

# Sport, mint a stressz ellenszere

## Sport, the Remedy of Stress

D. KECZELI

Debreceni Egyetem, Gazdasági Tudományi Kar, Sportgazdasági és -menedzsment Tanszék, keczeli.danica@cts.hu

*Absztrakt. A tanulmány a mentális egészség, a reziliencia és észlelt stressz kapcsolatát vizsgálja szabadidő- és a versenysportolók körében. A vizsgált tényezőket mérő három kérdőívet (Keyes-féle Mentális Egészség Kontinuum Skála, Észlelt Stressz Kérdőív és 10 tételű CD-RISC kérdőív) összesen 436 fő töltötte ki, ebből 297 versenysportoló és 139 szabadidősportoló válaszadó volt. Kutatási kérdésem az volt, hogy van-e különbség e három változó tekintetében, valamint a reziliencia és észlelt stressz hogyan hatnak a mentális egészség három faktorára, szabadidő- és verseny sportolók körében. A kapott eredményekből látható, hogy minden változó esetében a verseny sportolók jobb átlag értéket értek el, mint a szabadidő sportolók, valamint az átlag értékek szignifikáns eltérését az érzelmi és szociális jóllét változó esetében ki tudtam mutatni. Továbbá az emocionális jóllétre az észlelt stressz nagyobb hatással bírt, míg a pszichológiai- és szociális jóllétre inkább a reziliencia pozitív hatása érvényesült.*

*Kulcsszavak. versenysportolók, reziliencia, észlelt stressz, mentális egészség*

*Abstract. The study examines the relationship between mental health, resilience and perceived stress among leisure- and competitive athletes. Three questionnaires (Keyes Mental Health Continuous Scale, Detected Stress Questionnaire, and 10-item CD-RISC Questionnaire) were studied, filled out by a total of 436 people, of which 297 were competitive athletes and 139 leisure athletes. The main question of my research was whether there is a difference between these three variables, and how resilience and perceived stress affect three factors of mental health, athletes in leisure and competition. The results show that for all variables the athletes of the competition achieved a better average value than the leisure athletes, and I could show a significant difference in the mean values in the case of the emotional and social well-being variables. Moreover, perceived stress had a greater impact on emotional well-being, while resilience had a positive effect on psychological and social well-being.*

*Keywords. competitive sport, athletes, resilience, perceived stress, mental health*

## Bevezetés

A sportklubok, mint szervezeti egységek számos vagyontárggyal rendelkeznek. Egyik ilyen szervezeti stratégia szempontjából fontos összetevő maga a sportoló. Bakacsi [4] szerint a siker kulcsa „az emberi tényező” [18]. Az Európai Unióban az igazán fontos értékeink és specialitásaink között mindennek előtt az emberi erőforrás minősége az első [18]. Különösen igaz ez a sportszervezetekre, melyek akkor tudnak sikeresek, eredményesek lenni, ha az általuk foglalkoztatott sportolók képesek eredményesen versenyezni. Ez pedig csak akkor lehetséges, ha a sportoló az adott sportági ismeretek birtokában van,

ha fizikailag, emocionálisan és mentálisan is felkészült. Ezért a stratégiai feladatok közé kell, vagy kellene sorolni a sportolók mentális egészségének a fejlesztését és gondozását, hiszen ez úgy a sport sikereknek, mint a szervezeti célok elérésének sarkalatos pontja.

A mentális egészség fogalma egy új kutatási területe a pozitív pszichológiának. Az ezredforduló óta számos olyan modell jelent meg, mely a pozitív lelki egészség tényezőivel kalkulálva, próbálja tisztázni a mentális egészség és mentális betegség viszonyát. A mentális egészség fogalmi tisztázása még nem lezárt, a pozitív pszichológia célja felfedezni, hogyan épülnek fel azok a képességek, melyek segítik az egyént nem a pusztán túlélésben, hanem a fejlődésben, jóllétben [45].

Keyes, mint a pozitív pszichológia képviselője a *mentális egészség két kontinuum modelljét* (Two Continua Model of Mental Health) alakított ki, amely elméletileg megalapozott, összetett mentális egészség modell. Az egészség állapot e modell szerint tünetek hálózatát jelenti, melyek bizonyos szinten, meghatározott időtartamon át jelen vannak. Keyes [27] pozitív mentális egészség fogalma három pilléren alapszik: emocionális, pszichológiai és szociális jóllét tünetegyüttesen.

A sportolókkal végzett kutatások nagy részre a sportteljesítményt befolyásoló, a stresszre és a stresszel kapcsolatos tényezőkre összpontosít, illetve a sportolók viselkedésének a kezelésére. Annak ellenére, hogy a sportteljesítményt nagyban befolyásolják a sport tipikus stresszorai [3], a jelenlegi tanulmány célja nem a sportoló teljesítményét befolyásoló tényezők, hanem a mentális egészsége és az erre ható észlelt stressz és a reziliencia hatásának vizsgálata.

## Szakirodalmi áttekintés

A sportban előforduló leggyakoribb stresszorok: a társas kapcsolatok, a munkahelyi stressz, az állandó teljesítménykényszer. Az ezekkel kapcsolatos vizsgálatok megállapításai szerint a sporttal kapcsolatos stressz nem hatékony kezelése káros hatással van a sportoló teljesítményére és ez által a személyes elégedettségére [17].

Függetlenül a stresszorok jellegétől és mértékétől egyéni különbségeket észlelhetünk, melyek oka a személyes képességek közötti különbség. Ez egyrészt az egyéni stresszérzékenység függvénye, ami meglehetősen szubjektív kategória és több tényezőtől függ. A magánéletből és a munkából fakadó életstresszek és a munkastressz együttesen adják az u.n. észlelt stressz nagyságát, vagyis magát az *észlelt stresszet* (*percieved stress*).

Ezek alapján az észlelt stressz képletszerűen is felírható, a következő tört formájában:

$$\text{Észlelt stressz} = \frac{\text{Biológia sérülékenység (örökletes, alkati tényezők) + magánéleti stresszek + munkastressz}}{\text{Kompetencia + szakirányú ismeretek halmaza + társas támogatottság mértéke adják}}$$

A másik nagyon fontos képesség, amely befolyásolja a stresszel szembeni érzékenységet és a megküzdést az maga a reziliencia (resilience) képessége. A rezilienciát protektív faktorként kell értelmezni, amely olyan személyiségjellemzőket foglal magában, amelyek elősegítik a veszélyeztetett életkörülmények ellenére történő sikeres alkalmazkodást, enyhítik a stressz negatív hatásait és lehetővé teszik a változásokkal szembeni adaptív megküzdést. Egyfajta lelki rugalmasságot jelent [36],

a kedvezőtlen környezet ellenére bekövetkező pozitív adaptációt A rugalmasság kutatása, mint megfelelő megküzdési stratégia, a sportban is elterjedt [51].

A korábbi kutatások során a rugalmasságot inkább a negatív és kellemetlen tapasztalatokhoz történő alkalmazkodás folyamatában vizsgálták [34][36]. Yi-Frazier és munkatársai [51] stresszes eseménnyel szembeni egyéni reakcióként értelmezik. Más definíciókban stresszellenállásnak [16] vagy poszttraumatikus növekedésnek [50] nevezik. Bonanno [7] szerint a rugalmasság több mint túlélés és nem szinonimája a sebezhetetlenségnek [41], bár megfelel a sikeres beállítottságnak [14].

A jelenleg alkalmazott elméleteket szerint a reziliencia multidimenzionális felépíttségű, egyrészt a belső változók, mint a temperamentum és a személyiségből fakadó különbségek [35][9], másrészt külső tényezők, mint például a szociális környezet, amely közvetítő szerepet tölt be az egyén működésében, jellemzik [32][13].

A klinikai pszichológusok a közelmúltban a gazdasági nehézségek, a társadalmi egyenlőtlenség és a diszkrimináció, a pszichológiai trauma, a veszteség, a depresszió és a fájdalom helyzetében vizsgálták a rezilienciát [13][14][25][35][48][52].

Az alacsony ellenállóképesség a sebezhetőségre, az alacsony szintű jóllétre, a pszichológiai zavarokra, a rosszul alkalmazkodó megbirkózási magatartásra és a negatív védekezésre vonatkozik [9][15][41][51].

Kutatásomban egy új területen, sportolók körében vizsgálom a mentális egészséget, az erre ható észlelt stresszt és a reziliencia hatását.

Igaolt, hogy minél több időt szán valaki testmozgásra, annál előbb, és intenzívebben jelentkeznek a sport pozitív hatásai a mentális egészségre. Megfigyelhető a szorongásoldás, stressz levezetés – és enyhítés, a depresszió csökkenése, megelőzése, általános hangulatjavulás, az önértékelés erősödése, az önbizalom növekedése, jobb tanulási képesség, a memória javulása, nagyobb koncentrációképesség, munkakedv növekedése, a kreativitás javulása, jobb pihentetőbb alvás.

Versenysportot munkaként értelmezve azonban, számos pszichoszociális kockázati tényezőt azonosíthatunk be. Ide tartoznak a sportszervezet által nyújtott vagy éppen nem megfelelő módon biztosított munkaórsportolási feltételek, mint például túlzott, folyamatos versenyeztetés, nagy munkatempó, esetleges sérülések, de gyakran kockázati tényezőként megjelenhetnek olyan döntések a sportvezetők vagy sportszakemberek részéről, amelyek komoly mértékben hatással lehetnek a sportoló egyensúlyára (pl. indulhat a versenyen vagy sem, ki kerül a csapatba, anyagi támogatás visszatartása, az új szerződések aláírása évről évre, stb.). Ezek mellett a sportolóknak komoly belső elvárásaik is vannak, amelyek tapasztalataim szerint mentálisan legalább ennyire megterhelőek (a megszerzett hely vagy eredmény megtartása, forma megtartása, újabb célok elérése, félelem a sérüléstől vagy a kudarctól, stb.)

Gyakorlati munkám során tapasztalom, hogy a versenysportolók, a nagy stressz és eredmény kényszer ellenére, gyorsabban dolgozzák fel a sikerekből vagy kudarcokból fakadó egyensúlyvesztést, így a kutatási koncepcióm is erre épül. A vizsgálatomban, egyrészt összehasonlítom a mért változókat a szabadidő- és a versenysportolók körében, másrészt arra kerestem a választ, hogy a reziliencia és észlelt stressz hogyan hatnak a mentális egészség három faktorára. Feltételezem, hogy a szabadidő

sportolók esetében inkább érvényesülnek a sport pozitív hatásai a stressztűrés és -kezelés esetében, mint a versenysportolóknál, akik esetében a teljesítménykényszer miatt inkább a pszichoszociális kockázati tényezők negatív hatására számítok.

## Anyag és módszer

Vizsgálatomban a fiatal felnőttek mentális egészségét vizsgáltam, valamint arra kerestem a választ, hogy a reziliencia és észlelt stressz hogyan hatnak a mentális egészség három faktorára.

A kutatásom alapját az általam készített on-line kérdőív szolgáltatta. A minta nagysága 436 fő (N=436), ebből 183 fő (42%) férfi, és 253 fő (58%) nő. Az összesített adatok alapján a minta 32%-a szabadidő sportolónak, míg a minta 68%-a versenysportolónak nevezte magát.

A megkérdezettek 29,2%-a 18-20 közötti, 29,4%-a 21-23 közöttiek, 24,1%-a 24-29 közöttiek és 17,2%-a 30 és e fölöttiek. A foglalkozásuk tekintetében a válaszadók 48,2 %-a tanuló, 43,6%-a dolgozik és 8,2%-uk az egyéb kategóriát jelölte meg. A minta 24,8%-a alapfokú, 50,2%-a középfokú és 25%-a felsőfokú végzettséggel bír. A megkérdezettek 75%-a átlagos anyagi helyzetben látja magát, míg a fennmaradt 4,8%-a átlag alatti, illetve 20,2%-a átlag feletti anyagi helyzetben van.

Az adatgyűjtés, azaz a kérdőív felvétele első körben internetes hálózatok útján, a második körben pedig a különböző iskolák és sportszervezetek megkeresésével történt. A teljes kérdőív kitöltése 12-14 percet vett igénybe. A teljes kérdőív egyrészt szociodemográfiai változókat, másrészt nyolc standardizált és megbízható mérőeszközt foglal magában. Jelen tanulmányban a reziliencia és az észlelt stressz, valamint ezeknek a mentális egészség három faktorára érvényesülő hatását érintő adatokat dolgozom fel.

A vizsgálathoz három validált kérdőívet használtam. A Keyes-féle Mentális Egészség Kontinuum Skálát, [20], amely a mentális egészség, illetve annak komponenseit (emocionális, pszichológiai és társas jóllét) méri. Reindhard [42] validálta és igazolta a Skála érvényességét és mérési megbízhatóságát magyar mintán. Saját kutatásomban a kérdőív Cronbach-alfa mutatója az érzelmi jóllét esetében 0,85, a pszichológiai jóllét esetében 0,86, végül a szociális jóllét esetében 0,76 lett.

A skála 14 tétele három szubjektív jóllét területet fed le: 3 tétel az emocionális jóllétet (mennyire boldog, mennyire megelégedett és mennyire elégedett az életével a kitöltő), 6 item a pszichológiai jóllétet (a Ryff-féle 6 pszichológiai jóllét területet 1-1 tétellel leképezve: önfogadás, másokkal való pozitív kapcsolat, autonómia, környezettel kapcsolatos hatékonyságérzés, célok megléte, személyes növekedés [43]) 5 tétel a szociális jóllét területét (a Keyes-féle 5 társas jóllét területet szintén 1-1 tétellel megragadva: társas integráció, társas elfogadás, társas részvétel, társas aktualizáció, társas koherencia [22]).

Az Észlelt Stressz Kérdőív (Perceived Stress Scale PSS) [11] azokra a gondolatokra és érzésekre kérdez rá, melyek az adott személy stresszészlelését jellemzik: az elmúlt hónapban szubjektíven mennyi stresszhelyzetet élt át, mennyire tartja kiszámíthatatlannak, befolyásolhatatlannak, túlterheltnek a mindennapjait. A kérdőívnek három változata van (PSS14, PSS10, PSS4), mindegyik szorosan korrelál ( $r = 0,99$  és  $0,93$ ), mindhárom belső megbízhatósága igen jó (a Cronbach-alfa rendre  $0,88$ ;  $0,85$ ;  $0,79$ ),

és a teszt-reteszt megbízhatósága is kiváló ( $r = 0,90$ ). A kérdőív Cronbach-alfa mutatója a saját kutatásomban 0,76 lett.

A kutatásomban mindössze a 4 tételes kérdőív verzió (PSS4) használtam, amelyben az 1,4 tételek egyenes irányúak, míg a 2,3 itemek fordítottak. Válaszlehetőségek: 0 – Soha; 1 – Szinte soha; 2 – Néha; 3 – Elég gyakran; 4 – Nagyon gyakran.

A reziliencia mérésére a 10 tételes Reziliencia Kérdőívet, a lelki ellenállóképesség mérésére kidolgozott eszközt használtam. A 10 tételes CD-RISC kérdőív rövidített változata a reziliencia mérésének megbízható (Cronbach-alfa: 0,85, mind az eredeti angol, mind a spanyol változat esetében) és érvényes eszköze [38]. A kérdőív Cronbach-alfa mutatója a saját vizsgálatomban 0,89 lett.

A 10 itemes kérdőív magyar adaptációja is megtörtént, valamint reliabilitás és validitás vizsgálata 1459 fős magyar mintán. A kutatás eredményei megerősítették, hogy a kérdőív megfelelő mérőeszköznek bizonyul klinikai és kutatási területeken egyaránt. Fordított tételek nincsenek. Válaszlehetőségek: 0 – Egyáltalán nem igaz; 1 – Ritkán igaz; 2 – Néha igaz; 3 – Gyakran igaz; 4 – Szinte mindig igaz.

A statisztikai adatok elemzése SPSS 25.0 statisztikai szoftverrel történt, a leíró statisztika mellett független t-mintás próbát, valamint lineáris regressziót használtam. A statisztikai próbák eredményeit  $p < 0,05$  esetén tekintettem szignifikánsnak.

## Eredmények

A jelen tanulmány arra fókuszál, hogy a reziliencia és az észlelt stressz hogyan hatnak a mentális egészség három faktorára, szabadidő- és verseny sportolók körében.

	Versenysportolók (N=297)		Szabadidő sportolók (N=139)		t	p
	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás		
Reziliencia	3,92	0,70	3,87	0,64	-,721	0,472
Észlelt stressz	2,38	0,76	2,41	0,82	,282	0,778
Érzelmi jóllét	4,36	0,99	4,11	1,14	-2,261	0,025
Pszich-i jóllét	4,61	0,94	4,46	0,84	-1,546	0,123
Szociális jóllét	3,94	0,91	3,66	0,97	-2,917	0,004

1. táblázat: A szabadidő- és a versenysportolók összehasonlítása a mentális egészség, reziliencia és észlelt stressz változók esetében

Először a szabadidő- és a versenysportolók reziliencia, észlelt stressz, és mentális egészség összetevőinek átlagát és szórását vizsgáltam. Amint az 1. táblázatban látható, a versenysportolók értékei eltérést mutatnak a szabadidő sportolókkal szemben. Független t-mintás próbával az átlagokat összevettem, összehasonlítottam a szabadidő- és a versenysportolók szórásának az eredményeit (1. Táblázat). Megállapítható, hogy a vizsgált tényezők esetében az pszichológiai jólét kivételével, jobb eredményeket mutatnak a versenysportolók. Esetükben kisebb az észlelt stressz, nagyobb a reziliencia, az érzelmi és szociális jóllét, mint a szabadidős sportolóknál.

Modell	Nem standardizált együtthatók Std. hiba	Standardizált együtthatók Béta	t	p	
Konstans	4,754	,394		12,066	<0,000
Reziliencia	,238	,074	,155	3,233	0,001
Észlelt Stressz	-,585	,064	-,436	-9,093	<0,000

a. Fügő változó az Érzelmi jóllét

2. táblázat: A reziliencia és észlelt stressz hatása az érzelmi jóllétre a mintában

Lineáris regresszióval elemeztem, hogy a reziliencia és észlelt stressz hogyan hat az érzelmi, a pszichológiai és a szociális jóllétre. Mindegyik alkálát külön-külön vizsgáltam meg és a független változó mindegyik esetben a reziliencia és az észlelt stressz volt. Az emocionális jóllétnél ( $R^2 = 0,28$ ,  $F=87,02$ ,  $p<0,001$ ), mind a reziliencia, mind az észlelt stressz esetében szignifikáns eltérés mutatkozott. A kapott értékekből látható, hogy az érzelmi jóllét esetében az észlelt stressz hatása nagyobb, mint rezilienciáé (2. Táblázat).

Modell	Nem standardizált együtthatók Std. hiba	Standardizált együtthatók Béta	t	p	
Konstans	2,063	,301		6,844	<0,000
Reziliencia	,764	,056	,569	13,567	<0,000
Észlelt Stressz	-,202	,049	-,172	-4,098	<0,000

a. Fügő változó az Pszichológiai jóllét

3. táblázat: A reziliencia és észlelt stressz hatása a pszichológiai jóllétre a mintában

A pszichológiai jóllét esetében ( $R^2=0,45$ ,  $F=181,85$ ,  $p<0,001$ ), mind a reziliencia, mind az észlelt stressz szignifikánsan eltérőnek bizonyult, ahol szintén látható, hogy a rezilienciának nagyobb szerepe van a pszichológiai jóllét esetében, mint az észlelt stressznek (3. Táblázat).

Modell	Nem standardizált együtthatók Std. hiba	Standardizált együtthatók Béta	t	p	
Konstans	2,383	,379		6,292	<0,000
Reziliencia	,471	,071	,342	6,653	<0,000
Észlelt Stressz	-,154	,062	-,128	-2,483	0,013

a. Fügő változó az Szociális jóllét

4. táblázat: A reziliencia és észlelt stressz hatása a szociális jóllétre a mintában

A szociális jóllétnél ( $R^2=0,18$ ,  $F=47,58$ ,  $p<0,001$ ) a reziliencia esetében pozitív, míg az észlelt stressz esetében negatív módon szignifikáns különbség figyelhető meg. Ismételten a reziliencia nagyobb hatással bír, mint az észlelt stressz, bár nem olyan nagy az értéke, mint a pszichológiai jóllét esetében (4. Táblázat).

## Megbeszélés

A vizsgálatom eredményei megerősítették azon feltételezésemet, miszerint a reziliencia és az észlelt stressz pozitív kapcsolatban vannak a mentális egészséggel, ami megjósolhatóvá teszi ezen változók fontosságát sportteljesítmény tekintetében is.

Feltételezésem, miszerint a szabadidő sportolók esetében inkább érvényesülnek a sport pozitív hatásai a stressztűrés és -kezelés esetében, mint a versenysportolóknál, nem igazolódott be. A verseny sportolók reziliencia szintje és mentális egészségük mind három alskálaja magasabb értéket mutat, mint a szabadidő sportolóknál. Az átlag értékek szignifikáns eltérést mutattak az érzelmi és szociális jólléténél. Ez az eredmény arra enged következtetni, hogy a versenysport esetében magasabb rezilienciáról és kisebb észlelt stresszről beszélhetünk.

A jelen tanulmányban arra is választ kaptam, hogy a reziliencia és észlelt stressz hogyan hatnak a mentális egészség három faktorára, a szabadidő- és a verseny sportolók körében. A kapott eredmények alapján elmondható, hogy az emocionális jóllétre az észlelt stressz nagyobb hatással bír, míg a pszichológiai- és szociális jóllétre inkább a reziliencia pozitív hatása érvényesül.

Ez egybecseng korábbi sportolókkal végzett vizsgálati eredményekkel, miszerint a reziliencia segíthet az érzelmek szabályozásában és a pozitív érzelmek kialakításában a stresszt és szorongást kiváltó helyzetekben is, ami a versenysportolóknál jobb teljesítményhez vezethet [39][41][14]. Kimutattam a vizsgálatomban, hogy a reziliencia pozitív hatással van a szociális jóllétre, ami megegyezik más sportolókkal végzett kutatásokkal, ahol azt találták, hogy a reziliencia hat a másokkal való jobb kapcsolatok minőségére [6], a szubjektív jólétre [8], a fizikai és pszichológiai egészségre és jólétre [13][15], és meggyorsítja a rehabilitációt is [51].

## Összefoglalás

Kutatásomban szabadidő- és verseny sportolók körében vizsgáltam, hogy a reziliencia és az észlelt stressz hogyan hat a mentális egészségre. Összegző eredményként megállapítható, hogy minden változó esetében a verseny sportolók jobb átlag értéket értek el, mint a szabadidő sportolók, valamint az átlag értékek szignifikáns eltérést találtam az érzelmi és szociális jóllét változó esetében. Az emocionális jóllétre az észlelt stressz nagyobb hatással bírt, míg a pszichológiai- és szociális jóllétre inkább a reziliencia pozitív hatása érvényesült. A sport pozitív hatása a mentális egészségre bebizonyosodott, és erősebben jelentkezett a vizsgált mintában az élsportolók körében.

Tekintettel arra, hogy a reziliencia az önfenntartás és ön-újraszerveződés mozzanatát foglalja magába és nemcsak a körülményekhez való adekvát alkalmazkodást, a versenysportolók megfelelő teljesítmény elérése és mentális egészség megőrzése céljából különösen fontosnak tartanám a sportolók saját, belső erőforrásainak a felfedezését és fejlesztését, továbbá az önbecsülés fejlesztését, ami magában foglalja különböző képességek fejlesztését, stressz és ebből adódó szorongás, esetleges depresszió és egyéb mentális problémák elkerülése céljából.

Mivel a sportolók a sportszerveztek legmeghatározóbb erőforrásai, akiknek a sportbeli eredményességük meghatározza a szervezeti eredményességet is, a sportszervezetnek az egyik

legfontosabb stratégiai feladatának kellene tekintenie a sportolók mentális egészségének a fejlesztését és gondozását. Számos nemzetközi gyakorlati példa is igazolja a mentális egészség és a sport teljesítmény pozitív kapcsolatát, így hazai viszonylatban is ez a követendő.

*A publikáció elkészítését a EFOP-3.6.2-16-2017-00003 Sport- Rekreációs és Egészséggazdasági Kooperációs Kutatóhálózat létrehozása projekt támogatta.*

## Hivatkozások

- [1] C. E. Agaibi – J. P. Wilson (2005) *Trauma, PTSD, and resilience: a review of the literature*. *Trauma Violence Abuse*. 6 (3) pp. 195–216.
- [2] N. R. Ahern – E. M. Kiehl – M. L. Sole – J. Byers (2006) *A review of instruments measuring resilience*. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. 29 (2) pp. 103–125.
- [3] M. H. Anshel – L. R. Williams – S. M. Williams (2000) *Coping style following acute stress in competitive sport*. *Journal of Social Psychology*. 140. pp. 751-773.
- [4] Gy. Bakacsi (1996) *Szervezeti magatartás és vezetés*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest. 11.p
- [5] S. J. H. Biddle – K. R. Fox – S. H. Boutcher (2000) *Physical activity and psychological well-being*. Routledge, London.
- [6] G. A. Bonanno – J. T. Moskowitz– A. Papa – S. Folkman (2005) *Resilience to loss in bereaved spouses, bereaved parents, and bereaved gay men*. *J Pers Soc Psychol*. 88 (5) pp. 827-43
- [7] G. A. Bonanno (2004) *Loss, trauma, and human resilience*. *American Psychologist*. 59. pp. 20-28.
- [8] R. A. Burns – K. J. Anstey – T. D. Windsor (2010) *Subjective well-being mediates the effects of resilience and mastery on depression and anxiety in a large community sample of young and middle-aged adult*, *Aust N Z J Psychiatry*. 45 (3) pp. 240-8. doi: 10.3109/00048674.2010.529604.
- [9] L. Campbell-Sills – S. L. Cohan – M. B. Stein (2006) *Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults*. *Behaviour Research and Therapy*. 44 (4) pp. 585–599.
- [10] L. Campbell-Sills – M. B. Stein (2007) *Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CDRISC): validation of a 10-item measure of resilience*. *Journal of Traumatic Stress*. 20 (6) pp. 1019–1028.
- [11] S. Cohen – T. Kamarck – R. Mermelstein (1983) *A global measure of perceived stress*. *Journal of Health and Social Behaviour*. 24. pp. 385-396.
- [12] J. Davidson – D. S. Baldwin – D. J. Stein – R. Pedersen – S. Ahmed – J. Musgnung – I. Benattia – B. O. Rothbaum (2008) *Effects of venlafaxine extended release on resilience in posttraumatic stress disorder: an item analysis of the Connor-Davidson Resilience Scale*. *International Clinical Psychopharmacology*. 23 (5) pp. 299–303.
- [13] M. C. Davis – L. Luecken – K. Lemery-Chalfant (2009): *Resilience in common life: Introduction to the special issue*. *Journal of Personality*. 77. pp. 1637-1644.
- [14] M. B. Donnellan – K. J. Conger – K. K. McAdams – T. K. Neppel (2009) *Personal characteristics and resilience to economic hardship and its consequences*. *J Pers*. 77 (6) pp. 1645–1676.
- [15] G. A. Fava – E. Tomba (2009) *Increasing psychological well-being and resilience by psychotherapeutic methods*. *Journal of Personality*. 77. pp. 1903-1934.



- [16] N. Garmezy (1985) *Stress-resistant children: The search for protective factors*. In J. E. Stevenson (Ed.), *Recent research in developmental psychopathology*.
- [17] P. Gaudreau – J. P. Blondin (2002) *Development of a questionnaire for the assessment of coping strategies employed by athletes in competitive sport settings*. *Psychology of Sport and Exercise*. 3. pp. 1-34.
- [18] L. Hajós – Cs. Berde (2007) *Emberi erőforrás gazdálkodás DE AMTC AVK, 2007*
- [19] R. Járai – D. Vajda – R. Hargitai – L. Nagy – K. Csókási – E. Kiss (2015) *A Connor-Davidson Reziliencia Kérdőív 10 itemes változatának jellemzői*. *Alkalmazott pszichológia*. 15 (1) pp. 129-136.
- [20] C. L. M. Keyes – M. Wissing– J. P. Potgieter – M. Temane – A. Kruger– S. van Rooy (2008) *Evaluation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) in setswana-speaking South Africans*, *Clin Psychol Psychother*. 15 (3) pp. 181-92. doi: 10.1002/cpp.572.
- [21] C. L. M. Keyes – S. S. Dhingra – E. J. Simoes (2010) *Change in Level of Positive Mental Health*
- [22] C. L. M. Keyes (1998) *Social Well-Being*. *Social Psychology Quarterly*. 61 (2) pp. 121-140.
- [23] C. L. M. Keyes (2007a) *Promoting and Protecting Mental Health as Flourishing. A Complementary Strategy for Improving National Mental Health*. *American Psychologist*. 62 (2) pp. 95-108.
- [24] C. L. M. Keyes (2007b) *Complete Mental Health: An Agenda for the 21st Century*. In: Keyes, C. L. M., Haidt, J. (Eds.). *Flourishing. Positive Psychology and the Life Well-Lived*. Washington DC: American Psychological Association. pp. 293-312.
- [25] C. L. M. Keyes (2009) *The black-white paradox in health: Flourishing the face of social inequality and discrimination*. *Journal of Personality*. 77. pp. 1678-1705.
- [26] C. L. M. Keyes (2009a) *The Nature and Importance of Positive Mental Health in America's Adolescents*. In: Gilman, R., Huebner, E. S., Furlong, M. J. (Eds.). *Handbook of Positive Psychology in Schools*. New York: Routledge. pp. 9-23.
- [27] C. L. M. Keyes (2009b) *Brief description of the mental health continuum short form (MHC-SF)*. Manuscript. Atlanta.
- [28] C. L. M. Keyes (2013a) *Promoting and Protecting Positive Mental Health: Early and Often Throughout the Lifespan*. In: Keyes, C. L. M. (Ed.). *Mental Well-Being. International Contributions to the Study of Positive Mental health*. New York: Springer. pp. 3-28.
- [29] C. L. M. Keyes (2013b) *Mental Well-Being. International Contributions to the Study of Positive Mental health*. New York: Springer.
- [30] E. Kiss – K. Csókási – R. Hargitai – L. Káplár – L. Nagy – L. Czirják (2012): *Resilience and protective factors of personality*. *Psychology & Health*. 27 (1) 222.
- [31] Á. Kun (2005) *Mentális egészség és egészségmagatartás a társas tényezők tükrében*. In: Münnich Á. (szerk): *A mentális egészséget és egészségmegőrzést befolyásoló tényezők*. Debrecen: Didakt Kft.
- [32] L. D. Leve – P. A. Fisher – P. Chamberlain (2009) *Multidimensional treatment foster care as a preventive intervention to promote resiliency among youth in the child welfare system*. *Journal of Personality*. 77. pp. 1870-1902.
- [33] S. S. Luthar – D. Cicchetti – B. Becker (2000) *The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work*. *Child Development*. 71. pp. 543- 562.
- [34] S. S. Luthar – D. Cicchetti (2000) *The construct of resilience: Implications for interventions and social policies*. *Development and Psychopathology*. 12. pp. 857- 885.

- [35] A. D. Mancini – G. A. Bonanno (2009) *Predictors and parameters of resilience to loss: Toward an individual differences model*. Journal of Personality. 77. pp. 1805-1832.
- [36] A. Masten (2001) *Ordinary magic: Resilience processes in development*. American Psychologist. 56, 227-238.
- [37] A. S. N. Mohammad – A. B. Mohammad (2010) *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 5. 757–763
- [38] B. Notario-Pacheco – M. Solera-Martínez – M. D Serrano-Parra – R. Bartolomé-Gutiérrez – J. García-Campayo – V. Martínez-Vizcaíno (2011) *Reliability and validity of the Spanish version of the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (10-item CD-RISC) in young adults*. Health and Quality of Life Outcomes. 9:63.
- [39] A. D. Ong – C. S. Bergeman – S. M. Boker (2009) *Resilience comes of age: Defining features in later adulthood*. Journal of Personality. 77. pp. 1- 28.
- [40] E. Petrika (2012) *Rendszeres testedzés hatása a mentális egészségre és az életminőségre fiatal felnőttekénél: depresszív tünetek, stressz és stresszkezelés összefüggéseinek empirikus vizsgálata, Egyetemi doktori értekezés*, Debreceni Egyetem, Humán Tudományok Doktori Iskola.
- [41] F. L. Philippe – S. Lecours – G. Beaulieu-Pelletier (2009) *Resilience and positive emotions: Examining the role of emotional memories*. Journal of Personality. 77. pp. 140-175.
- [42] M. Reinhardt (2013) *Mentális egészség és tünetképzés összefüggései a családi működéssel serdülőknél* – Doktori disszertáció, Pszichológiai Doktori Iskola, 2013 Budapest.
- [43] C. D. Ryff (1995) *Psychological Well-Being in Adult Life*. Current Directions in Psychological Science. 4 (4) pp. 99-104.
- [44] D. C. Ryff – C. L. M. Keyes (1995) *The Structure of Psychological Well-Being Revisited*. Journal of Personality and Social Psychology. 69 (4) pp. 719-727.
- [45] M. E. P. Seligman (2008a) *Positive Health*. Applied Psychology: An International Review. 57. pp. 3-18.
- [46] J. Selye (1964) *Életünk és a stressz*. Akadémiai kiadó, Budapest.
- [47] J. Selye (1974) *Stress without distress*. New York: New American Library.
- [48] S. M. Southwick – M. Vythilingam – D. S. Charney (2005) *The psychobiology of depression and resilience to stress: Implications for prevention and treatment*. Annual Review of Clinical Psychology. 1. pp. 255-291.
- [49] A. Stauder – T. B. Konkoly (2006) *Az észlelt stressz kérdőív (PSS) magyar verziójának jellemzői*. In Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 7 (2006) 3, 203-216 Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, Budapest, DOI: 10.1556/Mentál.7.2006.3.4 204
- [50] R. G. Tedeschi – C. L. Park – L. F. Calhoun (1998) *Posttraumatic growth: positive changes in the aftermath of crisis*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum New York: Guilford.
- [51] J. P. Yi-Frazier – R. E. Smith – P. P. Vitalino – J. C. Yi – S. Mai – M. Hillman – K. Weinger (2009): *A person-focused analysis of resilience resources and coping in patients with diabetes*. Stress and Health. 10. pp. 1-10.
- [52] A. J. Zautra – L. M. Johnson – M. C. Davis (2005) *Positive affect as a source of resilience for women in chronic pain*. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 73. pp. 212-220.
- [53] A. J. Zautra (2009) *Resilience: One part recovery, two parts sustainability*. Journal of Personality. 77. pp. 1935-1943.