

Az orvostanhallgatók számára fenntartott mentálhigiénés segítségnyújtás szerepe

Tapasztalatok a Pécsi Tudományegyetemen

Gács Boróka dr.¹ ■ Tényi Tamás dr.² ■ Pálfi Krisztina³
Major Jutta^{1, 4} ■ Horváth-Sarródi Andrea dr.⁵

¹Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, Pécs

³Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Transzlációs Medicina Intézet, Pécs

⁴Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ, Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika, Pécs

⁵Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Orvosi Népegészségtani Intézet, Pécs

Bevezetés: Az orvostanhallgatók mentális egészsége kritikus jelentőséggel bír az orvosi tanulmányok során, amelyek hosszú és kihívásokkal teli időszakot jelentenek. Az akadémiai elvárások, a nagy munkaterhelés és az emocionális stressz hozzájárulhat az orvostanhallgatók mentális terheléséhez és kiégéséhez, melyek a későbbiekben az egészségügyi rendszerre is fokozott terhet róhatnak. Ezért a pszichológiai támogatásnak és a mentálhigiénés szolgáltatásoknak kiemelt fontosságuk van az orvosképzésben.

Célkitűzés: A jelen tanulmány célja, hogy bemutassa és vizsgálja a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karán 2007 óta működő Pszichológiai Konzultációs Szolgálat szerepét az orvostanhallgatók mentális egészségének támogatásában.

Módszer: A tanulmányban bemutatjuk a Szolgálatunk által a 2021 novembere, illetve 2022 októbere és 2023 májusa közötti időszakra vonatkozóan összesített kvantitatív és kvalitatív eredményeket, melyeket a tanácsadást igénybe vevő hallgatók és munkatársak, továbbá a Szolgálat tanácsadó pszichológusai regisztráltak a bejelentkezések számáról, a leggyakrabban megjelenő problémák mintázatáról (A pszichológiai tanácsadás szakmai alprotokollja alapján), illetve a pszichológiai támogatást kapott populáció mentális jóllétéről (GHQ-12).

Eredmények: A vizsgált időszakban összesen 1111 fő 2012 alkalommal vette igénybe a szolgáltatást. A hallgatók és a munkatársak is a leggyakrabban kapcsolati nehézségek (37,6%) és negatív életeseményekkel történő megküzdés (33,1%) megoldásában kértek segítséget Szolgálatunktól. A 2022 októbere óta gyűjtött adatok szerint (n = 113) a bejelentkezők közel 10%-a szed valamilyen gyógyszeres pszichiátriai javallat alapján, ami jelentősen gyakoribb a külföldi hallgatók körében, továbbá 38,9%-uk részesült már professzionális segítségnyújtásban. A GHQ-12 kérdőívben elért átlagpontszám 8 pont, amely jelentősen meghaladja az 5 pontos küszöbértéket, ezt a kitöltők 78,6%-a érte el.

Következtetés: Az eredmények azt mutatják, hogy a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karán működő Pszichológiai Konzultációs Szolgálat jelentős szerepet játszik az orvostanhallgatók mentális egészségének támogatásában, hozzájárulva ezzel az akadémiai kihívásokkal történő eredményesebb megküzdéshez, az átélt emocionális stressz, illetve a kiégés kockázatának csökkentéséhez.

Orv Hetil. 2023; 164(45): 1778–1786.

Kulcsszavak: mentális egészség, orvostanhallgatók, GHQ-12, tanácsadás

The role of mental health support for medical students

Experiences at the University of Pécs

Introduction: The mental health of medical students is of critical importance during their medical studies, which can be a long and challenging period. Academic expectations, high workload, and emotional stress can contribute to mental burden and burnout among medical students, placing an increased burden on the healthcare system in the future. Therefore, psychological support and mental health services play a crucial role in medical education.

Objective: The aim of this study is to present and examine the role of the Psychological Counseling Service at the University of Pécs Medical School in supporting the mental health of medical students since its establishment in 2007.

Method: In this study, we present the combined quantitative and qualitative results from the period between November 2021 and May 2023, as registered by the students and staff utilizing the Service as well as the counseling psychologists working at the Service. The data include the number of consultations, the patterns of the most frequently occurring problems (based on the Counseling Professional Protocol), and the mental well-being of the population receiving psychological support (GHQ-12).

Results: During the examined period, a total of 1111 individuals made use of the Service in 2012 appointments. Both students and staff most commonly sought assistance from the Service in addressing relationship difficulties (37.6%) and coping with negative life events (33.1%). Based on the data collected since October 2022 ($n = 113$), nearly 10% of the attendees were taking medication for psychiatric treatment, a significantly higher percentage among international students. Furthermore, 38.9% had previously received professional help. The average score on the GHQ-12 questionnaire is 8 points, which is significantly above the 5-point threshold achieved by 78.6% of respondents.

Conclusion: The results demonstrate that the Psychological Counseling Service at the University of Pécs Medical School plays a significant role in supporting the mental health of medical students. It contributes to more effective coping with academic challenges, reducing the risk of emotional stress and burnout.

Keywords: mental health, medical students, GHQ-12, counselling

Gács B, Tényi T, Pálfi K, Major J, Horváth-Sarródi A. [The role of mental health support for medical students. Experiences at the University of Pécs]. *Orv Hetil.* 2023; 164(45): 1778–1786.

(Beérkezett: 2023. július 17.; elfogadva: 2023. augusztus 22.)

Rövidítések

COVID-19 = (coronavirus disease 2019) koronavírus-betegség 2019; GHQ = (General Health Questionnaire) az általános lelki egészség mérésére szolgáló kérdőív; OLEF = Országos Lakossági Egészségfelmérés; PsziKon = Pszichológiai Konzultációs Szolgálat; SD = standard deviáció

Az egészség olyan állapot, amely magában foglalja a teljes fizikai, mentális és társadalmi jóllétet, nem csupán a betegség hiányát [1]. A mentális egészség lehetővé teszi az emberek számára, hogy megbirkózzanak a stresszhelyzetekkel, és fejlesszék képességeiket, ezáltal termékenyen és hatékonyan hozzájárulva közösségeikhez és munkájukhoz. A jóllét fogalmát ezért spektrumként lehet leírni, ahol a személyes potenciál teljes kibontakoztatása, a munka élvezete és az egyensúly az egyik, míg a negatív affektivitás (depresszió, szorongás és stressz) a másik végponton helyezkedik el [2]. Ez a spektrum különösen fontos a segítőszakmák esetében, amelyek a legnagyobb kihívást jelentő pályák a mentális egészség vonatkozásában [3]. Az egészségügyi dolgozók rendszeresen ki vannak téve a nagy fokú fizikai, mentális és érzelmi stressznek a foglalkozásuk jellegéből adódóan. A folyamatosan jelentkező másodlagos traumatikus stressz, az állandó készség/készenlét a kiszámíthatatlan eseményekre és az óriási munkaterhelés rendkívüli kihívást jelent mind érzelmileg, mind fizikailag [4]. Ezen túlmenően, a COVID-19-járvány további terheket rótt erre a már amúgy is sebezhető betegellátó dolgozói populációra [5]. Ez a populáció ezért nagyobb kockázatnak van kitéve a mentális betegségek tekintetében is, összehason-

lítva az általános népességgel [6–8]. Gyakoriak a szorongásos, depressziós tünetek [9], az alvászavarok [10], a poszttraumás stressz szindróma [11] és a kognitív képességek diszfunkciója is [12], amelyek kiégésből [13] vagy fáradtságból adódóan betegségekhez is vezethetnek [14]. A kiégés, az érzelmi kimerültség, a krónikus stressz miatt csökkent teljesítmény vagy kompetenciahiány-érzet a cinizmus, azaz a távolságtartó, a pácienseket tárgyiasító attitűd tüneteivel jelenik meg [15] – ennek igen gyakori előfordulása tapasztalható az egészségügyi dolgozók körében, akik emberekkel foglalkoznak, és nagy munkahelyi stressznek vannak kitéve nemcsak külföldön, hanem Magyarországon is [16–19]. A kiégés nemcsak az egészségügyi dolgozók fizikai és mentális egészségére gyakorol negatív hatást, hanem a betegellátás minőségét is csökkenti. Valójában ez a jelenség jelentős terhet ró az egész egészségügyi rendszerre, hiszen összefügg a megnövekedett betegszabadságok számával és a munkahelyi fluktuáció nagy arányával [20], ezért kiemelten fontos a jelenség átfogó megértése és prevenciója [9]. Továbbá, a COVID-19-járványidőszak tapasztalatai is arra utalnak, hogy az egészségügyi dolgozók számos mentális problémával szembesülnek, amelyek hosszú távon is negatív hatással vannak egészségükre és szakmai teljesítményükre [21]. Ennek eredményeként az egészségügyi dolgozók pszichológiai [21–25] és ezzel összefüggésben kommunikációs [26, 27] támogatásának szükségességére kiemelt figyelem irányult az elmúlt években.

Ezzel párhuzamosan az elmúlt évtizedben a felsőoktatásban tanuló hallgatók mentális egészsége is rendkívül fontos téma lett a szakirodalomban [28–30]. A felsőoktatási intézményekben tanuló diákok számos stresszfor-

rásnak vannak kitéve, mint például az akadémiai elvárások, a fiatal felnőtt korral járó változások, az ismeretlen környezet, az új kapcsolatok kialakításának nehézségei és olyan egyéb kihívások, mint például a háborús körülmények vagy a járványhelyzet időszaka. A mentális egészség megőrzése és fejlesztése a hallgatók életében is alapvető fontosságú, mivel hatással van tanulmányi eredményeikre, életminőségükre, munkaképességükre és jövőbeli karrierjükre [31, 32]. Ezen belül is kritikus fontosságú az orvostanhallgatók mentális egészsége [33]. Az orvosi tanulmányok hosszú és intenzív időszakot jelentenek, amely során a hallgatók számos stresszel és nyomással találkoznak. Az akadémiai elvárások, a fokozott munkaterhelés, valamint a betegellátásban való részvétel során tapasztalt emocionális kihívások mind hozzájárulhatnak az orvostanhallgatók mentális terheléséhez és kiegészéhez is. A folyamatosan növekvő elvárások növelhetik a szorongás, a depresszió és a kiégésszindróma kialakulásának kockázatát. Egyes kutatások szerint az orvostanhallgatók 30%-a küzd valamilyen, depressziós vagy szorongásos tünetekkel járó pszichés zavarral [28–30], továbbá szuicid ideációk akár a 11%-uknál megjelenhetnek [28].

Az orvosokhoz, egészségügyi dolgozókhöz hasonlóan az orvostanhallgatók mentális egészségének megőrzése és támogatása is kiemelten fontos nemcsak a hallgatók, hanem a betegek és az egészségügyi rendszer szempontjából is. A megfelelő mentális egészségi állapot segíti az orvostanhallgatókat abban, hogy hatékonyabban és empátikusabban szolgálják ki a betegeket, és a legjobb minőségű ellátást nyújtsák nekik [34–36]. Az orvostanhallgatók mentális egészségének figyelembevétele az orvosi képzés során hozzájárulhat az orvosok egészségének hosszú távú fenntartásához is. Az egészséges és kiegyensúlyozott orvosok jobb döntéseket hoznak, kevésbé hajlamosak a kimerültségből fakadó hibák elkövetésére, kisebb eséllyel hagyják el a pályát, és hatékonyabb kommunikációra képesek a betegekkel, így segítenek csökkenteni az orvoshiányt és a szakmai terhelést [37]. Az orvostanhallgatók mentális egészsége tehát nemcsak egyéni szinten fontos, hanem közösségi és társadalmi szinten is kiemelt figyelmet érdemel. Az intézményeknek és az egészségügyi szakembereknek együtt kell működniük annak érdekében, hogy támogató és egészséges környezetet teremtsenek az orvostanhallgatók számára [24].

Az orvostanhallgatók és az orvosok mentális egészségének támogatása tehát hosszú távon elősegíti a magas színvonalú egészségügyi ellátást, valamint a szakma fenntarthatóságát. Az egészséges és boldog orvostanhallgatók a jövőbeli orvosok generációját alkotják, akik elkötelezettek betegek iránt, és képesek hatékonyan és empátikusan ellátni szakmájukat. Ennek megfelelően a felsőoktatási intézményeknek és a kórházaknak kötelességük gondoskodni arról, hogy az egészségügyi dolgozók, orvosok és orvostanhallgatók mentális egészségére megfelelő figyelmet fordítsanak. Ez magában foglalhatja például az ingyenes pszichológiai tanácsadás lehetőségét,

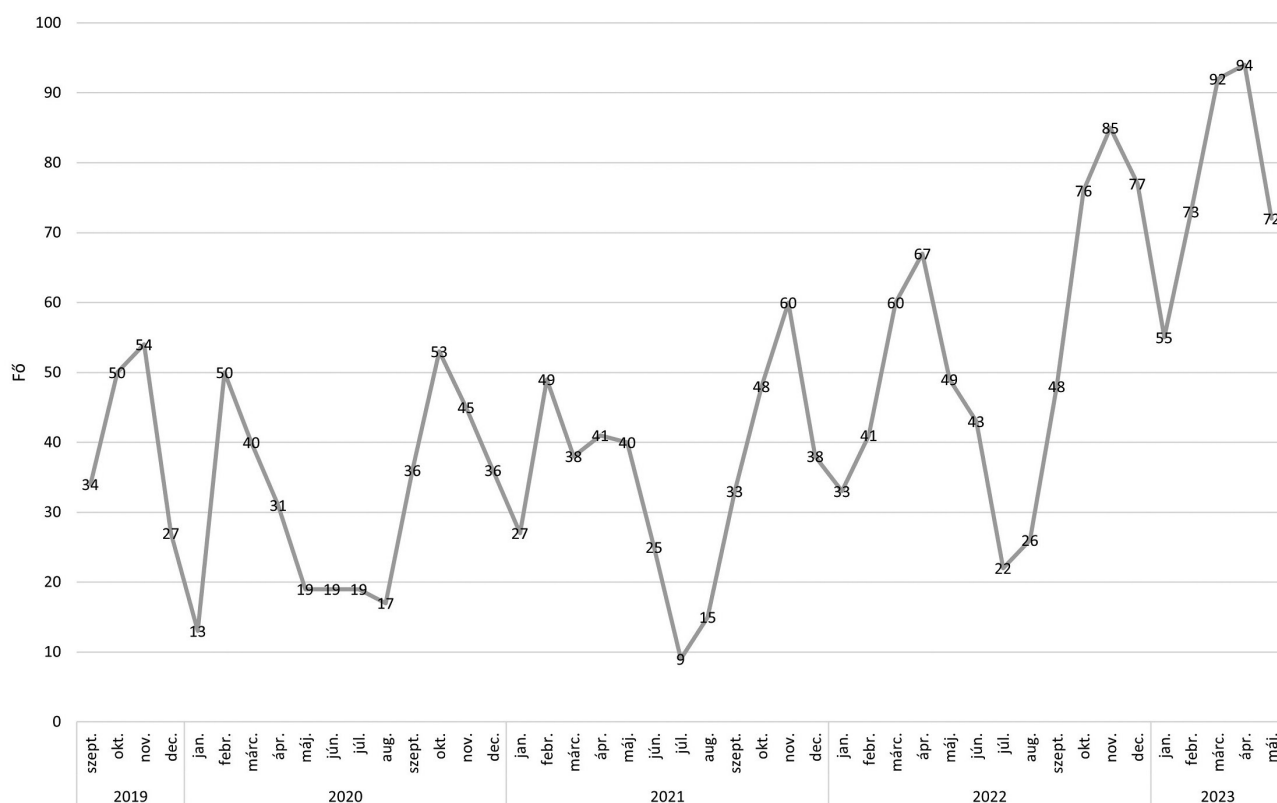
a stresszkezelési programokat, Bálint-csoport biztosítását vagy mentorálást.

Az alábbi tanulmány célja többért: egyrészt felhívja a figyelmet az egészségügyi dolgozók és az orvostanhallgatók mentális egészségének fontosságára, másrészt bemutatja a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karán több mint 15 éve működő Pszichológiai Konzultációs Szolgálatot (PsziKon) és annak tapasztalatait az említett sérülékeny populáció tekintetében.

A Pszichológiai Konzultációs Szolgálat bemutatása

A 2007 óta működő PsziKon a Pécsi Tudományegyetem pszichológiai tanácsadó szolgálata, melynek célja, hogy pszichológiai segítséget nyújtson a tanulmányok alatti szokásos életvezetéssel, a tanulmányokkal együtt járó problémák, nehézségek rendezéséhez, megoldásához. A tanácsadás azoknak a fiataloknak és kollégáknak tud segítséget nyújtani, akik képesek mindennapi életük irányítására, de átmenetileg olyan nehézségekkel szembesülnek, amelyeket önmaguk nem tudnak megoldani. A PsziKon az orvoskar *hallgatóit és munkatársait látja el három nyelven*. Munkatársainak száma az igényekhez mérten az elmúlt években folyamatosan gyarapodott, jelenleg összesen 16 fő látja el az egyetem hallgatóinak és dolgozóinak pszichológiai segítségnyújtását (1. ábra). A pszichológiai tanácsadás szakmai alapprotokolljára felépített, 5-6 alkalmas konzultációra történő bejelentkezés e-mailben történik. Az egyéni és a csoportos konzultáció is minden esetben térítésmentesen vehető igénybe. Teljes diszkréció biztosított, továbbá 2020-tól a pandémia helyzet hatására (bár előnyben részesítjük a személyes konzultációt) online tanácsadást is kínálunk. A pandémia időszaka alatt *pro bono* tanácsadást biztosítottunk a Klinikai Központ egészségügyi dolgozói számára, továbbá létrehoztuk a „Segítség a segítőknek” kezdeményezést, mely szintén az említett célcsoport számára létrehozott pszichoedukációs segítő anyagokat jelentette elektronikus formában. Munkatársaink széles körű módszerekkel dolgozó, szakképzett tanácsadók és klinikai pszichológusok, illetve pszichoterapeuták. Tanácsadó szolgálatunk évtizedes hatékony működésének köszönhetően olyan, szakmailag és emberileg is magas színvonalú, bizalomra épülő csapattal dolgozunk, amely lehetővé teszi, hogy sokrétű intervenciós lehetőségekkel segíthessük egyetemünk hallgatóit és munkatársait. Fontos hangsúlyoznunk, hogy az orvoskaron az egyéni tanácsadáson kívül számos csoportos programot indítottunk magyar és angol nyelven is a hallgatók és a munkatársak számára: önismereti workshop, stresszkezelő tréning, relaxációs tréning, junior-Bálint-csoport, 'mindfulness' (tudatos jelenlét), tanulástámogatási és tanulásmódszertani tréningek, kommunikációs tréning.

Szolgálatunk profíljára a járványhelyzet következtében nem csupán az online jelenlét tekintetében változott, de azóta hangsúlyt fektetünk arra is, hogy egyetemünk hall-



1. ábra | Az Általános Orvostudományi Karon a Szolgálat által pszichológiai tanácsadásban részesült hallgatók és munkatársak száma 2019. szeptember és 2023. május között

gatóinak és dolgozóinak mentális egészségét kutatási tevékenységen keresztül monitorozzuk [38–40]. A járvány időszakában például kimutattuk, hogy a krízis-időszakban a legfontosabb védőfaktor mint megküzdési stratégia a *szociális háló* volt, illetve az úgynevezett *kognitív átstrukturálás*. Ez utóbbi stratégia a helyzetek reális szemléletének kialakítását jelenti, a negatív érzelmi töltettel járó, distresszt okozó események olyan formában történő átkezelését, amelynek segítségével a problémahelyzetek kapcsán a személy egyfajta növekedésérzést tapasztalhat meg. A harmadik hullám felméréséből továbbá az is kiderült, hogy az említett erőforrás nem csak a *depresszió, a szorongás, a járványspecifikus szorongás és a szomatikus tünetek tekintetében* fejezi ki védőfunkcióját, de az egyetlen olyan megküzdési stratégia, amely csökkenti a poszttraumás stressz kialakulásának kockázatát is még az érzékenyebb, nagyobb kockázatnak kitett csoportoknál is (például idegen nyelvű hallgatók) [38]. A kutatást követően ezért elsősorban olyan csoportos intervenciókat szerveztünk, amelyek ezt a fajta megküzdési módot hivatottak erősíteni. 2021-ben és 2022-ben további felmérésekkel támasztottuk alá azt is, hogy az orvoskar hallgatóinak kiégése nagyobb arányú a magyar átlagnál, melynek kockázata nemcsak a hallgatók mentális jóllétét befolyásolja, de összefüggést mutat az alkohol-, drog- és gyógyszerhasználati szokásaikkal is. Kutatásainkban a kiégés megjelenése mellett vizsgáltuk a hallgatók negatív affektusra vonatkozó eredményeit is,

továbbá összefüggéseiket a szerhasználattal. 2022. évi adataink alapján a hallgatók sérülékenysége továbbra is nagy a negatív affektus tekintetében (depresszió, szorongás), továbbá erős összefüggést mutat a szerhasználattal. Az alkohol problémás használata a vizsgált minta közel 45%-ánál jelen van, míg a nyugtató és stimuláns használata a hallgatók 20–25%-ának okoz problémát [40]. Emellett azonban kimutattuk a vizsgaidőszakban alkalmazott relaxációs tréning jótékony hatását is [39].

Jelen tanulmányunk célja röviden bemutatni azokat a Szolgálatunk által 2021 novemberre, illetve 2022 októberre óta követett, a Szolgálat működésének megértését és validitását alátámasztó eredményeket, amelyek segítségével és a transzparencia növelésével szeretnénk a Szolgálat mint „jó gyakorlat” adaptálhatóságát lehetővé tenni más felsőoktatási és egészségügyi intézmények számára is.

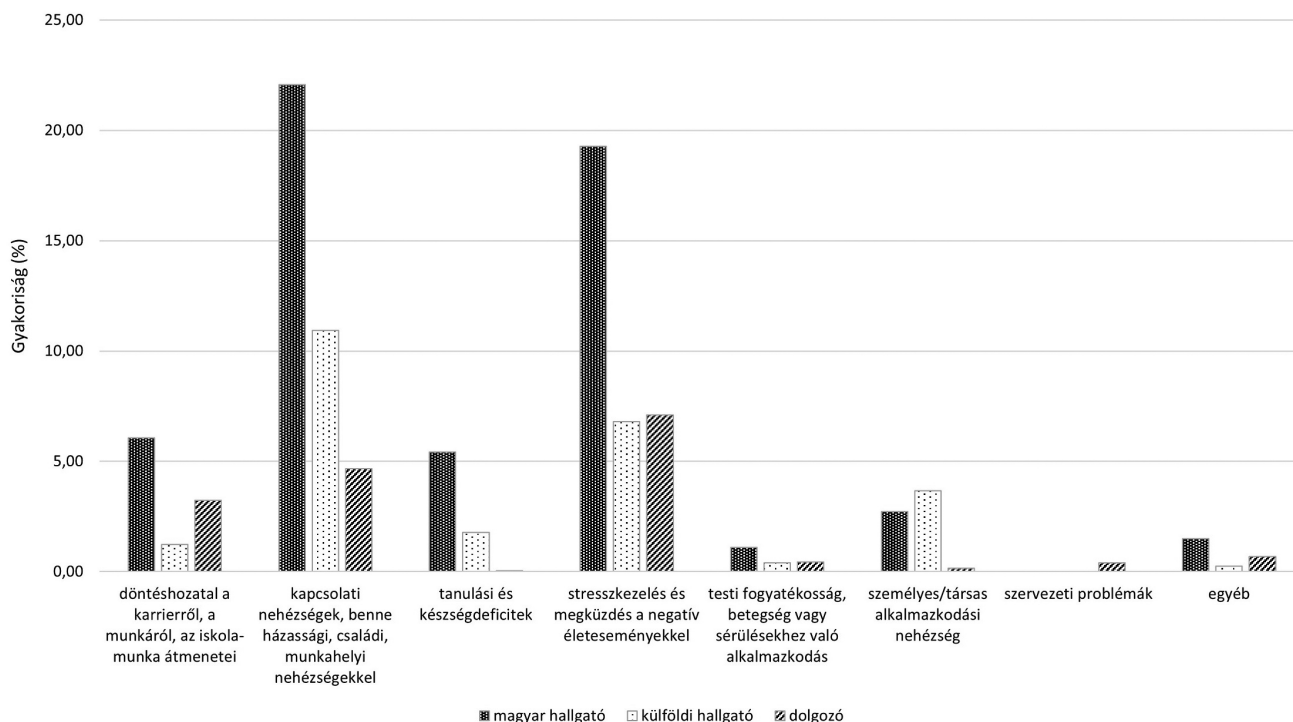
Módszer

A tanácsadási munkát természetesen titoktartással és diszkrécióval végezzük, a leghatékonyabb munkavégzés érdekében azonban 2021 novemberre óta folyamatosan monitorozzuk a leggyakrabban megjelenő problémaköröket, illetve tanácsadói munkánk alkalmazott módszereit, melyeket minden pszichológiai tanácsadással töltött alkalom után rögzítünk. Az adatok kezeléséről a tanácsadás résztvevőit az első alkalom előtt írásban tájékoztat-

jük. Ennek érdekében minden esetben regisztráljuk. A pszichológiai tanácsadás szakmai alprotokollja alapján meghatározott problémaköröket (*döntéshozatal a karrierről, a munkáról, az iskola-munka átmenetei; kapcsolati nehézségek, benne házassági, családi, munkahelyi nehézségekkel; tanulási és készségdeficitek; stresszkezelés és megküzdés a negatív életeseményekkel; testi fogyatékoság, betegség vagy sérülésekhez való alkalmazkodás; személyes/társas alkalmazkodási nehézség; szervezeti problémák*) és a tanácsadásban kompetensen használható intervenciókat (*életmódváltás előkészítése és életvezetési tanácsadás; krízisintervenció; a kiégés megelőzése és kezelése; pszichoterápiás motiváció kialakítása; helyzetértékelő diagnosztika felállítás; multikulturális, szervezeti és vezetői tanácsadás, tréningek, szakmai programok/workshopok, előadások tartása; programterv és kezelési kimenetek, tesztalkotás és validálás, a tudományos kutatás módszerének kidolgozása; szakmai minőségbiztosítás, szakmai kontroll; tanácsadásra épülő egyéb módszerspecifikus, képzettségnek megfelelő pszichológiai eljárások alkalmazása*).

Ezen túl, 2022 októberétől a hallgatók és az orvoskaron dolgozó kollégák a Szolgálatba történő bejelentkezéskor lehetőséget kapnak egy kérdőív anonim kitöltésére, melyről igény esetén visszajelzést kérhetnek (a kitöltést természetesen bármikor megtagadhatják), annak érdekében, hogy átfogó képet kapjanak és kapjunk a mentális állapotokról. A kérdőív az általános adatokon túl rákérdez a jelentkezés okára, az értesülés helyére, az esetleges pszichológiai előzményre, továbbá az általános lelki egészség mérésére a GHQ-12 (General Health Questionnaire) kérdőív szolgál.

A GHQ 60 kérdést tartalmazó változatát *Goldberg és Blackwell* fejlesztette ki az 1970-es években [41]. Azóta 30, 28, 20, illetve 12 kérdést tartalmazó változata is ismert [42, 43]. A 12 kérdést tartalmazó változat a nevével ellentétben elsősorban a lelki egészség vizsgálatára, azon belül is a hangulati zavarokkal jellemezhető lelki egészségproblémák önbecslésére használt, 4 fokozatú skála, amely az Országos Lakossági Egészségfelmérés (OLEF) eddigi két adatfelvétele során (2000, 2003) alkalmazott kérdőívnek is része volt [44]. A kérdőív a lelki egészség zavarainak populációs szintű becslésére használt önbecslő skála. A pszichiátriai morbiditás globális komponenseire koncentrálnak (különösen a hangulati-szorongásos tünetekkel, emocionális zavarokkal járó mentális egészségproblémákra), konkrét diagnózis felállítására azonban nem használható. A kérdőívet széles körben alkalmazzák mind populációs vizsgálatokban, mind az alapellátást igénybe vevők körében. Több mint 35 nyelvre lefordították, s megfelelő validitással, reliabilitással rendelkeznek. Minden kérdéshez 4 válaszlehetőség tartozik, amelyek a tünetek előfordulásának gyakoriságára utalnak. A tünetek meglétét az előző pár hétre vonatkoztatva kell megítélni, így a kérdőív az aktuális állapotot a „szokásos” állapothoz képest méri fel. Ebből következik, hogy a kérdőív a krónikus zavarok kiszűrésében kevésbé lehet érzékeny. A GHQ-12 többféle értékelési módozata ismert. A legelterjedtebb módszer az egyes tünetekre vonatkozó pozitív válaszlehetőségek (ha többször vagy sokkal többször fordult elő, mint általában) 1-re kódolása, míg a többi válaszlehetőség 0 pontot kap (0-0-1-1). A pontok összeadásával tulajdonképpen a tünetek szá-



2. ábra

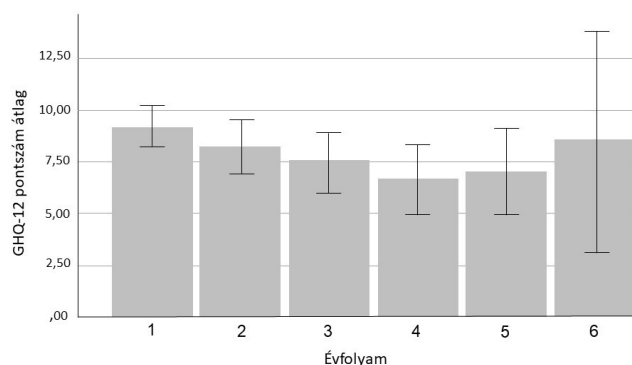
A problémakörök gyakoriságának alakulása a pszichológiai konzultációt igénybe vevő hallgatók és dolgozók körében 2021. november és 2023. május között

mát kapjuk meg. Minél magasabb ez a pontszám, annál nagyobb a valószínűsége a mentális funkciók csökkenésének. A GHQ küszöbértéke kapcsán a szakirodalomban nincs konszenzus, illetve kultúránként változhat; hazánkban általában az 5-ös határértéket tartja a szakirodalom irányadónak [44], ami azt jelenti, hogy 5 pont feletti érték esetében a személy fokozott kockázatnak van kitéve a mentális zavarok szempontjából.

Eredmények

2021 novembere óta összesen 1111 hallgató és munkatárs vette igénybe a Szolgálatot. A problémakörök eloszlásából megállapítható, hogy 2021. november és 2023. május között 2012 alkalommal (magyar hallgatók = 1170 [58%]; külföldi hallgatók = 505 [25%]; munkatársak = 337 [17%] alkalom) a hallgatók és a munkatársak is a leggyakrabban *kapcsolati nehézségek* (37,6%) és *negatív életeseményekkel történő megküzdés* (33,1%) *megoldásában* kértek segítséget Szolgálatunktól; ezeket a hallgatók esetében a tanulási és készségdeficit (7,2%), illetve a személyes/társas alkalmazkodási nehézség (6,5%), munkatársaink esetében a karrierrel kapcsolatos döntéshozatal (10,5%) követte (2. ábra). A beavatkozások tekintetében a leggyakrabban alkalmazott módszer a magyar hallgatók és munkatársak esetében a tanácsadásra épülő egyéb módszerspecifikus, képzettségnek megfelelő pszichológiai eljárások alkalmazása volt, melyek magukban foglalták például relaxációs módszerek, autogén tréning, rendszerszemléletű tanácsadás és integratív módszerek alkalmazását is. A külföldi hallgatók esetében az életvezetési tanácsadást jelölték meg munkatársaink a leggyakoribb intervenciónak, mely elsősorban a megküzdési módok fejlesztését jelenti. Minden csoport esetében az említett két módszert (30-30%) a krízisintervenció követte (16,4%), mely jelentheti az ügynevezett normatív (életszakaszhoz kötött) vagy akcidentális, azaz traumatizációhoz, veszteséghez kötött stabilizációt is. Pszichoterápiás motiváció kialakítása összesítve az alkalmak 3,4%-ában történt, amely szorosan kapcsolódik a pszichiátriai vagy pszichoterápiás ellátásba delegálással (43 fő).

A 2022 októbere óta gyűjtött adatok alapján (n = 195) a válaszadók közel 60%-a (n = 113; 107 hallgató; 84 magyar) az Általános Orvostudományi Kar vagy a Gyógyszerésztudományi Kar hallgatója, valamint munkatársa. A legtöbben ismerős/barát által jutnak információhoz (48,7%) a szolgáltatásról, és közel 10% szed valamilyen gyógyszeres pszichiátriai javallat alapján, illetve további 38,9%-nak van valamilyen pszichológiai előzménye. Saját bevallásuk szerint a leggyakoribb probléma a „stresszkezelés és megküzdés negatív életeseményekkel”, illetve a „kapcsolati nehézségek magánéletben és munkahelyen”, azaz megegyeznek a konzulenseink által regisztrált leggyakoribb problémakörökkel. A GHQ-12 kérdőívben a kitöltők 78,6%-a érte el az 5 pontos küszöbértéket (m = 8; SD = 3,1).



3. ábra | A GHQ-12 összpontszámainak átlagértékei az egyes évfolyamokon. A hibaszávok a 95%-os konfidenciaintervallumot jelölik
GHQ = az általános lelki egészség mérésére szolgáló kérdőív

A Spearman-féle rangkorreláció eredménye alapján a GHQ-12 összpontszáma és az évfolyamok között szignifikáns korrelációt találtunk ($\rho = -0,24$; $p = 0,012$), azonban a lineáris összefüggés egyváltozós varianciaanalízissel és Bonferroni-korrekciónal vizsgálva megszűnik [$F(5,100) = 1,91$; $p = 0,09$]. Ennek hátterében valószínűleg az alacsony elemszám és a bejelentkező hallgatók évfolyamainak egyenlőtlen eloszlása állhat, továbbá a 6. évfolyamos hallgatók kiugró értékei (3. ábra). A többi vizsgált változó vonatkozásában nem találtunk szignifikáns összefüggést a GHQ pontszámainak tekintetében.

Annak elemzésére, hogy a magyar és a külföldi hallgatók között találunk-e különbséget, Mann-Whitney-próbát alkalmaztunk. Ugyan a GHQ-12 pontszámok között szignifikáns különbséget nem kaptunk a két csoport között ($U = 961,5$; $p = 0,15$), a gyógyszeres kezelés jelentősen gyakoribbnak bizonyult a bejelentkező külföldi hallgatóink esetében ($U = 1025,5$; $p = 0,03$), ami a külföldi hallgatóknak a korábbi vizsgálatunkban már alátámasztott sérülékenységet mutathatja.

Megbeszélés

A konzulensek és a bejelentkező résztvevők által hasonló tematikában megfogalmazott problémakörök („stresszkezelés és megküzdés negatív életeseményekkel”, illetve „kapcsolati nehézségek magánéletben és munkahelyen”) azt mutatják, hogy a hallgatók számára a legnagyobb kihívást nem a tanulmányokkal kapcsolatos megterhelések és készségdeficit okozzák, hanem olyan egyéb események, krízisek, veszteségek vagy az adott életszakasszal járó változások, amelyek közvetlenül hatnak a tanulmányi teljesítményre és a pályaszocializációra. Ennek felismerése azért is fontos, mert lehetővé teszi annak tudatosulását, hogy önmagukban a tanulást segítő módszerek és kezdeményezések, például a tanulásmódszertani és tanulástámogatási kurzusok nem elegendőek ahhoz, hogy a leendő orvosgeneráció mentális jóllétét javítsák, és ezáltal a lemorzsolódást csökkentsék. Ezzel szemben sokkal fontosabb szerepet kellene, hogy kapjon a psi-

choedukáció, a pszichológiai segítségkérés és a mentális nehézségek stigmatizáló mivoltának csökkentése, melyek egy segítőszakma esetében talán még relevánsabbak. Ehhez a szemléletbeli változáshoz, annak formálásához azonban elengedhetetlen a szervezet vezetőségének szellemi és materiális támogatása és példamutatása is, mint a képzési és kimeneti követelmények pszichoedukációs készségekkel történő bővítése vagy olyan, a curriculumba épített kötelező jellegű tárgyak támogatása, amelyek célzottan a pályaszocializáció, a pszichológiai jóllét és tudás szerepét hangsúlyozzák, fejlesztik.

Az elmúlt évek növekvő bejelentkezési számai jelzik a megnövekedett igényt a segítségnyújtásra, melyet alátámasztanak a küszöbértéket jelentősen meghaladó GHQ-értékek is. Természetesen az is hangsúlyozandó, hogy a vizsgált populáció rétegpopuláció, és tagjainak gyakran volt már valamilyen pszichológiai vagy pszichiátriai előzménye, ami valószínűsíti, hogy az orvostanhallgatók egy reprezentatívabb csoportja jóval alacsonyabb értékeket mutatna. Karunkon 2016-ban és 2017-ben az elsőéves orvostanhallgatók körében felvett adatok alapján az első szemeszter elején 15,8%, a második szemeszter elején 21,9% érte el az 5 pontos küszöbértéket [45], míg a 2003. évi OLEF-kutatásban az általános népesség körében ez az érték mindössze 9,6% volt [44]. Ezen értékek alapján valószínűsíthető, hogy az orvostanhallgatók populációja az általános lakosságánál kedvezőtlenebb, a pszichológiai konzultációt igénybe vevő hallgatóknál azonban kedvezőbb mentális egészségnek örvendhet. A jövőben tervezzük ennek felmérését hipotézisünk alátámasztására. A járványidőszak előtt egy kutatásban arról számoltak be, hogy az orvostanhallgatók közel fele érte el az említett kérdőívben a küszöbértéket [46]. A járványidőszak után egy másik, 10 évvel későbbi kutatásban kimutatták, hogy ez az érték elérheti a 70%-ot is [47], amely már megközelíti az általunk mért 78,6%-ot.

A nemzetközi hallgatók sérülékenysége a pandémia idején egyértelműen rámutattunk [35], melyet nemzetközi kutatások is alátámasztottak: az orvostanhallgatók közel 25%-a vallotta magát depressziósnak ez alatt az időszak alatt, így csökkent a teljesítményük és a motiváltságuk tanulmányaik iránt [48, 49]. Ezt jelezte az is, hogy 2021 őszén a szokásosnál is jóval nagyobb jelentkezési hullámmal szembesültek Szolgáltatunk munkatársai (az ilyenkor megszokottak a másfélszeresével), mely elsősorban az idegen nyelvű oktatásban részt vevő hallgatókat érintette. Jelen bemutatott felmérésünk eredménye, miszerint a gyógyszeresedési hajlandóság nagyobb a külföldi hallgatók esetében, megerősíti, hogy a külföldi hallgatók mentális egészsége fokozott figyelmet igényel. Ennek ismerete azért lényeges, mert az orvosi egyetemek jelentős részét a nemzetközi hallgatók jelentik, akiknek lemorzsolódása minden szempontból költséges lehet az egyetem számára. Ennek ellenére gyakran sokkal kevesebb lehetőséget kapnak mentális jóllétük segítésére, miközben pszichés megterheléseik sokszor meghaladják anyanyelven tanuló társaikét. Ezek a hallgatók ugyanis

gyakran pszichológiai szempontból traumatizált háttérrel érkeznek országunkba, és az orvosválasztás közben meg kell küzdeniük a saját életterük és családjuk közötti távolságból adódó szorongásokkal is [50].

Következtetés

Összességében elmondható, hogy a pszichológiai konzultáció a Pécsi Tudományegyetemen amellet, hogy komoly múlttal rendelkezik, hazai viszonyok között kiemelkedő szolgáltatást nyújt, ami nemzetközi hallgatóink és a leendő egészségügyi ellátás minőségének növelése szempontjából is különösen fontos. Ugyanis az orvostanhallgatók kiégésének megelőzése és mentális egészségük megőrzése létfontosságú abból a szempontból, hogy megelőzze a későbbi kiégést az egészségügyben. Szolgáltatunk elsősorban a hallgatók mentális egészségére fókuszál, hosszú távú célunk azonban az oktatók és az egészségügyi dolgozók szélesebb körű segítése is. Ugyan nem az egyedüli és mindent megoldó módszer, de komoly szerepe van a lemorzsolódás elleni stratégiában, hiszen oki és nem pusztán tüneti szinten kezeli a háttérproblémákat.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

Szerzői munkamegosztás: G. B., M. J., H.-S. A. végezték a kézirat elkészítéséhez szükséges szakirodalom áttekintését és az adatok elemzését. G. B., H.-S. A., M. J., P. K. és T. T. részt vett a kézirat írásában. A cikk végleges változatát valamennyi szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekltségek: A szerzőknek nincsenek érdekltségeik.

Irodalom

- [1] WHO Health Definition. Available from: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> [accessed:10. 06. 2023].
- [2] Hall LH, Johnson J, Watt I, et al. Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. *PLoS ONE* 2016; 11: e0159015.
- [3] Moore KA, Cooper CL. Stress in mental health professionals: a theoretical overview. *Int J Soc Psychiatry* 1996; 42: 8289.
- [4] Stauder A, Konkoly Thege B. Characteristics of the Hungarian version of the Perceived Stress Scale (PSS). [Az Észlelt Stressz Kérdőív (PSS) magyar verziójának jellemzői.] *Mentálhig Pszichoszom.* 2006; 7: 203–216. [Hungarian]
- [5] Saragih ID, Tonapa SI, Saragih IS, et al. Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud.* 2021; 121: 104002.
- [6] Sanghera J, Pattani N, Hashmi Y, et al. The impact of SARS-CoV-2 on the mental health of healthcare workers in a hospital setting – a systematic review. *J Occup Health* 2020; 62: e12175.
- [7] Zhang H, Shi Y, Jing P, et al. Posttraumatic stress disorder symptoms in healthcare workers after the peak of the COVID-19 outbreak: a survey of a large tertiary care hospital in Wuhan. *Psychiatry Res.* 2020; 294: 113541.

- [8] Lazáry J. Acute effects of the first period of COVID-19 pandemic on mental state. [A COVID-19 pandémia akut hatásai a pszichés állapotra a járvány első szakaszában.] *Neuropsychopharmacol Hung.* 2020; 22: 172–177. [Hungarian]
- [9] Gray P, Senabe S, Naicker N, et al. Workplace-based organizational interventions promoting mental health and happiness among healthcare workers: a realist review. *Int J Environ Res Pub Health* 2019; 16: 4396.
- [10] Hulsegge G, Loef B, van Kerkhof LW, et al. Shift work, sleep disturbances and social jetlag in healthcare workers. *J Sleep Res.* 2019; 28: e12802.
- [11] Schuster M, Dwyer PA. Post traumatic stress disorder in nurses: an integrative review. *J Clin Nurs.* 2020; 29: 2769–2787.
- [12] Nebes RD, Buysse DJ, Halligan EM, et al. Self-reported sleep quality predicts poor cognitive performance in healthy older adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci.* 2009; 64: 180–187.
- [13] Dreison KC, Luther L, Bonfils KA, et al. Job burnout in mental health providers: a meta-analysis of 35 years of intervention research. *J Occup Health Psych.* 2018; 23: 18–30.
- [14] Homrich PH, Dantas-Filho FF, Martins LL, et al. Presenteeism among health care workers: literature review. *Rev Bras Med Trab.* 2020; 18: 97.
- [15] Schaufeli WB, Leiter MP, Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. *Career Develop Int.* 2009; 14: 204–220.
- [16] Ádám Sz, Nistor A, Nistor K, et al. Facilitating the diagnosis of depression and burnout by identifying demographic and work-related risk and protective factors among nurses. [A kiégés és a depresszió diagnosztizálásának elősegítése demográfiai és munkahelyi védő- és kockázati tényezők feltárásával egészségügyi szakdolgozók körében.] *Orv Hetil.* 2015; 156: 1288–1297. [Hungarian]
- [17] Lipienné Krémer I, Harmath Á, Dió M, et al. Burnout syndrome among healthcare professionals of neonatal intensive care units. [A kiégési szindróma vizsgálata neonatális intenzív osztályok szakápolói és orvosai körében.] *Orv Hetil.* 2022; 163: 1268–1274. [Hungarian]
- [18] Cseh S, Fináncz J, Sipos D, et al. Examination of professionals' well-being working in health sector in two Zala county hospitals. [Betegellátásban dolgozók munkahelyi jóllétének vizsgálata két Zala megyei kórházban.] *Orv Hetil.* 2022; 163: 759–766. [Hungarian]
- [19] Fülöp E, Gábris Z. Burnout in the light of cognitive emotion regulation among Hungarian physicians. [Kiégés a kognitív érzelemreguláció tükrében magyar orvosok között.] *Orv Hetil.* 2022; 163: 319–327. [Hungarian]
- [20] Pikó B. Health sociology. [Egészségszociológia.] Új Mandátum, Budapest, 2002. [Hungarian]
- [21] Zaçe D, Hoxhaj I, Orfino A, et al. Interventions to address mental health issues in healthcare workers during infectious disease outbreaks: a systematic review. *J Psychiatr Res.* 2021; 136: 319–333.
- [22] Brand SL, Thompson Coon J, Fleming LE, et al. Whole-system approaches to improving the health and wellbeing of healthcare workers: a systematic review. *PLoS ONE* 2017; 12: e0188418.
- [23] Bodenheimer T, Sinsky, C. From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. *Ann Fam Med.* 2014; 12: 573–576.
- [24] Sikka R, Morath JM, Leape L. The quadruple aim: care, health, cost and meaning in work. *BMJ Qual Saf.* 2015; 24: 608–610.
- [25] Limb M. Stress levels of NHS staff are “astonishingly high” and need treating as a public health problem, says King’s Fund. *BMJ* 2015; 351: h6003.
- [26] Németh T, Marek E, Faubl N, et al. Developing intercultural competences for more effective patient care and international medical and research collaborations. [Interkulturális kompetenciák fejlesztése a hatékonyabb betegellátás és a nemzetközi gyógyító és kutatói együttműködések érdekében.] *Orv Hetil.* 2022; 163: 1743–1750. [Hungarian]
- [27] Fekete JD, Kanizsai PL, Póto Zs, et al. The potential role of improvisation training to optimize communication in emergency care. [Az improvizációs tréningek lehetséges szerepe a kommunikáció optimalizálására a sürgősségi ellátásban.] *Orv Hetil.* 2023; 164: 739746. [Hungarian]
- [28] Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2016; 316: 2214–2236.
- [29] Tam W, Lo K, Pacheco J. Prevalence of depressive symptoms among medical students: overview of systematic reviews. *Med Educ.* 2019; 53: 345–354.
- [30] Quek TT, Tam WW, Tran BX, et al. The global prevalence of anxiety among medical students: a meta-analysis. *Int J Environ Res Pub Health* 2019; 16: 2735.
- [31] Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clin Proc.* 2005; 80: 1613–1622.
- [32] Ádám Sz, Hazag A. High prevalence of burnout among medical students in Hungary: Engagement and positive parental attitudes as potential protective factors. [Magas a kiégés prevalenciája magyar orvostanhallgatók között: az elmélyülés és pozitív szülői attitűdök mint lehetséges protektív tényezők.] *Mentálhig Pszichoszom.* 2013; 14: 1–23. [Hungarian]
- [33] Maser B, Danilewitz M, Guérin E, et al. Medical student psychological distress and mental illness relative to the general population: a Canadian cross-sectional survey. *Acad Med.* 2019; 94: 1781–1791.
- [34] Carrieri D, Briscoe S, Jackson M, et al. ‘Care Under Pressure’: a realist review of interventions to tackle doctors’ mental ill-health and its impacts on the clinical workforce and patient care. *BMJ Open* 2018; 8: e021273.
- [35] Campbell J, Dussault G, Buchan J, et al. A universal truth: no health without a workforce. Forum report, third global forum on human resources for health, Recife, Brazil. Global Health Workforce Alliance and World Health Organization, Geneva, 2013.
- [36] Kreitzer MJ, Klatt M. Educational innovations to foster resilience in the health professions. *Med Teach.* 2017; 39: 153–159.
- [37] Melnyk BM, Kelly SA, Stephens J, et al. Interventions to improve mental health, well-being, physical health, and lifestyle behaviors in physicians and nurses: a systematic review. *Am J Health Promot.* 2020; 34: 929–941.
- [38] Gács B, Varga J. Counselling Services of the University of Pécs: the Health Psychology Counselling Service and Student Counselling Experiences with Online Counselling and the Increased Vulnerability of International Students. In: Füleki B, Puskás-Vajda Zs. (eds.) Intercultural counseling in Hungarian higher education. [A Pécsi Tudományegyetem Tanácsadó Szolgálati: az Egészségpszichológiai Konzultációs Szolgálat és a Student Counselling. Tapasztalatok az online tanácsadásról és a külföldi hallgatók fokozott sérülékenységről. In: Füleki B, Puskás-Vajda Zs. (szerk.) Interkulturális tanácsadás a magyar felsőoktatásban.] FETA Könyvek 15. Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület, Budapest, 2021; pp. 7–27. [Hungarian]
- [39] Gács B, Hartung I. Remembering Dr. József Varga, psychotherapist at the University of Pécs The mental health of medical students at the University of Pécs and the stress-reducing effect of online relaxation – The role of the Hungarian Relaxation and Symbolic Therapy Association Pécs and the Psychology Counselling Service of the University of Pécs, Medical School. [A Pécsi Tudományegyetem orvostanhallgatóinak mentális egészsége és az online relaxáció stresszcsoökkentő hatása. – A Magyar Relaxációs és Szimbólumterápiás Egyesület Pécsi Tagozata és a PTE ÁOK Konzultációs Szolgálat szerepe az orvospérezésben. – Dr. Varga József, pécsi kiképző pszichoterapeuta emlékezőnk. In: Horváthné Schmidt I., Németh M. (szerk.) Az autogén – bionóm terápiai szemléletmód jelentősége a krízis, a gyász és a

- trauma feldolgozásában. A Magyar Relaxációs és Szimbólumterápiás Egyesület X. Országjáró Konferenciája, Győr, 2022. [Hungarian]
- [40] Gács B, Greges I. The prevalence of subclinical ADHD and its associations with mental health and academic attitudes. *Eur Psychiatry* 2023; 66(Suppl 1): S366–S367.
- [41] Goldberg DP, Blackwell B. Psychiatric illness in general practice: a detailed study using a new method of case identification. *Br Med J*. 1970; 2(5707): 439–443.
- [42] Goldberg DP, Gater R, Sartorius N, et al. The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychol Med*. 1997; 27: 191–197.
- [43] Balajti I, Vokó Z, Ádány R, et al. Validation of the Hungarian versions of the abbreviated sense of coherence (SOC) scale and the general health questionnaire (GHQ-12). [A koherencia-érzés mérésére szolgáló rövidített kérdőív és a lelki egészség (GHQ-12) kérdőív magyar nyelvű változatának validálása.] *Mentálhig Pszichoszom*. 2007; 8: 147–161. [Hungarian]
- [44] Örkényi Á. Mental health. [Lelki egészség.] OLEF 2003. Kutatási jelentés. Országos Epidemiológiai Központ, Budapest, 2005. [Hungarian]
- [45] Horváth-Sarródi A, Virág M, Varga J, et al. Examination of mental health parameters in first-year medical students. [Mentális egészség paramétereinek vizsgálata elsőéves orvostanhallgatóknál.] *Népegészségügy* 2017; 95: 137. [Hungarian]
- [46] Jafari N, Loghmani A, Montazeri A. Mental health of medical students in different levels of training. *Int J Prev Med*. 2012; 3(Suppl1): S107–S112.
- [47] El-Gabry DA, Okasha T, Shaker N, et al. Mental health and well-being among Egyptian medical students: a cross-sectional study. *Middle East Curr Psychiatry* 2022; 29: 25.
- [48] Choi B, Jegatheeswaran L, Minocha A, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on final year medical students in the United Kingdom: a national survey. *BMC Med Educ*. 2020; 20: 206.
- [49] Meo SA, Abukhalaf AA, Alomar AA, et al. COVID-19 pandemic: impact of quarantine on medical students' mental wellbeing and learning behaviors. *Pak J Med Sci*. 2020; 36(COVID19-S4): S43–S48.
- [50] Dessoiff A. Supporting international students from countries dealing with trauma. *International Educator* 2011; 20: 52.

(Gács Boróka dr.,
Pécs, Szigeti út 12., 7624
e-mail: boroka.gacs@aok.pte.hu)

„*Mens sana in corpore sano.*”
(Ép testben ép lélek.)

A cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) feltételei szerint publikált Open Access közlemény, melynek szellemében a cikk bármilyen médiumban szabadon felhasználható, megosztható és újraközölhető, feltéve, hogy az eredeti szerző és a közlés helye, illetve a CC License linkje és az esetlegesen végrehajtott módosítások feltüntetésre kerülnek. (SID_1)