

NÉMETHNÉ TANCSIK Beáta

Pécsi Tudományegyetem, Orvostudományi Kar
Testnevelés és Mozgásközpont Intézete
Pécs, Magyarország
tancsik.beata@pte.hu

HAJDUNÉ LÁSZLÓ Zita

Pécsi Tudományegyetem, Orvostudományi Kar
Testnevelés és Mozgásközpont Intézete
Pécs, Magyarország
zita@gamma.ttk.pte.hu

MORVAY-SEY Kata

Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar
Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet
Pécs, Magyarország
kata.sey@etk.pte.hu

**AZ ORVOSTANHALLGATÓK ÉLETTEL VALÓ
ELÉGEDETTSÉGÉNEK ÉS JÓLLÉTÉNEK VIZSGÁLATA¹**

Pilot Study

**Istraživanje zadovoljstva životom i blagostanja
studenta medicine**

Pilot istraživanje

Study of Medical Students' Satisfaction with Life and Well-Being

Pilot Study

Az életminőség, a sport és az egészség meghatározó tényezőként hat életstílusunkra, közérzetünkre. Kutatásunkban a fizikai aktivitás mellett pszichológiai háttérvizsgálatot végeztünk a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karán tanulmányokat folytató orvos-

¹ A fent nevezett társszerzők a Pécsi Tudományegyetem aktív oktatói. Több közös publikációjuk jelent már meg a testnevelés és sporttudomány területén. Jelen tanulmányukban széles körű vizsgálatot folytattak, ami további fejlesztésre ad lehetőséget.

tanhallgatókkal (n = 139). Vizsgálatunkhoz használt kérdőívünkben a validált Életelégedettség Skála (SWLS, Diener 1985) és a WHO Jólét (WBI-5 Bech et al. 1996) magyar változatát alkalmaztuk. Az adatok felvételére a 2021/2022-es tanév első szemeszterében került sor. A tárgyköri kérdések mellett egyéb demográfiai, fizikai aktivitási és sportolási szokásokkal összefüggő kérdéseket is feltettünk, kérdőívünket online verzióban a Google Forms felületén hoztuk létre. Célunk volt, hogy megtudjuk, az egészségügyi tudományterületen tanuló vizsgálati csoport tagjai milyen jellemzőket mutatnak, láthatók-e eltérések a korábbi felmérésekben más szerzők által vizsgált csoportok eredményeihez képest.

Kulcsszavak: életelégedettség, életstílus, jólét

Bevezetés

Az utóbbi évtizedekben a társadalomkutatásokban egyre hangsúlyosabbá vált az életminőség vizsgálata. Az életminőséget az objektív tényezők mellett szubjektív összetevők mentén kutatva kaphatunk teljes képet a jóllétről. Az életminőséggel foglalkozó tanulmányok szerint az étellel való elégedettség az élet különböző területein szerzett tapasztalatok alapján, illetve az ezzel kapcsolatos elégedettséggel magyarázható (Campbell és mtsai. 1976). Ez a megközelítés azt feltételezi, hogy az emberek az élet egészével való elégedettségüket a részekkel való elégedettség alapján számolják ki (bottom-up elv). Ercsey (2010) tanulmányában kiemeli, hogy Heady és mtsai. (1991) véleménye szerint inkább a top-down effektus működik a szubjektív jólét meghatározásakor, ami szerint, amikor általánosságban elégedettek vagyunk, akkor az élet különböző területeivel is elégedettek leszünk. Diener (1984) szerint mindkét mechanizmus működik az egyénél.

A pozitív lelki egészség, vagy más megfogalmazásban jóllét (well-being), illetve a pozitív életminőség (quality of life) egyik leggyakrabban kutatott összetevője az étellel való elégedettség. A legelterjedtebb felfogás szerint a személy általános életminőségének kognitív értékelése mindig saját kritériumai alapján történik (Diener és mtsai. 1985). Ez a megfogalmazás az értékelés kognitív jellegét hangsúlyozza, ezáltal elkülöníti a jóllét más lehetséges komponenseitől, elsősorban az érzelmi tapasztalatoktól, és kiemeli a szubjektív ítélet mozzanatát is. Az értékelés kritériumait maga a megkérdezett személy határozza meg, és emiatt tekintik az étellel való elégedettséget a szubjektív jóllét (subjective well-being) egyik fontos összetevőjének (Diener 2000).

Az elmúlt évtizedekben végzett életminőség-kutatások jelentős része az életminőséget az emberi létet meghatározó objektív tényezőkkel és azok szubjektív tükröződésével hozza kapcsolatba. Michalkó és mtsai. (2009) szerint az objektív tényezők közé az ún. érzékelhető, relatíve egyszerűen mérhető, külső szemlélő

által is értékelhető életkörülményeket, életfeltételeket és életszínvonalat sorolják, míg szubjektívnek az érintett saját értékelését, az elégedettséget, a közérzetet, a boldogságot tekintik. Csatlakozva a fentiekhez – véleményük szerint – fontos megismerni az egyén életminőségét, hogy az egyén saját életének egészére vagy egyes részeire vonatkozó vélekedését mérjük.

Kutatásunkban egy speciális vizsgálati csoport, az orvostanhallgatók étellel való elégedettségét és életminőségét (jóllétét) vizsgáltuk egy több panelből álló kérdőívvel, mely a hallgatók fizikai aktivitásait, sportolási szokásaikat, valamint a kiválasztott pszichológiai kérdéseket tartalmazta. Jelen tanulmányunkban azonban csak a címben megadott témára koncentráltan kívánunk eredményeket bemutatni pilot study jelleggel.

A vizsgálati anyag és módszer

A vizsgálat helye és ideje

Az adatok felvételére a 2021/2022-es tanév első szemeszterében került sor. A standardizált és magyarra validált kérdőíveket az online elérhető Google Forms felületén hoztuk létre. A kérdőív elérhetőségét és a kitöltésre a felhívást a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának orvostanhallgatói részére küldtük ki a Neptun tanulmányi rendszer segítségével.

A mintaválasztás módja és az elemszám meghatározása

A PTE-n felsőfokú tanulmányokat folytató egészségügyi hallgatók közül – Egészségtudományi Kar, Gyógyszerésztudományi Kar és az Általános Orvostudományi Kar – kiemelten az orvosi kar hallgatóit ($n = 139$) kerestük meg célirányosan a kérdőív kitöltésével. Választásunk azért esett kizárólag csak az orvostanhallgatókra, mert esetünkben – ellentétben a másik két karral – négy féléven keresztül kötelező a testnevelés kurzus felvétele és annak sikeres teljesítése. Kritériumként szerepelt, hogy csak aktív félévre beiratkozott hallgató vehetett részt a vizsgálatban. A vizsgálat során a nemenkénti megoszlás a következőképpen alakult: $n = 91$ fő nő és $n = 48$ fő férfi. A résztvevők átlagéletkora $21,93 \pm 3,20$ év volt. A vizsgálatban való részvétel önkéntes és anonim volt, a résztvevők tájékoztatást kaptak a vizsgálat céljáról. Kutatásunk a Regionális Kutatásetikai Bizottság engedélyével rendelkezik (8831-PTE 2021).

A vizsgálati módszer

A pedagógiai kutatások módszerei közül a kikérdezés alapváltozatát, az írásbeli online kikérdezést alkalmaztuk kérdőíves módszer formájában. Demográfiai

és sportolási szokásokkal, fizikai aktivitással kapcsolatos kérdéseink mellett az alábbi nemzetközileg is elfogadott standardizált kérdőíveket használtuk. Jelen munkánkban elsősorban ezen kérdőíveken kapott eredmények bemutatására vállalkozunk.

Élettel Való Elégedettség Skála (Életelelégedettségi Skála) – (SWLS) Satisfaction With Life Scale (Diener 1985). Az SWLS öttételes kérdőív, melynek valamennyi tétele pozitív irányban megfogalmazott, fordított tételt nem tartalmaz. A válaszadók hétfokú skálán adhatják meg az állításokkal való egyetértésük mértékét (1 = egyáltalán nem értek egyet; 7 = teljesen egyetértek). A skála pontszámát a tételekre adott válaszok összegzése adja, a magasabb érték magasabb élettel való elégedettséget jelez. A mérőeszköz esetében az alábbi kategóriákat állapították meg: 35–31 pont között rendkívül elégedett, 26–30 pont között elégedett, 21–25 pont között enyhén elégedett, 20 pont neutrális, 15–19 pont között enyhén elégedetlen, 10–14 pont között elégedetlen, 5–9 pont között pedig rendkívül elégedetlen.

A mérőeszközt Martos és mtsai. (2014) validálták (SWLS-H) magyar nyelvre és mintán. A kérdőív belső konzisztenciája (Cronbach-alfa 0,84 feletti) és időbeli stabilitása is kiváló az eredeti kérdőívnek, így a skála magyar változata megbízható és érvényes mérőeszköz, amely jól alkalmazható az élettel való elégedettség szubjektív tapasztalatának mérésére.

WHO Jólét Kérdőív (WBI-5) (Bech et al. 1996). A skála a megkérdezett személyek általános közérzetéről kíván információt nyújtani az elmúlt kéthetes időszak alapján öt tétel segítségével. A kérdőív fordított tételt nem tartalmaz, a nagyobb pontszámok jelentik a pozitívabb, kedvezőbb pszichés állapotot. Magyar nyelvre Susánszky és mtsai. (2006) validálták a kérdőívet. A magyar változat az eredeti skálától eltérően négy pontos Likert-skálát használ. A kérdőívet széles körben használják, reliabilitását és validitását számos mintán és országban bizonyították (Topp és mtsai. 2015).

Az adatfeldolgozás módszere

Az Életelelégedettségi Skála (SWLS-H), valamint a Jólét (WBI-5) kérdőívekre kapott adatokat Microsoft Excel 2016 program segítségével vizsgáltuk leíró és következtetési matematikai statisztikai módszerrel (átlag, szórás, Cronbach-alfa). Az adatok normalitásának vizsgálatára a Kolmogorov-Smirnov-tesztet alkalmaztuk, melynek eredménye alapján nem paraméteres statisztikai eljárásokat alkalmaztunk, hanem szignifikánsnak fogadtuk el az eredményeket, ha $p \leq 0,05$ volt.

A vizsgálati eredmények

Az általunk alkalmazott két validált kérdőív esetében kíváncsiak voltunk a tételek homogenitására, belső konzisztenciájára.

Cronbach (1951) szerint a reliabilitás tulajdonképpen azt fejezi ki, hogy ténylegesen milyen mértékben alkalmas egy skálában megtalálható tételek együttese az egyéni különbségek differenciálására. Vagyis más szóval, a megbízhatóság azt mutatja meg, hogy mennyire alkalmas a mérőeszköz az egyének egymástól való megkülönböztetésére (Rózsa és mtsai. 2006, 108).

A Cronbach-alfa értéke 0-1 között lehet, 0,7 feletti érték felett elfogadható a teszt megbízhatósága. Annak érdekében, hogy mérőeszközünk megbízhatóságát megvizsgáljuk, Cronbach-alfa tesztet végeztünk, melynek értékei magas megbízhatóságot mutattak esetünkben is csakúgy, mint az eredeti angol nyelvű tesztek és a magyar validált változat esetében (1. táblázat).

	Angol nyelvű kérdőív	Magyar nyelvű kérdőív	Saját minta n = 139
WBI-5	nincs adat	0,83	0,83
SWLS-H	0,79–0,89	0,84–0,89	0,85

1. táblázat. **Jóllét kérdőív (WBI-5) és az Élettel Való Elégedettség Skála SWLS Cronbach-alfa értékei**
(Saját szerkesztés)

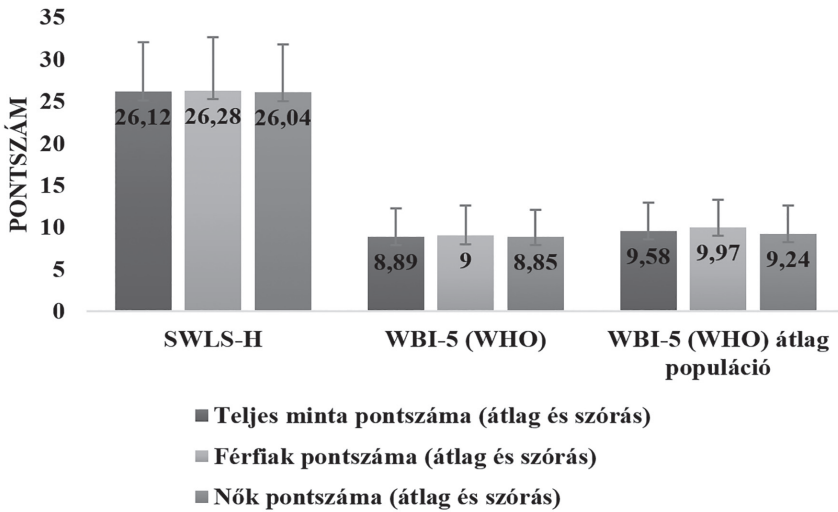
Az Élettel Való Elégedettség Skála (SWLS-H) eredményei szerint mintánkban az orvostanhallgatók átlagpontszáma $26,12 \pm 5,92$ pont, nemenkénti megoszlásban a férfi csoport (n = 46) $26,28 \pm 6,37$ pontszámot eredményezett, míg a női csoport (n = 93) $26,04 \pm 5,71$ pontszámot.

Mann-Whitney-tesztel vizsgálva nem találtunk szignifikáns különbséget a férfi és a női csoport között az SWLS-H összpontszám tekintetében ($Z = -0,519$, $p = 0,609$) (1. ábra).

A WBI-5 összpontszám eredményei szerint mintánkban az orvostanhallgatók átlagpontszáma $8,89 \pm 3,36$ pont, nemek szerinti vizsgálatban a férfi csoport (n = 46) $9 \pm 3,63$ pontszámmal, míg a női csoport (n = 93) $8,84 \pm 3,24$ pontszámmal bírt.

Mann-Whitney-tesztel vizsgálva nem találtunk szignifikáns különbséget a férfi és a női csoport között az összpontszám tekintetében ($Z = -0,528$, $p = 0,528$), a p érték alapján azonban kimondható, hogy közel szignifikáns eredményt kaptunk (1. ábra).

Pearson-féle korrelációvizsgálatot alkalmaztunk a két validált mérőeszköz (WHO-5 és SWLS-H) összefüggésének vizsgálatára, melynek eredménye szerint szignifikáns, pozitív irányú összefüggést találtunk ($p = 0,001$; $r = 0,521$) a két mérőeszköz között (1. ábra).



1. ábra. Az Élettel Való Elégedettség (SWLS-H) és a WBI-5 Jólét index értékei (Saját szerkesztés)

Értékelés

A magyar lakosság átlagos pontértéke a 2013. évi felmérés alapján (Szabó és mtsai. 2013) $9,58 \pm 3,35$ pont volt, vizsgálatunkban azonban ennél valamivel alacsonyabb életminőség-index értéket találtunk, $8,89 \pm 3,36$ ponttal a nemtől függetlenül vizsgált orvostanhallgató-minta körében. Kapott értékeink nemenként vizsgálva nem jelentősen, de szintén elmaradnak a korábban Szabó és mtsai. (2013) által kapott átlagértékektől (férfi: $9,97 \pm 3,27$, nők: $9,24 \pm 3,37$). A fiatal felnőttek körében (18–34 évesek) a mért átlag $10,98 \pm 2,95$ volt a felmérés során (Internet 1), melyhez képest $2,09$ ponttal mértünk alacsonyabb értéket vizsgálatunkban a fenti korcsoportozáshoz tartozó mintán, 2021 őszén.

Dinyáné és Pusztai (2016) vizsgálatukban a Semmelweis Egyetem egészségügyi karain, az első évfolyamon tanuló 377 főt mértek fel, többek között a WHO WBI-5 és az SWLS skála segítségével online kérdőíves kikérdezéssel. A nők értéke ($n = 263$ fő) vizsgálatukban $6,80 \pm 2,82$ volt, míg a férfiak esetében ($n = 114$) $8,02 \pm 2,82$ volt. Tehát alacsonyabb jólét indexet detektáltak. Esetükben a férfiak szignifikánsan magasabb jólét összpontszámot értek el,

mint a nők. Esetünkben azonban a két nem értékei között nem volt statisztikailag kimutatható különbség (közel szignifikáns különbséget detektáltunk). Susánszky és mtsai. (2006) a nőknél ($n = 6854$) $7,4 \pm 3,8$, míg a férfiaknál $8,2 \pm 3,7$ ($n = 5522$) pontos átlagot mértek a nagy elemszámú magyar mintán. A teljes minta összpontszám átlaga esetükben $7,8 \pm 3,8$ volt. Mintájukban a férfiak szignifikánsan magasabb értéket értek el a nőknél ($t = 11,2$; $p = 0,001$).

Az SWLS-H skálán mintánkban az orvostanhallgatók átlagpontszáma $26,12 \pm 5,92$ pont, a nemek szerinti megoszlásban a férfiak ($n = 46$) átlagpontszáma $26,28 \pm 6,37$, míg a nők ($n = 93$) $26,04 \pm 5,71$ pontszámot értek el. Dinyáné és Pusztai (2016) vizsgálatukban nem tették közzé a kapott átlagpontszámokat, azonban hozzánk hasonlóan azt találták, hogy minél magasabb az Élettel Való Elégedettség Skála értéke, annál magasabb a WHO WBI-5 értéke is, tehát a változók között egyértelmű pozitív kapcsolat van. Dobos és Pikó (2018) online adatgyűjtés során nyert vizsgálati mintájába 15–35 éves fiatal nők kerültek be ($n = 435$, átlag = $27,3 \pm 5,9$), akik esetében több más kérdőív mellett felmérték az Élettel Való Elégedettség Skálát is. Megállapították, hogy az étellel való elégedettség ($b = -0,39$, $p < 0,001$) és az élnhatékonyosság ($b = -0,30$, $p < 0,001$) alacsonyabb mértékű vonásszorongást eredményeznek, illetve publikálták az SWLS kérdőíven nyert átlagértékeket, mely $23,6 \pm 6,3$ a vizsgálati mintája esetében. Látható, hogy $2,44$ pontos különbséget detektáltak.

Hinz és mtsai. (2018) nagy elemszámú német mintán ($n = 9711$) az általunk mért eredményekhez hasonló értékeket találtak a lakosság körében. Esetükben a férfiak átlagpontszáma $26,3 \pm 5,6$ volt, míg a nők $26,6 \pm 5,6$ ponttal rendelkeztek, a teljes minta értéke $26,5 \pm 5,6$ pontszám volt.

Mann-Whitney-tesztel vizsgálva nem találtunk szignifikáns különbséget a férfiak és nők között az SWLS-H összpontszámának tekintetében ($Z = -0,519$, $p = 0,609$). Hasonló eredményre jutottak Hinz és mtsai. (2018), valamint Espejo és mtsai. (2022) is, akik a nemek között hasonlóan hozzánk, nem találtak szignifikáns különbséget.

Emerson és mtsai. (2017) az SWLS témájában megjelent huszonegy tanulmányt elemeztek ($n = 66\,380$ válaszadó, 24 ország), mely alapján megállapították, hogy a skála egységes szerkezetű, nemtől, korcsoporttól és kultúrától függetlenül jól alkalmazható mérőeszköz. Jang és mtsai. (2017) huszonegy ország eredményeit vizsgálva jutottak ugyanerre az eredményre.

Összegzés

Eredményeink során azt tapasztaltuk, hogy az étellel való elégedettséget magyar mintán többen is azonos mérőeszközzel (SWLS-H) mérték, de az átlag-

értékeket a szerzők nem publikálták. A jóllétre vonatkozóan azonban rendelkezésre álltak a korábbi évek kutatásainak alapján mért értékek, melyekhez saját eredményeinket viszonyítani tudjuk. Az étellel való elégedettség tekintetében a mintán kapott átlagérték alapján az orvostanhallgatók az elégedett kategóriába esnek. Az eredeti kérdőív megalkotója, Diener (2006) szerint azon egyének, akik ebbe a kategóriába tartoznak, azok szeretik az életüket és úgy érzik, hogy dolgaik megfelelően alakulnak. Természetesen az ő életük sem tökéletes, azonban azt érzik, hogy életük túlnyomóan jól alakul. Az, hogy az egyén elégedett, nem jelenti azt, hogy önelégült. A legtöbb válaszadó szerint, aki ebbe a kategóriába tartozik, az élet élvezetes, és az életet legfőképpen meghatározó területek – iskola vagy munka, család, barátok, szabadidő és személyes fejlődés – jó irányba haladnak. Mintánkban nem találtunk nemi különbségeket az elégedettség tekintetében, ugyan a férfi orvostanhallgatók valamelyest magasabb étellel való elégedettségről számoltak be, de ez a különbség nem volt szignifikáns. A jóllét tekintetében szintén nem találtunk a két nem tekintetében szignifikáns különbséget, azonban korábban magyar mintán mért értékekhez képest az orvostanhallgatók jóllét index átlaga alacsonyabb volt a felmérés idején. Az adatfelvételi időszak a Covid-19 világjárvány harmadik hullámára esett, így eredményeinket ez kétségkívül befolyásolhatta. A Jóllét index és az Étellel Való Elégedettség Skála között pozitív korrelációt találtunk, tehát azon egyének, akik magasabb jóllétről számoltak be, azok magasabb étellel való elégedettséget is mutatnak.

Jelen tanulmányunkban csak az orvostanhallgatókra koncentráltunk pilot jelleggel, azonban további publikációk során a Pécsi Tudományegyetem gyógyszerészeti és egészségtudományi kar hallgatóinak eredményeit is szeretnénk összehasonlítani, valamint a vizsgált mérőeszközök sporttal és fizikai aktivitás tekintetében történő összefüggéseit vizsgálni.

Irodalom

- Per Bech – K. Staehr-Johansen – Claire Gudex. 1996. The WHO (Ten) Well-Being Index: validation in diabetes. *Psychotherapy and Psychosomatics* (65): 183–190.
- Anges Campbell – Philip Converse – Willard Rodgers. 1976. The Quality of American Life: Perceptions, Evaluations, and Satisfaction. Russell Sage Foundation, New York. *Social Sciences*, Vol. 3. No. 9. September 18. 2015.
- Ed Diener. 1984. Subjective well-being. *Psychological Bulletin* (95): 542–575.
- Ed Diener. 2000. Subjective well-being: The science of happiness, and a proposal for a national index. *American Psychologist* (55): 34–43.
- Ed Diener – Emmons, E. R. – Larsen, R. J. – Griffin, S. 1985. The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment* 49 (1): 71–75.

- Ed Diener. 2006. *Understanding Scores on the Satisfaction with Life Scale*. <http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Understanding%20SWLS%20Scores.pdf>. (2022. február. 20.)
- Dinyáné Szabó Mariann – Pusztai Gabriella. 2016. Az Egészségügyi Világszervezet öttételes jól-lét kérdőívének vizsgálata a Semmelweis Egyetem elsőéves hallgatóinak körében. Use of the short (5-item) version of the WHO well-being questionnaire in first year students of Semmelweis University. *Orvosi Hetilap* 157 (44): 1762–1768. ISSN 0030-600.
- Dobos Bianka – Pikó Bettina. 2018. A perfekcionizmus, a szociális fóbia, az énhatékonyság és az étellel való elégedettség szerepe a vonásszorongás hátterében. *Psychiatria Hungarica* 33 (4): 347–358.
- Scott Emerson – Martin Guhn – Anne Gadermann. 2017. Measurement invariance of the satisfaction with life scale: reviewing three decades of research. *Qual Life Res* (26): 2251–2264. DOI: 10.1007/s11136-017-1552-2.
- Ercsey Ida. 2010. Az életminőség mérése. In Losonczi Miklós – Szigeti Cecília szerk., 2010. *Válság közben, fellendülés előtt*. Győr: Széchenyi István Egyetem, Kautz Gyula Gazdaságtudományi Kar.
- Begona Espejo – Marta Martín-Carbonell – Irene Checa. 2022. Psychometric Properties of the Diener Satisfaction With Life Scale With Five Response Options Applied to the Colombian Population. *Front. Public Health* (9): 767534. DOI: 10.3389/fpubh.2021.767534
- Bruce Heady – Ruut Veenhoven – Alex Wearing. 1991. Top-down versus bottom-up theories of subjective well-being. *Social Indicators Research*. Vol. 4. 81–100.
- Andreas Hinz – Elmar Brähler – Markus Zenger. 2018. Psychometric properties of the Satisfaction with Life Scale (SWLS), derived from a large German community sample. *Quality of Life Research* 27 (6): 1661–1670. DOI: 10.1007/s11136-018-1844-1.
- Jang Seulki – Kim Eun Sook – Cao Chunhua – Allen Tammy – Cooper Cary – Lapierre Laurent et al. 2017. Measurement invariance of the satisfaction with life scale across 26 countries. *J Cross Cult Psychol.* (48): 560–576. DOI: 10.1177/0022022117697844.
- Martos Tamás – Sallai Viola – Désfalvi Judit – Szabó Tünde – Ittész András. 2014. Az Élettel Való Elégedettség Skála magyar változatának (SWLS-H) pszichometriai jellemzői. Psychometric characteristics of the Hungarian version of the Satisfaction with Life Scale (SWLS-H). *Mentálhigiénié és Pszichoszomatika* 15 (3): 289–303. ISSN 1419-8126.
- Michalkó Gábor – Kiss Kornélia – Kovács Balázs. 2009. Boldogító utazás: a turizmus hatása a magyar lakosság szubjektív életminőségére. *Tér és Társadalom* 2 (1): 1–17.
- William Pavot – Ed Diener. 1993. Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment* 5.
- Rózsa Sándor – Nagybányai Nagy Olivér – Oláh Attila. 2006. *A pszichológiai mérés alapjai: Az elmélet, módszer és gyakorlati alkalmazás*. 351.
- Norbert Schwarz – Fritz Strack. 1991. Evaluating One's Life: A Judgment Model of Subjective Wellbeing. In Strack, F. – Argyle, M. – Schwarz, N. (Eds.) *Subjective Well-Being: An Interdisciplinary Perspective*. Oxford: Pergamon Press.

- Susánszky Éva – Stauder Adrienne – Kopp Mária – Konkoly-Thege Barna. 2006. A WHO Jól-lét Kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validálása a Hungarostudy 2002 országos lakossági egészségfelmérés alapján. The hungarian validation of the WHO Well-being inventory (WBI-5) short form based on the health survey of Hungarostudy 2002. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 7 (3): 247–255. doi.org/10.1556/Mental.7.2006.3.8.
- Szabó Gábor – Susánszky Éva – Szántó Zsuzsa. Magyarország közérzete – 25 év a lelkiállapot tükrében. http://www.hungarostudy.hu/files/magyarorszag_kozerzete_teljes2.pdf (2022. február 20.)
- Christian Winther Topp – Søren Dinesen Østergaard – Susan Søndergaard – Per Bech 2015. The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychother Psychosom* 84 (3): 167–176. DOI: 10.1159/000376585.
- INTERNET 1: <https://semmelweis.hu/hirek/2013/12/13/>

Beata NEMET TANČIK
Zita HAJDU LASLO
Kata MORVAI-SEI

ISTRAŽIVANJE ZADOVOLJSTVA ŽIVOTOM I BLAGOSTANJA STUDENATA MEDICINE

Pilot istraživanje

Kvalitet života, zdravlje i bavljenje sportom utiču na naš način života i opšte blagostanje kao odlučujući faktori. U ovom istraživanju smo, pored fizičke aktivnosti, ispitali i psihološki milje studenata medicine Fakulteta opšte medicine Univerziteta u Pečuju (n = 139). U upitniku korišćenom za istraživanje primenili smo validiranu mađarsku verziju Skale zadovoljstva životom (SVLS, Diener, 1985) i Skalu za merenje dobrobiti SZO (VBI-5 Bech et al. 1996). Podaci su evidentirani u prvom semestru školske 2021/2022. godine. Pored pitanja iz predmeta istraživanja, postavljena su i pitanja vezana za druge demografske i fizičke aktivnosti kao i sportske navike, a upitnik smo kreirali onlajn na platformi Google Forms. Cilj istraživanja je bio da se utvrde karakteristike studenata u studijskoj grupi zdravstvene zaštite kao i eventualne razlike u rezultatima grupa koje su proučavali drugi autori u prethodnim istraživanjima.

Ključne reči: zadovoljstvo životom, stil života, dobrobit

Beáta NÉMETHNÉ TANCSIK
Zita HAJDUNÉ LÁSZLÓ
Kata MORVAY-SEY

STUDY OF MEDICAL STUDENTS' SATISFACTION WITH LIFE AND WELL-BEING

Pilot Study

The quality of life, health and doing sports, as determining factors, affect our lifestyle and well-being. In our research, we performed a psychological background study, in addition

to researching physical activity, with medical students of the Faculty of General Medicine of the University of Pécs (n = 139). In the questionnaire used for our study, we applied the validated Hungarian version of the Satisfaction with Life Scale (SWLS, Diener, 1985) and the WHO Well-being Inventory (WBI-5 Bech et al. 1996). The data were recorded in the first semester of the 2021/2022 academic year. In addition to the subject questions, we also asked questions related to other demographic, physical activity and sports habits, and the questionnaire was created online in the Google Forms software. Our aim was to determine the characteristics of the study group studying in the field of health care, and to see whether there is a difference in the results of the groups studied by other authors in previous surveys.

Keywords: satisfaction with life, lifestyle, well-being