



ALKALMAZOTT PSZICHOLÓGIA

2016/3

AZ ALKALMAZOTT PSZICHOLÓGIA ALAPÍTVÁNY FOLYÓIRATA

ALKALMAZOTT PSZICHOLÓGIA

2016/3

AZ ALKALMAZOTT PSZICHOLÓGIA ALAPÍTVÁNY – APA – FOLYÓIRATA

Alapítás éve: 1998

Megjelenik a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem,
az Eötvös Loránd Tudományegyetem
és a Debreceni Egyetem együttműködésének keretében,
a Magyar Tudományos Akadémia támogatásával.

A szerkesztőbizottság elnöke

Prof. dr. Hunyady György

E-mail: hunyady.gyorgy@ppk.elte.hu

Szerkesztőbizottság

Demetrovics Zsolt	Faragó Klára
Jekkelné Kósa Éva	Juhász Márta
Kalmár Magda	Katona Nóra
Király Ildikó	Kiss Enikő Csilla
Molnárné Kovács Judit	N. Kollár Katalin
Münnich Ákos	Szabó Éva
Urbán Róbert	

Főszerkesztő

Szabó Mónika

E-mail: szabo.monika@ppk.elte.hu

A szerkesztőség címe

ELTE PPK Pszichológiai Intézet
1064 Budapest, Izabella u. 46.

Nyomdai előkészítés

ELTE Eötvös Kiadó

E-mail: info@eotvoskiado.hu

Kiadja

az ELTE PPK dékánja
ISSN 1419-872 X

TARTALOM

EMPIRIKUS TANULMÁNYOK

Metaforikus és perspektívaváltást igénylő társadalmi célú reklámok hatásvizsgálata	7
---	---

Balázs Katalin – Koncz Veronika

Az agresszió, a düh és a szubjektív jóllét alakulása labdarúgócsapatoknál különböző téthelyzetekben	35
--	----

Gadanecz Péter, Kun Ágota, Takács Veronika, Török Lilla

A felnőtt kötődés új típusai? Eredmények a Kötődési Stílus Kérdőív (ASQ-H) magyar változatával	57
---	----

*Hámore Eszter, Dankháziné Hajtman Edit, Urbán Szabolcs, Martos Tamás,
Kézdy Anikó, Horváth-Szabó Katalin*

Égészséggel összefüggő életminőség három gyermekkori krónikus betegségben	79
--	----

*Papp Zsuzsanna, Kökönyei Gyöngyi, Békési Andrea, Szentesi Annamária,
Hosszú Dalma, Török Szabolcs*

MŰHELY

Labdarúgó-akadémisták pályán betöltött pozíciójához szükséges pszichológiai készségek vizsgálata és elemzése számítógépes pszichológiai tesztrendszerrel (Vienna Test System)	97
---	----

Fózer-Selmeci Barbara, Nagy Enikő, Csáki István, Tóth László, Bognár József

Módszertan

A felnőtt kötődés mérése: A Kötődési Stílus Kérdőív (ASQ-H) magyar változata	119
---	-----

*Hámore Eszter, Dankháziné Hajtman Edit, Horváth-Szabó Katalin,
Martos Tamás, Kézdy Anikó, Urbán Szabolcs*

A MOS SSS – társas támasz mérésére szolgáló kérdőív magyar változatának pszichometriai jellemzői	145
---	-----

*Sz. Makó Hajnalka, Bernáth László, Szentiványi-Makó Norbert,
Veszprémi Béla, Vajda Dóra, Kiss Enikő Csilla*

EMPIRIKUS TANULMÁNYOK

METAFORIKUS ÉS PERSPEKTÍVAVÁLTÁST IGÉNYLŐ TÁRSADALMI CÉLÚ REKLÁMOK HATÁSVIZSGÁLATA



BALÁZS Katalin

Debreceni Egyetem, Pszichológiai Intézet

balazs.katalin@arts.unideb.hu

KONCZ Veronika

Debreceni Egyetem, Pszichológiai Intézet

ÖSSZEFOGLALÓ

Háttér és célkitűzések: A kreatív reklámtípusokat meghatározó kategória-rendszerek (pl. Goldenberg, Masursky és Solomon, 1999) két jól elkülönülő csoportját alkotják a metaforikus és a perspektívaváltást igénylő reklámok, melyek a meggyőzési stratégiájukat tekintve alapvetően mások. A metaforikus reklámok két távoli fogalom egybeolvasztásával érik el hatásukat, melynek megfejtése „aha-élményt” okoz; míg a perspektívaváltásos reklámok a tényeket új szemszögből megvilágítva, a befogadók empátiájára építenek. Jelen kutatás célja a két reklámkategória társadalmi célú reklámok esetében történő hatásvizsgálata. Mivel hatásosságukra a befogadó motivációja a metafora megfejtésére, illetve az érzelmek befogadására mérvadó lehet, ezért a hatásosságvizsgálat a megismerési szükséglet (Cacioppo, Petty és Kao, 1984) és az érzelmek iránti igény (Maio és Esses, 2001) függvényében történt. *Módszer:* Egy online kérdőív keretén belül hat metaforikus és hat perspektívaváltásos reklámot értékelték fiatal felnőtt vizsgálati személyek (N = 200). A kérdőívben a reklámok megítélése, hatásossága (tetszés; figyelemfelkeltés, hatásosság szubjektív megítélése: mennyire meggyőző; illetve felidézés), a társadalmi célokkal szembeni attitűd, a megismerési szükséglet és az érzelmek iránti igény is felmérésre került. *Eredmények:* Az empirikus vizsgálat eredményei alátámasztják a metaforikus reklámok dominanciáját: a metaforikus reklámok a minta egészét tekintve a tetszést, szubjektíven megítélt meggyőzőerőt, illetve a reklámfelidézést tekintve is hatásosabbak (figyelemfelkeltést tekintve nem). Az adatok alapján úgy tűnik, hogy a megismerési szükséglet szerepe abban áll, hogy annak alacsony szintje akadály a hatásosságnak a metaforákat alkalmazó reklámok esetén. Viszont minél magasabb az érzelmek iránti igény szintje, annál hatásosabbak a perspektívaváltásos és a metaforikus társadalmi célú reklámok is. *Következtetések:* A társadalmi célú reklámok mindegyike érzelmekkel telített, így hatásosságukban jelentősebb

szerepe van a befogadó érzelmek iránti igényének, mint a megismerési szükségletnek.

Kulcsszavak: Metaforikus reklámok, perspektívaváltásos reklámok, társadalmi célú reklámok, megismerési szükséglet, érzelmek iránti igény

BEVEZETÉS

Jelen tanulmány célja a metaforikus és perspektívaváltást igénylő társadalmi célú reklámok hatásosságának vizsgálata a befogadó megismerési szükségletének és az érzelmek iránti igényének függvényében. Az üzenet befogadóhoz való illeszkedése a meggyőzés sikerességét növelheti (pl. Haddock, Maio, Arnold és Huskinson, 2008), azaz az inkább kognitív, illetve az inkább affektív reklámok sikeressége a befogadó kognitív vagy affektív tevékenységekhez való viszonyulásától függhet.

A meggyőzés célja az attitűdök és rajtuk keresztül a viselkedés megváltoztatására való ösztönzés a közvetített üzenet által (Perloff, 2010). A reklámok tulajdonképpen különböző stratégiákkal készített meggyőző üzenetek, amelyek az attitűdök kialakítását, megerősítését vagy megváltoztatását célozzák (Sas, 2007). A meggyőzés pszichológiájának és a reklámok gyakorlatának is alapkérdése, hogy mely tényezők határozzák meg a meggyőző üzenet hatását a befogadóra vonatkozóan (pl. Perloff, 2010).

A meggyőzés kutatásának legelterjedtebb elméleti rendszerei szerint az információ feldolgozásának elmélyültsége meghatározó: a kutatók a meggyőzést célzó üzenetek feldolgozását duális modellek segítségével értelmezik, miszerint a befogadók vagy felületesen dolgozzák fel a kapott információt, vagy alaposan átgondolják azt (pl. Chaiken, Liberman és Eagly, 1989; Petty és Cacioppo, 1986). A Chaiken és Eagly (1984) nevéhez

köthető klasszikus elmélet alapján *szisztematikus és heurisztikus feldolgozást* különböztetünk meg (*HSM*) az attitűdök formálódása során (Chaiken és mtsai, 1989). Petty és Cacioppo alternatív modellje, az ún. *feldolgozási valószínűségi modell (ELM)* kimondottan a meggyőző kommunikációnak kitett befogadók vizsgálata során formálódott (Petty és Cacioppo, 1986; Petty és Wegener, 1999; Petty, Wheeler és Tormala, 2003). A feldolgozási valószínűségi modell a meggyőző közlés feldolgozásának centrális és perifériális útjait különíti el (Petty és Cacioppo, 1986). A szisztematikus, centrális úton történő feldolgozás vezet a hosszú távú és ellenálló attitűdváltozáshoz; míg a heurisztikus, a perifériális úton keresztül történő feldolgozás kevésbé stabil, a további információknak kevésbé ellenálló attitűdöket alakít ki (Haugtvedt és Petty, 1992; Petty és Cacioppo, 1986). Viszont a feldolgozás perifériás útján kialakult attitűdök időlegesen növelik a motivációt a velük kongruens információk befogadására, így későbbi tartós attitűdváltozás alapját képezhetik a feldolgozás centrális útján (Petty és mtsai, 2003). Az, hogy mely útját választjuk a feldolgozásnak, szituatív és egyéni tényezők hatásában keresendő.

A meggyőzés egyéni különbségeinek vizsgálata leginkább olyan személyiségjellemzőkre irányul, mint a kiértékelési szükséglet (*Need to Evaluate* – Jarvis és Petty, 1996), a kognitív zárás iránti igény (*Need for Closure* – Webster és Kruglanski, 1994), az önmonitorozás (Snyder és DeBono, 1985), a megismerési szükséglet (*Need for Cognition*

– Cacioppo és Petty, 1982), vagy az érzelmek iránti igény (*Need for Affect* – Maio és Esses, 2001). A jelen tanulmány középpontjában álló konstruktumok közül az érzelmek iránti igény kevésbé kutatott terület, mint a megismerési szükséglet (pl. Lerner, Han és Keltner, 2007).

A feldolgozás affektív és kognitív mentális rendszereinek elkülönítése magával hozta az érzelmi és kognitív feldolgozási stílus megkülönböztetését (pl. Sojka és Giese, 1997; Ruiz és Sicilia, 2004). Ezek üzenetillesztési kutatásokat inspiráltak, melyek a meggyőző üzenetek érzelmi és kognitív tartalma alapján vizsgálták a feldolgozási stílus és reklámok illeszkedésének kapcsolatát (pl. Haddock és mtsai, 2008). A megismerési szükséglet a kognitív, az érzelmek iránti igény az affektív tevékenységekre vonatkozó motivációt fedí le.

A kutatás középpontjában álló egyik reklámtípus, a vizuális metaforákat alkalmazó metaforikus reklámok feldolgozása számottevő kognitív munkát igényel, mert az üzenet megjelenítése nem direkt, megértése a metafora megfejtésén keresztül történik meg (pl. McQuarrie és Mick, 1996). Ugyanakkor a másik kiválasztott reklámtípus, a perspektívaváltásos reklám lényege egy másik perspektíva átvétele, mely társadalmi célú reklámok esetén legtöbbször negatív érzéseket vált ki (pl. Balázs, Barkó és Vancza, 2012). Így az utóbbi típusba sorolható reklámok feldolgozása jelentősen affektív hatás alatt áll.

Jelen tanulmány célja a megismerési szükséglet és az érzelmek iránti igény mint potenciális moderáló tényezők vizsgálata a metaforikus, illetve perspektívaváltást igénylő, nyomtatott formátumú társadalmi célú reklámok hatásosságára.

MEGISMERÉSI SZÜKSÉGLET (*NEED FOR COGNITION*)

Az emberek különböznek abban, hogy mennyire élvezik a gondolkodást, milyen mértékben köti le, illetve szórakoztatja őket a problémamegoldás. A megismerési szükséglet koncepciója eredetileg Cohen, Stotland és Wolfe (1955) nevéhez köthető, akik olyan diszpozícióként írták le a megismerési szükségletet, amely motiválja az egyént, hogy a világ megértése érdekében értelmesen rendszerezzen releváns információkat. Cohen kutatásaiból kiindulva Cacioppo és Petty kifejlesztették a Megismerési Szükséglet Skálát (1982).

A megismerési szükséglet nem egyenlő az intelligenciával, nem képesség, hanem egyfajta stabil, motivációs egyéni jellemző (Perloff, 2010). A magas megismerési szükségletű ember örömet lel a fejlődésben, problémák megoldásában; az alacsony megismerési szükségletű személy viszont nem kedveli a kognitív erőfeszítéssel járó tevékenységeket. Furnham és Thorne (2013) empirikus adatai alapján a megismerési szükséglet mediátor az élményekre való nyitottság és az intelligencia, illetve a neuroticitás és az intelligencia között, azaz a megismerési szükséglet a kognitív kihívásokra való nyitottsággal értelmezendő. A megismerési szükséglet pozitívan korrelál a nyitottsággal, érzelmi stabilitással, célorientáltsággal, és inkább a fluíd, mint kristályos intelligenciával függ össze, azonban megőrzi erős konceptuális önállóságát (Fleischhauer, Enge, Brocke, Strobel és Strobel, 2010).

A magas megismerési szükségletű emberek saját magukról, magáról a problémamegoldásról, és gondolataik helyességéről is többet gondolkodnak (pl. Rucker és Petty, 2004), erősebb érveket képesek felhozni

(Brinol, 2005), és preferálják az érvek és elenérvek együttes megjelenését az egyoldalú megközelítésekkel szemben (Winter és Krämer, 2012). A magasabb megismerési szükségletű hallgatókra inkább jellemző az információkereső viselkedés, az információ szisztematikus kiértékelése, kezelése és használata (Guo, Zou, Cheng, Fu és Cao, 2014). Sőt, a magas megismerési szükségletű személyek már egyszerű feldolgozási folyamatok esetén is sokkal inkább az ingerre vonatkozó releváns információt használják fel, mint az alacsonyabb megismerési szükségletű személyek (Fleischhauer és mtsai, 2014).

A magas megismerési szükségletű személyek jobban bevonódnak, többet beszélnek és kezdeményeznek diadikus és csoporthelyzetekben (Henningsen és Henningsen, 2004). Továbbá kevésbé jellemző rájuk a társas lazsálás (Smith és mtsai, 2001, idézi Petty, Brinol, Loersch és McCaslin, 2009).

ÉRZELMEK IRÁNTI IGÉNY (*NEED FOR AFFECT*)

Míg a megismerési szükséglet alatt a gondolkodás motivációját értjük, addig az érzelmek iránti igény az emocionális preferenciát jelenti (Perloff, 2010). Maio és Esses 2001-ben írta le az érzelmek iránti igény elméletét, abból kiindulva, hogy az affektív és kognitív feldolgozás különálló folyamatok (pl. Epstein, 1998; Zajonc, 1980). Ezek alapján, ahogyan létezik kognitív erőfeszítésre és annak keresésére irányuló motiváció (megismerési szükséglet), úgy feltételezték az érzelmek megközelítésére irányuló motiváció létét. Az érzelem iránti igény úgy definiálható, mint motiváció arra, hogy az egyének megközelítsenek vagy elkerüljenek érzelmeteli helyzeteket (Maio és Esses, 2001). A ma-

gas érzelem iránti igényű személy hiszi, hogy az érzelmek hasznosak, törekszik maga és mások érzelmeinek megélésére, míg az alacsony érzelmek iránti igényű személy kényelmetlennek és feleslegesnek gondolja a túlzott érzelmeket (Maio és Esses, 2001). A szerzők az érzelmek iránti igény mérésére alakították ki az Érzelmek Iránti Igény Skálát.

Az érzelmek iránti igény nem egyenlő azzal a motivációval, ami a pozitív hangulat fenntartására irányul, hiszen a magas érzelmek iránti igényű személy nyitott a negatív érzelmek irányába is (Gross, 1998). A magas érzelmi igényű személyek általában nagyobb számú és nagyobb intenzitású érzelmet élnek meg, szívesen kerülnek kapcsolatba az érzelmek széles skálájával, így akár negatív érzésekkel is. Több érzelmet észlelnek maguk körül és neveznek meg, miután átélték azokat (Bartsch, Appel és Storch, 2010).

A MEGISMERÉSI SZÜKSÉGLET KAPCSOLATA A MEGGYŐZÉSSSEL

Napjainkban a jelentős információterhelés miatt az ingereknek csak egy töredékét dolgozzuk fel. A hirdetők, reklámüzenetek küldői számára ebben a kiélezett versenyben rendkívül fontos, hogy növeljék a feldolgozási hatékonyságot, az attitűdökre való hatás érdekében (Sas, 2007). Mindazon információ, mely a hatékonyabb elérést támogatja, fokozott gyakorlati jelentőséggel bír.

A magas megismerési szükségletű emberek az alacsony megismerési szükségletű emberekhez képest többet tudnak felidézni az üzenet argumentumaiból, több témareleváns gondolatuk van, és kimerítőbben értékelik a komplex üzeneteket, azok (és a hirdetett termék) releváns információit figyelembe véve (Petty, Brinol, Loersch és McCaslin, 2009).

Az alacsony megismerési szükségletűek ugyanakkor hajlamosabbak egyszerű kulcsingerek alapján feldolgozni az üzenetet. Ilyen például a keretezés, az üzenet forrásának látszólagos hitelessége, saját érzelmi állapotuk, híresség véleménye stb. A heurisztikák alkalmazása megóvjaa őket a sok gondolkodástól és kevesebb kognitív kapacitást fordítanak magának a terméknek a jellemzőire is (Haugtvedt, Petty és Cacioppo, 1992; Brinol, Petty és Tormala, 2004; Brinol, Petty és Barden, 2007; Cacioppo, Petty és Morris, 1983).

A Feldolgozási valószínűségi modellet (Petty és Cacioppo, 1986) tekintve elmondható, hogy a megismerési szükséglet egy jelentős meghatározó tényező a személy üzenet feldolgozására vonatkozó motivációjában. A magas megismerési szükségletűek általában motiváltabbak, az alacsony megismerési szükségletű személyek pedig általában kevésbé motiváltak a meggyőző üzenetek szisztematikus feldolgozására. Így a magas megismerési szükségletűek esetében jellemzőbb a centrális, míg az alacsony megismerési szükségletű személyek esetében jellemzőbb a perifériás feldolgozása a meggyőző üzeneteknek (pl. Haugtvedt, Petty és Cacioppo, 1992).

Cacioppo, Petty és Morris (1983) kísérleti alanyai értékelték az üzenet argumentumait és elmondták az üzenetről személyes véleményüket. Eredményeik alapján a magas megismerési igényű személyek alaposabban értékelték az üzenetet, és az erős érvekkel dolgozó üzeneteket jobban kedvelték. Attitűdjeik szorosabban követték értékeléseik mintáját, mint azoké a vizsgálati személyeké, akiknek a megismerési szükségletük alacsony volt (Petty és Cacioppo, 1986).

Zhang és Buda (1999) szintén kísérletesen vizsgálta, hogy különböző megismerési szükségletű személyek hogyan ítélik meg

a meggyőző közlést alacsony és magas hitelességű információforrás, illetve pozitív vagy negatív keretezés (nyereség vagy veszteség kiemelése) mellett. A vizsgált változók a tetőzés, a termék becsült hatékonysága és a vásárlási hajlandóság voltak. Azt találták, hogy az alacsony megismerési szükségletű személyeknél jelentősebb volt a keretezés hatása, mint a magas megismerési szükségletű emberek esetében. Az alacsony megismerési szükségletű személyekre jobban hatottak a veszteséget, mint a nyereséget hangsúlyozó üzenetek.

A magas megismerési szükséglettel bírók erősebb és tartósabb attitűddel rendelkeznek (Haugtvedt és Petty, 1992), és kevésbé értékelik a humort a hirdetésekben, mint az alacsony kognitív igényű társaik (Zhang, 1996). A magas megismerési szükségletű személyek a katalógusokból is körültekintőbben vásárolnak (Jones, 2013). Viszont az alacsony megismerési szükségletűek is gondosan dolgozzák fel az üzenetet, ha személyesen érintettek; ha szórakoztató az üzenet; és ha érzelmi tartalma is van (Haddock és mtsai, 2008); vagy ha nem túl megterhelő az üzenet megértése (Lassiter, Apple és Slaw, 1996).

Összességében úgy tűnik, hogy egészen más jellemzőkkel bíró meggyőzést célzó üzenetek hatékonyak az alacsony, illetve a magas megismerési szükségletű személyek esetében. Ezért, ha a termék célcsoportjának jellemzői révén valószínűsíthető az ő megismerési szükségletük szintje, akkor a meggyőző üzenet hatásossága stratégikus tervezéssel fokozható (magas szint esetén jól megkomponált, releváns érvek; alacsony szint esetén érzelmek, humor, és a különböző heurisztikák alapját szolgáló kulcsingerek alkalmazása). Ugyanakkor, ha a hirdető elköteleződött a centrális vagy perifériás utat támogató

stratégia mellett, akkor a jellegükben illeszkedő közvetítő médiumok választása növelheti a meggyőzés hatékonyságát.

AZ ÉRZELMEK IRÁNTI IGÉNY KAPCSOLATA A MEGGYŐZÉSSSEL

Az érzelmek iránti igény kapcsolatban áll számos individuális jellemzővel a kognitív és érzelmi folyamatokban, valamint a viselkedésbeli gátlásban és aktiválásban. Azok az emberek, akik szeretik érzelmeiket megélni, hajlamosabbak túlzó véleményt alkotni vitás kérdésekben, mert az felhatalmazza őket a szélsőséges érzések megélésére. Továbbá a magas érzelmek iránti igényű személyek hajlamosak a világot úgy értékelni, miszerint vannak emberek, akik egyetértenek velük, míg mások ellenük érvelnek, azaz szemben állnak velük. Ebből fakadóan információbefogadásuk is elfogult. (Maio és Esses, 2001)

Maio és Esses (2001) nem állítja, hogy a magas megismerési szükségletű személyek attitűdjei pusztán kognitívak, hiszen az attitűdjeiknek nyilvánvalóan érzelmi töltetük is van. Viszont kifejtik, hogy a magas érzelmek iránti igényű személyek esetén az attitűd érzelmi töltete valószínűleg erős. Továbbá a magas megismerési szükséglet és a magas érzelmek iránti igény nem zárják ki egymást, hanem a két konstruktum a személyiség két különböző aspektusát fedi le.

A magas érzelmek iránti igényű fogyasztók jobban szeretnek vásárolni és a termékekről meggyőzhető külső személyes és személytelen információforrások által is (Cho és Workman, 2014). Sőt, empirikus adatok alapján valószínű, hogy az érzelmek iránti igénynek szerepe van a márkákkal szembeni rajongásban is (Albert és Merunka, 2013). Továbbá Appel és Richter (2010) ki-

sérletesen kimutatta az érzelmek iránti igény befolyását olyan hirdetések hatásosságára, melyekben az üzenetet egy narratíva közvetíti. Eredményeik alapján a magasabb érzelmek iránti igény elősegíti a bevonódást és az üzenet befogadását.

Az érzelmek iránti igény a fogyasztói magatartás, meggyőzés és a reklám kapcsán is kevésbé kutatott terület a megismerési szükséglethez képest. Ugyanakkor egyre gyakrabban jelenik meg azon tényezők felsorolása között, amelyek befolyásolják a meggyőző közlések (pl. Perloff, 2010) vagy reklámok feldolgozását (pl. Lerner és mtsai, 2007). Mivel a magas érzelmek iránti igényű személyek minden érzelem iránt nyitottak, ezért esetükben sokkal kevésbé valószínű a félelemkeltő vagy büntudatkeltő üzenetek tartalmának hártása, mint az alacsony érzelmek iránti igényű személyek esetén. Az érzelmek iránti igény moderáló szerepe valószínűleg jelentős a negatív érzelmekkel dolgozó társadalmi célú reklámok hatása esetén.

A MEGGYŐZŐ ÜZENETEK ILLESZTÉSE A BEFOGADÓ JELLEMZŐIHEZ

A meggyőző üzenet befogadók jellemzőihez való igazítása az ún. illesztés (matching, pl. See, Petty és Evans, 2009). A hatékonyan illesztett üzenetek sokkal hatásosabbak, mint amelyek nem illesztettek (Cesario, Grant és Higgins, 2004; Petty, Wheeler és Bizer, 2000).

See, Petty és Evans (2009) vizsgálatukban magas és alacsony megismerési szükségletűek feldolgozási motivációjához igazított üzeneteket (a befogadó által egyszerűnek, illetve komplexnek észlelt üzenetek) hasz-

náltak. Eredményeik alapján az alacsony megismerési szükségletűek az egyszerű üzenetet dolgozták fel alaposabban, s ezek győzik meg őket jobban; míg a magas megismerési szükségletű egyénekre a komplexnek észlelt üzenetek hatnak hasonlóan.

Bakker (1999) azonos tartalmú üzenetet mutatott be írott formában, illetve rajzfilmfigurákkal. A magas megismerési szükségletűeket az írott üzenet győzte meg jobban, az alacsony megismerési szükségletűek pedig a rajzfilmfigurákkal voltak jobban meggyőzhetőek. Mayer és Tormala (2010) érzelmi (*feel* szó használata) és kognitív (*think* szó használata) keretezéssel illesztette a reklámokat kognitív, illetve affektív orientációjú befogadókhoz, sikerrel.

Ruiz és Sicilia (2004) Sojka és Giese (1997) kategorizációja alapján megkülönböztetett érzelmi, gondolkodó, vegyes és passzív feldolgozókat. A gondolkodó feldolgozók kognitív módon hajlamosak az információ kezelésére, az érzelmi feldolgozók affektív úton, míg a vegyes feldolgozóknál mindkét út erősen képviselteti magát. A „passzív” feldolgozói stílusra nem jellemző egyik mód dominanciája sem, így információfeldolgozásuk nem bejósolható. A kutatók célja az érzelmi feldolgozás és kognitív feldolgozás különbségeinek mérése volt.

A kognitív feldolgozási stílust a megismerési szükséglettel hozzák összefüggésbe, míg az affektív feldolgozási stílust az érzelmek iránti preferencia (*preference for affect*, PFA) konstruktummal (Sojka és Giese, 1997). Az eredmények alapján a magas megismerési szükségletűeket jobban meggyőzik a kognitív típusú reklámok, azonban az érzelmi feldolgozókat nem győzik meg az érzelemmentli reklámok jobban, mint az informatívak. A vegyes (érzelmi és kognitív elemeket is tartalmazó) reklámok bírtak a legnagyobb

meggyőzőerővel, azonban ezek is csak a vegyes és a kognitív feldolgozók körében (Ruiz és Sicilia, 2004).

Haddock, Maio, Arnold és Huskinson (2008) a megismerési szükséglet és az érzelmek iránti igény hatását vizsgálták. Affektív és kognitív tartalmú reklámok prezentálása után kellett a vizsgálati személyeknek attitűdjüket kifejezni a hirdetett termék irányában. Eredményeik alapján az érzelmi preferenciájú személyek (magas érzelmek iránti igény és alacsony megismerési szükséglet) meggyőzőbbnek találták az affektív tartalmú reklámokat; míg a kognitív preferenciájú egyének (magas megismerési szükséglet és alacsony érzelmek iránti igény) meggyőzőbbnek tartották a kognitív tartalmú reklámokat. Továbbá az affektív preferenciájú személyek az érzelemmentli, míg a kognitív preferenciájú személyek a kognitív hangsúlyú szövegből tudtak többet felidézni (Haddock és mtsai, 2008).

TÁRSADALMI CÉLÚ REKLÁMOK A MEGGYŐZÉS SZOLGÁLATÁBAN

A vizsgálat társadalmi célú reklámokra fókuszál, amelyek előnye, hogy a márka jelenléte, pontosabban a befogadó márka iránti attitűdje nem befolyásolják a reklám értékelését. Társadalmi célúnak tekinthető „minden olyan marketingtevékenység, melynek célja, hogy az egyének egészségét, vagy a társadalmi jólét célzó tudatosságot, pozitív attitűdöt, viselkedési szándékot és viselkedést kialakítsa, fenntartsa vagy ösztönözze” (Donovan és Henley, 2010: 330). A társadalmi célú reklám a marketing mix azon eleme, mely személytelen kommunikációt valósít meg tömegkommunikációs csatornákon keresztül a meggyőzés érdekében, és célja a társadalom

számára fontos üzenet közvetítése. Ezek a reklámok a kevésbé motivált személyek elérése érdekében kreatívabb hatásesszközökkel élnek, és a társadalom megengedőbb irányukban, így időnként a kereskedelmi célú reklámoktól erősebb kifejezőeszközöket használnak (pl. Sas, 2010). A kereskedelmi célú reklámtól többek között abban különböznek, hogy nem szolgálhatnak közvetlen profitcélokat, ehelyett fő céljuk a társadalom érdekeinek szolgálata a figyelemfelkeltés, az információátadás, attitűdformálás és a viselkedés befolyásolása által (pl. Sas, 2010).

A reklámtípusokat megkülönböztető kategória-rendszerek (Balázs és mtsai, 2012; Goldenberg, Masursky és Solomon, 1999) demonstrálják, hogy a reklámok közt struktúrabeli különbségek vannak: eltérő hatásmechanizmusokkal dolgoznak, és ebből fakadóan más-más módon hatnak a befogadóra. Jelen tanulmány a reklámkategóriák közül emel ki kettőt, melyek a korábban bemutatott személyiségbeli változókra illeszkednek, s ennél fogva a meggyőző üzenetekre adott személyiségfüggő válaszokat meghatározhatják. A reklámkategóriák közül a leginkább hatékonynak tekintett a metaforikus reklám, ennek feldolgozása kognitív munkát igényel (pl. McQuarrie és Mick, 2003). Ettől a reklámtípustól igazán különböző, ugyanakkor a leginkább érzelemgazdag társadalmi célú reklámtípus a perspektívaváltásos reklám (Balázs és mtsai, 2012).

Jelen tanulmány a metaforikus (képeslap sablon) és perspektívaváltást igénylő reklámkategóriákra fókuszál. A metaforikus reklámok egymástól távolinak tűnő elemeket kapcsolnak össze egy egésszé a reklámban, a perspektívaváltást tartalmazó reklámok pedig azt kívánják meg a befogadótól, hogy más szemszögből szemlélve újraértékeljen jelenségeket (Balázs és mtsai, 2012).

A jellemzőik alapján feltételezhető, hogy a metaforikus reklámok jobban illeszkednek a kognitív preferenciájú, így a magas megismerési szükségletű emberek ízléséhez; a perspektívaváltásos reklámok pedig az érzelmi preferenciájú, így a magas érzelmek iránti igényű emberekéhez. Azaz az üzenetillesztési hatásnak megfelelően, amikor a befogadó igényeire illeszkedő az üzenet, elvárásunk szerint a meggyőzés is hatékonyabb (pl. Had-dock és mtsai, 2008).

Metaforikus reklámok

A reklámokban használt metaforát Sas (2007) mint a meggyőzés egyik művészi eszközét említi: a metafora olyan hasonlat, ahol egy fogalom alatt két különböző dolog egymásra talál. A különös kapcsolat felfedezése közben a befogadó végiggondolja a két fogalom közt fennálló tartalmi hasonlóságon vagy hangulati egyezésen alapuló kapcsolatot. McQuarrie és Mick (1996) egyszerűen olyan, a megszokottól való eltérésként definiálja a metaforát, amit a befogadó nem értelmehibaként.

A metafora legtöbbször egymástól távoli dolgokat kapcsol össze, ekkor egy új, addig nem létező produktum jelenik meg a reklámban (pl. modellek ételként fekszenek egy tányéron egy jótékonyági divatesemény reklámjában, amit az éhezők megsegítésére rendeznek). Helyettesíthet is egy elemük egy másikat, azonban azt is szokatlan módon teszi (pl. a fák dominóként dőlnek ki az erdők védelmében indított reklámkampányban, végül az emberre borulva, aki a dominót indítja). A két elem találkozása mindig magában rejti, hogy bármennyire is bizarr vagy szokatlan a kapcsolat, valamilyen összefüggés van az elemek között.

Scott (1994) szerint a metaforák tanult, jelentésteli szimbólumok (lásd még: Scott és

Vargas, 2007). A vizuális metafora komplex üzenet, amelyen a befogadónak gondolkodnia kell, hogy megértse, azaz nem egyértelmű a jelentése (McQuarrie és Mick, 1999). Ezenkívül a reklám sikerességéhez meg kell értenie a kommunikátor (reklámot készítő) szándékát is (Grice, 1957). Mind egyetértnek abban, hogy a vizuális metafora megfejtése mentális erőfeszítést igényel. McCormac (1985) mint egy analízist írja le ezt a folyamatot: gondolkodást igényel, össze kell vetni a hasonlóságokat, különbségeket, azután megcáfolni vagy megerősíteni azokat. Az ilyenfajta mentális erőfeszítésre nem minden egyén motivált azonos szinten.

Sperber és Wilson (1986) szerint a fogasztók nem mindig azonos értelmezését találják meg egy vizuális metaforának. Ennek számos oka lehet, hiszen használniuk kell az előzetes tudásukat a termékre vonatkozóan, a kulturális klisékre, a hirdetésre vagy a hirdető szándékára vonatkozóan (Phillips, 1997; Scott, 1994). A reklámkészítők Phillips (1997) szerint szinte mindig egy adott „helyes” megfejtést tulajdonítanak a metaforának, azonban a befogadók már nem feltétlenül (Sperber és Wilson, 1986). Ha eggyel sem tudnak a befogadók előállni, akkor nem kedvelik a reklámot, és nem akarják többé megérteni (McQuarrie és Mick, 1992). Viszont, ha sikerül megérteniük, az jutalmazó értékű lehet: megelégedést, örömet, pozitív érzést okoz (Peracchio és Meyers-Levy, 1994).

Gyakran „aha-élmény” asszociálódik a metafora megfejtéséhez, tovább növelve a pozitív attitűdök kialakulását. De a hatás akkor is elmarad, ha a vizuális metafora „túl könnyű”, megfejtése nem igényel mentális munkát a befogadótól (Kardes, 1993; Phillips, 2000).

A kognitív preferenciájú emberek akkor a legmotiváltabbak a meggyőző üzenetek ke-

zelésére, amikor a feldolgozásához szükséges kognitív munka sem nem túl megerőltető, sem sokkal kevesebb, mint amennyit a befogadó képes mozgósítani (See és mtsai, 2009). A metaforák feldolgozási sajátosságai miatt azok elaborációja is alaposabb, és így az előhívásuk is sikeresebb (Kardes, 1993).

Perspektívaváltást igénylő reklámok

Míg a metaforikus reklámok inkább kognitívak, a perspektívaváltást igénylő (vagy perspektívaváltásos) reklámok inkább emocionálisak. Ez az érzelmeket leginkább involváló reklámtípus, ahol a reklám megértéséhez bele kell élnünk magunkat valaki vagy valami szemszögébe. A kategória valamilyen más csoport vagy egyén helyzetét tárja elénk. Nem csak emberek, hanem akár állatok, vagy tárgyak is lehetnek azok, akiknek szemszögéből a reklám rávilágít a problémára (pl. a kihálás szélén álló kékűszőjű tonhal pandaálcot viselve „kérdezi” tőlünk, hogy ha panda lenne, vajon jobban érdekelné-e minket a megmen-tése) (Balázs és mtsai, 2012).

A perspektívaváltáshoz szükséges a beleélés képessége. A társadalmi célú reklámok esetén legtöbbször negatív élményt hordoz magában a beleélés lehetősége. Szomorúságot, esetleg büntudatot érezhet az, aki magát a szituációba képzei. Basil, Ridgway és Basil (2008) szerint az empátiának jelentős a szerepe a büntudat kiváltásában, ezen túl az észlelt énhatékonyság hatása fontos, ami a segítségnyújtást ösztönözheti. Az erős érzelmi hatás kulturális normákat aktivál a rászorulóknak megsegítésére és a büntudat-redukció igénye is megnyilvánul a segítségnyújtásban. Továbbá, ha a személy túlzott mértékben él át büntudatot, akkor lehet, hogy ennek az érzésnek az elfojtása lehet a személy válaszreakciója, az elvárt válasz helyett (Dillard és Marshall, 2003).

Nem mindenkire hatnak egyformán az emóciókkal telített üzenetek, ez függ az empátiás vagy mentalizációs képesség fejlettségétől (Premack és Woodruff, 1978), és valószínűleg az érzelmek iránti igénytől is. Maio és Esses (2001) elmélete szerint a magas érzelmi szükségletű emberek motiváltak az érzelmek, érzelemteli helyzetekkel kapcsolatos információ keresésére és meg tapasztalására, az érzelem minőségétől függetlenül (Bartsch és mtsai, 2010). Ebből kiindulva feltételezzük, hogy meggyőző üzenetekként hatásosabbak lehetnek számukra a perspektívaváltásos reklámok, mint a metaforikus reklámok. És a perspektívaváltásos reklámok hatásosabbak a magas érzelmek iránti igényű személyeknél, mint az alacsony érzelmek iránti igényű személyeknél.

Reklámok hatékonysága

A reklámokra adott reakciók értelmezésében segít a Mehta által (2000) kidolgozott Reklám-válasz modell (*Advertising Response Model*, ARM). Petty és Cacioppo feldolgozási valószínűségi modelljéből kiindulva (Petty és Cacioppo, 1986), ha a reklám felkeltette a befogadó figyelmét, akkor a reklám feldolgozása kétféle úton mehet végbe: centrális úton vagy perifériás úton. A Reklám-válasz modell szerint a centrális úton a termékre és a márkára vonatkozó információ van a középpontban, míg a perifériás úton a reklámmal, annak kivitelezésével kapcsolatos információ. A centrális út a márkára vonatkozó attitűd meghatározója; a perifériás út pedig a magával a reklámmal kapcsolatos attitűdöket befolyásolja és csak közvetve hat a márkára vonatkozó attitűdre. Együttes hatásuk révén alakul ki a viselkedéses fogyasztói szándék. Ugyan társadalmi célú reklámok esetén nincs márka, esetükben a centrális úton történő feldolgozás tulajdonképpen az

üzenet értékelése, a perifériás úton keresztül pedig az üzenet jellemzői hathatnak, mint a reklámban megjelenő metafora vagy közvetített érzelmek.

Mehta és Purvis (1994) szerint ezt az összetett folyamatot nem lehet a hatás egyetlen mérőeszközével megragadni, hanem több mérőeszköz használata szükséges. Mehta és Purvis (1994) a hatásosság alábbi méréseit javasolja: a felismerési vagy felidézési teljesítmény, a márka értékelése, a reklám kedvelése, a vásárlási szándék, valamint a hirdetett termékre, vagy a reklám kivitelezésére vonatkozó értékelések. A reklám figyelemfelkeltő képessége az egész feldolgozási folyamat alapja, ennek egy lehetséges mérése a szubjektíven megítélt figyelemfelkeltő képesség segítségével történhet. Jelen hatásvizsgálatban a reklámokra vonatkozó tetszést, a befogadók által megítélt figyelemfelkeltő képességet, meggyőzőerőt és három reklám felidézését mérjük.

VIZSGÁLAT

A metaforikus reklámok újszerű, meglepő, megszokottól eltérő vizuális ingereik miatt különösen figyelemfelkeltőek (Goldenberg és mtsai, 1999; McQuarrie és Mick, 1996); valószínűleg figyelemfelkeltőbbek, mint a könnyebben érthető, reális szituációkat bemutató perspektivikus reklámok, amelyek viszont érzelmek kiváltására alapozzák hatásukat (pl. Basil és mtsai, 2008).

A magas megismerési szükségletű személyek szívesen keresnek és elaborálnak olyan komplexebb üzeneteket (pl. Petty és mtsai, 2009), mint amilyenek a metaforikus üzenetek is. Míg a magas érzelmek iránti igényű emberekre nagyobb hatással vannak az érzelmi alapú üzenetek (Haddock és mtsai,

2008), mint amilyenek a perspektívaváltásos üzenetek. Így feltételezhető, hogy a magas megismerési szükségletű személyekre vélhetően a komplexebb metaforikus reklámok, míg a magas érzelmi igényű személyekre a perspektívaváltást igénylő reklámok vannak nagyobb hatással. Mindezek alapján a következő hipotézisek fogalmazhatóak meg:

H1: A metaforikus reklámok általában véve hatásosabbak a minta egésze számára (jobban tetszenek; a vizsgálati személyek szubjektív megítélése alapján figyelemfelkeltőbbek és meggyőzőbbek).

H2: A perspektívaváltásos reklámok általában véve érzelmgazdagabbak és érthetőbbek a minta egésze számára.

H3: Minél magasabb valakinek a megismerési szükséglete, annál érthetőbbek számára a metaforikus reklámok.

H4: Minél magasabb valakinek a megismerési szükséglete, annál inkább hatnak rá a metaforikus reklámok (tetszést, szubjektíven megítélt figyelemfelkeltő képességet, meggyőzőerőt tekintve).

H5: Minél magasabb valakinek az érzelmei iránti igénye, annál inkább hatnak rá (tetszést, szubjektíven megítélt figyelemfelkeltő képességet, meggyőzőerőt tekintve) a perspektívaváltásos reklámok.

H6: A magas megismerési szükségletű személyek több metaforikus reklámot, a magas érzelmei iránti igényű személyek több perspektívaváltásos reklámot idéznek fel.

Minta

A kutatás mintáját – a hiányzó adatokkal rendelkező személyek mintából való kivétele után – 200 vizsgálati személy adta, melyből 132 nő és 67 férfi, és volt egy személy, aki nem válaszolt a nemre vonatkozó kérdésre. A minta átlagéletkora 25,12 év (SD = 6,6;

Med = 23). Összetételét tekintve 110 hallgatóból, 59 dolgozóból és 12 egyéb státuszú kitöltőből áll (pl. álláskereső), 19-en nem válaszoltak erre a kérdésre. A vizsgálati személyek egy része egyetemi kurzushoz kapcsolódóan, felügyelet mellett töltötte ki a vizsgálat kérdőívét egy online felületen, míg másokhoz közösségi oldalakon keresztül juttattuk el a kérdőívet. Továbbá fizetett vizsgálati személyek is voltak a mintában, válaszadásuk szintén felügyelet mellett zajlott. A minta 2:1-hez arányban önkéntes jelentkezés alapján kitöltőkből, illetve fizetett vizsgálati személyekből állt. Azaz a minta motívációját tekintve heterogén: a vizsgálati személyek nagyobbik részét az altruizmus és/vagy a kíváncsiság vezérelte, míg kb. a harmada fizetséget kapott a részvételért. A mintavétel önkényes volt, a mintában az egyetemisták és a nők felülreprezentáltak, ez az eredmények általánosíthatóságát befolyásolja.

Módszer

A vizsgálat kérdőíves formában zajlott. Az egyes pszichológiai konstruktumok (megismerési szükséglet, érzelmei iránti igény) mérésére az eredeti kérdőívek magyarra fordított változata segítségével történt. A reklámokkal kapcsolatos változók tesztelése pedig az üzenettel szembeni alapattitűdöt felmérő kérdések, reklámértékelést vizsgáló kérdések és egy felidézési kérés segítségével történt.

A kérdőív első része az *eredeti attitűdök felmérésére* vonatkozott. A használt 12 reklámot hét kategóriába lehetett besorolni, az általuk megjelenített attitűdtárgy szerint (pl. távoli országok szegényei, kisebbségi csoportok stb.). Ezekhez az attitűdtárgyakhoz tartozott egy-egy kérdés, ahol a vizsgálati személyeknek hétfokú Likert-skálán kellett megítélniük, hogy mennyire értenek egyet

adott állítással (pl. „A prostituáltak éppen olyan emberek, mint bárki más, ezt mindenkinek el kell fogadnia.”, vagy „A távoli országok szegényeinek meg kell adni a tőlünk telhető legtöbb segítséget.”), ahol az 1 a teljes egyet nem értést, a 7 a teljes egyetértést jelentette. Az állítások az attitűdök kognitív komponensére kérdeztek rá, mivel ez áll közelebb a később reklámhatást mérő kérdésekhez („Mennyire ért egyet?” vagy „Mennyire meggyőző?”), amelyeket a kérdőív további részében alkalmaztuk. Ugyanakkor az állítások elég szélsőséges attitűdöt fejeznek ki, hogy a társas kíváncsiság hatásának ellenére tudjunk egyéni különbségeket detektálni.

Az *érzelmek iránti igényfelmérése* az elmélet megalkotói által kidolgozott kérdőív segítségével történt (Maio és Esses, 2001). A kérdőív adaptációja a szokásos módon történt: a magyarra fordítást az angol nyelvre történő visszafordítás követte.¹ A kérdőív 25 itemből áll, melyből 12 item az érzelmek megközelítésére (pl. „Érzelemvezérelt ember vagyok.”), 13 (fordított kódolású) item pedig az érzelmek elkerülésére vonatkozik (pl. „Az érzelmek kimutatása kínos.”). Az állításokat hétfokú skálán ítélték meg a vizsgálati személyek, ahol az 1 jelentette, hogy egyáltalán nem jellemző rá az állítás, a 7 pedig, hogy teljes mértékben jellemző. A teljes kérdőív az 1. mellékletben található.

A *megismerés iránti igény mérésére* a Cacioppo, Petty és Kao (1984) által kidolgozott kérdőív magyarra fordított változata segítségével történt. A fordítás az érzelmek iránti igénynél leírt módon történt. A 18 itemes skála a gondolkodással, problémamegoldással, gondolkodtató feladatok preferenciájával

kapcsolatos vélekedéseket méri fel. Kilenc egyetértést kifejező (pl. „Szeretek megoldandó feladatokkal találkozni az életem során.”) és kilenc fordított kódolású itemet tartalmaz (pl. „Nem igazán szórakoztat a gondolkodás.”). Az állításokat a szakirodalomban használt kilencfokú skálán értékelték a vizsgálati személyek, ahol az 1-es jelentése „egyáltalán nem jellemző rám”, a 9-es jelentése „teljes mértékben jellemző rám”.

A továbbiakban a vizsgálati személyek hat metaforikus reklámot és hat perspektíva-váltást igénylő reklámot ítélték meg. A kérdőívben szereplő reklámok korábbi vizsgálat eredményei alapján a vizsgált mintából a kategóriákat leginkább reprezentáló reklámok (Balázs és mtsai, 2012). Egy korábbi elővizsgálatban, több körben, hallgatók részvételével (N = 12 és N = 5), fókuszcsoportos keretben kértük reklámok az általunk elkülönített öt reklámtípusba történő besorolását a megadott definíciók és tipikus példák után. A két fókuszcsoport adatai alapján a téves besorolások indokát kerestük és a reklámdefiníciók pontosítása történt meg. Végül három (a fókuszcsoportokban részt nem vett) hallgatót kértünk meg a végső ingeranyag kategóriákba történő besorolására, majd azoknak a reklámoknak a besorolását megbeszélték, melyekben nem értettek egyet. A reklámok közül azokat tekintjük tipikusnak, melyeket ketten ugyanabba a kategóriába soroltak (mely megegyezett a kutatók kategorizációjával). A vizsgálatban prezentált reklámok a 3. mellékletben láthatók, a reklámok előtt található sorszámok nem a prezentáció sorrendjét mutatják, hanem reklámtípusonként csoportosítva az eredmények fejezetben használt sorszámozását mutatják.

¹ A fordítás forrása: FELFÖLDI E. (2012): A környezettudatosságra ösztönző sokkoló reklámok hatásvizsgálata az érzelmek megélésének függvényében. (*Szociálpszichológiai Műhelymunka.*) Debreceni Egyetem.

A reklámok random sorrendben követik egymást. Ha angol szöveget tartalmaztak, a reklám alatt közvetlenül a magyarra fordított szöveg is közölve volt. A reklámok témájukat tekintve hét kategóriába sorolhatóak: távoli országok szegényeinek megsegítése, kisebbségi csoportok diszkriminációja (homoszexualitás és prostitúció), tengerek védelme, globális felmelegedés, fák és erdők védelme, vezetés és alkohol kapcsolata, valamint gyermekvédelem. Az 1. ábrán egy perspektívaváltásos reklám, a 2. ábrán pedig egy metaforikus reklám látható az ingeranyagból.

A vizsgálatban ingerként bemutatott összes reklám tudományos célból történő felhasználási jogát az AdForum nevű szervezeten keresztül megvásároltuk (www.adforum.com), a reklámok forrása így szintén ez a weboldal.



1. ábra. Perspektívaváltást igénylő társadalmi célú reklám. A felirat: téli kollekció



2. ábra. Metaforikus társadalmi célú reklám. A képen középen lent egy ember látható

Minden reklámmal kapcsolatban hat kérdést kellett a vizsgálati személyeknek megválaszolniuk: Mennyire érthető a reklám?

1. Mennyire tetszik a reklám?
2. Mennyire találsz figyelemfelkeltőnek a reklámot?
3. Mennyire tartod érdelemgazdagnak a reklámot?
4. Mennyire meggyőző a reklám?
5. Milyen érzéseket vált ki belőled a reklám?

A válaszadás hétfokú skálán történt, ahol az 1 egyáltalán nem, és a 7 teljes mértékben végpontokat jelöli. Az utolsó kérdés volt ezek alól kivétel, amelynél az 1 erősen negatív, a 7 pedig erősen pozitív érzést jelentett.

A kérdőív utolsó részében a vizsgálati személyek feladata az volt, hogy *idézzenek fel* három reklámot, és írják le tömören őket. A vizsgálati személyek válaszait egy független személy sorolta be, azaz egy független kódoló azonosította a reklámokat a vizsgálatban prezentált reklámok ismeretében, de a tanulmány hipotéziseit nem ismerve. A besorolás hiányzik, ha vagy nem érkezett válasz, vagy ha a válasz alapján a reklám nem volt azonosítható. A vizsgálati személyek erre az utolsó kérdésre gyakran nem adtak választ (110 esetben).

A kérdőív internetes felületen volt kitölthető, ez lehetőséget adott a széles körben való terjesztésre. A kérdőív kitöltése átlagosan körülbelül 20 percet vett igénybe.

Eredmények

A statisztikai elemzéseket az R statisztikai szoftver segítségével végeztük el (R Core Team, 2015). Az attitűdkérdések változói nem követtek normál eloszlást (Kolmogorov–Szmirnov-teszt; $\alpha = 0,05$), hanem jellemzően balra hosszán elnyúló eloszlást. Ez nem meglepő, hiszen a társadalmilag fontos

kérdésekkel való egyetértés társadalmi norma is, tehát a társas kíváncsiság befolyásolja a válaszokat. A hét attitűdkérdés közül egy esetben volt a medián hét, azaz „teljes mértékben egyetérték”, konkrétan a „Soha semmilyen körülmények között nem vezethet autót az, aki alkoholt fogyasztott.” Három kérdés esetében, melyek az erdők védelmére, a tengerek élővilágának védelmére és a globális felmelegedés elleni harcra vonatkoznak, a válaszok mediánja hat volt. Három esetben pedig a medián öt, ezek azok a társadalmi problémák, melyek esetében a vizsgálati személyeknek csak egy része rendelkezik nagyon erős támogató attitűddel. A távoli országok szegényeinek megsegítése, a homoszexuálisok diszkriminációjának elítélése és a prostituáltak elfogadására vonatkozó attitűdök esetében nem volt erős a vizsgálati személyek egyetértése az állításokkal.

Az Érzelmek Iránti Igény Skála a 0,88-os Cronbach-alfa értéke alapján megbízható. Az egyéni érzelmek iránti igény értékeket a skálán elért összpontszámként számítottuk. Az érzelmek iránti igény értékei normál eloszlást követtek a Kolmogorov–Szmirnov-próba alapján ($D = 0,08$; $p < 0,18$) 126,56-os átlaggal és 20,73-os szórással. A skála elvi minimumértéke esetünkben 25, a maximumérték pedig 182, a mintában 46 a minimum és 163 a maximum. Mindezek alapján úgy tűnik, hogy a többség közepesnél erősebb érzelmek iránti igénnyel rendelkezik.

A Megismerési Szükséglet Skála Cronbach-alfa megbízhatósági mutatója szintén 0,88, azaz a skála megbízhatósága erős. Az egyénekhez rendelt megismerési szükséglet érték a skála összpontszáma. Az elvi minimumérték ebben az esetben 18, a maximumérték 162, a mintában pedig a minimumérték 46, a maximumérték pedig 162. A megismerési szükséglet értékei is normál eloszlást követ-

nek ($D = 0,08$; $p < 0,17$) 119,14-os átlaggal és 21,45-os szórással. A többség inkább a közepesnél erősebb megismerési szükséglettel rendelkezik, és az extrémebb értékek inkább a magas megismerési szükségletűek esetén vannak. Az érzelmek iránti igény és a megismerési szükséglet értékei gyenge lineáris szignifikáns kapcsolatban vannak ($r = 0,23$).

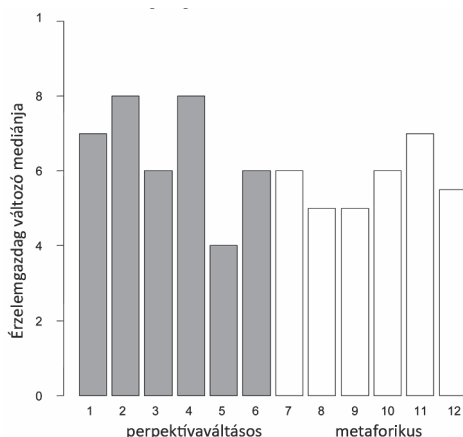
A reklámokra vonatkozó értékelések részben a reklámtípus jellemzőiből, részben az egyedi reklámok jellemzőiből következnek. Mivel jelen vizsgálatban a reklámtípusok hatásossága az érdekes, ezért a reklámtípusok értékeléseit személyenként összegeztük: középértékeket, pontosabban mediánokat számoltunk. Így minden vizsgálati személy esetén egy-egy érték áll rendelkezésre a metaforikus és a perspektívaváltásos reklámok minden megítélt jellemzőjére vonatkozóan. Mivel ezek eloszlása gyakran eltér a normál eloszlástól, ezért nemparaméteres statisztikákat alkalmaztunk a két reklámtípus jellemzőinek összevetésére.

A metaforikus reklámok, az adatok alapján, jobban tetszenek ($M = 7$; $W = 4197,5$; $p < 0,014$) és meggyőzőbbek ($M = 6,5$; $W = 3108$; $p < 0,001$) a minta egésze számára, mint a perspektívaváltásos reklámok (rendre $M = 6$, illetve $M = 6$). Viszont nem figyelemfelkeltőbbek a perspektívaváltásos reklámoknál, mindkét esetben hét a medián. Mindhárom változót figyelembe véve hatásosabbak, mint a perspektívaváltásos reklámok, azaz az első hipotézis részben beigazodott.

A perspektívaváltásos reklámok valamilyen érdelemgazdagabbak ($M = 6,5$, Wilcoxon-próba: $W = 10849,5$; $p < 0,001$) és kevésbé érthetőek ($M = 8$, Wilcoxon-próba: $W = 1759,5$; $p < 0,001$) a minta egésze számára, mint a metaforikus reklámok ($M = 6$; $M = 8,5$, rendre). Így az adatok csak az érde-

lemgazdagság tekintetében igazolták a második hipotézist. Meglepetéssel szolgált továbbá, hogy a perspektívikus reklámok nem minden esetben érdelemgazdagabbak (lásd a 3. ábrát), illetve nem is minden esetben érthetőbbek (lásd a 4. ábrát), mint a metaforikus reklámok. Ez az eredmény arra hívja fel a figyelmet, hogy egy-egy jellemzője a kategóriának különböző mértékben érvényesül az adott reklámnál.

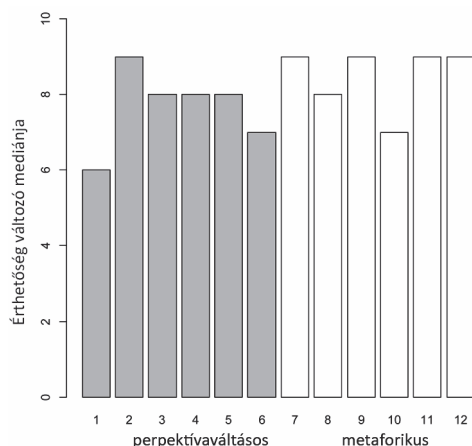
A legkevésbé érdelemgazdag perspektívaváltásos reklám Salvador Dalí homoszexuális önéletrajza. Ez az egyetlen reklám, amin sok szöveg szerepel és egyetlen apró kép, sokkal kevésbé vizuális, mint a többi reklám (ötössel jelölve a 3. ábrán).



3. ábra. A perspektívaváltásos és metaforikus reklámok összehasonlítása érdelemgazdagság szempontjából

A legkevésbé érthető perspektívaváltásos reklám egy fellábú rajzolt fiút ábrázol (egyesével jelölve a 4. ábrán). A felirat szerint ő nem egy kalkuttai rokkant, hanem az emberi jogok harcosa. Hasonlóan kevésbé érthető reklám, mely egy afrikai nőt ábrázol, aki kiskalacskát tart a kezében, úgy tűnik, hogy egy gyermeket etet, és a kép abban a pillanatban

készül, amikor a csecsemő kifújja az ételt (hatossal jelölve a 4. ábrán). A képalírás szerint minden gyermeknek meg kellene engedni, hogy gyermek lehessen. A leginkább érthető perspektívaváltásos reklám az 1. ábrán is feltüntetett hirdetés.



4. ábra. A perspektívaváltásos és metaforikus reklámok összehasonlítása érthetőség szempontjából

A leginkább értelemgazdag metaforikus reklám egy tengeri élőlényt ábrázol, a tengerbe hullott műanyag kanalakból összeállítva (11-es a 3. ábrán). A leginkább érthető metaforikus reklámok egyike egy faágakból készült, falra akasztott trófea (kilencessel jelölve a 4. ábrán). A legkevésbé érthető metaforikus reklám egy brazil zászló imitációja a Földről készült képek elemeiből, felirata: „Globális felmelegedés, ki fogja látni a következményeket?” Valószínűleg befogadók egy része nem érti azt, hogy ez Brazília zászlaja.

Nagyon gyenge, ugyanakkor szignifikáns összefüggés mutatkozik a megismerési szükséglet és a metaforikus reklámok vizsgálati személyek által megítélt érthetősége között, a Spearman-féle rangkorreláció értéke $\rho = 0,13$. Ez nem elég meggyőző a harmadik hipotézis igazolására. Ugyanakkor a hatásra

vonatkozó változókkal nincs összefüggésben a megismerési szükséglet értéke (Spearman-féle rangkorreláció, $\alpha = 0,05$). Azaz a metaforikus reklámok megértését kismértékben befolyásolhatja a megismerési szükséglet szintje, és a vizsgálat adatai alapján hatását nem befolyásolta. Így a negyedik hipotézis nem bizonyult helytállónak.

A személyek érzelmek iránti igénye és a perspektívaváltásos reklámok értelemgazdagságának megítélése között szignifikáns összefüggés van, a Spearman-féle rangkorreláció értéke $\rho = 0,29$. Ugyanakkor minél magasabb az érzelmek iránti igénye a személynek, annál inkább hatnak rá a perspektívaváltásos reklámok (Spearman-féle rangkorreláció, $\alpha = 0,05$): ezek jobban tetszenek ($\rho = 0,28$), figyelemfelkeltőbbek ($\rho = 0,28$) és meggyőzőbbek a személyek számára ($\rho = 0,28$). Azaz az ötödik hipotézist az adatok alátámasztják.

Ha hasonló módon (Spearman-féle rangkorrelációt alkalmazva) keresünk összefüggést a megismerési szükséglet és a perspektívaváltásos reklámok értékelései között, akkor semmilyen összefüggést nem találunk. Viszont ha az érzelmek iránti igény összefüggését keressük a metaforikus reklámok megítélésével, akkor minden változó esetén gyenge lineáris összefüggést találunk. A személyek érzelmek iránti szükséglete és a metaforikus reklámok értelemgazdagságának megítélése közötti kapcsolat szignifikáns és a Spearman-féle rangkorreláció értéke $\rho = 0,18$, sőt az érzelmek iránti igény nagyobb értékeinél érthetőbbnek is tűnnek, $\rho = 0,20$.

A reklámok felidézését tekintve (lásd az 1. táblázatot) feltűnő, hogy sok a hiányzó adat. Illetve nagy a változatosság a reklámtípusokon belül is (1–6 perspektívaváltásos, 7–12 metaforikus reklámok). Viszont itt sem a reklámok egyedi jellemzői, hanem a rek-

1. táblázat. A reklámok felidézése

na	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
110	6	43	36	58	19	34	64	21	22	38	93	56

na= hiányzó adat

2. táblázat. A perspektívaváltásos és metaforikus reklámok összesített felidézése az NfA és az NfC értékek által meghatározott csoportokban

Csoport	Perspektívaváltásos r.	Metaforikus r.	Khi-négyzet próba
NfA < 127	88	131	$\chi^2 = 8,44$, df = 1, p < 0,01
NfA > 127	102	154	$\chi^2 = 10,56$, df = 1, p < 0,01
NfC < 119	83	150	$\chi^2 = 19,27$, df = 1, p < 0,01
NfC > 119	108	140	$\chi^2 = 4,13$, df = 1, p < 0,04

3. táblázat. A perspektívaváltásos és metaforikus reklámok tetszésének mediánjai az NfA és a NfC értékek által meghatározott csoportokban

Csoport	Perspektívaváltásos r.	Metaforikus r.	Khi-négyzet próba
NfA < 127	88	131	$\chi^2 = 8,44$, df = 1, p < 0,01
NfA > 127	102	154	$\chi^2 = 10,56$, df = 1, p < 0,01
NfC < 119	83	150	$\chi^2 = 19,27$, df = 1, p < 0,01
NfC > 119	108	140	$\chi^2 = 4,13$, df = 1, p < 0,04

lámtípusok globális összevetése az érdekes számunkra, ezért összesített adatokat vetettünk össze. Az egész mintára igaz, hogy több metaforikus reklámot idéznek fel, mint perspektívaváltásos reklámot (196:294). Khi-négyzet próbával vizsgálva szignifikáns az eltérés ($\chi^2 = 19,6$; df = 1; p < 0,01).

Megkülönböztethetünk alacsony (NfC < 119) és magas (NfC > 119) megismerési szükséglettel bíró, illetve alacsony (NfA < 127) és magas (NfA > 127) érzelmek iránti igényű személyeket. Kijelölhetnénk szélsőségesebb értékeket is kritikus értéként, de azért, hogy a mintanagyság amennyire lehet, ne csökkenjen, az átlagokat használtuk kritikus értéként. A vizsgálati személyek ezen jellemzők mentén meghatározott minden csoportja esetében a metaforikus reklá-

mok felidézése volt gyakoribb, a gyakoriságok összevetése khi-négyzet próbák segítségével történt meg (2. táblázat). Azaz a reklámok felidézésére vonatkozó, hatodik hipotézist nem támasztják alá az adatok.

Ha a különböző megismerési szükségletű és érzelmek iránti igényű csoportokban vizsgáljuk a metaforikus és perspektívaváltásos reklámok egymáshoz viszonyított megítélését, akkor azt látjuk, hogy a perspektívaváltásos reklámok minden csoportban érzelemgazdagabbak és kevésbé érthetőek ($\alpha = 0,05$). A teljes mintát tekintve ugyanezt láttuk. A hatásdimenziók közül a megítélés és a figyelemfelkeltés közt nincs különbség, csak a tetszést tekintve, a metaforikus reklámok javára, ez viszont minden csoportban jelentkezik (lásd a 3. táblázatot).

DISZKUSSZIÓ

Feltételeztük a metaforikus reklámok dominanciáját tetszés, szubjektíven megítélt meggyőzőerő és figyelemfelkeltés terén is a perspektívaváltásos reklámokkal szemben (H1). Jelen vizsgálat adatai alapján a metaforikus reklámok jobban tetszenek a vizsgálati személyeknek és meggyőzőbbnek ítélik ezeket, mint a perspektívaváltásos reklámokat, de nem figyelemfelkeltőbbek azoknál. Továbbá az előzetes elvárásunkkal összhangban a perspektívaváltást igénylő reklámokat érdelemgazdagabbnak ítélték a vizsgálati személyek a metaforikus reklámoknál (H2). Ugyanakkor meglepő módon valamivel kevésbé érthetőnek ítélték a perspektívaváltást igénylő reklámokat, mint a metaforikus reklámokat (H2). Messzemenő következtetéseket azonban nem vonhatunk le ebből, mert korábbi kutatások szerint a vizsgálati személyek gyakran nincsenek is tudatában annak, hogy nem értenek egy reklámot. Phillips (1997) például beszámolt erről kutatásaiban: a befogadó általában nem gondolja, hogy helytelenül interpretál egy üzenetet, még akkor sem, ha az értelmezés nyilvánvalóan nem korrekt. Ez egy lehetséges magyarázata annak, hogy több metaforikus reklámot is érthetőbbnek gondolnak, mint egyes perspektívus reklámokat. Ennek mérését későbbi vizsgálatokban az önbevallástól hatékonyabb módon kellene kivitelezni.

Alternatív magyarázat, hogy az itt bemutatott metaforák nem igényeltek túlzott mentális munkát. Hogyha egy üzenet feldolgozása nem okoz nagy nehézséget alacsonyabb és magasabb megismerési szükségletű embereknek sem, akkor a felidézés és megértés dimenziókban is összeérnek az értékelések a két csoportnál (Haugtvedt és mtsai, 1992). A vizsgálatban szereplő reklámok talán nem

voltak annyira komoly kihívást jelentőek, hogy ki lehessen mutatni eltéréseket a reklámtípusok megértésében.

Feltételeztük, hogy a megismerési szükséglet szintje összefügg a metaforikus reklámok szubjektíven megítélt érthetőségével, és ezt az adatok valóban alátámasztják (H3). Feltételeztük továbbá, hogy a metaforikus reklámok szubjektíven megítélt hatásossága is összefügg a befogadó megismerési szükségletével (H4). Az empirikus adatok alapján azonban nincs lineáris összefüggés a megismerési szükséglet és a metaforikus reklámok hatásossága között, csak a metaforikus reklámok érthetőségének megítélésében.

A kezdeti elvárásainknak megfelelően a megismerési szükséglet szintje nem mutat lineáris kapcsolatot a perspektívaváltásos reklámok megítélésével. Azaz jelen vizsgálat alapján a megismerési szükséglet hatása abban áll, hogy alacsony szintje rontja a metaforikus reklámok szubjektíven megítélt megértését.

Haddock és munkatársai is megjegyzi (2008), hogy abban az esetben, ha a reklám érzelmeket hordoz, akkor az alacsony megismerési szükségletűek is szívesen feldolgozzák azt. A megismerési szükségletre vonatkozó eredményünk jelen esetben társadalmi célú reklámok esetén ezzel egybeesik. Ha az alacsony megismerési szükségletű személyeket is motiválja a magas emocionális telítettség a metaforikus reklámok feldolgozása, az nemcsak a személyiségjellemző látszólagos hatástalanságát, de a metaforikus reklámok jól érthetőségét is indokolhatja.

Viszont lineáris összefüggés van az érzelmek iránti igény és a perspektívaváltásos reklámok érdelemgazdagságának megítélése között; és az előzetes elvárásoknak megfelelően az érzelmek iránti igény lineáris összefüggést mutat ezen reklámok hatásosságával

(H5). Továbbá, kezdeti elvárásainktól eltérően, az érzelmek iránti igény szintje összefügg a metaforikus reklámok megítélésére vonatkozó összes változóval. El kell ismernünk, hogy ezek a lineáris összefüggések gyengék, ami arra utal, hogy nem ez a meghatározó jellemző a reklámok megítélésekor. Ugyanakkor az érzelmek iránti igénynek az összes vizsgált társadalmi célú reklámra empirikusan kimutatható pozitív hatása van, ami önmagában értékes eredmény.

Fontos felismerni, hogy a kutatásban használt reklámok mind társadalmi célú reklámok, ahol egyébként is jellemző az érzelmi túlsúly (Sas, 2007), így érthető, hogy a magasabb érzelmek iránti igényű vizsgálati személyek pozitívabban ítélik meg az összes reklámot. Az eredmények alapján úgy tűnik, hogy társadalmi célú reklámok esetén sokkal jelentősebb a személy érzelmek iránti igényének szintje, mint a megismerési szükségletének szintje. Jelen vizsgálat nem mond ellent korábbi vizsgálatoknak, melyek az üzenetillesztés jelentőségét hangsúlyozzák (pl. Haddock és mtsai, 2008; Sojka és Giese, 1997), csak arra hívja fel a figyelmet, hogy a legtöbb társadalmi célú reklám alapvetően érzelmekkel telített.

A metaforikus reklámok hatásosabbak a teljes mintát tekintve a tetszés, az észlelt meggyőzőerő és felidézés tekintetében a perspektívaváltásos reklámoknál, egyedül a figyelemfelkeltés megítélése tekintetében nem találtunk különbséget.

A reklámok felidézését tekintve feltételeztük, hogy a magas megismerési szükségletű személyek több metaforikus reklámot, a magas érzelmek iránti igényű személyek több perspektívaváltásos reklámot idéznek fel (H6). A vizsgálatban általában több metaforikus reklámot idéztek fel a személyek. Ha a vizsgálati személyeket csoportokra

bontjuk, inkább alacsony és inkább magas érzelmek iránti igényű, illetve inkább alacsony és inkább magas megismerési szükségletű személyekre, akkor is minden csoportban arányosan több metaforikus reklámot idéznek fel. Szakirodalmi adatok is alátámasztják a metaforákat alkalmazó reklámok hatékonyságát; verbális és vizuális formában is megfigyelhető dominanciájuk (pl. McQuarrie és Mick, 2003; Morgan és Reichert, 1999).

Az ismertetett vizsgálat eredményeinek általánosíthatóságát korlátozza a minta összetétele, mert elsősorban egyetemi hallgatók és nők kerültek a mintába. Ugyanakkor az ingeranyag megválasztása is hatással lehet az eredményekre, ezért érdemes lenne a hipotéziseket más reklámingerek alkalmazása mellett ismételtten tesztelni. Ezenfelül kutatás tárgyát képezheti a társadalmi célú reklámok elfogadását meghatározó egyéb személyiség-tényezők feltárása. Illetve olyan további strukturális jellemzők vizsgálata, melyek a hatásosságot meghatározzák. Mindezeket túl a két reklámkategória felidézését érdemes lenne kísérletesen is vizsgálni, akár hosszabb idő eltelte után.

Konklúzió

Jelen vizsgálat eredményei annyiban újszerűek, hogy demonstrálják, hogy társadalmi célú reklámok esetén a magas érzelmek iránti igényű személyekre is a metaforikus reklámok hatnak inkább. A viszonylag könnyen érthető metaforikus társadalmi célú reklámok az adatok alapján valóban hatékonyabbak, legyen akár érzelmi, vagy kognitív beállítottságú az egyén. A metaforákkal dolgozó meggyőző üzenetek jobban tetszettek, meggyőzőbbnek és hatásosabbnak ítélték meg őket, mint a perspektívaváltásos reklámokat. Mivel nem nehéz a metaforák megfejtése, valószínű, hogy minden befogadó átéli a metaforikus

reklámok feldolgozása során az „aha-élményt”, ami pozitív érzetet kelt (Peracchio és Meyers-Levy, 1994). Így a Reklám-válasz modell értelmében a reklámmal szembeni attitűd pozitívabb lesz, ami valószínűleg támogatja az üzenet elfogadását is (Mehta és Purvis, 1994).

Összefoglalva, a társadalmi célú reklámok esetén minden reklám erősen érzelmmel telített, ami Sas (2010) szerint akár „empatikus aha-élményhez” is vezethet. Ennek

megfelelően, az összes reklámot annál hatékonyabbnak ítélték a vizsgálati személyek, minél magasabb volt az érzelmek iránti igényük. A viszonylag jól érthető metaforikus reklámok esetén a megismerési szükségletnek csak a reklám érthetőségének megítélésére volt hatása. Ezek szerint a társadalmi célú reklámok esetében is hatékonyabbak a metaforikus reklámok, de az alacsony érzelmek iránti igényű személyeknél kisebb hatásra kell számítani.

SUMMARY

STUDYING THE EFFECTIVENESS OF ADS FOR THE SOCIAL GOOD EITHER APPLYING METAPHORS OR SUPPORTING PERSPECTIVE CHANGE

Background and aims: Advertisements applying metaphors and advertisements supporting perspective change form two distinct clusters in category systems of creative advertisements (e.g., Goldenberg, Masursky and Somon, 1999). The two categories have fundamental differences with respect to persuasion. The first one fuses two distant concepts by a metaphor generating an „aha-effect” in the audience; while the second one is built on target audience’s empathy. The aim of the present study is to investigate the effect of the two categories in social marketing. Because the audience’s motivation to decode metaphors, and to let in emotions can influence the effect, audience’s need for cognition (NfC, Cacioppo, Petty and Kao, 1984) and need for affect (NfA, Maio and Esses, 2001) are considered. *Method:* Six advertisements with metaphors and six with perspective change are assessed in an online survey by young adult examinees (N=200). The survey questions were focused on the assessment of the advertisements; attitudes toward the relevant social issues; and examinees’ NfC and NfA. *Results:* The results of the empirical study confirmed the dominance of advertisements with metaphors: these ads seemed to be more effective for the entire sample with respect to preference, perceived cogency and recall (and not to raising attention). Based on the data, it seems that low values of NfC interfere with the effectiveness of advertisements with metaphors. However, the higher the NfA is, the higher the effectiveness of both advertisement categories is. *Conclusions:* All advertisements for social good are filled with emotions, hence the audience’s NfA plays a more important role in their effectiveness than the audience’s NfC. *Keywords:* Advertisements with metaphors, advertisements with perspective change, advertisements for social good, Need for Cognition, Need for Affect.

IRODALOM

- ALBERT, N., MERUNKA, D. (2013): The role of brand love in consumer-brand relationships. *Journal of Consumer Marketing*, 30(3), 258–266.
- APPEL, M., RICHTER, T. (2010): Transportation and Need for Affect in narrative persuasion: A mediated moderation model. *Media Psychology*, 13(2), 101–135. doi: 10.1080/15213261003799847.
- BAKKER, A. (1999): Persuasive communication about AIDS prevention: Need for cognition determines the impact of message format. *AIDS Education and Prevention*, 11, 150–162.
- BALÁZS K., BARKÓ M., VANCZA G. (2012): Társadalmi célú reklámok kreativitássablonjai és hatásmechanizmusuk. *Alkalmazott Pszichológia*, 1, 5–24.
- BARTSCH, A., APPEL, M., STORCH, D. (2010): Predicting emotions and meta-emotions at the movies: The role of the need for affect in audiences' experience of horror and drama. *Communication Research*, 37, 167–190.
- BASIL, D. Z., RIDGWAY N. M., BASIL, M. D. (2008): Guilt and giving. A process model of empathy and efficacy. *Psychology and Marketing*, 25, 1–23.
- BRINOL, P. (2005): Understanding antecedents, consequences, and fundamental processes in persuasion. *Journal of Communication*, 55, 408–410.
- BRINOL, P., PETTY, R. E., TORMALA, Z. L. (2004): The self-validation of cognitive responses to advertisements. *Journal of Consumer Research*, 30, 559–573.
- BRINOL, P., PETTY, R. E., BARDEN, J. (2007): Happiness versus sadness as determinants of thought confidence in persuasion: A self-validation analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 711–727.
- CACIOPPO, J. T., PETTY, R. E. (1982): The need for cognition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 116–131.
- CACIOPPO, J. T., PETTY, R. E., KAO, C. F. (1984): The efficient assessment of need for cognition. *Journal of Personality Assessment*, 48(3), 306–307.
- CACIOPPO, J. T., PETTY, R. E., MORRIS, K. J. (1983): Effects of need for cognition on message evaluation, recall, and persuasion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 805–818.
- CESARIO, J., GRANT, H., HIGGINS, E. T. (2004): Regulatory fit and persuasion. Transfer from „feeling right”. *Journal of Personal and Social Psychology*, 83, 388–403.
- CHAIKEN, S., LIBERMAN, A., EAGLY, A. H. (1989): Heuristic and systematic information processing within and beyond the persuasion context. In: ULEMAN, J. S., BARGH, J. A. (eds.): *Unintended thought: Limits of awareness, intention and control*. Guilford, New York. 212–252.
- CHO, S., WORKMAN, J. E. (2014): Influences of gender, need for affect, and tolerance for risk taking on use of information sources. *Journal of Fashion Marketing and Management*, 18(4), 465–482. Letöltve: <http://dx.doi.org/10.1108/JFMM-04-2013-0058>.
- COHEN, A. R., STOTLAND, E., WOLFE, D. M. (1955): An experimental investigation of need for cognition. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51, 291–294.

- DILLARD, J. P., MARSHALL, L. J. (2003): Persuasion as a social skill. In: GREENE, J. O., BURLESON, B. R. (eds.): *Handbook of communication and social interaction skills*. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, NJ. 479–514.
- DONOVAN, R., HENLEY, N. (2010): *Social marketing*. Cambridge University Press.
- EAGLY, A. H., CHAIKEN, S. (1984): Cognitive theories of persuasion. In: BERKOWITZ, L. (ed.): *Advances in experimental social psychology*. Academic, Orlando, FL. 268–359.
- EPSTEIN, S. (1998): Cognitive-experimental self-theory. In: BARONE, D. F., HERSEN, M., VAN HASSELT, V. B. (eds.): *Advanced Personality*. Plenum, New York. 211–238.
- FLEISCHHAUER, M., ENGE, S., BROCKE, B., ULLRICH, J., STROBEL, A., STROBEL, A. (2010): Same or different? Clarifying the relationship of need for cognition to personality and intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36, 82–96. doi: 10.1177/0146167209351886.
- FURNHAM, A., THORNE, J. D. (2013): Need for Cognition: Its dimensionality and personality and intelligence correlates. *Journal of Individual Differences*, 34, 230–240. doi: 10.1027/1614-0001/a000119.
- GOLDENBERG, J., MAZURSKY, D., SOLOMON, S. (1999): The fundamental templates of quality ads. *Marketing Science*, 18, 333–351.
- GRICE, P. (1957): Meaning. *The Philosophical Review*, 66, 377–388.
- GROSS, J. J. (1998): The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299.
- GUO, X., ZOU, N., CHENG, W., FU, Q., CAO, J. (2014): *Correlation between cognition need and information seeking behaviors*. Chinese Journal of Medical Library and Information Science. (Abstract). Letöltve: http://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTOTAL_YXTS201405005.htm.
- HADDOCK, G., MAIO, G. R., ARNOLD, K., HUSKINSON, T. L. (2008): Should persuasion be affective or cognitive? The moderating effects of need for affect and need for cognition. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34, 769–778.
- HAUGTVEDT, C. P., PETTY, R. E. (1992): Personality and persuasion: Need for cognition moderates the persistence and resistance of attitude changes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(2), 308–319. Letöltve: <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=1992-45177-001>.
- HAUGTVEDT, C. P., PETTY, R. E., CACIOPPO, J. T. (1992): Need for cognition and advertising: Understanding the role of personality variables in consumer behavior. *Journal of Consumer Psychology*, 1(3), 239–260.
- HENNINGSEN, D. D., HENNINGSEN, M. L. M. (2004): The effect of individual difference variables on information sharing in decision making groups. *Human Communication Research*, 30, 540–555.
- JARVIS, W. B. G., PETTY, R. E. (1996): The need to evaluate. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 172–194.
- JONES, J. M. (2013): An exploratory study on consumer catalog shopping and the moderating influence of Need for Cognition. *Society for Marketing Advances Proceedings*, 25, 274–275.

- KARDES, F. R. (1993): Consumer inference: Determinants, consequences, and implications for advertising. In: MITCHELL, A. A. (ed.): *Advertising exposure, memory, and choice*. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale. 163–191.
- LASSITER, G. D., APPLE, K. J., SLAW, R. D. (1996): Need for cognition and thought-induced attitude polarization: Another look. *Journal of Social Behavior and Personality*, 11, 647–665.
- LERNER, J. S., HAN, S., KELTNER, D. (2007): Feelings and consumer decision making: Extending the appraisal-tendency framework. *Journal of Consumer Psychology*, 17(3), 184–187.
- MAIO, G. R., ESSES, V. M. (2001): The need for affect: Individual differences in the motivation to approach or avoid emotions. *Journal of Personality*, 69(4), 583–614.
- MAYER, N. D., TORMALA, Z. L. (2010): „Think” versus „feel” framing effects in persuasion. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(4), 443–454.
- MCCORMAC, E. R. (1985): *A cognitive theory of metaphor*. MIT Press, Cambridge.
- MCQUARRIE, E. F., MICK, D. G. (1992): On resonance. A critical pluralistic inquiry into advertising rhetoric. *Journal of Consumer Research*, 1, 180–197.
- MCQUARRIE, E. F., MICK, D. G. (1996): Figures of rhetoric in advertising language. *Journal of Consumer Research*, 22, 424–438.
- MCQUARRIE, E. F., MICK, D. G. (1999): Visual rhetoric in advertising: Text interpretative, experimental, and reader-response analyses. *Journal of Consumer Research*, 26, 37–54.
- MCQUARRIE, E. F., MICK, D. G. (2003): Visual and verbal rhetorical figures under directed processing versus incidental exposure to advertising. *Journal of Consumer Research*, 29(4), 579–587.
- MEHTA, A. (2000): Advertising attitudes and advertising effectiveness. *Journal of Advertising Research*, 40(3), 67–72.
- MEHTA, A., PURVIS, S. C. (1994): *Evaluating advertising effectiveness through advertising response modelling (ARM)*. Presented at the Advertising and Consumer Psychology Conference, Minneapolis, MN, May 13–14. Letöltve: <http://www.uwcentre.ac.cn/hhu/wpcontent/uploads/2011/03/evaluatingadfs.pdf>.
- MORGAN, S. E., REICHERT, T. (1999): The message is in the metaphor: assessing the comprehension of metaphors in advertising. *Journal of Advertising*, 28(4), 1–12.
- PERACCHIO, L. A., MEYERS-LEVY, J. (1994): How ambiguous cropped objects in ad photos can affect product evaluations. *Journal of Consumer Research*, 21, 190–204.
- PERLOFF, R. M. (2010): *The dynamics of persuasion. Communication and attitudes in the 21st century*. Routledge, New York.
- PETTY, R. E., BRINOL, P., LOERSCH, C., MCCASLIN, M. J. (2009): The need for cognition. In: LEARY, M. R., HOYLE, R. H. (eds.): *Handbook of individual differences in social behavior*. Guilford Press, New York. 318–329.
- PETTY, R. E., CACIOPPO, J. T. (1986): The elaboration likelihood model of persuasion. In: PETTY, R. E., CACIOPPO, J. T. (eds.): *Communication and persuasion: central and peripheral routes to attitude change*. Springer-Verlag, New York. Letöltve: http://www.uvm.edu/~asnider/campreadings/6_petty_elm.pdf.

- PETTY, R. E., WEGENER, D. T. (1999): The elaboration likelihood model: Current status and controversies. In: TROPE, Y., CHAIKEN, S. (eds.): *Dual process theories in social psychology*. Guilford, New York. 41–72.
- PETTY, R. E., WHEELER, S. C., BIZER, G. Y. (2000): Attitude functions and persuasion: An elaboration likelihood approach to matched versus mismatched messages. In: MAIO, G., OLSON, J. (eds.): *Why we evaluate: Functions of attitudes*. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah. 133–162. Letöltve: www.psy.ohiostate.edu/petty/PDF%20Files/2000MAIO-CHAP-Petty,Wheeler,Bizer.pdf.
- PETTY, R. E., WHEELER, S. C., TORMALA, Z. L. (2003): Persuasion and attitude change. In: MILLON, T., LERNER, M. J. (eds.): *Comprehensive handbook of psychology* (2nd ed). John Wiley & Sons, New York. 353–382. Letöltve: <http://faculty-gsb.stanford.edu/wheeler/documents/PettyWheelerTormalaHandbookinpress.pdf>.
- PETTY, R. E., BRIÑOL, P., LOERSCH, C., MCCASLIN, M. J. (2009): The need for cognition. In: LEARY, M. R., HOYLE, R. H. (eds.): *Handbook of individual differences in social behavior*, Guilford Press, New York. 318–329.
- PHILLIPS, B. J. (1997): Thinking into it: Consumer interpretation of complex advertising images. *Journal of Advertising*, 26, 77–87.
- PHILLIPS, B. J. (2000): The impact of verbal anchoring on consumer response to image ads. *Journal of Advertising*, 29(1), 15–24.
- PREMACK, D., WOODRUFF, G. (1978): Does the chimpanzee have a ToM? *Behaviour and Brain Sciences*, 1, 515–526.
- R CORE TEAM (2015): R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. <https://www.R-project.org/>.
- RUCKER, D. D., PETTY, R. E. (2004): An emotion specificity approach to consumer decision making. *Motivation and Emotion*, 28, 3–21.
- RUIZ, S., SICILIA, M. (2004): The impact of cognitive and/or affective processing styles on consumer response to advertising appeals. *Journal of Business Research*, 57, 657–664.
- SAS, I. (2007): *Reklám és pszichológia*. Kommunikációs Akadémia Könyvtár, Budapest.
- SAS, I. (2010): *Reklám a jóért*. Kommunikációs Akadémia Könyvtár, Budapest.
- SCOTT, L. M. (1994): The bridge from text to mind: Adapting reader-response theory to consumer research. *Journal of Consumer Research*, 21, 461–480.
- SCOTT, L. M., VARGAS, P. (2007): Writing with pictures: Toward a unifying theory of consumer response to images. *Journal of Consumer Research*, 34, 341–356.
- SEE, Y. H. M., PETTY, R. E., EVANS, L. M. (2009): The impact of perceived message complexity and need for cognition on information processing and attitudes. *Journal of Research in Personality*, 43, 880–889.
- SNYDER, M., DEBONO, K. G. (1985): Appeals to image and claims about quality. Understanding the psychology of advertising. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 586–597.
- SOJKA, J. Z., GIESE, J. L. (1997): Thinking and/or feeling: an examination of interaction between processing styles. *Advances in Consumer Research*, 2, 438–442.

- SPERBER, D., WILSON, D. (1986): *Relevance: Communication and cognition*. Basil Blackwell, Oxford.
- WEBSTER, D. M., KRUGLANSKI, A. W. (1994): Individual differences in need for cognitive closure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1049–1062.
- WINTER, S., KRAMER, N. C. (2012): Selecting science information in Web 2.0: How source cues, message sidedness, and Need for Cognition influence users' exposure to blog posts. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 18, 80–96. doi: 10.1111/j.10836101.2012.01596.x.
- ZAJONC, R. B. (1980): Feeling and thinking: Preferences need no inferences. *American Psychologist*, 35, 151–175.
- ZHANG, Y. (1996): Responses to humorous advertising: the moderating role of Need for Cognition, *Journal of Advertising*, 25(1), 15–32.
- ZHANG, Y., BUDA, R. (1999): Moderating effects of need for cognition on responses to positively vs. negatively framed advertising messages. *Journal of Advertising*, 28(2), 1–15.

MELLÉKLETEK

1. melléklet

Érzelmek Iránti Igény Skála (Maio és Esses, 2001)

Kérem, jelölje 1-től 9-ig, hogy mennyire igaz Önre az állítás!

(1= egyáltalán nem, 9= teljes mértékben)

1. Fontosnak tartom, hogy megértsem és megéljem saját érzéseimet.
2. Úgy gondolom, fontos, hogy felfedezzem érzéseimet.
3. Érzelemvezérelt embernek tartom magam.
4. Fontos számomra, hogy tudjam, mások hogyan éreznek.
5. Az érzelmek segítenek eligazodni az életben.
6. Az erős érzelmek általában hasznosak.
7. Úgy gondolom, rendszeresen szükségem van erős érzelmek megélésére.
8. Úgy érzem, hogy időnként szükségem van egy kiadós sírásra.
9. Szeretem visszafogni az érzelmeimet.
10. El kell merülnünk az érzelmeinkben.
11. Szeretem kidekorálni a szobám olyan képekkel és posztterekkel, amelyek érzelmileg sokat jelentenek nekem.
12. Az érzelmek megtapasztalása elősegíti az emberi túlélést.
13. Nem igazán tudom, hogyan kezeljem az érzelmeimet, ezért inkább elkerülöm azokat.
14. Az erős érzelmeket elsősorban tartom, ezért inkább megpróbálom elkerülni azokat.
15. Az érzelmek veszélyesek, hajlamosak belevinni olyan helyzetekbe, amelyeket inkább elkerülnék.
16. Jobban szeretném, ha inkább nem tapasztalnám meg az érzelmek mély- és csúcspontját sem.

17. Ha visszatekintek a múltra, azt látom, hogy hajlamos vagyok arra, hogy féljek érzelmeim megélésétől.
18. Nagyon szeretnék olyan lenni, aki teljes mértékben ésszerű és kevés érzelmet él csak meg.
19. Problémát okoz számomra, hogy elmondjam a hozzám közel álló embereknek, hogy szeretem őket.
20. Az érzelmek kimutatása kínos.
21. Hiba mások érzéseivel játszani.
22. Néha attól félek, hogy hogyan viselkednék, hogyha túl érzelemvezérelt lennék.
23. Jobban alszom éjjelente, hogyha elkerülöm az érzelmetli eseményeket.
24. Bárcsak kevésbé lennék érzelmes.
25. Az emberek akkor működnek a leghatékonyabban, amikor nem tapasztalnak meg erős érzelmeket.

2. melléklet

Megismerési Szükséglet Skála (Cacioppo, Petty és Kao, 1984)

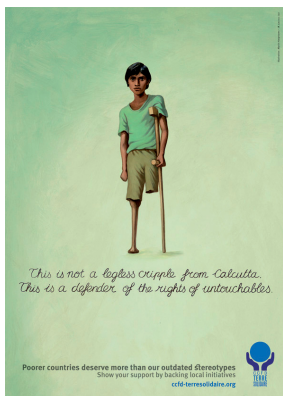
Kérem, jelölje 1-től 7-ig, hogy mennyire igaz Önre az állítás!

(1= egyáltalán nem, 7= teljes mértékben)

1. Jobban szeretek bonyolult feladatokat megoldani, mint egyszerűeket.
2. Szívesen vállalom egy feladattal járó felelősséget, ha a feladat sok gondolkodással jár.
3. Számomra a gondolkodás nem túl szórakoztató.
4. Szívesebben csinállok valami olyasmit, ami kevés fejtöréssel jár, mint olyat, ami gondolkodtató.
5. Próbálom előre felismerni és elkerülni az olyan helyzeteket, ahol valamin valószínűleg sokat kell majd gondolkodnom.
6. Szeretem jól átgondolni és megfontolni a dolgokat.
7. Mindig csak annyit gondolkozom, amennyit muszáj.
8. Jobban szeretek kis, napi problémákban gondolkodni, mint hosszú távúakban.
9. Az olyan feladatokat kedvelem, amelyek elvégzése kevés gondolkodást igényel, ha már egyszer megtanultam megoldani őket.
10. Hiszek abban, hogy a gondolatok visznek előre.
11. Kimondottan kedvelem az olyan problémákat, ahol újszerű megoldásokkal kell előállni.
12. Nem túlzottan érdekel, hogy újszerűen dolgozzak problémákról.
13. Szeretek megoldandó feladatokkal találkozni az életem során.
14. Az absztrakt gondolkodás vonzó számomra.
15. Jobban kedvelem az intellektuális, a fontos és a nehezen megoldható dolgokat, mint amelyek bár fontos kérdések, mégsem igényelnek túl nagy mentális erőfeszítést.
16. Inkább megkönnyebbülést, mint megelégedettséget érzek egy nagy mentális erőfeszítést igénylő feladat megoldása után.
17. Elég, ha a problémák valahogy megoldódnak, nem igazán érdekel, hogy hogyan.
18. Még akkor is gyakran gondolkodom dolgokon, ha azok személyesen engem nem érintenek.

3. melléklet

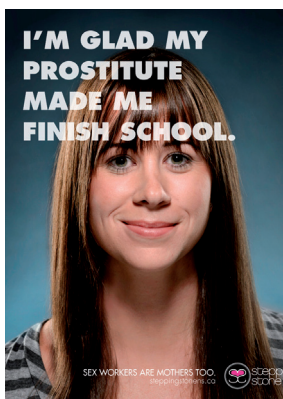
Perspektívaváltásos reklámok



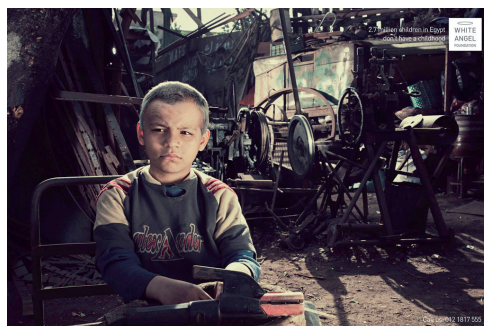
1.



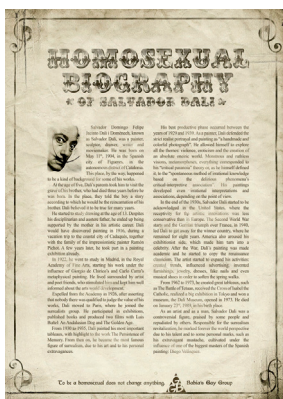
2.



3.



4.



5.



6.

Metaforikus reklámok

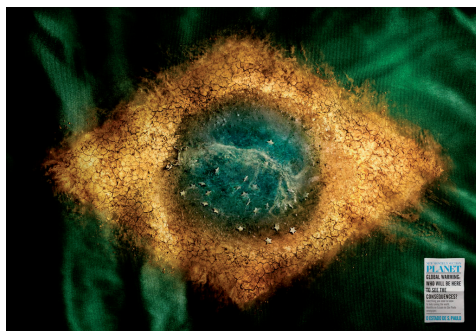
7.



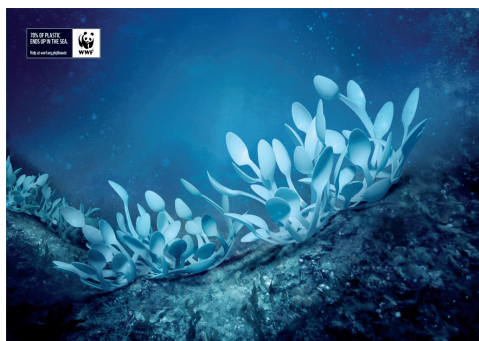
8.



9.



10.



11.



12.

AZ AGRESSZIÓ, A DÜH ÉS A SZUBJEKTÍV JÓLLÉT ALAKULÁSA LABDARÚGÓCSAPATOKNÁL KÜLÖNBÖZŐ TÉTHELYZETEKBE



GADANECZ Péter

Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem,
Ergonómia és Pszichológia Tanszék
gadaneczp@erg.bme.hu

KUN Ágota

Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem,
Ergonómia és Pszichológia Tanszék
agotak@erg.bme.hu

TAKÁCS Veronika

Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem,
Ergonómia és Pszichológia Tanszék
takacsveronika@erg.bme.hu

TÖRÖK Lilla

Testnevelési Egyetem, Pszichológia és Sportpszichológia Tanszék
torok@tf.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Háttér és célkitűzések: A sportoló pályán és azon kívül megnyilvánuló és elfojtott agressziójára számos tényező lehet hatással, melyek közül ebben a tanulmányban a szubjektív jóllét, valamint az adott szituációban érzett düh vizsgálata került középpontba. A düh megnöveli az agresszív viselkedés valószínűségét (Berkowitz, 1983, 1989, 1993), ezért a sportszportokban fontos lehet az erre hajlamos csapattagok kiszűrése és a velük való foglalkozás. *Módszer:* A vizsgálatban három, serdülőkorú játékosokból álló labdarúgócsapat vett részt, négy téthelyzetben: nyugalmi időszaki edzés, tétmérkőzés előtti edzés, mérkőzés, illetve mérkőzés utáni edzés. Az agresszió mérésénél megkülönböztetésre került a harag kifejezése és elfojtása (STAXI Anger-In/Anger-Out), valamint a pillanatnyi düh (STAXI State Anger). A pillanatnyi düh és a szubjektív jóllét (COMOSWB) mérésére a négy téthelyzet előtt és után is sor került. *Eredmények:* Az eredmények nem mutattak kapcsolatot az agresszióra való hajlam és a pillanatnyi düh között, viszont a pillanatnyi düh és a szubjektív jóllét között erős negatív korreláció

volt. Az edzések, valamint a kedvezőtlen kimenetelű mérkőzés után a játékosok magasabb pillanatnyi dühről számoltak be, mint ugyanezen téthelyzetek előtti mérések esetében. Az edzők által szubjektíven csapatuk leginkább és legkevésbé agresszívnek jelölt három sportolójának agresszió kifejezése/elfojtása között a teljes skálát tekintve szignifikáns különbséget nem tapasztaltunk. *Következtetések:* A vizsgálat bizonyítékul szolgálhat a szubjektív jóllét adott pillanatban érzett dühvel való összefüggésére, és ezzel felhívhatja a figyelmet a pályán és azon kívül gyakorolt kontrollfolyamatok fontosságára, melyek a szubjektív jólléttel karöltve korlátot szabhatnak az agresszív viselkedésnek. Emellett rámutat annak a veszélyére, hogy az edző a sportoló által kontroll alatt tartott indulatokat félreértelmezve, az adott sportolót hamisan agresszívebbnek ítélné társainál.

Kulcsszavak: agresszió kifejezés/elfojtás, düh, szubjektív jóllét, sport, labdarúgás

BEVEZETÉS

Agresszió és düh

A kezdeti agresszióelméletek úgy vélték, az agresszió kiélése fizikai válasz útján alkalmas annak csökkentésére (pl. Freud, 1921). A frusztráció-agresszió hipotézis (Dollard, Doob, Miller, Mowrer és Sears, 1939) szerint a cél elérésében való akadályoztatás során keletkezett frusztráció elkerülhetetlenül agresszív választ vált ki. Berkowitz (1965) a viselkedéses válasz elkerülhetetlen mivoltát vitatva kiemelte, hogy nem minden ember válaszol kifejezett agresszióval a frusztrációra, hanem szituációs kulcsingerek és tanult viselkedésminták is beleszólnak a folyamatba. Emellett úgy vélte, a frusztráció hatására létrejövő agresszió kiélése csökkent a haragot (Berkowitz, 1974). A szociális tanulás elmélete szerint azonban az agresszió kiélésének nemhogy katartikus hatása nincs, de a kifejezett agresszió látványa még növeli is az agresszív megnyilvánulás valószínűségét (Bandura, 1973, 1983). A meghatározott irányú és mértékű agresszió kiélése csökkentheti a vágyat az agresszív viselkedésre, mindez függ azonban az egyén tanulási, szociális és genetikai háttérétől (Vincze, 1992). Buss

(1961), valamint Buss és Perry (1992) elméletei alapján az agresszió kialakulásának tendenciája a gondolatok (negatív látásmód a társas kapcsolatokról és a világról), az érzelmek (dühös gondolatok, az affektív válaszok provokációra, frusztrációra) és a viselkedések (fizikai agresszió: fájdalom vagy sérülés okozásának szándéka; verbális agresszió: közvetett vagy közvetlen visszaütés vagy megfélemlítés) közötti kapcsolat függvénye.

A düh és agresszió kapcsolata számos agresszióelmélet megfogalmazásában játszott kulcsszerepet (pl. Baron és Richardson, 1994; Berkowitz, 1965, 1989, 1993; Dollard, Doob, Miller, Mowrer és Sears, 1939). A düh erős prediktív erővel bír az agresszív viselkedésre (Berkowitz, 1983, 1989, 1993), külső és belső ingerek egyaránt kiválthatják (Maxwell, Visek és Moores, 2009). A düh és az agresszív viselkedés rövid időtartammal rendelkeznek, míg az ellenséges érzések maradandóbbak (Buss, 1961). Az instrumentális (célra irányuló, előny érdekében elkövetett) agresszió, mely kevésbé hozható összefüggésbe a dühvel, gyakrabban fordul elő sportban, mint az ellenséges agresszió, melynek célja pusztán fájdalom okozása a másinak. A jelenség nemtől függetlenül megjelenik, bár eltérő természetű: a férfiakra

jellemzőbb az indirekt, a nőkre a verbális agresszió és az irritabilitás (Lenzi, Bianco, Milazzo, Placidi, Castrogiovanni és Becherini, 1997), a férfiaknál magasabb a szabálysértések száma és az agresszív viselkedés (Burton és Marshall, 2005), illetve a ráenősség, erőszakosság és makacsság mértéke (Rahimizadeh, Arabnarmi, Mizany, Shahbazi és Bidgoli, 2011). Az agresszív cselekvés formáját személyiségbeli különbségek is alakítják, magasabb vonás-agresszióval rendelkező egyének elfogadottabbnak tartják az agresszív cselekvést és provokatívabbnak érzik mássokat (Maxwell, Visek és Moores, 2009).

A kifejezett (*anger out*) és elfojtott harag (*anger in*) a haraggal való megküzdés ellentétes viselkedésformáit jelölik (Averill, 1983; Spielberg, Johnson és Jacobs, 1982). A két megküzdési stílus kapcsolatba hozható az érzelmi reguláció két rendszerével: a kifejezett harag a viselkedéses megközelítő rendszerrel (BAS), vagyis a jutalomkereső magatartással pozitív, míg a viselkedéses elkerülő rendszerrel (BIS), vagyis a büntetést kerülő magatartással negatív kapcsolatot mutatott, az elfojtott harag pedig éppen ellenkező hatással bírt (Smits és Kuppens, 2005). Az agresszióra való hajlam mind a BIS, mind a BAS rendszerrel pozitív kapcsolatot mutat (Smits és Kuppens, 2005), tehát feltételezhetően az agresszióra való hajlam mértéke nem függ annak megnyilvánulási formájától.

Agresszió a sportban

Baron és Richardson (1994) agresszió-definícióját felhasználva Maxwell (2004) a sportban megjelenő agressziót olyan viselkedésnek nevezi, mely nem minősül törvényesnek a hivatalos szabályzatban belül, és mely ellenfél, hivatalos személy, csapattárs vagy néző ellen irányul, aki arra törekszik, hogy ezt a bánásmódot elkerülje. Az ezzel a meg-

fogalmazással egybeeső, jelenleg az International Society of Sport Psychology (Sportpszichológia Nemzetközi Közössége) által használt definícióval (Tenenbaum, Singer, Stewart és Duda, 1997) szemben Kerr (1999) ellenérvként hozta fel, hogy az agresszió számos sportban elfogadott, ill. része annak (pl. amerikai futball, küzdősportok). Felmerül tehát a kérdés, hogy pusztán azért, mert az ellenféllel szembeni erőszakos viselkedés megengedett, érdemes-e nem agresszívként definiálni. Attól, hogy ezeket a cselekedeteket nem agresszívnek tituláljuk, még nem változik meg azok természete és szándéka (amennyiben a másinak való ártalom a cél), mérését viszont nehezíti, hogy csak maga a sportoló tudhatja biztosan, hogy szándékosan ártott, illetve okozott-e fájdalmat ellenfelének (Russell, 1993; Smith, 1983).

Sportolók és nem sportolók összehasonlításában megmutatkozott, hogy a sporttevékenységekben való részvétel nem csökkenti az agresszív viselkedést, hanem épp hogy növeli annak valószínűségét (Burton és Marshall, 2005; Lenzi és mtsai, 1997), különösen igaz ez kontaktsportok esetében (Robazza és Bortoli, 2007). Vincze (2003) vizsgálatában részt vevő labdarúgók arról számoltak be, hogy amíg csapatuk vezetésre állt, nyugodtabbak maradtak, a kedvezőtlen eredmény vagy az attól való félelem viszont agresszióra készítette őket. A jelenségre magyarázatul szolgálhat Miller, Roberts és Ommundsen (2005) vizsgálata, melyben megállapították, hogy olyan környezetben, ahol a sikert kizárólag a győzelem jelentheti, a labdarúgók annak elérése érdekében elfogadottabbnak tartják agresszív módszerek bevetését. Ugyanakkor, míg McGuire, Widmeyer, Courneya, és Carron (1992) a vendég játékosok esetén hasonló eredményeket kaptak, a hazai pályán játszóknál pont ellenkezőleg, vezetés során tapasztaltak nagyobb

agressziót, melyet a kutatók a szurkolók bevonására tett kísérletnek tulajdonítottak, ez azonban feltételezés maradt.

Subjektív jóllét

A subjektív jóllét (*Subjective Well-Being*, SWB) Diener (2000) szerint „az embereknek a saját életükkel kapcsolatos kognitív és érzelmi értékelése”, mely a boldogságon kívül magába foglalja az élettel való elégedettséget és a pozitív érzelmi tényezőket is. Seligman és Csikszentmihályi (2000) a múlt értékeléséhez kapcsolják a subjektív jóllét létrejöttét: a remény és optimizmus a jövőre, a flow és a boldogság a jelenre, a jóllét és elégedettség a múltra utal. A subjektív jóllét további specifikus szükségletekhez kapcsolódik, pl. a hedonikus örömrész (Diener, 2000) (optimális esetben egy viszonylag stabil, mérsékelt szintre áll be, és az ettől a ponttól való kimozdulások időlegesek), a fontos tevékenységekben való elmerülés, illetve az értelemmel teli élet – olyan tevékenységek űzése, melyek túlmutatnak az egyénen (Seligman, 2002). Cropanzano, Weiss, Hale és Reb (2003) két dimenzió, az arousal és a kellemesség (a szerzők szerint a subjektív jóllét inkább ettől függ) mentén sorakoztatták fel a jóllétre befolyással levő érzelmeket, ahol a tengelyektől való távolság jelzi az intenzitást. Warr (2007) az előbbi két dimenzióhoz hozzáadta a depresszió-lelkesedés és a szorongás-kényelem tengelyeket: a depresszió alacsony kellemesség és alacsony arousal, a lelkesedés magas kellemesség és magas arousal esetén érvényesül, a szorongás alacsony kellemesség és magas arousal, míg a kényelem magas kellemesség és alacsony arousal esetén jön létre.

A serdülők élettel való elégedettségében már nagy szerepet játszanak a kortárskapcsolatok, de továbbra is fontos a szülőkkal

való kapcsolat (Hair, Moore, Garrett, Ling és Cleveland, 2001), a társas támogatás mindkét oldalról egyaránt fontos (Gallagher és Vella-Brodick, 2008). Joronen és Astedt-Kurki (2005) vizsgálatában a serdülők hat családi tényezőt emeltek ki, melyek subjektív jóllétük fontos hozzávalói: kényelmes otthon, érzelmileg meleg légkör, nyílt kommunikáció, családi életben való részvétel, külső kapcsolatok lehetősége, illetve annak érzése, hogy a családban lényeges helyet töltenek be. Fontosak a személyes aspirációk, az egyéni törekvések megvalósulása (egészség, személyes növekedés, társas kapcsolatok) feltétele a subjektív jóllétnek (Pauwlik és Margitics, 2007), a serdülők saját társas hatékonyságukról alkotott hiedelmei a későbbi években is hatással vannak subjektív jóllétükre (Vecchio, Gerbino, Pastorelli, Del Bove és Caprara, 2007). Az iskolai légkör alakulása is lényeges: a társak és tanárok támogatása és az iskolai autonómia képes növelni a tanulási motivációt és a subjektív jóllétet (Van Ryzin, Gravely és Roseth, 2009). A serdülők élettel való elégedettségéhez nagymértékben hozzájárul az iskolai elégedettség, az iskolai teljesítmény és a szülői támogatás (Hamvai és Pikó, 2009), de a tanulással kapcsolatos problémák csökkentik az elégedettségi szintet (Vedder, Boekaerts és Seegers, 2005). A szociális háttér vonatkozásában Dinisman, Montserrat és Casas (2012) megállapították, hogy a subjektív jóllét (és az életkörülmények stabilitása) egyértelműen a kétszülős családban nevelkedő fiataloknál volt magasabb, míg a legalacsonyabb a nevelőotthonban élők körében volt. Hamvai és Pikó (2009) azonban megjegyzi, hogy egyes demográfiai sajátosságok, mint a kor, nem, etnikum, anyagi bevétel kevésbé befolyásolják a subjektív jóllétet, tehát elkülönítendő az anyagi és a családi stabilitás.

Szubjektív jóllét a sportban

A szubjektív jóllét és sport összefüggéséről szóló kutatások jelentős hányada a szabadidős sportolás hatásait kívánta feltérképezni. Az eredmények a professzionális sportolók szempontjából is relevánsak lehetnek, hiszen a rendszeres testmozgás növeli az önbizalmat, pozitív gondolkodásmódra ösztönöz (Baker, Little és Brownell, 2003), növeli a kompetenciaérzést, az autonómiát és a belső kontrollt (Ntoumanis, 2001; Varga, 2002). Ezek a tényezők mind hozzájárulnak az egyén élettel való elégedettségéhez és jó közérzetéhez (Pikó, 2005; Williams, Cox, Hedberg és Deci, 2000). A rendszeres fizikai aktivitást végző fiatalok elégedettebbek életükkel, depresszív tünetek is kevésbé jellemzőek rájuk, ezáltal jobb az életminőségük (Pikó, 2000; Sallis, McKenzie, Alcaraz, Kolody, Faucette és Hovell, 1997).

A rendszeres sportolás segíthet a mindennapi stressz káros hatásainak csökkentésében is. A stresszrel való megküzdésnek személyes és szituációs faktorai egyaránt vannak: személyes faktorok pl. a coping mechanizmusok (Anshel, 1996; Anshel, Williams és Williams, 2000; Madden, Kirkby és McDonald, 1989), valamint a stresszes helyzetekről alkotott kognitív reprezentációk. A szituációs tényezők a stressz forrása (Anshel és Delany, 2001; Noblet és Gifford, 2002) és a stresszes esemény érzékelt intenzitása (Madden, Summers és Brown, 1990). A stresszrel való megküzdésnek ezenkívül az önkontroll is nélkülözhetetlen kelléke (Klingman, Sagi és Raviv, 1993; Ronen és Rosenbaum, 2009; Rosenbaum, 1990). Anshel és Sutarso (2007) sportolói mintán végzett vizsgálatában a megküzdési stílus általánosságban (megközelítő-viselkedéses, megközelítő-kognitív, elutasító-kognitív) összefüggést mutatott az

akut stressz forrásaival (teljesítményből eredő, edzőtől eredő). Azok a sportolók, akik az edzőt nevezték meg mint a stressz elsődleges forrását, nagyrészt a megközelítő-viselkedéses coping stratégiát használták, tehát az edző által gyakorolt nyomás is feléleszti a sportolók megküzdési mechanizmusait, melyek viselkedéses formában jelennek meg (Anshel és Sutarso, 2007).

Agresszió és szubjektív jóllét kapcsolata

Az agresszió és szubjektív jóllét kapcsolatát Qutaiba és Tamie (2010) serdülői mintán vizsgálva negatív korrelációt tapasztaltak boldogság és a fizikai erőszak, valamint a pozitív érzések és a fizikai erőszak között. Ezt alapul véve feltételezhető a szubjektív jóllét és az agresszió kölcsönhatása. Az agresszív viselkedés visszatartása két forrásból, egy külső (társas támogatás) és egy belső forrásból (önkontroll) táplálkozik (Hamama és Ronen-Shenhav, 2013). A társas támogatásnak Antonucci és Akiyama (1994) szerint létezik egy közvetlen hatása, mely útján a társas támogatás növeli az egyén önbecsülését és énhatékonyságát, és egy közvetett, pufferhatása, mely a stressz negatív hatását csökkenti. Serdülőkorban a szociális kapcsolatokban a prioritást a kortársak támogatása veszi át (Blyth, Hill és Thiel, 1982; Cotterel, 1994), e nélkül a fiatal magányt, a csoporthoz tartozás hiányát és visszautasítást tapasztalhat (Cotterel, 1994). Ez a szociális mellőzöttség generálhat olyan frusztrációt, mely megalapozhatja az agresszív viselkedést (Cillessen, van Ijendoorn, van Lieshout és Hartup, 1992; Novaco, 1979; Prinstein, Boergers és Vernberg, 2001). Serdülők agressziójával kapcsolatban Hamama és Ronen-Shenhav (2013) kiemelik többek között azt, hogy serdülőkorban számos változás történhet egy fiatal személyiségfejlődésében, melyek

hozzájárulhatnak az agresszív viselkedés kialakulásához (Bandura, 2001; Prinstein, Boergers és Vernberg, 2001; Ronen és Rosenbaum, 2009, 2010).

Az agresszió visszatartásának belső forrása az önkontroll (Hamama és Ronen-Shenhav, 2013), mely elengedhetetlen ahhoz, hogy az egyén túllépjen stresszes helyzeteken, fájdalom és zavaró érzelmeken, és segít abban, hogy a külső valóság megváltoztatásának szándéka helyett inkább megtanuljon hatékonyan reagálni az általa nem befolyásolható tényezőkre (Rosenbaum, 1993). Az önkontroll nemcsak a különböző, környezetből származó stresszhatásokat képes csökkenteni, hanem az agresszív viselkedés előfordulásának esélyét is (Hamama és Ronen-Shenhav, 2013). Az ellenséges érzelmek és a harag megerősíti a kapcsolatot a társas visszautasítás és az agresszív viselkedés között, míg az önkontroll éppen gyengíti azt (Weisbrod, Rosenbaum és Ronen, 2009; idézi Hamama és Ronen-Shenhav, 2013). A jobb önkontrollal rendelkező serdülők fizikai (Qutaiba és Tamie, 2010) és nem fizikai (Ciairano, Gemelli, Molinengo, Musella, Rabaglietti, és Roggero, 2007) erőszakra való hajlama is alacsonyabb. Ezenkívül Ronen és Seeman (2007) azt találták, hogy a nagyobb önkontrollal és énhatékonysággal rendelkező fiatalok magasabb szintű szubjektív jóllétről számoltak be, mint alacsonyabb önkontrollal rendelkező társaik. Ezek alapján feltételezhető, hogy az önkontroll mértéke egyenesen arányos a szubjektív jóllétével, és fordítottan az agresszióéval. Tehát ha a szubjektív jóllét és az agresszió kapcsolatát vizsgáljuk, az önkontroll egy fontos közvetett és egyben közvetlen résztvevője lehet a folyamatnak.

PROBLÉMAFELVETÉS ÉS HIPOTÉZISEK

A szubjektív jóllét, a harag és a düh kapcsolatait a sport kontextusában eddig kevesen vizsgálták. Jelen vizsgálat célja volt megállapítani sportolók kifejezett és elfojtott agresszióra való hajlamát, illetve konkrét helyzetekben az adott pillanatra jellemző dühét és szubjektív jóllétét. Ezenkívül arra a kérdésre kerestük a választ, hogy hogyan változnak ezek az értékek a tét nagyságának megfelelően, illetve van-e összefüggés az agresszió kifejezőmódjával (mennyire tudja a sportoló kontroll alatt tartani a haragját téthelyzetben). Kapcsolatot feltételeztünk az egyén agressziójának kifejezése és különböző szituációkban megnyilvánuló pillanatnyi dühe között, valamint egy adott szituációban érzett szubjektív jólléte és pillanatnyi dühe között. Kísérletet tettünk a pillanatnyi düh és a szubjektív jóllét tendenciájának megállapítására a tétmértékezéshez való közelség függvényében. A vizsgálat továbbá kitért arra, hogy az edzés, illetve a mérkőzés milyen hatással van ezekre az értékekre. Végül összehasonlításra kerültek a sportolók kifejezett és elfojtott düh skálán elért eredményei és az edzők játékosaik agressziójával kapcsolatos szubjektív vélekedései. Korábbi vizsgálatok (pl. Vincze, 2003) megállapították, hogy a legtöbb sporttevékenység hatására nem csökken, sőt általában nő az agresszió mértéke, kivéve, ha a vereség esélye kezdettől fogva minimális. Ez alapján feltételeztük, hogy az edzés, és különösen a kedvezőtlen kimenetelű mérkőzés hatására a pillanatnyi düh szintjében emelkedés várható.

Az eredményekre vonatkozó hipotézisek:

H1: Az agresszió kifejezésének/elfojtásának magasabb értéke általánosan magasabb pillanatnyi dühvel jár együtt.

H2: A szubjektív jóllét alacsonyabb szintje magasabb pillanatnyi dühvel jár együtt, általánosan és szituációnként egyaránt.

H3: Edzések után a pillanatnyi düh értéke magasabb lesz, mint edzések előtt.

H4: Kedvezőtlen idegenbeli mérkőzés-eredmény hatására a pillanatnyi düh értéke magasabb lesz, mint mérkőzés előtt.

H5: Az edző megítélése szerinti magas és alacsony agressziószintű játékosok agresszió-kifejezés és -elfojtás értékei között szignifikáns különbség várható.

MÓDSZER

A kutatásban serdülő korosztályú labdarúgócsapatok pillanatnyi dühének, agresszió-kifejezés-módjának, valamint szubjektív jóllétének összefüggéseinek vizsgálatára került sor, különböző tételyzetekben.

Célunk volt olyan sportág kiválasztása, melyben könnyen megvalósulhatnak a mérések, jól elkülöníthető korcsoportok vannak, az edzések időtartama állandó, illetve amelyben könnyen tetten érhető az agresszív viselkedés.

Vizsgálati személyek

A vizsgálatban serdülő korosztályú lányok (1 db) és fiú-labdarúgócsapatok (2 db) vettek részt: egy U-18-as (18 év alattiakból álló) budapesti fiú- (26 fő), egy U-18-as debreceni fiú- (21 fő), és egy U-17-es budapesti lánycsapattal (17 fő). A vizsgálati személyek a mérések idején 16 és 18 év közöttiek voltak, a minta tehát életkorilag homogén, a lá-

nyok és fiúk arányában tapasztalható különbség (26,56% lány, 73,44% fiú).

Mérőeszközök

A State-Trait Anger Expression Inventoryt (STAXI) Spielberger és munkatársai (1983) fejlesztették ki. A STAXI három alskálával rendelkezik: vonás-agresszió, pillanatnyi düh, agresszió kifejezésmódja. Az agresszió megnyilvánulását a kutatásban a kifejezett agresszió és elfojtott agresszió kombinációjából született „Anger-In, Anger-Out” skálával mértük, melynek magyar nyelvű fordítását Oláh (2005) készítette és tesztelte magyar mintán. A kitöltőknek négyfokú skálán kellett jelölniük, hogy az adott tulajdonság általában milyen mértékben jellemző rájuk (pl. „Ha valaki felbosszant, kész vagyok tudtára adni, hogy mit érzek.”). A skála megbízhatóságának vizsgálatai magyar mintán fiúknál 0,78, lányoknál 0,79-os alfa-értéket mutattak. A skála húsz állítást tartalmaz, melyből 8 a harag elfojtására, 8 pedig annak kiélésére vonatkozik.

A pillanatnyi düh mérésére a STAXI „State Anger” alskálájával került sor, melynek előzetesen csak angol nyelvű változata állt rendelkezésünkre (Azevedo, Wang, Goulart, Lotufo és Bensenor, 2009). Az APA által előírt folyamat szerinti fordítás megbízhatóságának ellenőrzésére elővizsgálat történt, melynek alfa-értéke 0,923 lett ($N = 54$). A kérdőív tíz állítást tartalmaz, mindegyik az adott pillanatban a kitöltőre jellemző düh mértékét kívánja felmérni (pl. „Kedvem lenne összetörni valamit.”). A kísérleti személyeknek az „Anger-In, Anger-Out” kérdőívhez hasonlóan négyfokú skálán kellett jelölniük az adott pillanatban érzett dühöt.

A szubjektív jóllét vizsgálatára a Suh és Koo (2011) által kifejlesztett Rövid Szubjektív Jóllét Skálát (COMOSWB, *Concise Measure*

1. táblázat. Skálák megbízhatósága

	STAXI Anger-In/Anger-Out				STAXI State Anger	COMOSWB		
	Elfojtott		Kifejezett			Elégedettség	Pozitív érzelmek	Negatív érzelmek
	Lányok	Fiúk	Lányok	Fiúk				
Cronbach-alfa	0,73	0,76	0,76	0,80	0,923	0,839	0,719	0,776

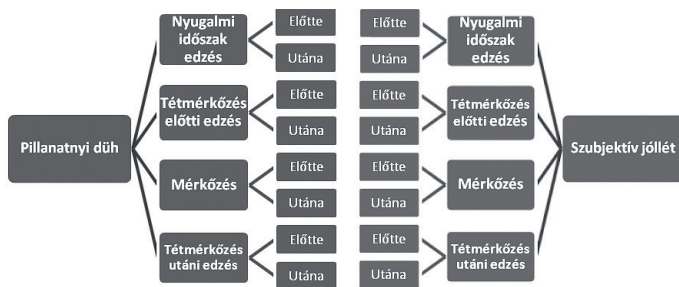
of Subjective Well-Being) alkalmaztuk, mely a Diener, Emmons, Larsen és Griffin (1985) által kifejlesztett Élettel Való Elégedettség Skála (SWLS, *Satisfaction With Life Scale*) egy rövidített, kifejezetten a szubjektív jólétre fókuszáló változata. A skála az élet három különböző aspektusával való elégedettséget méri: a személyes tényezőkkel, a társas kapcsolatokkal és a közösségi tényezőkkel (csoportba tartozással) való elégedettséget, hétfokú skálán. Ezenkívül az elmúlt időben tapasztalt pozitív (vidám, boldog, békés) és negatív (ingerült, negatív, reménytelen) emóciók gyakoriságát is méri, szintén hétfokú skálán. A három elégedettségi mutató összegéhez hozzáadva a pozitív emóciók összegét, majd ebből kivonva a negatív emóciók összegét kapjuk meg a szubjektív jóllét pontszámot. A vizsgálatban az APA által előírt folyamat szerinti fordítást használtuk, melyben az elővizsgálatok alapján az elégedettség al-skála megbízhatóságának alfa-értéke 0,839, a pozitív érzelmeké 0,719, a negatív érzelmeké 0,776 (N = 54).

Az edzőktől szubjektív megítélésen alapuló felsorolást kértünk: nevezzék meg azt a három-három játékost, akik az általuk leginkább, valamint legkevésbé agresszívnek vélt tagjai a csapatnak, hogy az edző által szélsőértékekre sorolt játékosok agresszióra való hajlama összehasonlítható legyen.

A skálák alfa-értékeit az 1. táblázat foglalja össze.

Vizsgálati eljárás

Az agresszió kifejezés/elfojtás kérdőívet a kutatás alatt egyszer töltötték ki a résztvevők. A pillanatnyi düh és a szubjektív jóllét mérése a bajnoki szezon időtartama alatt négy fő szituációban zajlott: mérkőzések közötti edzés (nyugalmi időszak); közvetlenül tétmérkőzés előtti edzés; mérkőzés; illetve közvetlenül tétmérkőzés utáni edzés, melyek mindegyikében a szituációt közvetlenül megelőző és azt követő percekben egyaránt történt kitöltés (1. ábra).



1. ábra. Pillanatnyi düh és szubjektív jóllét mérése téthelyzetenként

2. táblázat. Agresszió kifejezés/elfojtás és düh korrelációi téthelyzetenként

		Kifejezés/ elfojtás	Düh, nyugalmi	Düh, tétmérkőzés előtt	Düh, mérkőzés	Düh, tétmérkőzés után
Kifejezés/elfojtás	r	1	,232	,122	,058	,046
	p		,180	,486	,729	,796
	N	40	35	35	38	34
Düh, nyugalmi	r	,232	1	,100	,081	,580
	p	,180		,568	,647	<0,001
	N	35	39	35	34	36
Düh, tétmérkőzés előtt	r	,122	,100	1	-,068	,506
	p	,486	,568		,706	,002
	N	35	35	39	33	34
Düh, mérkőzés	r	,058	,081	-,068	1	-,060
	p	,729	,647	,706		,742
	N	38	34	33	38	33
Düh, tétmérkőzés után	r	,046	,580	,506	-,060	1
	p	,796	<0,001	,002	,742	
	N	34	36	34	33	36

EREDMÉNYEK

Hipotézisek vizsgálata

Az agresszió kifejezés/elfojtás pillanatnyi dühvel való kapcsolatának teszteléséhez Pearson-féle korrelációt alkalmaztunk. A tesztelés során először az összes pillanatnyi düh érték és az összes agresszió kifejezés/elfojtás érték korreláltatására került sor, mely nem mutatott kapcsolatot a két skála között ($r = 0,174$; $p = 0,350$), ahogy a kifejezés ($r = 0,124$; $p = 507$), illetve az elfojtás ($r = 246$; $p = 181$) külön sem mutatott korrelációt a pillanatnyi dühvel. A téthelyzetek előtti, valamint azok utáni pillanatnyi düh értékek külön-külön nem mutattak kapcsolatot az agresszió kifejezés/elfojtással. Mindemellett pozitív korreláció volt felfedezhető a tétmérkőzés utáni és a nyugalmi helyzetek pillanatnyi düh ér-

tékei között ($r = 0,580$; $p < 0,001$), az edzés előtti és utáni értékeket összevonva. Hasonló jelenség figyelhető meg a tétmérkőzés előtti és tétmérkőzés utáni értékek között ($r = 0,506$; $p = 0,02$) (2. táblázat).

A szubjektív jóllét és pillanatnyi düh kapcsolatának vizsgálatában a Pearson-korreláció szignifikáns kapcsolatot mutatott az összes pillanatnyi düh érték és az összes szubjektív jóllét érték között ($r = -0,666$; $p < 0,001$). Ezután téthelyzetenként, az azok előtti és utáni kitöltések eredményei külön-külön kerültek összehasonlításra, ahol a szubjektív jóllét a pillanatnyi dühvel egy helyzet (nyugalmi időszak, edzés előtt) kivételével minden helyzetben negatív korrelációt mutatott. A jelenség a két változó között legerősebben a nyugalmi időszaki edzés utáni ($r = -0,736$; $p < 0,001$) és a mérkőzés utáni ($r = -0,785$; $p < 0,001$) helyzetekben volt látható (3. táblázat).

3. táblázat. Pillanatnyi düh és szubjektív jóllét kapcsolata, legkisebb lebontás

Düh		
N	Szignifikanciaszint	Pearson-korreláció
39		1
39	,214	Düh, nyugalmi, előtte
42		1
42	<0,001	Jóllét, nyugalmi, előtte
46		1
46	<0,001	Düh, nyugalmi, utána
39		1
39	<0,001	Jóllét, nyugalmi, utána
38		1
38	,009	Düh, mérkőzés, előtte
43		1
43	<0,001	Jóllét, mérkőzés, előtte
36		1
35	,024	Düh, mérkőzés, után, előtte
38		1
37	,018	Jóllét, mérkőzés, után, utána

Az összes téthelyzet előtti (nyugalmi, tétmérkőzés előtti, mérkőzés, tétmérkőzés utáni) pillanatnyi düh és az összes téthelyzet előtti szubjektív jóllét érték között is erős negatív korreláció figyelhető meg ($r = -0,648$; $p < 0,001$), csakúgy, mint a téthelyzet utáni pillanatnyi düh és a téthelyzet utáni szubjektív jóllét értékek között ($r = -0,708$; $p < 0,001$) (4. táblázat).

A téthelyzetekben (edzés előtti és utáni eredmények összevonva) mért pillanatnyi düh és szubjektív jóllét értékek szintén erős negatív korrelációt mutattak, kiemelkedően érzékelhető az ellentétes hatás a mérkőzés esetében (5. táblázat).

A szubjektív jóllét által a dühre gyakorolt hatás tendenciájának meghatározására lefuttatott lineáris regresszió azt mutatta, hogy a modell 41,9%-ban magyarázza a pillanatnyi düh varianciáját, tehát a pillanatnyi düh értékében bekövetkező változást 41,9%-ban magyarázza a szubjektív jóllét értékében bekövetkező változás. A szubjektív jóllét egysegnyi emelkedésével a pillanatnyi düh $-0,353$ béta-értékkel csökken. A regressziós modell szignifikáns prediktív erővel bír a pillanatnyi düh értékére.

Az összes edzés előtti és edzés utáni pillanatnyi düh értékek között a t-próba szignifikáns különbséget mutatott ($t = -4,132$; $p < 0,001$) (6. táblázat).

Az egyes téthelyzetekben az edzés előtti és utáni értékeket külön-külön is összemértük. A skálák nem normál eloszlásúak, ezért összetartozó mintás Wilcoxon-próbával kerültek összehasonlításra, mely alapján a nyugalmi időszak edzés esetén szignifikánsan nőtt a pillanatnyi düh értéke ($Z = -4,233$, $p < 0,001$), a másik két edzőskörülmény esetén nem volt jelentős eltérés.

A kedvezőtlen kimenetelű mérkőzés kritériumának egy mérkőzés felelt meg (kedve-

4. táblázat. Pillanatnyi düh és szubjektív jóllét kapcsolata edzések előtt és után

		Düh, edzés előtt	Jóllét, edzés előtt	Düh, edzés után	Jóllét, edzés után
Düh	Pearson-korreláció	1	-,648	1	-,708
	Szignifikanciaszint		<0,001		<0,001
	N	33	32	35	34

5. táblázat. Pillanatnyi düh és szubjektív jóllét kapcsolata az egyes téthelyzetekben

		Jóllét			
		Nyugalmi	Mérkőzés előtti	Mérkőzés	Mérkőzés utáni
Düh	Pearson-korreláció	-,656	-,679	-,702	-,629
	Szignifikanciaszint	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
	N	39	39	38	34

6. táblázat. Edzések előtti vs. edzések utáni pillanatnyi düh

	Átlag	Különbségek		t	df	Szignifikanciaszint
		Átlagkülönbség	Szórás			
Edzések előtt	36,5882	-8,44118	11,91177	-4,132	33	<0,001
Edzések után	45,0294					

7. táblázat. Mérkőzés előtti vs. utáni düh kedvezőtlen döntetlen után

	Átlag	Különbségek		t	df	Szignifikanciaszint
		Átlagkülönbség	Szórás			
Düh, mérkőzés előtt	12,75	-13,417	8,989	-5,170	11	<0,001
Düh, mérkőzés után	26,17					

zötlen idegenbeli döntetlen). A mérkőzés előtti és utáni tesztek átlagai között nagy különbség volt (mérkőzés előtt: 12,75; mérkőzés után: 26,14), melyet a t-próba is igazolt ($t = -5,170$, $p < 0,001$) (7. táblázat).

Végül az edző által megjelölt három leginkább és három legkevésbé agresszív játékos, valamint a két érték közé eső csoport agressziókifejezés skálán elért eredményei kerültek összehasonlításra. A legmagasabb átlagot a „leginkább agresszív” csoport érte el (51,86), viszont ez az átlag alig különbö-

zött a „legkevésbé agresszív” csoport átlagától (51,13), míg a legkisebb átlagot a „semleges” csoport érte el (48,08). Az ANOVA teszt alapján az agresszió kifejezést illetően a három csoport között nincs szignifikáns különbség. A post hoc teszt (LSD) alapján a „leginkább agresszív” csoport különbözik ugyan a két másik csoporttól, de nem szignifikánsan.

Ezután az agresszióelfojtás (Anger-In) alskála mentén hasonlítottuk össze a három csoportot. A skála normál eloszlást mutatott

($Z = 0,787$; $p = 0,566$), az összehasonlításnál független mintás ANOVA tesztet futtattunk le. A próbastatisztika alapján a szóráshomogenitás értéke 0,87. Az elfojtott harag esetében a „legkevésbé agresszív” csoport érte el a legnagyobb átlagot (25,56), mely azonban alig különbözik a semleges csoport átlagától (25,24). A legalacsonyabb átlagot a „leginkább agresszív” csoport érte el ebben az alskálában (20,71). Az ANOVA teszt alapján szignifikáns különbséget kaptunk ($F = 4,762$; $p = 0,014$), a post hoc (LSD) vizsgálat megállapította, hogy a „leginkább agresszív” csoport mindkét csoporttól szignifikánsan különbözik, főként a „legkevésbé agresszív” csoporttól.

A kifejezett harag alskála alapján a legmagasabb átlagot a „leginkább agresszív” csoport érte el (27,07), viszont ez az érték alig nagyobb a „legkevésbé agresszív” csoport átlagánál (25,31). Érdekes módon a legalacsonyabb átlagot ennél az alskálánál a „semleges” csoport érte el (17,12). A Kruskal–Wallis-próba eredményei alapján elmondható, hogy a különbség tendenciózus, de nem szignifikáns.

Nemek közötti különbségek

A nemek közötti összehasonlításban a harag kifejezés/elfojtás terén a lányok átlaga (51,91) és a fiúk átlaga (48,38) között szignifikáns különbség nem volt tapasztalható ($t = 1,704$; $p = 0,096$). Az elfojtott harag alskálában a két átlag (lányok: 23,64, fiúk: 24,83) között a t-próba szintén nem mutatott ki szignifikáns különbséget ($t = -0,858$; $p = 0,396$), ahogy a kifejezett harag alskálában a Mann–Whitney-teszt sem ($Z = -1,357$; $p = 0,175$). A szubjektív jóllét és a pillanatnyi düh kapcsolatában negatív korreláció mutatkozott a nyugalmi helyzetben (lányok: $r = -0,729$; $p = 0,040$, fiúk: $r = -0,587$; $p = 0,001$) és erős

negatív korreláció a mérkőzésen mindkét nem esetében (lányok: $r = -0,792$; $p = 0,004$, fiúk: $r = -0,746$; $p < 0,001$), míg a negatív korreláció nem érvényesül a mérkőzés utáni helyzetben (lányok: $r = -0,510$; $p = 0,197$, fiúk: $r = -0,163$; $p = 0,437$). A mérkőzés előtti helyzetben csak a fiúknál érvényesült a negatív korreláció ($r = -0,590$; $p = 0,001$).

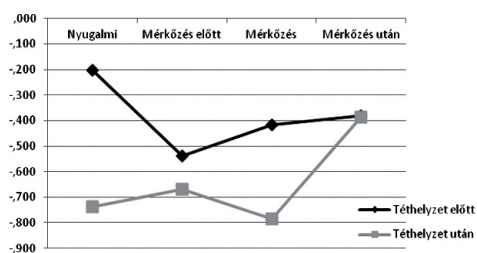
Végül a pillanatnyi düh edzések előtti és utáni értékeit hasonlítottuk össze vegyes varianciaanalízissel, ahol megállapítottuk, hogy az edzés előtti és utáni értékek összehasonlításánál egy edzés kivételével (nyugalmi) a pillanatnyi dühöt nem befolyásolja a kitöltési időpont és a nem interakciós hatása. Fiúk és lányok összehasonlításában azonban elmondható, hogy mindkét esetben szignifikáns a nemek közötti különbség (nyugalmi: $F = 430,594$; $p < 0,001$; mérkőzés előtt: $F = 361,522$; $p < 0,001$; mérkőzés után: $F = 654,185$; $p < 0,001$) és a tengelymetszet értéke is (nyugalmi: $F = 10,188$; $p = 0,03$; mérkőzés előtt: $F = 6,679$; $p = 0,014$; mérkőzés után: $F = 22,868$; $p < 0,001$), tehát a fiúk és lányok nemcsak eltérő értékekkel rendelkeznek, hanem eltérő működés határozza meg a pillanatnyi dűhszintjüket.

MEGBESZÉLÉS

A harag kifejezésének mértéke és a pillanatnyi düh közötti kapcsolat hiánya arra enged következtetni, hogy a sportoló dűhe nem függ attól, hogy az illető személy milyen mértékben fejezi ki, illetve fojtja el az agresszióját, tehát hogy személyiségéből kifolyólag mennyire enged a haragjának. Az eredmények alapján a pillanatnyi düh inkább a tét nagyságától, illetve a szubjektív jóllét-től függ, tehát feltételezhető, hogy kevésbé függ a személyen belüli tényezőktől, mint

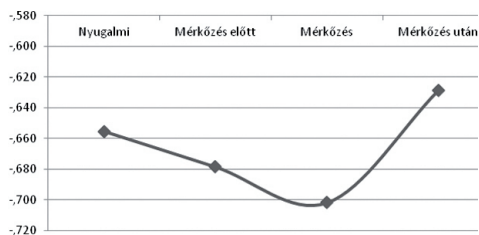
inkább az adott szituációtól és az az iránti attitűdöktől.

A feltételezést, miszerint a szubjektív jóllét magasabb szintje alacsonyabb szintű pillanatnyi dühvel jár együtt, a statisztika minden téthelyzetben alátámasztotta (minél elégedettebb a sportoló pillanatnyi helyzetével, annál kisebb lesz a pillanatnyi dühe). Ez fordítva is igaz, bár a szubjektív jóllét mérésére használt COMOSWB kérdőív nagyobb időintervallumra kérdez rá. A számítások nemcsak erős negatív korrelációt adtak, hanem egy tendenciát is kirajoltak a téthelyzet mérkőzéshez viszonyított helyzetét figyelembe véve: minél közelebb kerül a csapat a tétmérkőzéshez, átlagosan annál erősebb kapcsolat fedezhető fel a szubjektív jóllét és a pillanatnyi düh között. A mérkőzés előtt és a mérkőzésen kifejezetten erősnek mondható a negatív korreláció, a téthelyzetek utáni negatív korrelációk pedig csak a mérkőzés után nem voltak magasabbak a mérkőzés előttinél (2. ábra). Tehát verseny, illetve mérkőzés közeledtével a sportoló jólléte a pillanatnyi düh megfékezésében is különösen fontos lehet.



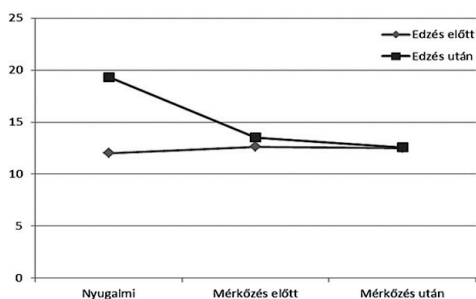
2. ábra. Pillanatnyi düh és szubjektív jóllét korrelációjának tendenciája téthelyzeteken belül

Összevonva a mérkőzés előtti és utáni eredményeket még letisztultabb tendencia bontakozott ki. A mérkőzésig fokozatosan épül a negatív korreláció erőssége, majd a mérkőzés után hirtelen leesik (3. ábra).



3. ábra. Pillanatnyi düh és szubjektív jóllét korrelációjának tendenciája téthelyzetekben

A pillanatnyi düh téthelyzet előtti és utáni vizsgálatában az eredmények a modern kutatások eredményeit igazolják (pl. Vincze, 2003), miszerint a sporttevékenység nem csökkenti az agressziót, hanem éppen ellenkezőleg, növeli. Ugyanakkor a jelenség egy olyan sportágban lett kimutatva, ami az emberfogást figyelembe véve kontaktsportnak számít. Bár jelen vizsgálat nem tért ki erre, ez az eredmény magyarázhatja azt a jelenséget is, hogy a mérkőzések vége felé a vesztesre álló csapatok gyakran egyre több szabálytalanságot és erőszakos cselekedetet követnek el. A kontrollmechanizmusok ezért kiemelten fontosak lehetnek feszült pillanatokban. Megfigyelve a pillanatnyi düh alakulását az edzéseken elmondható, hogy az edzés előtti értékek nem sokban térnek el, és az edzések utáni értékek, ha csak egy kicsivel is, de minden esetben nagyobbak az edzés előttinél (4. ábra).



4. ábra. Pillanatnyi düh átlagértéke edzéseken

A mérkőzés után történt mérések szintén kimutatták a pillanatnyi düh növekedését a vizsgálati helyzet előtti méréshez képest, a kedvezőtlen kimenetel pedig még tovább növelte a kontrasztot. Az eredmény tehát szintén az érzelmi kontroll fontosságára hívhatja fel a figyelmet.

Végül az edző által kiválasztott 3-3 leginkább és legkevésbé agresszív csapattag agressziókifejezése került összehasonlításra, ahol az összpontszámban és a kifejezett harag (Anger-Out) alskálán szignifikáns különbség nem volt a két csoport között. Tehát a feltételezés, miszerint a „leginkább agresszívnek” ítélt csoport magasabb szintű kifejezett haraggal rendelkezik, statisztikailag nem alátámasztott. A jelenséget lehetne magyarázni a tesztkitöltést befolyásoló szubjektív torzítással, de sportpszichológiailag fontos lehetőség az edzők megítélésbeli torzítása: akiket ők szélsőségesen agresszívnek ítélték, valójában e téren nem különböznek társaiktól. Ugyanakkor az edzői megítélés a sportolói viselkedés alapján történik, melyre jelen vizsgálat nem terjedt ki. Az érzett düh azonos szintje különböző sportolóknál nem feltételezi annak azonos megnyilvánulási formáját. A sportoló által kontroll alatt tartott érzelmek hamis feedbacket adhatnak, ezért elképzelhető, hogy a játékos, akit az edző agresszívnek lát, csupán kevesebb önkontrollal rendelkezik, mint az, akit kevésbé lát agresszívnek, illetve fordítva: akit kevésbé agresszívnek ítélt az edző, annak az önkontrollja lehet jobb, és máshogy vezeti le vagy elfojtja indulatait. Ezt támasztja alá az az eredmény is, miszerint az elfojtott harag (Anger-In) alskálán elért pontszámok alapján a „legkevésbé agresszív” csoport tagjai sokkal inkább magukba fojtják indulataikat, mint a „leginkább agresszív” csoport. A torzult megítélésből helytelen bánásmód alakulhat

ki: az edző agresszívnek látja a játékosát, és ennek megfelelően változhat a játékoshoz való hozzáállása. A játékos ezt érzékeli, és az elvárásnak megfelelően fog viselkedni (önbeteljesítő jóslat). A folyamatba beleszólhat az edző és a sportoló viszonya, illetve maga a folyamat visszahat a viszonyra.

Az erős negatív korrelációk okot adhatnak annak a feltételezésnek, miszerint az önkontrollnak mediátor szerepe volt a szubjektív jóllét és pillanatnyi düh közötti kapcsolatban. Ronen és Seeman (2007) az önkontroll és a szubjektív jóllét egyenes arányosságát mutatták ki stresszes helyzetben, míg Weisbrod és munkatársai (2009, idézi Hamama és Ronen-Shenhav, 2013) hangsúlyozták a kapcsolatot az agresszív viselkedés és az önkontroll hiánya között. A kutatásban született eredményekben tehát valószínűsíthető a kontrollfolyamatok szerepe, melyekre azonban jelen vizsgálat külön nem terjedt ki, ellenben indokoltta teszik a sportolói kontroll bevonását a későbbi tanulmányokba, és a rájuk fordított fokozottabb figyelmet a felkészülés során. Korábbi kutatások is bizonyították az önkontroll fontosságát mind a szubjektív jóllét (Rosenbaum, 1993; Ronen és Seeman, 2007), mind az agresszió viszonylatában (Qutaiba és Tamie, 2010; Weisbrod és mtsai, 2009, idézi Hamama és Ronen-Shenhav, 2013), mértékének pontos meghatározása is a későbbi kutatások feladata lehet. Az önkontroll pozitív korrelációt mutat a szubjektív jólléttel, és negatív korrelációt a pillanatnyi dühvel. Azt mondhatnánk, hogy aki jobban érzi magát, kevésbé hozható ki a sodrából. Ehhez azonban szükséges, hogy a szubjektív jóllét a lehető legmagasabb szinten legyen. Az edzőnek ismernie kell a csapatát és tisztában kell lennie azzal, hogy milyen veszélyeket rejlhet magában ez a megkülönböztetett bánásmód: a játékosársak átvehetik az

edzői attitűdöt, megrendülhet a bizalmuk az adott játékoskal szemben. Ebből fakadóan nagy szerepe van a megfelelő edzői visszajelzésnek, mely a (tanulható) hatékony edzői kommunikáció része.

Kazdin (1998) alapján serdülő kontrollfejlesztésének egy módja a környezetében lévőkkal, szülőikkel és tanárokkal való konzultáció a nevelési stílus megváltoztatásának céljával, hiszen a legtöbb intervenció a serdülők otthonát és közvetlen környezetét teszi felelőssé azok agresszív viselkedéséért (Benbenisti, Hourri-Ksabry és Astor, 2005, idézi Hamama és Ronen Shenhav, 2013; Klingman, 1992; Zeidner, Klingman és Itskowitz, 1993). További lehetőség rejlik a kifejezetten az egyénre fókuszáló, kognitív problémamegoldó modellekben, ahol egyéni tréningek alkalmazhatóak az agresszió irányítására és megfelelő levezetésére (Kazdin, 1998). Gyakorlatban is fontos információ lehet az edzők számára, hogy az eltérő kontroll alatt tartott folyamatok megtévesztőek lehetnek, és indokolt lehet új edző érkezése esetén vagy egy nagyobb csapatösszetétel-változásnál a jelen vizsgálatához hasonlólt lefuttatni. A szubjektív torzítások okán indokolt lehet projektív tesz-

tek, pl. a Rosenzweig-féle PFT (*Picture Frustration Test*) alkalmazása, amelyek pontosabb képpel szolgálhatnak a sportolók kontrollmechanizmusairól, és kiküszöbölhetik az önkítöltő papír-ceruza tesztek esetleges torzításait.

Az egyéni dühvel és az agresszió kifejezésével kapcsolatos torzítások kiküszöbölése érdekében elsődleges a düh okának feltárása, valamint annak kezelése, akár pszichoterápiás módszerekkel, csoportban vagy egyénileg. Hatékony módszer lehet az asszertív tréning, mely az ártó szándékú agressziót fokozatosan fordítja át hatékony, eredményorientált asszertivitásba. A téthelyzetben a sportolók megfelelő mentális felkészítésével el lehet kerülni, illetve mérsékelni lehet az agresszív viselkedést. A sportpszichológiában a helyzetek mentális modellezésére, hibák kijavítására az egyik leggyakrabban használt módszer a mentáltréning, mellyel a kritikus szituációkra adott helyes reakciókat is lehet gyakorolni. Az oktatásban is használt Aronson-féle mozaiktechnika segíthet a csapatban kialakult klikkek, konfliktusok felszámolásában.

SUMMARY

AGGRESSION, ANGER AND SUBJECTIVE WELL-BEING OF FOOTBALL TEAMS IN SITUATIONS WITH DIFFERENT LEVEL OF PRESSURE

Background and aims: Suppressed or expressed aggression of an athlete can be influenced by several factors, from which this study focused on subjective well-being and anger felt in specific situations. Anger increases the probability of aggressive behavior (Berkowitz, 1983, 1989, 1993), therefore recognition and treatment of athletes with tendencies towards aggression in sport teams can be essential. *Methods:* This study assessed the results of three adolescent football teams in four different situations: training without pressure, training before match, match, and training after match. When measuring aggression, suppressed and expressed anger (STAXI Anger In/Anger Out) and state anger (STAXI State Anger) were differentiated. State anger and subjective well-being (COMOSWB) were measured before and after each

situation. *Results:* Results did not show connection between suppressed/expressed anger and state anger, but showed strong negative correlation between state anger and subjective well-being. State anger was higher after trainings and a match with a negative outcome than before either of these situations. 3-3 athletes subjectively identified as the most/least aggressive by their coaches showed no difference in anger expression/suppression overall. *Discussion:* The study may serve as evidence for the connection of subjective well-being and anger in specific situations, therefore raise the attention to the importance of on- and off-field control mechanisms, which, along with subjective well-being, can prevent aggressive behavior. The study may also point out the danger in the coaches' misinterpretation of the anger control of their athletes, from which they can falsely label them more or less aggressive than others. *Keywords:* aggression suppression/expression, anger, subjective well-being, sport, football

IRODALOM

- ANSHEL, M. H. (1996): Coping styles among adolescent competitive athletes. *Journal of Social Psychology*, 136, 311–324.
- ANSHEL, M. H., DELANY, J. (2001): Sources of acute stress, cognitive appraisals, and coping strategies of male and female child athletes. *Journal of Sport Behavior*, 24, 329–353.
- ANSHEL, M. H., SUTARSO, T. (2007): Relationships between sources of acute stress and athletes' coping style in competitive sport as a function of gender. *Psychology of Sport and Exercise*, 8, 1–24.
- ANSHEL, M. H., WILLIAMS, L. R. T., WILLIAMS, S. (2000): Examining evidence of coping style following acute stress in competitive sport. *Journal of Social Psychology*, 140, 751–773.
- ANTONUCCI, T. C., AKIYAMA, H. (1994): Convoys of attachment and social relations in children, adolescents, and adults. In: NESTMANN, F., HURRELMANN, K. (eds.): *Social networks and social support in childhood and adolescence*. Walter de Gruyter, New York. 37–52.
- AVERILL, J. R. (1983): Studies on anger and aggression: Implications for theories of emotion. *American Psychologist*, 38, 1145–1160.
- AZEVEDO, F. B., WANG, Y-P., GOULART, A. C., LOTUFO, P. A., BENSENOR, I. B. (2009): Application of the Spielberger's State-Trait Anger Expression Inventory in clinical patients. *Arq Neuropsiquiatr*, 68(2), 231–234.
- BAKER, C. W., LITTLE, T. D., BROWNELL, K. D. (2003): Predicting Adolescent Eating and Activity Behaviors: The Role of Social Norms and Personal Agency. *Health Psychology*, 22(2), 189–198.
- BANDURA, A. (1973): *Aggression: A social learning analysis*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- BANDURA, A. (1983): Psychological mechanisms of aggression. In: GEEN, R. G., DONNERSTEIN, E. I. (eds.): *Aggression: Theoretical and empirical reviews, 1*. Academic Press, New York. 1–40.
- BANDURA, A. (2001): Sociocognitive self-regulatory mechanisms governing transgressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1), 125–135.
- BARON, R. A., RICHARDSON, D. R. (1994): *Human aggression*. (2. kiadás.) Plenum Press, New York.

- BENBENISTI, R., HOURI-KSABRY, M., ASTOR, R. (2005): *Violence in the Israeli educational system — 2005: Interim report — The students' perspective*. Jerusalem: School of Social Work, Hebrew University, Jerusalem.
- BERKOWITZ, L. (1965): The concept of aggressive drive: Some additional considerations. In: BERKOWITZ, L. (ed.): *Advances in experimental psychology*, 2. Academic Press, New York. 301–329.
- BERKOWITZ, R. (1974): Some determinants of aggression: The role of mediated associations with reinforcements for aggression. *Psychological Review*, 81, 168–176.
- BERKOWITZ, L. (1983): The experience of anger as a parallel process in the display of impulsive 'angry' aggression. In: GEEN, R. G., DONNERSTEIN, E. I. (eds.): *Aggression: Theoretical and empirical reviews*, Vol. 1. Academic Press, New York. 103–133.
- BERKOWITZ, L. (1989): Frustration-aggression hypothesis: Examination and reformulation. *Psychological Bulletin*, 106, 59–73.
- BERKOWITZ, L. B. (1993): *Aggression: Its causes, consequences and control*. McGraw-Hill, New York.
- BLYTH, D. A., HILL, J. P., THIEL, K. P. (1982): Early adolescents' significant others: Grade and gender differences in perceived relationships with familial and nonfamilial adults and young people. *Journal of Youth and Adolescence*, 11, 425–450. <http://dx.doi.org/10.1007/BF01538805>.
- BURTON, J. M., MARSHALL, L. A. (2005): Protective factors for youth considered at risk of criminal behaviour: Does participation in extracurricular activities help? *Criminal Behaviour and Mental Health*, 15, 46–64.
- BUSS, A. H. (1961): *The psychology of aggression*. John Wiley, New York.
- BUSS, A. H., PERRY, M. (1992): The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452–459.
- CILLESSEN, A. H. N., VAN IJENDOORN, H. W., VAN LIESHOUT, C. F., HARTUP, W. W. (1992): Heterogeneity among peer-rejected boys: Subtypes and stabilities. *Child Development*, 63(4), 893–905.
- CIAIRANO, S., GEMELLI, F., MOLINENGO, G., MUSELLA, G., RABAGLIETTI, E., ROGGERO, A. (2007): Sport, stress, self-efficacy and aggression towards peers: Unravelling the role of the coach. *Cognition, Brain, Behavior*, 11(1), 175–194.
- COTTEREL, J. (1994): Analyzing the strength of supportive ties in adolescent social supports. In: NESTMANN, F., HURRELMANN, K. (eds.): *Social networks and social support in childhood and adolescence*. Walter de Gruyter, New York. 257–267.
- CROPANZANO, R., WEISS, H. M., HALE, J. M. S., REB, J. (2003): The structure of affect: Reconsidering the relationship between negative and positive affectivity. *Journal of Management*, 29, 831–857.
- DIENER, E., EMMONS, R. A., LARSEN, R. J., GRIFFIN, S. (1985): The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.
- DIENER, E. (2000): Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34–43.

- DINISMAN, T., MONTSE R R A T, C. CASAS, F. (2012): The subjective well-being of Spanish adolescents: Variations according to different living arrangements. *Children and Youth Services Review*, 34, 2374–2380.
- DOLLARD, J., DOOB, L., MILLER, N., MOWRER, O. H., SEARS, R. R. (1939): Frustration and aggression. Yale University Press, New Haven, CT.
- FREUD, S. (1921): *Jenseits des Lustprinzips*. Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Leipzig, Vienna, Zurich.
- GALLAGHER, E. N., VELLA-BRODRICK, D. A. (2008): Social support and emotional intelligence as predictors of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 44, 1551–1561.
- HAIR, E. C., MOORE, K. A., GARRETT, S. B., LING, T. CLEVELAND, K. (2008): The continued importance of quality parent-adolescent relationships during late adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 18, 187–200.
- HAMAMA, L. RONEN-SHENHAV, A. (2013): The role of developmental features, environmental crises, and personal resources (self-control and social support) in adolescents' aggressive behavior. *Aggression and Violent Behavior*, 18, 26–31.
- HAMVAI CS., PIKÓ B. (2009): Serdülők szubjektív jóllétét meghatározó társas tényezők a családban és az iskolában. *Új Pedagógiai Szemle*, 59(4), 30–42. <http://www.ofi.hu/tudastar/hamvai-csaba-piko>.
- JORONEN, K., ASTEDT-KURKI, P. (2005): Familial contribution to adolescent subjective well-being. *International Journal of Nursing Practice*, 11, 125–33.
- KAZDIN, A. E. (1998): Psychosocial treatments for conduct disorder in children. In: NATHAN, D. E., GORMAN, J. M. (eds.): *A guide to treatments that work*. Oxford University Press, New York. 65–89.
- KERR, J. H. (1999): The role of aggression and violence in sport: A rejoinder to the ISSP position stand. *The Sport Psychologist*, 13, 83–88.
- KLINGMAN, A. (1992): Stress reactions of Israeli youth during the Gulf War: A quantitative study. *Professional Psychology: Research and Practice*, 23(6), 521–527.
- KLINGMAN, A., SAGI, A., RAVIV, A. (1993): The effect of war on Israeli children. In: LEAVITT, L., FOX, N. (szerk.): *The psychological effects of war and violence on children* Erlbaum, Hillsdale, NJ. 75–93.
- LENZI, A., BIANCO, I., MILAZZO, V., PLACIDI, G. F., CASTROGIOVANNI, P., BECHERINI, D. (1997): Comparison of aggressive behavior between men and women in sport. *Perceptual and Motor Skills*, 84, 139–145.
- MADDEN, C. C., KIRKBY, R. J., McDONALD, D. (1989): Coping styles of competitive middle distance runners. *International Journal of Sport Psychology*, 20, 287–296.
- MADDEN, C. C., SUMMERS, J. J., BROWN, D. F. (1990): The influence of perceived stress on coping with competitive basketball. *International Journal of Sport Psychology*, 21, 21–35.
- MAXWELL, J. P. (2004): Anger rumination: an antecedent of athlete aggression? *Psychology of Sport and Exercise*, 5, 279–289.
- MAXWELL, J. P. VISEK, A. J., MOORES, E. (2009): Anger and perceived legitimacy of aggression in male Hong Kong Chinese athletes: Effects of type of sport and level of competition. *Psychology of Sport And Exercise*, 10, 289–296.

- MCGUIRE, E. J., WIDMEYER, W. N., COURNEYA, K. S., CARRON, A. V. (1992): Aggression as a potential mediator of the home advantage in professional ice hockey. *Journal of Sport Exercise Psychology*, 14, 148–158.
- MILLER, B. W., ROBERTS, G. C., OMMUNDSEN, Y. (2005): Effect of perceived motivational climate on moral functioning, team moral atmosphere perceptions, and the legitimacy of intentionally injurious acts among competitive youth football players. *Psychology of Sport and Exercise*, 6, 461–477.
- NOBLET, A. J., GIFFORD, S. M. (2002): The sources of stress experienced by professional Australian footballers. *Journal of Applied Sport Psychology*, 14, 1–13.
- NOVACO, R. (1979): The cognitive regulation of anger and stress. In: KENDALL, P. C., HOLLON, S. D. (szerk.): *Cognitive-behavioral interventions: Theory and procedures*. Academic Press, New York. 241–285.
- NTOUMANIS, N. (2001): A self-determination approach to the understanding of motivation in physical education. *British Journal of Educational Psychology*, 71, 225–242.
- OLÁH A. (2005): Harag és Düh Kifejezési Mód Skála (AES) (Spielberger. C.D.: Anger Expression Scale). In: PERCZEL FORINTOS D. et al. (szerk.): *Kérdőívek, becslőskálák a klinikai pszichológiában*. Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet, Budapest.
- PAUWLIK ZS., MARGITICS F. (2007): Személyes törekvések kapcsolata a szubjektív jólléttel főiskolai hallgatóknál. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 9(1), 1–33.
- PIKÓ, B. (2000): Health-related predictors of self-perceived health in a student population: The importance of physical activity. *Journal of Community Health*, 25, 125–137.
- PIKÓ, B. F. (2005): Adolescents' health-related behaviors in the light of their value orientations. *Substance Use Misuse*, 40, 735–742.
- PRINSTEIN, M. J., BOERGER, J., VERNBERG, E. M. (2001): Overt and relational aggression in adolescents: Social-psychological functioning of aggressors and victims. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30, 477–489.
- RONEN, T., ROSENBAUM, M. (2009): Applying skills directed therapy to aggressive children. In: ANDRADE, J. T. (szerk.): *Handbook of violence risk assessment and treatment: New approaches for mental health professions*. Springer, New York. 573–599.
- RONEN, T., ROSENBAUM, M. (2010): Developing learned resourcefulness in adolescents to help them reduce their aggressive behavior: Preliminary findings. *Research on Social Work Practice*, 20, 410–426.
- RONEN, T., SEEMAN, A. (2007): Subjective well being of adolescents in boarding schools under threat of war. *Journal of Traumatic Stress*, 20, 1053–1062.
- ROSENBAUM, M. (1990): The role of learned resourcefulness in self-control of health behavior. In: ROSENBAUM, M. (ed.): *Learned resourcefulness: On coping skills, self-control and adaptive behavior*. Springer, New York. 3–30.
- ROSENBAUM, M. (1993): The three functions of self-control behavior: Redressive, reformatory and experiential. *Journal of Work and Stress*, 7, 33–46.
- QUTAIBA, A. TAMIE, R. (2010): Self control and a sense of social belonging as moderators of the link between poor subjective wellbeing and aggression among Arab Palestinian adolescents in Israel. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1058–1069.

- RAHIMIZADEH, M., ARABNARMI, B., MIZANY, M., SHAHBAZI, M. BIDGOLI, Z. K. (2011): Determining the difference of aggression in Male and Female, athlete and non-athlete students. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 30, 2264–2267.
- ROBAZZA, C. BORTOLI, L. (2007): Perceived impact of anger and anxiety on sporting performance in rugby players. *Psychology of Sport and Exercise*, 8, 875–896.
- RUSSELL, G. W. (1993): *The social psychology of sport*. Springer, New York.
- SALLIS, J. F., MCKENZIE, T. L., ALCARAZ, J. E., KOLODY, B., FAUCETTE, N., HOVELL, M. F. (1997): The effects of a 2-year physical education program (SPARK) on physical activity and fitness in elementary school students. *American Journal of Public Health*, 87, 1328–1334.
- SELIGMAN, M. E. P. (2002): *Authentic happiness*. Oxford University Press, New York.
- SELIGMAN, M. E. P. CSIKSZENTMIHALYI, M. (2000): Positive psychology. An introduction. *American Psychologist*, 55, 5–14.
- SMITH, M. D. (1983) *Violence and sport*. Butterworths, Toronto.
- SMITS, D. J. M., KUPPENS, P. (2005): The relations between anger, coping with anger, and aggression, and the BIS/BAS system. *Personality and Individual Differences*, 39, 783–793.
- SPIELBERGER, C. D., GORSUCH, R. L., LUSHENE, R., VAGG, P. R., JACOBS, G. A. (1983): *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, CA. [http://www.apa.org/pi/about/publications/caregivers/practice-settings/assessment/tools/](http://www.apa.org/pi/about/publications/caregivers/practice-settings/assessment/tools/trait-state.aspx) trait-state.aspx.
- SPIELBERGER, C. D., JOHNSON, E. H., JACOBS, G. (1982): *The Anger Expression Scale*. Human Resources Institute, University of South Florida, Tampa, Florida.
- SUH, E. M. KOO, J. (2011): A Concise Measure of Subjective Well-Being (COMOSWB): Scale development and validation. *Korean Journal of Social and Personality Psychology*, 25, 96–114.
- TENENBAUM, G., STEWART, E., SINGER, R. N., DUDA, J. (1997): Aggression and violence in sport: An ISSP position stand. *The Sport Psychologist*, 11, 1–7.
- VAN RYZIN, M. J., GRAVELY, A. A. Roseth, C. J. (2009): Autonomy, belongingness, and engagement in school as contributors to adolescent psychological well being. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 1–12.
- VARGA J. (2002): Testdzés és egészség-magatartás. Védőfaktor-e a sport? Szakdolgozat. ELTE BTK, pszichológia szak, Budapest.
- VECCHIO, G. M., GERBINO, M., PASTORELLI, C., DEL BOVE, G. CAPRARA, G. V. (2007): Multifaceted self-efficacy beliefs as predictors of life satisfaction in late adolescence. *Personality and Individual Differences*, 43, 1807–1818.
- VEDDER, P., BOEKAERTS, M. SEEGER, G. (2005): Perceived social support and well being in school; the role of students' ethnicity. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 269–278.
- VINCZE P. (1992): Agressziókatarzis és mérése két testnevelési szakág hallgatóinál. II. Nemzetközi Testneveléstudományos Ülésszak Kiadványa. 82–88.
- VINCZE P. (2003): Agresszió a nézőtérén és a labdarúgópályán. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 4, 39–41.
- WARR, P. (2007): *Work, happiness, and unhappiness*. Lawrence Erlbaum, Mahwah, NJ.

- WEISBROD, N., ROSENBAUM, M., RONEN, T. (2009): Sensitivity to rejection and aggression among young female and male adolescents. *Hevrah Revahah*, 29, 107–131.
- WILLIAMS, G. C., COX, E. M., HEDBERG, V. A., DECI, E. L. (2000): Extrinsic goals of health-risk behaviors in adolescents. *Journal of Applied Social Psychology*, 30, 1756–1771.
- ZEIDNER, M., KLINGMAN, A., ITSKOWITZ, R. (1993): Children's affective reactions and coping under threat of missile attack: *A semiprojective assessment procedure*. *Journal of Personality Assessment*, 60(3), 435–457. http://dx.doi.org/10.1207/s15327752jpa6003_2.

A FELNÖTT KÖTŐDÉS ÚJ TÍPUSAI?

EREDMÉNYEK A KÖTŐDÉSI STÍLUS KÉRDŐÍV (ASQ-H) MAGYAR VÁLTOZATÁVAL



HÁMORI Eszter¹

Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Fejlődés- és Klinikai Gyermekelektan Tanszék
hamori.eszter@btk.ppke.hu

DANKHÁZINÉ HAJTMAN Edit

Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Személyiség- és Klinikai Pszichológia Tanszék
hajtmán.edit@btk.ppke.hu

URBÁN Szabolcs

Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Személyiség- és Klinikai Pszichológia Tanszék
urban.szabolcs@btk.ppke.hu

MARTOS Tamás²

Semmelweis Egyetem Mentálhigiéné Intézet, Szegedi Tudományegyetem,
Pszichológiai Intézet
tamas.martos@psy.u-szeged.hu

KÉZDY Anikó

Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskola, Pszichológia Tanszék

HORVÁTH-SZABÓ Katalin

Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskola, Pszichológia Tanszék

ÖSSZEFOGLALÓ

Háttér és célkitűzések: A felnőtt kötődés *Biztonságos*, *Elutasító*, *Félelemteli* és *Elárasztott* típusait a többdimenziós kérdőívek, így az ASQ (Feeney et al., 1994) is sikeresen azonosították. A többdimenziós eljárások azonban két fő problémával küzdenek: a kötődési biztonság aránya a csecsemőkorhoz képest meglepően alacsony a felnőtt normatív populációkban, és az elkülönülő faktorok szerepe ellentmondásos a kötődés típusainak alakításában. Az ASQ magyar adaptálásakor (Hátori et al., 2016) kapott eredményünk igazolta, hogy (1) a kérdőív tartalmaz a *Kötődés* fődimenziójától elkülönülő faktorokat és (2) az ASQ-H skálái szenzitívek az életkorra és a párkapcsolati tapasztalatokra. Feltételeztük ezért, hogy szerepük a kötődési

^{1,2} A tanulmány létrejöttét az OTKA F68374 sz. (vezető kutató: Hátori Eszter) és az OTKA PD 105685 sz. (vezető kutató: Martos Tamás) pályázatai támogatták.

típusok alakításában komplexebb lehet, mint ahogy azt a korábbi, az életkor és a párkapcsolati tapasztalatok szerepét nem vizsgáló kutatások gondolták. *Módszer:* Az ASQ magyar adaptálásakor kapott adatokon ($n = 1172$) k középpontú klaszteranalízist végeztünk az ASQ eredeti és magyar változatának skáláival. Diszkriminanciaanalízissel vizsgáltuk a skálák szerepét a kötődéstípusok alakításában. *Eredmények:* az ASQ eredeti skáláival azonosítottuk a négy fő kötődési típust, és alacsony biztonságos arányt találtunk. Ezzel szemben az ASQ-H skálái a várt 55% körüli biztonságos arányt és a Biztonságos csoport két altípusát hozták létre. Az elkülönülő faktorok hozzájárultak az egyéni különbségekhez és a kötődési típusok differenciáltabb osztályozásához. *Következtetések:* az ASQ-H életkor és párkapcsolati tapasztalat szempontjából reprezentatív mintán kialakított dimenziói jobban differenciálnak a felnőtt kötődés típusai között, mint az ASQ eredeti skálái, és a kötődési biztonság mintán belüli eloszlásának realisabb arányát eredményezik.

Kulcsszavak: Kötődési Stílus Kérdőíve, ASQ-H, felnőtt kötődés új típusai, biztonság függőségigénnyel, biztonság függetlenségigénnyel.

BEVEZETÉS

Bowlby (1969) kötődésmélete a csecsemő és a gondozója között kialakuló speciális érzelmi kötelék természetét új megvilágításba helyezte az etológiai kerettel. A korai interakciók sajátosságait leképező *belső munkamodell* fogalma és a csecsemőkori viselkedés Ainsworth és munkatársai (1978) által megfigyelt egyéni különbségei – a *Biztonságos*, a *Szorongó-elkerülő* és a *Szorongó-ambivalens* kötődési mintázat – a két legtermékenyebb koncepció lett a felnőttkötődés-kutatásokban, és ezen belül is a kötődés típusainak keresésében. Annak ellenére, hogy az elmélet a csecsemőkorra fókuszált, Bowlby vallotta, hogy a kötődés az emberi kapcsolatokat az életút végéig kíséri az egyéni fejlődés során. Klinikai megfigyelései alapján feltételezte, hogy a kötődés három funkciója – a *Közelség keresése* aggodalom- vagy veszélyhelyzetben; a *Biztonságos menedék*, azaz a másakra támaszkodás betegség, fáradtság vagy tanácstalanság esetén; és a *Biztonságos bázis*, ahonnan az autonómia bontakozása indulhat – a felnőttkori partnerkapcsolatok működését

is alapjaiban hatja át. Bowlby (1980) szerint a belső munkamodell mint az egyénre jellemző kognitív struktúra stabil marad az életkorral, ugyanakkor dinamikus működésmódjával rugalmasan alkalmazkodik az újabb fejlődési szakaszok kihívásaihoz, miközben beépíti az egyre bővülő kapcsolati tapasztalatokat. A kötődési rendszer szerkezete is összetettebb lesz felnőttkorban: kiegészül a partnerek közötti kölcsönös gondoskodással és a szexualitással. A felnőtt kötődés kutatásai változatosan építették be ezeket a szempontokat modelljeikbe és alakították ki azokat a mérőeszközöket, amelyekkel a felnőtt kötődés típusait keresték (Hámori, 2015).

A felnőtt kötődés típusai: a belső munkamodell koncepciója

A felnőtt kötődés mérésének két úttörő irányzata, bár egymástól eltérő módszertani háttérből indult, mégis közös volt abban, hogy a kötődés sajátosságait az *ainsworthi tipológia* mintájára határozta meg és Bowlby koncepciójából átvette a *munkamodell stabilitásáról* szóló elképzelést. Ainsworth tanítványai, Mary Main és munkatársai (1985) az

1. táblázat. Bartholomew és Horowitz (1991) négykategóriás modellen alapuló
kényszerválasztásos kérdőíve

	Önmagáról alkotott modell és a szorongás	
	Pozitív modell önmagáról Alacsony szorongás	Negatív modell önmagáról Magas szorongás
Pozitív modell a másiktól + Alacsony elkerülés	Biztonságos Érzelmileg könnyen kerülök közel másokhoz, kényelmes számomra, ha másoktól függök vagy ők függnek tőlem, nem aggódom, hogy egyedül maradok, vagy mások nem fogadnak el engem.	Elárasztott Mély intimításra töreksem másokkal, de úgy látom, hogy mások vonakodnak olyan közel kerülni hozzám, mint amennyire én szeretném. Közei kapcsolatok nélkül nem érzem jól magam, de néha aggódom amiatt, hogy mások nem értékelnek engem annyira, mint én őket.
Negatív modell a másiktól + Magas elkerülés	Elutasító Közeli kapcsolatok nélkül is jól érzem magam. Nagyon fontos, hogy függetlennek és önállóknak érzem magam, és jobban szeretem, ha nem függök másoktól, és mások se függnek tőlem.	Félelemtel Kényelmetlenül érzem magam, ha közel kerülök másokhoz. Szeretnék közei kapcsolatokat, de nehezen bírom meg másokban, vagy nehezen függök tőlük. Aggódok, hogy megsérülhetek, ha túl közel engedek magamhoz másokat.

Táblázat forrása: Bartholomew és Horowitz, 1991, 234.

általuk kidolgozott klinikai megközelítésű Felnőtt Kötődési Interjúval a kora gyermek-kori kötődési élmények elbeszéléseit elemezték, és a munkamodell nem tudatos, dinamikus aspektusaira következtettek. Biztonságos kategóriába sorolták azokat, akik a kötődési emlékeikről érzelmileg feldolgozott, *autonóm* módon számoltak be. Az Elkerülőknél a kötődési élményekkel kapcsolatos érzelmek *elutasítása*, a Szorongó/ambivalenseknél az ellentétes érzelmekkel való *elárasztottság* volt jellemző.

A másik irányzat, a személyiségpszichológiai megközelítés szintén az ainsworthi tipológiából és a munkamodell stabilitásából indult ki, de nem a dinamikus aspektusokat kereste. Hazan és Shaver (1987) feltételezték, hogy a kötődési típus, mint egyfajta személyiségvonal, jól definiálható az egyén személyiségstruktúrájában és vezérli viselkedését a romantikus kapcsolataiban is. Háromkategóriás kényszerválasztásos kérdőívükben az Ainsworth által megfigyelt *Biztonságos*,

Elkerülő és *Szorongó-ambivalens* csecsemő-kori viselkedésekkel analóg leírásokat fogalmaztak meg. Személyeiknek ki kellett választaniuk azt, amelyik szerintük leginkább jellemezte párkapcsolati kötődésük tipikus viselkedéseit, attitűdjeit és érzelmeit. Az első tapasztalatok alapján a háromkategóriás modell túl egyszerűnek bizonyult: a típusokra vonatkozó leírások nem fedték le az egyénre jellemző változatosságot, emiatt megbízhatatlan lett a kategóriákba való önbesorolás. Bartholomew és Horowitz (1991) e tapasztalatok nyomán fejlesztették tovább a modellt négykategóriássá, melyben elkülönítették az elkerülő kötődés két típusát, az *Elutasítót* és a *Félelemtelit*. Elméleti modelljük Hazan és Shaver modelljéhez képest összetettebb volt, mert Bowlby (1969) nyomán a munkamodellben rejlő én és a másik, valamint a velük kapcsolatban átélt szorongás, illetve bizalom érzéseinek kombinációi alapján fogalmazták meg a négy típusra jellemző állításaikat (1. táblázat).

Modelljük fontos újítása volt az elkerülő kötődés két típusának háttérében feltételezett dinamikus szerveződés elkülönítése. Eszerint az *Elutasító* személyt a pozitív önértékelés védekező fenntartása motiválja, míg a szintén elkerülő *Félelemteli* személyt a partnertől várt elutasítás tudatos félelme vezérli. A megfigyelhető viselkedés szintjén mindkét csoport kerüli a partnerrel az intimitást, de távolságtartásukat egymástól gyökeresen eltérő tapasztalatok és élmények motiválják. Modelljük két okból is fontos mérföldkő volt a felnőtt kötődési típusok kérdőíves kutatásaiban. Egyrészt rávilágított, hogy a főbb típusok alcsoportokra bonthatók; másrészt, hogy az alcsoportok háttérében egymástól eltérő dinamikai motívumoknak lehet szerepe. Az első biztató eredményeket követően a kutatások jelentős része továbbra is ellentmondásos eredményeket kapott a kényszerválasztásos kérdőívekkel. A kérdőívvel és interjúmódszerrel megállapított kötődési típus sok esetben eltérő volt egyazon személynél (Bartholomew és Shaver, 1998; Bernier és Matte-Gagné, 2011), és csak az önmagukat biztonságosnak valló egyének-nél találtak szoros összefüggést a kötődés és az élet más területei között. Az *Elkerülő* és az *Ambivalens* kötődési kategóriák gyengén, vagy nem konzisztensen jóslták be például a személy párkapcsolati elégedettségét és konfliktusmegoldási módjait (Feeney és Noller, 1996).

A felnőtt kötődés természete: típusok vagy dimenziók?

A felnőtt kötődés természetének vizsgálata épp annak komplexitása miatt állította kihívás elé a kérdőíves eljárásokkal dolgozó kutatókat. A kényszerválasztásos kérdőívek részletezettségre törekvésük ellenére sem tudták feloldani a módszerből fakadó két fő

problémát: (1) a személynek akkor is választania kellett, ha önmagát több kategóriába is besorolta volna, vagy ha egyik kategóriát sem érezte kimerítőnek magára nézve. (2) A kötődés tudatosan hozzáférhető vélekedései és tapasztalatai sok esetben gyökeresen ellentmondtak annak, ahogyan a személy valóban viselkedett a kötődést hívó helyzetekben. Mindez kérdésessé tette, hogy a kényszerválasztásos kérdőívek képesek megragadni a belső munkamodell dinamikus természetét, annak nem tudatos mechanizmusait együtt. Bartholomew (1990) mutatott rá elsőként, hogy a kötődési típusokat leíró közös terminológia ellenére a Felnőtt Kötődési Interjú és a kényszerválasztásos kérdőívek a *kötődés eltérő rétegeit ragadják meg*. A munkamodell dinamikus természetében rejlik, hogy csak bizonyos szintje hozzáférhető a tudatosság számára. A Felnőtt Kötődési Interjú az elbeszélések sajátosságainak elemzésével képes megragadni a nem tudatos dinamikus aspektusokat. Ezzel szemben az önbeszámoló módszerekben a személy csak azokról az érzelmekről és attitűdökről tud vélekedni, amelyek felismerhetők számára. A tudatos vélekedés pedig sok esetben épp a munkamodellben rejlő tudattalan védekezések, valamint a válaszadási beállítódás révén torzulhat (Bartholomew és Shaver, 1998).

További felismerés volt, hogy a munkamodell sokkal összetettebb annál, hogy csupán az én és a másik, valamint a pozitív és a negatív tapasztalatok kombinációival létrehozott kategóriákkal lehetne jellemezni. Bowlby (1980) elképzelése szerint a munkamodell általános tapasztalati sémáiban az egyénre jellemző specifikus kapcsolati élmények, érzelmek, várakozások sűrűsödnek, amelyek folyamatosan bővülő rétegeket és kapcsolati dimenziókat hoznak létre a mun-

kamodell struktúrájában. A munkamodell dinamikus működését eszerint sokkal jobban írja le egy többdimenziós komplex struktúra, mint egy viszonylag statikusnak elképzelt, az általánosított tapasztalatokat egyetlen sémába sűrítő reprezentáció. A többdimenziós struktúra, annak tudatos és tudattalan rétegeivel együtt, számos módon és szempont alapján alakíthatja az egyéni különbségekre jellemző változatosságot is.

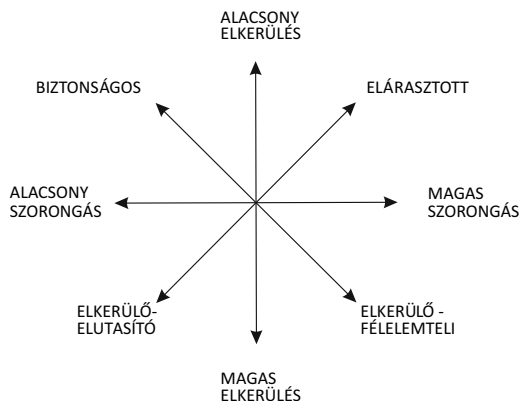
A kérdés, hogy a kötődés típusokban vagy dimenziókban képzelhető el, már Ainsworthöt is foglalkoztatta az Idegen Helyzetben megfigyelt csecsemőkori viselkedések kategorizációs törekvésekor. Bár igyekezett tipikus mintázatokat felrajzolni, mégis óvatosságra intett azzal kapcsolatban, hogy a típusok megbízhatóan tükröznék a viselkedésben tapasztalható egyéni változatosságot. Emellett elismerte, hogy a kötődési viselkedés több dimenzióból álló mintázatainak kategorizálása megkönnyíti a kötődés operacionalizálását és más tényezőkkel való összefüggésének keresését (Ainsworth et al., 1978). A kérdőíves eljárások fejlődésében is megfigyelhetjük a szemléletváltást a dimenzionális modellben gondolkodás felé. Fontos lépést jelentett a több tételből álló és a Likert-típusú skálázást alkalmazó kérdőívek bevezetése, amelyek a kötődési biztonságra, az elkerülésre és az ambivalenciára többfajta állítást fogalmaztak meg és a személyek eldönthették, milyen fokban érzik önmagukra jellemzőnek azokat. Ez a módszertani újítás nemcsak az egyéni különbségek változatosságának mérését tette lehetővé, hanem a faktoranalitikus eljárások alkalmazásával és a klaszteranalízis bevezetésével megindult a kötődési típusok háttérben feltételezett látens dimenziók keresése. Fő kérdéssé vált, hogy hány dimenzióval lehet a kötődési típusok összetételét megbízhatóan jellemezni, és mely faktorok

játszhatják a fő szerepet az egyes típusok alakításában (Fraley és Shaver, 2000). A többdimenziós kérdőívekben szereplő tételkészletek és a háttérükben húzódó kötődéskonceptiók változatossága miatt azonban szinte lehetetlen volt ebben a kérdésben egyezsége jutni.

A kötődési típusokat meghatározó két fő dimenzió: a Szorongás és az Elkerülés

Brennan, Clark és Shaver (1998) a kérdés vizsgálatára az addig rendelkezésre álló összes dimenzionális kérdőív tételeinek összevont faktorelemzését végezték el és két fő faktort azonosítottak: a *Szorongást* és az *Elkerülést*. A *Szorongáshoz* a partner elutasításától való félelemre, az *Elkerüléshez* a közelség, intimitás és függőség elutasítására vonatkozó tételek csoportosultak minden kérdőívben. A két fő dimenzió klaszteranalízissel létrehozott kombinációi a Bartholomew és Horowitz- (1991) féle négy kötődési típust hozták létre minden kérdőívben (*1. ábra*). A Szorongás és az Elkerülés alacsony értéke a *Biztonságos*, magas értéke a *Félelemteli* személyekre volt jellemző. Az *Elutasító* személyeket a partnerkapcsolataikban a magas elkerülés és alacsony szorongás, míg az *Elárasztott* személyeket magas szorongás és alacsony elkerülés jellemezte. A kötődési típusok fenti módon és modellben történő meghatározása a kérdőíves eljárásokban napjainkig a legelterjedtebb módszer maradt (Roisman, 2009).

Fraley és Shaver (2000) a fenti eredményre támaszkodva úgy vélték, hogy a felnőtt kötődés sajátosságai a kétdimenziós modellben ragadhatók meg leginkább. Ugyanakkor óva intettek attól, hogy a felnőtt kötődés típusai leegyszerűsíthetők lennének a két dimenzió kombinációira. Szerintük a *Szorongás* és az *Elkerülés* együttes működése, kölcsönhatásai



1. ábra. A kötődési típusok a Szorongás és az Elkerülés dimenziók mentén
(Ábra forrása: Fraley és Shaver, 2000, 145.)

és dinamikája az ún. „viselkedéses kontroll rendszer modellben” (143.) jobban informálhat az egyén tényleges kötődési stílusáról, mint a belső munkamodell tipizálását kereső elképzelések. A két dimenzió elegendő lehet ahhoz, hogy a kötődési viselkedésben megjelenő egyéni különbségeket és változatosságot felmérhesse, de nem tud bővebb információt adni a belső munkamodell rétegzettségéről és dinamikájáról. Ráadásul a munkamodell összetettségében rejlik, hogy az emberek önmagukról és másokról alkotott vélekedésének egy része fakad csupán a kötődési tapasztalatokból, más része más típusú kapcsolati reprezentációkból tevődik össze, ami a kérdőívek tételeinek összetételében nem jelenik meg kimerítően.

A kritikák számos olyan vizsgálatot inspiráltak, amelyek a skálák pszichometriai sajátosságainak, vagy tartalmi összetételének javításával igyekeztek feloldani a problémát (Fraley, Waller és Brennan, 2000). Ilyen volt például Brennan és munkatársai (1998) Közvetlen Kapcsolatok Élménye kérdőíve, az ECR, a Griffin és Bartholomew- (1994) féle Kapcsolati Stílus Kérdőív, az RSQ, valamint Collins és Read (1990) Felnőtt Kötődési Skálája, az AAS is, amelyek egymástól részben

eltérő tételkészleteket alakítottak ki. Eltéré- sük ellenére legfontosabb közös jellemzőjük maradt, hogy a tételek a személyek romanti- kus kapcsolataira kérdeztek rá. Ez beszűkít- tette a lehetőségeket, mert a kötődés vizsgál- lata csak bizonyos életkorra és kapcsolati tapasztalatokra terjedhetett ki. A dimenzio- nális kérdőívek sorában éppen ezért számított úttörőnek a Feeney és munkatársai (1994) által kidolgozott Kötődési Stílus Kérdőíve, az ASQ.

Romantikus kötődés vagy általános munkamodell?

Az ASQ azért érdemel külön figyelmet, mert a szerzők a tételeket úgy alakították ki, hogy azok párkapcsolati tapasztalatokkal még nem rendelkező fiatalok számára is értelmezhetők legyenek. Bowlby (1988/2009) fejlődési mo- delljével összhangban feltételezték, hogy a belső munkamodellt módosíthatják a későbbi kapcsolati tapasztalatok, így a partner- kapcsolatok is. Szerintük a romantikus kap- csolatokra kialakított kérdőívek feltehetően olyan munkamodellt vizsgálnak, amely már kiegészült a párkapcsolati tapasztalatokkal. Kérdésük volt, hogy milyen dimenziókból te- vődhetnek össze a kötődési típusok akkor,

amikor a kötődés funkciói még nem helyeződtek át a romantikus partnerre. Azaz, amikor az egyén még nem lépett abba az életszakaszba, amikor a párkapcsolati tapasztalatok befolyásolhatnák a belső munkamodell át-szerveződését.

Bowlbyval összhangban feltételezték azt is, hogy fiatal felnőttkorban olyan egyéb szükségletek is hozzájárulhatnak a kötődés átszerveződéséhez, amelyek a korábbi életszakaszokban még nem fonódhattak össze azzal. A kérdőív kialakításakor ezért olyan tételeket is bevezettek, amelyek az egészséges és a túlzott függőség, az önállóságra törekvés, a teljesítménymotiváció, az elismerés iránti igény és a szociális szorongás témaköreiben fogalmaztak meg állításokat. A tételcsoportok tartalmának kialakításakor Bartholomew és Horowitz (1991) négykategóriás modelljében gondolkodtak, amely a belső munkamodellben rejlő pozitív és negatív tapasztalatokat az én és a másik vonatkozásában egyaránt figyelembe veszi (1. táblázat). Emellett Brennan és munkatársai (1998) kétdimenziós modelljére alapoztak, amely a *Szorongás* és az *Elkerülés* mentén rendezí csoportokba az egyes tételeket és a két dimenzió segítségével sorolja be az egyéneket a négy fő kötődési kategória valamelyikébe (1. ábra). Az így kialakított komplex elméleti háttérrel nyugvó kérdőívet 470 19–21 éves ausztrál egyetemista bevonásával mérték be. A 40 tételen végzett feltáró faktoranalízissel öt faktort definiáltak: *A kapcsolat mint másodlagos tényező a teljesítménnyel szemben* (Relationship as Secondary to Achievement, RS), *Elismerés iránti szükséglet* (Need for Approval, NA), *Közelség kellemetlen megélése* (Discomfort with Closeness, DC), *Túlzott foglalkozás a kapcsolatokkal* (Preoccupation with Relationships, PR) és *Biztonság a kapcsolatokban* (Confidence in Relations, CR).

Hasonlóan más többdimenziós kérdőívekhez, az ASQ öt skálája is az *Elkerülés* és a *Szorongás* főfaktorai alá rendeződött. A Közelség kellemetlen megélése és a Kapcsolat mint másodlagos tényező az *Elkerülés*hez; az Elismerés iránti szükséglet, a Túlzott foglalkozás a kapcsolatokkal és a Biztonság a kapcsolatokban (negatív előjellel) a *Szorongás* főfaktorhoz csoportosult. Az öt skála átlagával végzett klaszteranalízis a Bartholomew-féle négy kötődési típust hozta létre (1. ábra), melyek eloszlási aránya közelített más kérdőíves kutatások hasonló eredményeihez: a személyek nagyjából 40%-a *Biztonságos*, 23%-a *Elárasztott* (*Szorongó-ambivalens*), 25%-a *Elutasító* és 12%-a *Félelemtel* lett.

Problémák a kötődési típusok kérdőíves meghatározásával

A klaszterelemzés bevezetése alkalmasnak tűnt a kötődési típusok meghatározására. Ugyanakkor több módszertani kihívással is szembesültek a kutatók. A legfőbb kérdés volt, hogy a felnőtt kötődés kérdőíves vizsgálataiban miért alacsonyabb a biztonságos kötődés aránya a csecsemőkori eredményekhez képest. Az Idegen Helyzettel csecsemőkorban világszerte 65% körüli biztonságos arányt találtak normatív mintáknál, ezzel szemben felnőttkorban csak a Felnőtt Kötődési Interjúval és a kényszerválasztásos kérdőívekkel értek el ehhez közelítő arányt (Feeney és Noller, 1996). A többdimenziós kérdőívekkel a biztonságos kötődés 35–50%-os előfordulású volt, és az 50%-ot néhány kivételtől eltekintve kevés vizsgálat haladta meg (Crowell et al., 1999; Nagy, 2005). A kutatók egyik tábora az életkori sajátosságokkal magyarázta az arányok eltolódását, mások viszont a módszertani problémákban, így például a klaszteranalízis korlátaiban és az elkülönülő vagy kilógó faktorok jelenségében keresték a választ.

A kilógó faktorok problémája a kötődési típusok meghatározásában

A többdimenziós kérdőívek kilógó faktorainak problémájára először Collins (1996) hívta fel a figyelmet. Kérdőívében, az AAS-ben bizonyos tételcsoportok határozottan elkülönültek más faktoroktól, ugyanakkor a klaszteranalízis során változatosan, vagy egyáltalán nem játszottak szerepet egy-egy kötődési típus alakításában. Az AAS-ben a *Közelség*-nek, míg a Griffin és Bartholomew- (1994) féle RSQ-ban a *Kapcsolatra vágyás*nak nevezett faktor szerepe volt értelmezhetetlen a kötődési típusok összetételében. Csóka és munkatársai (2007) az RSQ magyar adaptálása során kapott hasonló eredményüket kiemelten érdekesnek tartják, mivel annak ellenére, hogy a *Kapcsolat* faktor tartalma a közelség keresése (például „teljesen meghitt, bensőséges érzelmi kapcsolatokra vágyom”, 340.), mégis elkülönült a kötődés *Függetlenség* és *Aggodalmaskodás* skáláitól, amelyeken elért értékek viszont döntőek voltak abban, hogy a személy melyik kötődési típusba került. Véleményük szerint ez azt jelenthette, hogy a kapcsolatra vágyás nincs közvetlen összefüggésben a kötődési rendszerrel. Az elkülönülő faktorok kötődésben játszott szerepéről máig vita folyik a szakirodalomban. Bizonyos tanulmányokban ezeket a faktorokat, illetve a faktorba nem illeszkedő tételeket kötődési tematikájuk ellenére elkülönítik, és nem vonják be a klaszterelemzésbe. Más tanulmányok bevonják ugyan, de változatoságuk miatt nem tudják értelmezni a kötődésméleti koncepción belül (Fraley és Shaver, 2000).

Kilógó faktorok az ASQ-ban

Feeney és munkatársai (1994) nem számoltak be kilógó faktorokról az ASQ-val végzett vizsgálataikban, bár a kérdőív 40 tétele közül

nem mind korrelált erősen a *Szorongás* és az *Elkerülés* főfaktorokkal. A CR, a DC és az RS skáláknak csupán 16 tétele mutatott erős kapcsolatot az *Elkerüléssel* és a CR, NA és PR skálák csupán 13 tétele a *Szorongással*. A maradék 11 tétel némelyike elkülönült, vagy változatos viszonyban állt vagy egyik, vagy mindkét főfaktorral. Ezért feltételezték, hogy a 11 tétel szerepe a kötődés látens dimenzióinak alakításában változatos lehet (Karantzas et al., 2010). Sajnos nem publikálták, hogy mely tételekről van szó, és azt sem, hogy mit gondolnak ezek szerepéről a kötődés típusainak alakításában.

Az ASQ magyar változatának kialakításakor szintén azonosítottunk a kötődési rendszertől elkülönülő faktorokat (lásd jelen lapszámban: Hátori et al., 2016 tanulmányát). A magyar adatok feltáró faktorelemzésekor az eredeti skáláktól részben eltérőket kaptunk. Ezeket a tételek tartalma alapján a következőképpen neveztük el: *Kapcsolatok fontossága az én szempontjából* (KFÉ, 13 tétel), *Ambivalencia, távolítás, önleértékelés* (ATÖ, 9 tétel), *Önérvényesítés a kapcsolatokkal szemben* (ÖV, 5 tétel) és *Függs, függetlenség* (FF, 3 tétel). Egyedül a *Biztonság a kapcsolatokban* (BK, 10 tétel) összetétele volt közel azonos Feeney és munkatársai hasonló nevű skálájával. Az ASQ magyar változatának skáláin végzett főkomponens-analízis egy dimenzióba rendezte a kötődési rendszerrel egyértelmű kapcsolatban álló skálákat (*Kötődés főfaktor*: BK, KFÉ, ATÖ) és elkülönítette a *Függs, függetlenség* (FF), valamint az *Önérvényesítés a kapcsolatokkal szemben* (ÖV) skálákat (*Önérvényesítés, függetlenség főfaktor*).

A magyar változattal kapott főfaktorok elméletileg tükrözhetnék a Brennan és munkatársai (1998) által feltárt két fő dimenziót, a *Szorongást* és az *Elkerülést*, mivel a BK,

a KFÉ és az ATÖ tartalmazza a *Szorongás*-hoz, míg az ÖV és az FF az *Elkerülés*hez Feeney és munkatársai eredményei alapján tartozó tételeket. A magyar változat azonban ennél összetettebb szerkezetet tükröz: a *Kötődés* fődimenzió skálái tartalmaznak elkerülés tételeket, míg az *Önérvényesítés, függetlenség* fődimenzió csak bizonyos elkerülés tételeket von egy csoportba, amelyek tartalma inkább az önmegvalósítást helyezi középpontba.

A magyar változattal kapott két fődimenzió elkülönülése alapján feltételeztük, hogy az önérvényesítés, valamint a függőség vs. függetlenség igénye nem feltétlenül elkerülésként jelenik meg az egyén kötődési rendszerében, hanem életkor-specifikus szükségletként a kötődési rendszertől függetlenül is megjelenhet, bár azzal kölcsönhatásba kerülhet. Kíváncsiak voltunk ezért arra, hogy lehet-e szerepük ezeknek a dimenzióknak a kötődési típusok alakításában, és ha igen, hogyan lehet azt értelmezni az ASQ kínálta elméleti keretben.

CÉLKITŰZÉS ÉS HIPOTÉZISEK

1. Az ASQ eredeti skáláinak (CR, DC, RS, NA, PR) klaszteranalízisével a Bartholomew és Horowitz- (1991) féle kötődési típusok Feeney és munkatársai (1994) eredményeihez hasonló eloszlását várjuk.
2. Feltételezzük azonban, hogy a magyar változat (ASQ-H) skáláival (BK, KFÉ, ATÖ, ÖV, FF) végzett klaszteranalízis módosíthatja a kötődési típusok arányát ugyanazon mintán belül.
3. Az ASQ magyar adaptálásakor kapott eredményünk rávilágított, hogy a *Kötődés* fődimenziótól elkülönülő skálák (ÖV, FF) értékei változatosak lehetnek az életkor és

párkapcsolati tapasztalatok függvényében (lásd Hámori et al., 2016, jelen lapszámban). Bowlby (1980, 1988/2009) fejlődési modelljével összhangban feltételezzük ezért, hogy a kötődési mintázattal való összefonódásuk is komplexebb lehet, mint ahogy azt a korábbi, az életkor és a párkapcsolati tapasztalatok szerepét nem vizsgáló kutatások gondolták.

4. Várakozásunk szerint ezek az elkülönülő faktorok szerepet játszhatnak az egyéni különbségek alakításában és hozzájárulhatnak a kötődési típusok differenciáltabb osztályozásához. Egy ilyen eredmény finomíthatná eddigi feltevéseinket a dimenzionális kérdőívek használhatóságáról a kötődési típusok összetételének megismerésében.

ELJÁRÁS ÉS MÓDSZEREK

Résztvevők

Az ASQ magyar adaptálásakor 1172 fős, életkor és párkapcsolati tapasztalat hosszúsága szempontjából reprezentatív mintán elemeztük a kérdőív pszichometriai sajátosságait (lásd Hámori et al., uo.). A kötődési típusok vizsgálatához is ezeket az adatokat használtuk fel. 369 férfi (átlagéletkor 25,71 év, szórás 10,6) és 805 nő (átlagéletkor 24,58 év, szórás 9,2) töltötte ki a kérdőívet. A legfiatalabb kitöltő 14, a legidősebb 85 éves volt (a teljes minta életkori átlaga 24,93 év, szórás 9,67). Négy életkori övezetben vontunk be személyeket: Középkiskorú (14–19 év, $n = 267$), egyetemista/fiatal felnőtt (19–25 év, $n = 598$), felnőtt (26–41 év, $n = 225$) és középkorú, illetve időskorú (42–60 év és 60 év fölött, $n = 91$). Minden kitöltő esetében adatokat gyűjtöttünk a párkapcsolati tapasztalat hosszáról. Ennek alapján 5 csoportba soroltuk

2. táblázat. Az ASQ öt skálájának átlagértékei és szórásai a négy kötődési típusban, a magyar vizsgálatban

Kötődési típusok	Biztonságos		Félelemteli		Elutasító		Elárasztott	
	n = 437		n = 161		n = 170		n = 407	
Az ASQ skálái	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás
Biztonság a kapcsolatokban (CR)	4,84	0,50	3,32	0,77	4,06	0,69	4,20	0,50
Közelség kellemetlen megélése (DC)	2,69	0,52	4,09	0,75	3,71	0,56	3,54	0,49
Elismerés iránti szükséglet (NA)	2,60	0,54	4,15	0,66	2,54	0,55	3,23	0,56
Túlzott foglalkozás a kapcsolatokkal (PR)	3,12	0,65	4,43	0,70	2,77	0,49	4,03	0,55
A kapcsolat mint másodlagos tényező (RS)	1,92	0,53	3,17	0,90	2,94	0,77	2,39	0,59

Megjegyzés: a minimumérték minden skála esetében 1, a maximumérték 6.

a személyeket: nem volt még kapcsolata, 2 évnél rövidebb, 2–7 évnyi, 7–15 évnyi és 15 évnél hosszabb kapcsolati tapasztalattal bírók. A párkapcsolati tapasztalatok hossza változatosan jellemezte az egyes életkori övezeteket. Ennek pontos leíró adatait az ASQ magyar adaptálásáról írott tanulmányunk tartalmazza (Hámori et al., uott).

Eljárás és statisztikai módszerek

Mivel a magyar vizsgálatban az eredetitől némileg eltérő skálákat kaptunk, ezért az ASQ eredeti, majd magyar változatának (ASQ-H) skáláival is elvégeztük a klaszteranalízist a kötődési típusok meghatározására. Feeney és munkatársaihoz hasonlóan a középpontú klaszteranalízist alkalmaztunk, melynek során az öt skála átlagértékeit vettük klaszterring változóknak és a négyklaszteres megoldást választottuk. A magyar változat esetében diszkriminanciaanalízissel vizsgáltuk az öt dimenzió szerepét a kötődési típusok alakításában. Az adatokat az SPSS 20.0 statisztikai programcsomaggal dolgoztuk fel.

EREDMÉNYEK

Kötődési típusok az ASQ eredeti skáláival

Az ASQ eredeti skáláival (CR, DC, RS, NA, PR) végzett klaszteranalízis Feeney és munkatársaihoz hasonló mintázatot eredményezett. A *Biztonságos*, a *Félelemteli*, az *Elutasító* és az *Elárasztott* (*Szorongó-ambivalens*) csoportok egyértelműen kirajzolódtak. A szerzők által közölt skálaátlagokhoz (Feeney et al., 1994, 141.) hasonló mintázatokat kaptunk a magyar mintán is. A 2. táblázatban mutatjuk be az egyes klaszterekre jellemző magyar átlagokat és szórásokat.

Feeney és munkatársainál (1994, 141–142.) a *Biztonságos* csoport átlaga magas volt a CR, és alacsony az összes többi skálán. Az ebbe a csoportba tartozó személyek bíznak kapcsolataikban (CR), önértékelésük pozitív (NA), a fontos másokkal való közelség számukra kényelmes (DC), kapcsolataikat fontosnak tartják (RS), és nem rágódnak túl sokat rajtuk (PR). A magyar mintán egyedül a PR értéke tért el enyhén ebben a mintázatban, alacsony helyett közepes átlaggal.

3. táblázat. Az ASQ-H skáláival azonosított négy kötődési típus skálaátlagai és szórásai

Kötődési típusok	Biztonság függőség- igénnyel		Biztonság függetlenség- igénnyel		Elutasító		Ambivalens- félelemteli	
	n = 255		n = 380		n = 168		n = 372	
Az ASQ-H skálái	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás
Biztonság a kapcsolatokban (BK)	4,65	0,59	4,51	0,49	3,86	0,63	3,58	0,69
Kapcsolatok fontossága az én szempontjából (KFÉ)	3,35	0,71	3,27	0,54	2,82	0,49	4,15	0,52
Ambivalencia, távolítás, önleértékelés (ATÖ)	2,03	0,49	2,01	0,45	2,70	0,66	3,28	0,64
Önérvényesítés a kapcsolatokkal szemben (ÖV)	1,97	0,65	2,06	0,62	3,20	0,87	2,82	0,92
Függés, függetlenség (FF)	2,80	0,59	4,55	0,67	3,16	0,75	4,35	0,94

Megjegyzés: a minimumérték minden skála esetében 1, a maximumérték 6.

A *Félelemteli* csoport átlaga Feeney-ék vizsgálatában alacsony volt a CR, és magas a többi négy skálán. Ezek a személyek nem bíznak sem magukban (CR), sem másban (RS), kényelmetlennek érzik a másokkal való közelséget (DC), sokat szoronganak kapcsolataikban (PR) és amiatt, hogy mások elfogadják-e őket (NA). Ennél a csoportnál a magyar mintázatban a CR átlaga enyhén magasabb, míg a PR átlaga enyhén alacsonyabb volt. Feeney-ék vizsgálatában az *Elárasztott* csoport átlaga magas volt a PR és az NA skálákon, alacsony/közepes a CR, alacsony az RS és közepes a DC skálán. Ezek a személyek sokat szoronganak kapcsolataik és a mások általi elfogadás miatt, a kapcsolatok fontosak számukra, ugyanakkor kényelmetlennek érzik a másokkal való közelséget, és nem bíznak túlságosan sem másokban, sem magukban. A magyar mintán ebben a csoportban a CR átlaga mutatkozott enyhén magasabbnak, és az NA átlaga alacsonyabbnak. Végül, Feeney-ék vizsgálatában az *Elutasító* csoport átlaga magas volt az RS és a DC skálákon, alacsony/közepes a CR, illetve közepes az NA és a PR skálákon. Ezek a személyek

a teljesítményt hangsúlyozzák a kapcsolatok rovására (RS), kényelmetlennek érzik, ha mások közel akarnak kerülni hozzájuk (DC), nem szoronganak túlzottan kapcsolataik (PR) és amiatt, hogy mások hogyan értékelik őket (NA), és kevésbé vagy közepes mértékben bíznak meg másokban (CR). A magyar minta átlagaiban ennél a csoportnál tapasztaltuk a legtöbb eltérést a skálákon: a CR enyhén magasabbnak, az RS és DC pedig alacsonyabbnak mutatkozott Feeney-ék vizsgálatához képest. Összességében, bizonyos skálaátlagok enyhe eltérései mellett a kötődési típusok Feeney és munkatársaihoz hasonló mintázatait kaptuk a magyar mintán is az ASQ öt skálájával.

Kötődési típusok az ASQ-H skáláival

Az ASQ magyar változatának öt skálájával a fenti kötődési típusoktól részben eltérőket kaptunk. A magyar változat (ASQ-H) skáláinak átlagait és szórásait a 3. táblázat tartalmazza.

Az eredeti skálákkal végzett besoroláshoz képest a legnagyobb eltérést abban láttuk,

hogy a *Biztonság kötődés* két csoportra vált szét. A *Biztonság függőségigénnyel* csoportba tartoztak azok, akikre magas BK, közepes KFÉ, alacsony ATÖ és ÖV, valamint az FF alacsony/közepes átlagértéke volt jellemző. Az ebbe a csoportba tartozó személyek bíznak kapcsolataikban (BK), önértékelésük pozitív, és ebben fontosnak vélik kapcsolataik szerepét (KFÉ). Nem számolnak be ambivalenciáról, elfogadják a másokkal való közelséget (ATÖ), önérvényesítési igényük egyensúlyban van kapcsolati igényükkel (ÖV) és kellemesnek élik meg a másoktól való függőséget (FF). A *Biztonság függetlenségigénnyel* csoportba kerültek azok, akikre szintén a BK magas, a KFÉ közepes, az ATÖ és az ÖV alacsony átlagértéke volt jellemző, ám a *Függes, függetlenség* skálán magas volt az átlaguk. Az előző csoporthoz hasonlóan ezek a személyek bíznak kapcsolataikban (BK), önértékelésük pozitív, és ebben fontosnak vélik kapcsolataik szerepét (KFÉ), kényelmes számukra a másokkal való közelség és nem számolnak be ambivalenciáról (ATÖ), önérvényesítési igényük nem megy a kapcsolatok rovására (ÖV), ugyanakkor magas a függetlenségigényük (FF).

Feeney és munkatársai eredményeihez hasonlóan azonosítottuk az *Elutasító* (elkerülő) csoportot, amelyre a BK közepes, a KFÉ és az ATÖ közepes/alacsony, valamint az FF és az ÖV közepes átlaga volt jellemző. Ezek a személyek közepesen bíznak a kapcsolataikban (BK) és azok fontosságát kevésbé ítélik kiemeltnek az önértékelés szempontjából (KFÉ). Bár önértékelésük nem negatív, de nem is kiemelkedően pozitív (KFÉ, ATÖ). Kapcsolataikban nem számolnak be ambivalenciáról és függőség-, illetve függetlenségigényük (FF) inkább a köztes tartományban mozog. Emellett azonban önérvényesítési igényüket elsődlegesnek ítélik

a kapcsolatokkal szemben (ÖV). Végül, Feeney és munkatársai eredményeivel szemben, ahol az *Elárasztott* és a *Félelemmentli* csoportok egyértelműen elkülönültek, a magyar változatban e két kategória egy klaszterbe olvadt össze, létrehozván az *Ambivalens-félelemmentli* csoportot. Az ebbe a csoportba tartozó egyénekre a BK és az ATÖ közepes, a KFÉ és az FF magas, valamint az ÖV alacsony/közepes átlaga volt jellemző. Ezek a személyek közepesen bíznak a kapcsolataikban (BK) és ambivalenciát élnek meg azokban (ATÖ), valamint önérvényesítési igényüket kevésbé, vagy csak közepes mértékben helyezik előrébb kapcsolataikkal szemben (ÖV). Kiemelten fontosnak érzik kapcsolataikat az önmeghatározás szempontjából (KFÉ), mégis inkább a függetlenséget (FF) preferálják azokban.

A dimenziók szerepe a kötődési típusok alakításában az ASQ magyar változatában

Megvizsgáltuk, hogy a kötődési típusok összetételét meghatározó dimenziók milyen szerepet játszanak az egyes klaszterek profiljának kialakításában és a klaszterek egymástól való elkülönítésében. Diszkriminanciaanalízist végeztünk, melynek során a klaszterbe tartozást mint csoportosító változót, és az öt skálát mint prediktort definiáltuk. Három szignifikáns diszkriminanciafüggvényt kaptunk (4. táblázat).

Az első diszkriminanciafüggvény, az ATÖ és a BK (ez utóbbi negatív korrelációval) a csoportok közötti variabilitás 61,3%-át magyarázta és a *Biztonság függőségigénnyel*, valamint a *Biztonság függetlenségigénnyel* csoportokat különítette el az *Ambivalens-félelemmentli* csoporttól. A második szignifikáns diszkriminatív funkció, az FF, a csoportok közötti variabilitás 28,3%-át magyarázta és

4. táblázat. Diszkriminanciafüggvények struktúramátrixa. A diszkriminatív változók korrelációs együtthatói a standardizált kanonikus diszkriminanciafüggvényekkel

Faktorok	Diszkriminanciafüggvény		
	1	2	3
Ambivalencia, távolítás, önleértékelés (ATÖ)	0,709*	-0,294	-0,152
Biztonság a kapcsolatokban (BK)	-0,549*	0,079	0,138
Függés-függetlenség (FF)	0,414	0,766*	0,488
Kapcsolatok fontossága az én szempontjából (KFÉ)	0,353	-0,605	0,608*
Önértékesítés a kapcsolatokkal szemben (ÖV)	0,395	0,125	-0,462*
Magyarázott variancia	61,30%	28,30%	10,30%

Megjegyzés: * A legnagyobb abszolút korreláció a változó és a diszkriminatív funkció között

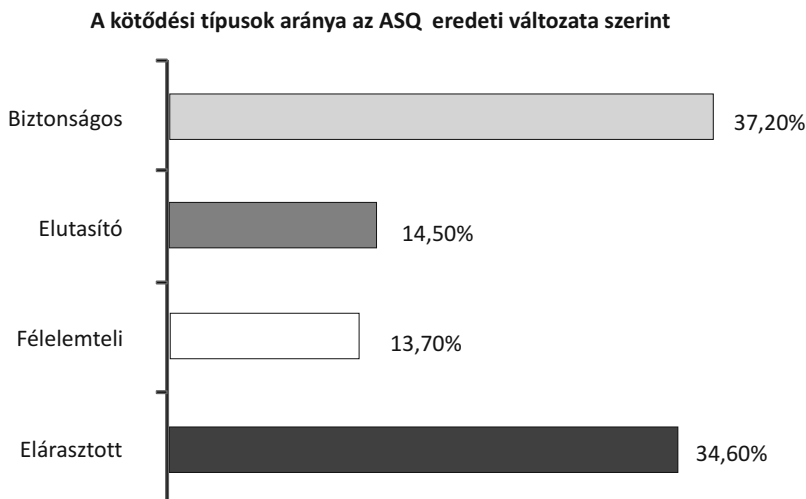
5. táblázat. A klaszterbe tartozás becslése a diszkriminanciafüggvények alapján

Klaszterek		Becsült besorolás elemszámai az egyes klaszterekben				Korrekt besorolás %a
		1	2	3	4	
1. Biztonság függőségigénnyel	(n = 255)	254	1			99,6
2. Biztonság függetlenségigénnyel	(n = 380)	27	346	5	2	91,1
3. Elutasító	(n = 168)		7	159	2	94,6
4. Ambivalens-félelemteli	(n = 372)	4	12	21	335	90,1

elkülönítette a *Biztonság függőségigénnyel* csoportot a *Biztonság függetlenségigénnyel* és az *Elutasító* csoporttól. Végül, a harmadik diszkriminatív funkció, a KFÉ és az ÖV (ez utóbbi negatív korrelációval) a csoportok közötti variabilitás 10,3%-át magyarázta, és szignifikánsan különítette el a *Biztonság függetlenségigénnyel* csoportot az *Elutasítótól* és a *Biztonság függőségigénnyel* csoporttól.

A diszkriminanciafüggvények alapján elvégeztük az egyes klaszterbe tartozás becslését. A három szignifikáns diszkriminanciafüggvény együttesen 93,1%-os korrekt besorolást produkált az eredeti klaszterbe tartozást illetően. A korrekt besorolások minden egyes klaszter esetében az igen jónak mondható 90,1% és 99,6% között mozogtak (5. táblázat).

A fenti eredmények alátámasztják, hogy az ASQ magyar változatában létrejött négy kötődési típus jól definiálható dimenziók mentén különül el. Kiemelendő, hogy a magyar változat *Biztonságos* csoportjának két típusa, a *Biztonság függőségigénnyel*, valamint a *Biztonság függetlenségigénnyel* egyértelműen differenciálódik az *Ambivalens-félelemteli* csoporttól, és ebben az elkülönülésben nemcsak a BK, hanem az ATÖ is jelentős szerepet játszik. Az FF diszkriminatív funkciója szintén jelentős, mivel a két *Biztonságos* csoportot választja el és a *Biztonság függőségigénnyel* csoportot az *Elutasító* csoporttól is elkülöníti.



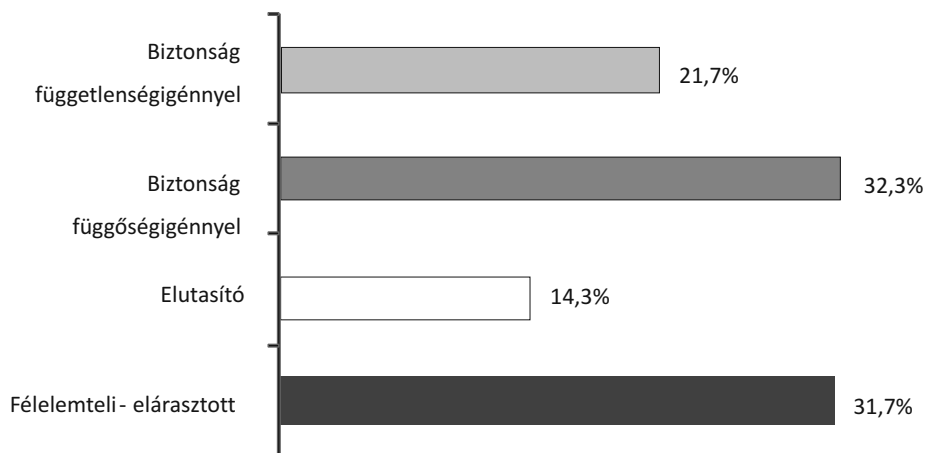
2. ábra. A kötődési típusok aránya az ASQ eredeti és magyar (ASQ-H) változatában

MEGBESZÉLÉS

A kötődési típusok aránya az ASQ eredeti és magyar (ASQ-H) változatában

A legjelentősebb különbség az ASQ és az ASQ-H skáláival végzett besorolás között, hogy a magyar változatban a biztonságos kötődés nagyobb arányú volt: a személyek 32,3%-a a *Biztonság függetlenségigénnyel* és 21,7%-a a *Biztonság függőségigénnyel* csoportba tartozott. A *Biztonságos* csoporton belüli differenciálás lehetősége eddig nem merült még fel a kötődés kérdőíves kutatásaiban, ezért újdonságnak számított vizsgálatunkban. Az ASQ *Elárasztott* és az ASQ-H *Félelemteli-elárasztott* csoportjainak aránya közel egyező volt a kétfajta besorolás alapján, akárcsak az elkerülő típusba tartozó *Elutasító* csoporté is. A szintén elkerülő típuspushoz tartozó *Félelemteli* kategória az ASQ eredeti változatával egyértelműen kirajzolódott, az ASQ-H-ban azonban részben beolvadt a *Félelemteli-elárasztott* kategóriába (2. ábra).

Mivel az ASQ-H skáláival végzett klaszteranalízis a Bartholomew és Horowitz (1991) féle négy kötődési típustól eltérő kategóriákat hozott létre, ezért igyekeztünk olyan elméleti modellt keresni, amelyben összevethetjük az ASQ és az ASQ-H kötődési típusainak eltérő arányait. A Bartholomew-féle modell, amelyen az ASQ is alapul, Hazan és Shaver (1987) *Elkerülő* kategóriáját választotta ketté az *Elutasító*ra és a *Félelemtelire*. Ezt a két alcsoportot mi is megkaptuk az ASQ eredeti skáláival. Nyilvánvaló volt azonban, hogy az ASQ-H-val kapott klaszterek nem fedik teljesen a Bartholomew-féle modellt. A magyar változatban csak az *Elutasító* kategória különült el egyértelműen, a *Félelemteli* részben beolvadt a *Félelemteli-elárasztott* kategóriába és a *Biztonságos* típus két alcsoportja jött létre. Az összehasonlítás céljából ezért hipotetikusan három kategóriára redukáltuk a típusokat mindkét csoportosításban: egy kategóriába vontuk össze az ASQ-H *Biztonságos* kategóriájának két alcsoportját és ugyanezt tettük az ASQ elkerülő csoportjának két alcsoportjával, a *Féle-*



3. ábra. A kötődési típusok aránya az ASQ-ban és az ASQ-H-ban a Hazan és Shaver- (1987) féle háromkategóriás modellben

lemtelivel és az *Elutasítóval* is. Az alcsoportok összevonásával így a Hazan és Shaver- (1987) féle háromkategóriás modellhez jutottunk: a *Biztonságos*, a *Szorongó-ambivalens (elárasztott)* és az *Elkerülő* típusokhoz. Így elméleti síkon összehasonlíthatóvá vált a kötődési típusok aránya az ASQ eredeti és a magyar változatában. A 3. ábrán a Hazan és Shaver-féle háromkategóriás modell kötődési típusainak összehasonlítását szemléltetjük az ASQ eredeti és magyar változata (ASQ-H) alapján.

Az ábrán látszik, hogy a *Szorongó-ambivalens* kötődés százalékos aránya megközelítőleg azonos az ASQ és az ASQ-H alapján. Ezzel szemben az *Elkerülő* típus előfordulása alacsonyabb, míg a *Biztonságos*é magasabb az ASQ-H-ban. Ez az adatunk összhangban van Bartholomew és Shaver (1998) eredményével, akik a négy- és a háromkategóriás modell összehasonlításakor azt találták, hogy a *Félelemteli* és az *Elutasító* csoportoknak csak egy része sorolódik a háromkategóriás modell *Elkerülő* főcsoportjába. Másik részük a *Biztonságos*, illetve a *Szorongó-ambivalens* csoportokhoz került, amikor az egyazon

mintán felvett kétfajta kérdőív adatait vetették össze. Kutatásukban a négykategóriás modellben önmagukat *Elutasító*nak klasszifikált személyek 12%-a a *Biztonságos*, a *Félelemteli* személyek 23%-a az *Szorongó-ambivalens* csoportba került a Hazan és Shaver-féle háromkategóriás kérdőív alapján.

A biztonságos kötődés 54%-os előfordulási aránya az ASQ-H-ban ugyan nem közelíti meg a csecsemőkorai kutatások alapján várt 65%-ot, de jóval magasabb annál, amit a kötődés többdimenziós kérdőíves eljárásával világszerte találtak (Crowell et al., 1999; Nagy, 2005). Az ASQ eredeti változatával a kutatások többsége, beleértve Feeney és munkatársai 1994-es első vizsgálatát is, közelítőleg 30-40%-os biztonságos kötődési arányt talált. Hasonlóan alacsony 37,2%-os biztonságos arányt találtunk mi is jelen vizsgálatban az ASQ eredeti skáláival végzett klaszteranalízissel. Feeney és munkatársai a szembeszökően alacsony arányt saját vizsgálatukban azzal magyarázták, hogy a klaszteranalízis szigorúbb kritériumokat vezetett be a Hazan és Shaver-féle önbesorolásos

módszerhez képest, ahol a válaszadási bealítódás jelentősen növelhette a Biztonságos típus előfordulását a mintán belül. Érdeemi, a kérdőív sajátosságaiban rejlő magyarázatot azonban nem tudtak hozni eredményükre. Az ASQ-H-val kapott eredményünk ezzel szemben kézenfekvőbb perspektívát kínál a kötődési típusok arányának magyarázatára. Míg az ASQ eredeti skáláival mi is hasonló biztonságos arányt találtunk, addig az életkor és párkapcsolati tapasztalat szempontjából reprezentatív mintán kialakított új skálák klaszteranalízise a várt 55% körüli biztonságos kötődési arányt eredményezte ugyanazon mintán belül és a Biztonságos csoport két altípusát hozta létre. A típusok alakításában pedig jelentős szerepet játszottak az életkorra, illetve a kapcsolati tapasztalatokra szenzitív elkülönülő faktorok.

A Függés, függetlenség (FF) és az Önértékesítés (ÖV) dimenziók szerepe a kötődési típusok alakításában

Korábbi tanulmányunkban (Hámori et al., 2016) az ASQ-H skáláinak főkomponensanalízisével az általunk *Kötődés* főfaktornak nevezett dimenziótól elkülönült az *Önértékesítés a kapcsolatokkal szemben* (ÖV) és a *Függés, függetlenség* (FF) két faktora. Ez felvetette annak lehetőségét, hogy e két skálában megjelenő tartalmak nem feltétlenül a kötődési kapcsolatokat meghatározó attitűdökben játszanak fő szerepet. Azaz az önértékesítés, illetve függés vs. függetlenség igénye nem feltétlenül a kötődési rendszer részeként jelenik meg az egyén önmagáról és másokról alkotott vélekedésében. Ugyanakkor feltételeztük, hogy szerepük lehet a kötődési típusok alakításában. A diszkriminanciaanalízis eredménye alátámasztani látszik ezt a feltevést. Az FF diszkriminatív funkciója a *Biztonságos* kötődés két alcsoportjának,

a *Biztonságos függőségigénnyel* és a *Biztonságos függetlenségigénnyel* csoportok elkülönítésében jelent meg. Ez alátámasztja, hogy a függőség, illetve a függetlenség igénye változatosan jellemezheti a személyeket egyazon kategórián, a *Biztonságos* csoporton belül: biztonságos kötődés esetén a személyek egy csoportját a függőség igénye, míg egy másik csoportját a függetlenségre vágyás jellemezheti. Az FF skála annak ellenére, hogy tételei Feeney és munkatársai vizsgálatában az *Elkerülés*hez tartoztak, mégsem az elkerülő kötődés indikátora lett vizsgálatunkban. Ez alátámasztja, hogy szerepe ennél összetettebb lehet a kötődési rendszeren belül. Bár a kapcsolati tapasztalatok befolyásolhatják értékeit, ahogy azt előző vizsgálatunk is bizonyította, mégis valószínű, hogy más egyéb személyiség tényezők, illetve kapcsolati tapasztalatok is szerepet játszhatnak mértékében, nem csak a kötődési élmények. Az ÖV dimenzió szintén árnyalta a csoportok közötti különbségeket. Szerepe volt a *Biztonság függetlenségigénnyel* csoport elkülönítésében az *Elutasító*tól és a *Biztonság függőségigénnyel* csoportoktól. Ez alátámasztja, hogy az ÖV tételei, amelyek Feeney és munkatársai vizsgálatában szintén az *Elkerülés* dimenziójához tartoztak és az *Elutasító* típus létrejöttében játszottak szerepet, az ASQ-H-ban összetettebb szerepet játszhatnak. Ez összhangban van Karantzas és munkatársai (2010) feltevéseivel is, mely szerint eredetileg az *Elkerülés*hez sorolódó, de a főfaktoral gyenge kapcsolatban álló tételek az ASQ-ban nem feltétlenül az elkerülés stratégiáját erősítik.

Elkülönülő faktorok és a kötődés

Milyen magyarázat kínálkozhat az elkülönülő faktorok kötődési típusok alakításában játszott szerepére? Feltevéseink szerint azok-

nál a személyeknél, akik egyébként biztonságot élnek meg kapcsolataikban, a függetlenség és az önérvényesítés igénye nem feltétlenül jár együtt a fontos kapcsolatok kerülésével vagy elutasításával. Ugyanígy, a függőség magas igénye sem utal feltétlenül arra, hogy a személy a kötődési kapcsolatban megélt szorongását kompenzálná vele, mint ahogy azt Feeney és Noller (1996) feltételezték. Abban az esetben viszont, amikor a személy egyébként is bizonytalan a kapcsolataiban és emiatt *Elutasító*, vagy *Ambivalens-félelemtel*i kötődési stílus jellemzi, véleményünk szerint ezek a szükségletek is a kötődési rendszer működésének szerves részévé válhatnak. Beépülve a rendszerbe erősíthetik a bizonytalan típusra jellemző stratégiákat. *Elutasító* kötődés esetén a magasabb önérvényesítési igény az elkerülő tendenciát támogathatja, míg az *Ambivalens-félelemtel*i típusnál a fokozott függetlenségi és az alacsonyabb önérvényesítési igény a kapcsolati szorongás kompenzálását szolgálhatja. Ez a feltevésünk összhangban lenne Bartholomew és Horowitz (1991), valamint Bartholomew és Shaver (1998) vizsgálataival, miszerint a negatív önértékelés, ami az *Elutasító* és az *Ambivalens-félelemtel*i típusok közös jellemzője, olyan kompenzáló stratégiákat mozgósíthat, amelyek eredetileg a személyiség egészséges működését szolgálták. Feltételezésünk Fraley és Shaver (2000) viselkedéses kontroll rendszer modelljével is illeszkedne, mely szerint a tényleges, megfigyelhető kötődési viselkedés háttérében a *Szorongás* és az *Elkerülés* dimenziók komplikált kölcsönhatása állhat, amelynek mintázata függ az életkortól és a társas tapasztalatoktól.

Collins és Read (1990), valamint Csóka és munkatársai (2007) nem tudták értelmezni az elkülönülő faktorer szerepét a négy fő kötődési típus alakításában. Az ASQ-H el-

különülő faktoraival kapott eredményünk ezzel szemben arra világított rá, hogy ezek a faktorer változatosan járulnak hozzá a kötődési típusok alakításához és az egyéni különbségek formálásához. Az FF külön kiemelendő, mivel a biztonságos kötődés két altípusának differenciálásában játszott fontos szerepet. Ha figyelembe vesszük, hogy Feeney és munkatársai a kérdőív kialakításakor kifejezett céllal vontak be olyan tartalmú tételeket – például a függetlenségigényre, illetve önérvényesítésre vonatkozókat – amelyekről feltételezték, hogy a fiatal felnőttkortól kezdve összefonódhatnak a kötődéssel a személyiség működésében, akkor nem meglepő az eredményünk, hogy ezek a tételecsoportok elkülönülő dimenzióban álltak össze az ASQ-H-ban (Hámori et al., 2016). Az ASQ volt az első olyan kérdőív, amely ezt a fejlődési szempontot explicit módon bevonta az eljárás kialakításába. Ennek ellenére a kérdőív bemérésekor és a vele folytatott későbbi kutatásokban sem találkoztunk olyan vizsgálattal, ami azt nézte volna, hogy ez a fejlődési szempont szerepet játszhat-e a típusok alakításában. Feeney és munkatársai a belső munkamodell átszerveződése szempontjából nagyon szűk keresztmetszetet néztek, a fiatal felnőttkort. Így feltehetően ez is közrejátszott abban, hogy nem kaptak a mi vizsgálatunkhoz hasonló elkülönülő faktorokat. Az ASQ magyar adaptálása volt az első, életkor és párkapcsolati tapasztalat szempontjából reprezentatív felmérés, amely rámutatott, hogy az egyes skálák eltérő módon szenzitívek az párkapcsolati tapasztalatokra és az életkorra. Ez magyarázhatja, hogy a kötődési típusok differenciálásában is más-más hangsúlyuk lehet az egyes életkori szakaszokban és kapcsolati tapasztalatok mellett.

ÖSSZEFOGLALÁS

Elemzésünkéből kiderül, hogy egyazon mintán belül is eltérő klasztereket kaphatunk, ha a kérdőív két különböző skálastruktúrájával végezzük a klaszterelemzést. Az ASQ eredeti és magyar skálái alapján jelentősen eltérő, mégis mindkét esetben jól értelmezhető eredményeket kaptunk a kötődési típusokra. A magyar változat dimenziói a biztonságos kötődés nagyobb arányát hozták létre és e típuson belül is differenciáltak. Az ASQ eredeti verziója szerint az *Elutasító*, valamint a *Szorongó-ambivalens* csoportba tartozó személyek egy része az ASQ-H-ban a *Biztonságos* kategóriák valamelyikébe került. Várakozásunknak megfelelően az ún. elkülönülő faktorok szerepet játszottak az egyéni különbségek alakításában és hozzájárultak a kötődési típusok differenciáltabb osztályozásához. Az elkülönülő faktorokra vonatkozó elemzésünk bizonyította, hogy ezek összefonódása a kötődési mintázatokkal sokkal komplexebb, mint ahogy azt a korábbi, dimenzionális kérdőívekkel kapott eredmények alapján gondolták.

Mindez felhívja a figyelmet arra, hogy óvatosan kell bánnunk a típusba sorolás eredményeinek elhamarkodott értelmezésével. A modern klaszter- és mintázatelemző eljárások már alkalmasak annak felmérésére, hogy az egyén milyen valószínűséggel és mely dimenziók mentén sorolódik egyik vagy másik kategóriába. A típusok közti átfedések és az általuk létrehozott övezetek vizsgálata napjaink modern fejlődő trendjét képviselik (Vargha et al., 2015). Az új eljárások és módszerek hozzájárulhatnak az egyéni különbségek és változatosság, valamint a normatív és az attól eltérő mintázatok megismeréséhez. Ugyanakkor csakis a megfelelő, az eredeti fogalmakat helyesen értelmező kötődésméleti koncepció keretében érthetjük meg ezeket.

KITEKINTÉS

A kisgyermekkorhoz képest a kötődési rendszer összetétele és a működését befolyásoló tényezők is változnak az életkorral annak ellenére, hogy magát a kötődési rendszert azonos motívumok mozgatják (Bowlby, 1980). Felnőttkorban a kötődési rendszer más egyéb rendszerekkel is bonyolult összefüggésben állhat, amit a kérdőíves eljárások egyszerűsége nem tud megragadni. Még nehezebb azoknak a tényezőknek a vizsgálata, amelyek a kötődési rendszer fejlődésével, átszerveződésével állnak kapcsolatban. A kötődés kérdőíves eljárásai a dimenzionális megközelítés ellenére számos korlátot hordoznak, melyek közül talán legfontosabb, hogy a belső munkamodellnek csak azt a rétegét tudják megragadni, amely a személy számára tudatosan hozzáférhető. Éppen ezért csak korlátok között alkalmasak a bonyolultabb, nem tudatos szinten zajló összefüggések vizsgálatára. A munkamodell komplexitásának vizsgálata olyan kihívás, amelyhez a kötődésméleti koncepciókkal konzisztens módszertani modellekre van szükség (Fraley és Shaver, 2000).

Az ASQ magyar változatával kapott eredményeink alátámasztják, hogy az életkor és a párkapcsolati tapasztalatok bevonása a kötődés látens dimenzióinak keresésébe járható utat kínálhat a kérdőíves eljárások szemléleti fejlődéséhez. Egy ilyen modellben a kötődési típusokra és az azokat meghatározó dimenziókra vonatkozó normatív adatok gyűjtése lehetne az egyik cél, az életkor és kapcsolati tapasztalatok változásának tükrében. Az ASQ, amelynek skálái érzékenyek az életkori és a párkapcsolati tapasztalatokra, jó jelölt lehetne egy ilyen longitudinális vizsgálat számára.

SUMMARY

NEW TYPES OF ADULT ATTACHMENT?

RESULT WITH THE HUNGARIAN VERSION OF ATTACHMENT STYLE QUESTIONNAIRE (ASQ-H)

Background and aims. The *Secure*, *Dismissing*, *Fearful* and *Preoccupied* types of adult attachment have successfully been identified by the multidimensional questionnaires, like the ASQ (Feeney et al., 1994). However, multidimensional procedures face two main challenges: in contrast to infancy, the proportion of attachment security surprisingly low in adult normative samples and the role of detached factors in the formations of attachment styles is contradictory. The result of the Hungarian adaptation of the ASQ (Hámori et al., 2016) proved that (1) two factors of the Questionnaire have detached from the main dimension of *Attachment* and (2) the scales of the ASQ-H are sensitive to age and relationship experiences. Therefore we hypothesized that their contribution to the formation of attachment types can be more complex than other studies have suggested, without investigating the role of age and relationship experiences. *Methods.* On the database of the Hungarian validation study of the ASQ K-mean cluster analysis was used to identify the types of attachment, separately with the factors of the ASQ and ASQ-H. Discriminant analysis was applied to investigate the role of the ASQ-H scales in the formation of attachment types. *Results.* The four main attachment types were identified by the original scales of the ASQ and we found low proportion of secure attachment. In contrast to this the scales of the ASQ-H produced the expected 55% proportion of attachment security and created two subtypes of secure attachment. Detached factors contributed to the individual differences and to a more differentiated categorization of attachment types. *Discussion.* The dimensions of the ASQ-H that had been developed on a representative sample of age and relationship experiences, differentiate better than the original ASQ scales among the types of adult attachment, and produced a more realistic proportion of attachment security in the sample.

Keywords: Attachment Style Questionnaire, ASQ-H, new types of adult attachment, Security with dependency, Security with independency.

IRODALOM

- AINSWORTH, M. D. S., BLEHAR, M. C., WATERS, E., WALL, S. (1978): *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Erlbaum, Hillsdale, NJ.
- BARTHOLOMEW, K. (1990): Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 147–178.
- BARTHOLOMEW, K., HOROWITZ, L. M. (1991): Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226–244.
- BARTHOLOMEW, K., SHAVER, P. R. (1998): Methods of assessing adult attachment. Do they converge? In: SIMPSON, J. A., RHOLES, W. S. (eds.): *Attachment theory and close relationships*. Guilford Press, New York. 25–45.

- BERNIER, A., MATTE-GAGNÉ, C. (2011): More bridges: Investigating the relevance of self-report and interview measures of adult attachment for marital and caregiving relationships. *International Journal of Behavioral Development*, 35(4), 307–316.
- BOWLBY, J. (1969): *Attachment and loss: Volume 1: Attachment*. The International Psycho-Analytical Library, 79. The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, London.
- BOWLBY, J. (1980): *Attachment and loss: Volume III: Loss, sadness and depression*. The International Psycho-Analytical Library, 109. The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, London.
- BOWLBY, J. (1988/2009): *A biztos bázis. A kötődéelmélet klinikai alkalmazásai*. Animula Kiadó, Budapest.
- BRENNAN, K. A., CLARK, C. L., SHAVER, P. R. (1998): Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In: SIMPSON, J. A., RHOLES, W. S. (eds.): *Attachment theory and close relationships*. Guilford Press, New York. 46–76.
- COLLINS, N. L. (1996): Working models of attachment: Implications for explanation, emotion and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 810–832.
- COLLINS, N. L., READ, S. J. (1990): Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644–663.
- CROWELL, J., FRALEY, R. C., SHAVER, P. R. (1999): Measurement of individual differences in adolescent and adult attachment. In: CASSIDY, J., SHAVER, P. (eds.): *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*. Guilford Press, New York. 434–465.
- CSÓKA SZ., SZABÓ G., SÁFRÁNY E., ROCHLITZ R., BÓDIZS R. (2007): Kísérlet a felnőttkori kötődés mérésére – A Kapcsolati Kérdőív (Relationship Scale Questionnaire) magyar változata. *Pszichológia*, 27(4), 333–355.
- FEENEY, J., NOLLER, P. (1996): *Adult attachment*. Sage Series on Close Relationships. Sage Publications, London.
- FEENEY, J. A., NOLLER, P., HANRAHAN, M. (1994): Assessing adult attachment. In: SPERLING, M. B., BERMAN, W. H. (eds.): *Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives*. Guilford Press, New York. 128–155.
- FRALEY, R. C., SHAVER, P. R. (2000): Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4(2), 132–154.
- FRALEY, R. C., WALLER, N. G., BRENNAN, K. A. (2000): An Item Response Theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(2), 350–365.
- GRIFFIN, D. W., BARTHOLOMEW, K. (1994): Models of self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 430–445.
- HAZAN, C., SHAVER, P. R. (1987): Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524.
- HÁMORI E. (2015): *A kötődéelmélet perspektívái. A klasszikusoktól napjainkig*. Budapest: Animula.

- HÁMORI E., DANKHÁZINÉ HAJTMANN E., HORVÁTH-SZABÓ K., MARTOS T., KÉZDY A., URBÁN SZ. (2016): A felnőtt kötődés mérése: A kötődési stílus kérdőív (ASQ-H) magyar változata. *Alkalmazott Pszichológia*, 16(3), 119–144.
- KARANTZAS, G. C., FEENEY, J., WILKINSON, R. (2010): Is less more? Confirmatory factor analysis of the Attachment Style Questionnaires. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27(6), 749–780.
- MAIN, M., KAPLAN, N., CASSIDY, J. (1985): Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In I. BRETHERTON & E. WATERS (eds.). *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1–2, Serial No.209), 66–104.
- NAGY L. (2005): A felnőtt kötődés mérésének új lehetősége: A Közvetlen Kapcsolatok Élményei Kérdőív. *Pszichológia*, 2(3), 223–245.
- ROISMAN, G. I. (2009): Adult attachment: Toward a rapprochement of methodological cultures. *Current Directions in Psychological Science*, 18(2), 122–126.
- VARGHA, A., TORMA, B., BERGMAN, L. R. (2015): ROPstat: A general statistical package useful for conducting person-oriented analyses. *Journal for Person-Oriented Research*, 1(1-2), 87–98.

EGÉSZSÉGGEL ÖSSZEFÜGGŐ ÉLETMINŐSÉG HÁROM GYERMEKKORI KRÓNIKUS BETEGSÉGBEN



PAPP Zsuzsanna

Semmelweis Egyetem, Mentálhigiéné Intézet, Budapest
papp.zsuzsanna@mental.usn.hu

KÖKÖNYEI Gyöngyi¹

Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pszichológiai Intézet, Budapest
kokonyei.gyongyi@ppk.elte.hu

BÉKÉSI Andrea

Bátor Tábor Alapítvány, Budapest
a.bekesi@batortabor.hu

SZENTES Annamária

Semmelweis Egyetem, II. sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest
annamaria.szentes@med.semmelweis-univ.hu

HOSSZÚ Dalma

Bátor Tábor Alapítvány, Budapest
Pécsi Tudományegyetem, Pszichológia Intézet, Pécs
d.hosszu@batortabor.hu

The European KIDSCREEN Group

University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg
Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychotherapy and Psychosomatics
Ravens-Sieberer@uke.de

TÖRÖK Szabolcs

Semmelweis Egyetem, Mentálhigiéné Intézet, Budapest
torok.szabolcs@public.semmelweis-univ.hu

¹ A tanulmány a Bolyai János Kutatási Ösztöndíj támogatásával készült.

ÖSSZEFOGLALÓ

Háttér és célkitűzések: Krónikus betegségekből az objektív mutatók fontos kiegészítője az életminőség. Kevés olyan kutatás van azonban, amely különböző betegcsoportokat hasonlít össze annak érdekében, hogy feltárja az egyes betegségek specifikus hatását az életminőség alakulására. Vizsgálatunk egyik célja az volt, hogy három krónikus betegcsoport (daganatos beteg, ízületi gyulladásos beteg és cukorbeteg gyermekek és serdülők) egészséggel összefüggő életminőségét összevessük egymással. Másik célkitűzésünk, hogy a krónikus beteg minta átlagait a magyar normatív átlaggal összehasonlítsuk. *Módszer:* A vizsgálatban 259 gyermek vett részt, akiknél a KIDSCREEN-52 kérdőív magyar adaptációjának önkitöltős változatát használtuk az egészséggel összefüggő életminőség felméréséhez. Varianciaanalízissel vizsgáltuk a betegcsoportok közötti különbségeket. *Eredmények:* Az idősebb serdülők és a lányok jellemzően rosszabb életminőségről számoltak be. A diabétesz csoport jobb fizikai egészségről és társas elfogadottságról számolt be, mint a többi betegcsoport, a daganatos beteg gyermekek és serdülők jobb pszichológiai jóllétet mutattak és jobbnak értékelték a szüleikkel való viszonyukat. A nemzeti normatív adatokkal összehasonlítva a krónikus beteg vizsgálati minta magasabb autonómiapontszámokat ért el. *Következtetések:* A krónikus betegséggel élő gyermekek egészséggel összefüggő életminősége korábban még nem volt összehasonlító vizsgálat tárgya Magyarországon. Eredményeink szerint a betegcsoportok között voltak ugyan különbségek, azonban a krónikus állapot sok vonatkozásában hasonló életminőséggel járt a különböző betegségekből, és bizonyos szempontból (autonómia) még a normatív minta életminőségét is felülmúlta.

Kulcsszavak: Egészséggel összefüggő jóllét, daganatos megbetegedés, diabétesz, juvenilis immun arthritis, KIDSCREEN-52

HÁTTÉR ÉS CÉLKITŰZÉSEK

A krónikus betegséggel élő gyermekek alapvetően ugyanazokkal az élettani, társas és lelki kihívásokkal szembesülnek fejlődésük során, mint az egészséges gyermekek. Ugyanakkor a krónikus betegséggel járó visszatérő hospitalizáció, meggyengült egészség, megváltozott külső megjelenés, különböző készségek és a kortárskapcsolatok megváltozása megzavarhatja a fejlődés menetét. A krónikus állapot az élet minden területére hatással van, így a fizikai, pszichológiai és társas működés gyakran rosszabb, mint az egészséges gyerekeknél (Taylor et al., 2008). A rendszeres orvosi kezeléssel járó döntések növelhetik

a krónikus beteg gyermek szülőitől való függőségét (Eiser, 1990; Eiser és Berrenberger, 1995). A saját szubjektív egészségügyi panaszai mellett a gyerekek gyakran a szülő gondoskodó aggodalmából fakadó korlátozásokkal is együtt kell élnie. A betegség miatti aggodalom, a megélt vagy anticipált tünetek, a folyamatos monitorozás szükségessége eltávolíthatja a fiataalt a kortárcsoporttól vagy az egészséges testvérektől, így kevesebb esélye van a kortársakkal való közös tevékenységre, az autonómia (Meijer et al., 2000) vagy a társas támogatással járó helyzetek megélésére. Közben mindezek a faktorok segítenek a betegséggel való együttélésben (Austin et al., 2011; Castellano-Tejedor et al., 2014).

Az egészséggel összefüggő életminőség (*Health Related Quality of Life* – HRQoL) multidimenzionális koncepciója kitágítja az egészségről alkotott képet, a szomatikus mutatókon túl a páciens szubjektív nézőpontját is bevonja az egészség fizikai, pszichológiai, szociális és funkcionális vonatkozásairól alkotott képbe (Ravens-Sieberer et al., 2006, magyarul I. Rigó és Kökönyei 2014-es tanulmányát). A közelmúltban az egészséggel összefüggő életminőség kérdései egyre jobban előtérbe kerültek (Varni et al., 2007), és elkezdődött a mérésére alkalmas eszközök magyar nyelvű adaptálása [a Pediatric Quality of Life Inventory magyar változata Lukács és munkatársai (2011) által, illetve a KIDSCREEN-52, Békési és munkatársai (2011) által].

A krónikus betegséggel együtt élő gyermekek egészséggel összefüggő életminőségét vizsgáló tanulmányok nagy része vagy homogén betegcsoportot hasonlít össze egészséges gyermekek kontrollcsoportjával, vagy nagyon különböző krónikus betegségeket és fejlődési problémákat vesz egy mintába (pl. Berkes et al., 2010; Engelen et al., 2011; Hegelson et al., 2007). Magyar mintán ugyanakkor még az ilyen vizsgálatok is csupán kis számban fordulnak elő. Keveset tudunk azonban arról, hogy egyes specifikus krónikus betegséggel élő fiatalok miben különböznek más krónikus betegséggel élő kortársaiktól. A krónikus állapotok sok mindenben hasonlíthatnak (pl. gyakori kórházi látogatások, kezelésben való részvétel, fizikai diszkomfortérzet, valamint a betegség pszichés és társas kihatása a mindennapi életre), emellett sok különbözőséget is találhatunk a betegségek természetéből fakadóan. Például a fizikai tünetek jellegzetességei és a betegség *láthatósága* különbözhet cukorbetegség, daganatos megbetegedés vagy ízületi gyulladásos

betegség esetén is. Eltérhet a betegség lefutása, a mozgáskorlátozottság mértéke, a diéta és életmód jelentősége, a kórházi ellátás vagy műtétek szükségessége, a beavatkozások jellege.

Tanulmányunk célja, hogy három krónikus betegségcsoportot (daganatos megbetegedés, ízületi gyulladásos betegség és diabetes mellitus) hasonlítsa össze életminőség szempontjából, valamint, hogy a krónikus beteg minta egyesített átlagát a magyar populáció standardizált adataival is összevesse.

MÓDSZEREK

Vizsgált személyek

Vizsgálatunk mintáját a Bátor Tábor nyolcnapos nyári táboraiban részt vevő gyerekek alkotják. A rekreációs programba olyan gyerekek kerülhetnek, akik az alábbi orvosi diagnosztikai kritériumoknak megfelelnek: gyermekkori rosszindulatú daganatos megbetegedés (5 éven belül lezárult kezelés), diabetes mellitus, vagy ízületi gyulladásos betegség (juvenil idiopathic arthritis – JIA). Vizsgálatunkba csak 10–18 év közötti fiatalokat vontunk be. A részt vevő gyerekek szüleit is felkértük a kérdőív szülői változatának a kitöltésére, melynek elemzésére ebben a tanulmányban nem térünk ki. A 298 megkeresett leendő táborozó 87%-a töltötte ki hiánytalanul a gyermek- és szülői kérdőívet is, azaz 259 gyerek-szülő páros. A hiányosan kitöltött kérdőíveket kizártuk a további vizsgálatból.

A minta átlagos életkora 13,18 év ($SD = 2,31$), a betegségcsoportok között nem volt különbség az életkor átlagában ($F(2, 256) = 0,188$; $p > 0,05$). A gyerekeket két korcsoportba soroltuk, a táborok tematikus felépítése szerint 14 éves kornál húzva meg a határt

1. táblázat. A vizsgálati minta demográfiai jellemzői

	Onkológia csoport (n = 97)	Diabétesz csoport (n = 103)	JIA csoport (n = 59)	Teljes minta (n = 259)
Kor				
Átlag	13,27	13,17	13,03	13,18
Szórás	2,40	2,25	2,28	2,31
Korcsoport				
14 évesnél fiatalabb	56	59	34	149
14 évesnél idősebb	41	44	35	110
Nem				
Fiú	52	50	18	120
Lány	45	53	41	139

(10–14 éves, n = 149; 15–18 éves, n = 110), mindhárom betegségecsoportban közel ugyanannyian tartoztak a két korosztályba ($\chi^2 = 0,004$; $p > 0,05$). A mintát 120 fiú és 139 lány alkotta, arányuk nem volt egységes, a JIA csoportban szignifikánsan több lány volt, mint fiú ($\chi^2 = 8,209$; $p < 0,05$) (lásd 1. táblázat).

Vizsgálati eljárás

A kutatási terv a Bátor Tábor Alapítvány kuratóriumatól és a program Tanácsadó Testületétől kapott etikai jóváhagyást. A részt vevő gyermekeknek és szüleiknek a tábor kezdete előtt két hónappal postáztunk egy bemutatkozó levelet, mely elmagyarázta a vizsgálat célját, természetét, és hangsúlyozta, hogy a vizsgálatban való részvétel teljes mértékben önkéntes és anonim, valamint hogy nem befolyásolja a táborban való részvétel lehetőségét. A kutatásban részt vevő gyerekek szüleitől írásos beleegyezést kértünk. A kérdőíveket egy megcímezett és felbélyegzett válaszbortéccal együtt kapták meg a résztvevők. Három héttel később egy emlékeztető levelet küldtünk ki. A résztvevők anonimitását az egész vizsgálat alatt biztosítottuk. A kutatás szerves része a Bátor Tábor Alapítvány mint

súlyosan beteg gyermekek terápiás rekreációjával foglalkozó civil szervezet hatékonyságvizsgálatának (Békési et al., 2011).

Mérőeszköz

A KIDSCREEN-52 magyar változatát használtuk a gyerekek és serdülők egészséggel összefüggő jóllétének (HRQoL) felméréséhez. A kérdőív 52 tételt tartalmaz 10 alskálán: *Fizikai egészség* (5 tétel; 5–25 pont), *Pszichológiai jóllét* (6 tétel, 6–30 pont), *Hangulatok és érzelmek* (7 tétel, 7–25 pont), *Énpercepció* (5 tétel, 5–25 pont), *Autonómia* (5 tétel, 5–25 pont), *Szülőkkel való viszony és otthoni élet* (6 tétel, 6–30 pont), *Anyagi erőforrások* (3 tétel, 3–15 pont), *Társas támogatottság és kortársak* (6 tétel, 6–30 pont), *Iskolai környezet* (6 tétel, 6–30 pont), valamint *Társas elfogadottság (Bullying)* (3 tétel, 3–15 pont). A magasabb pontszám magasabb életminőséget jelez. A kérdőív kitöltése átlagosan 15–20 percet vesz igénybe.

A KIDSCREEN-52 kérdőív kidolgozása a „Screening and Promotion for Health-related Quality of Life in Children and Adolescents – a European Public Health Perspective” nemzetközi projekt keretein belül valósult meg, 13 ország, köztük Magyaror-

2. táblázat. A KIDSCREEN-52 mérőeszközön kapott átlagos nyerspontoszámok (szórások) (megbízhatósági intervallum 95%) a betegségszoportok szerint és az egész mintára nézve

A KIDSCREEN-52 mérőeszköz alskálái	GYEREK önbeszámoló			
	Diabétesz csoport <i>n</i> = 103	Onkológia csoport <i>n</i> = 97	JIA csoport <i>n</i> = 59	Teljes minta <i>n</i> = 259
Fizikai egészség	17,37 (3,35) [16,72–18,02]	16,86 (3,96) [16,06–17,66]	15,75 (3,41) [14,86–16,64]	16,81 (3,65) [16,37–17,25]
Pszichológiai jóllét	23,57 (5,10) [22,59–24,55]	25,28 (4,30) [24,42–26,14]	23,98 (5,03) [22,67–25,29]	24,31 (4,84) [23,72–24,90]
Hangulatok és érzelmek	29,55 (4,94) [28,60–30,50]	29,91 (4,95) [28,92–30,90]	29,00 (5,79) [27,49–30,51]	29,56 (5,14) [28,93–30,19]
Énpercepció	19,39 (4,42) [18,54–20,24]	19,54 (4,33) [18,68–20,40]	18,98 (4,95) [17,69–20,27]	19,35 (4,50) [18,80–19,90]
Autonómia	20,05 (4,47) [19,19–20,91]	20,53 (3,92) [19,75–21,31]	19,05 (4,50) [17,88–20,22]	20,00 (4,30) [19,48–20,52]
Szülőkkal való viszony és otthoni élet	24,81 (4,71) [23,90–25,72]	26,06 (4,29) [25,21–26,91]	23,58 (5,80) [22,07–25,09]	25,00 (4,90) [24,40–25,60]
Anyagi erőforrások	11,30 (3,59) [10,61–11,99]	11,62 (3,21) [10,98–12,26]	11,27 (3,90) [10,25–12,29]	11,41 (3,52) [10,98–11,84]
Társas támogatottság és kortársak	24,40 (4,95) [23,44–25,36]	23,21 (5,52) [22,11–24,31]	24,61 (4,50) [23,44–25,78]	24,00 (5,10) [23,38–24,62]
Iskolai környezet	21,58 (5,58) [20,50–22,66]	22,30 (5,02) [21,30–23,30]	21,53 (5,7115) [20,19–22,87]	21,84 (5,27) [21,20–22,48]
Társas elfogadottság (Bullying)	14,11 (1,53) [13,81–14,40]	13,70 (2,10) [13,28–14,11]	13,32 (2,60) [12,64–14,00]	13,78 (2,05) [13,53–14,01]

szág részvételével (Ravens-Sieberer et al., 2006; KIDSCREEN Groupe Europe, 2006). Minden részt vevő országban a mérőeszköz tesztelése után egy nemzeti reprezentatív mintán vették fel a kérdőívet és generáltak normatív adatokat. A KIDSCREEN-52 kérdőív megbízhatósága és érvényessége igazolt. A mérőeszköz egyik erőssége, hogy sokféle kulturális közegben alkalmazható, és hogy minden részt vevő országban rendelkezésre állnak nemre és korra rétegzett T-értékek és százalékok.

Jelen vizsgálatban jónak bizonyultak az önkitöltős kérdőív megbízhatósági mutatói: a Cronbach-alfa értékek 0,77 és 0,91 között változnak, előbbi a *Fizikai jóllét*, utóbbi a *Pszichológiai jóllét* skálákon.

A szülői kérdőív eredményeit – elsősorban terjedelmi okok miatt – jelen tanulmányban nem mutatjuk be. A gyerek-szülő válaszok összehasonlítására külön tanulmányban kerül sor.

Statisztikai módszerek

A statisztikai elemzést az SPSS 19.0 programmal végeztük. A szignifikanciaszintet minden próbánál $p < 0,05$ -nél határoztuk meg. Az adatok eloszlását a csúcosság, ferdeség, Q-Q plot és hisztogram vizsgálatával ellenőriztük a további elemzés előtt. Leíró statisztikát végeztünk a KIDSCREEN-52 kérdőív alskáláin az átlagok és szórások megállapítására, az átlagok konfidenciaintervallumát (CI: 95%) szintén bemutatjuk az elemzésben.

Cronbach-alfa értékeket számoltunk a skálák belső megbízhatóságának tesztelésére. Khinégyszet próbákat végeztünk az egyes csoportokban mért gyakoriságok közti különbségek összehasonlítására. Többszempontos varianciaanalízist (betegségcsoport $\times$ nem $\times$ korcsoport) alkalmaztunk a KIDSCREEN-52 skáláin mért átlagok összehasonlítására. Az ANOVA helyett a MANOVA próbát részesítettük előnyben, mert mérsékelt korreláció mutatkozott a KIDSCREEN tíz alskálája között. Az alacsony cellaszám miatt csak a kétutas interakciókat értelmeztük az elemzésben. Az elemzés hangsúlyát arra helyeztük, hogy a betegségcsoportok közötti különbségeket feltárjuk.

A KIDSCREEN munkacsoport ajánlásával összhangban (KIDSCREEN Group Europe, 2006) a nyers adatokat Rasch-moddellezéssel transzformáltuk. A mintánk átlaga (T-értékek) és a magyar populáció normatív átlaga (T-érték) összehasonlítását egymintás t-próbával végeztük, a hatásmérték kiszámításához az átlagokat, szórásokat használtuk fel.

EREDMÉNYEK

A KIDSCREEN-52 gyerekaliskáláin mért átlagokat és szórásokat betegségcsoportok szerint mutatjuk be a 2. táblázatban.

Krónikus beteg csoport

A varianciaanalízis szerint (betegségcsoport $\times$ nem $\times$ korcsoport) a betegségcsoport szignifikáns főhatással van a KIDSCREEN-52 alskáláin a gyermekek által kitöltött kérdőíveken ($F(20, 478) = 2,792$; $p < 0,001$). Az elemzés szignifikáns eltérést mutatott a betegségcsoportok között négy alskálán: A *Fizikai egészség* skálán (akut/krónikus) ($F(2, 247) = 3,287$; $p < 0,05$), a *Pszichológiai*

jóllét skálán ($F(2, 247) = 3,546$; $p < 0,05$) a *Szülőkkel való viszony és otthoni élet* skálán ($F(2, 247) = 4,165$; $p < 0,05$); és a *Társas elfogadottság (Bullying)* skálán ($F(2, 247) = 3,221$; $p < 0,05$). A Tukey-féle post hoc tesztelés feltárta, hogy a *Fizikai egészség* és a *Társas elfogadottság* skálákon a diabéteszes csoport átlagai magasabbak, mint a JIA-s csoportban. Az onkológiai csoport magasabb pontszámokat kapott a *Pszichológiai jóllét* skálán, mint a diabéteszes csoport, és a *Szülőkkel való viszony és otthoni élet* skálán szignifikánsan magasabbak az átlagai, mint a JIA csoportnak.

Szignifikáns főhatást a nem ($F(10,238) = 3,09$; $p < 0,01$) és a korcsoport ($F(10,238) = 2,950$; $p < 0,01$) esetében is találtunk. Az utóteszt feltárta, hogy a nem szignifikáns hatással van az *Énpercepció* skálára ($F(1,247) = 10,938$; $p < 0,01$). A fiúk magasabb pontszámot kaptak, mint a lányok (l. 3. táblázat).

Szignifikáns interakciót találtunk a nem és a korcsoport között az *Autonómia*, valamint a *Szülőkkel való viszony és otthoni élet* alskálákon ($F(1, 247) = 9,538$; $p < 0,01$; $F(1, 247) = 4,473$; $p < 0,05$). Mindkét alskálán szignifikánsan magasabb pontszámokat kaptak a fiatalabb lányok (*Autonómia*: $M = 20,82$; $SD = 3,53$; $CI = 20,03-21,61$; *Szülőkkel való viszony és otthoni élet*: $M = 26,08$; $SD = 4,09$; $CI = 25,16-28,00$), mint az idősebbek (*Autonómia*: $M = 18,05$; $SD = 5,20$; $CI = 16,77-19,33$; *Szülőkkel való viszony és otthoni élet*: $M = 22,84$; $SD = 6,18$; $CI = 21,31-24,37$). A fiúk eredményei nem különböztek a korcsoportokban.

Az elemzés alapján a betegségcsoport és korcsoport között interakció figyelhető meg az *Anyagi források* skálán ($F(2,247) = 3,819$; $p < 0,05$). A JIA csoportban a fiatalabb serdülők magasabb pontszámokat kaptak ($M = 12,71$; $SD = 3,10$; $CI = 11,63-13,79$),

3. táblázat. A KIDSCREEN-52 mérőeszközön kapott átlagos értékek (szórások)
(megbízhatósági intervallum 95%) nem és korcsoport szerint

A KIDSCREEN-52 mérőeszköz alskálái	GYEREKEK			
	Fiúk n = 120	Lányok n = 139	14 évesnél fiatalabb n = 149	14 évesnél idősebb n = 110
Fizikai egészség	17,46 (3,56) [16,82–18,10]	16,24(3,64) [15,63–16,85]	17,32 (3,23) [16,80–17,84]	16,12 (4,06) [15,36–16,88]
Pszichológiai jóllét	24,44 (4,75) [23,59–25,29]	24,19 (4,94) [23,37–25,01]	25,17 (4,12) [24,51–25,83]	23,14 (5,49) [22,11–24,17]
Hangulatok és érzelme	30,32 (4,40) [29,53–31,11]	28,91 (5,64) [27,97–29,85]	30,43 (4,17) [29,76–31,10]	28,38 (6,04) [27,25–29,51]
Énpercepció	20,44 (3,81) [19,75–21,13]	18,41 (4,84) [17,60–19,22]	20,32 (4,14) [19,66–20,98]	18,04 (4,65) [17,17–18,91]
Autonómia	20,51 (3,93) [19,81–21,21]	19,56 (4,56) [18,80–20,32]	20,50 (3,64) [19,92–21,08]	19,33 (4,50) [18,49–20,17]
Szülőkkel való viszony és otthoni élet	25,44 (4,28) [24,67–26,21]	24,61 (5,37) [23,72–25,50]	25,87 (4,04) [25,22–26,52]	23,81 (5,68) [22,75–24,87]
Anyagi erőforrások	11,56 (3,47) [10,94–12,18]	11,29 (3,57) [10,70–11,88]	11,64 (3,50) [11,08–12,20]	11,11 (3,55) [10,45–11,77]
Társas támogatott- ság és kortársak	23,90 (4,99) [23,00–24,79]	24,09 (5,20) [23,23–24,95]	24,67 (4,81) [23,90–25,44]	23,10 (5,34) [22,10–24,10]
Iskolai környezet	21,58 (5,48) [20,60–22,56]	22,06 (5,10) [21,21–22,91]	22,88 (4,86) [22,10–23,66]	20,43 (5,50) [19,40–21,46]
Társas elfogadottság (Bullying)	13,88 (1,78) [13,56–14,20]	13,69 (2,26) [13,31–14,07]	13,60 (2,08) [13,27–13,93]	14,01 (1,99) [13,64–14,38]

mint az idősebb korcsoport ($M = 9,32$; $SD = 4,10$; $CI = 7,91–10,73$). A két másik betegségcsoportban adott átlagok nem különböztek egymástól a két korcsoportban.

Összehasonlítás a magyar normatív adatokkal

A mintánk átlagolt t-értékeit összehasonlítottuk a magyar reprezentatív mintán kapott normatív adatokkal [fiúk-lányok és gyerekek-serdülők (10–18 éves korosztály) esetében is (KIDSCREEN CD-ROM, 2006)]. Krónikus betegséggel élő mintánkban öt dimenzió mentén kaptunk jobb egészséggel összefüggő életminőség mutatókat, mint a magyar populáción alapuló kontrollcso-

port: *Pszichológiai jóllét, Hangulatok és érzelmek, Társas támogatottság és kortársak*, valamint *Iskolai környezet* (lásd 4. táblázat).

Mintánk és a kontrollcsoport adatai között a legnagyobb különbség a KIDSCREEN-52 *Autonómia* skáláján mutatható ki (Cohen $d = 0,41$). A *Hangulatok és érzelmek*, valamint az *Iskolai környezet* skálákon a különbség hatásmérete kicsi, a *Pszichológiai jóllét* és a *Társas támogatottság és kortársak* skálákon pedig elenyésző. A *Társas elfogadottság (Bullying)* skálán a mintánkban alacsonyabb pontszámot kaptunk, mint a kontrollcsoportban, de a hatásméret elhanyagolható (1. 4. táblázat).

4. táblázat. A KIDSCREEN-52 gyerek-önbeszámolós kérdőívvel mért T-értékek (szórások); magyar normatív átlag; a kettő egymintás t-próbával való összehasonlításának eredménye (átlagos különbség és t-érték); Cohen-d analízis

	Mintánk átlaga (SD)	Magyar normatív átlag (SD)	Átlagos különbség	t	Cohen-d
Fizikai egészség	47,96 (9,83)	47,07 (10,06) n = 3203	0,89	1,454	0,09
Pszichológiai jóllét	50,29 (11,02)	48,20 (10,80) n = 3208	2,09	3,056**	0,19
Hangulatok és érzelmek	51,74 (10,93)	48,79 (9,87) n = 3191	2,95	4,342***	0,28
Énpercepció	49,37 (10,52)	48,52 (9,94) n = 3196	0,85	1,300	0,08
Autonómia	51,46 (10,70)	47,06 (10,45) n = 3217	4,40	6,624***	0,41
Szülőkkel való viszony és otthoni élet	50,42 (10,61)	49,72 (10,46) n = 3204	0,70	1,067	0,07
Anyagi erőforrások	49,64 (11,06)	48,40 (10,32) n = 3157	1,24	1,810	0,12
Társas támogatottság és kortársak	51,12 (11,17)	49,69 (10,31) n = 3191	1,43	2,058*	0,13
Iskolai környezet	50,10 (11,24)	47,96 (10,48) n = 3215	2,14	3,068**	0,20
Társas elfogadottság (Bullying)	51,04 (10,15)	52,38 (9,22) n = 3226	-1,34	2,119*	0,14

*p < 0,05, **p < 0,01, ***p < 0,001

KÖVETKEZTETÉSEK

Az egészséggel összefüggő életminőség (HRQoL) kutatásának jelentős gyakorlati implikációi is vannak, hiszen a krónikus betegséggel élő egyén saját, szubjektív perspektívájából ismerhetjük meg, hogy a beteg mely életterületeken tapasztal nehézségeket. Jelen vizsgálatunkban egy olyan validált mérőszöveget alkalmaztunk, amely alkalmas a különböző betegségcsoportok életminőségének összehasonlítására. A rendelkezésre álló normatív adatok pedig lehetőséget adnak azon területek feltérképezésére, amelyeken a krónikus betegséggel élők másképp értékelik életminőségüket, mint az átlagos egészséges populáció.

Az önbeszámolók alapján a JIA betegcsoport alacsonyabb *fizikai egészségről* és *társas elfogadottságról* számolt be, mint a cukorbeteg csoport. Érdemes itt figyelembe venni a három betegségcsoport különböző fizikai tüneteit, a tünetek jellegét és láthatóságát. A krónikus ízületi gyulladásal élő fiataloknál a betegség típusa és aktuális fázisa (gyulladásos időszak) befolyásolja a tünetek erősségét (Amine et al., 2009; Bell, 2009). Fellángolások idején az ízületek fájdalma és duzzanata miatt a mozgásképesség jelentősen megváltozhat, a napi feladatok elvégzése is nehézséget jelenthet. Ezek a tünetek másfajta reakciót válthatnak ki a környezetből, mint akár az inzulinpumpa vagy adott esetben a dagasztott betegségből gyógyult fiatal fizikai

tünetmentessége. A három betegség eltérő társadalmi ismertsége pedig hatással lehet a társas elfogadottság megélésére. Az eredmények értékelésekor figyelembe kell venni, hogy a KIDSCREEN kérdőív aktuális állapokra kérdez rá („az elmúlt héten” hogyan érezte magát a fiatal), és hogy mintánkban nem tértünk ki a JIA-s vagy daganatos betegségek konkrét típusára, a kezelés aktuális fázisára. Emellett a JIA-s csoportban a fiúk és lányok aránya nem volt kiegyenlített, és figyelembe véve, hogy a lányok gyakran alacsonyabb életminőségről számolnak be, ez részben magyarázhatja a teljes JIA minta alacsonyabb életminőség-mutatóit. Ugyanakkor más szakirodalmi adatok is utalnak a JIA-s betegek rosszabbnak megélt életminőségére: holland online kérdőíves felmérés eredményei szerint (Haverman et al., 2012) JIA-s gyerekek és serdülők alacsonyabb egészséggel összefüggő életminőségről számoltak be a PEDSQL mérőeszköz minden dimenzióján (fizikai, érzelmi, társas és iskolai működés), mint más krónikus betegséggel élő fiatalok.

A *Szülőkkal való viszony és otthoni élet* skálán a JIA betegcsoport nem különbözött a diabétesz csoporttól, viszont alacsonyabb pontszámokat kapott, mint az onkológiai csoport. A *Pszichológiai jóllét* skálán az onkológiai csoport magasabb pontszámokat kapott, mint a diabéteszes csoport. Érdekes megemlíteni, hogy általánosságban más megközelítést alkalmaznak a két betegcsoport kezelésében. Diabétesz esetében a kezelés fő hangsúlya az edukáción van: hogyan kezelje sikeresen a beteg a cukorbetegséget. Ugyanakkor a gyermekonkológiai esetekben a betegek jellemzően több pszichológiai támogatást kapnak a hospitalizáció idején és a kezelés befejezése után is. Szakirodalmi adatok szerint a társas támogatottság megélt szintje (Castellano-Tejedor et al., 2014) egyér-

telműen összefüggött a daganatos betegséget túlélő fiatalok egészséggel kapcsolatos életminőségének pszichoszociális faktoraival.

Fontos megjegyezni, hogy a vizsgált három betegcsoport egészséggel összefüggő életminőségében csupán néhány különbséget találtunk. Sok a hasonlóság abban, amit a krónikus állapotú serdülők megélnék, főként pszichoszociális vonatkozásban (Eiser és Berrenberg, 1995; Meijer et al., 2000), függetlenül a krónikus betegség típusától (Sawyer et al., 2004). Például gyermekonkológiai betegek HRQoL-je (a DISABKIDS kérdőívvel mérve) nem mutatott jelentősebb eltérést egy krónikus beteg kontrollcsoporttal összehasonlítva, kivéve a 12–18 éves korosztályt, melyben szignifikánsan több fizikai korlátozásról számoltak be daganatos beteg fiatalok (Engelen et al., 2011). Itt azonban meg kell jegyezni, hogy a szerzők közvetlen a kezelés befejezése után vizsgálták a daganatos beteg gyerekek életminőségét, míg a mi mintánkban a daganatos beteg fiataloknál öt éven belül zárult le a kezelés.

Kor és nem szerinti különbségek

A kor és a nem jelentősen befolyásolják az egészséggel összefüggő életminőséget, általánosságban elmondható, hogy a lányok és az idősebb serdülők alacsonyabb HRQoL szintről számolnak be (Jörngarden et al., 2007; Palacio-Vieira et al., 2008; Gaspar et al., 2009; Ramos et al., 2011). A korosztályok közötti, széleskörűen megalapozott különbséget a mi vizsgálatunk is megerősítette, a 14 év alatti fiatalok magasabb jóllétről számoltak be, mint az idősebbek. A különbség nem csak keresztmetszeti vizsgálatokban figyelhető meg, hanem prospektív elrendezésű kutatásokban mind egészséges (Cole és Cole, 1996), mind a krónikusan beteg populációban is (Sawyer et al., 2007; Michel et al., 2009).

A nemi különbségeket tekintve a fiúk magasabb *énpercepció*-pontszámokat kaptak, mint a lányok. Ez a skála magába foglalja az egyén önmagáról és fizikai megjelenéséről adott értékelését (KIDSCREEN Group Europe, 2006). Széleskörűen megalapozott, hogy a lányok saját fizikai vonzerejüket és önbecsülésüket alacsonyabbra értékelik, mint a fiúk. Egyes kutatások feltételezik, hogy az észlelt vonzerő (Taylor et al., 2000) és a társas elfogadottság (Varni et al., 2005) erősebben hatnak a lányok önbecsülésére. Ramos és munkatársai (2011) szerint ugyanakkor mérési jellegzetességek is hozzájárulhatnak ahhoz, hogy kérdőíveken a lányok rosszabb egészséggel kapcsolatos életminőségről számolnak be. Tanulmányuk idézi Maccobyt (1998), valamint Rose és munkatársait (2007), akik szerint a lányok könnyebben beszélnek érzéseikről, nagyobb önreflexióval rendelkeznek, könnyebben reflektálnak társas kapcsolataikra és azok hiányosságaira, gyakrabban és intenzívebben tematizálják egészségi problémáikat is. Adataink azt sugallják, hogy ez a fiúk-lányok közti különbség krónikus beteg populációban is megjelenik. Kérdéses azonban, hogy vajon ugyanazok a tényezők állnak-e a nemi különbségek mögött krónikusan beteg fiataloknál, mint egészséges kortársaiknál.

Összehasonlítás a reprezentatív magyar normával

Korábbi vizsgálatok alacsonyabb egészséggel összefüggő életminőség értékeket mutattak többek között cukorbetegséggel, asztmával, cisztás fibrózissal és gyermekbénulással élő fiataloknál egészséges kontrollcsoport-hoz viszonyítva (Sawyer et al., 2007; Varni, 2007; Török et al., 2006). Egy közelmúltban végzett magyar vizsgálat szerint a gyermekkori szívbetegséggel élő betegek alacsonyabb

pontszámokat kaptak a HRQoL fizikai működés komponensén, mint az egészséges kontrollszemélyek (Berkes et al., 2010). De vannak ellentétes eredményt hozó vizsgálatok is. Holland gyermekonkológiai páciensek például jobb HRQoL-ről számoltak be, mint a holland nemzeti norma (Engelen et al., 2011). Ehhez hasonlóan mi is vagy nem találtunk eltérést a magyar normától, vagy szignifikánsan magasabb pontszámokat kaptunk, mint a korban illesztett átlagpopuláció. Ez a jelenség azt is tükrözheti, hogy a krónikus betegséggel élők számára megváltozott az egészség és az életminőség jelentése, más lett a viszonyítási pont (Sprangers és Schwartz, 1999). Egy követéses vizsgálat szerint (Michel et al., 2010) daganatos beteg fiatalok és egészséges kortársaik közötti HRQoL-különbségek fokozatosan eltűntek, a diagnózistól számított másfél év múlva a különbség iránya pedig megfordult. A poszttraumás növekedés szakirodalma szerint a betegség élet-hosszig tartó krónikus vagy igen súlyos volta ellenére annak pozitív kihatása sem ritka: például a betegség, a kezelés, vagy az életmódváltás pozitív következményeinek felismerése az élet és az életminőség átértékeléséhez vagy fokozott rugalmassághoz vezethet (Helgeson et al., 2007; Tran et al., 2011).

A kapott hatásméretek alapján kijelenthetjük, hogy vizsgálatunkban magasabb autonómiaértékeket kaptunk a krónikus beteg csoportban a normatív értékekkel összehasonlítva. Egy holland tanulmány is hasonló eredményeket kapott az autonómia kapcsán: retinoblasztómából felgyógyult gyerekek és serdülők magasabb pontokat adtak az autonómiaskálán, mint a reprezentatív holland egészséges kontrollcsoport (vanDijk et al., 2007).

Az *autonómia* skála tételei a gyermek vagy serdülő választási szabadságára, önállóságára és függetlenségére kérdeznek rá,

azaz arra, hogy a gyerek/serdülő mennyire érzi azt, hogy ön maga tudja alakítani a saját életét, valamint hogy mennyire hozhat döntéseket a napi aktivitásaival kapcsolatban (KIDSCREEN Group Europe, 2006). Véleményünk szerint a krónikus betegségben a stresszel való megküzdés, a betegség megértése, a lehetséges kimenetekkel és hosszú távú következményekkel való szembenézés, valamint a döntéshozás nehéz folyamatába való bevonódás jelentősen hozzájárul ahhoz, hogy ezek a gyerekek és serdülők korán érjenek – és ez kapcsolódhat az autonómia emelkedett szintjéhez (Békési et al., 2011). Vagy éppen a betegséggel való együttélés kívánja meg a magasabb autonómiát, amelyet a társas közeg még akár tudatosan is erősíthet: 1-es típusú diabéteszes serdülőkkel végzett kanadai vizsgálat szerint az autonómiát támogató társas közeg pozitívan hat a szigorú diéta betartására és az öngondoskodásra, így az egészségi állapotra is (Austin et al., 2011).

A pszichológiai érettség moderálhatja a megfigyelt eredményeket az *autonómia* skálán, különös tekintettel arra, hogy megfigyelések szerint a pszichológiai érettség és az autonómia is fontos szerepet játszanak a diabéteszesek önellátásában és ezzel a betegség kimenetelében is (Austin et al., 2011; Wysoc ki et al., 1996).

KORLÁTOK

A vizsgálatban részt vevő családok szociodemográfiai jellemzőiről nem állt rendelkezésünkre információ. Ramos és munkatársai (2011) spanyol és portugál serdülőkkel végzett vizsgálata szerint a család anyagi helyzete összefüggött a fiatalok egészségi állapotával: a Global Health Score indexen alacsonyabb

pontszámot értek el az alacsonyabb jövedelmű és alacsonyabb végzettségű családok. Magyar mintán végzett kutatás is alátámasztja, hogy a társadalmi-gazdasági státusz kihat a serdülők szubjektív egészségi állapotára (Németh et al., 2011.; Kriston et al., 2012). A serdülők egészséggel összefüggő jóllétét a fent említett szocioökonómiai faktorok mellett sok más, jelen tanulmányban nem vizsgált tényező is befolyásolhatja, mint például a személyiség, táplálkozás (Ramos et al., 2011), egészség-magatartás (Kriston et al., 2012), megküzdési preferencia, egy fontosabb életeseemény (Castellano-Tejedor, 2014), vagy akár a vizsgálat és adat rögzítés módja (Jörn garden et al., 2006).

A vizsgálat során nem vettük figyelembe a betegség diagnózisa óta eltelt időt, a gyermek korát a diagnózis felállításakor, sem azt, hogy milyen típusú izületi gyulladással vagy daganatos betegségben szenved, illetve hogy lezárult-e, és mikor, az onkológiai kezelés. Austin és munkatársai eredményei szerint a hosszabb ideje 1-es típusú diabétesssel élő serdülő lányok diétát betartó öngondoskodása rosszabb, mint a rövidebb ideje diagnosztizált fiataloké (Austin et al., 2011).

Felmerülhet, hogy azok a szülők és gyerekek, akik terápiás táborban vehetnek részt, kevésbé szoronghatnak, mint azok, akik nem. Ebből kifolyólag mintaválasztási torzítás állhat fenn, mivel csak a Bátor Táborban részt vevők között toboroztuk a vizsgált személyeket, a torzítás az eredményeinkre is kihatással lehet.

Összességében a vizsgált három betegcsoport egészséggel összefüggő életminőségében csupán néhány különbséget találtunk, azonban ezek a különbségek felhívják a figyelmet a sebezhetőbb csoportokra (idősebb kamaszok, lányok, látványosabb tünetekkel élők, mint pl. a JIA-s betegek), vagy a jóllét

különböző összetevőire (pl. énkép, autonómia), melyekre a jövőben pszichológiai intervenciók irányulhatnak. Elgondolkodtató és további vizsgálatokat vethet fel az ered-

mény, mely szerint krónikus beteg fiatalok egészséggel összefüggő jólléte alig tér el a magyar fiatalok reprezentatív átlagától.

SUMMARY

HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN THREE CHILDHOOD CHRONIC DISEASE

Background and aims. Besides biological indices, assessing quality of life in chronic diseases is notably important. There are only a few studies that compare different disease groups to reveal the differential impact of specific illnesses on quality of life. The purpose of our study was to compare health-related quality of life in three disease-groups (cancer-, juvenile rheumatoid arthritis- and diabetic patients) and compare the results of the chronically ill sample with the national norm data. *Methods.* In our study 259 children participated (aged 10-18) and the Hungarian Children version of the Kidscreen-52 questionnaire was used to assess health-related quality of life. Multivariate analysis of variance was used to reveal differences in means of the subscales of the Kidscreen-52. *Results.* Differences were found between disease groups, as well as with respect to both age and gender. Older adolescents and girls reported poorer health related quality of life; children and adolescents with diabetes reported better *physical health* and *social acceptance* compared to the other two groups; while oncology group youth showed higher *psychological wellbeing* and better *relationship with their parents*. Differences between disease groups showed moderate effect size. Compared to the national norm data, our participants had higher *autonomy* scores, which showed moderate effect size. On the *moods and emotions* and *school environment* scales the chronic sample scored higher than the national norm, but with small effect size. *Discussion.* Health-related quality of life of children with specific chronic diseases has not previously been a subject of comparative assessment in Hungary. The three disease-groups proved to be quite similar in most of the aspects of HRQoL and they even showed higher rate of wellbeing (in autonomy), than the national healthy norm. The identified differences showed in which groups (older adolescents, girls) or in which areas (self-image, self-confidence, or social connections) psychosocial interventions would be of importance for children with chronic conditions.

Keywords: Health-related quality of life; cancer; diabetes; juvenile idiopathic arthritis; KIDSCREEN-52

IRODALOM

- AMINE B., ROSTOM S., BANBOUAZZA K., ABOUQAL R., HAJJAJ-HASSOUNI N. (2009): Health related quality of life survey about children and adolescents with juvenile idiopathic arthritis. *Rheumatology International*, 29, 275–279.
- AUSTIN, S., SENÉCAL, C., GUAY, F., NOUWEN, A. (2011): Effects of gender, age and diabetes duration on dietary self-care in adolescents with type 1 diabetes: A Self Determination Theory perspective. *Journal of Health Psychology*, 16, 917–928.
- BÉKÉSI, A., TÖRÖK SZ., KÖKÖNYEI GY., BOKRÉTÁS I., SZENTES A., TELEPÓCZKI G., The European KIDSCREEN Group (2011): Health-related quality of life changes of children and adolescents with chronic disease after participation in therapeutic recreation camping program. *Health Quality of Life Outcomes*, 9, 43.
- BELL, E. A. (2009): Pharmacotherapy of juvenile idiopathic arthritis. *Journal of Pharmacy Practice*, 22, 17–28.
- BERKES, A., PATAKI, I., KISS, M., KEMÉNY, C., KARDOS, L., VARNI, J.W., MOGYORÓSY, G. (2010): Measuring health related quality of life in Hungarian children with heart disease: psychometric properties of the Hungarian version of the Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 Generic Core Scales and the Cardiac Module. *Health and Quality of Life Outcomes*, 28, 8–14.
- CASTELLANO-TEJEDOR, C., PÉREZ-CAMPDEPADRÓS, M., CAPDEVILA, L., BLASCO-BLASCO, T. (2014): Surviving cancer: The psychosocial outcomes of childhood cancer survivors and its correlates. *Journal of Health Psychology*, November 18, 2014.
- COLE, M., COLE, SR. (1996): *The development of children*. W. H. Freeman and Company, New York, NY.
- EISER, C. (1990) Psychological effects of chronic disease. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31, 85–98.
- EISER, C., BERRENBURG, J. L. (1995): Assessing the impact of chronic disease on the relationship between parents and their adolescents. *Journal of Psychosomatic Research*, 39, 109–114.
- ENGELN, V., KOOPMAN, H. M., DETMAR, S. B., RAAT, H., VAN DE WETERING, M. D., BRON, P., ANNINGA, J. K., ABBINK, F., GROOTENHUIS, M. A. (2011): Health-related quality of life after completion of successful treatment for childhood cancer. *Pediatric Blood & Cancer*, 56, 646–653.
- GASPAR, T., MATOS, M., RIBEIRO, J., LEAL, I., FERREIRA, A. (2009): Health-related quality of life in children and adolescents and associated factors. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 9(1), 33–48.
- HAVERMAN, L., GROOTENHUIS, M. A., VAN DER BERG, J. M., VAN VEENENDAAL, M., DOLMAN, K. M., SWART, J. F., KUIJPERS, T. W., VAN ROSSUM, M. A. J. (2012): Predictors of health-related quality of life in children and adolescents with juvenile idiopathic arthritis: Results from a web-based survey. *Arthritis Care & Research*, 64(5), 694–703.

- HELGESON, V. S., SNYDER, P. R., ESCOBAR, O., SIMINERIO, L., BECKER, D. (2007): Comparison of adolescents with and without diabetes on indices of psychosocial functioning for three years. *Journal of Pediatric Psychology*, 32, 794–806.
- JÖRNGARDEN, A., WETTERGEN, L., VON ESSEN, L. (2006): Measuring of health-related quality of life of adolescents and young adults: Swedish normative data for the SF-36, and the HADS, and the influence of age, gender and method of administration. *Health and Quality of Life Outcomes*, 4, 91.
- JÖRNGARDEN, A., MATSSON, E., VON ESSEN, L. (2007): Health-related quality of life, anxiety and depression among adolescents and young adults with cancer. *European Journal of Cancer*, 43(13), 1952–1958.
- KIDSCREEN CD-ROM (2006) Appendix, A7_B, pp. 132. In: KIDSCREEN Group Europe: *The KIDSCREEN Questionnaires – Quality of life questionnaires for children and adolescents*. Pabst Science Publishers, Lengerich.
- KIDSCREEN Group Europe (2006): *The KIDSCREEN Questionnaires – Quality of life questionnaires for children and adolescents*. Pabst Science Publishers, Lengerich.
- KRISTON P., PIKÓ B., KOVÁCS E. (2012): Az önminősített egészségmutató mint a pszichikai jóllét indikátora: serdülő populáció körében végzett magatartás-epidemiológiai elemzés. *Orvosi Hetilap*, 153, 1875–1882.
- LUKÁCS A., SIMON N., VARGA B. (2011): Pediatric Quality of Life Inventory 3.0 diabetes moduljának magyarországi adaptálása. *Orvosi Hetilap*, 152, 1837–1842.
- MEIJER, S. A., SINNEMA, G., BIJSTRA, J. O., MELLEBERGH, G. J. WOLTERS, W. H. G. (2000): Peer interaction in adolescents with a chronic illness. *Personality and Individual Differences*, 29, 799–813.
- MICHEL, G., BISEGGER, C., FUHR, D. C., ABEL, T., THE KIDSCREEN GROUP (2009): Age and gender differences in health-related quality of life of children and adolescents in Europe: a multilevel analysis. *Quality of Life Research*, 18, 1147–1157.
- MICHEL, G., TAYLOR, N., ABSOLOM, K., EISER, C. (2010): Benefit finding in survivors of childhood cancer and their parents: Further empirical support for the Benefit Finding Scale for Children. *Child Care Health Development*, 36, 123–129.
- NÉMETH A., KÖLTŐ A. (szerk.) (2011): *Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja*, OGYEI, Budapest.
- PALACIO-VIEIRA, J. A., VILLALONGA-OLIVES, E., VALDERAS, J. M., ESPALLARGUES, M., HERDMAN, M., BERRA, S. (2008): Changes in health-related quality of life (HRQoL) in a population-based sample of children and adolescents after 3 years of follow-up. *Quality of Life Research*, 17(10), 1207–1215.
- RAMOS, P., MORENO, C., RIVERA, F., GASPARD DE MATOS, M., MORGAN, A. (2011): Analysis of social inequalities in health through an integrated measure of perceived and experienced health in Spanish and Portuguese adolescents. *Journal of Health Psychology*, 17(1), 57–67.
- RAVENS-SIEBERER, U., ERHART, M., WILLE, N., WETZEL, R., NICKEL, J., BULLINGER, M. (2006): Generic Health-Related Quality-of-Life Assessment in Children and Adolescents. *Pharmacoeconomics*, 24, 1199–1220.

- RIGÓ A., KÖKÖNYEI GY. (2014): Bevezető. Az életminőséggel kapcsolatos fő szakirodalmi kérdések krónikus szomatikus betegséggel élők körében. *Alkalmazott Pszichológia*, 14, 5–14.
- SAWYER, M. G., REYNOLDS, K. E., COUPER, J. J., FRENCH, D. J., KENNEDY, D., MARTIN, J., STAUGAS, R., ZIAIAN, T., BAGHURST, P. A. (2004): Health-related quality of life of children and adolescents with chronic illness – a two year prospective study. *Quality of Life Research*, 13, 1309–1319.
- SAWYER, S. M., DREW, S., YEO, M. S., BRITTO, M. T. (2007): Adolescents with a chronic condition: challenges living, challenges treating. *Lancet*, 369, 1481–1489.
- SPRANGERS, M. A., SCHWARTZ, C. E. (1999): Integrating response shift into health-related quality of life research: A theoretical model. *Social Science and Medicine*, 48, 1507–1515.
- TAYLOR, S. E., KLEIN, L. C., LEWIS, B. P., GRUENWALD, T. L., GURUNG, R. A. R., UPDEGRAFF, J. A. (2000): Biobehavioral responses to stress in females: tend-and-befriend, not fight-flight. *Psychological review*, 107, 411–429.
- TAYLOR, R. M., GIBSON, F., FRANCK, L. S. (2008): A concept analysis of health-related quality of life in young people with chronic illness. *Journal of Clinical Nursing*, 14, 1823–1833.
- TÖRÖK, SZ., KÖKÖNYEI, GY., KÁROLYI, L., ITTÉS, A., TOMCSÁNYI, T. (2006): Outcome effectiveness of therapeutic recreation camping program for adolescents living with cancer and diabetes. *Journal of Adolescent Health*, 39, 445–447.
- TRAN, V., WIEBE, D. J., FORTENBERRY, K. T., BUTLER, J. M., BERG, C. A. (2011): Benefit finding, affective reactions to diabetes stress and diabetes management among early adolescents. *Health Psychology*, 30, 212–219.
- VANDIJK, J., HUISMAN, J., MOLL, A. C., SCHOUTEN-VAN MEETEREN, A. Y., BEZEMER, P. D., RINGENS, P. J., COHEN-KETTENIS, P. T., IMHOF, S. M. (2007): Health-related quality of life of child and adolescent retinoblastoma survivors in the Netherlands. *Health Quality of Life Outcomes*, 5, 65.
- VARNI, J. W., BURWINKLE, T. M., SHERMAN, S. A., HANNA, K., BERRIN, S. J., MALCARNE, V. L., CHAMBERS, H. G. (2005): Health-related quality of life of children and adolescents with cerebral palsy: hearing the voices of the children. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 47, 592–597.
- VARNI, J. W., LIMBERS, C. A., BURWINKLE, T. M. (2007): Impaired health-related quality of life in children and adolescents with chronic conditions: a comparative analysis of 10 disease clusters and 33 disease categories/severities utilizing the PedsQL 4.0 Generic Core Scales. *Health Quality of Life Outcomes*, 16, 43.
- WYSOCKI, T., TAYLOR, A., HOUGH, B. S., LINSCHIED, T. R., YEATES, K. O., NAGLIERI, J. A. (1996): Deviation from developmentally appropriate self-care autonomy. Association with diabetes outcomes. *Diabetes Care*, 19(2), 119–125.

MŰHELY

LABDARÚGÓ-AKADÉMISTÁK PÁLYÁN BETÖLTÖTT POZÍCIÓJÁHOZ SZÜKSÉGES PSZICHOLÓGIAI KÉSZSÉGEK VIZSGÁLATA ÉS ELEMZÉSE SZÁMÍTÓGÉPES PSZICHOLÓGIAI TESZTRENDSZERREL (VIENNA TEST SYSTEM)



FÓZER-SELMECI Barbara
barbaraselmeci@gmail.com

NAGY Enikő
CSÁKI István
TÓTH László
BOGNÁR József

ÖSSZEFOGLALÓ

Háttér és célkitűzések: Kutatásunk céljával fiatal labdarúgók pszichológiai készségeinek bemutatását tűztük ki, melyben hangsúlyos szerepet kapott a figyelem, a koncentráció, a szenzomotoros reakciók – a reakcióidő, a motoros idő és a reaktív stressztolerancia. Ezeket a készségeket a pályán betöltött pozíció, valamint korosztályok szerint számítógépes pszichológiai tesztrendszerrel mértük. *Módszer:* A vizsgálatban a Bozsik József Akadémia labdarúgói ($N = 77$) a Vienna Test System számítógépes pszichológiai tesztelésén vettek részt. Felmértük posztonként (kapus, hátvéd, középpályás, támadó) és korosztályonként (U-16, U-17, U-18, U-21) az akadémisták koncentrációját (COG), kognitív készségeiket (ZBA-idő és mozgásirány előrejelzése, LVT-lényeglátás), valamint reaktív viselkedésüket (DT-reaktív stressztolerancia, RT-reakcióidő és motoros idő). *Eredmények:* A vizsgált labdarúgó-akadémisták pszichológiai készségei kiegyensúlyozott képet mutatnak. A koncentráció és a kognitív készségek mérésekor nem találtunk különbséget az akadémisták között, sem posztonként, sem korosztályonként, azonban a motoros idő faktor kapcsán szignifikáns különbség mutatkozott az U-16 és az U-21-es korosztályok között. *Következtetések:* Az eredmények részletes (posztonkénti) elemzése alapján megfogalmazható, hogy a szenzomotoros reakciók korosztályonként és posztonként specifikusan fejleszthetőek, az akadémisták lényeglátóak a pályán, valamint gyorsan észlelik és reagálják le a különböző modalitásban érkező ingereket. A Vienna Test Systemmel standard körülményeket biztosítva objektíven mérhetők a labdarúgók pszichés készségei,

aminek kiemelkedő jelentősége van az ellenőrzés és a visszajelzés folyamatában a sportolók teljesítményének mérése, fejlesztése és fokozása kapcsán.

Kulcsszavak: Vienna Test System, labdarúgás, akadémisták, posztok, koncentráció, kognitív készségek, reaktív viselkedés

HÁTTÉR ÉS CÉLKITŰZÉSEK

Minden sportágban kiemelten jelentős tényezőnek számít, hogy a tehetségmeghatározás és a sportági követelményprofil pontos kereteket határozzon meg (Thomas és Thomas, 1999), azonban ez önmagában nem rendelkezik egyedülálló magyarázóerővel a beválásban és a sikerességben (Meylan et al., 2010). Ez különösen igaz a labdarúgásra mint csapatsportágra, ahol meghatározó szerepe van a játékosok technikai és taktikai készségeinek, motoros képességeinek, valamint a csapattagok közötti együttműködésnek, kommunikációnak is (Csáki et al., 2014; Kurt, 2012).

A tehetségek kiválasztásában és a tehetséggondozásban a motoros faktorok mellett kiemelkedő szerepe van a pszichológiai, a szociális és a kulturális körülményeknek is (Côté, Lidor és Hackfort, 2009). Egyértelmű, hogy a játékosok csúcsteljesítménye szoros összefüggésben van a pszichés képességeikkel (Williams és Krane, 2001). A mentális, a fizikai és a technikai faktorok optimális együttállása és egymásra épülése az utánpótlás-nevelés folyamatában elengedhetetlen (Orlick és Partington, 1998). Géczi (2009) hasonló korú játékosokkal végzett motoros és pszichológiai vizsgálata alapján a klubok nem szentelnek elegendő figyelmet a pszichés képességek fejlesztésére.

A sportolók jelentős része nem képes a teljesítménye maximumát elérni a versenyeken, mert nem jól készültek fel mentálisan a mérkőzésre (Nagy, 2012). Ahhoz, hogy a játékosok felkészültek legyenek, elsősorban

a fókuszált figyelem és a teljesítménykontroll azok a tényezők, amelyek a csúcsteljesítmény eléréséhez szükségesek, vagyis a tudatosság elérése kiemelt cél a sporttevékenység során. A sportszakpszichológus álláspontja szerint a sportolóval folytatott konzultációk során úgy lehet őt megtanítani az adott feladat megoldására, hogy szembe-sítjük az akadályozó helyzettel, hogy azt majd önállóan, újszerűen legyen képes megoldani saját erőforrásaival (egyéni képekkel, vizualizációval). A tanulási folyamat révén beépíti a már működő technikát, saját kezébe veszi, tartja az irányítást, ami teljesítménynövekedéshez vezet, vagyis kontrollálja azt (Nagy, 2012).

A sportteljesítmény főbb pszichés összetevői

Figyelem, koncentráció

Nideffer (1989) szerint minden sportág specifikus figyelmi stílust és mintázatot igényel. Ez egyéni képességek szerint fejlődik, de pszichológiai módszerekkel fejleszthető (Budavári, 2007). A koncentrációra, mint a figyelem tudatos irányítására egy specifikus cél elérése érdekében, jellemző, hogy a gondolatok, az érzések középpontjában egy adott dolog vagy tevékenység áll minden más kizárásával. Ugyanakkor a koncentráció dinamikus folyamat, folyamatosan változik egyik ingerről a másikra, a figyelem állandó fenntartásával a megfelelő dologra, a megfelelő időben, valamint az arousal megfelelő kontrollálásával, hogy ne akadályozó tényező legyen. A koncentráció végrehajtó pszichológiai készségnek nevezhető, mert bizonyos

mértékben az összes többi készséget irányítja (Karageorghis és Terry, 2011). Norman és Shallice (1980) megközelítésében két különálló szabályozó rendszer működik: a versengési terv és az ellenőrző rendszer. Utóbbi a döntéshozatalban és a hibaelhárításban játszik szerepet, valamint új helyzetekben rugalmas válaszokra ad lehetőséget. A koncentráció ugyanúgy fejleszthető, mint az egyes technikai elemek. Például büntető rúgásakor a sportolónak egy előző elhibázott mozdulat esetén felül kell írnia a mozgásminta kivitelezését, hogy a következő megpróbáltatásnál, téthelyzetben sikeres lehessen. A koncentráció irányításának kulcsa abban rejlik, hogy az optimális információfeldolgozáshoz szükséges arousalszintet felismerjük, és ennek mentén történjen a fejlesztés.

Cumming és Hall (2002) azt találta, hogy a nemzeti sportolók releváns képeket használnak teljesítményük fokozására, azonban a korábbi vizsgálatokat megerősítve (Ericsson et al., 1993; Helsen et al., 1998) nem találtak kapcsolatot a tudatosság 3 gyakorlati dimenziója között (relevancia, koncentráció, élvezet).

Lényeges megkülönböztetést lehet tenni a figyelmi vagy szabályozott folyamatok és az automatikus folyamatok között. A szabályozott folyamatok korlátozott kapacitással rendelkeznek, figyelmet igényelnek, és rugalmasan alkalmazkodnak a változó körülményekhez. Míg az automatikus folyamatoknak nincsenek kapacitáskorlátaik, valamint nagyon nehezen módosíthatóak, ha már egyszer megtanultuk azokat (Schneider és Shiffrin, 1977; Shiffrin és Schneider, 1977). Az automatikusság meghatározására a kutatók a következő kritériumokat fogadták el általános egyetértésben: a figyelmi folyamatokkal ellentétben az automatikus folyamatok gyorsak, nem csökkentik a más feladatokhoz szükséges kapacitást, és nem hozzáférhetőek a tudatosság számára. Továbbá az automatikus folyamatok elkerülhetetlenek, azaz amikor a megfelelő inger megjelenik, mindig meg is történnek, abban az esetben is, ha az inger a figyelem területén kívül esik. Vagyis bizonyos feldolgozási tevékenységek a hosszas gyakorlásnak köszönhetően már nem veszik igénybe a központi feldolgozót, hanem automatikussá válnak. Általános az egyetértés abban a tekintetben is, hogy a hosszas gyakorlás alapvető fontosságú az automatikusság kialakulásában, de sokkal kevésbé világos, hogy a gyakorlat hogyan hozza létre az automatikusságot. Logannek (1988) az az elméleti álláspontja, hogy a tudás hiánya korlátozza a gyakorlatlan kezdő teljesítményét, nem pedig az erőforrások hiánya, valamint hozzáteszi, hogy csak a tudásbázis változik a gyakorlattal. A kutatónak az a feltételezése, hogy az automatikus, haladó szintű teljesítmény megértéséhez részleteiben kell figyelembe vennünk a gyakorlat során már megszerzett tudást, s nem pedig a feldolgozás során bekövetkező változásokat. Az utóbbi szerző automatikusság-elmélete szerint az történik, hogy a gyakorlat megnöveli a tudásbázist, ez pedig a releváns információ gyors előhívását és gyors cselekvést tesz lehetővé (Eysenck és Keane, 2003). Hogy a sportoló miként tudja a figyelmét kontrollálni, szintén egyénenként eltérő, ezért is fontos, hogy a sportág és a sportoló figyelmi stílusának összeállítását megvizsgáljuk (Budavári, 2007).

Szenzomotoros reakciók

A csapatsportok jelentősen különböznek abban a tekintetben, hogy mennyi nyílt (extrinzik) szenzomotoros készség működtetésére van szükség, a sportolók mennyire kerülnek

1. táblázat. A posztokhoz kötődő sportágspecifikus képességek (Wiermeyer, 2003)

Kapus	Szélső	Hátvéd	Védekező középpályás	Támadó középpályás	Csatár
helyzeti szerep	fizikai kondíció	labda kontrollálása	védekező játék	technikai készségek	gyorsaság
reakció és nyugalom	1:1 elleni játék	szervezési készségek	futás	kreativitás	lövés
		védekező játék		lövés	1:1 elleni játék

2. táblázat. A labda birtoklásához kapcsolódó képességek és készségek posztonként (Van Lingen, 1997)

Kapus	Szélső	Hátvéd	Védekező középpályás	Támadó középpályás	Csatár
pozitív oktlajdonítás	keresztírányú kapcsolatok kialakítása	labda keringetése	nem fut sokat labdával	támogató szerep	gólt rúg
kommunikáció		játékhoz kapcsolódás és továbbítás	játék közvetítésében vesz részt	gólpaszszokat ad	hosszú labdákat leveszi, megszerzi

közvetlenül az ellenféllel szembe és a taktikának milyen szerepe van. Nemcsak az a meghatározó, hogy a sportoló végrehajt egy akciót (szenzomotoros készség), hanem annak is kiemelkedő jelentősége van, hogy hogyan alkalmazzza azt a játék során. A csapatsportokban tehát mind a szenzomotoros készségekhez, mind a különböző akciókhoz (támadás vagy védekezés) a bemutatott ingertől függően különböző szenzomotoros válaszok alkalmazhatóak. Versenyszituációban a fizikai, a koordinációs és a szenzomotoros készségeken és válaszokon kívül kiemelkedő szerepe van a taktikának, a figyelemnek, az észlelésnek, az arousal szintjének, a versenyző önbizalmának és a teljesítménymotivációnak is (Czajkowski, 2011). Hong és O'Neil (2001) önszabályzási modelljükben a motivációt külön moderráló komponensként határozták meg. Ahhoz, hogy a sportoló maximális teljesítményt tudjon nyújtani, hibái javítására irányuló erőfeszítéseit évek során kell és szükséges fenntartania (Ericsson et al., 1993).

Pályán betöltött pozíció kutatása labdarúgók körében

A játékosok a pályán betöltött szerepükből adódóan különböznek fizikai, motoros, fiziológiai és pszichológiai szempontból (Akm, Kireker és Köklü, 2009). Különböző kutatások bemutatják, hogy a labdarúgók posztok szerint jelentősen különböznek a különböző képességek és adottságaik tekintetében (Bloomfield, Polman és O'Donoghue, 2007; Hazir, 2010). Területünket érintve Junge és társai (2000) emelik ki, hogy a koncentráció, a versenyszorongás, az indulatkezelés, az énkép, az önbecsülés számottevő hatással vannak a játékos játéktílusára és a sérülések kockázatára. Wiermeyer (2003) kutatásában meghatározta a posztokhoz kötődő technikai elvárásokat, melyek a következőképpen foglalhatóak össze.

Wiermeyert megelőzően Van Lingen (1997) foglalta össze posztonként a labda birtoklása esetén, illetve a labda nélküli szí-

tuációkban a szükséges képességeket és készségeket.

Jól látható, hogy a kapusok élesen különböznek a mezőnyjátékosoktól, illetve különbség azonosítható a hátvédek és a csatárok között is (Hughes, 2012). A posztok között a pszichológiai faktort kiemelve, a koncentráció, a motiváció, az attitűd és a testbeszéd faktorok tekintetében különböztek jelentősen a sportolók.

Labdarúgók és Vienna Test System

A perifériás észlelés és az idő-mozgás koordinációs előrejelzésének interakciói jól vizsgálhatóak a Vienna Test System tesztjeivel, azonban ezt a módszert a labdarúgásban egyelőre alig hasznosítják. A témát érintő kutatások közül kiemelésre érdemes Poliszczuk és Mosakowska (2009) vizsgálata, akik azt tapasztalták, hogy a jobbkez-dominancia nagyobb bal látótér észlelésével függ össze. A balszem-dominancia ellenére gyorsabban és nagyobb döntési pontossággal reagáltak a vizsgálati személyek a jobb oldalon detektált ingerekre. Zwierko és munkatársai (2008) specifikus anaerob gyakorlatok hatását vizsgálták sportolók perifériás észlelésére ezzel a módszerrel és azt állapították meg, hogy a gyorsabb futási hatékonyság a perifériás észlelést mérő tesztben javulást eredményezett a helyes válaszok számával és a kihagyott reakciók számával kapcsolatban. Egy korábbi saját tanulmányunkban a labdarúgók pszichés készségeit mértük a Vienna Test Systemmel, s azt az eredményt kaptuk, hogy a támadók hibáznak a legkevesebbet, míg a védők a legtöbbet szenzoros reakciók (DT) mérésekor (Csáki et al., 2014).

Célkitűzés

Lényeges szempont az utánpótlás-nevelés területén, hogy a sportolók kognitív, motoros és

észlelési készségei fejleszthetőek (Helsen, Hodges, Winckel és Starkes, 2000). A kiváló eredményeket elérő sportolók papír-ceruza tesztekkel, kvalitatív módszerekkel feltárt pszichológiai profiljáról már elég sokat tudunk (Hanin, 2009), azonban a készségek mérésére vonatkozó empirikus kutatások száma bővítésre és kiegészítésre szorul. Ez különösen igaz a labdarúgásra, ahol az egyéni képességek és készségek a csapat egységében tudnak kibontakozni és eredményesen működni.

Mindezek alapján vizsgálatunk célja az, hogy a pályán betöltött pozíciójuk (kapus, hátvéd, középpályás, támadó), valamint korosztályok (U-16, U-17, U-18, U-21) szerint vizsgáljuk a pszichológiai készségeket (figyelem, koncentráció, szenzomotoros reakciók, reakcióidő, motoros idő, reaktív stressztolerancia) a számítógépes pszichológiai tesztrendszerrel.

MÓDSZER

Résztvevők

A Bozsik József Labdarúgó Akadémia (továbbiakban Akadémia) sportolóit választottuk a kutatásra, arra törekedve, hogy minden sportolót fel tudjuk mérni. Az Akadémia labdarúgói közül hárman maradtak távol betegség miatt. Az átlagéletkor $17 \pm 1,19$ év. A mintában a posztokat tekintve 9 kapus, 28 védő, 19 középpályás (a csoportok megfelelő elemszámú összehasonlíthatósága miatt nem bontottuk külön védekező és támadó középpályásokra) és 21 támadójátékos szerepel, míg a korosztályok szerint 16 fő U-16-os, 22 fő U-17-es, 18 fő U-18-as és 21 fő U-21-es ($N = 77$).

A mérésre 2013. 12. 02–05. között Nyíregyházán, a Labdarúgó Akadémia Kollégiumában a harmadik emeleten került sor,

előzőleg egyeztetett időpontok alapján. Minden sportoló beleegyező nyilatkozatot (1. melléklet) töltött ki, a 18 éven aluliak szülői hozzájárulással vettek részt a vizsgálatban (2. melléklet).

Eszközök

A sportolók személyes találkozás keretében vettek részt számítógépes pszichológiai tesztelésen. Egyszerre három fő tesztelésére volt lehetőség, a tesztelés ideje 1 óra volt. A vizsgálat a Vienna Test System tesztjeiből összeállított tesztcsomag: COG (Kognitrone), ZBA (Idő és mozgásirány előrejelzése), LVT (Vizuális keresés teszt), DT (Determinációs teszt), RT (Reakcióidő teszt). Az adatokat három csoportban dolgoztuk fel, posztontként és korosztályonként vizsgálva az akadémisták koncentrációját (COG), a kognitív készségeiket (ZBA, LVT), valamint a reaktív viselkedésüket (DT, RT). A pontos és megbízható mérés körülményeit beviteli eszközökkel: panellel, pedállal, fülhallgatóval biztosítottuk.

Koncentrációt mérő teszt – COG (Kognitrone)

A teszt Reulecke (1991) elméleti modelljére alapozva a koncentráció képességét három változón keresztül közelíti meg: *a)* az energia, amely a feladat elvégzéséhez szükséges; *b)* a funkció, mivel nem minden feladat elvégzéséhez szükséges azonos mértékű koncentráció; illetve *c)* a precizitás, amely a teljesítmény minőségét jelenti. A koncentrációval kapcsolatban 6 faktort mértünk, melyek a következők: a helyes válaszok száma – pontosság (nyerspont), a helyes válaszok átlagos reakcióideje (sec), a téves válaszok száma (nyerspont), a téves válaszok reakcióideje (sec), valamint az összes válasz száma – gyorsaság (nyerspont). Az S8-as tesztforma

felvételére került sor, melyben a sportoló egy geometriai alakzatot másik négyhez hasonlít, hogy megegyezik-e a referenciaalakzattal vagy sem. Ebben a tesztformában a megbízhatóság értéke (Cronbach-alfa) $r = 0,95$. Kitöltési idő: 9 perc (Schuhfried, 2009).

Idő és mozgásirány előrejelzését mérő teszt – ZBA

(Time and Movement Anticipation Test)

A teszt a térben mozgó tárgyak sebességének és mozgásának becslésére szolgál. Számos területen, de a labdás sportágaknál kiemelten fontos képességnek számít az egyes mozgások hatásának előrejelzése, illetve a tárgy térben való mozgásának helyes megbecslése. Egy lassan mozgó zöld labda látható a képernyőn. Egy előre megjósolhatatlan pillanatban a labda eltűnik, és két piros vonal jelenik meg. Az egyik vonal átszeli a pontot, ahol a labda eltűnt, a másik pedig a célvonal. Az idő becslése a következőképpen zajlik: a válaszadónak meg kell nyomnia egy gombot, amikor úgy gondolja, hogy a labda eléri a célvonalat. A mozgás bejósolásának méréséhez a válaszadónak az is feladata, hogy megjelölje a pontot, ahol a labda át fog menni a célvonalon. Két faktort mértünk: az idő előrejelzését (nyerspont) és a mozgásirány előrejelzését (nyerspont). Az S1-es tesztforma felvételére került sor 48 ítemmel, a megbízhatósági értéke (Cronbach-alfa) $r = 0,92-0,98$. Kitöltési ideje: 20 perc (Schuhfried, 2009).

Vizuális keresés teszt – LVT (Visual Pursuit Test)

A teszt a vizuális orientáció képességét vizsgálja. A vizuális orientációs teljesítményt egyszerű elemek komplex környezetben való észlelési minőségén keresztül méri. A teszt kitöltés során erősen kell az ingerekre fókuszálni.

szálni, a zavaró ingereket figyelmen kívül hagyni, mindezt időbeli korlátozás mellett. A teszt a szelektív vizuális figyelem mérésére is alkalmas, 2 faktort mértünk: a helyes válaszok átlagidejét (sec) és a megfigyelési időn és pontosságon alapuló pontszámot, vagyis a lényeglátást (nyerspont). Az S2-es tesztforma felvételére került sor, melyben a labdarúgó egy csoport egymást keresztező vonalat lát, s az a feladata, hogy egy bizonyos vonal végét minél gyorsabban megtalálja; saját tempóban dolgozhat. Ebben a tesztformában a megbízhatóság értéke (Cronbach-alfa) $r = 0,92$. Kitöltési ideje: 13 perc (Schuhfried, 2009).

Döntéstezt – DT (Determination Test)

A figyelmi képességet, a reaktív stressztoleranciát és a reakciósebességet olyan helyzetekben mérjük, ahol vizuális és akusztikus ingerekre kell megfelelően gyors, pontos és változatos reakciót adni. A teszt kitöltése során a jelölt azon kognitív képességeit aktivizáljuk, amelyek segítségével megkülönbözteti a színeket és a hangokat, memorizálja az ingerkonfigurációk karakterisztikáját, majd kiválasztja azokat a releváns válaszokat, amelyeket az instrukcióban kapott. A DT teszt során folyamatos, véletlenszerű és változó ingerekre kell reagálni. Ezzel a teszttel 3 faktort rögzítettünk: a helyes válaszok száma (nyerspont), a téves válaszok száma (nyerspont) és a kihagyások száma (nyerspont). Az S1-es tesztforma felvételére került sor, mely során a sportolónak a bemutatott piros, kék, sárga, zöld, fehér színekre, magas és mély hangokra, valamint egy-egy szürke felvillanó fényre a jobb és a bal lábfejeének lenyomásával kell reagálnia. Ebben az adaptív – a labdarúgó tempójához igazítja a bemuta-

tásra kerülő ingereket – tesztformában a fő változók megbízhatósági értéke (Cronbach-alfa) $r = 0,98$ és $r = 0,99$. Kitöltési idő: 6 perc (Schuhfried, 2009).

Reakcióteszt – RT (Reaction Test)

Reakcióidő mérésére alkalmas teszt – az éberség, inadekvát reakció elnyomása, irányított figyelem képességeit vizuális és/vagy akusztikus ingerek jelenlétében vizsgálja milliszekundumos pontossággal. Két faktort mértünk: az átlagos reakcióidőt (nyerspont) és az átlagos motoros időt (nyerspont). Az S3-as tesztforma felvételére került sor, melyben a sportolónak a hangjel után a felvillanó sárga színre kell megnyomnia a gombot. Ebben a tesztformában a megbízhatósági érték (Cronbach-alfa) $r = 0,83$ és $r = 0,98$ között változik a reakcióidő esetében és $r = 0,84$ és $r = 0,95$ között a motoros idő esetében. Kitöltési idő: 5 perc (Schuhfried, 2009).

Adatfeldolgozás

A vizsgálatban az SPSS for Windows 20.0 statisztikai programot használtuk. A minta jellemzéséhez és az egyes változók átlag- és szóráseredményeihez leíró statisztikát, a posztok és a korosztályok közötti eltérések vizsgálatához varianciaanalízist alkalmaztunk. Szignifikanciaszintnek a társadalomtudományos kutatásokban leggyakrabban alkalmazott 5%-os hibahatárt vettük alapul. A Vienna tesztrendszer készségtesztjeinél nyerspontszámokkal dolgoztunk (COG, ZBA, LVT, DT, RT). Az eredményeket három csoportban dolgoztuk fel, posztanként és korosztályonként vizsgálva az akadémisták koncentrációját (COG), kognitív készségeiket (ZBA, LVT), valamint a reaktív viselkedésüket (DT, RT).

3. táblázat. A koncentráció posztonkénti átlag- és szórásértékei

Koncentráció	Összes	Kapus	Hátvéd	Középpályás	Támadó
	átlag ± szórás	átlag ± szórás	átlag ± szórás	átlag ± szórás	átlag ± szórás
Koncentráció (COG)					
Helyes válaszok száma (pontosság)	521,84 ± 76,37	568,89 ± 51,67	517,25 ± 84,69	508,58 ± 84,39	519,81 ± 61,72
Helyes válaszok átlagos reakcióideje (sec)	0,72 ± 0,13	0,65 ± 0,06	0,73 ± 0,14	0,75 ± 0,15	0,72 ± 0,11
Téves válaszok száma	38,09 ± 48,79	35,67 ± 22,16	42,89 ± 59,60	25,95 ± 15,29	43,71 ± 60,32
Téves válaszok reakcióideje (sec)	0,67 ± 0,16	0,60 ± 0,09	0,70 ± 0,19	0,71 ± 0,16	0,64 ± 0,13
Összes válasz száma (gyorsaság)	559,94 ± 97,57	604,56 ± 58,92	560,14 ± 115,64	534,53 ± 87,12	563,52 ± 91,55

EREDMÉNYEK

Labdarúgó-akadémisták posztonkénti elemzése

1. Koncentráció

Posztonként vizsgálva az akadémisták koncentrációját, az átlagértékek alapján az jelenthető ki, hogy a helyes válaszokat a kapusok jelölték meg pontosabban ($568,89 \pm 51,67$) és gyorsabban ($604,56 \pm 58,92$). Emellett a helyes válaszokhoz kapcsolódó reakcióidejük is nekik volt gyorsabb ($0,65 \pm 0,06$). A kiemelt faktorokkal kapcsolatban, mint a helyes válaszok száma ($508,58 \pm 84,39$), az összes válasz száma ($534,53 \pm 87,12$), valamint a helyes válaszokhoz szükséges reakcióidő ($0,75 \pm 0,15$), a trend azt mutatja, hogy középpályásoké a legalacsonyabb átlageredmény (3. táblázat), ugyanakkor a posztok között nem találtunk szignifikáns különbséget a koncentráció mérésekor. A téves válaszok reakcióideje faktor alapján ($0,67 \pm 0,16$) kijelenthető, hogy a posztok képviselői kiegyensúlyozottan hozzák meg a döntést azzal kapcsolatban, hogy helyes vagy helytelen a válasz.

2. Kognitív készségek

Kognitív készségeknél a mozgás előrejelzését, valamint a lényeglátást vizsgáltuk. A posztonkénti átlageredmények alapján az akadémisták jobban elővételezik a térben mozgó tárgy időiségét, mint annak mozgásirányát. A támadók ($67,86 \pm 28,31$) eredménye emelkedik ki a mozgás idejének becslésével kapcsolatban, míg a mozgás irányát a hátvédek jelölték a legpontosabban ($48,57 \pm 30,85$). A középpályásokhoz köthető a lényeglátás gyorsasága ($3,28 \pm 0,64$), azonban az áttekintő képesség terén, ami a megfigyelési időn és a pontosságon együtt alapul, a hátvédek ($38,39 \pm 2,01$) emelkednek ki (4. táblázat). Szignifikáns különbséget nem találtunk a mért kognitív készségek faktoraiban a posztok között.

3. Reaktív viselkedés

Az akadémisták reaktív viselkedését vizsgálva kijelenthetjük, hogy a kapusok adták a legtöbb helyes választ a reaktív stressztoleranciára ($244 \pm 23,66$), azonban ők azok, akik ezzel együtt a legtöbbet tévesztettek ($50,89 \pm 58,67$). Emellett a kapusok a legkevesebb ingert hagyták figyelmen kívül ($19,22$

4. táblázat. Az előrejelző készség és vizuális észlelés tesztek posztonkénti átlag- és szórásértékei

Kognitív készségek	Összes	Kapus	Hátvéd	Középpályás	Támadó
	átlag $\pm$ szórás	átlag $\pm$ szórás	átlag $\pm$ szórás	átlag $\pm$ szórás	átlag $\pm$ szórás
Előrejelző készség (ZBA)					
Idő előrejelzése	62,99 $\pm$ 28,18	63,89 $\pm$ 34,26	56,25 $\pm$ 25,48	67,11 $\pm$ 29,17	67,86 $\pm$ 28,31
Mozgásirány előrejelzése	40,52 $\pm$ 27,29	24,44 $\pm$ 14,67	48,57 $\pm$ 30,85	37,63 $\pm$ 25,46	39,29 $\pm$ 25,66
Vizuális észlelés (LVT)					
Helyes válaszok átlagideje (sec)	3,37 $\pm$ 0,51	3,29 $\pm$ 0,30	3,50 $\pm$ 0,42	3,28 $\pm$ 0,64	3,31 $\pm$ 0,55
Megfigyelési időn és pontosságon alapuló pontszám (lényeglátás)	37,95 $\pm$ 2,15	38,33 $\pm$ 1,32	38,39 $\pm$ 2,01	37,74 $\pm$ 1,73	37,38 $\pm$ 2,82

5. táblázat. A stressztolerancia és a reakcióidő tesztek posztonkénti átlag- és szórásértékei

Reaktív viselkedés	Összes	Kapus	Hátvéd	Középpályás	Támadó
	átlag $\pm$ szórás	átlag $\pm$ szórás	átlag $\pm$ szórás	átlag $\pm$ szórás	átlag $\pm$ szórás
Stressztolerancia, reaktivitás (DT)					
Helyes válaszok száma	230,33 $\pm$ 29,12	244 $\pm$ 23,66	224,29 $\pm$ 31,24	236,39 $\pm$ 33,34	227,33 $\pm$ 22,72
Téves válaszok száma	38,61 $\pm$ 27,53	50,89 $\pm$ 58,67	39,71 $\pm$ 19,74	33,72 $\pm$ 25,53	36,05 $\pm$ 16,92
Kihagyások száma	21,88 $\pm$ 7,56	19,22 $\pm$ 4,87	21,04 $\pm$ 7,72	21,06 $\pm$ 8,87	24,86 $\pm$ 6,61
Reakcióidő (RT)					
Átlagos reakcióidő	385,97 $\pm$ 60,03	370,89 $\pm$ 58,90	373,61 $\pm$ 50,78	400,95 $\pm$ 58,15	395,38 $\pm$ 71,83
Átlagos motoros idő	116,53 $\pm$ 44,94	101,89 $\pm$ 36,07	109,21 $\pm$ 26,70	141,11 $\pm$ 75,01	110,33 $\pm$ 18,51

$\pm 4,87$) a többi poszton játszó labdarúgókhoz képest. Azzal együtt, hogy nem találtunk szignifikáns különbséget a posztok között reaktív viselkedésüket mérve, az átlageredmények alapján a középpályások tévesztenek a legkevesebbet ($33,72 \pm 25,53$) időnyomás alatt. A kihagyások száma faktor ($21,88 \pm 7,56$) eredménye alapján a posztok képviselői hasonló mértékben hagyják figyelmen kívül a detektált ingereket. Továbbá vizsgáltunk alapján szintén a középpályás poszton

játszó akadémisták észlelik ($400,95 \pm 58,15$) és reagálják ($141,11 \pm 75,01$) le a legtöbb ingert (5. táblázat). Emellett megjegyzendő, hogy csapatszinten gyorsabban észlelnek ($385,97 \pm 60,03$), mint reagálnak ($116,53 \pm 44,94$).

6. táblázat. A koncentráció korosztályonkénti átlag- és szórásértékei

Koncentráció	Összes	U-16	U-17	U-18	U-21
	átlag ± szórás	átlag ± szórás	átlag ± szórás	átlag ± szórás	átlag ± szórás
Koncentráció (COG)					
Helyes válaszok száma (pontosság)	521,84 ± 76,37	498,56 ± 78,82	527,05 ± 85,85	535,67 ± 65,36	522,29 ± 74,16
Helyes válaszok átlagos reakcióideje (sec)	0,72 ± 0,13	0,76 ± 0,13	0,72 ± 0,15	0,7 ± 0,09	0,71 ± 0,13
Téves válaszok száma	38,09 ± 48,8	25,75 ± 10,04	30,77 ± 18,72	35,94 ± 23,72	57,00 ± 86,99
Téves válaszok reakcióideje (sec)	0,67 ± 0,16	0,75 ± 0,17	0,71 ± 0,2	0,64 ± 0,1	0,61 ± 0,14
Összes válasz száma (gyorsaság)	559,94 ± 97,57	524,31 ± 80,64	557,82 ± 92,57	571,61 ± 76,46	579,29 ± 125,7

7. táblázat. Az előrejelző készség és vizuális észlelés tesztek korosztályonkénti átlag- és szórásértékei

Kognitív készségek	Összes	U-16	U-17	U-18	U-21
	átlag ± szórás	átlag ± szórás	átlag ± szórás	átlag ± szórás	átlag ± szórás
Előrejelző készség (ZBA)					
Idő előrejelzése	62,99 ± 28,18	51,56 ± 30,26	72,27 ± 22,87	58,61 ± 33,73	65,71 ± 24,31
Mozgásirány előrejelzése	40,52 ± 27,29	32,19 ± 28,87	41,36 ± 23,26	45,00 ± 31,76	42,14 ± 26,48
Vizuális észlelés (LVT)					
Helyes válaszok átlagideje (sec)	3,37 ± 0,51	3,39 ± 0,47	3,33 ± 0,48	3,51 ± 0,62	3,29 ± 0,48
Megfigyelési idő és pontosságon alapuló pontszám (lényeglátás)	37,95 ± 2,15	37,13 ± 2,73	37,59 ± 2,09	38,67 ± 1,88	38,33 ± 1,74

Labdarúgó-akadémisták korosztályonkénti elemzése

1. Koncentráció

Korosztályonként vizsgálva a koncentrációt az akadémisták körében a trend szerint az U-18-as korosztály jelölte meg pontosabban ($535,67 \pm 65,36$) és gyorsabban ($0,7 \pm 0,09$) a helyes válaszokat. Az U-21-es korosztály reagált gyorsabban ($579,29 \pm 125,7$) a koncentrációt mérő tesztre, ugyanakkor ők többet is tévesztettek ($57,00 \pm 86,99$) (6. táblázat). Ezzel együtt nem találtunk szignifikáns

különbséget a korosztályok között a koncentrációt mérő faktorok között.

2. Kognitív készségek

A kognitív készségek estében a korosztályoknál is azt az eredményt látjuk, hogy jobban elővételezik a mozgás idejét a labdarúgók, mint annak irányát (7. táblázat). A mozgás idejének becslését vizsgálva az U-17-es korosztály érte el a legmagasabb átlagértéket ($72,27 \pm 22,87$), míg a mozgás irányának elővételezésével ($45,00 \pm 31,76$) kapcsolatban az U-18-as korosztály emelkedik ki. A lé-

8. táblázat. A stressztolerancia és a reakcióidő tesztek korosztályonkénti átlag- és szórásértékei

Reaktív viselkedés	Összes	U-16	U-17	U-18	U-21
	átlag $\pm$ szórás	átlag $\pm$ szórás	átlag $\pm$ szórás	átlag $\pm$ szórás	átlag $\pm$ szórás
Stressztolerancia, reaktivitás (DT)					
Helyes válaszok száma	230,33 $\pm$ 29,12	228,94 $\pm$ 25,83	227,91 $\pm$ 23,76	225,56 $\pm$ 27,76	238,40 $\pm$ 37,52
Téves válaszok száma	38,61 $\pm$ 27,53	30,00 $\pm$ 18,37	40,00 $\pm$ 18,64	31,94 $\pm$ 13,03	49,95 $\pm$ 44,12
Kihagyások száma	21,88 $\pm$ 7,56	22,00 $\pm$ 6,21	20,77 $\pm$ 5,74	23,17 $\pm$ 7,85	21,85 $\pm$ 10,04
Reakcióidő (RT)					
Átlagos reakcióidő	385,97 $\pm$ 60,03	402,44 $\pm$ 70,79	390,27 $\pm$ 51,80	366,06 $\pm$ 45,02	386,00 $\pm$ 69,29
Átlagos motoros idő	116,53 $\pm$ 44,94	138,38 $\pm$ 77,68	125,68 $\pm$ 31,76	107,39 $\pm$ 22,86	98,14 $\pm$ 27,24

nyeglátás faktor átlageredményei alapján szintén az U-18-as korosztály eredménye a magasabb (38,67 $\pm$ 1,88), míg az áttekinthetőség mérésekor a helyes válaszok jelölésekor az U-21-es korosztály teljesített jobban (3,29 $\pm$ 0,48). Csoportszinten a sportolók pontosabban teljesítettek az idő előreljelzésével (62,99 $\pm$ 28,18) kapcsolatban, mint a mozgásirány elővételezésekor (40,52 $\pm$ 27,29). A korosztályok között nem találtunk szignifikáns különbséget a kognitív készségeik vizsgálatakor.

3. Reaktív viselkedés

Az eredmények alapján a több helyes választ az U-21-es korosztály (238,40 $\pm$ 37,52) adta, ugyanakkor ők többet is tévesztettek (49,95 $\pm$ 44,12) (8. táblázat). Kevesebb téves választ az U-16-os korosztály (30,00 $\pm$ 18,37) jelölt, illetve az U-17-es korosztály kevesebb ingert hagyott figyelmen kívül (20,77 $\pm$ 5,74). Az átlageredmények alapján az U-18-as korosztály adott a legkevesebb helyes választ (225,56 $\pm$ 27,76), ezzel együtt kevés ingert tévesztettek (31,94 $\pm$ 13,03), illetve hagytak ki (23,17 $\pm$ 7,85). A reaktív stressztolerancia faktoraiban nem találtunk szignifikáns különbséget a korosztályok között.

A reakcióidő mérése kapcsán azonban szignifikáns különbség van ($F = 3,249$ (3)

$p < 0,05$) a korosztályok között a motoros idő faktor tekintetében. Az átlageredmények alapján szignifikáns különbség van korosztályonként a motoros idő (RT) változó tekintetében a labdarúgók között, vagyis hogy a látott és a hallott ingerre mennyiszer reagálnak jól, érnek oda időben. A Scheffe Post-hoc teszt alapján elmondható, hogy a nyerspontszámok alapján az U-16-os korosztály reagált a legtöbbször (138,38 $\pm$ 77,68), míg a legidősebbek, az U-21-es korosztály a legkevesebbet (98,14 $\pm$ 27,24) (8. táblázat).

KÖVETKEZTETÉSEK

A labdarúgásban meghatározó szerepe van, hogy a különböző modalitásból (vizuális, akusztikus) érkező ingereket szelektíven, gyorsan, megfelelő időben reagálják le a labdarúgók, miközben gyors döntésképességük és gondolkodásuk révén a játék menetét és egymástól érkező passzokat, mozgásokat is pontosan olvassák. Tanulmányunkkal elsődleges célunk volt egy korszerű, megbízható és pontos mérési eljárás (Vienna Test System) bemutatása hazai körülmények között. Céljaink között szerepelt annak a bebizonyítása, hogy a teszt segítségével objektíven mérhetők a labdarúgók pszichés készségei, melynek

kiemelkedő jelentősége van az ellenőrzés és a visszajelzés folyamatában a sportolók teljesítményének mérése, fejlesztése és fokozása kapcsán.

A vizsgált faktorok tekintetében kiemelendő, hogy korábbi eredményekkel szemben (Bloomfield, Polman és O'Donoghue, 2007; Hazir, 2010) egy kivételével nem találtunk különbséget sem a posztok, sem a korosztályok között. Ugyanakkor bizonyos trendek láthatóak az eredmények elemzése során.

Eredményeink alapján kijelenthetjük, hogy a koncentrációt és a kognitív készségek fejlesztését tekintve homogén a mintánk. Több szerző bizonyította, hogy a profi és félprofi játékosok motoros és sportágspecifikus teljesítménye között nincs szignifikáns különbség (Rebelo et al., 2010), tehát a többi kiválasztási rostán átesett labdarúgók sikerességét már nem elsősorban a motoros tényezők határozzák meg (Williams, 1998). Ugyanakkor a kiemelkedő tehetségeket a lélektani jellemzők mellett a testalkati adottság, a fiziológiai adottság és a labdaérzék is meghatározza. Ezek alapján kijelenthető, hogy a labdarúgó tehetségek kiválasztásakor a pszichológiai vizsgálatok eljárások alkalmazása hatékonyabb más eljárásokkal együtt, fejlesztési folyamatba ágyazottan (Orosz, 2008).

Posztok szerepe a pszichés készségekben

A koncentráció mérésekor a kapusok pontosabban teljesítettek, ők tudják tartani leginkább a koncentrációs fókuszot, míg a középpályásoknál ez fejlesztendő terület, mivel nekik meg kell osztani a figyelmüket.

A középpályások erőssége a lényeglátásuk gyorsasága, vagyis rövid idő alatt képesek kiszűrni a zavaró ingereket a lényegesek közül. Erre Van Lingen (1997) is utalt, hogy az ezen a poszton játszó labdarúgóknak a játék szervezésében van kiemelkedő szerepük.

A hátvédek a játékhoz való kapcsolódásban és továbbításban veszik ki leginkább a részüket, ezt alátámasztja, hogy az áttekintőképességük – mely érték a megfigyelési időn és pontosságon egyszerre alapul – nekik volt a legmeghatározóbb. Posztok szerint elemmezve a vizsgált akadémista minta egészére jellemző, hogy a mozgás idejét képesek jobban elővételezni. Leginkább a támadók emelkednek ki közülük a vizsgált faktor tekintetében, Wiermeyer (2003) arról is beszámol, hogy a lövés és a gyorsaság azok az alapvető készségek, melyek szükségesek az ezen a poszton játszó labdarúgóknál. Emellett hangsúlyozza a hátvédek játékában szervezési készségeik meghatározó voltát, melyben szintén jelentős szerep jut a pontos mozgásidő elővételezésének. A mi eredményeink alapján a hátvédek jobban teljesítettek a mozgó tárgy irányának a helyezésével kapcsolatban is.

A reaktív viselkedés mérése kapcsán eltérő eredményt kaptunk korábbi vizsgálatunkkal összehasonlítva, ahol a támadók teljesítettek a legkimagaslóbban és a védők legkevésbé (Csáki et al., 2014). Jelen vizsgálatban a hirtelen, különböző modalitásokból érkező ingerekre a kapusposzton játszóknak jelölték a legtöbb választ, azonban ők hibáztak a legtöbbször, vagyis gyorsan reagáltak, de pontatlanul. Emellett kiemelendő a középpályások megbízható működése, mivel gyors észlelés és motoros reakció mellett alacsony tévesztési mutatót produkáltak.

A kapott eredmények a kapusok és a mezőnyjátékosok eltérő felkészítését tükrözik. A kapusok képzésében a döntési képesség, a döntési idő és a döntési pontosság a fejlesztés útja. A kapott értékek alátámasztják a velük szemben állított követelményeket, hogy merjenek dönteni, gyorsan tegyék és a lehető legkevesebb hibával. A legmagasabb kon-

centrációs érték mellett a helyes válaszok reakcióideje is a kapusok esetében a legjobb. A téves válaszok reakcióideje is a kapusok esetében a legjobb, de ők adták a legtöbb téves választ is. Még korosztályuknak megfelelően abban a fázisban vannak, hogy a döntési idő gyorsasága fontos. Ha ez a készség már megvan, akkor az edzésszituációkban begyakorolható, hogy ilyen döntési idővel a lehető legkevesebbet hibázzanak. Azonban a döntési idő nem csökkenthető lényegesen, hiszen akkor nem biztos, hogy sikeresen tudnak belépni a játékba. Érdekes trend, hogy a középpályások esetében is kiemelkedőek az idői mutatók, a velük szemben állított új követelmények, hogy a lehető leghamarabb segítsék a csapatot a támadásból a védekezésbe és a védekezésből támadásba való átmenetre.

Az életkor szerepe a pszichés készségekben

A több kiválasztási rostán átesett labdarúgók sikerességét már nem elsősorban a motoros tényezők határozzák meg (Williams, 1998). A szenzomotoros reakciók korosztályonként fejleszthetőek, hogy mennyire lényeglátóak a pályán (LVT), valamint milyen gyorsan észlelik és reagálják le a különböző modalitásban érkező ingereket (DT, RT). Utóbbi tesztnél szignifikáns különbséget találtunk a motoros idő faktor tekintetében: hogy a legfiatalabbak a legmotiváltabbak, míg a legidősebbeknél motivációs deficit tapasztalható.

Ennek alapján elmondható, hogy a vizuális és az akusztikus ingerekre adott megfelelő gyorsaságú, pontosságú és változatos reakciókat tekintve először modalitásonként lehet fejleszteni a sportolókat, majd egyre inkább lehet terhelni őket a figyelem megosztását fókuszba helyezve: folyamatos, véletlenszerű és változó ingerek detektálása ré-

vén. A sportolót a győzni akarás hajtja, a fokozott arousalszint viszont csökkenti a pontosságot, mégis szívesen vállalják a sportolók a hibázás esélyét is, hiszen győzni csak megfelelő gyorsaság mellett lehet. Az egyéni fejlesztés célkitűzése megtalálni azt az optimális gyorsaságot, mely még nem vezet hibázáshoz és a játék tempójához alkalmazkodik. A teszt alkalmas ennek meghatározására, a fejlődés mérésére (Csáki et al., 2014). Érdemes itt megemlíteni Reilly és Holmes (1983) eredményeit, melyek szerint elit szinten a motoros képességek magas fokú jelenléte lehet előny, továbbá a technikai képességek szerepe is döntő jelentőséggel bír. A pszichológiai készségek előrejelző szerepénél maradvá Wiermeyer (2003) szerint a változások korrekt tréning és direkt gyakorlatok összehangolásával érhetőek el, ami hatékonyabban valósulhatna meg és mélyülne el a fiatal játékosok felkészítése során. Továbbá kiemeli az előrejelző faktorok megbízható és pontos felmérésének fontosságát.

Kiemelendő, hogy az egyes tényezők egymással kölcsönhatásban fejtik ki megfelelően hatásukat a tehetségek fejlődése során, de a fizikai képességek mellett a pszichés tényezőknek kiemelt szerepük van, mivel a labdarúgó-elitképzés csúcán a játékosok leginkább posztok szerint a pszichés tényezők tekintetében különbözhetnek egymástól (Orosz, 2008).

Pszichés készségfejlesztés a gyakorlatban: javaslatok

A sportágban a komplex számítógépes pszichológiai tesztrendszer (Vienna Test System) a szakemberek együttműködését, hiteles szakmai munkáját tudja támogatni a labdarúgók készségeinek egy olyan folyamatos – idői, térbeli előrejelzés; reaktív viselkedés mérése – nyomonkövetésével, hogy adott

ponton együtt tudják fejleszteni a játékosokat. Például személyiségtényezővel kapcsolatban a sportszakpszichológussal tud dolgozni a játékos, vagy a koncentrációjának a javításán közösen gyakorolt és elsajátított, egyénre szabott mentáltréninggel, míg többek között az idői, térbeli előrejelzés fokozását a passzok gyorsításával, pontosításával a szakági edzővel lehet tökéletesíteni.

Későbbiekben tervezzük több akadémia mérését, posztok és korosztályok összehasonlítását, valamint a személyiségtényezők feltérképezését. Utóbbi vizsgálati cél olyan módon is lehetővé válik a tesztrendszer tesztjeivel, hogy összehasonlíjuk a labdarúgók önjellemzését a viselkedéses, úgynevezett objektív személyiségtesztek eredményeivel. Utóbbi teszteknel magát a viselkedést mérjük, nem pedig rákérdezzünk bizonyos tényezőkre, például a döntésképeség mérése. A labdarúgásban a felgyorsult, kielezett helyzetben kiemelkedő jelentősége van, hogy a sportoló vállalja-e a döntés súlyát az adott

másodpercben, avagy nem, ezen túlmenően a döntéshozatali stílusa is mérhetővé válik, vagyis hogy lassan, megfontoltan, a részletek alapján hozza meg a döntését, avagy impulzívan. A döntés mérése (AHA – Attitude To Work, Munkával kapcsolatos attitűdök tesztje) mellett ebben a sportágban is jelentőséggel bír a kockázatvállalás mértéke (RISIKO – Risk Choice, Kockázatvállalást mérő teszt), hogy ki milyen mértékben vállal kockázatot, és ha igen, akkor azt milyen hatékonysággal teszi. S a döntés, a kockázatvállalás mellett, szinte igényként merül fel a felelősségvállalás mérése (TCI – Temperamentum and Character Inventory, Temperamentum- és karakter-leltár), amit önjellemzős személyiségteszttel tudunk mérni.

A továbbiakban is célunk, hogy a Vienna Test System segítségével alaposabban és részletesebben vizsgálni tudjuk azokat a különbségeket, melyek a leghatékonyabban jellemzik a különböző posztok képviselőit.

SUMMARY

TESTING AND ANALYSING OF ACADEMY SOCCER PLAYERS PSYCHOLOGICAL SKILLS REQUIRED FOR THEIR POSITION IN THE FIELD WITH COMPUTER BASED PSYCHOLOGICAL TESTING SYSTEM (VIENNA TEST SYSTEM)

Background and aims: The aim of our study is to present the following psychological skills focusing on attention, concentration, sensorimotor reactions – reaction time, motor time, reactive stress tolerance – in the young soccer players. We measured these skills with computerized psychological test system according to field position and age-groups. *Methods:* The soccer players from Bozsik József Academy (N=77) participated in a computer based psychological test with Vienna Test System. The participants' concentration (COG), cognitive abilities (ZBA– time and movement anticipation, LVT–visual perception) and reactive behavior (DT– reactive stress tolerance, RT– reactive time and motor time) were measured according to field position (goal keeper, defender, midfielder, striker) and age (U-16, U-17, U-18, U-21). *Results:* The psychological skills of the measured soccer academics showed a balanced picture. Concentration and cognitive abilities results' showed that there was no significant difference neither by field position nor by age, however, there is a significant

difference between the U-16 and U-21 groups. *Discussion*: Based on detailed results (by field positions), the sensorimotor skills can be improved by age, how is their visual perception or how fast perceive and react the signs from the several modality. It can be measure objective the soccer players' psychological skills ensuring standard conditions by Vienna Test System, which there is an outstanding importance during check and feedback by measuring, developing and enhancing the athletes' performance.

Keywords: Vienna Test System, soccers, academics, positions, concentration, cognitive abilities

IRODALOM

- AKM, M., KIREKER, D., KOKLU, Y. (2009): Comparison of 16-year old group Professional league soccer players' some physical characteristics in terms of their league level and positions. *Türkiye Klinikleri J Sports Sci*, 1(2), 72–78.
- BLOOMFIELD, J., POLMAN, R., O'DONOGHUE, P. (2007): Physical demands of different positions in FA Premier League soccer. *Journal of Sports Science and Medicine*, 6, 63–70.
- BUDAVÁRI Á. (2007): Sportpszichológia. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest.
- CUMMING, J., HALL, C. (2002): Deliberate imagery practice: The development of imagery skills in competitive athletes. *Journal of Sport Sciences*, 20, 137–145.
- CÔTÉ, J., LIDOR, R., HACKFORT, D. (2009): ISSP Position Stand: To Sample or to Specialize? Seven Postulates About Youth Sport Activities That Lead to Continued Participation and Elite Performance. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 7, 7–17.
- CZAJKOWSKI, Z. (2011): Sensory-motor responses in fencig. *Studies in Physical culture and tourism*, 18(2).
- CSÁKI I., FÖZER-SELMECI B., BOGNÁR J., SZÁJER P., ZALAI D., GÉCZI G., RÉVÉSZ L., TÓTH L. (2014): Új mérési módszer: pszichés tényezők vizsgálata a Vienna Test System segítségével labdarúgók körében. *Kalokagathia*. (Megjelenés alatt.)
- CSÁKI, I., GÉCZI, G., KASSAY, L., DÉRI, D., RÉVÉSZ, L., ZALAI, D., BOGNÁR, J. (2014): The new system of the talent development program in Hungarian soccer. *Biomedical Human Kinetics*, 6(1), 74–83.
- GÉCZI G. (2009): Siker és tehetséggondozás problémaköre U18 jégkorongjátékosok motoros és pszichológiai vizsgálata alapján. PhD-értekezés, Semmelweis Egyetem, Sporttudományok Doktori Iskola.
- ERICSSON, K., KRAMPE, R., TESCH-ROMER, C. (1993): The role of deliberate practice in the acquisition of expert performance. *Psychological Review*, 100, 363–406.
- EYSENCK, M. W., KEANE M. T. (2003): Kognitív Pszichológia. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- HANIN, Y. (2009): Optimization of Performance in Top-Level Athletes: An Action-Focused Coping Approach. *International Journal of Sports Science and Coaching*, 4(1), 47–59.
- HAZIR, T. (2010): Physical characteristics and somatotype of soccer players according to playing level and position. *Journal of Human Kinetics*, 26, 83–95.

- HELSEN, F. W., STARKES, J. L., HODGES, N. J. (1998): Team sports and the theory of deliberate practice. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 20, 12–34.
- HELSEN, W. F., HODGES, N. J., WINCKEL, J. V., STARKES, J. L. (2000): The roles of talent, physical precocity and practice in the development of soccer expertise. *Journal of Sports Sciences*, 18, 727–736.
- HONG, E., O'NEIL, H. F., JR. (2001): Construct validation of a trait self-regulation model. *International Journal of Psychology*, 36, 186–194.
- HUGHES, M., CAUDRELIER, T., JAMES, N., DONNELLY, I., KIRKBRIDE, A., DUSCHESNE, C. (2012): Moneyball and Soccer – an analysis of the key performance indicators of elite male soccer players by position. *Journal of Human Sport and Exercise*, 7(2), 402–412.
- JUNGE, A., DVORAK, J., ROSCH, D., GRAF-BAUMANN, T., CHOMIAK, J., PETERSON, L. (2000): Psychological and sport-specific characteristics of football players. *The American Journal of Sports Medicine*, 28 (5), 22–28.
- KARAGEORGHIS, C. I., TERRY, P. C. (2011): Inside Sport Psychology. Human Kinetics, United States.
- KURT, C., CATIKKAS, F., KURT ÖMÜRLÜ, I., ATALAG, O. (2012): Comparison of Loneliness, Trait Anger-Anger Expression Style, Self-Esteem Attributes with Different Playing Position in Soccer. *Journal of Physical Education and Sport* 12(1), 39–43.
- LOGAN, G. D. (1988): Toward an instance theory of automatization. In: EYSENCK, M. W., KEANE, M. T. (szerk.) (2003): *Kognitív Pszichológia*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- MEYLAN, C., CRONIN, J., OLIVER, J., HUGHES, M. (2010): Talent Identification in Soccer: The role of maturity Status on physical, physiological and technical characteristics. *International Journal of Sport Science and Coaching*, 5 (4), 571–592.
- NAGY, E. (2012): A jövő labdarúgó-mentális felkészülés. II. Nemzetközi Turizmus és Sportmenedzsment Konferencia, Debrecen, szeptember 5–6.
- NIDEFFER, R. M. (1976): Test of attentional and personal style. In: BUDAVÁRI, Á. (szerk.) (2007): *Sportpszichológia*. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest.
- NORMAN, D. A., SHALLICE, T. (1980): Attention to action: Willed and automatic control of behaviour. In: EYSENCK, M. W., KEANE M. T. (szerk.) (2003): *Kognitív Pszichológia*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- ORLICK, T., PARTINGTON, J. (1988): Mental links to Excellence. *The Sport Psychologist*, 2, 105–130.
- OROSZ, R. (2008): *A labdarúgó tehetség kibontakozását befolyásoló pszichológiai tényezők vizsgálata*. PhD-értekezés, Debreceni Egyetem, Humán Tudományok Doktori Iskola.
- POLISZCZUK, T., MOSAKOWSKA, M., (2009): Interactions of peripheral perception and ability of time-movement anticipation in high class competitive badminton players. *Studies in Physical Culture and Tourism*, (16)3.
- REBELO, M., SMÍLIE, C., MACITOSH, S., LOMBARD, R. (2010): Selectal physical attributes of male soccer players: A comparative analysis. *African Journal of Physical, Health Education, Recreation and Dance*. 85–92.
- REILLY, T., HOLMES, M. (1983): A Preliminary analysis of selected soccer skills. *Physical Education Review*, 6(1), 64–71.

- REULECKE, J. (1991): Cognitrone test. In: SCHUHFRIED (ed.) (2009): *Vienna Test System Psychological Assessment*. Schuhfried, Moedling.
- SCHUHFRIED (2009): *Vienna Test System Psychological Assessment*. Schuhfried, Moedling.
- SCHNEIDER, W., SHIFFRIN, R. M. (1977): Controlled and automatic human information processing. In: EYSENCK, M. W., KEANE M. T. (eds.) (2003): *Kognitív pszichológia*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- SHIFFRIN, R. M., SCHNEIDER, W. (1977): Controlled and automatic human information processing: II. Perceptual learning, automatic attending, and a general theory. In: EYSENCK, M. W., KEANE M. T. (szerk.) (2003): *Kognitív pszichológia*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- THOMAS, K. T., THOMAS, J. R. (1999): What squirrels in the trees predict about expert athletes. *International Journal of Sport Psychology*, 30. 221–234.
- VAN LINGEN, B. (1997): Coaching Soccer. Reedswain, Spring City, USA.
- WIEMEYER, J. (2003): Who should play in which position in soccer? Empirical evidence and unconventional modelling. *International Journal of Performance Analysis in Sport*, 3(1), 1–18.
- WILLIAMS, A. M., FRANKS, A. (1998): Talent identification in soccer. *Sport, Exercise and Injury*, 4, 159–165.
- WILLIAMS, J. M., KRANE, V. (2001): Psychological Characteristic of Peak Performance. In: WILLIAMS, J. M. (ed.) (2006): *Applied Sport Psychology, Personal Growth to Peak Performance*. Mayfield Publishing Company, Mountain View, California. 162–178.
- ZWIERKO, T., GLOWACKI, T., OSINSKI, W. (2008): The effects of specific anaerobic exercises on peripheral perception in handball players. *Kinesiologia Slovenica*, 14, 68–76.

MELLÉKLETEK

1. melléklet

Beleegyező nyilatkozat tájékoztatás számítógépes pszichológiai tesztelésről

A sportpszichológiai vizsgálat egy 1h 10 perces számítógépes pszichológiai tesztelésből áll. A kutatás célja, hogy a mért mentális faktorokkal mind a sportoló, mind pedig az edző munkáját segítsük a teszteredmények visszajelzése révén. A tesztelés során többek között figyelem, célkitűzések, idő és mozgás visszajelzése, egyszerű és többszörös választásos reakció-idő, valamint önjellemzős személyiségteszt mérésére kerül sor, amely eredményeket az írásbeli visszajelzést követően az edzők be tudnak építeni a további felkészülési folyamatba.

A vizsgálatvezető a mérés során semmiféle olyan kérdést nem tesz fel, amely hátrányos megkülönböztetésre okot vagy lehetőséget ad! Faj, szín, nem, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési helyzet vagy egyéb, a teljesítményt nem befolyásoló tulajdonság vonatkozásában. A kutatásban az eredmények név nélkül fognak szerepelni.

A tájékoztatást megértettem, lehetőségem volt felmerülő kérdéseimet feltenni, a részvétel mellett önállóan, saját felelősségem tudatában döntöttem, sem a vizsgálattal, sem a kutatási anyaggal semmilyen további követeléselem nincs.

Hozzájárulok, hogy a számítógépes pszichológiai tesztelés során személyemmel kapcsolatosan rögzített anyagot, név megjelenítése nélkül, különböző tudományos célú publikációban, előadásban a jövőben felhasználják.

Név:

Születési dátum:

Telefonszám:

e-mail-cím:

Poszt:

Fózer-Selmeci Barbara

Vizsgálatvezető

PhD-hallgató

sportszakpszichológus, tanácsadó

barbara.selmeci@atwork.hu

Aláírás

Dátum:

2. melléklet

Beleegyező nyilatkozat tájékoztatás számítógépes pszichológiai tesztelésről

A sportpszichológiai vizsgálat egy 1h 10 perces számítógépes pszichológiai tesztelésből áll. A kutatás célja, hogy a mért mentális faktorokkal mind a sportoló, mind pedig az edző munkáját segítsük a teszteredmények visszajelzése révén. A tesztelés során többek között figyelem, célkitűzések, idő és mozgás visszajelzése, egyszerű és többszörös választásos reakcióidő, valamint önjellemzős személyiségteszt mérésére kerül sor, amely eredményeket az írásbeli visszajelzést követően az edzők be tudnak építeni a további felkészülési folyamatba.

A vizsgálatvezető a mérés során semmiféle olyan kérdést nem tesz fel, amely hátrányos megkülönböztetésre okot vagy lehetőséget ad! Faj, szín, nem, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési helyzet vagy egyéb, a teljesítményt nem befolyásoló tulajdonság vonatkozásában. A kutatásban az eredmények név nélkül fognak szerepelni.

A tájékoztatást megértettem, lehetőségem volt felmerülő kérdéseimet feltenni, a részvétel mellett önállóan, saját felelősségem tudatában döntöttem, sem a vizsgálatlaltal sem a kutatási anyaggal semmilyen további követelésem nincs.

Hozzájárulok, hogy a számítógépes pszichológiai tesztelés során személyemmel kapcsolatosan rögzített anyagot, név megjelenítése nélkül, különböző tudományos célú publikációban, előadásban a jövőben felhasználják.

A fentiekkel egyetértve aláírással engedélyezem a gyermekem részvételét a sportpszichológiai kutatásban.

Név:

Születési dátum:

Telefonszám:

e-mail-cím:

Poszt:

Résztvevő neve

Aláírás

Szülő neve

Aláírás

Dátum:

Fózer-Selmeci Barbara

Vizsgálatvezető

PhD-hallgató

sportszakpszichológus, tanácsadó

barbara.selmeci@atwork.hu

MÓDSZERTAN

A FELNÖTT KÖTŐDÉS MÉRÉSE: A KÖTŐDÉSI STÍLUS KÉRDŐÍV (ASQ-H) MAGYAR VÁLTOZATA



HÁMORI Eszter¹

Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Fejlődés- és Klinikai Gyermekelektan Tanszék
hamori.eszter@btk.ppke.hu

DANKHÁZINÉ HAJTMAN Edit

Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Személyiség- és Klinikai Pszichológia Tanszék
hajtmán.edit@btk.ppke.hu

HORVÁTH-SZABÓ Katalin

Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskola, Pszichológia Tanszék

MARTOS Tamás²

Semmelweis Egyetem Mentálhigiéné Intézet, Szegedi Tudományegyetem,
Pszichológiai Intézet
tamas.martos@psy.u-szeged.hu

KÉZDY Anikó

Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskola, Pszichológia Tanszék
kezdy.aniko@sapientia.hu

URBÁN Szabolcs

Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Személyiség- és Klinikai Pszichológia Tanszék
urban.szabolcs@btk.ppke.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Háttér és célkitűzések: A felnőtt kötődés romantikus kapcsolatokban játszott szerepének vizsgálatára számos kérdőíves eljárás terjedt el az elmúlt három évtizedben. Az ASQ (Feeney et al., 1994) azért érdemel kiemelt figyelmet, mert más kérdőívekkel ellentétben nem a párkapcsolatokat, hanem a személy számára általában fontos kapcsolatokat helyezi fókuszba, így olyan személyeknél is alkalmazható, akiknek nem volt még párkapcsolata. A kérdőív világszerte nagy karriert futott be, ám pszichometriai sajátosságait nem vizsgálták az életkor és

¹ A tanulmány létrejöttét az OTKA F68374 sz. (vezető kutató: Hámori Eszter) és az OTKA PD 105685 sz. (vezető kutató: Martos Tamás) pályázatai támogatták.

a párkapcsolati tapasztalatok tükrében. Jelen tanulmányban életkor és párkapcsolati tapasztalatok szempontjából reprezentatív magyar mintán ($n = 1172$) elemeztük a kérdőív pszichometria jellemzőit. *Módszer:* A faktorstruktúrát tételszintű feltáró faktoranalízissel (EFA) és skálaszintű főkomponens-analízissel (PCA) vizsgáltuk. A konvergencia és a diszkriminatív validitást a H-PBI, az ECR és a YSK kérdőívekkel ellenőriztük. Varianciaanalízissel vizsgáltuk a nem, az életkor és a párkapcsolati tapasztalat hatását a skálaátlagokra. *Eredmények:* Az ASQ magyar változatában (ASQ-H) a kérdőív eredeti faktoraitól részben eltérőket kaptunk. A *Függés, függetlenség* és az *Önérvényesítés* skálák a *Kötődés* fődimenziójától elkülönültek. A kérdőív mindkét változata megfelelő megbízhatósággal és érvényességgel rendelkezett. A *Biztonság a kapcsolatokban* kivételével valamennyi skála szenzitív volt a nemi, párkapcsolati és/vagy az életkori hatásra. *Következtetések:* Az ASQ mindkét változata alkalmas a felnőtt kötődés vizsgálatára. Ugyanakkor az ASQ-H skáláinak megbízhatósága magasabb, ami alátámasztja, hogy az életkori sajátosságokat és a párkapcsolati tapasztalatokat egyaránt figyelembe kell venni a felnőtt kötődés mintázatait alakító latens dimenziók vizsgálatakor.

Kulcsszavak: Kötődés Stílus Kérdőíve ASQ, magyar változat ASQ-H, faktorstruktúra, nem, életkor és párkapcsolati tapasztalat szerepe.

BEVEZETÉS

Bowlby (1969) a kötődésméletet eredetileg a csecsemő és gondozója közötti biológiai alapú, önálló motivációs háttérű viselkedéses és érzelmi kötelék magyarázatára dolgozta ki. Vallotta, hogy a kötődés és annak reprezentációja, a belső munkamodell a felnőttkori kapcsolatokban is fontos szerepet játszik, csak működése és jellege lesz összetettebb az életút során, az újabb fejlődési szakaszok kihívásai és az egyre bővülő kapcsolati tapasztalatok miatt. A munkamodell egyénre jellemző struktúrája és dinamikus működésmódja stabilan fennmarad az életkorral, emellett rugalmasan szolgálja az adaptációt (Bowlby, 1988/2009). A belső munkamodell koncepciója és Ainsworth (Ainsworth et al., 1978) kötődési tipológiája alapjaiban határozták meg az 1980-as évektől induló felnőtt-kötődéskutatások irányait és a kötődést mérő eljárások kidolgozását.

A felnőtt kötődés kérdőíves vizsgálatai

A felnőtt kötődés mérésének első kérdőíves módszerét a szociálpszichológus szerzőpár, Hazan és Shaver (1987) dolgozta ki a serdülőkori kötődés romantikus kapcsolatokban játszott szerepének vizsgálatára. Háromkategóriás kényszerválasztásos kérdőívükben az Ainsworth által megfigyelt csecsemőkori kötődési viselkedés három típusával analóg leírásokat fogalmaztak meg, amelyek szerintük leginkább jellemezheték a serdülő- és felnőttkori párkapcsolati kötődés tipikus viselkedéseit, attitűdjeit és érzelmeit (*1. táblázat*). Személyeiknek ki kellett választaniuk a partnerkapcsolatukra leginkább igaznak vélt leírást.

A háromkategóriás modellt több olyan kényszerválasztásos kérdőív is követte, amelyben más szerzők igyekeztek részletesebb megfogalmazásokat adni az egyes kötődési kategóriákról, hogy azok megbízhatóságát növeljék. A legismertebb ezek közül Bartholomew és Horowitz (1991) négykategóriás

1. táblázat. Példák Hazan és Shaver (1987) háromkategóriás kérdőívében megfogalmazott leírásokra.

Biztonságos	Elkerülő	Szorongó-ambivalens
„Könnyen kerülök közel másához, és nem esik nehezemre, hogy függjek tőle, vagy ő függjön tőlem... Nem tartok attól, hogy elutasíthatnak, vagy túl közel kerülnek hozzám.”	„Kényelmetlenül érzem magam, ha közel kerülök másokhoz... Nehéz megbíznom másokban...”	„Aggódok, hogy a partnerem nem szeret, vagy nem akarja, hogy vele maradjak... Vágyom rá, hogy teljesen összeolvadjak valakivel, és néha ez a vágyam másokat megrémít...”

(A leírások jelen táblázatban nem kimerítőek. Teljes leírások forrása: Hazan és Shaver, 1987, 519.)

kérdőíve, amelyben a szerzők a *Biztonságos* és a *Szorongó-Ambivalens* típusokat megtartották, de az *Elkerülő* kötődést két altípusra választották szét, az *Elutasító*ra és a *Félelmetlre*.

A kényszerválasztásos kérdőívek felvétele egyszerű volt, mégsem váltották be a hozzájuk fűzött reményt. Az egyes kötődési típusokra adott leírások részletezettségük ellenére sem tudták megragadni a kötődési viselkedés egyénre jellemző komplexitását, így az önbesorolások jelentős százaléka megbízhatatlan lett más eljárásokkal való összevetéskor (Feeney és Noller, 1996; Fraley és Shaver, 2000). A módszerből adódó probléma feloldására Bartholomew és Horowitz (1991) vezették be először a Likert-típusú skálázást, mely lehetővé tette, hogy az adott kötődési típusra jellemző viselkedéseket, attitűdöket és érzelmeket árnyaltabban értékeljék a személyek.

Ez a fordulópont indította be a több tételből álló kérdőívek kialakítását és a kötődési típusokat meghatározó látens faktorok, azaz dimenziók keresését. Ilyen mérőeszköz volt például Brennan, Clark és Shaver (1998) Közvetlen Kapcsolatok Élménye kérdőíve, az ECR (magyar adaptációja: Nagy, 2005), a Griffin és Bartholomew-féle (1994) Kapcsolati Stílus Kérdőív, az RSQ (magyar adaptációja: Csóka et al., 2007), Collins és Read (1990) Felnőtt Kötődési Skálája, az AAS, és

a Feeney, Noller és Hanrahan (1994) által kidolgozott Kötődési Stílus Kérdőíve, az ASQ is. Ezek a kérdőívek hasonlítottak abban, hogy a kötődési biztonságra, az elkerülésre és az ambivalenciára többfajta, változatos állítást fogalmaztak meg. A tételek egy része a kérdőívekben azonos volt, mivel többségük Hazan és Shaver kényszerválasztásos kérdőívéből vette át a mondatokat. Tartalmuk kisebb-nagyobb mértékben eltérő is volt, attól függően, hogy az adott szerzők milyen elméleti koncepciót emeltek még be kérdőívük tételeinek megfogalmazásába. Ennek a növekvő változatosságnak volt köszönhető, hogy az egyes kérdőívekben egymástól sok esetben eltérő faktor- és skálastruktúrát kaptak. Így például az ECR rövid változatában két fő faktor, a *Szorongás* és az *Elkerülés*, míg Collins és Read kérdőívében három dimenzió, a *Függőség*, a *Szorongás* és *Közeliség* bizonyult jól értelmezhető skálastruktúrájának (Brennan et al., 1998).

A kötődést meghatározó látens dimenziók keresése kiemelkedő módszertani kérdés lett a kérdőíves vizsgálatok e szakaszában. Brennan és munkatársai (1998) a kezdődő konceptuális zűrzavar tisztázására elsőként dolgozták fel a 90-es évek végén az addig rendelkezésre álló összes többdimenziós kötődés kérdőív tételeit. A több mint 300 tétel len végzett főkomponens-analízissel két fő faktort azonosítottak: a *Szorongást* és az

2. táblázat. Az ASQ háttérében álló személyiségelméleti koncepciók

	Pozitív modell önmagáról	Negatív modell önmagáról
Pozitív modell a másiktól	Önbecsülés Intimitás és biztonság Bizalom Egészséges függőség	Túlzott függőség Szociális szorongás Magányosság élménye Önbizalomhiány
Negatív modell a másiktól	Bizalomhiány Intimitás kerülése Függetlenség Önállóság túlzott hangsúlyozása Teljesítménymotiváció szemben a kapcsolatokkal	Alacsony önbecsülés Bizalomhiány Szociális szorongás Kapcsolatra és intimitásra vágyás Elismerés iránti szükséglet Magányosság Harag és ellenségeskedés

Táblázat forrása: Feeney és munkatársai, 1994, 133.

Elkerülést. A Szorongáshoz a partner elutasításától való félelemre, az *Elkerülés*hez a közeledés, intimitás és függőség elutasítására vonatkozó tételek csoportosultak minden egyes kérdőívben. A két dimenzió klaszteranalízissel létrehozott kombinációi megbízhatóbban sorolták be a személyeket egy-egy kötődési kategóriába, mint a kényszerválasztásos kérdőívek (a téma részletesebb kifejtését lásd Hámori et al., 2016 tanulmányát jelen lapszámban).

A Kötődési Stílus Kérdőíve (ASQ)

A kérdőíves eljárások fejlődésének ebben a szakaszában született meg a Kötődési Stílus Kérdőíve (Attachment Style Questionnaire, ASQ, Feeney et al., 1994). Mivel az összes korábbi mérőeszköz kizárólag partnerkapcsolatokra vonatkozó tételeket tartalmazott, ezért a szerzők olyan kérdőívet szerettek volna, amely romantikus kapcsolati tapasztalatokkal nem, vagy alig rendelkező fiatalok kötődését is mérni tudja. Másik céljuk volt, hogy komplex elméleti háttérrel nyugvó mérőeszközt hozzanak létre, mely tartalmazza azokat a személyiségjellemzőket is, amelyek közvetve kapcsolatban állhatnak a kötődéssel (2. táblázat).

Ellentétben más dimenzionális mérőeszközökkel, a 65 tételből álló első készletnek csak kisebb része származott korábbi kötődés kérdőívekből. Többségüket kifejezetten az ASQ számára fogalmazták meg. 470 19–21 éves ausztrál egyetemi hallgató adatainak elemzésével szűkítették le 40 tételre a készletet, majd feltáró faktoranalízissel 5 skálát definiáltak: A *Kapcsolat mint másodlagos tényező a teljesítménnyel szemben* (Relationship as Secondary to Achievement, RS, 7 tétel), *Elismerés iránti szükséglet* (Need for Approval, NA, 7 tétel), *Közeledés kellemetlen megélése* (Discomfort with Closeness, DC, 10 tétel), *Túlzott foglalkozás a kapcsolatokkal* (Preoccupation with Relationships, PR, 8 tétel), és *Biztonság a kapcsolatokban* (Confidence in Relations, CR, 8 tétel). A kitöltők hatfokú skálán értékelték, mennyiben érzik magukra nézve igaznak az adott állításokat. A skálák jó megbízhatósági és érvényességi mutatókkal rendelkeztek és az öt faktor skálaátlagjaival végzett klaszteranalízis a Bartholomew-féle 4 fő kötődési típust különítette el (részletesebben lásd Hámori et al., 2016 tanulmányát jelen lapszámban).

Későbbi kutatások az ASQ-val

A kérdőív megszületését követően világszerte nagy karriert futott be. Számos kutatás alkalmazta serdülőknél és fiatal felnőtteknél a kötődési stílus és a személyiség összefüggéseinek, valamint a klinikai zavarok sajátosságainak vizsgálatához (Hámori, 2015). Az európai és amerikai vizsgálatok jó része megerősítette, az ázsiai felmérések viszont megkérdőjelezték az ASQ érvényességét és megbízhatóságát (Ng et al., 2005). A legjelentősebb eltérések az európai és amerikai versus ázsiai vizsgálatok között voltak az egyes skálák egymáshoz való viszonyában és Cronbach-alfa mutatóiban. Normatív adatokat még a nagy elemszámú vizsgálatok sem írtak le, és nemi, valamint életkori különbségeket is csak elvétve néztek az ASQ-val. A csekély számú rendelkezésre álló vizsgálatban a férfiak általában magasabb értékeket értek el az *Elkerülés*hez tartozó skálákon, míg a nők a *Szorongáshoz* sorolódókban, bár az eredmények nem voltak konzisztensek az egyes tanulmányok között (Karantzas et al., 2010). Életkori különbségeket egyedül Karantzas és munkatársai (2010) közöltek: a serdülők nagyobb kapcsolati szorongásról és alacsonyabb biztonságról számoltak be a felnőttekhez képest. Ez ellentmondott a korábbi feltevéseknek, mely szerint nemklinikai mintákon a *Biztonság* értéke életkortól függetlenül magas övezetbe tartozik.

Egyetlen kutatásban sem merült fel azonban a kérdés, hogy a kapcsolati tapasztalatok befolyásolhatják-e, és ha igen, miképpen, az ASQ pszichometriai jellemzőit. Ez azért érdekes, mert az ASQ-t kifejezetten a párkapcsolati tapasztalatokkal még nem rendelkező fiatalok kötődési jellemzőinek mérésére dolgozták ki, ezzel szemben a későbbi kutatások túlnyomó része a felnőtt, feltehetően kapcsolati tapasztalatokkal már változatosan ren-

delkező korosztálynál és klinikai mintákon alkalmazta a kérdőívet (Hámori, 2015).

CÉLKITŰZÉS ÉS HIPOTÉZISEK

Az ASQ-val kapott ellentmondásos eredmények alapján azt a célt tűztük ki, hogy életkor és párkapcsolati tapasztalat hosszúsága szempontjából reprezentatív magyar mintán vizsgáljuk meg a kérdőív pszichometriai jellemzőit, a Feeney és munkatársai (1994) által eredetileg alkalmazott statisztikai eljárásokkal.

Megbízhatóság és érvényesség

1. Feltevésünk szerint az ASQ a magyar minta esetében is megbízhatóan és érvényesen méri a kötődés dimenzióit.
2. Ugyanakkor a kérdőív pszichometriai jellemzőit, ezen belül is megbízhatósági mutatóit jelentősen befolyásolhatja az életkor és/vagy a párkapcsolati tapasztalat hossza.

Faktorszerkezet

A Feeney és munkatársai által eredetileg alkalmazott tételszintű feltáró faktorelemzést egyetlen vizsgálat sem végezte el a saját adatain. Holott sok esetben ez informatívabb lehet, mint a struktúra illeszkedését mérő mutatók (CFA, megerősítő faktoranalízis), vagy a skálaszintű feltáró faktorelemzés (PCA, főkomponens-analízis) kizárólagos alkalmazása (Karantzas et al., 2010; McGrath, 2014). Tekintettel arra, hogy kutatásunk kiinduló kérdése egy lehetséges új faktorstruktúra feltárása és nem a korábbi faktorstruktúra megerősítése volt, ezért jelen vizsgálatban a tételszintű feltáró faktorelemzés elvégzése mellett döntöttünk.

3. Várakozásunk szerint a párkapcsolati tapasztalatok szempontjából reprezentatív

mintán végzett tételszintű feltáró faktor-elemzés az ASQ eredeti faktorstruktúrájától némileg eltérő szerkezetet eredményezhet. 4. Más kötődés kérdőívekkel végzett vizsgálatok mutattak rá, hogy bizonyos tételcsoportok a kötődési rendszertől elkülönülő, ún. kilógó faktorokat képezhetnek, melyek szerepe nem tisztázott a kötődési rendszeren belül (Bäckström és Holmes, 2001; Collins, 1996). Mivel az ASQ összeállításakor a szerzők több olyan tételt is bevontak, ami más személyiségelméleti koncepcióból származik (2. táblázat), ezért azt várjuk, hogy az ASQ-ban is létrejöhetnek olyan dimenziók, amelyek a kötődési rendszertől részben, vagy egészen függetlenek lehetnek.

Az életkor és párkapcsolati tapasztalat szerepe a kötődést meghatározó dimenziókban

5. Feltételezzük, hogy az egyes skálák normatív értékeit három tényező befolyásolhatja: az adott fejlődési szakasz kihívásai (életkori hatás) és/vagy a párkapcsolati tapasztalatok hossza (párkapcsolati hatás), valamint a nemi hovatartozás. Jól értelmezhető különbségeket várunk az egyes skálákban a nemek, életkori övezetek és a párkapcsolati tapasztalatok függvényében.

ELJÁRÁS ÉS MÓDSZEREK

Az ASQ magyar adaptálására Horváth-Szabó és munkatársai 2005-ben kérték és kapták meg az engedélyt a szerzőktől. A kérdőívet két független angol szakos személy fordította magyarra, majd az egyeztetett változatot

ismét két független személy fordította magyarra angolra. Az eredeti angol verzióval való nagyfokú egyezés miatt az egyeztetett változatot tartottuk meg.

Résztvevők

Az adatgyűjtés két fázisban zajlott. Az elővizsgálati szakaszban 493 fő (157 férfi, 336 nő) töltötte ki a kérdőívet.³ Ezt az adatbázist használtuk fel az előzetes elemzésekhez: az ASQ eredeti faktorstruktúrájának vizsgálatához és az ASQ magyar változata kialakításához. Az elővizsgálatba bevont minta nemi, életkori és párkapcsolati tapasztalat hossza szerinti jellemzőit a 3. táblázat tartalmazza.

Fontosnak tartottuk, hogy az életkori övezetek ne önkényesek legyenek. Ezért azokat Erikson (Erikson és Erikson, 1998) elméletére alapoztuk, aki eltérő életcélokkal és fejlődési feladatokkal jellemezte az egyes szakaszokat. A párkapcsolati tapasztalat időtartama szerinti felosztáskor Horváth-Szabó (2007) elképzelését követtük, aki rámutatott, hogy a kapcsolatok fejlődésében fontos állomások különíthetők el, melyek jól tükrözik az egyes szakaszok egymásra épülő céljait a kapcsolati tapasztalatok és a családdá szerveződés útján. A 3. táblázatban látható, hogy az életkori szakaszba tartozás és a párkapcsolati tapasztalat hossza nincsenek mindig átfedésben. Így például a középiskolások és az egyetemisták/fiatal felnőttek közelítőleg fele még nem rendelkezett párkapcsolattal, de több mint 50%-ának már volt két évnél rövidebb, illetve ennél hosszabb kapcsolati tapasztalata. A felnőttek (26–41 év) 5,8%-ának szintén nem volt még kapcsolata, vagy csak rövid távú, 25,2%-uknak 7–15 évnyi, és csak 69%-uknak volt hosszabb kapcsolati tapasztalat.

³ Az adatgyűjtés az első szerző F68374 sz. OTKA kutatásának részeként zajlott 2008–2010-ben, pszichológushallgatók bevonásával és a kutatásetikai szabályok betartásával.

3. táblázat. Az elővizsgálatba bevont minta leíró jellemzői

Életkori övezetek	Párkapcsolati tapasztalat időtartama															Összelem- szám
	Nem volt még párkapcsolata			2 évnél rövidebb			2–7 évnyi			7–15 évnyi			15 évnél hosszabb			
	Férfi	Nő	Össz	Férfi	Nő	Össz	Férfi	Nő	Össz	Férfi	Nő	Össz	Férfi	Nő	Össz	
Középiskolás (< 19 év)	6	15	21	3	16	19		1	1							41
Egyetemista/ fiatal felnőtt (19–25 év)	17	55	72	23	37	60	4	15	19							151
Felnőtt (26–41 év)	2	5	7	1	10	11	11	40	51	27	60	87	21	34	55	211
Középkorú (42–60 év)							1	1	1	7	9	16	31	32	63	80
Időskorú (> 60 év)													4	6	10	10
Összesen (n)	25	75	100	27	63	90	15	67	72	34	69	103	56	72	128	493
Életkor (min, max)	17–34			17–37			17–45			26–58			32–85			17– 85
Átlag	20,82			21,82			29,56			36,17			44,77			31,7
Szórás	3,1			3,83			6,27			5,67			9,27			11,42

talata. A középkorúak túlnyomó többsége, valamint az időskorúak 15 évnél hosszabb párkapcsolati tapasztalattal bírtak.

A második vizsgálati szakaszban további 679 személy töltötte ki a kérdőívet. Így az előzetes elemzéshez használt adatokkal összevonva összesen 1172 főből álló, életkor és a párkapcsolati tapasztalat hosszúsága szempontjából reprezentatív mintán végeztük el a validitásvizsgálatokat és a normatív számításokat. A minta leíró adatait a 4. táblázat tartalmazza.

A konvergens és diszkriminatív validitásvizsgálatához a *Szülői Bánásmód Kérdőíve magyar változatának* (H-PBI, Tóth és Gervai, 1999) anyai verzióját 926 fő, apai verzióját 487 fő, a *Közvetlen Kapcsolatok Élményei Kérdőívet* (ECR, magyar adaptációja: Nagy, 2005) 248 fő és a *Young-féle Séma Kérdőívet* (YSK, magyar változata: Unoka et al., 2004)

100 fő töltötte ki. Mindhárom kérdőív a kötődési kapcsolatok különféle aspektusait méri.

Statisztikai eljárások

A Feeney és munkatársai (1994) által használt módszerekhez hasonlóan a faktorstruktúra elemzéséhez mi is tételszintű feltáró faktoranalízist (EFA) végeztünk, maximum likelihood módszerrel, varimax forgatással. A faktorok belső konzisztencia értékeit a Cronbach- α mutatóval mértük. A faktorok egymáshoz való viszonyát korrelációs vizsgálatokkal és skálaszintű főkomponens-analízissel (PCA) vizsgáltuk. A konvergens és a diszkriminatív validitást a H-PBI, az ECR és a YSK kérdőívekkel való korrelációkkal elemeztük, a Pearson-féle korrelációs együttható alkalmazásával. Az adatokat az SPSS 20.0 statisztikai programcsomaggal dolgoztuk fel.

4. táblázat. A teljes minta leíró adatai

Életkori övezetek	Párkapcsolati tapasztalat időtartama															Összelem- szám	
	Nem volt még kapcsolata			2 évnél rövidebb			2–7 évnyi			7–15 évnyi			15 évnél hosszabb				Nincs adat
	Férfi	Nő	Össz	Férfi	Nő	Össz	Férfi	Nő	Össz	Férfi	Nő	Össz	Férfi	Nő	Össz		
Középisikolás (< 19 év)	15	45	60	12	26	38		6								163	267
Egyetemista/fiatalk felnőtt (19–25 év)	61	136	197	63	160	223	20	125	145		3	3				21	589
Felnőtt (26–41 év)	3	5	8	2	10	12	12	44	56	28	65	93	22	34	56		225
Középkorú (42–60 év)								1	1	7	9	16	31	33	64		81
Időskorú (> 60 év)													4	6	10		10
Összesen	79	186	265	77	196	273	32	176	208	35	77	112	57	73	130	184	1172
Élet- kor	14–34			17–37			17–47			24–58			32–85				14– 85
Átlag	20,62			21,3			24,43			35,6			44,72				24,93
Szórás	2,6			2,72			5,65			5,88			9,21				9,68

EREDMÉNYEK

Az ASQ skálaértékei és megbízhatósági mutatói az eredeti skálastruktúra szerint

Az 5. táblázat az ASQ eredeti skáláira kiszámolt magyar skálaátlagokat és Cronbach- α értékeket tartalmazza, Feeney és munkatársai

(1994) és más nemzetközi vizsgálatok adataival való összehasonlításban. A magyar mintára kiszámoltuk a párkapcsolati tapasztalattal még nem rendelkező fiatalok alcsoportjára (100 fő) vonatkozó értékeket is, hogy a Feeney és munkatársai által megcélzott fiatal felnőtt csoporthoz hasonló paraméterekkel rendelkező mintát külön is vizsgáljuk.

5. táblázat. Az ASQ eredeti skáláinak átlag-, szórás- és Cronbach- α értékei nemzetközi összehasonlításban

	Biztonság (CR)			Közelség kellemetlen megélése (DC)			Elismerés iránti szükséglet (NA)			Túlzott foglalkozás a kapcsolatokkal (PR)			A kapcsolat mint másodlagos tényező (RS)		
	Átlag	Szórás	Cronbach- α	Átlag	Szórás	Cronbach- α	Átlag	Szórás	Cronbach- α	Átlag	Szórás	Cronbach- α	Átlag	Szórás	Cronbach- α
Ausztrál (n = 470) *			0,80			0,84			0,79			0,76			0,76
Biztonságos (n = ?)	36,40			29,17			21,68			26,52			14,84		
Elkerülő (n = ?)	32,81			37,98			23,35			26,78			17,61		
Ambivalens (n = ?)	31,71			35,56			26,38			33,44			16,12		
Magyar (n = 493)	33,63	5,80	0,70	32,70	7,39	0,73	20,89	5,35	0,65	28,00	6,60	0,74	16,72	5,47	0,71
Magyar: nem volt még párkapcsolata (n = 100)	32,98	6,72	0,79	32,78	7,80	0,74	22,06	5,16	0,60	30,29	6,23	0,70	16,50	5,95	0,70
Olasz egészséges (n = 605)**	32,25	5,74	0,69	37,95	7,12	0,68	20,85	5,99	0,69	28,81	6,08	0,64	16,71	5,96	0,73
Olasz klinikai (n = 487)	27,42	6,58	0,70	39,81	7,95	0,71	25,95	7,16	0,74	33,83	6,63	0,71	17,02	5,62	0,67
Maláj (n = 66)***			0,71			0,77			0,65			0,81			0,71
Biztonságos (n = 10)	38,20			24,80			18,10			19,00			16,70		
Félelemteli (n = 6)	32,00			44,83			30,83			34,50			27,50		
Elárasztott (n = 14)	29,43			39,00			28,21			35,93			15,93		
Elutasító (n = 29)	35,59			33,72			23,10			27,28			16,72		

Megjegyzés: Az üresen hagyott cellákra vonatkozóan nincs közölt adat.

* Feeney et al. (1994), ** Fossati et al. (2003), *** Ng et al. (2005)

A táblázatban a skálákat a Feeney és munkatársai (1994) által megadott eredeti sorrendben közöltük.

A magyar átlagértékek az ausztrál, valamint az olasz egészséges mintához, a szóráserkékek az olasz egészséges és klinikai

mintáéhoz hasonlóak. A maláj, valamint az olasz klinikai minta átlagai térnek el leginkább a többi csoporttól. Az egyes vizsgálatokban minden skála Cronbach- α értékei megfelelőek. Változatosságuk azonban utalhat arra, hogy kulturális, életkori, vagy más egyéb tényezők játszhatnak közre abban, hogy a skálákhoz tartozó tételek értelmezésében mennyire egységesek vagy különbözőek a vizsgált csoportok. A kérdés további vizsgálatára a 493 fős magyar mintán kiszámoltuk a Cronbach- α értékeket három különféle csoportbontásban: a párkapcsolati tapasztalat, az életkori övezetek és a nemek szerint. A teljes magyar mintára minden skála esetében megfelelő értékeket kaptunk (5. táblázat). Ugyanakkor az életkori övezetek és a párkapcsolat hossza szerinti csoportbontásban a CR, az NA és az RS skálák értékei több alcsoportnál is a relatíve gyengébb, 0,501 és 0,588 közötti értéktartományba estek. Ezek az adatok arra utalnak, hogy az *életkor*, a *nemek* és a *párkapcsolati tapasztalat függvényében* változhat az ASQ skáláinak megbízhatósága.

A konstruktumvaliditás részeként megvizsgáltuk az ASQ eredeti skáláinak egymáshoz való viszonyát. Feeney és munkatársai (1994) vizsgálatában a *Biztonság* negatívan korrelált a többi négy, a szorongás különféle aspektusait mérő skálával, míg ez utóbbiak egymással pozitív kapcsolatban álltak. A szerzők ennek alapján igazolva látták feltevésüket arról, hogy a kérdőív belső struktúrája leképezi a kötődési szorongás és a biztonság ellenpólusait. Ugyanezt a mintázatot és hasonló erősséget kapták Fossati és munkatársai (2003) az olasz egészséges mintánál, és mi is a magyar elővizsgálatban. Ezzel szemben az olasz felnőtt klinikai minta és az ázsiai fiatal felnőtt populáció eredményei ettől jelentősen eltértek. Előbbinél a *Közelség*

kellemetlen megélése (DC), utóbbinál az *Elismerés iránti szükséglet* (NA) és a *Kapcsolat mint másodlagos tényező* (RS) skálák határozottan elkülönültek a *Biztonság* (CR) skálától. Ez megkérdőjelezte, hogy a kérdőív belső szerkezete minden populáció esetében megbízhatóan és érvényesen tükrözné a kötődés egymással összefüggő két ellenpólusát, a *Szorongást* és az *Elkerülést* (Ng et al., 2005).

Összegezve, az ASQ eredeti skáláit alkalmazó vizsgálatok, beleértve a magyar vizsgálat első fázisát is, az ASQ belső konzisztenciáját illetően eltérő eredményeket kaptak. Elővizsgálatunk eredményei alátámasztják, hogy az ASQ eredeti skáláinak megbízhatósága változhat a nemek, a párkapcsolati tapasztalat időtartama és az életkori övezetek függvényében. A nemzetközi vizsgálatok két fontos módszertani aspektusban voltak hasonlóak: megtartották az ASQ eredeti skáláit, és nem elemezték a vizsgált populációt *életkor*, *nem* és *párkapcsolati tapasztalat hossza* alapján. Kérdésként tettük fel ezért, hogy találhatóunk-e olyan, az eredetitől eltérő faktorstruktúrát, ami a fenti szempontok figyelembevételével is egyenletes megbízhatósági értékeket ad az egyes skálákra.

Az ASQ magyar változatának (ASQ-H) faktori

A fenti kérdés tisztázására a magyar elővizsgálat adatain feltáró faktoranalízist végeztünk. Feeney és munkatársaihoz (1994) hasonlóan ötfaktoros modellt választottunk. Az általunk elkülönített 5 faktor együttesen az összvariancia 42,36%-át magyarázta, ami közelített a Feeney és munkatársai vizsgálatában kapott 43,3%-os összvariancia-értékhez. A magyar faktorszerkezet összetétele minden skála esetében enyhén eltért az eredeti ausztrál

6. táblázat. Az ASQ tételein végzett faktoranalízis eredménye – A tételek és a faktorok kapcsolata és faktorsúlyai

Tétel száma az ASQ eredeti verziójában	A skála, amelybe a tétel eredetileg tartozott	Az ASQ magyar változatának faktorai					A skála neve a magyar változatban
		1. faktor	2. faktor	3. faktor	4. faktor	5. faktor	
32	PR	0,627					Kapcsolatok fontossága az én szempontjából
29	PR	0,625					
22	PR	0,624					
40	PR	0,484		-0,349			
30	PR	0,465					
24	NA	0,462	0,435				
15	NA	0,445	0,309				
18	PR	0,436					
39	PR	0,422					
13	NA	0,412					
28	PR	0,352					
12	NA	0,322					
11	NA	0,313					Ambivalencia, távolítás, önleértékelés
23	DC		0,651				
26	DC		0,635				
25	DC		0,602				
27	NA		0,421				
35	NA		0,383				
5	DC		0,329				
34	DC		0,323				
36	RS		0,317				Biztonság a kapcsolatokban
14	RS		0,316				
38	CR			0,603			
3	CR			0,507			
20	DC			0,503		-0,326	
37	CR			0,471			
19	CR			0,458			
16	DC			0,430		-0,334	
31	CR			0,428			
2	CR			0,416			
1	CR		-0,337	0,393			Önérvényesítés a kapcsolatokkal szemben
33	CR			0,357			
8	RS				0,730		
7	RS				0,723		
9	RS				0,575		
10	RS				0,563		Függés, függetlenség
6	RS		0,333		0,368		
17	DC					0,654	
21	DC					0,613	
4	DC					0,522	

Megjegyzés: 1. A cellákban csak a 0,300 fölötti faktorsúlyértékeket tüntettük fel. 2. A tételek leírását lásd a Mellékletben. 3. A tételszámok mellett jelöltük, hogy az adott tétel az eredeti kérdőív mely skálájába tartozott. Az angol nyelvű rövidítések jelentése: PR – Preoccupation with relationships (Túlzott foglalkozás a kapcsolatokkal), NA – Need for approval (Elismerés iránti szükséglet), DC – Discomfort with closeness (Közelség kellemetlen megélése), RS – Relationship as secondary to achievement (A kapcsolat mint másodlagos tényező a teljesítménnyel szemben), CR – Confidence in relationships (Biztonság a kapcsolatokban).

7. táblázat. A skálák közötti korrelációk az ASQ magyar változatának elővizsgálatában

Skálák	KFÉ	ATÖ	ÖV	FF
Magyar elővizsgálat n = 493				
1. Biztonság a kapcsolatokban (BK)	-0,28*	-0,5*	-0,18*	-0,16*
2. Kapcsolatok fontossága az én szempontjából (KFÉ)		0,35*	0,05	-0,04
3. Ambivalencia, távolítás, önleértékelés (ATÖ)			0,37*	0,19*
4. Önérvényesítés a kapcsolatokkal szemben (ÖV)				0,23*
5. Függés, függetlenség (FF)				

vizsgálatban kapott összetételtől. A faktoranalízis eredményeit a 6. táblázatban mutatjuk be. Minden tétel mellett jelöltük, hogy az adott tétel az eredeti vizsgálatban melyik faktorhoz tartozott.

Az első faktorba csoportosult az eredeti kérdőív Túlzott foglalkozás a kapcsolatokkal (PR), valamint Elismerés iránti szükséglet (NA) skáláiba tartozó tételek egy része. Tartalmuk a kapcsolatok érzelmi fontosságát az én (önértékelés, önbizalom, önmeghatározás) szempontjából ragadja meg. Ezért ezt a faktort elneveztük a *Kapcsolatok fontossága az én szempontjából* (KFÉ) skálának. A második faktorba a Közelség kellemetlen megélése (DC), az Elismerés iránti szükséglet (NA) és a Kapcsolat mint másodlagos tényező (RS) bizonyos tételei kerültek, amelyek az intimitás kerülése, az ambivalencia és az önleértékelés témájában fogalmaznak meg állításokat. Ezért ezt a faktort *Ambivalencia, távolítás, önleértékelés* (ATÖ) skálának neveztük el. A harmadik faktorba az eredeti kérdőív Biztonság a kapcsolatokban (CR) skálájába tartozó tételek kerültek. Ezért ezt a faktort mi is *Biztonság a kapcsolatokban* (BK) skálának neveztük el. Ide került még két tétel, ami eredetileg a Közelség kellemetlen megélése (DC) faktor része volt, és a másokba vetett bizalom kérdéséről szól. A 4. faktor a Kapcsolat mint másodlagos tényező a teljesítménnyel szemben (RS) skála

7 tételéből ötöt rendezett egy csoportba. Megvizsgálva az öt tétel tartalmát láthatjuk, hogy az állítások középpontjában valójában az egyén önérvényesítése, eredményessége és kötelességtudata áll, de nem minden esetben a kapcsolatok rovására. Csak bizonyos tételeknél jelenik meg az önérvényesítéssel összefüggésben a kapcsolatok háttérbe helyezése. A tételek önérvényesítésre vonatkozó tartalmának hangsúlyosságát figyelembe véve neveztük el ezt a faktort *Önérvényesítés a kapcsolatokkal szembennek* (ÖV). Végül, az 5. faktor 3 tétele az eredeti kérdőív 10 tételből álló Közelség kellemetlen megélése (DC) skálájából csoportosult a magyar vizsgálatban egy faktorba. Mivel ezek a tételek tartalmilag a DC többi tételéhez képest nem a másokkal való testi vagy lelki közelség élményéről, hanem a függés és függetlenség témaköréről szólnak, ezért ezt a faktort elneveztük *Függés, függetlenségnek* (FF).

Az ASQ magyar változatának belső szerkezete

A magyar skálastruktúrában a *Biztonság a kapcsolatokban* negatívan korrelált a szorongás és az elkerülés különféle aspektusait megragadó többi négy skálával. A BK erősebb negatív előjelű kapcsolatban volt az ATÖ és a KFÉ, ugyanakkor mérsékelt erősgű negatív kapcsolatban az ÖV, és gyenge kapcsolatban az FF skálákkal. Az ÖV és az

8. táblázat. Az ASQ-H öt skálájának főkomponens-analízise. A főfaktorhoz töltődés és faktorsúlyai

Az ASQ-H skálái	I. főfaktor	II. főfaktor
	Kötődés	Önérvényesítés, függetlenség
Ambivalencia, távolítás, önleértékelés (ATÖ)	0,755	0,387
Kapcsolatok fontossága az én szempontjából (KFÉ)	0,783	
Biztonság a kapcsolatokban (BK)	-0,717	
Önérvényesítés a kapcsolatokkal szemben (ÖV)		0,698
Függés, függetlenség (FF)		0,791

FF egymáshoz és a többi skálához való viszonya figyelemreméltó a magyar változatban. A KFÉ-vel való korrelációk hiánya arra utal, hogy mindkét skála egyértelműen elkülönül a kapcsolatokhoz társuló szorongástól. Ugyanakkor pozitív együttjárást mutatnak egymással és az ATÖ-vel, ami utóbbi a kapcsolatokkal szembeni ambivalenciát, és a távoltság igényét fogalmazza meg. Az ÖV és az FF gyenge negatív együttjárása a BK-val, valamint a kapcsolat hiánya a KFÉ-vel felvetette annak lehetőségét, hogy az ÖV és az FF skálák a magyar faktorszerkezetben a kapcsolati szorongástól független dimenzióként jelenhetnek meg. Ennek további vizsgálatára főkomponens-analízist végeztünk, varimax forgatással, és a kétfaktoros megoldást kerestük (8. táblázat).

A kétfaktoros megoldás az öt faktor által lefedett variancia 63%-át magyarázta, és várakozásunknak megfelelően nagy faktorsúlyokkal az általunk *Kötődés főfaktor*nak nevezett külön dimenzióba rendezte a KFÉ, a BK és az ATÖ skálákat. Ettől egyértelműen elkülönült az általunk *Önérvényesítés, függetlenség*nek nevezett *főfaktor*, amely az FF és az ÖV skálákat foglalta magában. Az ATÖ esetében keresztöltést látunk, ami jelzi, hogy ez a skála mindkét főfaktorban szerepet játszik, bár a II. főfaktorhoz töltődése viszonylag gyenge.

A főkomponens-analízissel kapott eredményünk (8. táblázat) alátámasztotta feltevésünket: az FF és az ÖV az önállóságnak, a teljesítménynek és az önmagára támaszkodásnak olyan aspektusát is tartalmazhatja, amely független lehet a kapcsolati szorongástól (KFÉ), ugyanakkor összefonódhat az önértékelés bizonyos összetevőivel (ATÖ). Az ÖV bizonyos tételei az önérvényesítési igényt állítják a középpontba, de nem feltétlenül a kötődési kapcsolatok háttérbe szorításával (például: „Az emberek értékességét az eredményeik alapján kellene megítélni”). Az FF pedig, akárcsak az ATÖ bizonyos tételei, az önállóság, függetlenség és önmagára támaszkodás igényét fejezik ki (például: „Inkább magamra szeretek számítani, mintsem másoktól függeni”), ami nem feltétlenül jár együtt a kötődési kapcsolatokban az elkerülés tendenciájával, mint ahogy azt Feeney és munkatársai (1994) feltételezték a tételek *Elkerülés* főfaktorhoz való besorolásukkor.

Az ASQ magyar változatának megbízhatósága

A Cronbach- α értékek a teljes mintán 0,668 és 0,790 közöttiek voltak: legerősebb megbízhatósággal a *Kapcsolatok fontossága az én szempontjából* (KFÉ, 0,709) rendelkezett, ezt követte a *Biztonság a kapcsolatokban* (BK, 0,763), az *Ambivalencia, távolítás,*

9. táblázat. Az ASQ magyar változata skáláinak korrelációi más kötődés kérdőívekkel

Biztonság a kapcsolatokban	Kapcsolatok fontossága az én szempontjából	Ambivalencia, távolítás, önleértékelés	Önérvényesítés a kapcsolatokkal szemben	Függés-függetlenség
BK	KFÉ	ATÖ	ÖV	FF
-0,42 **	0,59 **	0,41 **	0,20 *	0,04
-0,32 **	-0,11	0,42 **	0,32 **	0,08
-0,40 **	0,67 **	0,33 **	0,09	-0,12
-0,48 **	0,14	0,44 **	0,08	0,23
0,39 **	-0,15 *	-0,37 **	-0,31 **	-0,06
-0,17 *	0,09	0,14 *	0,14	-0,01
-0,22 **	0,13 *	0,15 *	0,16 *	-0,09
0,20 **	-0,19 **	-0,14 **	-0,07	-0,00
-0,08	0,14 **	0,09	0,09	-0,07
-0,08	0,18 **	0,17 **	0,17 **	-0,02
-0,72 **	0,46 **	0,66 **	0,26 **	0,32 **
-0,28 **	0,33 **	0,32 **	0,01	0,20
-0,26 **	0,35 **	0,34 **	0,01	0,36 **
-0,22 *	0,48 **	0,32 **	-0,03	0,09
-0,42 **	0,54 **	0,48 **	0,30 **	0,30 **

Megjegyzés: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

önleértékelés (ATÖ, 0,759), az Önérvényesítés a kapcsolatokkal szemben (ÖV, 0,744) és a Függés, függetlenség (FF, 0,668). A nemekre, az életkori övezetekre és a párkapcsolati tapasztalat szerinti felbontásra külön kiszámolva szintén egyenletes és erős 0,691 és 0,832 közötti megbízhatósági értékeket kaptunk minden egyes skálában. Egyedül a Függés, függetlenség (FF) 0,591 és 0,736 közötti értékei bizonyultak változóknak. A megfelelő elemszámok ellenére az FF skála értékei a középiskolások és a középkorúak (0,591), valamint a 15 évnél hosszabb kapcsolati tapasztalattal rendelkezők esetén (0,678) voltak relatíve gyengébbek. Összességében az ASQ magyar változata skálái a kérdőív eredeti skáláihoz képest erősebb megbízhatósági értékekkel rendelkeztek.

Az ASQ magyar változatának validitásvizsgálata és normatív adatai

A magyar változat konvergens és diszkriminatív validitásának és normatív adatainak vizsgálatához további 703 személy, azaz összesen 1172 fő adatait használtuk fel (4. táblázat). A skálák Cronbach- α értékei az 1172 fős mintán is megfelelőek voltak: BK 0,788; KFÉ 0,783; ATÖ 0,775; ÖV 0,726 és FF 0,664. A skálák egymáshoz való viszonya az elővizsgálattal (7. táblázat) azonos mintázatot mutatott.

Konvergens és diszkriminatív validitás

Az ASQ-H skálái, valamint az ECR, a Young-féle Sémakérdőív és a H-PBI kérdőívek skálái közötti korrelációkat a 9. táblázat tartalmazza.

A *Biztonság a kapcsolatokban* konvergens validitását támasztja alá, hogy pozitívan korrelált a H-PBI anyai és apai verziójának *Szeretet-törődés* skálájával, ami a szülők felől megélt biztonságos kötődést jelzi, és negatívan az összes skálával, amely a szorongás különféle aspektusait ragadja meg a többi kérdőívben. A KFÉ és az ATÖ skálák szorongással kapcsolatos konvergens validitását igazolták az ECR *Szorongás* és *Elkerülés* faktoraival, a H-PBI *Szeretet-törődés* (negatív irányú), *Túlvédés* és *Korlátozás* skáláival, továbbá a YSK szorongás faktoraival való szignifikáns pozitív korrelációk.

Várakozásunknak megfelelően az *Önérvényesítés a kapcsolatokkal szemben* (ÖV) diszkriminatív validitását igazolta a korrelációk hiánya az ECR *Szorongás* faktorával, valamint a YSK *Kapcsolati szorongásra* és *Károsodott autonómiára* vonatkozó skáláival. Ez arra utal, hogy az ÖV független lehet a kapcsolati szorongástól és elkülönül a kötődésemény és önmeghatározás patológiás irányba mutató sémáitól. Ugyanakkor összefüggésben lehet az *Elkerüléssel* (ECR), az észlelt *Szülői korlátozással* (H-PBI), valamint az *Elutasítottság* és a *Gátlás* (YSK) sémáival. Ez utóbbi két faktor tételei a teljesítmény alapján történő társas megítéltséget, illetve az egyénnek az önmagával szemben felállított teljesítménymércéit fogalmazzák meg. A H-PBI *Korlátozás* skálája az önérvényesítés szülői akadályoztatásának élményét írja le. Így ezek a korrelációk azt erősítik, hogy az ÖV faktor bizonyos tételeiben implikálva van ugyan a kapcsolatok szerepe, ám ezek nem a kötődés, hanem a teljesítmény és társas megítéltség kontextusának kapcsolati élményeit hívhatják.

A *Függés, függetlenség* nem korrelált szignifikánsan az ECR *Szorongás* és *Elkerülés* faktoraival, a H-PBI verzióival, és a YSK

Kapcsolati szorongásra és *Károsodott autonómiára* vonatkozó faktoraival sem. Ez várakozásunknak megfelelően alátámasztotta az FF diszkriminatív validitását a párkapcsolati szorongással és elkerüléssel szemben, valamint elkülönülését az észlelt szülői bánásmód minőségétől, illetve az autonómia hiányának és a másoktól való függőségnek a maladaptív sémáitól. Ugyanakkor az YSK *Elszakítotttság/elutasítottság*, *Határok károsodott volta* és *Aggályosság, gátlás* faktoraival való pozitív korrelációi az FF konvergens validitását támasztották alá és jelezték, hogy annak magasabb értékei a függetlenség megélésének rigid, maladaptív lehetőségét hordozzák, a bizalmatlanság és elszigetelődés (*Elszakítotttság/elutasítottság*), a grandiozitás (*Határok károsodott volta*) és az érzelmi gátoltság (*Aggályosság, gátlás*) irányában.

Az ASQ-H skáláinak leíró adatai

Az ASQ magyar változata skáláinak átlag- és szórásértékeit a teljes mintára, valamint a nemek, életkori övezetek, illetve párkapcsolati tapasztalat hossza szerinti alcsoportokra a 10. táblázat tartalmazza.

Varianciaanalízissel megvizsgáltuk az egyes alcsoportok közötti nemi, életkori és a párkapcsolati tapasztalat hossza szerinti különbségeket az egyes faktorokon. A táblázatból kiemeljük, hogy a *Biztonság a kapcsolatokban* skálán nem találtunk különbséget a nemek, az életkori övezetek és a párkapcsolati tapasztalat hossza szerint az alcsoportok között. Nemi különbség mutatkozott azonban a KFÉ, az ATÖ és az ÖV skálákon. A férfiak átlaga a nőkhez képest szignifikánsan alacsonyabb volt a KFÉ ($t(1170) = -3,75$; $p < 0,001$), valamint magasabb az ATÖ ($t(1170) = 5,26$; $p < 0,001$) és az ÖV ($t(626,256) = 7,01$; $p < 0,001$) skálákon.

10. táblázat. Az ASQ-H skálaértékei – átlagok és szórások a nemek, a párkapcsolati tapasztalat hossza, valamint az életkori övezetek szerint

	Biztonság a kapcsolatokban (BK)		Kapcsolatok fontossága az én szempontjából (KFÉ)			Ambivalencia távolítás önleértékelés (ATÖ)			Önérvényesítés a kapcsolatokkal szemben (ÖV)			Függés- függetlenség (FF)		
	10 tétel		13 tétel			9 tétel			5 tétel			3 tétel		
	Átlag	Szórás	Átlag		Szórás	Átlag		Szórás	Átlag		Szórás	Átlag		Szórás
Teljes minta (n = 1172)	4,153	0,750	3,502		0,733	2,517		0,795	2,444		0,901	4,153		1,052
Férfiak (F) (n = 803)	4,128	0,767	3,384	<N	0,734	2,695	>N	0,805	2,727	>N	0,972	4,112		1,07t
Nők (N) (n = 369)	4,165	0,743	3,556	>F	0,725	2,435	<F	0,777	2,315	<F	0,834	4,173		1,042
Párkapcsolati tapasztalat alapján besorolt (n = 986)	4,140	0,749	3,480		0,726	2,484		0,766	2,388		0,844	4,194		1,048
Nem volt még párkapcsolata (0) (n = 264)	4,091	0,866	3,606		0,741	2,588	>2	0,861	2,375		0,859	4,047	<2	0,700
Két évnél rövidebb (1) (n = 273)	4,145	0,720	3,499		0,743	2,418		0,727	2,328	<4	0,775	4,243		0,610
2-7 évnyi (2) (n = 208)	4,140	0,704	3,486		0,708	2,346	<IX>4	0,643	2,416		0,804	4,403	>0J	0,958
7-15 évnyi (3) (n = 112)	4,246	0,609	3,300	<0	0,724	2,452		0,776	2,286		0,786	3,997	<2	1,002
15 évnél hosszabb (4) (n = 130)	4,134	0,732	3,332	<0	0,637	2,660	<2	0,762	2,586	>1	1,020	4,223		1,058
Életkori övezetek (= 1170)														
Középiskolás (a) (< 19 év, n = 266)	4,201	0,770	3,607	>cd	0,736	2,576		0,893	2,607	>bAe	1,010	4,023		1,065
Egyetemista/fiatal felnőtt (b) (19-25 év, n = 558)	4,128	0,776	3,532		0,722	2,477		0,765	2,374	<a,e	0,837	4,184		1,062
Felnőtt (c) (26-41 év, n = 225)	4,181	0,660	3,366	^	0,732	2,499		0,749	2,304	<ade	0,790	4,122		1,010
Középkorú (d) (42-60 év, n = 81)	4,086	0,734	3,317	<a	0,730	2,659		0,756	2,686	>c	1,040	4,316		0,992
Időskorú (e) (>60 év, n = 10)	4,230	0,741	3,461		0,696	2,551		0,981	3,430	>a'bc	1,090	5,033		0,823

Megjegyzés: A táblázatban az értékhez társított indexek jelölik, hogy az adott alcsoport átlaga mely alcsoportoktól tért el és milyen irányban szignifikánsan.

Az életkori övezetek szerint a KFÉ és az ÖV skálán találtunk szignifikáns különbséget ($F(4, 1169) = 4,91$; $p < 0,001$; $F(4, 1169) = 9,11$; $p < 0,001$) az alcsoportok között. Kiemelendő, hogy mindkét skálán a középis- kolások jelentősen magasabb átlagot értek el az érett felnőtt és a középkorú korosztályhoz képest is, ami sajátos, a serdülőkorra jellemző magasabb önmeghatározási (KFÉ), valamint önérvényesítési és teljesítményigényt (ÖV) mutathatja (10. táblázat).

A párkapcsolati tapasztalat hossza alapján négy skálán kaptunk szignifikáns különbségeket több alcsoport között is (KFÉ $F(4, 985) = 5,23$; $p < 0,001$; ATÖ $F(4, 985) = 5,27$; $p < 0,001$; ÖV $F(4, 985) = 2,64$; $p < 0,05$; FF $F(4, 985) = 4,59$; $p < 0,001$). A különbségek közül kiemeljük, hogy a kapcsolati tapasztalatokkal még nem rendelkezők alcsoportja jelentősen magasabb átlagértéket ért el a KFÉ és az ATÖ skálákon (Scheffé-féle utótesztel: $p < 0,01$ mindkét esetben) a többéves kapcsolati tapasztalattal rendelkezőkhöz képest. A Függés, függetlenség skálán ugyanakkor alacsonyabb volt az átlaguk a 2–7 évnyi kapcsolati tapasztalattal bírókhoz képest ($I(0)–J(2) = -0,355$; $p < 0,009$). (Scheffé-féle utótesztel $p < 0,009$). Tekintettel arra, hogy a kapcsolati tapasztalat hossza és az életkori övezetek csak részben vannak átfedésben (4. táblázat), és e három skála közül az életkori bontásban csak a KFÉ-nél találtunk jelentős életkori hatást is, ezért feltételezhetjük, hogy az ATÖ és az FF skálák esetében kapott különbségeket a kapcsolati tapasztalat hiánya, illetve hossza magyarázza inkább, mint az életkori övezetbe tartozás. Azaz, akinek még nem volt párkapcsolati tapasztalata, függetlenül attól, hogy melyik életkori csoportba tartozik, sokkal inkább él át ambivalenciát a számára fontos kapcsolatokban (ATÖ) és sokkal magasabb a függő-

ségigénye is (FF), mint a többéves kapcsolati tapasztalattal rendelkezőké, ugyanakkor sokkal inkább tartja fontosnak kapcsolatait önmaga meghatározása szempontjából (KFÉ).

Összességében, a KFÉ és az ÖV skálákon életkori és párkapcsolati tapasztalatbeli különbségeket egyaránt láthatunk az alcsoportok között, míg az ATÖ és az FF skálákon kizárólag a párkapcsolati tapasztalat hossza okozza az alcsoportok közötti különbségeket. Egyik felosztás sem befolyásolja azonban szignifikánsan a Biztonság a kapcsolatokban skálát.

MEGBESZÉLÉS

Az ASQ eredeti és a magyar változatának összehasonlítása: a faktorstruktúra

Az ASQ eredeti faktorstruktúrájának megbízhatóságát csupán két tanulmány vizsgálta feltáró, illetve megerősítő faktoranalízissel. Fossati és munkatársai (2003) *tételszintű megerősítő* faktoranalízissel egészséges és klinikai mintán is jó illeszkedést találtak az eredeti faktorstruktúrával. Emellett *skálaszintű feltáró* faktoranalízissel a két fődimenzió, a Szorongás és az Elkerülés meghatározó szerepét igazolták. Karantzas és munkatársai (2010) ezzel szemben a két fődimenzióhoz az öt skálába való beágyazódását találták erős magyarázó modellnek. Ez elmentmondott Brennan és munkatársai (1998) addig stabilan álló feltételezésének, miszerint a kötődési stílust meghatározó látens dimenziók alárendelődnek a két fődimenzióhoz, a Szorongásnak és az Elkerülésnek. Karantzas és munkatársai azzal magyarázták eredményüket, hogy az ASQ tételei a kötődés

általános modelljét és specifikus tapasztalatait is lefedik, ezért a kérdőívben feltárt struktúra összetettebb annál, hogy az általános munkamodell lecsupaszított sémáját mérnénk vele. Az ASQ nem egyszerűsíthető le *Szorongás* és *Elkerülés* dimenziók kombinációira. Részben, mert a 40 tételből a CR, a DC és az RS skáláknak csupán 16 tétele mutatott erős és egyértelmű kapcsolatot az *Elkerüléssel* és a CR, NA és PR skálák csupán 13 tétele a *Szorongással*. A maradék 11 tétel némelyike elkülönült, vagy változatos viszonyban állt az egyik, vagy mindkét főfaktorral. Ennek mentén feltételezték, hogy ez utóbbiak szerepe a kötődés látens dimenzióinak alakításában változatos lehet. Hogy pontosan mi lehet a szerepük és képezhetnek-e elkülönülő faktort, további vizsgálatok hiányában nyitott kérdés maradt.

A magyar mintán végzett feltáró faktorelemzésünk két olyan faktort is azonosított, a *Függés, függetlenség* és az *Önérvényesítés* faktorokat, amelyek a főkomponens-analízis alapján elkülönültek az általunk *Kötődésnek* nevezett fődimenziótól. Eredményeink összhangban vannak Karantzas és munkatársai magyarázatával, miszerint az ASQ-ban bizonyos tételek jellege összetettebb annál, hogy csak a kötődési rendszerrel kapcsolatos élményeket, érzelmeket, attitűdöket fogalmazná meg. Valójában Feeney és munkatársai maguk is hangsúlyozták ezt a komplex célt a tételek tartalmának kialakításakor (2. táblázat). Ugyanakkor nem specifikálták, hogy milyen kapcsolatot feltételeznek a tisztán kötődés témájú tételek és a kötődéssel csupán közvetett módon kapcsolatban álló tételek között, sőt, nem is jelölték meg, hogy mely tételekről gondolnák, hogy ez utóbbi csoportba tartoznak.

Az Önérvényesítés, függetlenség főfaktor jelentősége a magyar változatban

Az ASQ-H belső szerkezetére kapott eredményeink (7. és 8. táblázat) alátámasztják az elkülönülő, vagy más néven kilógó faktorok feltételezését (Collins, 1996). A magyar változat skáláival végzett skálaszintű főkomponens-analízis egy csoportba rendezte a kötődési rendszer összetevőit (KFÉ, BK, ATÖ), és elkülönítette az attól független (FF, ÖV), vagy azzal összetett kapcsolatban álló (ATÖ) dimenziókat. A BK és a KFÉ, valamint az ATÖ bizonyos tételei vizsgálatunkban a szorongás és elkerülés különféle aspektusait egyetlen, általunk *Kötődésnek* nevezett fődimenzióban ragadták meg. Ettől részben, vagy egészben független dimenzióként jelent meg az önérvényesítési igény (ATÖ bizonyos tételei, valamint az ÖV skála) és a függőségi vs. függetlenségi igény (FF). Értelmezésünk szerint ez jelzi, hogy e két igény nem feltétlenül a kötődési rendszer részeként jelenik meg az egyén önmagáról és másokról alkotott vélekedésében.

A kilógó faktorok szerepe ellentmondásos a szakirodalomban (Bäckström és Holmes, 2001; Collins és Read, 1990; Csóka et al., 2007). Saját vizsgálatunk arra világított rá, hogy elkülönülésük ellenére jól értelmezhető különbségeket mutatnak ezek a dimenziók az életkori és a párkapcsolati tapasztalatok függvényében. Így feltételezhetően szerepük is összetettebb lehet a kötődés egyéni mintázatainak alakításában.

A kötődést meghatározó dimenziók – az életkor és a párkapcsolati tapasztalat szerepe

Az ASQ összeállításának egyik célja az volt, hogy a még romantikus kapcsolatokkal nem rendelkező fiatalok számára is legyen elérhető mérőeszköz, ami a kötődést meghatározó

dimenziókról informál abban az életkori szakaszban, amikor a párkapcsolati tapasztalatok még nem befolyásolják a belső munkamodell további alakulását. Feeney és munkatársai ezért választottak fiatal egyetemista mintát. Ugyanakkor a párkapcsolati tapasztalatra vonatkozóan nem vettek fel adatokat, pusztán feltételezték, hogy a fiatal korosztály ezekkel a tapasztalatokkal még nem rendelkezik. Az ASQ magyar változatának kialakításakor fontosnak tartottuk, hogy reprezentatív életkori adatokon túl a párkapcsolati tapasztalat meglétére, illetve hosszára vonatkozó pontos adatokat is gyűjtsünk.

Az ASQ magyar változatában az egyes skálákon kapott életkori, valamint a párkapcsolati tapasztalat hossza szerinti alcsoportok közötti különbségek (10. táblázat) részben alátámasztották Feeney és munkatársai feltételezését arról, hogy a romantikus kapcsolati tapasztalatokkal még kevésbé rendelkező fiatal felnőttek az idősebb generációktól eltérően élik meg kötődési kapcsolataikat. Vizsgálatunkban a párkapcsolati tapasztalattal bevallottan még nem rendelkezőknek a 2–7 évnyi kapcsolati tapasztalattal bírókhoz képest magasabb volt az átlaga a KFÉ, ATÖ, és alacsonyabb az FF skálákon, ami azt sugallja, hogy a kapcsolati tapasztalattal még nem rendelkezők a számukra fontos kapcsolatok keresésének fázisában vannak. Függőségigényük magasabb, ugyanakkor sokkal inkább élnek meg ambivalenciát, és sokkal bizonytalanabbak önértékelésükben a másik csoporthoz képest. Érdekes, hogy a skálaátlagok alapján nem a párkapcsolati tapasztalat hiánya és a kapcsolatok megjelenése (2 évnél rövidebb kapcsolati tapasztalatokkal bírók) között jelentkező markáns különbség, ahogy azt Feeney és munkatársai feltételezték, hanem a kapcsolattal még nem rendelkezők és a már kialakult és a kapcsolat stabilizálódási

fázisában levők (2–7 évnyi kapcsolati tapasztalattal bírók) között. Ha megvizsgáljuk a párkapcsolati tapasztalat hossza szerinti és az életkori csoportosítás hatását a skálaátlagokra (azaz, hogy a skálák különbségei hol, melyik alcsoportok között jelennek meg), akkor árnyaltabb képet kaphatunk az életkor és a kapcsolati tapasztalat szerepéről a kötődés dimenzióinak alakításában (10. táblázat).

Párkapcsolati tapasztalat hossza szerinti és életkori hatást egyaránt láthatunk a KFÉ skálán, és ez a hatás olyan alcsoportoknál jelenik meg, amelyek nagy átfedésben vannak. A KFÉ átlagában a legfiatalabbak az érett felnőttektől különböznek jelentősen. Ugyanígy, a kapcsolattal még nem rendelkezők alcsoportja (amelynek jelentős része egyetemistákból és középiskolásokból áll) a hosszabb távú kapcsolati tapasztalattal rendelkezőktől tér el, amely csoportban az érett felnőttek és a középkorúak reprezentáltak nagy létszámban. A KFÉ skála esetében tehát az életkori és a kapcsolati tapasztalatok nagy átfedésben lehetnek a legfiatalabbak, valamint a kapcsolati tapasztalattal nem rendelkezők csoportjainál. Ezek a személyek sokkal inkább tartják fontosnak kapcsolataikat az önmeghatározás szempontjából, a hosszabb távú kapcsolatokkal rendelkezőkhöz képest.

Az Önérvényesítés (ÖV) skála esetében azonban *az életkori és a párkapcsolati tapasztalati hatás eltérően érvényesül*. A párkapcsolati tapasztalat hossza szerinti alcsoportok között máshol vannak a különbségek, mint az életkori alcsoportok között. Az életkori csoportokat tekintve a középiskolások átlaga magasabb a felnőttekénél, a felnőttek átlaga alacsonyabb a közép- és időskorúakénál. Ezzel szemben a párkapcsolati tapasztalat szerinti csoportbontásban csupán a 2 évnél rövidebb tapasztalattal rendelkezők

különböznek a hosszú távú kapcsolatokkal rendelkezőktől. Az életkor és a párkapcsolati tapasztalat hossza tehát egymástól függetlenül befolyásolják a különbségeket, a kettő nincs mindig átfedésben, és az életkor hatása jelentősebb a különbségek létrejöttében. Ez az eredményünk egyrészt összhangban van a főkomponens-analízisben kapottakkal (8. táblázat), miszerint az önérvényesítés és teljesítmény igénye nem feltétlenül a kötődési kapcsolatok kontextusában jelenik meg, sok esetben inkább függhet az életkorral együtt járó önérvényesítési szükségletektől és tapasztalatoktól. Ugyanakkor a kapcsolati fejlődés bizonyos szakaszaiban, mint amilyen a párkapcsolatok formálódása is, az önérvényesítés igénye sokkal inkább fonódhat össze a kapcsolatok egyensúlyban tartásának törekvésével (ÖV), mint azoknál a személyeknél, akik már hosszabb távú kapcsolati tapasztalatokkal rendelkeznek.

Az ATÖ és az FF esetében *kizárólag párkapcsolati tapasztalat hossza szerinti hatást látunk*. Az életkori alcsoportok között nincs különbség. A 2–7 évnyi kapcsolati tapasztalattal rendelkezők kiemelt csoportnak tekinthetők, mivel mind az ATÖ, mind az FF tekintetében ők különböztek több alcsoporttól is (10. táblázat). Átlagaik alapján a kapcsolati stabilizálódás fázisában lévők (2–7 évnyi kapcsolati tapasztalattal bírók) kevésbé ambivalensek, kényelmesebb számukra a közelség, és önértékelésük magasabb a kapcsolataik vonatkozásában. Ugyanakkor magasabb a függetlenségigényük (FF) a kapcsolati tapasztalattal még nem rendelkezőkhöz, és a 7–15 évnyi kapcsolati tapasztalattal bírókhoz képest is.

Kiemelendő, hogy a *Biztonság a kapcsolatokban* skálán életkori és párkapcsolati tapasztalat hossza szerinti hatás sem mutatkozott. Azaz, az általunk megkérdezettek nemtől,

életkortól és kapcsolati tapasztalattól függetlenül a számukra fontos kapcsolatokban átlagosan közepes vagy magas biztonságot élnek meg. Ez összhangban van a van IJzendoorn és Bakermans-Kranenburg (2010) több vizsgálatot magában foglaló metaelemzésében kapottakkal, miszerint a normatív mintákra kultúrától függetlenül közepes vagy magas biztonság élménye jellemző. Nemi és életkori különbségeket elsősorban az *Elkerülés* és a *Szorongás* skálákon kapott több tanulmány is, az elkerülő stratégiák felnőtt férfiakra (Del Guidice, 2011), illetve a serdülőkorra jellemző (Allen, 2008) magasabb arányával. Van IJzendoorn és munkatársa (2010) metaelemzése azonban rámutat a területen kapott ellentmondásos eredményekre és felhívja a figyelmet arra, hogy a nemi és életkori hatások együttes vizsgálatára lenne szükség ahhoz, hogy az ellentmondásokat feloldhassuk.

Az ASQ magyar változatával kapott eredményeink kiindulópontot jelenthetnek a kérdésben. Vizsgálatunkban az életkori és a párkapcsolati tapasztalat hossza alapján (10. táblázat) alcsoportokra jellemző profilokat rajzolhatunk fel. Bizonyos skálák (mint például az ÖV) esetében hangsúlyosabb az életkori, más skálák esetében (például az ATÖ és az FF) a párkapcsolati tapasztalati hatás. Van, ahol a kettő hasonlóképpen hathat (KFÉ), így nem dönthető el, hogy abban a skálában melyik hatás mondható elsődlegesnek. Az életkori és a párkapcsolati tapasztalat hossza szerinti csoportprofilok felrajzolása még előttünk álló munka, ehhez jóval nagyobb mintára van szükség. A további adatgyűjtéshez azonban jó támpontokat adhatnak az eddigi eredmények.

ÖSSZEGZÉS ÉS KITEKINTÉS

Az ASQ pszichometriai jellemzőinek vizsgálata alátámasztja, hogy a kérdőív eredeti skálái (CR, DC, NA, PR, RS) és a jelen vizsgálatban kapott magyar skálái (BK, KFÉ, ATÖ, ÖV, FF) is érvényesen és megbízhatóan méri a kötődés dimenzióit. A magyar változat skálái ugyanakkor az eredeti változattal szemben erősebb megbízhatósági értékeket mutattak, életkortól és párkapcsolati tapasztalattól függetlenül is. A magyar változat (ASQ-H) előnye, hogy jobban differenciál a személyek kötődési élményeiben az életkor és párkapcsolati tapasztalatok függvényében. Emellett két skálája, az FF és az ÖV külön támpontokat adhat a függés vs. függetlenség és az önérvényesítés igényének felméréséhez, amely változatosan jellemezheti a személyeket az egyes életszakaszok kihívásainak és kapcsolati élményeinek tükrében.

A csoportprofilok felrajzolása a dimenziális megközelítés szellemében olyan normatív mintázatok azonosítását teszi majd lehetővé, amelyek az életkori és a párkapcsolati sajátosságokat egyaránt figyelembe veszik az egyén kötődési mintázatának vizsgálatában. A klinikai csoportok bevonása a normatív mintázatok kialakításába, valamint mind az ASQ, mind pedig az ASQ-H tétel-szintű megerősítő faktorelemzése (CFA) további tanulságos eredményekkel szolgálhat és jövőbeli kutatási céljaink közé tartozik. A normatív mintázatok kialakításának tervezett modellje Bowlby (1988/2009) fejlődési elképzelésével is összhangban állna, és a felnőtt kötődés kérdőíves kutatásai számára nyithat új perspektívát. Adataink további elemzésével jelen lapszámban (Hámori et al., 2016) külön tanulmányban vizsgáljuk, hogy az ASQ magyar változatának skálái milyen szerepet játszhatnak a kötődési típusok alakításában.

SUMMARY

MEASURING ADULT ATTACHMENT:

THE HUNGARIAN VERSION OF THE ATTACHMENT STYLE QUESTIONNAIRE (ASQ-H)

Background and aims. In the last three decades various self-administered procedures have become general in investigating the role of adult attachment in romantic relationships. The ASQ (Feeney et al., 1994) deserves special attention because in contrast to other measures it focuses not only on romantic relationships but on relationships generally important for the person. Therefore it can be applied to people who have not had romantic relations. The Questionnaire has been praised worldwide however, its psychometric properties have not been investigated in respect to age and romantic experiences so far. In this study we analyzed the psychometric properties of the ASQ on a Hungarian sample ($n = 1172$) being representative according to age and romantic relationship experiences. *Methods.* Factor-structure was analyzed by item-level (EFA) and factor-level (PCA) exploratory factor analysis. Convergent and discriminant validity were tested with the H-PBI, ECR and YSK questionnaires. ANOVA was used to explore the effect of gender, age and relationship experiences on the means of scales. *Results.* We got partly different factors in the Hungarian version (ASQ-H) than the

original ASQ. *Dependency*, *Independency* and *Self-advocacy* scales detached from the main dimension of *Attachment*. All scales except *Confidence*, were sensitive to gender, relationship experiences and/or age. *Discussion*. Both versions of the ASQ can be used to measure adult attachment. However, the higher inner consistency of the ASQ-H scales supported the hypothesis that age and relationship experiences should be considered in investigating the latent dimensions of adult attachment patterns.

Keywords: Attachment Style Questionnaire ASQ, Hungarian version ASQ-H, factor-structure, the role of gender, age and relationship experiences.

IRODALOM

- ALLEN, J. P. (2008): The attachment system in adolescence. In: CASSIDY, J., SHAVER, P. (eds.): *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications. 2nd Edition*. Guilford Press, New York. 419–435.
- AINSWORTH, M. D. S., BLEHAR, M. C., WATERS, E., WALL, S. (1978): *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Erlbaum, Hillsdale, NJ.
- BÄKSTRÖM, M., HOLMES, B. M. (2001): Measuring adult attachment: A construct validation of two self-report instruments. *Scandinavian Journal of Psychology*, 42, 79–86.
- BARTHOLOMEW, K., HOROWITZ, L. M. (1991): Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226–244.
- BOWLBY, J. (1969): *Attachment and loss: Volume 1: Attachment*. The International Psycho-Analytical Library, 79. The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, London.
- BOWLBY, J. (1988/2009): *A biztos bázis. A kötődésselmélet klinikai alkalmazásai*. Animula Kiadó, Budapest.
- BRENNAN, K. A., CLARK, C. L., SHAVER, P. R. (1998): Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In: SIMPSON, J. A., RHOLES, W. S. (eds.): *Attachment theory and close relationships*. Guilford Press, New York. 46–76.
- COLLINS, N. L. (1996): Working models of attachment: Implications for explanation, emotion and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 810–832.
- COLLINS, N. L., READ, S. J. (1990): Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644–663.
- CSÓKA SZ., SZABÓ G., SÁFRÁNY E., ROCHLITZ R., BÓDIZS R. (2007): Kísérlet a felnőttkori kötődés mérésére – A Kapcsolati Kérdőív (Relationship Scale Questionnaire) magyar változata. *Pszichológia*, 27(4), 333–355.
- DEL GUIDICE, M. (2011): Sex differences in romantic attachment: A meta-analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37(2), 193–214.
- ERIKSON, E. H., ERIKSON, J. M. (1998): *The life cycle completed*. W. W. Norton & Company Inc., New York.
- FEENEY, J., NOLLER, P. (1996): *Adult attachment*. Sage Series on Close Relationships. Sage Publications, London.

- FEENEY, J. A., NOLLER, P., HANRAHAN, M. (1994): Assessing adult attachment. In: SPERLING, M. B., BERMAN, W. H. (eds.): *Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives* Guilford Press, New York. 128–155.
- FOSSATI, A., FEENEY, J. A., DONATI, D., DONINI, M., NOVELLA, L., BAGNATO, M., ACQUARINI, E., MAFFEI, C. (2003): On the dimensionality of the Attachment Style Questionnaire in Italian clinical and nonclinical participants. *Journal of Social and Personal Relationships*, 20(55), 55–79.
- FRALEY, R. C., SHAVER, P. R. (2000): Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4(2), 132–154.
- GRIFFIN, D. W., BARTHOLOMEW, K. (1994): Models of self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 430–445.
- HAZAN, C., SHAVER, P. R. (1987): Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524.
- HÁMORI E. (2015): *A kötődéelmélet perspektívái. A klasszikusoktól napjainkig*. Animula Budapest.
- HORVÁTH-SZABÓ K. (2007): *A házasság és a család belső világa*. Semmelweis Egyetem Mentálhigiéné Intézet, Párbeszéd (Dialógus) Alapítvány, Budapest.
- KARANTZAS, G. C., FEENEY, J., WILKINSON, R. (2010): Is less more? Confirmatory factor analysis of the Attachment Style Questionnaires. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27(6), 749–780.
- MCGRATH, R. E. (2014): Scale- and item-level factor analyses of the VIA Inventory of Strengths. *Assessment*, 21(1), 4–14.
- NAGY L. (2005): A felnőtt kötődés mérésének új lehetősége: A Közvetlen Kapcsolatok Élményei Kérdőív. *Pszichológia*, 2(3), 223–245.
- NG, K-M., TRUSTY, J., CRAWFORD, R. (2005): A cross-cultural validation of the Attachment Style Questionnaire: A Malaysian pilot study. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 13(4), 416–426.
- TÓTH I., GERVAI J. (1999): Szülői Bánásmód Kérdőív (H-PBI): A Parental Bonding Instrument (PBI) magyar változata. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 54(4), 551–566.
- UNOKA ZS., FÁBIÁN Á., MERVÓ B., SIMON L. (2004): A Young-féle Séma Kérdőív: A korai maladaptív sémák jelenlétét mérő eszköz pszichometriai jellemzőinek vizsgálata. *Psychiatria Hungarica*, 19(3), 244–256.
- VAN IJZENDOORN, M. H., BAKERMANS-KRANENBURG, M. J. (2010): Invariance of adult attachment across gender, age, culture, and socioeconomic status? *Journal of Social and Personal Relationships*, 27(2), 200–208.

MELLÉKLETEK

1. Melléklet

A Kötődési Stílus Kérdőíve (ASQ) magyar változata (ASQ-H)

Kitöltéskor javasolt munkacím: **Kapcsolatok kérdőíve**

Az alábbi kérdőívben állításokat olvashat. Kérjük, jelölje be egy hatfokú skálán minden egyes állítás mellett, hogy mennyiben ért egyet azzal.

1	2	3	4	5	6
Egyáltalán nem értek egyet	Többnyire nem értek egyet	Inkább nem értek egyet (mint igen)	Inkább egyetértek (mint nem)	Többnyire egyetértek	Határozottan egyetértek

1.	Egészében véve én egy értékes ember vagyok.	1	2	3	4	5	6
2.	Könnyebben meg lehet engem ismerni, mint másokat.	1	2	3	4	5	6
3.	Biztos vagyok benne, hogy mások ott lesznek nekem, amikor szükségem lesz rájuk.	1	2	3	4	5	6
4.	Inkább magamra szeretek számítani, mintsem másoktól függeni.	1	2	3	4	5	6
5.	Szívesebben vagyok magamban.	1	2	3	4	5	6
6.	Segítséget kérni annyi, mint beismerni, hogy sikertelen vagy.	1	2	3	4	5	6
7.	Az emberek értékességét az eredményeik alapján kellene megítélni.	1	2	3	4	5	6
8.	Fontosabb, hogy eredményeket érjünk el, mint hogy kapcsolatokat építsünk.	1	2	3	4	5	6
9.	Fontosabb az, hogy megtegyük a kötelességünket, mint az, hogy jól kijöjjünk másokkal.	1	2	3	4	5	6
10.	Ha van egy feladatod, azt meg kell tenned, függetlenül attól, hogy valaki megbántódik-e.	1	2	3	4	5	6
11.	Fontos számomra, hogy mások kedveljenek.	1	2	3	4	5	6
12.	Fontos számomra, hogy elkerüljem, hogy olyan dolgokat tegyek, ami másoknak nem tetszene.	1	2	3	4	5	6
13.	Nehezen hozok döntést, ha nem tudom, hogy mások mit gondolnak.	1	2	3	4	5	6
14.	Kapcsolataim általában felszínesek.	1	2	3	4	5	6
15.	Néha azt gondolom, hogy semmit sem érek.	1	2	3	4	5	6
16.	Nehezen bízom meg másokban.	1	2	3	4	5	6
17.	Nehéz számomra másoktól függeni.	1	2	3	4	5	6
18.	Úgy találok, hogy mások vonakodnak olyan közel kerülni hozzám, mint amennyire én szeretném.	1	2	3	4	5	6
19.	Viszonylag könnyen kerülök közel másokhoz.	1	2	3	4	5	6
20.	Könnyen bízom meg másokban.	1	2	3	4	5	6
21.	Nem okoz kellemetlen érzést másoktól függenem.	1	2	3	4	5	6
22.	Aggaszt, hogy mások számára nem vagyok annyira fontos, mint amennyire ők fontosak az én számomra.	1	2	3	4	5	6
23.	Aggaszt, ha mások túl közel kerülnek hozzám.	1	2	3	4	5	6
24.	Aggaszt, hogy nem érek fel másokkal.	1	2	3	4	5	6
25.	Vegyes érzéseim vannak azzal kapcsolatban, ha túl közel kerülök másokhoz.	1	2	3	4	5	6

26.	Bár szeretnék közel kerülni másokhoz, kényelmetlenül érzem magam ezzel kapcsolatban.	1	2	3	4	5	6
27.	Nem értem, miért akarna bárki kapcsolatba lépni velem.	1	2	3	4	5	6
28.	Nagyon fontos számomra, hogy legyen egy szoros kapcsolatom.	1	2	3	4	5	6
29.	Sokat aggódom a kapcsolataim miatt.	1	2	3	4	5	6
30.	Nem tudom, hogyan birkóznék meg az élettél úgy, ha nem lenne valakim, aki szeret.	1	2	3	4	5	6
31.	Biztos vagyok a kapcsolataimban.	1	2	3	4	5	6
32.	Gyakran érzem úgy, hogy kihagytak valamiből, vagy, hogy magányos vagyok.	1	2	3	4	5	6
33.	Gyakran aggódom amiatt, hogy nem igazán illek az emberek közé.	1	2	3	4	5	6
34.	Másoknak megvannak a maguk problémái, úgyhogy én nem terhelem őket az enyéimmel.	1	2	3	4	5	6
35.	Ha másokkal átbeszélem a problémáimat, általában szégyellem, vagy nevetségesnek érzem magam.	1	2	3	4	5	6
36.	Egyéb teendőim túlságosan lefoglalnak ahhoz, hogy sok időt fektessek kapcsolataimba.	1	2	3	4	5	6
37.	Ha valami bánt, mások általában tudnak erről, és törődnek velem.	1	2	3	4	5	6
38.	Biztos vagyok abban, hogy mások szeretni és tisztelni fognak engem.	1	2	3	4	5	6
39.	Felbosszant, ha másokat nem lehet elérni, amikor szükségem van rájuk.	1	2	3	4	5	6
40.	Az emberek gyakran okoznak nekem csalódást.	1	2	3	4	5	6

2. Melléklet

Az ASQ értékelése (Feeney et al., 1994)

Fordított tételek: 20, 21, 33.

Ezeknél a tételeknél az eredeti érték fordítottjával kell számolni:

$$1 = 6, 2 = 5, 3 = 4, 4 = 3, 5 = 2, 6 = 1.$$

Skálák:

RS (a kapcsolat mint másodlagos tényező a teljesítménnyel szemben: 7 tétel)

A skálába tartozó tételek sorszáma: 6, 7, 8, 9, 10, 14, 36.

NA (elismerés iránti szükséglet: 7 tétel)

A skálába tartozó tételek sorszáma: 11, 12, 13, 15, 24, 27, 35.

DC (a közelség kellemetlen megélése: 10 tétel)

A skálába tartozó tételek sorszáma: 4, 5, 16, 17, 20, 21, 23, 25, 26, 34.

PR (túlzott foglalkozás a kapcsolatokkal: 8 tétel)

A skálába tartozó tételek sorszáma: 18, 22, 28, 29, 30, 32, 39, 40.

CR (biztonság a kapcsolatokban: 8 tétel)

A skálába tartozó tételek sorszáma: 1, 2, 3, 19, 31, 33, 37, 38.

Az ASQ-H értékelése (Hámori et al., 2016)

Fordított tételek: 16, 21, 33.

Ezeknél a tételeknél az eredeti érték fordítottjával kell számolni:

$$1 = 6, 2 = 5, 3 = 4, 4 = 3, 5 = 2, 6 = 1.$$

Skálák:

KFÉ (Kapcsolatok fontossága az én szempontjából: 13 tétel)

A skálába tartozó tételek sorszáma: 11, 12, 13, 15, 18, 22, 24, 28, 29, 30, 32, 39, 40.

ATÖ (Ambivalencia, távolítás, önleértékelés: 9 tétel)

A skálába tartozó tételek sorszáma: 5, 14, 23, 25, 26, 27, 34, 35, 36.

BK (Biztonság a kapcsolatokban: 10 tétel)

A skálába tartozó tételek sorszáma: 1, 2, 3, 16, 19, 20, 31, 33, 37, 38.

ÖV (Önérvényesítés a kapcsolatokkal szemben: 5 tétel)

A skálába tartozó tételek sorszáma: 6, 7, 8, 9, 10.

FF (Függés, függetlenség: 3 tétel)

A skálába tartozó tételek sorszáma: 4, 17, 21.

A MOS SSS – TÁRSAS TÁMASZ MÉRÉSÉRE SZOLGÁLÓ KÉRDŐÍV MAGYAR VÁLTOZATÁNAK PSZICHOMETRIAI JELLEMZŐI



SZ. MAKÓ Hajnalka

Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet,
Személyiség- és Egészségpszichológia Tanszék
mako.hajnalka@gmail.com

BERNÁTH László

Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet,
Általános és Evolúciós Pszichológia Tanszék

SZENTIVÁNYI-MAKÓ Norbert

Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar,
Idegennyelvi Szaknyelvoktató Központ

VESZPRÉMI Béla

Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

VAJDA Dóra

Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet,
Személyiség- és Egészségpszichológia Tanszék

KISS Enikő Csilla

Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet,
Személyiség- és Egészségpszichológia Tanszék

ÖSSZEFOGLALÓ

Háttér és célkitűzések: A társas támasz mentális és szomatikus egészség fenntartásában, néhez, stresszel teli élethelyzetek kezelésében, betegségek leküzdésében betöltött pozitív szerepét számos nemzetközi és hazai kutatás igazolja. Jelen tanulmány célja a nemzetközi kutatásokban a társas támasz mérésére gyakran használt MOS SSS (Sherbourne és Stewart, 1991) kérdőív adaptálása magyar mintán. *Módszer:* A kérdőíves vizsgálatban 746 fő vett részt (átlagéletkor: 37 év, min.–max.: 18–82). A kutatásban részt vettek normál/kontroll és szomatikus vagy pszichés problémákban érintett al csoportok egyaránt. Az adatgyűjtés a társas támogatottságra, a demográfiai jellemzőkre, pszichés (szorongás, depresszió) és szomatikus panaszok

megítélésére, és személyes jellemzők, erőforrások (pozitív és negatív affektivitás, pszichológiai jóllét, coping mechanizmusok) azonosítására irányult. *Eredmények:* A megerősítő faktorelemzés során kapott határértékek indokoltá tették feltáró faktorelemzés végzését főkomponens-elemzéssel és varimax forgatással, melynek alapján a főskálán belül három faktort lehetett megkülönböztetni: *Érzelmi-információs támaszt, Pozitív szociális interakción alapuló támaszt és Instrumentális támaszt.* A kérdőív megbízhatósága magas, a belső konzisztencia értékek (Cronbach-alfa) fő- és alszkálákra vonatkozóan 0,89 és 0,95 között alakultak. A teszt-reteszt reliabilitás értékei $r = 0,852$ ($p < 0,01$) feletti tartományban vannak. A MOS SSS validálását szolgáló változókkal mutatott korrelációs kapcsolatok közül kiemeljük, hogy a társas támasz (MOS SSS-H) pozitív összefüggésben áll a pszichológiai jólléttel, valamint a pozitív affektivitással, és negatív irányú együttjárást mutat a depresszióval, a szorongással, valamint a negatív affektivitással. *Következtetések:* Eredményeink a MOS SSS-H 3 faktoros szerkezetét igazolták, a kérdőív pszichometriai mutatói alapján magas reliabilitással és megfelelő validitásjellemzőkkel rendelkezik magyar mintán.

Kulcsszavak: társas támasz, MOS SSS-H, pszichometriai jellemzők, mentális és fizikai egészség

BEVEZETÉS: A TÁRSAS TÁMASZ MÉRÉSÉNEK JELENTŐSÉGE

A társas támasz konceptualizálása, s ehhez kötődően mérési lehetőségeinek kidolgozása, valamint a lelki és fizikai egészséggel mutatott összefüggéseinek vizsgálata az 1980-as évek elejétől egyre nagyobb érdeklődésre tartott számot a pszichológiai vonatkozású kutatásokban.

Társas támasznak nevezhetjük, mikor az egyén kapcsolataiban megtapasztalja, hogy szeretik, törődnek vele, vagy gondoskodnak róla; tisztelik és megbecsülik; valamint, hogy kölcsönös kötelezettségeken és kommunikáción alapuló kapcsolati hálózathoz, közösséghez tartozik (Cobb, 1976). Mindemellett a fogalom meghatározását árnyalja olyan dimenziók figyelembevétele, mint a *támaszforrás* strukturális és minőségi jellemzői, a *támasz* funkcionális jellemzői, megjelenésének formái, gyakorisága, vagy elérhetősége, valamint a *támogatott egyén* részéről a tá-

masz észlelése, a támaszigény, a támaszkeresési hajlam, vagy a támasszal való elégedettség (összefoglalóan l. Tardy, 1985; Forgács, 2015; Lin et al., 1986).

A társas támasz szempontjából lehetnek kritikusnak számító életszakaszok vagy élet-események, mint az időskor (Tiringer és Kaszás, 2013), betegség, tartós hospitalizáció (Forgács, 2015), vagy a munkanélküliség időszaka (Kovács, 2013), melyek során egyrészt beszűkülnek a lehetséges támaszforrások, másrészt az aktuálisan meglévő kapcsolatokban megélt támogatottság meghatározóvá válhat az élethelyzet által hozott stresszorokkal való megküzdés hatékonyságában.

Számos kutatás igazolja a társas támasz stresszorokkal szembeni megküzdésben, nehéz élet-események károsító következményeinek mérséklésben, a mentális és fizikai egészség fenntartásában vagy a betegségből való felépülésben betöltött szerepét (összefoglalóan l. Forgács, 2015).

A társas támasz mentális egészséggel-betegséggel mutatott összefüggéseit igazolják

Kovács és Pikó (2009) serdülők körében végzett kutatásának eredményei, miszerint az anyától és apától kapott társas támogatás, valamint a szülőkkel való szoros kapcsolat hiánya alacsonyabb étellel való elégedettséggel társul, s növeli a depresszió megjelenését. Azok a nők, akik partnerüket támogatónak találták a fogantatás és a művi abortusz közötti időszakban, kevésbé szorongtak és alacsonyabb depressziót mutattak a műtéti beavatkozás idején (Sz. Makó, 2013). A jó házasságban, illetve élettársi kapcsolatban élők jobb általános pszichés egészségmutatókkal rendelkeztek – kevésbé voltak depressziósak, kevésbé szorongtak, kevesebbszer merült fel esetükben az öngyilkosság gondolata, s alacsonyabb volt a társasstressz-szintjük – szemben azok csoportjával, akik házastársi vagy élettársi kapcsolata rosszul működött (Kovács et al., 2013). Bántalmazott nők csoportjában a jobb társas támogatottság az abúzzsal összefüggésben megjelenő szorongás, depresszió, PTSD, a rossznak észlelt egészségi állapot alacsonyabb kockázatával társult (Coker et al., 2002). Cobb (1976) a társas támasznak az egyén pszichés és szomatikus státuszára gyakorolt hatását áttekintő munkájában több olyan, a témában korainak számító kutatásra is hivatkozik, melyek igazolták a támogató környezet pozitív hatását a betegségekből való felépülésben; emellett megerősítést nyert, hogy az egészségügyi ellátó személyzet felől érkező támogatás jobb posztoperatív felépüléssel, mérsékeltabb farmakoterápiás szükséglettel társult, s a betegek együttműködőbbek voltak a terápiás folyamatban. A várandósság alatti és a posztpartum depresszió összefüggésben állt a partner vagy a tágabb környezet felől érkező társastámogatás-jellemzőkkel (Séguin et al., 1995; O'Hara, 1986). Mellrákkal kezelt nők körében – olyan változók mellett, mint a közelmúltban elszenvedett megterhelő élet-

események (pl. családtag elhalálása), vagy az egészségi állapotban bekövetkező negatív irányú változás – az alacsony mértékű társas támogatottság is prediktora volt a magasabb pszichológiai distressznek (Kornblith et al., 2001). HIV-pozitív nők körében, az egészségi állapotnak és a pszichoszociális faktoroknak az összefüggéseit vizsgálva, Gielen és mtsai (2001) arra az eredményre jutottak, hogy a kiterjedtebb társas támogatottsággal bíró nők jobb mentális egészségi mutatókkal rendelkeztek, és jobb általános életminőséget jeleztek. A közösséghez való tartozás főiskolás diákok, azon belül nők körében jobb egészségi állapot észlelésével és férfiak esetén kevesebb fizikai szimptómával társult (Hale et al., 2005). Uchino és mtsai (1996) összefoglaló tanulmányukban a társas támasz folyamatokkal mutatott összefüggéseire mutatnak rá. Cohen (1988, id. Uchino et al., 1996) szerint a társas támogatás egészségünkre gyakorolt jótékony hatását szociális (stresszpuffer), pszichológiai (affektív állapotok) és viselkedési (egészségpromóció) mechanizmusokon keresztül fejtheti ki.

Ugyancsak Cohen (2004) hangsúlyozza, hogy az egészségi állapotra a társas támasz mellett a társas integráció és a személyek közötti negatív interakció is hatást gyakorol. Így a mentális és fizikai egészség fenntartása szempontjából mind az egyének társas támogatottságának facilitálása, mind a negatív társas interakciók minimalizálása egyaránt fontosnak bizonyul.

A fentiekben ismertetett eredmények felhívják a figyelmet arra, hogy a társas támasz kérdésének vizsgálata szorosan kapcsolódik az egészségügyi ellátás hatékonyságának növeléséhez is (l. pl. szociális védőháló mobilizálásának fontossága alacsony társas támogatottságú páciensek esetén).

Jelen munkánkban a jelenség mérésére kidolgozott, nemzetközi kutatásokban gyakran alkalmazott eljárás, a Medical Outcomes Study Social Support Survey (továbbiakban MOS SSS, Sherbourne és Stewart, 1991) magyarországi adaptációját (továbbiakban MOS SSS-H) tűztük ki célul.

A társas támasz mérése – a MOS SSS kérdőív bemutatása

A MOS SSS a társas támogatás mértékének mérését szolgáló kérdőíves eljárás. Megalkotói, Sherbourne és Stewart (1991) egy rövid, többdimenziós, a társas támasz különböző formáinak differenciálására képes, önkitöltő eszköz kidolgozására törekedtek. A véglegesített változat a két évig tartó Medical Outcomes Studyban részt vevő 2987 fő, krónikus panaszokkal küzdő páciensről nyert adatok elemzésére épül. A szerzők a mérőeszköz kialakításakor legfőbb szempontnak a támogatás észlelt hozzáférhetőségét tartották.

A MOS SSS 20 tételt tartalmaz, melyből az első a bizalmi kapcsolatok számát, azaz a társas támaszt nyújtó szociális háló kiterjedtségét azonosítja; míg a 2. tételtől a 20.-ig 19 item – a kérdőív fő- és alsókálait alkotva – a társas támasz különböző megjelenési formáin keresztül méri az egyén támogatottságát. Ez utóbbi, 19 tétel esetén a kitöltőnek azt kell eldöntenie egy ötfokú Likert-skálán – ahol az 1 a soha, az 5 a mindig –, hogy az adott támaszfajta milyen gyakran áll rendelkezésre. Ennek megfelelően az elérhető pontszám 19 és 95 között alakulhat; a magasabb érték erősebb támogatást jelent. A szerzők a *társas támasz globális mutatója* mellett

4 további alfaktort különítettek el, melyek az *érzelmi és információs* (1) (pl. „Akad valaki, aki jó tanácsot ad krízis esetén.”), az *instrumentális vagy kézzelfogható* (2) (pl. „Akad valaki, aki segít, ha ágynak esik.”), a *pozitív szociális interakción alapuló* (3) (pl. „Akad valaki, akivel szabadidejét eltöltheti, lazíthat.”) és az *affektív támasz* (4) (pl. „Akad valaki, aki szereti és ragaszkodik Önhöz.”). Az eredeti kérdőív jó pszichometriai mutatókkal rendelkezik, a társas támasz mérésének megbízható (Cronbach-alfa: 0,97; alsókálák Cronbach-alfa értékei: 0,91–0,96) és érvényes eszköze (Sherbourne és Steeart, 1991). Több kutatás született a MOS SSS rövidített változatának kidolgozására is, melyek eredményei ugyancsak magas pszichometriai stabilitást igazoltak (Gjesfjeld et al., 2008; Moser et al., 2012). A kérdőívet számos kultúrkörben alkalmazzák a társas támasz mérésére, a MOS SSS adaptációjával kapcsolatos munkák születtek malaysiai (Rushidi et al., 2004), Kanadában angol és francia (Robitaille et al., 2011), kínai (Yu et al., 2004), spanyol (Costa Requena et al., 2007) résztvevői csoportok bevonásával.

A MOS SSS Magyarországi adaptációjának alapjául szolgáló adatgyűjtés 2009-től kezdődött klinikai (pl. alkoholizmussal küzdők, nőgyógyászati műtét előtt állók) és sine morbo/kontroll csoportok bevonásával. A mérőeszköz publikus (RAND Health¹), felhasználása térítésmentes, magyar nyelvre történő fordítása a RAND Health ajánlásának figyelembevétele mellett történt.

¹ http://www.rand.org/health/surveys_tools/mos/mos_socialsupport.html.

1. táblázat. A vizsgálati minta főbb demográfiai jellemzői alcsoportokra vonatkozóan.

Csoport	ÉK ⁰	Nem		Családi állapot				Iskolai végzettség		
		Ffi	Nő	E ¹	P ²	É ³	H ⁴	A ⁵	K ⁶	F ⁷
Normál/kontroll csoport (N = 410)	37 (18–82)	42%	58%	27%	15%	10%	48%	5%	37%	58%
Várandós nők (N = 104)	31 (19–44)	---	100%	0%	4%	29%	67%	2%	34%	64%
Abortusz előtt állók (N = 115)	30 (19–45)	---	100%	23%	26%	24%	27%	14%	55%	31%
Nőgyógyászati műtét előtt állók (N = 61)	42 (19–57)	---	100%	22%	8%	15%	55%	12%	57%	31%
Alkoholizmussal küzdők (N = 56)	50 (18–72)	55%	45%	45%	14%	5%	36%	20%	52%	28%

ÉK⁰: életkor: átlag, minimum, maximum; Családi állapot: E¹: egyedülálló; P²: párkapcsolatban élő; É³: élettársi kapcsolatban élő; H⁴: házasságban élő; Iskolai végzettség: A⁵: alapfok; K⁶: középfok; F⁷: felsőfok.

MÓDSZER

Résztvevők

A MOS SSS faktoranalízise és a kérdőív belső konzisztenciájának vizsgálata, valamint a leíró statisztikai elemzés 746 fő adatainak feldolgozásán alapult. A résztvevők átlagéletkora 37 év (min.: 18, max.: 82) volt. A minta megoszlása főbb demográfiai mutatók mentén – mint nem, családi állapot és iskolai végzettség – az alábbiak szerint alakult: a résztvevők 27%-a férfi, 73%-a nő volt; 24% egyedülállónként, 14% tartós elköteleződés nélküli párkapcsolatban, 15% élettársi kapcsolatban és 47% házasságban élt; 8% alapfokú, 42% középfokú és 50% felsőfokú képesítéssel rendelkezett. A kérdőív konstrukciós- és kritériumvaliditásának, valamint a teszt-reteszt időbeli stabilitásának meghatározásához az eredményeket a teljes minta egyes alcsoportjai szolgáltatták. A normál/kontroll csoporton túl, az alcsoportok kiválasztásánál kiemelt szempont volt, hogy társas támogatottság vagy annak hiánya szempontjából fokozottabb érintettséggel bírnak (l. alkoholfüggőséggel küzdők nagyobb va-

lószerűséggel konfliktusokkal terhelt kapcsolatokkal rendelkeznek; a várandósság fokozottabb környezeti támogatottsággal járhat; a műtėti beavatkozások növelhetik a támaszigényt). Az alcsoportok demográfiai jellemzőit az 1. táblázatban részletezzük.

Eszközök és eljárás

Demográfiai adatlap. A résztvevők által kitöltött demográfiai adatlap nemre, életkorra, iskolai végzettségre, családi állapotra, gyermekek számára, lakhelyre, munkaviszonyra, közösségi tagságra és fizikai, valamint lelki egészségre vonatkozóan tartalmazott kérdéseket, melyek klinikai csoportok esetén kiegészültek további, eseményspecifikus információkra történő rákérdezéssel.

Kérdőíves eljárások. A kutatásban a MOS SSS (Sherbourne és Stewart, 1991) mellett – a teljes mintán belül egy nagyobb alcsoporttal – további, önjellemzésen alapuló kérdőívek kerültek felvételre. A mérőeszközök részben az egyén személyes és társas erőforrásainak, vagy éppen azok hiányának – úgymint a megküzdési stratégiáknak (MMPK, Oláh, 2005), vagy a pszichés jóllétnek (PWbS, Ryff, 1989), pozitív és negatív érzelmi aspektusoknak

2. táblázat. A kutatásban alkalmazott kérdőíves eljárások

Kérdőív (betűrendben)	Szerzők	A mérőeszköz főbb jellemzői				
	Magyar adaptáció	Mért változó	$x^1:y^2$	Tételek	Értékelés	Cronbach- α
ISSB	Barerra, Sandles és Ramsay (1981)	Társas támasz Érzelmi, Információs stb.	1:4	40	5 fokú Likert-skála ³ (1–5)	0,926–0,94
HADS	Zigmond és Snaith (1983)	Szorongás	2:0	14	4 fokú Lks. (0–3)	0,83; 0,82
	Muszbek és mtsai (2006); Tíringér és mtsai (2008)	Depresszió				>0,82; >0,81
MMPK	Oláh (2005)	Coping stratégiák	8:0	51	4 fokú Lks. (1–4)	0,5–0,75
		Problémacentrikus, Önbüntető stb.				
MOS SSS	Sherbourne és Stewart (1991)	Társas támasz Érzelmi/információs, Instrumentális stb.	1:4	19+1	5 fokú Lks. (1–5)	0,97
						0,96
PANAS	Watson, Clark és Tellegen (1988)	Pozitív és negatív affektivitás	2:2	20 20, 10	5 fokú Lks. (1–5)	0,84–0,90
	Gyollai, Simor, Köteles és Demetrovics (2011)	Állapot, vonás, pozitív és negatív affektivitás				>0,80
PWbS	Ryff (1989)	Pszichés jóllét	1:6	18	6 fokú Lks. (1–6)	0,86–0,93
		Autonómia, Személyes növekedés stb.				
SHC	Eriksen, Ihlebaek és Ursin (1999)	Szubjektív egészségi panaszok	1:5	29	4 fokú Lks.	0,58–0,74
	Rózsa (2009)	Vázizomrendszeri, pszeudoneurológiai, gyomor-bélrendszeri, allergia, influenza			(0–3)	–

¹x: skálák, ²y= alskálák; ³Továbbiakban rövidítve: Lks.

(PANAS, Watson et al., 1988; Gyollai et al., 2011), a társas támasznak (ISSB, Barerra et al., 1981) – a feltárását célozták. További két kérdőív pedig a pszichés és szomatikus problémák – úgymint szorongás, depresszió (HADS, Zigmond és Snaith, 1983; Muszbek et al., 2006; Tíringér et al., 2008) és a szubjektív egészségi panaszok (SHC, Eriksen et al., 1999; Rózsa, 2009) – azonosítását szolgálta. A kérdőívek nevének rövidített válto-

zatára; a kérdőívek szerzőire és a magyar adaptáció szerzőire; a kérdőívek által mért változók megnevezésére, az alkalmazott mérőeszközök további főbb jellemzőire – faktorszerkezetre, tételek számára, értékelés módjára és a belső konzisztencia értékeire – vonatkozó adatokat a 2. táblázatban részleteztük.

EREDMÉNYEK

A MOS SSS faktorszerkezete

Az eredeti faktorstruktúrát megerősítő faktorelemzéssel vizsgáltuk, maximum valószínűség (maximum likelihood) módszerrel. A CMIN/DF = 5,48 ($\chi^2 = 800,05$; df = 146; $p < 0,001$). Ezen mutató értékének tekintetében nincs konszenzus a szakirodalomban. A korábbiak és egyben megengedőbbnek számító munkákban jelölt határérték 5 (Wheaton et al., 1977), míg az újabb és szigorúbb meghatározás szerinti érték 2 (Tabachnick and Fidell, 2007). Amennyiben a CMIN/DF referenciájaként Wheaton és mtsai (1977) által megadott értéket vesszük alapul, határértékről beszélhetünk, azonban az újabb álláspontok esetén nem elfogadható.

Az RMSEA = 0,078 (a konfidenciaintervallum 0,72–0,83) felette van az ajánlott 0,06 (Hu és Bentler, 1999) értéknek, így ez sem elfogadható.

Az NFI = 0,93; CFI = 0,94; IFI = 0,94; TLI = 0,92. Ezen mutatók 0,9 felett vannak, így korábbi álláspontok (l. Bentler és Bonnet, 1980) alapján elfogadhatóak lennének. Az újabb megközelítések azonban ez esetben is már szigorúbbak, az elvárás mindegyiknél a 0,95 feletti érték (Hu és Bentler, 1999).

Mindezek alapján nem láttuk igazolva az eredeti faktorszerkezetet, ezért adatainkon feltáró faktorelemzést végeztünk főkomponens-elemzéssel és varimax forgatással, a KMO = 0,957. Az eredmények alapján 3 faktort kaptunk, amelyek a varianca 72,18%-át magyarázzák, ezen belül az F1 29,05%-át, F2 24,74%-át, az F3 18,39%-át. A faktor-szerkezetet a 3. táblázat mutatja.

Eredményeink alapján az eredeti 4 faktoros modell helyett 3 faktoros mérőeljárást tudunk igazolni. Az F1 és az F3 szerkezete

megegyezik az eredeti kérdőívével, ahol az F1 az *Érzelmi-információs támaszt*, míg az F3 az *Instrumentális támaszt* mérő tételeket foglalja magában. A feltáró faktorelemzés által létrehozott F2 pedig az eredeti kérdőívben két külön támaszformaként azonosított Pozitív szociális interakción alapuló és az Affektív támaszt mérő tételek együttesét tartalmazza, ennek a faktornak a megnevezése a MOS SSS magyar változatában (továbbiakban MOS SSS-H) a *Pozitív szociális interakción alapuló támasz* lett.

3. táblázat. A MOS SSS magyar változatának faktorszerkezete
(a 0,45 feletti értékek kerültek jelölésre)

	Component		
	F1	F2	F3
MOS SSS 09	0,808		
MOS SSS 04	0,783		
MOS SSS 17	0,780		
MOS SSS 13	0,760		
MOS SSS 03	0,727		
MOS SSS 08	0,723		
MOS SSS 19	0,696		
MOS SSS 16	0,690		
MOS SSS 18		0,760	
MOS SSS 10		0,757	
MOS SSS 11		0,722	
MOS SSS 07		0,690	
MOS SSS 06		0,688	
MOS SSS 20		0,653	
MOS SSS 14		0,628	
MOS SSS 02			0,825
MOS SSS 15			0,812
MOS SSS 12			0,764
MOS SSS 05			0,746

4. táblázat. A MOS SSS-H fő- és alskáláinak leíró statisztikai jellemzői és Cronbach-alfa értékei

Skála (tételszám: Faktor)	Átlag (M)	Szórás (SD)	Min.–max.	Cronbach- α
MOS – Érzelmi-információs támasz (8: F1)				
Férfiak	33,52	6,24	14–40	0,93
Nők	34,45	6,12	8–40	0,95
Együtt	34,21	6,16	8–40	0,94
MOS – Pozitív szoc. interakc. alapuló támasz (7: F2)				
Férfiak	29,47	5,50	12–35	0,91
Nők	30,08	5,37	7–35	0,92
Együtt	29,92	5,41	7–35	0,92
MOS – Instrumentális támasz (4: F3)				
Férfiak	17,55	3,30	4–20	0,86
Nők	17,38	3,54	4–20	0,91
Együtt	17,43	3,48	4–20	0,89
MOS SSS-H ÖSSZES (19+1)				
Férfiak	80,54	13,61	34–95	0,95
Nők	81,97	13,45	20–95	0,96
Együtt	81,59	13,5	20–95	0,95

A MOS SSS-H leíró statisztikai jellemzői és megbízhatósága

A MOS SSS-H alskáláira és főskálájára vonatkozó átlag- (M), szórás- (SD), minimum- és maximumértékeket és a belső konzisztencia jellemzőket a 4. táblázatban tüntettük fel a teljes mintára vonatkozóan, valamint nemek szerinti csoportosításban is. A kérdőív főskálájának és alskáláinak átlagától történő egy szórásnyi eltérését tekintjük alacsony vagy magas támogatottságnak.

A nők és férfiak csoportja között, független mintás t-próbával vizsgálva nincs különbség aszerint, hogy milyen mértékben állnak rendelkezésre az egyes támaszformák ($p > 0,05$). A kérdőív alskáláinak és főskálájának *belső reliabilitása* igen magas, a teljes mintában a Cronbach-alfa értéke 0,89 és 0,95 között alakul.

A társas kapcsolataik kiterjedtségére vonatkozóan a résztvevők átlagosan 6 főt jelöltek meg (min.: 0; max.: 50) (MOS SSS-H: 01. tétel).

A kérdőív időbeli stabilitását egy kisebb számú, véletlenszerűen kiválasztott alcsoporton teszteltük ($N = 65$), a vizsgálatban részt vevők az első tesztfelvétel időpontját követően 6-8 héttel később ismételten kitöltötték a kérdőívet. Az *ismételt méréses megbízhatóság* (teszt-reteszt reliabilitás) magas, a *MOS SSS-H főskála* estén a két időpontban felvett értékek közötti összefüggés, Pearson-féle korrelációval számítva, $r = 0,914$; ($p < 0,01$) volt; emellett az *Érzelmi-információs támasz skálánál* $r = 0,893$; ($p < 0,01$), az *Instrumentális támasz skálánál* $r = 0,852$; ($p < 0,01$) és a *Pozitív szociális interakción alapuló támasz skálánál* (Pozitív szociális interakción alapuló és Affektív támasz)

5. táblázat. A MOS SSS-H összefüggése a pszichés és szomatikus státuszt meghatározó változókkal

	MOS SSS-H 01 ¹	MOS – Érzelmi- információ	MOS – Pozitív szoc. interakc. alapuló	MOS – Instrumentális	MOS SSS-H ÖSSZES
Pszichológiai jóllét (PWbS)	0,176**	0,359**	0,392**	0,197**	0,367**
Pozitív affekt. – állapot (PANAS)	0,187**	0,353**	0,331**	0,263**	0,331**
Pozitív affekt. – vonás (PANAS)	0,154*	0,337**	0,324**	0,198**	0,319**
Negatív affekt. – állapot (PANAS)	-0,157*	-0,196**	-0,251**	-0,102	-0,216**
Negatív affekt. – vonás (PANAS)	-0,138*	-0,107	-0,132*	-0,020	-0,119
Szorongás (HADS)	-0,195**	-0,180*	-0,234**	-0,090	-0,207**
Depresszió (HADS)	-0,232**	-0,370**	-0,372**	-0,202**	-0,366**
Szubj. egészségi panaszok (SHC)	-0,130*	-0,125*	-0,148*	0,018	-0,122

*p<0,05; **p<0,01.

¹MOS SSS-H01: a bizalmas kapcsolatok számára vonatkozó tétel, mely nem képezi részét egy alskálának, s a főskálának sem.

$r = 0,893$; ($p < 0,01$) erősségű korrelációs kapcsolatot mértünk.

A MOS SSS-H validitása

A MOS SSS-H validitásának vizsgálata egy kisebb számú – a normál/kontroll csoport demográfiai jellemzőinek 1. táblázatban ismertetett arányaitól eltérést nem mutató – almintá (N = 284) adatainak feldolgozására épült. A MOS SSS-H kérdőív főskálája ($r = 0,442$; $p < 0,01$) és az *Érzelmi-információs* ($r = 0,444$; $p < 0,01$), valamint a *Pozitív szociális interakción alapuló* ($r = 0,423$; $p < 0,01$) támaszt mérő alskálák közepes erősségű korrelációs kapcsolatot mutattak, míg az *Instrumentális* ($r = 0,275$; $p < 0,01$) támaszt mérő alskálák gyenge erősségű korrelációs kapcsolatban állt a Barrera és mtsai (1981) által, ugyancsak a társas támasz mérésére fejlesztett kérdőívével.

A MOS SSS-H által mért társas támogatottság összesített értékei és a különböző támaszformákat azonosító alskálák egyaránt közepes erősségű kapcsolatban álltak olyan pozitívnak tekinthető pszichológiai állapo-

tokkal, mint a *pozitív affektivitás* (PANAS) állapot és vonás szintjén megjelenő formáival, vagy a *pszichológiai jóllét* (PWbS). A korrelációs kapcsolat értékeit az 5. táblázatban részletezzük.

A társas támogatottság és a mentális problémák, valamint szomatikus betegségek közötti korrelációs kapcsolat ugyancsak igazolható volt. Az általunk mért változók közül leginkább a *depresszióval* (HADS) mutatott negatív együttjárás nyert igazolást, de gyenge erősségű negatív összefüggés mutatkozott a *szorongás* (HADS), valamint a *szubjektív egészségi panaszok* (SHC), továbbá a *negatív affektivitás* (PANAS) főként állapot jellemzői és a társas támogatottság között is. A változók közötti korrelációs kapcsolatok az 5. táblázatban kerülnek bemutatásra.

A társas támasz, illetve annak különböző formái gyenge vagy közepes erősségű összefüggésben álltak különböző megküzdési jellemzőkkel is. Az *Érzelmi-információs támasz* pozitív korrelációs kapcsolatban állt a problémacentrikus ($r = 0,209$; $p < 0,01$), a támaszkereső ($r = 0,302$; $p < 0,01$) coping

5. táblázat. A MOS SSS-H összefüggése a pszichés és szomatikus státuszt meghatározó változókkal.

	MOS SSS-H 01 ¹	MOS – Érzelmi- információ	MOS – Pozitív szoc. interakc. alapuló	MOS – Instrumentális	MOS SSS-H ÖSSZES
Pszichológiai jóllét (PWbS)	0,176**	0,359**	0,392**	0,197**	0,367**
Pozitív affekt. – állap. (PANAS)	0,187**	0,353**	0,331**	0,263**	0,331**
Pozitív affekt. – vonás (PANAS)	0,154*	0,337**	0,324**	0,198**	0,319**
Negatív affekt. – állap. (PANAS)	-0,157*	-0,196**	-0,251**	-0,102	-0,216**
Negatív affekt. – vonás (PANAS)	-0,138*	-0,107	-0,132*	-0,020	-0,119
Szorongás (HADS)	-0,195**	-0,180*	-0,234**	-0,090	-0,207**
Depresszió (HADS)	-0,232**	-0,370**	-0,372**	-0,202**	-0,366**
Szubj. egészségi panaszok (SHC)	-0,130*	-0,125*	-0,148*	0,018	-0,122

*p < 0,05; **p < 0,01.

¹MOS SSS-H01: z bizalmas kapcsolatok számára vonatkozó tétel, mely nem képezi részét egy alskálának, s a főskálának sem.

jellemzőkkel és a feszültségkontrollal ($r = 0,205$; $p < 0,01$). A *Pozitív szociális interakción alapuló támasz* pozitív együttjárást mutatott a problémacentrikus reagálással ($r = 0,175$; $p < 0,01$), a támaszkereséssel ($r = 0,200$; $p < 0,01$), a feszültségkontrollal ($r = 0,141$; $p < 0,05$), míg gyenge negatív irányú kapcsolatban állt az önbüntetéssel ($r = -0,131$; $p < 0,05$) és a belenyugvással ($r = -0,135$; $p < 0,05$). Az *Instrumentális támasz* egyedül az emóciófókusszal mint megküzdési móddal állt gyenge erősségű, negatív irányú korrelációs kapcsolatban ($r = -0,183$; $p < 0,01$). Végetül a *Társas támasz összesített skála* pozitív kapcsolatot mutatott a problémacentrikus reagálással ($r = 0,163$; $p < 0,01$), a támaszkereséssel ($r = 0,237$; $p < 0,01$), a feszültségkontrollal ($r = 0,145$; $p < 0,05$), s negatív összefüggést az önbüntetéssel ($r = -0,127$; $p < 0,05$) és a belenyugvással ($r = -0,132$; $p < 0,05$). A társas támasz kiterjedtsége pozitív kapcsolatban állt a problémacentrikus reagálással ($r = 0,170$; $p < 0,01$) és a feszültségkontrollal ($r = 0,153$; $p < 0,05$), s negatív korrelációt mutatott az önbüntetéssel ($r = -0,132$; $p < 0,05$).

A vizsgálatban részt vevő csoportok – úgymint normál/kontroll, terhességmegszakítás vagy nőgyógyászati műtét előtt álló, várandósok és alkoholizmussal küzdők csoportjai – közötti különbségeket egyszempontos, független mintás varianciaanalízissel és Bonferroni páros összehasonlítással elemeztük az egyes skálákon. Az *Érzelmi információ támasz* ($F[4,726] = 4,44$; $p < 0,01$) esetén az alkoholizmussal küzdők csoportja alacsonyabb pontértéket ért el – az abortusz előtt állók csoportját kivéve – a kutatásban részt vevő más csoportoktól. A *Pozitív szociális interakción alapuló támasz* ($F[4,736] = 11,35$; $p < 0,001$), az *Instrumentális támasz* ($F[4,737] = 11,66$; $p < 0,001$), s végül a *Társas támasz összesített értékei* ($F[4,718] = 1781,75$; $p < 0,001$) esetén is a szenvedélybetegek csoportjának pontszáma alatta maradt minden egyes csoport átlagának, ez utóbbiak nem különböztek egymástól. Az egyes csoportok átlag-, szórás-, minimum-, maximumértékeit a 6. táblázat tartalmazza.

A családi állapot alapján létrehozott csoportokat – az egyedülálló, párkapcsolattal rendelkező, élettársi vagy házastársi kap-

6. táblázat. A MOS SSS-H fő- és alskáláinak leíró statisztikai jellemzői a kutatásban részt vevő alcsoportok szerinti felosztásban

MOS SSS	Csoport	Átlag (M)	Szórás (SD)	Min.-max.
MOS Érzelmi-információs	Normál/kontroll	34,30	6,06	14–40
	Várandós nők	35,29	4,99	16–40
	Abortusz előtt állók	33,92	6,68	8–40
	Nőgyógyászati műtét előtt állók	35,04	6,64	13–40
	Alkoholizmussal küzdők ⁺	31,25	6,51	8–40
MOS Pozitív szoc.inter. alapuló	Normál/kontroll	30,14	5,29	12–35
	Várandós nők	31,35	3,75	20–35
	Abortusz előtt állók	29,42	5,66	7–35
	Nőgyógyászati műtét előtt állók	30,77	5,97	7–35
	Alkoholizmussal küzdők ⁺	25,78	5,85	13–34
MOS Instrumentális	Normál/kontroll	17,66	3,29	4–20
	Várandós nők	18,20	2,60	9–20
	Abortusz előtt állók	17,17	3,37	5–20
	Nőgyógyászati műtét előtt állók	17,61	3,65	5–20
	Alkoholizmussal küzdők ⁺	14,62	4,78	5–20
MOS SSS-H ÖSSZES	Normál/kontroll	82,17	13,06	31–95
	Várandós nők	84,84	10,01	53–95
	Abortusz előtt állók	80,52	14,46	20–95
	Nőgyógyászati műtét előtt állók	83,74	14,72	25–95
	Alkoholizmussal küzdők ⁺	71,66	14,58	34–93

csolatban élőket – is összehasonlítottuk a MOS SSS-H fő- és alskálái mentén. Egy-
szempontos független mintás varianciaana-
lízissel és Bonferroni páros összehasonlítás-
sal elemezve az adatokat, a vizsgálatban
részt vevő csoportok a társas támasz minden
egyik formájának meg tapasztalásában kü-
lönöztek egymástól a családi állapot függ-
vényében. Az egyedülállók alacsonyabb
mértékű *Érzelmi-információs támaszról* szá-
moltak be, mint az élettársi és házastársi
kapcsolatban élők ($F[3,660] = 5,6$; $p < 0,01$).
A *Pozitív szociális interakción alapuló tá-*

masz ($F[3,670] = 25,79$; $p < 0,001$) és az
Instrumentális támasz ($F[3, 671] = 20,89$;
 $p < 0,001$), valamint a *MOS SSS-H Összesí-*
tett skála ($F[3, 652] = 17,06$; $p < 0,001$)
esetén ugyancsak az egyedülállók tapasztal-
tak alacsonyabb támogatottságot ezúttal
mindhárom másik kapcsolati státusszal ren-
delkezőktől eltérően. Emellett a párkapcs-
olatban élők alacsonyabb mértékű *Instru-*
mentális támaszról számoltak be a házastársi
kapcsolatban élőkkel szemben. Az egyes cso-
portok átlag-, szórás-, minimum- és maximum-
értékeit a 7. táblázatban részleteztük.

7. táblázat. A MOS SSS-H fő- és alskáláinak leíró statisztikai jellemzői családi állapot szerinti felosztásban

MOS SSS	Csoport	Átlag (M)	Szórás (SD)	Min.-max.
MOS Érzelmi-inform.	Egyedülálló*	32,46	6,91	13–40
	Párkapcsolattal rendelkező	34,33	5,67	17–40
	Élettársi kapcsolatban élő	35,19	6,05	8–40
	Házastársi kapcsolatban élő	34,66	5,93	11–40
MOS Pozitív kapcs.	Egyedülálló*	26,83	6,40	7–35
	Párkapcsolattal rendelkező	30,43	4,28	14–35
	Élettársi kapcsolatban élő	31,31	5,22	7–35
	Házastársi kapcsolatban élő	30,94	4,66	13–35
MOS Instrum.	Egyedülálló*	15,68	4,55	4–20
	Párkapcsolattal rendelkező*	17,05	3,48	4–20
	Élettársi kapcsolatban élő	17,92	2,93	5–20
	Házastársi kapcsolatban élő	18,22	2,78	5–20
MOS SSS-H ÖSSZES	Egyedülálló*	75,01	16,06	25–95
	Párkapcsolattal rendelkező	82,23	11,15	41–95
	Élettársi kapcsolatban élő	84,44	13,19	20–95
	Házastársi kapcsolatban élő	83,75	12,18	20–95

ÖSSZEFOGLALÁS

Jelen tanulmány célja a MOS SSS társas támasz mérését szolgáló kérdőív magyar változatának létrehozása és pszichometriai jellemzőinek vizsgálata volt. A mérőeszköz magyar nyelvre történő fordítása a RAND Health által javasolt szakmai szempontrendszer figyelembevételével történt.

A kérdőív Sherbourne és Stewart (1991) által közölt faktorszerkezetét megerősítő faktorelemzéssel egyértelműen alátámasztani nem tudtuk. Feltáró faktorelemzést végezve, főkomponens-elemzéssel és varimax forgatással 3 faktort kaptunk, melyek az *Érzelmi-információs támasz (8 tétel)*, a *Pozitív szociális interakción alapuló támasz (7 tétel)* és az *Instrumentális támasz (4 tétel)*. Az általunk igazolt Érzelmi-információs és Instrumentális támasz skálák tételei megegyeznek az eredeti kérdőívével; a Pozitív szociális interakción

alapuló támasz tételei pedig az eredeti kérdőív két alskálájából tevődnek össze, úgy mint a pozitív szociális interakción alapuló és az affektív támaszt mérő skálák itemeiből. Eredményeink összhangban vannak Costa Requena és mtsai (2007) által publikáltakkal, ahol spanyol mintán vizsgálva ugyancsak az eredeti kérdőív 4 faktoros szerkezete helyett 3 faktort sikerült azonosítani. Az általunk igazolt faktorszerkezettel rendelkező kérdőív (MOS SSS-H) megbízhatósága – a belső konzisztencia értékek és a teszt-reteszt reliabilitás alapján – magas. A főskála Cronbach-alfa értéke 0,95, míg az alskáláké 0,89 és 0,94 között mozog. Az ismételten méréses megbízhatóság korrelációs értékei a főskála esetén $r = 0,914$ ($p < 0,01$), az alskálánál pedig $r = 0,852$ ($p < 0,01$) és afeletti értéktartományban van.

A MOS SSS-H a társas támasz és különböző formáinak tekintetében nemi különbség-

geket nem jelez. Összehasonlítva a kutatásban részt vevő egyes alcsoportokat – úgymint normál/kontroll, művi abortusz/nőgyógyászati műtét előtt álló, várandós és szenvedélybetegek (alkoholizmussal küzdők) – ez utóbbiak csoportja tért el a társas támasz tekintetében a többitől. Minden esetben a szenvedélybetegek jeleztek alacsonyabb társas támogatottságot, ami összhangban áll azzal, hogy a pszichoaktív szer-dependencia jegyei között szerepel többek között a szociális kapcsolatok és tevékenységek beszűkülése, csökkenése, a szerhasználat következtében viszszerterő vagy tartóssá váló interperszonális, kapcsolati problémák és konfliktusok, illetve azok fokozódása (Demetrovics et al., 2013). A családi állapot tekintetében ugyancsak különbség mutatkozott az egyes csoportok között, az egyedülállók alacsonyabb társas támogatottságot jeleztek, mind az összesített skálán, mind az egyes támaszformák esetében. Eredményeink alapján valószínűsíthető, hogy a párkapcsolat – különösen, ha az tartós elköteleződéssel is társul, mint az élettársi vagy házastársi kapcsolat – jelentős támaszforrásként funkcionálhat az egyén életében. Ezt látszanak alátámasztani azon kutatások is, melyek a családi kapcsolatok protektív szerepére hívják fel a figyelmet (Kovács és Pikó, 2009; Kovács et al., 2013; Sz. Makó, 2013; O'Hara, 1986; Pistrang és Barker, 1995; Primomo et al., 1990).

A magasabb társas támogatottság mérsékelten magasabb pszichológiai jóllétet, pozitív affektivitással, és alacsonyabb depresszív és szorongásos tünetképződéssel, valamint negatív affektivitással társul. Eredményeink összhangban állnak azon kutatásokkal, melyek a társas támogatottság és a mentális egészség közötti összefüggéseket bizonyítják (I. Uchino et al., 1996; Seguin et al., 1995; Cobb, 1976; Coker et al., 2002).

Összefoglalva, a MOS SSS-H 3 faktoros szerkezetét igazoltuk, a kérdőív magas reliabilitással és jó validitásjellemzőkkel bír, melyek alapján úgy véljük, megbízható eszköze a társas támasz mérésének magyar mintán is.

Kitekintésként fontosnak tartjuk a társas támasz más aspektusainak – mint a támaszigény, támaszkeresés vagy támaszélezés – felmérésére fókuszáló kérdőívek hazai mintán történő adaptációját is. Emellett fontosnak tartanánk az alacsony támogatottság és a mentális és szomatikus egészségi állapot közötti összefüggések vizsgálatát olyan specifikus helyzetekre/csoportokra vagy életszakaszokra vonatkozóan is, mint például a munkanélküliség, vagy az időskor.

Köszönetnyilvánítás: A jelen tudományos közleményt a szerzők a Pécsi Tudományegyetem alapításának 650. évfordulója emlékének szentelik.

SUMMARY

THE PSYCHOMETRIC CHARACTERISTICS OF THE HUNGARIAN VERSION
OF MOS-SSS SOCIAL SUPPORT ASSESSING SCALE

Background and aims: Various international and domestic research confirm the positive role of social support in maintaining mental and somatic health, treating difficult, stressful life events and coping with illnesses. The aim of this study was to adapt the MOS SSS (Sherbourne and Stewart, 1991), a frequently used instrument in international research to measure social support, on a Hungarian sample. *Method:* The questionnaire survey sample consisted of 746 adults aged 18-82 (average age: 37 years, min-max: 18-82). Normal/control groups, as well as subgroups of somatic and psychological problems participated in the study. Data collection aimed at assessing social support, demographic characteristics, psychological (anxiety, depression) and somatic complaints, and identifying personal characteristics and resources (positive and negative affectivity, psychological well-being, coping mechanisms). *Results:* Based on the poor fit indicated by CFA, we conducted a principal component analyses with varimax rotation, and identified three subscales: *Emotional/Informational support, Positive social interaction and Instrumental (Tangible) support*. Internal-consistency of the instrument are high with Cronbach's Alphas being between 0.89 and 0.95 both for the main and the subscales as well. Test-retest reliability coefficients are exceeding $r = 0.852$ ($p < 0.01$). Results of validity assessment underline that the total score of social support (MOSSS-H) has a positive correlation with psychological well-being and positive social interaction. Negative correlation was found between social support and depression and negative affectivity. *Discussion:* Our findings yielded the three-factor construct of the MOS SSS-H and confirmed that the instrument has high reliability and validity values on a Hungarian sample. *Keywords:* social support, MOS SSS-H, psychometric characteristics, mental and physical health

IRODALOM

- BARERRA, M., SANDLER, I. N., RAMSAY, T. B. (1981): Preliminary development of a scale of social support: studies on college students. *American Journal of Community Psychology*, 9(4), 435–447.
- BENTLER, P. M., BONNET, D. C. (1980): Significance Tests and Goodness of Fit in the Analysis of Covariance Structures. *Psychological Bulletin*, 88, 588–606.
- COBB, S. (1976): Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300–314.
- COHEN, S. (2004): Social Relationships and Health. *American Psychologist*, 59, 676–684.
- COKER, A. L., SMITH, P. H., THOMPSON, M. P., MCKEOWN, R. E., BETHEA, L., DAVIS, K. E. (2002): Social support protects against the negative effect of partner violence on mental health. *Journal of Women's Health & Gender-Based Medicine*, 11, 465–476.

- COSTA REQUENA, G., SALAMERO M., GIL, F. (2007): Validity of the questionnaire MOS-SSS of social support in neoplastic patients. *Medicina Clinica*, 128, 687–691.
- DEMETROVICS ZS., KUN B., PORTÖRÖ P., FELVINCZI K. (2013): Alapfogalmak az addiktológiában és az addiktológiai ellátás rendszere. In: KISS E. Cs., SZ. MAKÓ H. (szerk.): *Mentálhigiéné és segítő hivatás*. Pro Pannonia Kiadó, Pécs. 32–52.
- ERIKSEN, H. R., IHLEBAEK, C., URSIN, H. (1999): A scoring system for subjective health complaints (SHC). *Scandinavian Journal of Public Health*, 27, 63–72.
- FORGÁCS A. (2015): Társas támasz a gyászban. In: KISS E. Cs., SZ. MAKÓ H. (szerk.): *Gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana*. Pro Pannonia Kiadó, Pécs. 382–398.
- GIELEN, A. C., McDONNELL, K. A., WU, A. W., O'CAMPO, P. O., FADEN, R. (2001): Quality of life among women living with HIV: the importance violence, social support, and self care behaviors. *Social Science & Medicine*, 52, 315–322.
- GJESFJELD, C. D., GREENO, C. G., KIM, K. H. (2008): A Confirmatory Factor Analysis of an Abbreviated Social Support Instrument: The MOS-SSS. *Research on Social Work Practice*, 18, 231–237.
- GYOLLAI Á., SIMOR P., KÖTELES F., DEMETROVICS Zs. (2011): Psychometric properties of the Hungarian version of the original and the short form of the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS). *Neuropsychopharmacologia Hungarica*, 13, 73–79.
- HALE, C. J., HANNUM, J. W., ESPELAGE, D. L. (2005): Social Support and Physical Health: The Importance of Belonging. *Journal of American College Health*, 53, 276–284.
- HU, L. T., BENTLER, P. M. (1999): Cutoff Criteria for Fit Indexes in Covariance Structure Analysis: Conventional Criteria Versus New Alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1–55.
- KORNB�ITH, A. B., HERNDON, J. E., ZUCKERMAN, E., VISCOLI, C. M., HORWITZ, R. I., COOPER, M. R., HARRIS, L., TKACZUK, K. H., PERRY, M. C., BUDMAN, D., NORTON, L., HOLLAND, J. C. (2001): Social Support as a Buffer to the Psychological Impact of Stressful Life Events in Women with Breast Cancer. *Cancer*, 91, 443–454.
- KOVÁCS Z. (2013): A munkavállalás okai és a munkanélküliség következményei. In: KISS E. Cs., SZ. MAKÓ H. (szerk.): *Mentálhigiéné és segítő hivatás*. Pro Pannonia Kiadó, Pécs. 116–130.
- KOVÁCS É., BALOG P., MÉSZÁROS E., KOPP M. (2013): A házastársi, élettársi és elvált családi állapot összefüggései a mentális egészséggel. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 14, 205–230.
- KOVÁCS E., PIKÓ B. (2009): A család egészségvédő hatása serdülők körében. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 10, 223–237.
- LIN, N., DEAN, A., ENSEL, W. (eds.) (1986): *Social support, Life Events, and Depression*. Academic Press, Orlando-Florida, London.
- MOSER, A., STUCK, A. E., SILLIMAN, R. A., GANZ, P. A., CLOUGH–GORR, K. M. (2012): The eight item modified Medical Outcomes Study Social Support Survey: psychometric evaluation showed excellent performance. *Journal of Clinical Epidemiology*, 65, 1107–1116.

- MUSZBEK, K., SZÉKELY, A., BALOGH, É. M., MOLNÁR, M., ROHÁNSZKY, M., RUZSA, Á., VARGA, K., SZÖLLŐSI, M., VADÁSZ, P. (2006): Validation of the Hungarian translation of hospital anxiety and depression scale. *Quality of Life Research*, 15, 761–766.
- O'HARA, M. W. (1986): Social Support, Life Events, and Depression During Pregnancy and the Puerperium. *Archives General Psychiatry*, 43, 569–573.
- OLÁH A. (2005): *Érzelmek, megküzdés és optimális élmény. Belső világunk megismerésének módszerei*. Trefort Kiadó, Budapest.
- PISTRANG, N., BARKER, C. (1995): The partner relationship in psychological response to breast cancer. *Social Science & Medicine*, 40, 789–797.
- PRIMOMO, J., YATES, B. C., WOODS, N. F. (1990): Social support for women during chronic illness: The relationship among sources and types to adjustment. *Research in Nursing & Health*, 13, 153–161.
- ROBITAILLE, A., ORPANA, H., MCINTOSH, N. (2011): Psychometric properties, factorial structure, and measurement invariance of the English and French version of the Medical Outcomes Study social support scale. *Health Reports*, 22, 1–7.
- RÓZSA S. (2009). *A mindennapos testi tünetek pszichológiája és mérésének módszertana*. Doktori disszertáció, ELTE PPK, Budapest.
- RUSHIDI, W. M. W. M., AMIR, A., MAHMOOD, N. M. (2004): Psychometric evaluation of the Medical Outcome Study (MOS) Social Support Survey among Malay postpartum women in Kedah, North West of Peninsular Malaysia. *Malaysian Journal of Medical Science*, 11, 26–33.
- RYFF, C. D. (1989): Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081.
- SÉGUIN, L., POTVIN, L., DENIS, M., LOISELLE, J. (1995): Chronic stressors, social support, and depression during pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*, 85, 583–589.
- SHERBOURNE, D. C., STEWART, A. L. (1991): The MOS Social Support Survey. *Social Science & Medicine*, 32, 705–714.
- SZ. MAKÓ H. (2013): „Döntés életről-halálról.” *A művi abortusz pszichológiai vonatkozásai*. Doktori disszertáció. Pécsi Tudományegyetem, Pszichológiai Doktori Iskola, Pécs.
- TABACHNICK, B. G., FIDELL, L. S. (2007): *Using Multivariate Statistics* (5th ed.). Allyn and Bacon, New York.
- TARDY, C. H. (1985): Social support Measurement. *American Journal of Community Psychology*, 13, 187–202.
- TIRINGER I., KASZÁS B. (2013): Az időskor pszichológiai jellemzői. In: KISS E. Cs., SZ. MAKÓ H. (szerk.): *Mentálhigiéné és segítő hivatás*. Pro Pannonia Kiadó, Pécs. 53–66.
- TIRINGER I., SIMON A., HERRFURTH D., SURI I., SZALAI K., VERESS A. (2008): A szorongásos és depressziós zavarok előfordulása akut kardiológiai állapotokat követő osztályos rehabilitáció során. A Kórházi Szorongás és Depresszió Skála szűrőtesztként történő alkalmazása. *Psychiatria Hungarica*, 23, 430–443.
- UCHINO, B. N., CACIOPPO, J. T., KIECOLT-GLASER, J. K. (1996): The Relationship Between Social Support and Physiological Processes: A Review With Emphasis on Underlying Mechanisms and Implications for Health. *Psychological Bulletin*, 119, 488–531.

- WATSON, D., CLARK, L. A., TELLEGEN, A. (1988): Development and validation of briefmeasures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063–1070.
- WHEATON, B., MUTHEN, B., ALWIN, D. F., SUMMERS, G. (1977): Assessing Reliability and Stability in Panel Models. *Sociological Methodology*, 8, 84–136.
- YU, D. S. F., LEE, D. T. F., WOO, J. (2004): Psychometric testing of the Chinese version of the Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS-C). *Research in Nursing & Health*, 27, 135–143.
- ZIGMOND, A. S., SNAITH, R. P. (1983): The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67, 361–370.

MELLÉKLET – A KÉRDŐÍV

MOS SSS-H

Az alábbiakban néhány kérdést olvashat az Ön számára elérhető támaszokról.

1. Körülbelül hány közeli barátja és rokona van (olyan emberek, akikkel nem feszélyezi magát, és bármiről tud beszélgetni, ami az eszébe jut)?

Az emberek olykor támogatásért fordulnak másokhoz, társaságot, segítséget, vagy egyéb támaszt keresnek.

Kérem, válaszoljon arra, hogy szükség esetén Önnek milyen gyakran állnak rendelkezésére az alábbi támaszfajták:

Akad valaki,	Soha	Ritkán	Időnként	Gyakran	Mindig
2. aki segít, ha ágynak esik	1	2	3	4	5
3. akire számíthat, hogy meghallgatja Önt, ha ki akarja önteni a szívét	1	2	3	4	5
4. aki jó tanácsot ad krízis esetén	1	2	3	4	5
5. aki orvoshoz szállítja, amikor Önnek szüksége van rá	1	2	3	4	5
6. aki szereti és ragaszkodik Önhöz	1	2	3	4	5
7. akivel jó együtt lenni	1	2	3	4	5
8. aki információt nyújt Önnek, hogy segítsen megérteni egy adott helyzetet	1	2	3	4	5
9. akivel bizalmasan beszélhet önmagáról és a problémáiról	1	2	3	4	5
10. aki megöleli	1	2	3	4	5
11. akivel szabadidejét eltöltheti, lazíthat	1	2	3	4	5
12. aki elkészíti Önnek az ételt, ha nem képes rá	1	2	3	4	5
13. akinek a tanácsát igazán kéri	1	2	3	4	5
14. akivel együtt tevékenykedhet, hogy segítse elterelni a figyelmét a problémákról	1	2	3	4	5
15. aki segít a napi teendők elvégzésében, ha beteg	1	2	3	4	5
16. akivel megosztja legszemélyesebb félelmeit és aggályait	1	2	3	4	5
17. akihez tanácsért fordulhat egy személyes probléma megoldásában	1	2	3	4	5
18. akivel valami kellemeset lehet csinálni	1	2	3	4	5
19. aki megérti a gondjait	1	2	3	4	5
20. akit Ön szerethet, és aki érezteti, hogy szükség van Önre	1	2	3	4	5



BALÁZS KATALIN
BERNÁTH LÁSZLÓ
BÉKÉSI ANDREA
BOGNÁR JÓZSEF
CSÁKI ISTVÁN
DANKHÁZINÉ HAJTMAN EDIT
FÓZER-SELMECI BARBARA
GADANECZ PÉTER

KUN ÁGOTA
MARTOS TAMÁS
NAGY ENIKŐ
PAPP ZSUZSANNA
TAKÁCS VERONIKA
TÓTH LÁSZLÓ
TÖRÖK LILLA
TÖRÖK SZABOLCS

SZERZŐINK

HÁMORI ESZTER
HORVÁTH-SZABÓ KATALIN
HOSSZÚ DALMA
KÉZDY ANIKÓ
KISS ENIKŐ CSILLA
KONCZ VERONIKA
KÖKÖNYEI GYÖNGYI

SZENTESI ANNAMÁRIA
SZ. MAKÓ HAJNALKA
SZENTIVÁNYI-MAKÓ NORBERT
URBÁN SZABOLCS
VAJDA DÓRA
VESZPRÉMI BÉLA