97>
- Dreyer, L., Dreyer, S., & Rankin, D. (2012). Effects of a 10-week high-intensity exercise intervention on college staff with psychological burnout and multiple risk factors. *ICHPER-SD Journal of Research*, 7(1), 27–33.

- Dziuba, T. M., Karamushka, L. M., Halushko, L. J., Zvyagolskaya, I. M., Karamushka, T. V., Hamaidia, A., & Vakulich, T. M. (2021). Mental health of teachers in Ukrainian educational organizations. *Wiad Lek*, *74*(11), 2779–2783.
- Elekes, Gy., Svraka B., Gombás, J., & Gyarmathy, É. (2025). A kiégés és az egészség dimenziói hazai pedagógusok körében. In V. Bocsi & K. Kovács (Eds.), *Új kutatások a neveléstudományokban 2024* (pp. 11–21.). MTA Pedagógiai Tudományos Bizottság.
- European Commission. (2013). *European Health Interview Survey (EHIS wave 2) – Methodological manual – 2013 edition*.  
<https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-manuals-and-guidelines/-/ks-ra-13-018>
- Európai lakossági egészségfelmérés (Elef). (2019). *Vélt egészség*.  
[https://www.ksh.hu/elef/docs/elef09-19\\_01.xlsx](https://www.ksh.hu/elef/docs/elef09-19_01.xlsx)
- Faisal, F., Noor, N., & Khair, A. (2019). Causes and consequences of workplace stress among Pakistan university teachers. *Bulletin of Education and Research*, *41*(3), 45–60.
- Fetherston, C., Fetherston, A., Batt, S., Sully, M., & Wei, R. (2021). Wellbeing and work-life merge in Australian and UK academics. *Studies in Higher Education*, *46*(12), 2774–2788.  
<https://doi.org/10.1080/03075079.2020.1828326>
- Gajdošová, E., Petruľytė, A., & Svence, G. (2022). Resilience and social emotional health of teachers in Slovakia, Latvia, Lithuania in pandemic times. *Psychology*, *12*(7), 425–443.  
<https://doi.org/10.17265/2159-5542/2022.07.001>
- Girnyk, A., Donets, Y., Bogdanov, S., Solovyova, V., & Romanenko, L. (2018). Explorative study of psychosocial stress factors that cause professional burnout among teachers, who leave near the front-line zone in the East of Ukraine. *MHGC Proceedings*, *2*, 18–22.
- Goncharuk, A. G., & Cirella, G. T. (2022). Effectiveness of academic institutional models in Europe: University instructor perception case research from Bosnia and Herzegovina and France. *International Journal of Educational Management*, *36*(5), 836–853.  
<https://doi.org/10.1108/IJEM-06-2021-0241>
- Guest, D. E. (2002). Perspectives on the study of work-life balance. *Social Science Information*, *41*(2), 255–279. <https://doi.org/10.1177/0539018402041002005>
- Han, J., Yin, H., Wang, J., & Zhang, J. (2020). Job demands and resources as antecedents of university teachers' exhaustion, engagement and job satisfaction. *Educational Psychology*, *40*(3), 318–335.  
<https://doi.org/10.1080/01443410.2019.1674249>
- Harrison, E. L. R., Desai, R. A., & McKee, S. A. (2008). Non-daily smoking and alcohol use, hazardous drinking, and alcohol diagnoses among young adults. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, *32*(12), 2081–2087. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2008.00796.x>
- Hayman, J. (2005). Psychometric assessment of an instrument designed to measure work life balance. *Research and Practice in Human Resource Management*, *13*(1), 85–91.
- Hlad'o, P., Dosedlová, J., Harvánková, K., Novotný, P., Gottfried, J., Rečka, K., Petrovová, M., Pokorný, B., & Štorová, I. (2020). Work ability among upper-secondary school teachers: Examining the role of burnout, sense of coherence, and work-related and lifestyle factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(24), 9185.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17249185>
- Holtermann, A., Marott, J. L., Gyntelberg, F., Søgaard, K., Suadicani, P., Mortensen, O. S., Prescott, E., & Schnohr, P. (2013). Does the benefit on survival from leisure time physical activity depend on physical activity at work? A prospective cohort study. *PLOS ONE*, *8*(1), e54548.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0054548>
- Huddleston, L., Shoemith, E., Pervin, J., Lorencatto, F., Watson, J., & Ratschen, E. (2022). A systematic review of mental health professionals, patients, and carers' perceived barriers and enablers to supporting smoking cessation in mental health settings. *Nicotine & Tobacco Research*, *24*(7), 945–954. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntac004>
- Iyaji, T. O., Eyam, S. O., & Agashi, V. A. (2020). An assessment of some stress factors in academic profession and their health implications among academics in tertiary institutions in cross river state Nigeria. *International Journal of Innovative Research and Advanced Studies*, *7*(12), 53–59.

- Janik Blaskova, L., & Winter, L. (2025). Mapping teacher wellbeing in Slovakia: Insights into resilience, relationships, and support needs. *Frontiers in Education, 10*.  
<https://doi.org/10.3389/educ.2025.1584696>
- Járomi, É., Szilágyi, K., & Vitrai, J. (2016). Egészséges életmóddal kapcsolatos kutatások a hazai iskolákban. *Egészségfejlesztés, 57*(1), 2–40. <https://doi.org/10.24365/ef.v57i1.24>
- Kandola, A., Vancampfort, D., Herring, M., Rebar, A., Hallgren, M., Firth, J., & Stubbs, B. (2018). Moving to beat anxiety: Epidemiology and therapeutic issues with physical activity for anxiety. *Current Psychiatry Reports, 20*(8), 63. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0923-x>
- Kettle, V. E., Madigan, C. D., Coombe, A., Graham, H., Thomas, J. J. C., Chalkley, A. E., & Daley, A. J. (2022). Effectiveness of physical activity interventions delivered or prompted by health professionals in primary care settings: Systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ, 376*, e068465. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-068465>
- Kim, Y. S., Park, Y. S., Allegrante, J. P., Marks, R., Ok, H., Ok Cho, K., & Garber, C. E. (2012). Relationship between physical activity and general mental health. *Preventive Medicine, 55*(5), 458–463. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2012.08.021>
- Kinczel, A., & Müller, A. (2023). The emergence of leisure travel as primary preventive tools in employee health behaviour. *Geojournal of Tourism and Geosites, 47*(2), 432–439.  
<https://doi.org/10.30892/gtg.47209-1041>
- Kinman, G. (2014). Doing more with less? Work and wellbeing in academics. *Somatechnics, 4*(2), 219–235. <https://doi.org/10.3366/soma.2014.0129>
- Kinman, G., Jones, F., & Kinman, R. (2006). The well-being of the UK Academy, 1998–2004. *Quality in Higher Education, 12*(1), 15–27. <https://doi.org/10.1080/13538320600685081>
- Koen, N., Philips, L., Potgieter, S., Smit, Y., van, N. E., Nel, D. G., & Visser, J. (2018). Staff and student health and wellness at the Faculty of Medicine and Health Sciences, Stellenbosch University: Current status and needs assessment. *South African Family Practice, 60*(3), 84–90.  
<https://doi.org/10.1080/20786190.2017.1396788>
- Kosendiak, A., Król, M., Ścisalska, M., & Kepinska, M. (2022). The changes in stress coping, alcohol use, cigarette smoking and physical activity during COVID-19 related lockdown in medical students in Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(1), Article 1. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010302>
- Kovács, K. (2021). *Sportoló campus – eredményes hallgató? Az intézményi hatás szerepe a hallgatói sportolásban*. Belvedere Meridionale.
- Kovács, K., & Hideg-Fehér, G. (2025). Az érzelmi kimerültség rizikó-és védőfaktorai a Kárpát-medencei oktatók körében: fókuszban a fizikai aktivitás. *Önkéntes Szemle, 5*(1), 34–50.  
<https://doi.org/10.53585/OnkSzem.2025.1.34-50>
- Kovács, K., Bălătescu, S., Bíró, É., & Tódor, I. (2025). Interrelation between job-stress sources, resources and work engagement among Central and Eastern European academics. *Quality in Higher Education, 31*(1), 88–107. <https://doi.org/10.1080/13538322.2025.2516907>
- Kovács, K., Borbély, Sz., Dobay, B., Halasi, Sz., Vajda, I., & Hideg, G. (2024a). Közép-kelet-európai oktatók jóllétét befolyásoló tényezők: A fizikai aktivitás és egyéb munkahelyi stressz- és erőforrások szerepe. In K. Kovács, & K. Pallay (Eds.), *Oktatók a Kárpát-medencei felsőoktatásban: Munkajellemzők, jóllét és eredményesség* (pp. 15–31). Center for Higher Education Research and Development.
- Kovács, K., Dobay, B., Halasi, S., Pinczés, T., & Tódor, I. (2023). Munkahelyi kihívások és erőforrások Kárpát-medencei oktatók körében: egy interjú kutatás eredményei. *Neveléstudomány| Oktatás–Kutatás–Innováció, 11*(4), 45–63. <https://doi.org/10.21549/NTNY.43.2023.4.3>
- Kovács, K., Hideg, G., & Moravec, M. (2024b). A munkajellemzők és a fizikai aktivitás szerepe a Kárpát-medencei oktatók jóllétében, eredményességében. In G. Pusztai, Á. Engler, A. Hrabéczy, & Á. Bencze (Eds.), *Mesterség és intelligencia az oktatáskutatásban: Tanulmányok Kozma Tamás tiszteletére* (pp. 98–112). Center for Higher Education Research and Development.
- Kovács, G. (2020). Menedzserizmus a felsőoktatásban: érvek, ellenérvek, alternatívák. *Educatio, 29*(1), 3–18. <https://doi.org/10.1556/2063.29.2020.1.1>
- Kozma, T. (2011). “Egyetemvállalat” és menedzserizmus. *Educatio, 20*(4), 461–471.

- Kricsfalussy, A. (2020). A pedagógus kiégés jelenségének vizsgálata. *Opus et Educatio*, 7(3), 250–275. <https://doi.org/10.3311/ope.392>
- Kwiecień-Jaguś, K., Mędrzycka-Dąbrowska, W., Kopeć, M., Piotrkowska, R., Czyż-Szypenbejl, K., Hansdorfer-Korzon, R., Lemska, M., & Jarzynkowski, P. (2021). Level and factors associated with physical activity among university teacher: An exploratory analysis. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 13(1), Article 114. <https://doi.org/10.1186/s13102-021-00346-5>
- Kwiek, M. (2019). Social stratification in higher education: What it means at the micro-level of the individual academic scientist. *Higher Education Quarterly*, 73(4), 419–444. <https://doi.org/10.1111/hequ.12221>
- Kwiek, M. (2022). Global vertical stratification of institutions and the academic profession: The role of research in future high participation environments. In M. Klemenčič (Ed.), *From actors to reforms in European higher education: A Festschrift for Pavel Zgaga* (pp. 299–312). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-09400-2\\_21](https://doi.org/10.1007/978-3-031-09400-2_21)
- Lengyel, A., Kovács, S., Müller, A., Dávid, L., Szóke, S., & Bácsné Bába, É. (2019). Sustainability and subjective well-being: How students weigh dimensions. *Sustainability*, 11(23), 6627. <https://doi.org/10.3390/su11236627>
- Malik, N. A. A., Björkqvist, K., & Österman, K. (2017). Factors associated with occupational stress among university teachers in Pakistan and Finland. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*, 6(2), 1–14.
- Maric, N., Maksimović, N., & Bulat, P. (2020). The burnout syndrome of educational workers. *Medicinski Podmladak*, 71(2), 8–13. <https://doi.org/10.5937/mp71-25838>
- Markovič, D., Fričová, J., & Kohútová, K. (2024). Burnout syndrome in Slovak teachers in relation to selected variables of the job demand resources model. *Society. Integration. Education. Proceedings of the International Scientific Conference*, 1, 736–744. <https://doi.org/10.17770/sie2024vol1.7870>
- Masa, A., Tobak, O., & Deutsch, K. (2021). Egészségnevelési attitűd és egészségmagatartás középiskolai pedagógusok körében. *Egészségfejlesztés*, 62(2), 26–35. <https://doi.org/10.24365/ef.v62i2.5907>
- Masa, A., Fiedler, O., Derzsi-Horváth, M., Szabó A. A., Tobak, O., & Deutsch, K. (2022). Pedagógusok mentális egészségének komplex vizsgálata. *Sport- és Egészségtudományi Füzetek*, 6(4), 73–91.
- Masari, G.-A., Muntele, D., & Curelaru, V. (2013). Motivation, work-stress and somatic symptoms of Romanian preschool and primary school teachers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 332–335. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.561>
- Michulek, J., Gajanova, L., Sujanska, L., & Tesarova, E. N. (2024). Understanding how workplace dynamics affect the psychological well-being of university teachers. *Administrative Sciences*, 14(12), 336. <https://doi.org/10.3390/admsci14120336>
- Mihálka, M. (2023). A kiégés kialakulása és megelőzése. *Iskolakultúra*, 33(1–2), 111–127. <https://doi.org/10.14232/iskkult.2023.1-2.111>
- Mihálka, M., & Pikó, B. (2018). Pedagógusok élettel való elégedettsége és összefüggése a kiégéssel, valamint a pszichoszomatikus egészség mutatóival. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 19(2), 140–157. <https://doi.org/10.1556/0406.19.2018.006>
- Molnár, A., Bognár, J., & Vajda, I. (2021). Pedagógusok szerepe az egészségnevelés folyamatában, különös tekintettel a pedagógusok egészség-magatartására. *Acta Universitatis: Sectio Sport-Acta Universitatis de Carolo Eszterházy Nominatae*, 51, 53–67.
- Mudrak, J., Zabrodska, K., Kveton, P., Jelinek, M., Blatny, M., Solcova, I., & Machovcova, K. (2018). Occupational well-being among university faculty: A job demands-resources model. *Research in Higher Education*, 59, 325–348. <https://doi.org/10.1007/s11162-017-9467-x>
- Naidoo-Chetty, M., & du Plessis, M. (2021). Job demands and job resources of academics in higher education. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.631171>

- Ngalagou, P. M., Assomo-Ndemba, P. B., Manga, L. O., Ebolo, H. O., Ayina, C. A., Tanga, M.-Y. L., Gussogo, W. R., Ndongo, J. M., Temfemo, A., & Mandengue, S. H. (2019). Burnout syndrome and associated factors among university teaching staff in Cameroon: Effect of the practice of sport and physical activities and leisures. *L'Encéphale*, 45, 101–106. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2018.07.003>
- NIAAA (2007). *Defining binge drinking. What colleges need to know now*. National Institutes of Health. [https://www.collegedrinkingprevention.gov/sites/cdp/files/documents/1College\\_Bulletin-508\\_361C4E.pdf](https://www.collegedrinkingprevention.gov/sites/cdp/files/documents/1College_Bulletin-508_361C4E.pdf)
- Omolawon, K. O., Ibraheem, T. O., & Omolawon, K. O. (2011). Social factors predicting recreational sports participation among academic staff of tertiary institutions. in Kwara & Kogi states, Nigeria. *International Journal of Sport Management Recreation & Tourism*, 7, 30–43. <https://doi.org/10.5199/ijsmart-1791-874X-7c>
- Perski, O., Theodoraki, M., Cox, S., Kock, L., Shahab, L., & Brown, J. (2022). Associations between smoking to relieve stress, motivation to stop and quit attempts across the social spectrum: A population survey in England. *PLOS ONE*, 17(5), e0268447. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268447>
- Pusztai, G., & Márkus, Z. (2019). Paradox of assimilation among indigenous higher education students in four central European countries. *Diaspora, Indigenous, and Minority Education*, 13(4), 201–216. <https://doi.org/10.1080/15595692.2019.1623193>
- Rónay, Z. (2019). *The rise and fall of autonomy. The last thirty years of Hungarian higher education*. Bulgarian Comparative Education Society. <https://eric.ed.gov/?id=ED596929>
- Saeed, K., & Farooqi, Y. A. (2014). Examining the relationship between work life balance, job stress and job satisfaction among university teachers (A case of University of Gujrat). *International Journal of Multidisciplinary Sciences and Engineering*, 5(6), 9–15.
- Safiye, T., Vukčević, B., Milidrag, A., Dubljanin, J., Cikotić, A. G., Dubljanin, D., Lačković, M., Rodić, I., Nikolić, M., Čolaković, G., Mladenović, T., & Gutić, M. (2023). Relationship between mentalizing and teacher burnout: A cross sectional study. *PLOS ONE*, 18(1), e0279535. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279535>
- Salami, S. (2011). Job stress and burnout among lecturers: Personality and social support as moderators. *Asian Social Science*, 7(5), 110–121. <https://doi.org/10.5539/ass.v7n5p110>
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701–716. <https://doi.org/10.1177/0013164405282471>
- Selye, J. (1966): *Életünk a stressz*. Akadémiai Kiadó.
- Singh, B., Olds, T., Curtis, R., Dumuid, D., Virgara, R., Watson, A., Szeto, K., O'Connor, E., Ferguson, T., Eglitis, E., Miatke, A., Simpson, C. E., & Maher, C. (2023). Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: An overview of systematic reviews. *British Journal of Sports Medicine*, 57(18), 1203–1209. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-106195>
- Sirgy, M. J., & Lee, D.-J. (2018). Work-life balance: An integrative review. *Applied Research in Quality of Life*, 13(1), 229–254. <https://doi.org/10.1007/s11482-017-9509-8>
- Shvay, R., Petrovska, I., Kushka, B., Sydorovych, O., & Mys'kiv, I. (2025). The relationship between teachers' psychological well-being, coping strategies and intolerance of uncertainty: A comparative study in Poland and Ukraine. *European Journal of Educational Research*, 14(3), 1031–1045. <https://doi.org/10.12973/eu-jer.14.3.1031>
- Škobo, M., Stojković-Zlatanović, S., & Sjeničić, M. (2024). Mental health challenges in the educational landscape of Serbia: Exploring academic and legal perspectives. *Medicine Law & Society*, 17(1), 109–130. <https://doi.org/10.18690/mls.17.1.109-130.2024>
- Szigeti, M. V., & Di Blasio, B. (2024). A pedagógusok pszichés erőforrásai a pszichológiai és társadalmi biztonság struktúrájában: Copingmechanizmusok a kiegészítő prevenciójában. *Scientia et Securitas*, 5(2), 267–282. <https://doi.org/10.1556/112.2024.00216>

- Tóth, Á., Rétsági, E., & Szovák, E. (2009). Fizikai aktivitás, percipiált egészség és wellness egyetemisták körében. *Magyar Sporttudományi Szemle*, *10*(1), 19–24.
- Tóthpál-Halasi, O., & Pikó, B. F. (2024). Pedagógusok kiégésének és jóllétének vizsgálata a munkamotiváció dimenzióinak tükrében. *Iskolakultúra*, *34*(9), 61–75.  
<https://doi.org/10.14232/iskkult.2024.9.61>
- Vigoda-Gadot, E., & Talmud, I. (2010). Organizational politics and job outcomes: The moderating effect of trust and social support. *Journal of Applied Social Psychology*, *40*(11), 2829–2861.  
<https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2010.00683.x>
- Warr, P. (1992). Age and occupational well-being. *Psychology and Aging*, *7*(1), 37–45.  
<https://doi.org/10.1037/0882-7974.7.1.37>
- Wettstein, A., Schneider, S., grosse Holtforth, M., & La Marca, R. (2021). Teacher stress: A psychobiological approach to stressful interactions in the classroom. *Frontiers in Education*, *6*, Article 681258. <https://doi.org/10.3389/educ.2021.681258>
- Winkler, P., Guerrero, Z., Kågström, A., Petrášová, M., Pashoja, A. C., Qirjako, G., ..., & Thornicroft, G. (2025). Mental health in Central and Eastern Europe: A comprehensive analysis. *The Lancet Regional Health–Europe*, *57*, 1–17. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2025.101464>
- World Health Organization (WHO). (2026, March 30). *Stress. Questions and answers*.  
<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Wu, S., Wang, R., Zhao, Y., Ma, X., Wu, M., Yan, X., & He, J. (2013). The relationship between self-rated health and objective health status: A population-based study. *BMC Public Health*, *13*(1), 320.  
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-320>

## ABSTRACT


### INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN SUBJECTIVE HEALTH AND LIFESTYLE AMONG ACADEMICS AT HIGHER EDUCATIONS IN THE CARPATHIAN BASIN

Klára Kovács

Keywords: subjective health status, workplace stress sources and resources, physical activity, academics

Our study investigates the relationships between workplace stress sources and resources, and health-related lifestyle factors (physical activity, smoking, excessive alcohol consumption, nutrition) and subjective health status among academics working in higher education institutions across five countries (Hungary, Ukraine, Slovakia, Serbia, and Romania). Our main research questions are as follows: What is the relationship between sources of workplace stress, available resources, and subjective health status? How does physical activity and participation in university sports affect the health of academics? What correlations can be found with other health behaviors (smoking, alcohol consumption, health-conscious eating)? For our analysis, we used data from the CEETHE 2023 survey, which involved mapping the characteristics of academic work through an online questionnaire conducted among academics in higher education institutions in Hungary, Slovakia, Ukraine, Romania, and Serbia ( $N = 821$ ). In Hungary, two disadvantaged regions were included, while in the other countries, primarily ethnic Hungarian faculty as well as those in majority-language institutions were surveyed in both Hungarian and the official state language. Our findings indicate that regular physical activity, conscious nutrition, and work engagement contribute to better subjective health status, while emotional exhaustion at work, work-life conflicts, and workplace harassment negatively affect it.

Magyar Pedagógia, 126(1). 25–53. (2026)  
<https://doi.org/10.14232/mped.2026.1.25>

Kovács Klára:  <https://orcid.org/0000-0001-7272-2756>  
Debreceni Egyetem, Nevelés- és Művelődéstudományi Intézet, CHERD-H  
4032 Debrecen, Egyetem tér 1.  
kovacs.klara@arts.unideb.hu