

NEMZETI KÖZSZOLGÁLATI EGYETEM

Rendészettudományi Doktori Iskola

Fibiné Babos Barbara

DOKTORI (PHD) ÉRTEKEZÉS SZERZŐI ISMERTETŐJE

**Mentális egészségfejlesztés a közsolgálati,
kiemelten a rendészeti felsőoktatásban**

Témavezető:

Dr. Hegedűs Judit

habilitált egyetemi docens

.....

Budapest, 2025

A tudományos probléma megfogalmazása

A mentális egészség relevanciája társadalmilag is kiemelt jelentőségű, aktualitása megkérdőjelezhetetlen. Fontossága mellett számos nemzetközi és hazai elismert közszereplő, sportoló és tudományág képviselője áll ki nyilvánosan, mely a téma iránt egyre fokozódó érdeklődést is generálja.

A mentális egészség kérdésköre napjainkban kiemelt figyelmet élvez mind a nemzetközi, mind a hazai szakmai diskurzusban, valamint a tudományos kutatások fókuszában is megjelenik. Ezen belül különös jelentőséggel bír azoknak a hivatásoknak a vizsgálata, amelyek fokozott pszichés megterheléssel és tartós stresszhatásokkal járnak. E foglalkozási körök sorában a rendészeti területen dolgozók kiemelt helyet foglalnak el. A rendvédelmi állomány mentális jóllétének biztosítása nem csupán egyéni szinten jelentős, hanem stratégiai fontosságú szervezeti és társadalmi érdek is, mivel közvetlen hatással van a közbiztonság fenntartására, valamint a szolgálati feladatok magas színvonalú ellátására. A közszolgálati és a rendőri pályára való felkészítés pedig természetesen már a felsőoktatásban kezdetét veszi.

Disszertációmban a közszolgálati, kiemelten a rendészeti felsőoktatás hallgatóinak mentális egészségi mutatóit pozitív pszichológiai szemléletben vizsgálom, mely szemlélet újszerűsége mellett proaktívnak és preventívnek egyaránt nevezhető. Prokativitása megmutatkozik abban, hogy a közszolgálati és különösen a rendészeti pályához szükséges kompetenciák fejlesztése már a felsőoktatás színterén megvalósítható. A prevenciós szemlélet pedig a mentális egészséget védő, támogató és erősítő forrásokra helyezi a hangsúlyt. A rendészeti pályára való pszichés felkészítés részeként kiemelten fontosnak tartom a mentálhigiéné tudatosítását és egy olyan személyes mentális eszköztár kiépítését, mely védőfaktor szerepet tölthet be a hallgatók életében.

A mentális egészségfejlesztés elméleti keretrendszere elválaszthatatlan attól a szemlélettől, amely teret hagy a fejlődési lehetőségeknek és az egyéniség kibontakozását helyezi előtérbe. Ez a szemléleti keret pedig a pozitív pszichológia. Kijelenthetjük, hogy a pozitív pszichológia napjaink egyik legmeghatározóbb pszichológiai irányzata lett (Oláh *et al.*, 2012).

A pozitív pszichológia irányzatának létrejötté Martin E. Seligman (2011) nevéhez köthető, aki 1997-ben az Amerikai Pszichológiai Társaság (APA) elnöki tisztségét töltötte be, és vezető szerepet vállalt az irányzat elméleti megalapozásában. Oláh (2012) kiemeli, hogy Seligman 1998-as APA elnöki beszédében az új évezred számára olyan pszichológiát ígér, amely küldetésének tekinti, hogy hozzájáruljon az élet pozitív feltételeinek a megteremtéséhez

az erősségek, a pozitív érzelmek, az egészséges személyiségműködés, a szubjektív jóllét összetevőinek és az élni érdemes életet támogató társadalmi feltételeknek a tanulmányozásával.

Zábó és munkatársai (2023) a mentális egészség elméleteiről írt összefoglaló tanulmányukban fontos megállapításokat és kérdéseket fogalmaznak meg azzal kapcsolatban, hogy a pozitív pszichológia eredeti célja, a pozitív mentális egészség milyen kompetenciák és kapacitások birtokában érhető el. További kérdésként merül fel, hogy milyen lehetőség van ezeknek a kompetenciáknak és képességeknek a fejlesztésére? E kérdésekre kerestem válaszokat a dolgozatomban.

A mentális egészség a WHO meghatározása (*Galderisi et al.*, 2015) szerint a jóllét olyan állapota, amelyben az egyén felismeri saját képességeit, megbirkózik a hétköznapi élet stresszeivel, produktívan és gyümölcsözően dolgozik, emellett hozzájárul közösségei működéséhez is. Mindez magába foglalja, hogy a jóllét valójában a mentális egészségnek csak egy komponense, és további kompetenciákra is szükség van a teljes mentális egészség eléréséhez.

Wernigg (2020) kiemeli, hogy a mentális egészség életminőségünk egyik fő összetevőjeként hatást gyakorol szubjektív valóságunk valamennyi területére: érzelmi, pszichés és szociális jóllétünk mellett gondolkodásunkra és cselekvéseinkre is. Meghatározza viszonyulásainkat a világhoz és más emberekhez, a különböző élethelyzetekhez, a változásokhoz és a stresszhez is, egészen kora gyermekkorunktól a serdülőkoron át felnőtt életünkben.

A mentális egészség kérdése századunkban az emberiséget érő egyik fő kihívásként is értékelhető, mely megmutatkozik a mentális állapotot érintő kórképek által okozott betegségteher előtérbe kerülésében is. A mentális egészség kiemelt jelentőséggel bír mind az egyén személyiségfejlődése, mind a közösségi és társadalmi működés szempontjából, ezért megőrzése és fejlesztése elsődleges közegészségügyi és társadalompolitikai prioritásként kezelendő (*Bíró*, 2014). A mentális egészség fejlesztése nem csupán a mentális betegségek megelőzését és visszaszorítását szolgálja, hanem hozzájárul a jól-lét fokozásához is, amely a pozitív pszichológia egyik alapvető célkitűzése.

A mentális egészség komponensei közül kiemelt figyelmet szenteltem a rezilienciának, mely fogalom összetettségénél, komplexitásánál fogva valódi definíciós kihívást jelentő jelenség, lényegét pedig több tudományág is igyekezett megfogalmazni az elmúlt évtizedekben.

Napjainkig is folyik a vita azzal kapcsolatban, hogy személyiségvonásként vagy folyamatként értelmezhető-e a reziliencia. Valószínűsíthető, hogy összefüggés van a kettő között: a sikeres megküzdés tapasztalatai erősítik a személyiséget és egyben támogatják a

jövőbeni sikeres megküzdést is. A reziliencia tudatosítja az emberben a társas támogatás jelenlétét, az önazonosság és a személyes értékek érzését, így képes felvértetni a stressz ellen. Mindezzel pedig hatékonyan támogatja az egészség megőrzését (Csabai, 2023).

A reziliencia tárgyalása során megmutatkozik az a fogalmi sokszínűség és ambivalencia, amely a jelenséget jellemzi (Figus – Illinyi, 2024). Éppen ezért fontosnak tartom kiemelni, hogy a dolgozat keretein belül Werner (2000) reziliencia fogalmát tekintem irányadónak, mely szerint a reziliencia nem csupán egy egyéni jellemző vagy állapot, hanem egy dinamikus folyamat, amelyben a protektív tényezők – legyenek azok személyes erőforrások vagy támogató környezeti elemek – képesek egyensúlyba hozni vagy enyhíteni a jelenlévő kockázatokat.

Werner (2000) eredményei alátámasztják azt a modellt, mely szerint a reziliencia kialakulásához nem elegendő kizárólag egy tényező, hanem többféle védőfaktor kombinációja szükséges, pl. az egyéni jellemzők, a stabil érzelmi kapcsolatok és a társadalmi lehetőségek. A protektív tényezőkre különösen jellemző, hogy együttesen jelennek meg és kombinálódnak, vagyis egyes protektív tényező jelenléte további védőfaktorok megjelenését is képes támogatni.

Mivel empirikus kutatásomban a mentális egészséget támogató mutatók együttjárásaira is hangsúlyt helyeztem, ezért különösen fontosnak tartom Werner (2000) meghatározását az egymást erősítő erőforrások tekintetében.

A mentális egészség pozitív aspektusain keresztül bemutattam azokat az alkotóelemeket, amelyek empirikus kutatásom fókuszában álltak: a reziliencia, a jóllét, a megküzdés, az örömteli tevékenységek, a fizikai aktivitás, a társas támasz és a vallás, spiritualitás. Láthattuk, hogy e tényezők nem izoláltan, hanem egymást erősítve járulnak hozzá a mentális egészség fejlesztéséhez és fenntartásához. A pozitív pszichológia szemléletében a különböző, de egymást kiegészítő mechanizmusok alapvetőek a jóllét és a pszichés stabilitás hosszú távú fenntartásában. Mivel kutatásomban a mentális egészséget támogató erőforrások együttjárásaira is hangsúlyt helyeztem, fontosnak tartottam, hogy mind a belső (reziliencia, megküzdés, vallás és spirituális), mind a külső erőforrások (társas kapcsolatok, fizikai aktivitás, örömteli tevékenységek) nélkülözhetetlen szerepét megvilágítsam.

Mivel az egészség mellett a mentális egészség kérdésköre egyre jelentősebbé válik a jövőben, így várhatóan a mentális betegségek megelőzése, a mentális egészségfejlesztés is kulcsfontosságú lesz (Fehér, 2024).

A felsőoktatásban az egészségfejlesztés felértékelődése szorosan kapcsolódik a felsőoktatás átalakulásához: az új irányvonalat a képzés kimeneti szabályozása jelenti, mely a

végző eredményekre fókuszál a kompetencia alapú tanítást és tanulást hangsúlyozva (Tót, 2017). A módszertani innováció szemléleti kerete a pozitív pszichológia, mely segíti a kimeneti kompetenciákra épülő élményalapú tanulási folyamat valamennyi elemét: tudás, képességek, attitűd, autonómia és felelősségvállalás. A felsőoktatásban is elindultak azok a kezdeményezések, amelyek a kompetenciák és készségek jelentőségét helyezik előtérbe. A felsőoktatásnak a hallgatói egészség és jóllét gondozása kiemelt fontosságú, hiszen a hallgató testi, lelki és érzelmi jólléte az eredményes tanulás meghatározó tényezője (Pusztai, 2011).

A hallgatói általános jóllét erősítése érdekében pedig olyan képzési terv szükséges, mely komplexen és az egyetemi lét valamennyi spektrumához kapcsolódva képes támogatást nyújtani (Boda, 2021). Bár számos pozitív kezdeményezés – pl.: Gács (2023), Boda (2023) – már bizonyított, a mentális egészség pozitív aspektusaira irányuló, egységes, felsőoktatás-fókuszú egészségfejlesztési intervenció jelenleg nem áll az intézmények rendelkezésére.

A felsőoktatásban zajlott kutatások (pl.: Bíró, 2014; Gombás, 2017; Pápay, 2019) pedig egyértelműen bizonyítják a mentális egészség relevanciáját és egyes mutatóinak fejlesztési igényeit is e populáció körében. Ugyanakkor az is látszik, hogy a mentális egészség számos aspektusa mentén történtek a vizsgálatok, módszertanilag jelentősen különböző mérőeszközök alkalmazásával. A kutatások közös vonása, hogy jellemzően a mentális egészség egy-egy dimenzióit vizsgálták, de nem adtak átfogó képet a hallgatói mentálhigiénés állapotról. Mindez azt is jelzi, hogy a mentális egészség mennyire szerteágazó fogalom és milyen változatos mutatókkal rendelkezik. Kiemelhető, hogy a mérőeszközök széles választéka áll a kutatók rendelkezésére (Varga *et al.*, 2022). Az eredmények tekintetében viszont nagyon hasonló tendenciákat láthatunk, közös jellemzőként a mentális egészségmutatók fejlesztési igényének megjelenése azonosítható.

A doktori disszertációmhöz szorosan kapcsolódik a Nemzeti Közszerológati Egyetem Rendészeti Magatartástudományi Tanszékének vizsgálata, melynek során a hallgatói pszichés jóllétet meghatározó rizikó- és védőfaktorok feltérképezése céljából a tanszéki kutatócsoport összeállított egy tesztesomagot, melyet az első évfolyamos hallgatók első tanulmányi évük végén töltöttek ki. A tesztesomag az alábbi főbb témák körül összpontosult:

1. A tanulás mennyisége, a tanulás iránti attitűd, az egyetemi hallgatói léttel való elégedettség.
2. Szabadidős tevékenységek és sport.
3. Fizikai egészségi állapot, alvásminőség, vitális kimerültség mértéke.

4. Pszichológiai distressz mutatók: depresszió, szorongás, stressz, negatív érzelmi reakciók mennyisége, reményvesztettség érzése.
5. Pszichés jóllét mutatók: általános jóllét, étellel való elégedettség, megküzdési stratégiák, énhatékonyság, pozitív érzelmi reakciók mennyisége és pozitív gondolkodás.

Ez a tesztsomag komplexitásánál fogva hatékony diagnosztikai mérőeszközként szolgált a hallgatói pszichés jóllét és az életminőség teljesebb megismerésében (Pápay, 2019). A vizsgálatban összesen 120 első évfolyamos, nappali tagozatos rendészeti hallgató vett részt és töltötte ki az online kérdőívcsomagot. Alapvető cél volt feltárni azokat a rizikó- és védőfaktorokat, amelyek az egyén oldaláról akadályozhatják vagy elősegíthetik a sikeres alkalmazkodási folyamatot. A kapott eredmények megerősítették a mentálhigiénés támogatás, a korai beavatkozás és a prevenció programok létrehozásának szükségességét, különös tekintettel a hangulati zavar, a stressz, a vitális kimerültség szűrése vonatkozásában, mivel ezek markánsabb rizikótényezőknek minősültek a pszichés jóllét szempontjából.

A pozitív pszichológiai szemlélet egyértelmű keretet ad az egészségfejlesztési programoknak, ideértve a mentális egészségfejlesztési programokat is. Derzsi-Horváth és Deutsch (2024) összefoglalójában olvashatjuk, hogy bár törekvések vannak hazánkban, de valójában kevés az intervenció alapú egészségfejlesztési gyakorlat. A személyiséget komplexen fejlesztő, a mentális egészséghez kapcsolódó attitűd és viselkedés formálást célzó programok száma nem jelentős.

Hazánkban a munkahelyi egészségfejlesztő és rekreációs programok kiemelten fontosak a közszolgálatban, hiszen az e területen dolgozók fokozott fizikai és pszichés igénybevételnek vannak kitéve, ez különösen igaz a rendvédelemben dolgozókra. A munkaköri feladatok elvégzésével járó stressz magas és igen eltérő a civil lakossághoz képest (Szabó, 2008; Borbély, 2021).

Az egészségfejlesztés megkülönböztetett szerepét számos kutatás jelzi a rendőrség körében, amelyek fókuszában a személyi állomány egészségi és pszichés állapota áll. A rendvédelem szervezete elkötelezett a munkahelyi egészségmegőrzés és egészségfejlesztés iránt az általános jólléti állapot elősegítése érdekében (Szabó, 2009).

Mivel a rendészetben dolgozók veszélyeztetettsége a kiégés tekintetében fokozott, kiemelten fontos tehát, hogy már a képzés során mentálhigiénés tudatosságuk kialakuljon és a mentális egészségüket védő és támogató módszerekkel megismerkedjenek, elősegítve mindezzel önismeretük fejlesztését és reflektív gondolkodásmódjukat (Pápay, 2019).

Kiemelendő, hogy a rendészeti munkavégzés stresszorai feltétlenül igénylik a személyiségműködés magas szintjét, a stresszhelyzetekkel való adekvát megküzdést és a megküzdési készségek fejlesztését. A rendészeti munka segítő hivatásként kiegyensúlyozott és egészséges személyiségű, pozitív jövőképű, mentálisan terhelhető és motivált állományt követel. A speciális munkakörnyezethez való alkalmazkodáson túl, a várható stresszforrásokra való felkészülés is prioritást jelent a rendészeti hivatást választók számára. Mindezek megerősítik az adekvát mentálhigiénés edukáció és támogatás relevanciáját a felsőoktatási hallgatói csoport, mint rizikócsoport tekintetében (*Pápay, 2019*).

A közszolgálaton belül, a rendészeti képzésben mind nemzetközi, mind hazai szintén egyre erőteljesebben jelenik meg elvárásként a humán szemléletmód megerősítésének igénye, a hétköznapi életben jól kamatoztatható kompetenciák fejlesztésének szükségessége (*Hegedűs, 2023*). A rendészeti képzés módszertani megújulása folyamatos: a rendvédelmi szerveknél megerősödtek a kompetenciákra reflektáló, új módszertani elemeket is magában foglaló képzési rendszert támogató törekvések (*Hegedűs et al., 2021*).

A rendészeti munkavégzés során a klasszikusan értelmezett rendészeti feladatok mellett megfogalmazódnak speciális kompetenciákkal – pl. együttműködési, konfliktuskezelési és kommunikációs készségekkel – kapcsolatos elvárások is. A rendészeti területeken dolgozók előtt kihívások sora áll, amelyek a szakmai-rendészeti munkavégzésen túlmutatva, szociális érzékenységgel, hatékony probléma- és konfliktusmegoldással felvértezett hallgatók képzését várja el a szervezet. A rendészeti szakemberek körében egyfajta szemléletformálásra van szükség, mely megjelenik a szociális érzékenység és az emberközpontúság előtérbe kerülésével (*Hegedűs, 2019*).

A közszolgálati és a rendészeti hallgatói populációt is érintő kutatások áttekintése után látható, milyen nagy jelentősége van a hallgatók közszolgálati feladatokra való mentális felkészítésének a felsőoktatás színterén. A mentális egészségfejlesztés részeként pedig a mentális egészség mutatóinak részletes feltárására és minél szélesebb körű fejlesztésére van szükség. Doktori kutatásom e mutatók feltárására, azonosítására irányult, de ezen túl egy komplex mentális egészségfejlesztő program módszertani kidolgozására is, mely a Közszolgálati Egyetemes Egyensúly Program (KEEP) elnevezést kapta. A Program felsőoktatási keretek között alkalmassá válik a hallgatók mentális egészségi mutatóinak fejlesztésére.

A mentális egészséget támogató mutatókat – reziliencia, megküzdés, jóllét, fizikai aktivitás, örömteli tevékenységek, vallás/spiritualitás – részletesen tárgyaltam annak érdekében, hogy empirikus kutatásom megfelelő elméleti háttérrel rendelkezzen.

A mentális egészség fejlesztésének jelentőségét a közszolgálati és a rendészeti felsőoktatás szemszögéből tekintve jól látható, hogy a rendészeti felsőoktatásban a mentális egészség fejlesztése többet jelent pusztán személyes jólléti kérdésnél: szakmai felkészültségi és biztonsági tényezőként is jelen van. A pozitív pszichológia szemléletére és tudományos eredményeire építve a hallgatók pszichológiai erőforrásainak erősítése megalapozhatja, hogy hosszú távon is kiegyensúlyozottan, magas teljesítménnyel és pszichésen egészségesen tudják ellátni hivatásukat.

Mivel egészségfejlesztési szempontból kulcsfontosságú, hogy a hallgatók már képzésük ideje alatt elsajátítsák ezeket a készségeket, így a felsőoktatás felelős szerepet tölt be ebben a feladatban.

A kutatás célkitűzései

Doktori kutatásom célja, hogy a pozitív pszichológia elméleti és empirikus eredményeire alapozva feltárjam, milyen mentális egészségmutatókkal rendelkeznek a közszolgálati és különösen a rendészeti felsőoktatás hallgatói, és hogyan járulhat hozzá a pozitív pszichológiai szemléletű intervenciók alkalmazása a pszichés jóllétük növeléséhez. Célkitűzéseim tehát az alábbi pontokban foglalhatók össze:

1. Felmérni a közszolgálati felsőoktatásban hallgatók mentális egészségi mutatóit.
2. Feltárni a mentális egészséget támogató pszichés erőforrásokat.
3. Feltárni a mentális egészséget támogató pszichés erőforrások közötti kapcsolatokat.
4. Feltárni a rendészeti és nem rendészeti hallgatók mentális egészségi mutatói között jelentkező különbségeket.
5. Kidolgozni egy pozitív pszichológiai szemléletű mentális egészségfejlesztő programot.

Hipotézisek

- Első hipotézisemben feltételezem, hogy a közszolgálati felsőoktatásban hallgatók mentális egészségi mutatói hasonlítanak az országos minta mutatóihoz.

- Második hipotézisemben feltételezem, hogy a rendszeres fizikai aktivitást végző hallgatók magasabb szintű reziliens megküzdési képességet mutatnak, mint a fizikai aktivitást nem végző hallgatók.
- Harmadik hipotézisemben feltételezem, hogy a széleskörű társas támogatással rendelkező hallgatók jobb megküzdési mutatókkal rendelkeznek, mint a társas támogatással nem rendelkező hallgatók.
- Negyedik hipotézisemben feltételezem, hogy az örömteli tevékenységek végzésének gyakorisága magasabb reziliencia szinttel jár együtt.
- Ötödik hipotézisemben feltételezem, hogy a maladaptív megküzdési stratégiák alkalmazása negatív együttjárást mutat a rezilienciával.
- Hatodik hipotézisemben feltételezem, hogy a mentális egészséget támogató mutatók – reziliencia, fizikai aktivitás, társas támogatás, örömteli tevékenységek, vallás és spiritualitás – pozitív együttjárást mutatnak.
- Hetedik hipotézisemben feltételezem, hogy a rendészeti hallgatók magasabb rezilienciaszinttel rendelkeznek, mint a közszoigálat egyéb területein hallgatók.

A kutatás módszerei

Kutatásomban mind a kvantitatív, mind a kvalitatív stratégia helyet kapott. A Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület (továbbiakban FETA) munkacsoportjának tagjaként az országos hallgatói lelki egészség felmérés (FETA, 2023) NKE-s adatbázisát használtam fel elemzési célokra.

A FETA kutatócsoportja által összeállított kérdőívcsomag az országos hallgatói lelki egészség felmérése céljából 2023. november és december hónapban online kitölthető formában állt a Nemzeti Közszoigálati Egyetem valamennyi aktív státuszú hallgatója rendelkezésre. Ez a kérdőívcsomag a következő elemeket tartalmazta:

- Tanulmányokkal kapcsolatos kérdések (15 tétel)
- Egyetemi identitás/kötődés, karrierterv (7 tétel)
- Anyagi helyzet, munkavállalás (2 tétel)
- Oktatókkal kapcsolatos kérdések (3 tétel)
- Bánásmód (8 tétel)
- Krízishelyzetek: egyéni és társadalmi krízisek hatásai (4 tétel)
- Dohányzás-alkohol és drogfogyasztás, fogyasztási szokások, illetve ezek változása (7 tétel)

- Speciális igény: a tanulmányok folytatása és a tanulmányokkal kapcsolatos ügyintézés során fellépő speciális igények (1-4 tétel)
- Testmozgás (1-2 tétel)
- Örömteli tevékenység (2 tétel)
- Vallás/spiritualitás (1 tétel)
- Egyetemi tanácsadási szolgáltatások ismerete (4 tétel)
- Záró demográfia: születési év, nem, családi állapot, szülők iskolai végzettsége, hol lakik, kikkel él (7 tétel)

Empirikus kutatásomban a következő kérdőívek eredményeit elemeztem:

- Reziliencia (Rövidített)
- Rövid Coping
- Maladaptív Coping Skála
- Társas Támogatás Kérdőív
- PHQ-9: az országos mintával való összehasonlításban
- GAD-7: az országos mintával való összehasonlításban

A felsorolt mérőeszközök mellett fontosnak tartottam kvalitatív kutatási módszer alkalmazását is: a rendészeti hallgatókkal folytatott fókuszcsoporthoz beszélgetések mellett, három egyetemi oktatóval vettem fel félig strukturált interjút. Mivel a vizsgálati mintámban a rendészeti hallgatók száma (23 fő) alulreprezentált a közszolgálat egyéb területeihez képest, arra törekedtem, hogy a rendészeti képzésben lévő hallgatók képezzék a fókuszcsoporthoz interjúk alanyait. A mintaválasztás tehát a rendészeti hallgatók hozzáférhetősége mentén történt: nappali tagozatos hallgatókat kértem fel a részvételre, akik a Rendészeti pszichológia kurzusra jártak, illetve a konzulensem segítségével egy online fókuszcsoporthoz beszélgetést is szerveztem, ahol szintén önkéntes részvétellel nappali tagozatos, másod- és harmadéves hallgatók vettek részt.

Az empirikus vizsgálatok rövid leírása

A Nemzeti Közszolgálati Egyetem aktív státuszú hallgatói közül, a megadott időintervallumban - 2023. november és december hónapban – 218 fő töltötte ki az online kérdőívet, akik a vizsgálati mintámat alkotják.

H1: az első hipotézisem tesztelésére összehasonlító vizsgálatokat végeztem az országos minta vonatkozásában: multinomiális tesztel és khí négyzet próbával vizsgáltam az eloszlások összehasonlítását. Az összehasonlító vizsgálatra hat területen állt rendelkezésre adat, melyek a következők:

- *Anyagi helyzet:* az önkéntes és a fizetett munkavégzés körülményei, óraszám, a munkavégzés motivációja és az anyagi helyzet, mint stresszkeltő tényező felmérése.

Ezen a területen a kapott eloszlás nem tér el szignifikánsan az országos mintától ($\chi^2(1) = 2,6$ $p = 0,107$).

- *Mentális állapot, sérülékenység:* a mentális állapot és sérülékenység felmérése a magányosság szubjektív megítélésén keresztül történt, a depresszió szintjét pedig a PHQ-9 kérdőív mérte fel.

A magányosság szempontjából az eredmény szignifikánsan kevesebb, mint a teljes mintán ($\chi^2(1) = 4,77$ $p = 0,029$). A depressziós tünetek megjelenése azonban nem tér el szignifikánsan a teljes mintától ($\chi^2(1) = 4,06$ $p = 0,132$).

- *Speciális igények, testi tünetek:* a krónikus betegségben való érintettség, valamint a tanulmányok terén jelentkező bármilyen jellegű speciális igény.

A krónikus betegség terén kapott adatok nem térnek el szignifikánsan a teljes mintától ($\chi^2(1) = 0,28$ $p = 0,872$).

A speciális igények szempontjából a közszolgálati hallgatói minta nem tér el szignifikánsan a teljes mintától ($\chi^2(1) = 1,628$ $p = 0,443$).

- *Testmozgás:* a heti rendszerességű testmozgás végzése.

Az adatok nem jeleznek szignifikáns különbséget ($\chi^2(1) = 3,487$ $p = 0,175$) az országos mintához képest.

- *Igazságtalan bánásmód:* az igazságtalan bánásmóddal és jelenséggel kapcsolatos személyes élmények.

Az adatok nem térnek el szignifikánsan az országos mintától, sem az igazságtalan bánásmód, ($\chi^2(1) = 0,319$ $p = 0,572$) sem a bullying szempontjából ($\chi^2(1) = 0,308$ $p = 0,579$).

- *Pszichológiai támogatás:* az egyetemi tanácsadási szolgáltatások ismerete, annak igénybevétele.

A különbség szignifikáns eltérést mutat az országos mintához képest ($\chi^2(1) = 49,91$ $p < 0,001$).

A statisztikai elemzéseim az elvégzett gyakorisági eloszlások mentén arra utalnak, hogy a közszolgálati hallgatók és az országos minta hallgatói között szignifikáns különbség – két terület kivételével – nem mutatható ki, mely eredmény azonban a minták homogenitásának sérülése miatt óvatos becslésként értékelhető.

H2: A testmozgás mentális egészségben betöltött fontos szerepét a rezilienciával való pozitív együttjárása jelezte, bár az eredmények csak a heti 1-3 alkalommal végzők esetében igazoltak szignifikánsan magasabb reziliencia szintet. A testmozgást nem végző csoportban viszont a legalacsonyabbnak bizonyult a reziliencia szintje. Szignifikáns különbséget mutattam ki ($F(2;215) = 5,17$ $p = 0,006$), gyenge hatásmértékkel ($\eta^2 = 0,046$), amit a Kruskal-Wallis próba is megerősített ($H(2) = 8,16$ $p = 0,017$).

H3: A problémafókuszú megküzdés pozitív együttthatóval jelezte előre a társas támogatást, tehát megerősítést nyert, hogy a szélesebb körű társas támogatással rendelkező hallgatók a problémafókuszú megküzdést preferálják. Szignifikáns modellt kaptam ($F(1;216) = 6,31$ $p < 0,013$), gyenge hatásmértékkel (Korrigált $R^2 = 2,4\%$).

H4: A vizsgálat alapján nem nyert megerősítést, hogy az örömteli tevékenységek végzésének gyakorisága magasabb reziliencia szinttel jár együtt. A varianciaanalízissel nem mutattam ki különbséget ($F(3;214) = 2,03$ $p = 0,111$), és a normalitás sérülése miatt elvégzett Kruskal-Wallis próba szintén nem mutatott ki különbséget ($H(3) = 4,71$ $p = 0,195$).

H5: Az eredmények alapján valamennyi maladaptív coping stratégia negatív kapcsolatot mutatott a rezilienciával, de ezek közül csak három stratégia jelzett szignifikáns különbséget: az önsértés, az online játék és az evés. A legerősebb kapcsolat az önsértés és a reziliencia között van, ezenkívül az online játék és az evés mutat további erős negatív kapcsolatot. Az eredmények azt mutatják, hogy minél reziliensebb a személy, annál kevésbé valószínű, hogy önsértést használ. Az egyszerű lineáris regresszió eredményei alapján a modell szignifikáns előrejelző értékkel bír a függő változóra ($F(1, 216) = 29,21$, $p < 0,001$).

H6: A mentális egészséget támogató erőforrások összefüggései közül kiemelkedik, hogy a rezilienciát pozitívan erősíti a problémafókuszú megküzdés és gyengíti az érzelemfókuszú megküzdés. Míg a problémafókuszú megküzdés fő előrejelzői a testmozgás,

az örömteli tevékenységek és a vallás/spiritualitás, addig az érzelemfókuszú megküzdés erősen kapcsolódik a vallás/spiritualitás változóhoz. A végső modellben látható, hogy a problémaközpontú megküzdést mind a négy prediktor előre jelezte pozitív együtthatóval és közepes hatásmértékkel ($R^2 = 0,11$). Az érzelemközpontú megküzdést a négy prediktor közül csak a vallás és spiritualitás jelezte előre, viszont nagyobb mértékben, mint az előző négy a problémafókuszú ($R^2 = 0,16$). A problémaközpontú megküzdés és az érzelemközpontú megküzdés közepes mértékben jelzi előre a rezilienciát ($R^2 = 0,28$).

H7: A kutatásomban a rendészeti hallgatók reziliencia értékei szignifikánsan magasabbnak bizonyultak, mint a nem rendészeti hallgatók ugyanezen értékei. A reziliencia jelentős hatásmértékkel magasabb a rendészeti hallgatók esetében. Kizárólag a Maladaptív coping _8 skála (Evés) esetében mutattam ki szignifikáns különbséget a rendészeti és nem rendészeti hallgatók között, és a rang-biszeriális korreláció ($r = -0,33$) közepes erősségű negatív kapcsolatot jelzett.

Diszkusszió röviden

A mentális egészség fejlesztésének jelentőségét a közszolgálati és a rendészeti felsőoktatás sajátosságainak kontextusában vizsgáltam. Kiemeltem, hogy a közszolgálati felsőoktatásban a mentális egészség nem csupán a személyes jóllét kérdése, hanem a szakmai felkészültség és a biztonság szempontjából is kulcsfontosságú tényező. Mindez különösen fontos a rendészeti pályára készülő hallgatók esetében, akik hivatásuk során gyakran kerülhetnek fokozott pszichés megterheléssel járó helyzetekbe.

Empirikus kutatásomat több módszer alkalmazásával építettem fel: kvantitatív és kvalitatív vizsgálati módszereket ötvöztem annak érdekében, hogy minél szélesebb aspektusból közelítsek mind a közszolgálati felsőoktatási sajátosságai, mind a mentális egészséget támogató mutatókhoz.

Empirikus eredményeim jelentős része a gyakorlatban alkalmazható és felhasználható produktumként értékelhető, melyek közül kiemelést érdemel a reziliencia fokozott védő hatása az önkárosító cselekedetek megakadályozásában, valamint a mentális erősséget támogató erőforrások összefüggései közül a rezilienciát pozitívan erősítő problémafókuszú megküzdés és a gyengítő érzelemfókuszú megküzdés.

A fókuszcsoporthoz tartozó beszélgetés eredményeit összegezve megállapítható, hogy az interjúk során nyert adatok több ponton megerősítik az empirikus kutatásom eredményeit: a

hallgatók megküzdési stratégiáinak fejlesztését célzott intervencióval, az örömet adó tevékenységek mentális egészséget védő funkcióját és tudatosítását pszichológiai edukációval szükséges támogatni.

Az örömteli tevékenységek eredményeinek értelmezése kapcsán fontos végiggondolni, hogy mit jelent az „örömteli tevékenység”, mint mérési kategória. Valószínűnek tűnik, hogy a hallgatók nagyobb százalékban alkalmazzák e tevékenységeket, mint ahogyan a H4 hipotézis tesztelése során kapott eredmények mutatják. Az örömet adó tevékenységeket azonban – mint a válaszadásaik mutatják - elsősorban szorongáscsökkentés céljából alkalmazzák a hallgatók. Az örömteli tevékenységek tehát tetten érhetők, de más kontextusba helyezve.

Továbbá, megerősítést nyert, hogy a mentális egészséget támogató erőforrások alkalmazása – a testmozgás, az örömteli tevékenységek és a társas támasz – egyértelműen magasabb rezilienciaszintet jelez előre a problémaközpontú megküzdésen keresztül.

A reziliencia központi szerepet tölt be a mentális egészség megőrzésében és fejlesztésében, különösen az olyan kihívást jelentő életszakaszokban, mint amilyen a felsőoktatás, vagyis a hivatásra való felkészülés időszaka. A felsőoktatásban eltöltött évek során kialakított adaptív megküzdési és önszabályozási készségek mind a munka világában, mind a magánéletben előnyt jelentenek, mivel támogatják a hatékony stresszkezelést, a gyorsabb alkalmazkodást a változó körülményekhez, és elősegítik az egészséges, kiegyensúlyozott életvitelt.

A reziliencia szintje tehát kulcsfontosságúnak tűnik a mentális egészség fejlesztésében. Az eredmények megerősítik, hogy különösen érdemes a mentális egészségfejlesztési programok középpontjába helyezni a reziliencia fejlesztését, kiváltképp a közszolgálatban hallgatók esetében, ahol a kiegyensúlyozott és harmonikus személyiségműködés akár – a rendészeti hallgatók esetében mindenképpen – alkalmassági kritériumként is szerepel.

Mivel egészségfejlesztési szempontból kiemelten fontos, hogy a hallgatók már a képzésük ideje alatt elsajátítsák a szükséges mentális készségeket és adekvát megküzdési stratégiákat, a felsőoktatás ebben a folyamatban felelős és meghatározó szerepet tölt be.

Új tudományos eredmények

1. Hazánkban először végeztem átfogó és feltáró empirikus kutatást a közszolgálati hallgatók mentális egészségi mutatóinak vizsgálatára, kiemelten a fejlesztés és az erőforrások támogatásának céljával.
2. Új tudományos eredménynek értékelhető a rendészeti hallgatói minta összehasonlítása a közszolgálat egyéb területein tanuló hallgatókkal. A mentális egészség egyes mutatói mentén megvalósult összehasonlító vizsgálat fontos kérdéseket vetett fel a reziliencia témakörében.
3. Új tudományos eredménynek nevezhető az az összefüggés, amely szerint minél reziliensebb a személy, annál kevésbé valószínű, hogy önsértést használ.
4. Új tudományos eredménynek értékelhető az az összefüggés, hogy a mentális erősséget támogató erőforrások közül a rezilienciát pozitívan erősíti a problémafókuszú megküzdés és gyengíti az érzelemfókuszú megküzdés.
5. A pozitív pszichológia eszköztárának beemelésével a közszolgálati és a rendészeti képzés szemléletformálásához hozzájárultam.
6. Új tudományos eredmény a mentális egészség kompetencia-alapú megközelítése a közszolgálati felsőoktatásban.
7. Új tudományos eredménynek értékelhető az empirikus alapú mentális egészségfejlesztő program módszertani kidolgozása.

Ajánlások és az empirikus eredmények gyakorlati felhasználhatósága

A kutatásom eredményeivel elsősorban a közszolgálati felsőoktatás képzésének egészségfejlesztési gyakorlatához szeretnék hozzájárulni. A felsőoktatásban dolgozó oktatók számára – az oktatott tantárgytól és tudományterülettől függetlenül – kiindulópontként szolgálhat tágabban értelmezve az egészség és az egészségtudatos életvitel, szűkebben pedig a pszichés jóllét és a mentális egészség témaköreiben.

A közszolgálati felsőoktatás képzésén túl, pontosabban annak folytatásaként, a rendészeti dolgozók mentális egészségét támogató programok körének bővítésére is alkalmasnak tartom az általam kidolgozott programot, akár egységenként, témakörönként vagy egészében. A mentális egészségfejlesztő programok a közszolgálatban ugyanis nem pusztán szociális vagy pszichés szempontból indokoltak, hanem kulcsfontosságú befektetésként is

értelmezhetők. A programok hosszú távon erősítik a szervezeti hatékonyságot és növelik a közbiztonságba vetett társadalmi bizalmat is.

A mentális egészségfejlesztő programok bevezetése és működtetése a közszolgálatban jelentős társadalmi nyereséget eredményezhet, amely túlmutat az egyéni jólléten és egészségügyi, gazdasági, valamint társadalmi szinten is értelmezhető. Az egészségügyi előnyök között kiemелendő, hogy a mentális egészség erősítése pozitív hatással van a fizikai megbetegedések optimális kezelésére is.

A mentális egészségfejlesztés szervezett tevékenysége során lehetőség nyílik a munkakörnyezet és az életkörülmények egészségesebbé alakítására, valamint a munkavállalók felkészítésére, hogy aktív, tudatos szereplői legyenek saját egészségük megőrzésének és fejlesztésének. A mentális egészség védelme és erősítése tehát magában foglalja a pszichoszociális kockázatok csökkentését, a stresszkezelés támogatását, a kiégés megelőzését, valamint a pszichés erőforrások fejlesztését. A mentális dimenzió beemelése azért kulcsfontosságú, mert a lelki jóllét szorosan összefonódik a munkateljesítménnyel, a munkahelyi kapcsolatok minőségével, valamint a szervezeti hatékonysággal.

A közszolgálatban megvalósuló mentális egészségfejlesztés így nem pusztán az egyén fizikai állapotára irányul, hanem integrált megközelítést alkalmazva a testi, lelki és szociális jóllét fenntartását szolgálja, hosszú távon elősegítve a munkavállalók és a szervezet kölcsönös fejlődését.

Irodalomjegyzék

- Bíró, É. (2014): *Felsőoktatásban tanulók mentális egészsége*. Doktori értekezés. Debreceni Egyetem, Debrecen.
- Boda, T. (2023): *Az egyetemi hallgatók érzelmi jóllétének és reziliencia képességeinek fejlesztése Mediballal*. Doktori értekezés. Debreceni Egyetem Gazdálkodástudományi Kar, Debrecen.
- Borbély, Zs. (2021): Specifikus stresszorok a rendvédelmi szervezeti kultúrában. *Honvédségi Szemle*, 149(3), 92–107. DOI: <https://doi.org/10.35926/HSZ.2021.3.8>
- Csabai, M. (2023): *Aggódó testünk. Az egészségszorongástól a belső biztonságig*. HVG könyvek, Budapest.
- Derzsi-Horváth M. - Deutsch K. (2024): Középiskolás diákok mentális egészségének javítása: egy intervencióalapú személyiségfejlesztő program módszertanának bemutatása. *Új Pedagógiai Szemle*. 74. (3-4) 53–71. <https://upszonline.hu/index.php?article=740304009> letöltés ideje: 2025. 07. 20.
- Gács, B. – Varga, Z. (2023): A mesterséges intelligencia lehetséges alkalmazása az egyetemi jóllét fejlesztésében. *Multidiszciplináris Egészség és Jólét*, 1(4), 62–70.
- Galderisi, S. et al. (2015): Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, 14(2), 231–233. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20231>
- Fehér, P. V. (2024): Kitekintés a jövőre: mentális egészség, reziliencia és proziliencia. *Humán Innovációs Szemle*, 15(1), 198-210. DOI: <https://doi.org/10.61177/HISZ.2024.15.1.12>
- Figus-Illinyi, R. (2024): A reziliencia elmélete. A reziliencia egyéni aspektusai a fizikában, pszichológiában és a klinikai gyakorlatban1. *ÜTKÖZÉSPONTOK X.*, 2024, 88-95. <https://dosz.hu/fil/fa7fab51d42e7adb4e957c548a7e25ec5e2db9ba6316062863eece2bdd0e2597">#page=89> letöltés ideje: 2025. 07. 20.
- Hegedűs, J. (2019): Szemléletformálás a rendészeti képzésben. In Hegedűs, J. (szerk.): *A magatartástudomány helye és szerepe a rendészeti képzésben*. Nemzeti Közsolgálati Egyetem, Budapest. 5–18.
- Hegedűs, J. – Fibiné Babos, B. – Szatmári, A. (2021): A kompetenciafejlesztés lehetőségei a rendészetben. *Belügyi Szemle*, 69(8), 1469–1483. DOI: <https://doi.org/10.38146/BSZ.2021.8.9>

Hegedűs, J. (2023): Fókuszban a közszolgálati és rendészeti felsőoktatás. *Neveléstudomány| Oktatás–Kutatás–Innováció*, 11(2), 6.

Oláh, A. (2012): A pszichológia napos oldala. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 67(1), 3–11. DOI: <https://doi.org/10.1556/MPSzle.67.2012.1.1>

Oláh, A. – Kapitány-Fövény, M. (2012): A pozitív pszichológia tíz éve. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 67(1), 19–45. DOI: <https://doi.org/10.1556/MPSzle.67.2012.1.3>

Pusztai, G. (2011): *From the invisibel hand to friendly hands. Interpretive communities of students in higher education. (A láthatatlan kéztől a baráti kezekig. Hallgatói értelmező közösségek a felsőoktatásban.)*. Új Mandátum Kiadó, Budapest.

Seligman, M. E. P. (2011): *Flourish – Éljen boldogan!* Akadémiai Kiadó, Budapest.

Szabó, E. – Rigó, B. (2008): A munkahelyi stresszterhelés sajátosságai a rendőrség hivatásos állományának körében. *Alkalmazott Pszichológia*, (1-2), 15–29.

Szabó, E. (2009): A munkahelyi egészségpszichológia és egészségfejlesztés rendszere a Magyar Köztársaság Rendőrségén, valamint a szubjektíve észlelt munkahelyi stresszterheltség jellegzetességei – különös tekintettel az idői tényezőre – a hivatásos állományú rendőrök körében. Doktori értekezés. Debreceni Egyetem, Debrecen.

Tót, É. (2017): Segédlet a tanulási eredmények írásához a felsőoktatási szektor számára. *Oktatási Hivatal*, Budapest. 12-14.

Varga, B. A. – Oláh, A. – Vargha, A. (2022): A magyar nyelvű PERMA Jóllét Profil kérdőív megbízhatóságának és érvényességének vizsgálata. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 23(1), 33–64. DOI: 10.1556/0406.23.2022.001

Wernigg, R. (2020): A mentális egészség a XXI. század egyik nagy népegészségügyi kihívása. *Egészségfejlesztés*, 61(2), 3-6.

Werner, E. E. (2000): Protective Factors and Individual Resilience. *Handbook of early childhood intervention*, 2, 115-132. Cambridge University Press, Cambridge. DOI: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511529320.008>

Zábó, V. – Oláh, A. – Vargha, A. (2023): Történeti tábló a pozitív pszichológiai jóllét és mentális egészség elméletekről és előzményeiről. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 78(2), 291–315. DOI: 10.1556/0016.2023.0004

További forrás:

FETA, (2023): Kutatási Gyorsjelentés. Országos Hallgatói Mentális Egészség Felmérés 2023.

URL:

https://feta.hu/sites/default/files/Kutat%C3%A1si%20gyorsjelent%C3%A9s_Orsz%C3%A1g%20hallgat%C3%B3i%20ment%C3%A1lis%20eg%C3%A9szs%C3%A9g%20felm%C3%A9r%C3%A9s_2023.pdf letöltés ideje: 2025. 01. 20.

A doktori értekezés benyújtójának publikációs jegyzéke a disszertáció témáját érintően

Fibiné, B. B. (2024): A mentális egészség nemzetbiztonsági aspektusai. In: Doktoranduszok Interdiszciplináris Kutatásai a Nemzetbiztonsági Szférában - Tudományos Konferencia – 2024.

Fibiné, B. B. (2023): Positive psychological strategies in the service of health promotion: introducing the Balance Program. Multidiszciplináris Egészség és Jólét, 1(3), 24-34. <https://doi.org/10.58701/mej.11425>

Fibiné, B. B. (2023): Könyvismertetés: Megtalálni az erőt és átkarolni az életet egy mindent megváltoztató veszteség után. Multidiszciplináris Egészség és Jólét, 1(3). 70-72. ISSN 2939-8150

Fibiné, B. B. (2023): A pszichopedagógia és a kriminálpedagógia kapcsolódása: a büntetés-végrehajtási korrekciós nevelés kihívásai a gyakorlatban. In Pszichopedagógia 264–275.

Fibiné, B. B. (2022): A mentális egészség relevanciája a rendészeti felsőoktatásban. Belügyi Szemle. 70(4), 789–803. <http://doi.org/10.38146/BSZ.2022.4.9>

Pásztai, G. P., Urbán, F., Molnár, T., Bandi, I., Beke, J., Erdélyi, K., Fibiné Babos, B. (2021): Nemzetközi Rendészeti Figyelő III. Belügyi Szemle. 69(9), 1617–1641. <http://doi.org/10.38146/BSZ.2021.9.7>

Hegedűs, J., Fibiné, B. B., Szatmári, A. (2021): A kompetenciafejlesztés lehetőségei a rendészetben. Belügyi Szemle. 69(8), 1469–1483. <http://doi.org/10.38146/BSZ.2021.8.9>

Fibiné, B. B. (2020): A közszolgálati alapkompentenciák megjelenése a büntetés-végrehajtásban. Belügyi Szemle. 68(3), 7–18. <http://doi.org/10.38146/BSZ.2020.3.1>

Fibiné, B. B. (2020): Reziliencia a rendészetben. IV. Turizmus és Biztonság Nemzetközi Tudományos Konferencia Tanulmánykötet. Pannon Egyetem Nagykanizsai Campus, Nagykanizsa, 144-151.

Fibiné, B. B. (2019): A büntetés-végrehajtás bűnmegelőzésben betöltött szerepe In: Gaál, Gyula; Hautzinger, Zoltán (szerk.): A bűnüldözés és a bűnmegelőzés rendészettudományi tényezői. Pécs, Magyar Hadtudományi Társaság Határőr Szakosztály Pécsi Szakcsoport 101-105.

Fibiné, B. B. (2019): A pozitív pszichológia és a büntetés-végrehajtás. Börtönügyi Szemle. 38(2), 80–84.

Konferenciaelőadások

2024. november. 28., Doktoranduszok Interdiszciplináris Kutatásai a Nemzetbiztonsági Szférában c. Tudományos Konferencia, Budapest: *A mentális egészség nemzetbiztonsági aspektusai.*

2023. április 13., Közép-Európai Egyetem, Budapest: *Pozitív pedagógiai kihívások a kriminálpedagógiában.*

2019. október 11., Integritás a tudomány SZEM-ével c. Tudományos Konferencia, Budapest: *A reziliencia és az integritás kapcsolata.*

2021. augusztus 28., Magyar Pszichológiai Társaság XXIX. Országos Tudományos Nagygyűlése, Székesfehérvár: *A reziliencia és a mentális egészség szerepe a rendészeti felsőoktatásban.*

2019. december 03., IV. Turizmus és Biztonság Nemzetközi Tudományos Konferencia, Zalakaros: *Reziliencia a rendészetben.*

2019. június 27., A bűnüldözés és a bűnmegelőzés rendészettudományi tényezői, Magyar Hadtudományi Társaság Határőr Szakosztály Pécsi Szakcsoport: *A büntetés-végrehajtás bűnmegelőzésben betöltött szerepe.*

2019. április 25., Nemzeti Közszerológati Egyetem Rendészettudományi Kar, Budapest „Rendészet-Tudomány-Aktualitások” című konferencia: *A pozitív pszichológia és a büntetés-végrehajtás.*

A doktori értekezés benyújtójának szakmai-tudományos önéletrajza

Név: Fibiné Babos Barbara

Születési hely, idő: Ajka, 1978. 09. 30.

Munkahely: Nemzeti Információs Központ, vezető pszichológus

Korábbi munkahelyek:

2022-2023: Tököli Országos Büntetés-végrehajtási Intézet, pszichológiai alosztályvezető

2006-2022: Tököli Országos Büntetés-végrehajtási Intézet, pszichológiai osztályvezető

2004-2006: Fiataikorúak Büntetés-végrehajtási Intézete, pszichológus

Tanulmányok:

2022: Media Coaching Kft., Sport és Life coach

2018-2023: Nemzeti Közszoigálati Egyetem, Rendészettudományi Kar, Doktori Iskola

2015: Human Score Consulting Trénerképző, Tréner

2004-2007: Eötvös Lóránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Budapest
Krizistanácsadó szakpszichológus

1999-2000: Eötvös Lóránd Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar, Budapest
Pszichológus, pszichológia szakos tanár

Oktatási tevékenység:

2021-2023: Nemzeti Közszoigálati Egyetem Rendészettudományi Kar, Rendészeti Magatartástudományi Tanszék, Rendészeti pszichológia c. tantárgy oktatásában közreműködés.

2008-2023: Pázmány Péter Katolikus Egyetem Pszichológia Intézet, Tanácsadás az igazságügyi intézményekben, Személyiség-és egészségpszichológia c. tantárgyak oktatásában óraadó tanárként részvétel.

Projekt tevékenység:

GINOP-6.1.1-15-2015-00001 „Alacsony képzettségűek és közfoglalkoztatottak képzése”: esetmegbeszélések és tréningek vezetése.

KÖFOP-2.1.5-VEKOP-16-2016-00001 „*A versenyképes közszolgálat személyzeti utánpótlásának stratégiai támogatása*” kiemelt projekt: a rendészeti tehetségmenedzsment program keretében kompetenciafejlesztés és módszertani anyagok kidolgozása.

Nyelvtudás:

Német nyelv Középfok C típus

Angol nyelv Középfok C típus