

Doktori (Phd) értekezés

A serdülőkori mentalizáció komplex
vizsgálata

Szél Erzsébet



Debreceni Egyetem

BDT

Debrecen

2023

A SERDÜLŐKORI MENTALIZÁCIÓ KOMPLEX VIZSGÁLATA

Értekezés a doktori (Ph.D.) fokozat megszerzése érdekében
a pszichológia tudományágban

Írta:

Szél Erzsébet, okleveles pszichológus

Készült a Debreceni Egyetem Humán Tudományok doktori iskolája
(Pszichológia programja) keretében

Témavezető:

Dr. Szabó Éva Zsuzsanna, habilitált egyetemi docens

Az értekezés bírálói:

Dr. Kőrössy Judit, egyetemi docens

Dr. Bernáth Ágnes, egyetemi adjunktus

A bírálóbizottság:

elnök: Prof. Dr. Nagy Beáta Erika, egyetemi tanár,

tagok: Dr. Fodor Szilvia, egyetemi docens,
Páskuné Dr. Kiss Judit, egyetemi docens,

A nyilvános vita időpontja: 20...

Plágiumnyilatkozat

Én, Szél Erzsébet teljes felelősségem tudatában kijelentem, hogy a benyújtott értekezés önálló munka, a szerzői jog nemzetközi normáinak tiszteletben tartásával készült, a benne található irodalmi hivatkozások egyértelműek és teljesek. Nem állok doktori fokozat visszavonására irányuló eljárás alatt, illetve 5 éven belül nem vontak vissza tőlem odaítélt doktori fokozatot. Jelen értekezést korábban más intézményben nem nyújtottam be, és azt nem utasították el.

Debrecen, 2023. június 25.

Szél Erzsébet

Köszönetnyilvánítás

Hosszú és tanulságos út vezetett a doktori képzés elvégzéséhez és az értekezés elkészítéséhez. Hálás vagyok, hiszen ezt az utat nem egyedül kellett végig járnom. Szeretném megköszönni témavezetőmnek, Dr. Szabó Évának a fáradhatatlan támogatást, és kitartó biztatást, amire mindig számíthattam, és külön köszönöm szakmai tanácsait, javaslatait, amikkel segítette munkámat.

Köszönettel tartozom családomnak, akik bátorítottak, fiamnak a türelmét, ami lehetővé tette, hogy a munkámra összpontosítsak, szüleimnek a sok-sok segítséget és biztatást, ami nélkül nem tudtam volna zavartalanul dolgozni, és férjemnek a kitartását és erejét, amire támaszkodhattam.

Hálás vagyok a Szegedi Tudományegyetem Pszichológiai Intézetének, munkatársaimnak, akik időt és lehetőséget biztosítottak, hogy közös munkánk mellett a disszertációban bemutatott kutatásra is energiát fordíthassak. Külön köszönet Kóródi Kittinek a statisztikai elemzésekhez nyújtott nélkülözhetetlen javaslatokért, és Dr. Jámori Szilviának a vizsgálatok megtervezésében és kivitelezésében nyújtott támogatásáért. Szeretném megköszönni minden hallgató segítségét, akik az adatfelvételben közreműködtek.

Köszönöm a Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézet oktatóinak, akik lehetővé tették, hogy a doktori iskola kurzusai során tudásomat bővíthessem, és a képzést sikeresen elvégezhessem.

A dolgozatban ingyenesen hozzáférhető szoftvereket használhattam, amik magas szintű kutatómunkát tettek lehetővé, hálásan köszönöm a Zotero hivatkozáskezelő-, illetve a Jamovi és JASP statisztikai programok készítőinek munkáját.

Tartalom

A mentalizáció koncepciója és serdülőkori jellegzetességei.....	1
Bevezetés.....	1
A mentalizáció.....	3
A mentalizáció fogalma	4
A mentalizáció elméleti gyökerei.....	6
A mentalizáció multidimenzionális jellege	11
Kötődés, mentalizáció, affektivitás	12
A mentalizálás színvonala, mentalizációs hibák	15
Az episztemikus bizalom	20
A mentalizáció fejlődési vonala	23
A mentalizálás kialakulásának feltételei	23
A mentalizálás előfutárai.....	24
A kialakult mentalizálás további fejlődése, serdülőkori jellegzetességek ..	26
A mentalizálás fejlődési pszichopatológiai jellegzetességei serdülőkorban	28
Kitekintés: a serdülőkori fejlődés más aspektusai.....	29
Az észlelt társas támogatás.....	30
Az önértékelés	31
Az énhatékonyság	32
Időperspektíva	33
A reziliencia	34
Mentalizálás a terápiás folyamatokban	35
A mentalizáció mint a reziliens fejlődés része.....	36
A mentalizálás mérésének nehézségei és kérdőíves lehetőségei	37
Kérdőívek a mentalizáció mérésének szolgálatában.....	38
A mentalizáció multidimenzionális kérdőíve.....	40
Mintázat-orientált megközelítés lehetőségei a mentalizálás mérésében	41
A serdülőkori mentalizálás komplex vizsgálata.....	42
Kutatási kérdések és hipotézisek.....	42
Módszerek	44
Minta	44
Mérőeszközök	45
Statisztikai elemzések	52
Etikai vonatkozások	53
Eredmények.....	54
A vizsgálatba bevont, megjelenés alatt álló kérdőívek megbízhatósága	54
A mentalizálás demográfiai jellegzetességei.....	55
A mentalizáció építő kövei: a reziliens fejlődés vizsgálata.....	59
A mentalizációs profil	63
A mentalizáció mediáló hatásainak vizsgálata a rezilienciára	81
A mentalizálás moderáló hatásának vizsgálata	87
Megvitatás	97
A vizsgálatba bevont, megjelenés alatt álló kérdőívek megbízhatósága.....	97

A demográfiai jellemzőkkel kapcsolatos eredmények megvitatása.....	98
A mentalizáció építő kövei: a reziliens fejlődés vizsgálata.....	99
Első szint: a biztonság.....	100
Második szint: a szabályozó folyamatok és készségek és a mentalizáció	102
Harmadik szint: mentalizáció és a személyes erőforrások.....	105
Részösszegzés: a mentalizáció négylépcsős modelljének érvényessége ..	107
A mentalizációs profil	109
A mentalizálás dimenziói alapján kialakított csoportok jellemzői	110
Részösszegzés: a mentalizálás dimenzióinak mintázat-orientált elemzése	112
A mentalizáció mediáló és moderáló hatásai	114
Limitációk	116
Összegzés	117
Irodalomjegyzék.....	119
Mellékletek.....	143
Ábrajegyzék	143
Táblázatok jegyzéke.....	144
A vizsgálatban felhasznált kérdőívek.....	147
A mentalizáció multidimenzionális kérdőíve.....	147
Episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenységi kérdőív	148
Multidimenzionális Társas Támogatás	149
Gyermek viselkedési kérdőív – önértékelő lap	149
Serdülő Reziliencia Kérdőív	150
A Wong és Law Érzelmi Intelligencia Skála magyar változata.....	151
A Rosenberg Önértékelési Skála.....	152
Énhatékonyság	152
Torontói alexitímia skála.....	153
Barratt Impulzivitási Skála.....	153
Zimbardo Időperspektíva Kérdőív rövidített verzió	154

A mentalizáció koncepciója és serdülőkori jellegzetességei

Bevezetés

Társas kapcsolataink sikeressége többnyire azon alapul, hogy hogyan értjük meg a másik szándékát, érzéseit, viselkedését, hogyan ismerjük fel saját viselkedésünk motivációit, és hogyan közvetítjük azokat. A gördülékeny együttműködést akadályozzák a kapcsolatokban kialakuló konfliktusok, amik háttérét a hétköznapi kommunikációban gyakran előforduló kétértelmű, félreérthető helyzetek képezik, amikor is a félreértések következtében rosszul értelmezzük a másik viselkedése mögötti szándékot, szükségletet, és nem megfelelő módon fejezzük ki saját vágyainkat. A félreértelmezésből születő téves gondolatok és az ezek alapján elinduló érzelmi és viselkedési reakciók intenzitásukban vagy minőségükben eltérnek attól, amit az eredeti helyzet indokolna, és lehetővé teszik, hogy a konfliktusok a cselekvéses megnyilvánulások révén elmélyülhessenek. A kapcsolati csatlódások, törések háttérében a saját és másik viselkedése mögötti szándék téves azonosítása, azaz a mentalizálás kudarca áll (Fonagy és mtsai., 2012).

Pszichológusi munkám során a párkapcsolati, kapcsolati elakadással érkező kliensek esetén nagy kihívást jelent szembesülni azzal a fájdalommal és kétségbeeséssel, ami mögött jól érzékelhetően egy-egy elmaradt telefonhívás, kedves gesztus téves értelmezéséből fakadó félelem áll, hiszen társunk figyelmetlensége nem minden esetben jelenti azt, hogy szeretője van, vagy el akar hagyni bennünket. Hasonló belső konfliktusokról számolnak be a munkahelyi problémákkal érkező kliensek, akik nem ismerik fel egy-egy munkatársuk manipulatív szándékát, figyelmüket tévesen gondoskodásnak, törődésnek értelmezik, és ennek mentén gyakran áldozattá válnak: a pszichológusi szobában már a kihasználtság érzése, az értéktelenség, súlyosabb esetben a munkahelyi zaklatás nehéz terhei kerülnek előtérbe. Az oktatási-nevelési folyamatban is gyakran érhető tetten, amint az elmaradt házi feladatot, a ki nem hegyezett ceruzát a pedagógus a gyermek rosszindulatának értékeli, vagy nem veszi észre a kisebb ajándékokkal érkező szülők mögöttes szándékait. Gyakorlati tapasztalataim megerősítettek abban, hogy kiemelten fontos foglalkozni azzal a folyamattal, ami a viselkedés sikeres mentalizálásához vezet, hiszen ez nem csupán a kognitív működés fejlettségét jelzi, hanem viselkedésmintázatunk alapjává válik, személyiségünket, énképünket, önértékelésünket is meghatározza, ezáltal interperszonális interakcióink sikerességének, társas érvényesülésünk kulcsa lesz.

A manifeszt viselkedés mögötti szándék tulajdonításának vizsgálata nem csak az érett, felnőtt személyiség megértése miatt fontos. A serdülőkor a mentalizálás fejlődése szempontjából is kiemelt időszak, a személyiségjegyek, az identitás megszilárdulásának korszaka, amit a társas készségek, az érzelemszabályozás és az impulzuskontroll fejlődésének sajátos mintázata jellemez, kihívás elé állítva a sikeres mentalizálás sikeres alkalmazását (Jessurun, 2021; Nelson és mtsai., 2005). A preventív vagy a terápiás munkához elengedhetetlen feltárni a mentalizálás kialakulásának folyamatát, ami lehetőséget ad egyes mérföldkövek meghatározására, és a mérföldkövek mentén fejlesztő, korrigáló intervenciók megtervezésére.

Számos kutatás foglalkozott a csecsemőkori- és kisgyermekkorai mentalizálás sajátosságaival, vizsgálatok egyre szélesebb köre tűzte ki a felnőtt személyiségzavarok, hangulat- és impulzus-kontroll zavarok mentalizációs jellegzetességeinek azonosítását, és a serdülőkorai jellegzetességek feltárására is egyre nagyobb számú kutatás törekszik (Jessurun, 2021; Poznyak és mtsai., 2019). A pszichológia területén elsőként Dennett (1978), valamint Wimmer és Perner (1983) kutatásai vezettek az intencionális tudatállapotok és a tudatelmélet sajátosságainak empirikus igazolásához (Fonagy & Target, 1998; Gergely & Watson, 1998). Az autizmus- és a skizofrénia-kutatás tudatelméleti jellegzetességeit Baron-Cohen és Firth vizsgálataikban neurobiológiai megközelítésből tárták fel (Allen & Fonagy, 2006; Gál, 2015). A fejlődéslélektani perspektíva a mentalizálás fejlődési vonalának vizsgálatát célozza, és csecsemőkortól felnőttkorig követi végig a készség kibontakozását (Fonagy & Allison, 2013).

Értekezésem központi célkitűzése a mentalizálás serdülőkorai jellegzetességeinek vizsgálata. Kutatásom során szeretném fókuszba helyezni a mentalizálás kapcsolatát a személyiség szerveződés jegyei közül az érzelem- és indulatszabályozás színvonalával valamint az önmagunkról alkotott értékelésekkel az énhatékonyság és az önértékelés területén, ezzel is hangsúlyozva a szocio-kognitív készségek szerepét a személyiségjegyek kialakulásában. A mentalizáció-kutatások jelentős része a mentalizálás sérülését vizsgálja a gyermek- és felnőttkori pszichopatológiák esetén, így kevésbé kutatott terület marad az egészséges populáció mentalizációs sajátosságainak feltárása, ezért disszertációmban arra is keresem a választ, hogy az egészséges serdülők milyen mentalizációs jellegzetességekkel jellemezhetők. A kutatás kiinduló pontját egy négylépcsős modell alkotja, ami a sikeres mentalizálás eléréséhez vezető intervenciók alapját képezi (Hagelquist, 2018). A modell érvényességének vizsgálata mellett célom a mentalizálás preventív jellegzetességeinek feltárása, és annak igazolása, hogy a sikeres mentalizálás kapcsolatban áll a reziliens fejlődéssel.

A mentalizáció alapú terápiás megközelítések és kutatások igyekeznek fókuszba helyezni a mentalizálás minősége mellett a mentalizálás módját, irányát, tartalmát és fókuszát,

valamint a mentalizálás kapcsolatát az érzelem- és viselkedésszabályozó rendszerekkel. A változó-orientált megközelítések a mentalizálás egy-egy dimenziójának kapcsolatát tárták fel az atipikus, patológiás és a reziliens fejlődés jellemzőivel. Értekezésemben arra építetek, hogy a mintázat-orientált megközelítéssel tovább bővíthetjük ismereteinket úgy, hogy egyszerre vesszük figyelembe a mentalizálás multidimenzionális természetét és a különböző személyiségjellemzőket. A megközelítés eredményeként a valós életben is létező alcsoportokat hozhatunk létre a dimenziókat bevonó mentalizációs profil alapján, így ezekben az alcsoportokban vizsgálhatók az érzelem- és indulatkezelési sajátosságok, a személyes erőforrások valamint a reziliens fejlődés színvonala. A mentalizálás vizsgálatának mintázat-orientált megközelítése úttörő szemléletet jelent az eddigi tudományos eredmények kapcsán.

A serdülőkori mentalizálás vizsgálatának első lépéseként a mentalizáció fogalmi meghatározását és elméleti gyökereinek bemutatását tűztem ki célul, amit disszertációmban a serdülőkori mentalizációról alkotott ismeretek összefoglalása követ. Az elméleti bevezető következő részében bemutatom Hagelquist (2018) négylépcsős mentalizációs modelljét, ami a sikeres mentalizálás eléréséhez szükséges készségek, erőforrások pedagógiai-pszichológiai építő köveit foglalja magában. Végül az elméleti kérdések ismertetését a mentalizálás mérése kapcsán jelentkező módszertani nehézségek feltárásával folytatom, mivel a mentalizálás mérési lehetőségei a mérőeszközök megválasztását is befolyásolják. Az értekezés központi célkitűzését megvalósító vizsgálat egy nagyobb volumenű keresztmetszeti kutatásból és három adatfelvételtől állt, összesen 1670 fő, 15-30 éves serdülő és fiatal felnőtt bevonásával. Eredményeim igazolták Hagelquist modelljének érvényességét, a modell alapján kialakított mentalizációs profil lehetővé tette az érzelmszabályozás- és indulatkezelési sajátosságok mintázatának azonosítását a mentalizálás sikeressége alapján. Kutatásomban egészséges mintán igazolódott a mentalizálás prevenciós hatása és kapcsolata a reziliens fejlődéssel.

A mentalizáció

A mentalizáció az utóbbi években került a kutatások középpontjába, de elméleti keretét tekintve máris számos változáson ment keresztül, ezért fontos a kutatásom során alkalmazott munkadefiníció kialakítása, és elkülönítése a hasonló pszichológiai konstruktumoktól. A terület újdonságát jelzi, hogy a mentalizáció vagy mentalizálás kifejezések 2006-ban hivatalosan még nem is léteztek, abban az értelemben, hogy az *Oxford English Dictionary* aktuális kiadásában még nem szerepeltek (Holmes, 2006).

A mentalizáció fogalma¹

A mentalizáció olyan képzeleti mentális aktivitás, amely során az egyén az emberi viselkedést intencionális állapotokkal (szükségletekkel, vágyakkal, érzelmekkel, meggyőződésekkel, célokkal, célkitűzésekkel, okokkal) összekapcsolva érzékeli és értelmezi (Bateman & Fonagy, 2020: 3). A mentalizálás mint konceptuális keretrendszer, a szociális-kognitív funkciók gyűjtőfogalmaként is értelmezhető, amely magában foglalja az érzelm-felismerést, a tudatelméletet (ToM), a gondolatolvasást, a jelentudatosságot (mindfulness), a reflektivitást, az empátiát és az érzelmi intelligenciát (Allen és mtsai., 2011; Fonagy és mtsai., 2012; Ha és mtsai., 2013). Az egyén mentalizáló kapacitása, azaz saját és mások viselkedésének megértésének színvonala kulcsfontosságú a koherens szelfszerveződés kialakításában, önmagunk és a másik differenciált észlelésében, az érzelemszabályozás- és impulzuskontroll elérésében valamint a szelf-ágencia megszilárdulásában (Fonagy és mtsai., 2012; Jain & Fonagy, 2020). A hatékony mentalizálás hozzájárul a reziliencia eléréséhez a mentális zavarokkal szemben: protektív faktorként értelmezhetővé és megérthetővé teszi a stressz-terhelte társas viszonyokat (Bateman & Fonagy, 2020). Ugyanakkor a mentalizáció, és annak sérülésével kialakuló sajátos mentalizációs profil a mentális zavarok és terápiájuk meghatározó konstruktuma lett (Allen és mtsai., 2011; Bateman & Fonagy, 2012; Duval, Ensink, Normandin, Sharp, és mtsai., 2018).

A mentalizálás sajátosságainak vizsgálatához jól definiált mentalizációs keretrendszer alkalmazása szükséges. Allen és munkatársai (2011) egyértelműen elkülönítették a mentalizációt a szociális-kognitív funkciókon belül, szakirodalmi alkalmazásában mégis fellazul a fogalom használata (Fekete és mtsai., 2019). Disszertációmban alkalmazott munkadefiníció megegyezik Allen és munkatársai (2011) meghatározásával, azaz mentalizálás alatt olyan kognitív folyamatot értek, ami során a viselkedést meghatározó mentális állapotok tudatosítása történik, mind a *saját*, mind a *mások* tekintetében. A mentális állapotok azonosítása a szükségletek, vágyak, érzelmek, célok és a hozzájuk kapcsolódó gondolatok felismerése, és annak tudatosítása, hogy mindezen állapotok hogyan befolyásolják viselkedésünket. A mentalizáció ily módon elkülöníthetővé válik az *1. táblázatban* is bemutatott rokon fogalmaktól, amik közül az autizmus jellemzésére alkalmazott elmevakság például a mentalizálás ellenétének tekinthető. A gondolatolvasás, a tudatelmélet, az empátia a *másik* gondolatainak vagy érzelmeinek felismerését jelzi, ezeknél tágabb a mentalizáció, hiszen az a *másik* és a *saját* mentális állapotok azonosítását is magában foglalja. Ezzel szemben a

¹ A mentalizáció fogalmi meghatározása Szél E. – Szabó É. (2020): A serdülőkori mentalizáció vizsgálata. A reflektív funkció kérdőív magyar változatának (RFQ-H) pszichometriai jellemzői c. tanulmány felhasználásával készül.

metakogníció és az öntudatosság önmagunkra irányul, ezért szűkebb a mentalizációnál. Az érzelmi intelligencia területéről kimarad a kogníciók, gondolatok tudatosítása. A pszichológiai tudatosság a mentalizálásra való beállítódást, igényt jelöli, a belátás pedig a mentalizálás eredményeként kialakult felismerések összességét. A reflektív működés a mentalizálás mérésének számosított értékére utal.

1. táblázat: A mentalizáció megkülönböztetése a rokon fogalmaktól (Allen és mtsai., 2011. 41. oldal alapján)

fogalom	sajátosságok
mentalizáció	saját mentális állapotainkra és a másik mentális állapotaira figyelünk, és a viselkedést ennek megfelelően értelmezzük
elmevakság	a mentalizáció ellentéte; eredetileg az autizmus jellemzésére használták
gondolatolvasás	másokkal kapcsolatban használjuk, és elsősorban a megismerésre vonatkozik
tudatelmélet	elsősorban a kognitív fejlődésre vonatkozik, és a mentalizáció számára egyfajta fogalmi keretet biztosít
metakogníció	elsősorban önmagunkra vonatkozó ismeretszerzéssel kapcsolatos
reflektív működés	a mentalizáció fogalmát a gyakorlatba ülteti át
öntudatosság (mindfulness)	a jelenre összpontosít és nem korlátozódik a mentális állapotokra
empátia	másokra összpontosít, elsősorban az érzelmi állapotok szempontjából
érzelmi intelligencia	önmagunk és mások érzelmeinek mentalizációjára vonatkozik
pszichológiai tudatosság	általános értelemben jelöli a beállítódást a mentalizációra
belátás	a mentalizáció folyamán nyert mentális tartalom

A mentalizációnak ez a jól körülhatárolt, szélesített meghatározása nem csak a kutatások miatt szükséges, hanem pszichoterápiás gyakorlati jelentőséggel is bír, hiszen ezen alapulva alakult ki a mentalizáció alapú terápia (MBT), melynek kézikönyve magyar nyelven is elérhető (Bateman & Fonagy, 2020). A mentalizáció alapú terápia elsődleges indikációja a személyiségzavarok kezelése, azonban gyorsan megjelent más területek alkalmazásában is. Jelenleg elérhető a mentalizáció alapú csoportterápia (Karterud, 2015), az MBT gyermek (Midgley és mtsai., 2017) és serdülő változata (Rossouw és mtsai., 2021), a mentalizáció teret

kapott a kognitív terápiák hatékonyságvizsgálataiban (Björgvinsson & Hart, 2006; Swenson & Choi-Kain, 2015), de a mindfulness, az imaginatív alapú intervenciók, a művészeti- és mozgás terápiás megközelítések terápiás eszköztára is bővült a mentalizáció szemléletével (Havsteen-Franklin & Altamirano, 2015; Jain & Fonagy, 2020; Jensen és mtsai., 2021; Strehlow & Hannibal, 2019).

A mentalizáció elméletének terápiás alkalmazhatósága arra épít, hogy a mentalizálást nem egy állandóan működő folyamatnak tekinti, hanem –sikeressége szerint– egy spektrumon helyezi el a jól működő, sikeres mentalizálástól a kevésbé működő, szegényes vagy szegényes mentalizálásig, azokkal a helyzetekkel is számolva, amikor a mentalizálás átmenetileg vagy tartósan megszűnik, és helyét a nem mentalizáló módoknak nevezett kognitív működés váltja fel.

Értekezésemben törekszem az egyértelmű fogalomhasználatra. A terület újdonsága révén a szakirodalomban még nem szilárdult meg a mentalizációhoz köthető kifejezések magyar nyelvű alkalmazása. Disszertációmban a mentalizáció kifejezést használom azokban az esetekben, amikor pszichológiai konstruktként utalok a jelenségre, és a mentalizálás formát, amikor a metakognitív folyamatot hangsúlyozom, ezzel követve az angol nyelvű fogalomhasználati szokásokat. Az egyezményes magyar kifejezések hiányában a „*poor/bad mentalization*” esetén szegényes mentalizálást, a „*good/successful/effective mentalization*” kapcsán a sikeres/hatékony mentalizálás kifejezést alkalmazom. A szegényes mentalizálás kifejezés magában foglalja a hibás mentalizálás („*failure of mentalization*”) jelenségeit is. A mentalizáció fogalmának további tisztázásához dolgozatom következő részében először áttekintem a mentalizáció elméleti gyökereit, majd részletesen bemutatom a mentalizáció komplex, multidimenzionális rendszerét, végül a mentalizálás sérüléseivel zárom a fejezetet.

A mentalizáció elméleti gyökerei²

Értekezésem szemléletében a dinamikus pszichológiai irányokat követi, és a mentalizálás jelenségét és annak sérülését is a kötődés, és a biztonság minősége felől közelíti, ezzel követem a mentalizáció teoretikus gyökereit. A kognitív- és dinamikus pszichológiai hagyományokat folytatva a továbbiakban bemutatom a mentalizáció jelenlegi fogalmát meghatározó elméleti alapokat, kiemelem a kognitív pszichológia, a pszichoanalitikus tárgykapcsolat-elmélet, a francia pszichoanalitikus iskola és a kötődéselméleti megközelítésű fejlődési pszichopatológia hozzájárulását a mentalizálás fogalmának kialakulásához.

² A mentalizáció gyökereinek ismertetése Szél E. (2021): Mentalizáció a gyázmunkában c. tanulmány felhasználásával készült.

A mentalizáció jelentőségét és konkrét működését hazai mintán vizsgáló tanulmányában B. Erdős és munkatársai (2020) a mentalizáció szociális beágyazottságát hangsúlyozzák, és a mentalizálás jelentőségét abban látják, hogy a társas együttműködés optimalizálásának sajátos, kivételes módját biztosítja. A mentalizálás révén „motiváltak és képesek vagyunk mind mások, mind pedig önmagunk mentális állapotát felmérni, átérezni és megérteni, s mindezt autobiografikus hozzáállással tesszük, azaz tapasztalatainkat összefüggésbe hozzuk a személyes élményekkel, az élettörténettel” (B. Erdős és mtsai., 2020: 11). A mentális állapotok széles köre (szükségletek, vágyak, érzelmek, meggyőződések, célok, okok) a mentalizációt a szociális-kognitív folyamatok komplex konstruktumává teszi (Bateman & Fonagy, 2020), magában foglalva teoretikus gyökereiből fakadó sajátosságait. A mentalizáció teoretikus gyökereit ismertetve Holmes (2006) négy eltérő területet határoz meg: (1) a kognitív pszichológia, (2) a pszichoanalitikus tárgykapcsolat-elmélet, ezen belül Bion szemlélete, (3) a francia pszichoanalitikus iskola és (4) a kötődésméleti megközelítésű fejlődési pszichopatológia.

A kognitív pszichológia hozzájárulása a mentalizáció fogalmához

A kognitív pszichológia alkalmazta először a tudatelmélet filozófiai fogalmát a másik elméjéről való gondolkodás megértéséhez (Dennett, 1978; Wimmer & Perner, 1983). A kezdeti kutatások központi célkitűzése az autista gondolkodásmód megértése és fejlődési sajátosságainak feltárása (Baron-Cohen, 1989) volt. A feltételezések szerint az autista személyek által tapasztalt szociális nehézségek oka, hogy képtelenek úgy elképzelni másokat, mint akiknek más az elméjük, és ezért más a nézőpontjuk, mint az övék. A perspektíva-váltás képességének hiánya miatt az autizmussal érintett emberek nem tudják az embereket intencionális lényként érzékelni, azaz nem tudják elképzelni, hogy az embereknek vágyaik és terveik lehetnek, amelyek vagy keresztezik, vagy nem keresztezik az övét. Következésképpen számukra az interperszonális világ megmagyarázhatatlan és kiszámíthatatlan (Allen & Fonagy, 2006).

Az 1980-as évek gazdag fejlődéslélektani kutatásai a hamisvélekedés-tesztek széles körét alkalmazva igyekezett a tudatelmélet fejlődésének életkori mérföldköveit meghatározni (Ensink & Mayes, 2010), ami alapját képezte a mentalizálás fejlődésének is, azonban a tudatelmélet és a hozzá kapcsolódó hamisvélekedés-paradigma szűknek bizonyult ahhoz, hogy mentális állapotokban határozhassuk meg a viselkedést és annak kapcsolati és affektusszabályozó aspektusait (Allen & Fonagy, 2006).

A pszichoanalitikus tárgykapcsolat-elmélet hozzájárulása a mentalizáció fogalmához

A mentalizáció fogalmának másik történeti előzménye a pszichoanalitikus tárgykapcsolatelmülethez, Bion szemléletéhez nyúlik vissza. A mentalizációs keretrendszerben Bion (1967) elméletéből a gondolkodás *tartalmazó funkciója* válik hangsúlyossá, az a feltételezés, miszerint az intenzív érzések és szükségletek kezelésében a megfelelő mértékű frusztrációs tolerancia elengedhetetlen ahhoz, hogy az átélt események értelmezhetővé és feldolgozhatóvá váljanak (Allen és mtsai., 2011; Holmes, 2006). Bion (1967) a gondolat elsődlegességét képviselte a gondolkodás képességének megjelenésével szemben, de elméletét a frusztrációs helyzetben megjelenő gondolatokra szűkíti. Bion szerint a csecsemő fejlődése során a gondolkodási képesség akkor alakulhat ki, ha a gyermek képes elviselni a hiányállapotokban fellépő frusztrációt. A gondolkodás hidat képez a fellépő szükséglet és annak kielégítése között, lehetővé téve a szükségletek kielégítésének késleltetését. Alacsony szintű frusztrációs tolerancia esetén a csecsemő a rossznak érzékelt valóságtól eltávolodik, kizárja azt, ezzel azonban gondolkodásrendszere is sérül. Bion modelljében olyan fejlődésmentet kínál, amiben a rossz tárgyak kizárása a jó tárgyak megszerzésével azonos értékű. A folyamat eredményeként kialakuló (pszichotikus) gondolkodásrendszer kizárólagosan a belsővé tett tárgyakhoz kapcsolódó gondolatokon alapul, amiben a szelf és a külső tárgy határai elmosódnak, így megjelenhet a projektív identifikáció. A kiegyensúlyozott anya, aki képes tartalmazni a projektív identifikáció keltette frusztrációt, a gyermek szorongását elviselhetővé csökkentheti, a frusztrációt modulálja, ami a gondolkodás rendszerének egészséges fejlődéséhez vezethet. A mentalizáció keretrendszerében Fonagy és Target (2007) ezt az anya-gyermek interakcióban kibontakozó gondolkodási képességet az ágens szelf megszületésének előfutáraként határozza meg. A hatékony érzelmszabályozás nem csupán a mentalizáció kialakulásának feltétele, hanem elengedhetetlenül szükséges a sikeres mentalizálás fenntartásához is. A fokozott érzelmi megterhelés hatására a mentalizáló kapacitás jelentősen csökken, az egyén (átmenetileg) elveszti kapcsolatát a valósággal, és a *pszichés ekvivalencia* állapotába kerül. A pszichés ekvivalenciában nem létezik reprezentációs rendszer, a belső valóság és a külső, fizikai világ egyenértékű. A pszichés ekvivalencia fogalma átfedést mutat Bion pszichotikus gondolkodásrendszerével (Fonagy, 2008), ugyanakkor a mentalizálás fejlődésének egy állomását is jelenti, ami 2-3 éves korban még normatív jellemző.

A francia pszichoanalitikus iskola hozzájárulása a mentalizáció fogalmához

A mentalizáció elméletének következő gyökere a francia pszichoanalitikus iskolához, Lecours és Bouchard (1997) munkásságához nyúlik vissza. A mentalizáció fogalmát is ők vezették be a pszichológiai irodalomba. Pszichoanalitikus hagyományok mentén a szerzők a

mentalizációt tudattalan ego-funkciónak tekintik, ami *reprezentációs, szimbolizációs és absztrakciós folyamatokat* foglal magában. Elméletükben a mentális elaboráció során valósul meg az ösztön-affektus folyamatos átalakulása, miközben a pszichés tartalmak reprezentációi fokozatosan rendszerezetté válnak, a mentalizációt a testérzetek és azok pszichés reprezentációját összekötő tudattalan/ego folyamatnak tekintették (Allen és mtsai., 2011). A testi-szomatikus érzetek átalakításával a mentalizáció eredménye a drive és az affektus. A szerzők nem foglalnak állást az ösztönkésztetés vagy az affektus elsődlegességével kapcsolatban, és az ösztön-affektus (*drive-affect*) kifejezést alkalmazzák. A mentális reprezentációs rendszer fokozatos bővülésével egyre kidolgozottabb mentális tartalmak és struktúrák jelennek meg. Modelljükben a *mentális elaboráció* két, egymástól elkülönülő dimenzióan írható le. Az egyik dimenzió az ösztön-affektus kifejezésének színvonala, a másik az érzelemszabályozás minősége. Az ösztön-affektus négy csatornán nyilvánul meg, ezek a szomatikus, a motoros, a verbális és az imaginációs csatornák. Az érzelemszabályozás színvonalát pedig az affektus tolerancia és az absztrakciós képesség fejlettsége, majd ezeken keresztül a reprezentáció folyamata határozza meg. A mentalizálás színvonala az alacsony-magas tengelyen írható le. A szomatikus és motoros csatornán megnyilvánuló ösztön-affektus az elaboráció alacsony dimenzióját jelképezi, és átfedést mutat a *teleologikus móddal* (Fonagy, 2008), ahol a mentális állapot mentalizálatlan formában, cselekvésben nyilvánul meg. A verbális és imaginációs csatornák a magasabb dimenziót képviselik. A mentális elaboráció magasabb szintje magas affektus toleranciával is jár, míg az alacsony színvonal a csökkent érzelmi terhelhetőséget is jelzi.

A kötődésemélet hozzájárulása a mentalizáció fogalmához

A mentalizáció interperszonális beágyazottságának hátterét a kötődéseméleti perspektíva biztosítja. Fonagy és munkatársai (Fonagy és mtsai., 2018) a mentalizációs modellt a kötődésemélet és a pszichoanalízis integrációjának tekintették. Konceptiójuk egyes elemei a pszichodinamikus hagyományokat gazdagítják. Elméletük kezdeti szakaszában az egyén mentalizáló kapacitásának színvonalát elsősorban a *gyermekkori kötődés minősége* határozta meg, ezzel követték Bowlby (1969), Ainsworth és munkatársai (2015), valamint Main és Solomon (1986) hagyományait. A mentalizáció optimális fejlődéséhez szükséges környezet az a biztos bázis, ami Bowlby (2009) koncepciójában a biztonságos kötődési kapcsolat kialakulásának feltétele. Fonagy és Target értelmezésében (1998) a szelf fejlődésében központi szerepet játszik a megfelelően mentalizáló anya, aki a gyermek érzelmi állapotait kontingensen és jelölten tükrözi, mindez a winnicotti örökséghez (1999) köthető.

A mentalizálás eredményeként reprezentációk jönnek létre az egyénről, a másikról és kettejük kapcsolatáról. A tükrözés, ha az elég empátikus és szenzitív, az érzelemszabályozásban játszik fontos szerepet. A jól mentalizáló szülők a biztonságos kötődési kapcsolatban jelölt és kontingens tükrözés révén segítik elő, hogy a gyermek képessé váljon saját belső állapotát reprezentálni, azaz elsődleges, szubjektív élményeit magasabb rendű reprezentációs rendszerekké formálni (Gergely & Watson, 1998; Luyten, Campbell, és mtsai., 2020). A tükrözési folyamat során a jól mentalizáló szülő megtanítja gyermekét az érzelmek felismerésére, azonosítására, valamint az érzelmekkel elárasztott helyzetek elviselésére és kezelésére. A kétértelmű helyzetekből adódó félreértések feloldása biztosítja a rugalmasságot mások mentális állapotainak felismerése során (B. Erdős és mtsai., 2020; Bateman & Fonagy, 2012, 2020). Biztonságos kötődést nyújtó, jól mentalizáló szülő nem tér ki a gyermek izgalmi állapotai elől, hanem visszatükrözve azokat, affektus reprezentációt hoz létre, így védelmet nyújt, és elősegíti az egészséges személyiség fejlődését. Bizonytalan kötődés esetén a gondozó elkerüli a gyerek izgalmi állapotait, vagy a visszatükrözést nem kíséri moduláció, ami gátolja a belső állapotok reprezentációjának létrehozását. A mentális állapotok megértésének hiánya, zavara hátráltatja a viselkedést, kapcsolatokat és érzelemszabályozást irányító rendszerek működését (Vankó, 2012). A kialakuló mentális reprezentáció teoretikus előfutára lehet a belső munkamodell (Bowlby, 1969, 2009), a kötődési reprezentáció (Main & Goldwyn, 1984), szelf és tárgyreprezentációk (Fairbairn), a szelfről és a másikról alkotott kognitív-affektív sémák (Kernberg, 2011) vagy az interszubjektív szelfreprezentációk (Stern, 2002).

Main és Goldwin (1984) a kötődési reprezentációk generációs átadását vizsgálva alkotta meg a Felnőtt kötődési interjút (AAI, Adult Attachment Interview), ami a mentalizáció mérésének is fontos eszköze lett. Main a *metakogníció* és *metakognitív monitorozás* kifejezésekkel nevezte meg azt a folyamatot, amiben megvizsgáljuk önmagunk és mások elméjét. Vizsgálataik szerint feldolgozatlan trauma esetén az emlékek felidézése vagy spontán megjelenése a metakognitív képességek átmeneti meggyengülését, esetleg összeomlását idézi elő, így megváltozott mentális állapot jön létre, ami a figyelmi- és emlékezeti funkciók fellazulásával és az eseményről alkotott narratíva fragmentáltságával jellemezhető. A metakognitív képességek meggyengülésének folyamata párhuzamba állítható a mentalizálás színvonalának hullámzásával, közös bennük, hogy a színvonalcsökkenés hátterében az érzelmi elárasztottság áll.

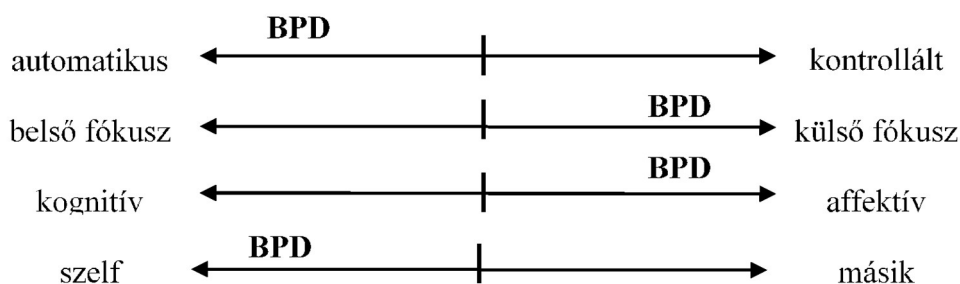
A mentalizáció gyökereinek áttekintése után visszatérünk Allen és munkatársai (2011) szemléleti keretéhez a mentalizáció további jellegzetességeinek bemutatásához. A mentalizálás felszínes megközelítésben egyszerű és nyilvánvaló koncepciónak hat, a viselkedés megértésére irányuló mentális aktivitás. A jelenség alaposabb vizsgálata azonban összetett bonyolult

rendszerhez vezet, amiben egyszerre érvényesül a multidimenzionális jelleg (a mentalizálás négy tengelye), a mentalizálás színvonala (sikeres vagy szegényes) valamint a mentalizálás sérülésének, sajátos jelenségeinek kombinációja, ezek közé tartoznak a nem mentalizáló vagy prementalizáló módok, a hipermentalizáció és a mentalizálással való visszaélés. Fontos kiemelni, ahogyan a későbbiekben látni is fogjuk, hogy a terület jelentős szerzői a mentalizálás különböző megnyilvánulásait (akár hiányát is) önmagában a fejlődési folyamat részének tekintik, kialakulásuk adaptív funkcióval bírt. Az egyes pszichopatológiákban azonban azonosíthatók az adott kórképre jellemző mentalizációs mintázatok. A mentalizáció komplex rendszerének ismertetésében első lépésként a mentalizálás dimenzióit mutatom be.

A mentalizáció multidimenzionális jellege³

A mentalizáció multidimenzionális megközelítése neurológiai vizsgálati eredményeken alapul. Lieberman (2007) azt vizsgálta, hogy a szociális-kognitív folyamatok szempontjából, mely agyterületek működése a meghatározó. Kutatása négy területet azonosított, ezt alkalmazva Fonagy és Luyten (2012) a mentalizációs profil alapját képező négy, elkülönült neurális hálózattal rendelkező dimenziót vagy tengelyt határozott meg (Bateman & Fonagy, 2012, 2016; Fonagy & Luyten, 2009; Hagelquist, 2018; Karterud, 2015). A különböző pszichés állapotok jól jellemezhetők az egyes tengelyek végpontjainak túlsúlyával, a mentalizáció eltolódásával (1. ábra).

1. ábra: A mentalizáció komponensei egy prototípusos borderline személyiségzavaros (BPD) páciensnél (Fonagy és mtsai., 2012, 65. oldal alapján)



A szociális kogníció alapfolyamataként definiált *automatikus* vagy *kontrollált* (Lieberman, 2007) tengely a mentalizálás legalapvetőbb dimenziója, a mentalizálás *módját* jelzi. A spektrum egyik szélét jelentő automatikus vagy implicit mentalizálás gyors, reflexszerű folyamat, jellemzően nonverbális reakció, ami az eseményeket közvetlenül követi. Természetét illetően érzelmi alapú válasz, tudatos feldolgozás nélkül. A pólus másik végén

³ A fejezet Szél E. – Szabó É. (2020): A serdülőkori mentalizáció vizsgálata. A reflektív funkció kérdőív magyar változatának (RFQ-H) pszichometriai jellemzői c. tanulmány felhasználásával készül.

elhelyezkedő kontrollált vagy explicit mentalizálás ezzel szemben reflektív, értelmezett, lassú, az események megértésére irányuló tudatos erőfeszítés (Allen és mtsai., 2011; Bateman & Fonagy, 2020; Hagelquist, 2018).

A *szelf* – *másik* tengely a mentalizálás *irányát* határozza meg. A tengely arra a készségre utal, amivel az egyén képes reflektálni önmaga belső élményeire, egy adott helyzetben megjelenő érzéseire és érzelmeire (*szelf*), vagy fókuszálhat másokra (*másik*), melynek eredménye mások viselkedésének és érzelmeinek azonosítása olyan készségeken keresztül mint az empátia, a megértés (Allen és mtsai., 2011; Bateman & Fonagy, 2020; Gagliardini és mtsai., 2018; Hagelquist, 2018).

A harmadik dimenziót a mentalizálás *tartalma* alapján a *kognitív-affektív* tengely jelenti. Kognitív mentalizálás során az egyén az adott viselkedéshez kapcsolódó gondolatait, hiedelmeit azonosítja, affektív mentalizáláskor a mentális állapotokkal járó érzések megértéséről beszélhetünk (Bateman & Fonagy, 2020; Fonagy és mtsai., 2012).

A negyedik dimenzió a *belső-külső fókuszú* mentalizálás, amely a mentális állapotokra vonatkozó következtetések forrását jelzi. Külső mutatók lehetnek a látható jegyek (pl. arckifejezés, fizikai megjelenés), míg belső fókuszú mentalizálás során az egyén a belső állapotokra fókuszálva tulajdonít szándékot a viselkedésnek, így azok az információk lesznek a vélemény kialakításának alapjai, amit az egyén a másik emberről és helyzetéről tud. A dimenzió a figyelem fókuszán (külső mutatók vagy belső tapasztalatok) túl „magában foglalja az egyén önmagára, valamint saját belső és külső állapotára vonatkozó gondolkodást is.” (Bateman & Fonagy, 2020: 13). A sikeres mentalizálás alapja, hogy az egyén a négy tengely mentén egyensúlyoz, és képes arra, hogy a mentalizálást folyamatosan fenntartsa, ez jelzi a mentalizálás kialakulásához szükséges interperszonális és önszervező készségek megfelelő működését (Bateman & Fonagy, 2020; Fonagy & Bateman, 2009). A mentalizálás azonban kontextus- és kapcsolatfüggő: egyes helyzetek és ingerek serkentik a hatékony mentalizálást, míg más helyzetek gátolják (Bateman & Fonagy, 2020; Fonagy és mtsai., 2012).

A mentalizálás kialakulásához kezdetben a biztonságos kötődést tekintették elsődlegesnek (Fonagy & Target, 1998), ezért a következőkben részletesebben mutatom be, hogyan befolyásolja a kötődési kapcsolat minősége a mentalizálás színvonalát.

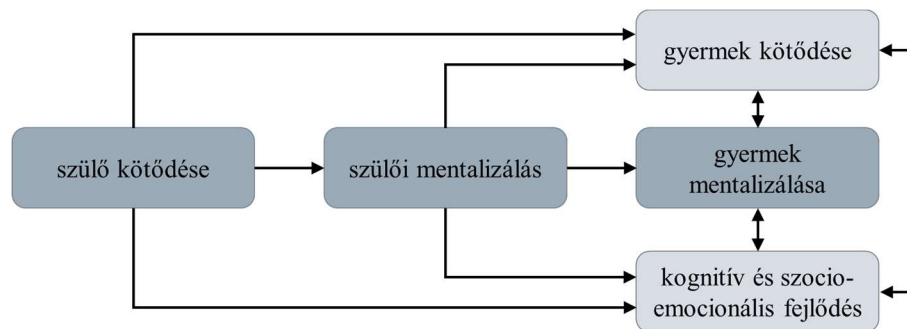
Kötődés, mentalizáció, affektivitás

A korai kapcsolatokban szerzett tapasztalatok jelentőségét a kötődéseméleti alapoknak megfelelően a mentális reprezentációk kialakítása adja (Fonagy és mtsai., 2016). A mentalizálás és az érzelemszabályozás kölcsönösen egymásra ható folyamatok, hiszen a mentalizálás elsajátításához alapvető a megfelelő érzelemszabályozás (amihez a gondozó

mentalizáló hozzáállása szükséges), következésképpen a sikeres mentalizálás hatására olyan differenciáltabb affektus- és szelfregulációs folyamatok alakulnak ki, mint a mentalizált affektivitás (Jurist & Meehan, 2009). Gyermekkori elhanyagolás, bántalmazás során a kötődési trauma következményeként a mentalizálás elakad, ami impulzív vagy agresszív viselkedéshez vezethet (Allen és mtsai., 2011; Bateman & Fonagy, 2012; Target és mtsai., 2002).

Bowlby (1969; 2009) szerint a kötődési rendszer célja a biztonság érzetének fenntartása. A gyermek fejlődéséhez elengedhetetlen a felfedező tevékenység, melynek során eltávolodik a biztos alapokat nyújtó gondozótól. Bowlby rendszerében a „biztos bázis” a gyermek egészséges fejlődéséhez nélkülözhetetlen, az anyaság és apaság központi eleme: az a szilárd támaszpont, amelyhez a gyermek visszatérhet, abban a tudatban, hogy ott örömmel fogadják érkezését és gondoskodnak róla.

2. ábra: A gyermeki mentalizálás kialakulásának egyszerűsített modellje Luyten és munkatársai alapján (2020. 3. oldal)



A gyermeki mentalizálás kialakulásának egyszerűsített modelljét szemléltető 2. ábrán láthatók a háttérben felsejlő összetett folyamatok (Luyten, Campbell, és mtsai., 2020). Az elmélet alapján a csecsemő kötődését és általánosabban a szocio-emocionális fejlődést a szülői kötődés feltételezhetően közvetlenül és közvetve is befolyásolja. A fejlődéshez elengedhetetlennek tartott biztonságos kötődési kapcsolatot a magas kötődési biztonsággal rendelkező szülők képesek kialakítani, így biztosítva a gyermeknek azt a teret, amiben kognitív és szocio-emocionális képességeiket kibontakoztathatják. A szülői mentalizálás magas szintje pedig olyan fejlődési környezetet alakít ki a gyermekek számára, amiben megtanulnak a kihívásokra reflektálni, és ez a nehézségekkel szembeni ellenálló képességhez vezet.

A mentalizálás színvonalát jelzi, hogy az egyén mennyire képes a frusztrációt elviselni anélkül, hogy nem mentalizáló módba „kapcsolna át”, azaz milyen mértékben képes megőrizni a kontrollált mentalizálást az automatikus mentalizálással szemben. A mentalizálás színvonalának másik jellemzője, hogy a személy milyen gyorsan képes visszanyerni mentalizáló kapacitását abban az esetben, ha érzelmileg elárasztott helyzetben nem-mentalizáló

módba lépett át (Luyten, Campbell, és mtsai., 2020). A másodlagos kötődési stratégiák és a mentalizálás kapcsolatát vizsgáló elméletek szerint a biztonságos kötődéssel jellemezhető felnőttek frusztráció esetén is hosszabb ideig képesek fenntartani a kontrollált mentalizálást, és amennyiben automatikus mentalizálásra „kapcsolnak át”, az automatikus mentalizálás aktivációja mérsékelt erősségű, és gyorsan vissza tudnak térni a kontrollált mentalizáláshoz. A másodlagos kötődési stratégiák, az arousal és a mentalizálás közötti összefüggések részletezve az 2. táblázatban olvashatók.

2. táblázat: A másodlagos kötődési stratégiák, az arousal és a mentalizálás közötti összefüggések (Luyten, Campbell, és mtsai., 2020. 8. oldal alapján)

	kontrollált – automatikus mentalizálás váltásának küszöbe	automatikus mentalizálás aktivációjának erőssége	kontrollált mentalizáláshoz való visszatérés ideje
biztonságos kötődés	magas	mérsékelt	gyors
hiperaktiváló kötődési stratégiák	alacsony: stresszhelyzetre hiperszenzitív	erős	lassú
deaktiváló kötődési stratégiák	relatíven magas: hiperszenzitív de a növekvő stressz a visszaszabályozást akadályozza	gyenge, de növekvő stressz esetén mérsékelt vagy erős, a deaktiváló stratégiák kudarcat jelzi	relatíven gyors
dezorganizált kötődés	inkoherens: hiperszenzitív de gyakori az ésszerűtlen visszaszabályozási kísérlet	erős	lassú

A kötődési kapcsolatban formálódó mentalizációs képesség a szülő-gyermek interakciók során válik az érzelemreguláció eszközévé. A jól mentalizáló gondozó képes felismerni és megkülönböztetni gyermeke érzéseit, és számára megfelelő mértékben modulálva visszatükrözni. A gyermek először megtanulja felismerni saját affektusait, ezen képességének fejlődése a gondozó kontingens és jelölt érzelmi kifejezéseinek internalizálásán alapul. A gondozó visszajelzését a gyermek saját érzelmeként reprezentálja, és sajátos érzelmi (ön)tudatot alakít ki, ami mentalizált affektivitássá (röviden affektivitás) szerveződik. Az affektivitás érzelem- és indulatszabályozó jellege abból adódik, hogy a felismert és megfelelően kifejezett érzelem megosztható, így nem kell cselekvésbe fordítani (Allen és mtsai., 2011). Luyten (Luyten, Campbell, és mtsai., 2020; Luyten, Nijssens, és mtsai., 2017) elméletében azt

hangsúlyozza, hogy a mentális állapotokra fókuszáló szocializációs közeg a szülő biztonságos kötődésénél, érzelmi elérhetőségénél vagy alapvetően a szülői érzékenységnél jelentősebb mértékben járul hozzá a gyermek biztonságos kötődésének és sikeres mentalizálásának kialakulásához, és ezen keresztül az adaptív érzelemszabályozáshoz és pozitív szocio-emocionális fejlődéshez.

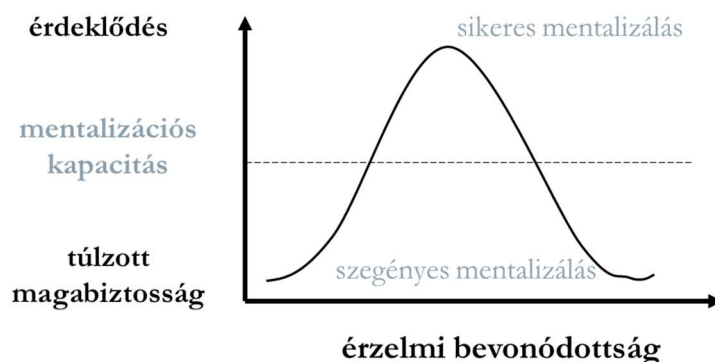
Jurist (2005) a mentalizált affektivitás három elemét határozta meg: az érzelmek azonosítása, feldolgozása és kifejezése. Az *érzelmek azonosításának* egyszerűbb módja az alapérzelem közvetlen megnevezése, míg a komplexebb azonosítás során megtörténik az érzelmek differenciálása, az érzelmek kombinációjának felismerése. Az *érzelemfeldolgozás* egyszerűbb változata az affektus enyhe módosítását jelzi, ez lehet az intenzitás megemelése/csökkenése vagy időtartam hosszabbítása/rövidítése. Komplexebb esetben az érzelmek finomabb hangolása történik, ami kulcsfontosságú a mentalizált affektivitás tekintetében, hiszen ebben az esetben nem változik meg jelentősen a megélt tapasztalat minősége, így az egyén a múltbeli tapasztalatok figyelembe vételével az érzelem jelentésének megértésére is fókuszálhat. Az affektivitás harmadik eleme az *érzelemkifejezés*, melynek legkezdetlegesebb formája az érzelmek egyszerű visszatartása vagy kimutatása. Az érzelemkifejezés kifinomultabb változatában a megélt érzelmi állapot kommunikációja történik, ami a reflektív funkció magasabb szintű szervezettségét jelzi.

Fonagy értelmezésében a kötődés célja egy szélesebb perspektívával jellemezhető reprezentációs rendszer létrehozása, ami egyaránt tartalmazza a belső munkamodellt és a valóság - észlelt vagy konstruált - szubjektív reprezentációját (Jurist, 2005). A mentalizálás sikerességét jelzi az affektusok és a kogníciók integrált érzékelése és értelmezése. A mentalizáció a mentális állapotok reprezentációs képessége, ezen belül a mentalizált affektivitás az érzelmek reflektáltságára utal (Jurist, 2005). „Az affektivitás során elmerülünk annak megtapasztalásában, ahogyan a reprezentált világ közvetíti érzelmi állapotainkat – más szóval a jelenlegi (és jövőbeli) érzéseinket a valós vagy elképzelt múltbeli tapasztalatok szűrőjén keresztül láthatjuk” (Jurist, 2005: 429).

A mentalizálás színvonala, mentalizációs hibák

A mentális állapotok tulajdonítása összetett, magasabb rendű kognitív folyamat, amihez optimális érzelmi állapot szükséges: megfelelően éber, hiszen az unalom, az álmoság eltérít bennünket a mentális erőfeszítésektől. Másrészt kellően szabályozott érzelmekre van szükség, mivel túlságosan erős érzelmek esetén már nincs kellő kapacitás az események értékelésére (3. ábra).

3. ábra: A mentalizációs görbe Williams és Muir (2020. 21. oldal) alapján



A megemelkedett pszichés arousal hatására a mentalizálás hatékonysága fokozatosan csökken (Fonagy és mtsai., 2012), mivel az érzelmi elárasztódás következtében az élmények integrálása átmeneti gátlás alá kerül. A megfelelő affektusreguláció eléréséhez azonban elengedhetetlenül szükséges a *másik* szándékainak belátása és a *másik* reprezentációjának megalkotása. Az emelkedett érzelmi arousal megnehezíti a másik fél nézőpontjának figyelembe vételét, előtérbe kerül a sematikus, előítéletekre alapozó meggyőződés, szélsőséges esetben a mentalizálás felszámolódik, és helyét prementalizáló módok veszik át. A mentalizálás kudarcai, sérülései megnehezítik az interperszonális kapcsolatok kialakítását és fenntartását (Bateman & Fonagy, 2020). A mentalizálás zavarai nemcsak a mentalizálás kudarcát, azaz a mentális állapotok iránti fogékonyság hiányát foglalják magukban, hanem a mentalizálás torzulásait is, amik téves következtetések vagy „féktelen” mentalizálás formájában jelentkezhetnek (Allen & Fonagy, 2006).

A mentalizálás kudarcának három lehetséges módjára Allen és munkatársai (2011) hívták fel a figyelmet. A sérülés talán legeggyértelműbb módja a nem-mentalizáló működés. A másik sajátos jelenség a torz vagy hibás mentalizálás, amit a későbbiekben pseudo-mentalizációként vagy hipermentalizációként is említenek. A sérülés harmadik esete, amikor az egyén visszaél a mentalizálás eredményeivel (*misuse of mentalization*), és manipulatív módon használja azt.

A nem-mentalizáló vagy prementalizáló módok

A nem-mentalizáló működésmód érzelmileg megterhelő helyzetekben normatív módon váltja fel az addig többé-kevésbé hatékony mentalizálást, és adaptív funkciója, hogy mentesíti az egyént az önértékelését negatívan érintő helyzetek tudatosítása alól (Fonagy és mtsai., 2012). Bateman és Fonagy (2012, 2020) három olyan működésmódra hívja fel a figyelmet, amiben az egyén nem mentalizál, és ezzel a sikeres kommunikáció is sérül. A nem-mentalizáló (*non-mentalizing*) vagy prementalizáló módok a mentalizálás fejlődési aspektusához köthetők, és

párhuzamba állíthatók a gyermeki szemléletmód bizonyos jellemzőivel a mentalizálás képességének kialakulását megelőző időszakból. A *pszichés ekvivalencia* (*psychic equivalence*) a valóság és a mentális állapot összemosódása, amikor a belső valóságnak hatalma van a külső realitás felett (pl. álom, poszttraumás flash-back, paranoid téveszmék). A *tettető módban* (*pretend mode*) a valóság és a mentális állapotra jellemző érzelmek disszociálódnak. Pszeudo-mentalizációnak, „pszichoblablának” is nevezik, mivel modoros, klisékben gazdag, érzelmektől leválasztott beszédstílus jellemzi. A *teleologikus mód* (*teleological mode*) során a mentális állapotok cselekvésben fejeződnek ki, ennek egyik megnyilvánulási formája az önsértés mint az extrém belső fájdalom kommunikációs eszköze (Bateman & Fonagy, 2012, 2020; Hagelquist, 2018; Karterud, 2015).

A mentalizálás színvonala változó, az interperszonális helyzetek, a megélt érzelmi kapcsolat minősége határozza meg, hogy mennyire aktív a mentalizálás egy adott pillanatban (Allen és mtsai., 2011). A biztonságos kötődési kapcsolat elősegíti a mentalizálást, hiszen a kapcsolatban megélt kihívások, konfliktusok arra serkentenek, hogy igyekezzünk megérteni a másik viselkedését. A szoros kötődés pozitív érzelmi arousallal jár, ami szintén a mentalizálásra motivál, és amennyiben a szülő rendszeresen mentalizálja a gyermeket, az további mentalizálást szül. Ugyanakkor a mentalizálás a biztonságos kötődési kapcsolatban is lehet gátolt: egyrészt a szeretet érzésének erős intenzitása akadályozza a mentalizálást. Másrészt ellehetetleníti a mentalizálást, ha a kötődés fenyegetés hatására aktiválódik, például szeparáció során fellépő intenzív, elárasztó érzelmek esetén. A biztonságos kötődés harmadik veszélye, hogy túlságosan biztonságos: ha nem szolgál kihívásokkal, feszültséggel, nem lesz szükség a mentalizálásra sem (Allen és mtsai., 2011).

Bizonytalan vagy dezorganizált kötődési kapcsolatokban azonban a szülő –gyakran-fenyegető viselkedése ellehetetleníti a mentalizálást, ahogyan azt a bántalmazott gyermekek esetén láthatjuk. A gyermekkori bántalmazással összefüggő mentalizációs deficit lehet a mentalizálás leállítása, gátlása vagy akár a mentalizálásra adott fóbiás reakció egy formája (Midgley & Vrouva, 2013). A mentalizálás kudarcának hátterében ebben az esetben az állhat, hogy a gyermek számára rémisztőnek tűnhet, hogy az őt bántalmazó szülő elméjét megismerje, hiszen a bántalmazás mentalizálása a gyermek felé irányuló gyűlölet, kegyetlenség, érdektelenség felismerésével járna (Fonagy & Target, 1998). A mentális állapotok megismerésétől való védekező visszahúzódás aláássa a reflektív képességek fejlődését (Allen és mtsai., 2011). Mivel a mentalizálás kontextus-függő, így a későbbiekben a bántalmazás fizikai és pszichológiai előre vetítésére széteshet, leállhat a kontrollált mentalizálás, miközben más kapcsolatokban működése megtartott maradhat (Fonagy & Target, 1998).

Hibás mentalizálás: torzult mentalizálás, hipermentalizálás

A hibás mentalizálás megnyilvánulása a *torzult mentalizálás*, amikor az egyén mások szándékait rosszul észleli és értelmezi, de igaznak éli meg őket. A torzult mentalizálás formája például a paranoid projekciókban érhető tetten, ahol a *másik* szándékait ellenségesnek érzékeljük, és *önmagunkat* áldozatnak tekintjük. A depresszió kognitív mintázata a mentalizálás más módú torzítását mutatja, amikor is a szelfet, valamint a szelf-tárgy kapcsolatokat leértékelő torzulása érhető tetten (Allen és mtsai., 2011).

A torzult mentalizálás kialakulásához könnyen vezethet a szorongás, társas fenyegetés érzése, ebben az esetben a másik szándékainak a valóságtól eltérő észlelése egy téves mentalizálási folyamat eredménye. A mentalizálás segít a fenyegető, bántalmazó helyzet felismerésében, azonban a kiszámíthatatlan viselkedés folyamatos monitorozása a mentális állapotok iránti túlzott érzékenységet alakíthat ki (Allen és mtsai., 2011).

A hipermentalizálás a kontrollált mentalizálás túlzott alkalmazása, amikor az egyének szándékokat, ötleteket, hiedelmeket, vágyakat tulajdonítanak más embereknek, olyan objektív adatok hiányában, amelyek alátámasztanák ezeket az attribúciókat. A hipermentalizálás a legtöbb interakcióban kontraproduktív lehet, mivel a mentális állapotok más embereknek való túlzott tulajdonításának, „túlgondolásának” egy sajátos formájaként gyakran félreértésekhez vezet, amik akadályozhatják a stabil interperszonális kapcsolatok kialakulását (Bo és mtsai., 2017; Williams & Muir, 2020). A mentalizálás túlzott alkalmazásához vezethet, ha a szülő szorong vagy túlzottan aggodalmaskodik gyermekével kapcsolatban. A magas arousal-szintű szülők, például a krónikus szorongásos állapotokban szenvedők, túlzottan is foglalkozhatnak a gyermek mentális világával, saját szorongásos aggodalmaikkal megterhelhetik a gyermeket, aki nem érti a súlyos szorongás forrását, ez nyugtalaníthatja, és folyamatosan magyarázatot keres, ami fokozott és túlzott mentalizáláshoz, hipermentalizáláshoz vezet (Midgley & Vrouva, 2013). A hipermentalizálás magas szintje jellemző a tettető módban.

Sharp (2006; Sharp & Venta, 2012) a serdülőkori borderline személyiségzavar tüneteinek magyarázatát a hipermentalizálás fellépésében látja. Kutatásai alapján a hipermentalizálás magas arousal körülmények között lép fel, fokozott aktivációval jár az amygdalában, és az orbitális és a prefrontális agykéreg szabályozási hiányosságával jelentkezik. Sharp a hipermentalizálással magyarázza az érzelmileg terhelt helyzetekben tapasztalható szocio-kognitív deficiteket. Elméletében a hipermentalizálás előfutárának tekinthető, ha a szocio-kognitív képességek sérülése csak és kizárólag érzelmileg telített helyzetekben jelentkezik, vagy ha ezen deficitek a szocio-kognitív rendszerek integrációjának hiányát tükrözik az implicit, nem reflektív mentalizálás (alacsonyabb szintű automatikus feldolgozás) és a reflektívebb gondolkodás (magasabb rendű kognitív folyamatok) között.

Sharp szerint az optimálisan mentalizáló egyén a kontextusnak megfelelően, adaptívan képes módosítani a szocio-kognitív feldolgozás folyamatát, így maximalizálja a környezeti követelményekkel való összeillést, ezáltal csökkentve a félreértésből eredő hibák lehetőségét. A hipermentalizáló szocio-kognitív stílus jellemzője, hogy a szocio-kognitív készségek feletti kontrollt könnyen elveszik az érzelemtelített helyzetekben.

Visszaélés a mentalizációval

A mentalizációs hibák harmadik esete, amikor az egyén visszaél a mentalizálás eredményeivel (*misuse of mentalization*), és manipulatív módon használja (Allen és mtsai., 2011). Ebben az esetben az önmaga és mások mentális állapotainak megértése nem sérül közvetlenül, de visszaél a mentalizációval, és ezzel manipulálja a másik embert saját érdekeinek előmozdítására a másik jóllétének rovására (Midgley & Vrouva, 2013). A mentalizálással való visszaélés gyakran kelti a kivételes mentalizáló képesség benyomását, mivel a másik kognitív állapotainak érzékelése átlagon felüli lehet, miközben a saját mentális állapotok reflexiója gyengébb színvonalú. A mentalizálás dimenzióin észlelhető másik jelentős eltolódás, hogy ezek az egyének kifejezetten szenzitívek a kognitív állapotokra (hiedelmek, gondolatok, tudás), miközben nem képesek érzelmileg ráhangolódni, összekapcsolódni a másikkal. Az empátiának ez a hiánya lehetővé teszi, hogy kellemetlen helyzetbe hozzák a másikat, frusztrációt váltsanak ki (Bateman & Fonagy, 2016).

A mentalizálással való visszaélés mértéke egy spektrum mentén képzelhető el, aminek enyhébb formája az énvédelem érdekében alkalmazott manipuláció, ami gyakran fejeződik ki az érzelmek felnagyításában vagy torzításában, vagy a saját élmények torzult észlelésében (Bateman & Fonagy, 2016). A visszaélés súlyosabb formája, amikor az egyén tudatosan törekszik bizonyos érzelmek és gondolatok kiváltására. Szélsőséges esetben antiszociális jelleggel, sadisztikus módon valósul meg a másik manipulálása, ami akár a gondolkodási képesség szándékos aláásása is lehet. Ez történik abban az esetben is, amikor a szülő szándékosan megalázza a gyermeket a gondolatai vagy az érzései miatt (Midgley & Vrouva, 2013).

A mentalizáció alapú szemléletben a viselkedés-szabályozás minőségét alapvetően meghatározza az egyén mentalizációs képessége, annak színvonala, hogy mennyire képes saját és mások viselkedését mentális állapotokban reflektálni. Az elmélet jelentős képviselői, Fonagy, Luyten, Allison és Campbell (Schröder-Pfeifer és mtsai., 2018) a mentalizálást egyrészt fejlődési eredménynek tekintették, ami biztonságos kötődési kapcsolatban bontakozik ki, másrészt a pszichopatológia kialakulásával szembeni reziliens erőforrásként értelmezték

(Fonagy és mtsai., 2018). A mentalizálás színvonalát azonban nem csupán a kötődési kapcsolatban kialakuló reprezentációk alakíthatják. A sikeres mentalizálás az elsődleges gondozóba, azaz a kommunikátorba vetett (episztemikus) bizalom talaján is fejlődhet (Fonagy & Campbell, 2017; Luyten, Campbell, és mtsai., 2020). Disszertációm következő részében bemutatom a mentalizáció kapcsolatát a kötődés eddig nem tárgyalt aspektusaival és az episztemikus bizalommal.

Az episztemikus bizalom

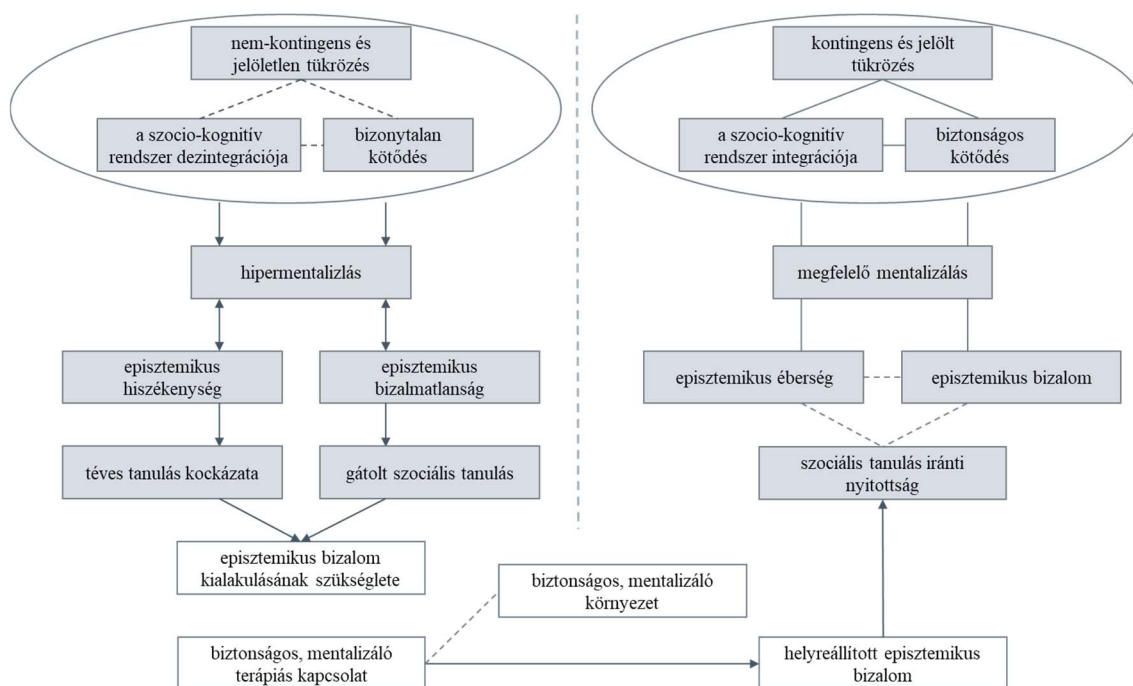
A pszichopatológia fejlődését magyarázó elméletünkben Fonagy és kutatócsoportja (2017) elmozdult eredeti álláspontjuktól, amiben kezdetben azt fogalmazták meg, hogy a sikeres mentalizálás feltétele a biztonságos kötődési kapcsolat (Schröder-Pfeifer és mtsai., 2018). Az elmélet szerint kötődési kapcsolat sérülései vagy traumái a mentalizálás deficitjéhez, ezen keresztül atipikus fejlődéshez, súlyos patológiás állapotokhoz vezethetnek. A módosított elméletben a pszichopatológia kialakulásának elsődleges rizikófaktorát nem önmagában a bizonytalan vagy dezorganizált kötődés és a szegényes mentalizálás jelenti, hanem az ezek mögött felfedezhető korai kommunikációs mintázatok sajátos torzulása: a kommunikált ismeret hitelességében és általánosíthatóságába vetett bizalom sérülése. A korai társas interakcióban kialakuló képességet Csibra és Gergely (2007) alapján episztemikus bizalomnak nevezik. Az episztemikus bizalom az a képesség, ami lehetővé teszi, hogy a számunkra fontos másoktól érkező információt az én számára jelentősnek értékeljük, és más helyzetekre általánosíthatónak tartsuk. Szélesebb értelemben az episztemikus bizalom a szociális tanulás képességének alapköve, a társas kommunikáció iránti nyitottság feltétele (Fonagy és mtsai., 2020).

Az *episztemikus bizalom* komplex rendszeren alapul, és lényege, hogy az egyén elsajátította azt a képességet, hogy ki tudja választani nem csak azt, kiben mennyire bízhat, de azt is meg tudja állapítani, hogy mennyire bízik magában az információban, azaz a kapott információt mennyire tartja relevánsnak (Fonagy és mtsai., 2015). Az episztemikus bizalom, a mentalizációhoz hasonlóan az elsődleges gondozó közvetítésével fejlődik a koragyermekkorai kötődési kapcsolatban. A gondozó kommunikációja elsődleges mintaként szolgál a gyermek számára. Az elmélet alapja az a megfigyelés, miszerint a csecsemő érzékenyen reagál az új és releváns információ átadását szándékosnak jelző, azaz osztenzív jelekre (Csibra & Gergely, 2006, 2009, 2011). A jelzett és kontingens tükrözés verbális és nonverbális jellegzetességei magukban foglalják azokat az osztenzív jegyeket, amik révén a gondozó felhívja a gyermek figyelmét, ezzel biztosítva, hogy a kommunikációs szándéknak ő maga a tárgya. A gyermek a társas tanulás folyamatai során a gondozó kommunikációjából saját magára nézve szűrhet le információkat, a gondozó mint az információ forrása, szociális referenciává válik. A gyermek

a társas tanulás ezen formáját arra is felhasználhatja, hogy attitűdöket sajátítson el bizonyos tárgyakkal kapcsolatban, de az episztemikus bizalommal felruházott személy referenciát jelent más társas kapcsolatok értelmezésében is (Allen és mtsai., 2011).

Fejlődéslélektani vizsgálatok igazolták, hogy az episztemikus bizalom az első életév során lassan alakul ki, a világgal szembeni alapvető beállítódást az *episztemikus vigilancia*, azaz az átadott tudásba vetett bizalom hiánya jelenti (Bo és mtsai., 2017; Luyten & Fonagy, 2022; Mascaro & Sperber, 2009). A személyiségre, énre vonatkozó információ kritikus kezelése az episztemikus vigilancia vagy éberség adaptív funkcióját jelzi, szükséges énvédő mechanizmus, hiszen nem bízhatunk meg feltétel nélkül mindenkinben, és ez az éberség segít abban, hogy védekezzünk a rosszindulattal vagy tudatlanságból fakadó hamis információval szemben (Campbell és mtsai., 2021). Trauma vagy bántalmazás hatására csökken az episztemikus bizalom és megnövekszik a vigilancia, bizalmatlansággá szilárdul, ami azon a tapasztalaton alapul, hogy fontos személyek vagy gondozók az egyén szerethetőségére vonatkozóan megbízhatatlan vagy rossz szándék vezérelte forrásokká váltak (Fonagy és mtsai., 2020). Az episztemikus bizalom hiánya és az episztemikus bizalmatlanság jelenléte gondolkodásbeli merevséghez vagy agresszív viselkedéshez vezethet, így a pszichopatológia számos formájánál közös vonásként figyelhető meg (Fonagy és mtsai., 2015). Az a személy, aki nem bíz abban, hogy a másik releváns információt közöl, úgy gondolhatja, hogy agresszív eszközökkel hatékonyabban kaphatja meg a kívánt információkat (Fonagy & Luyten, 2018; Talia és mtsai., 2019, 2021). A mentalizálás, a kötődés és az episztemikus bizalom kapcsolatának teoretikus fejlődési modellje a 4. ábrán látható.

4. ábra: A mentalizálás, a kötődés és az episztemikus bizalom kapcsolatának fejlődési modellje (Bo és mtsai., 2017. 5. oldal)



Az episztemikus bizalmatlanság és az interperszonális elérhetetlenség közötti magyarázatot keresve a klinikusok tapasztalatai szerint figyelembe kell vennünk, hogyan alakul ki a felnőttkori kommunikációban az episztemikus bizalom. Az eseményeket felölélő személyes narratíva mellett létrejövő szelfreprezentációval kapcsolatban az egyén érzi, hogy tapasztalatai igazolják is (Sass és mtsai., 2017). A társas interakciók során az egyén folyamatosan monitorozza, hogy az önmagáról kialakított képet mennyire érzékeli a másik személy. A megértettség percepciója akkor születik meg, amikor az egyén azt érzékeli, hogy saját személyes narratíváját a másik ember megérti, így ennek következményeként létrejön a tényleges episztemikus bizalom. A valódi megértés nem szükségszerű, elégséges lehet a megértettség illúziója is (Fonagy és mtsai., 2020).

A mentalizáció fogalmának és jelentőségének összegzéseként elmondható, hogy a mentalizálás komplex szociális-kognitív folyamat, ami során felismerjük az emberi viselkedés (akár saját vagy a másik ember viselkedése) mögötti motivációt, mentális állapotokat. A mentalizálás során belső reprezentációk alakulnak ki az egyénről és a külvilágról, a folyamat eredményeként megszülető belátás meghatározza az érzelmi és viselkedéses reakciók minőségét és intenzitását. A mentalizálás sikeressége egyrészt kontextus-függő, másrészt fejlődési folyamat eredménye. Az érzelmekkel elárasztott helyzetek akadályozzák a viselkedés mögötti motivációk valóságnak megfelelő azonosítását, és a belátás kialakulását megakadályozó, nem-mentalizáló módok megjelenéséhez vezetnek. A sikeres mentalizálás

másik forrása a biztonságos kötődési környezetben formálódó episztemikus bizalom, ami lehetővé teszi hogy a társas tanulás folyamatai révén attitűdök alakuljanak ki önmagunkkal és a külvilággal kapcsolatban, és azok a belső reprezentációs rendszerbe integrálódjanak. Születéskor azonban még nem rendelkezünk kiteljesedett mentalizációs készségekkel, hanem az emberi élet során sajátítjuk el. Értekezésem következő fejezetében a mentalizáció kialakulásának fejlődési ívét vázolom fel, különös hangsúllyal a serdülőkori mentalizálás jellegzetességeire.

A mentalizáció fejlődési vonala

A mentalizálás kialakulásának feltételei

A mentalizálás -meghatározása alapján- a magasabb rendű kognitív folyamatok közé tartozik, aminek funkciója, hogy az emberi viselkedést intencionális állapotokkal (szükségletekkel, vágyakkal, érzelmekkel, meggyőződésekkel, célokkal, célkitűzésekkel, okokkal) összekapcsolva tudjuk érzékelni és értelmezni (Fonagy és mtsai., 2012). Kialakulásának feltétele a működését biztosító társas-, érzelmi- és kognitív folyamatok fejlődése. A résztvevő folyamatok közé tartozik a *mentális reprezentáció kialakításának képessége*, ami lehetővé teszi a tapasztalt viselkedés több szempontú összevetését (aktuális és lehetséges; múlt, jelen és jövő), valamint megalapozza a metareprezentáció kialakulását (Allen és mtsai., 2011).

Az érzelmek megértése és szabályozása szintén fontos szereppel bír a mentalizálásban. Az érzelemszabályozás fejlődése és a mentális reprezentációk kialakításának képessége kölcsönösen járulnak hozzá a mentalizáció fejlődéséhez. A jelölt és kontingens tükrözés hatására a csecsemő képes lesz arra, hogy kialakítsa saját érzelmeinek mentális (másodrendű) reprezentációját, amik fokozatosan válnak a mentalizálás és az érzelemszabályozás alapjává (Gergely & Watson, 1998).

A közös figyelem szorosan kapcsolódik az elsődleges és másodlagos interszubjektivitás élményéhez. A gondozóval megélt közös élmény, tapasztalat során érzelmi válaszok alakulnak ki, az interakciók révén a csecsemő figyelme a szelfre és a későbbiekben a szelf egyes aspektusaira irányul. Képesse válik arra, hogy kövesse a másik figyelmét, majd irányítsa azt. A szociális referencia kialakulásával a csecsemő ellenőrizni tudja a felnőtt érzelmi reakcióit az adott helyzettel kapcsolatban vagy a másik tárgyra vonatkozóan (Allen és mtsai., 2011). Az élmények megosztásának feltétele a *nyelv* elsajátítása, ami a mentalizáció kialakulását befolyásoló újabb készség, és a mentális állapotok megértésének, elemzésének, megosztásának fontos csatornáját jelenti.

A *természetes pedagógia* a mentalizáció fejlődésének társas hátterét adja, ahol a kulturális tudás hatékony átadása válik lehetővé. A csecsemőt gondozó felnőtt viselkedése implicit tanítássá válik a csecsemő számára, a tanulás alapja a kontingens, jelölt tükrözés, az osztenzív jelek alkalmazása és a kialakuló episztemikus bizalom (Allen és mtsai., 2011; Csibra & Gergely, 2007).

A mentalizálás előfutárai

A mentalizálás kialakulását leíró modell alap feltevése, hogy a környezet meghatározó a csecsemő fejlődése szempontjából, valamint a csecsemő veleszületett képessége arra, hogy felismerje a környezet kontingens (esetleges) reakcióit a gyermek cselekedeteire (Fonagy & Allison, 2013). Az élet első hónapjaiban alakulnak ki az éntudatosság korai formái, a fizikai és a szociális ágencia. A *fizikai ágencia* révén a gyermek felismeri, hogy a cselekedetek változást idéznek elő azokban a testekben, amikkel fizikai kontaktusba kerülnek (Leslie, 1994). A *szociális ágencia* annak megértése, hogy a gyermek saját viselkedésével befolyásolni tudja az őt gondozó felnőtt viselkedését és érzelmeit (Neisser, 1988).

Három hónapos kor körül a csecsemő figyelmi preferenciájában változás áll be, a tökéletesen kontingens helyzetektől a közel de mégsem tökéletesen kontingens (enyhén szinkron, új, megjósolhatatlan) felé fordul, ami a megfelelő anyai tükrözésnek is jellemzője (Csibra & Gergely, 2007). A kontingencia-preferencia megváltozásának következményeként a csecsemő érdeklődése az érzelmekkel reagáló társas környezet felé irányul, és kialakulnak a korai affektus-reprezentációk (Allen és mtsai., 2011; Fonagy & Allison, 2013). Hat hónapos korára a csecsemő felismeri a cselekvései és a környezet közötti oksági kapcsolatokat (Ensink & Mayes, 2010; Jessurun, 2021). Az első életév második felében a csecsemő képessé válik a viselkedést a mögöttes szándék fényében értelmezni, önmagát és gondozóját célvezérelt, *teleologikus ágens*nek érzékeli (Allen és mtsai., 2011; Fonagy & Allison, 2013; Jessurun, 2021). Ebben az életkorban a csecsemő a viselkedést még konkrét, fizikai eredményei alapján értelmezi, azonban teleologikus ágensként különböző alternatívákból ki tudja választani a cél eléréséhez szükséges leghatékonyabb módot (Csibra & Gergely, 2007). Ezt a fejlődési szintet tükrözi a felnőttkori mentalizálásra jellemző teleologikus, nem-mentalizáló működésmód (Jessurun, 2021).

A második életév során jelentős változások figyelhetők meg a motoros készségek területén, és a gyermek egyre nagyobb autonómiára tesz szert. A gondolkodás fejlődését tükrözi, hogy a gyermek fokozatosan megérti, hogy az emberi viselkedést a belső mentális állapotokból induló szándékosság vezérli, ezzel megszületik az *intencionális ágencia*. A fejlődő nyelvi készségeknek köszönhetően a gyermek belső állapotai kifejezhetővé, megoszthatóvá

válnak, és fokozatosan képessé válik az események nem-egocentrikus magyarázatára (Fonagy & Allison, 2013; Jessurun, 2021). A gyermek felismeri, hogy a viselkedést irányító mentális állapotok nem mindig egyeznek meg a valósággal, és a hamis vélekedéseket implicit módon megérti. Ebben a szakaszban kialakuló mentális reprezentációk még szorosan kapcsolódnak a külső valósághoz, ami a későbbi pszichés ekvivalencia és a tettető mód sajátossága lesz (Allen és mtsai., 2011; Jessurun, 2021).

A harmadik-negyedik életév eredménye a *reprezentációs ágencia* elérése, ami során a gyermek egyazon szituációról többféle modellt tud alkotni, és lehetővé válik számára a fennálló és a kívánt állapot összehasonlítása, valamint az időbeli kapcsolatok kifejezése. A mintha játék alapja, hogy a gyermek olyan tárgyakat is el tud képzelni, amik nincsenek jelen, vagy egy-egy tárgyat a valótól eltérő tulajdonságokkal ruház fel (Allen és mtsai., 2011; Leslie, 1994). A mentalizáció fejlődése a szociális- és fejlődési képességek széles körével társul: kialakul az empátia, jó társas kapcsolatok, a komplex-mintha játék, folyékonyabb nyelvi készségek, növekvő szociális kompetencia mellett a gyermek már képes hazudni, becsapni és megtéveszteni másokat (Allen & Fonagy, 2006). A negyedik-hatodik életév során kialakul az autonómia érzése. Ebben az időszakban a gyermek azokra az emberekre szán energiát, akik hasonló érdeklődésűek és stílusúak, így tanul másokról és önmagáról. A szakasz végére a tapasztalatokat és emlékeket koherens okozati és időbeli keretek közé rendezi, megszületik az *időszakosan kiterjesztett szelf-reprezentáció*. Ebben a szakaszban a pszichés ekvivalencia és a tettető mód egybeolvad, és a mentalizálásba integrálódik, azonban a mentalizálás frissen szerzett képesség, és könnyen széteshet a prementalizáló módokra a következő években (Fonagy & Allison, 2013; Jessurun, 2021). A társas interakciókban megélt ágencia érzésének kialakulásának feltétele, hogy a gyermek saját és a mások viselkedése mögött felismeri az intencionális állapotokat: érzéseket, vágyakat, hiedelmeket, komplex érzelmeket, ezáltal megérti, hogy mit jelent a konfliktus, és megérti azt is, hogy az elvárások hogyan befolyásolják a kétértelmű helyzetek értelmezését, de ezzel párhuzamosan kialakulnak a társas megtévesztés finomabb formái, mint a kegyes hazugságok (Fonagy & Allison, 2013). Az új készségek következtében a fizikai erőszak visszahúzódik (Tremblay, 2000), és felerősödik a kapcsolati agresszió (Côté és mtsai., 2002).

Hét éves kortól a kisgyerekek számára hozzáférhetővé válnak a belső állapotok emlékei, megpróbálja megérteni önmagát és másokat, kialakul a másodfokú tudatelmélet, a gyermek képes arra, hogy komplex érzelmeket ismerjen fel, és tudja, hogy az elvárásaink befolyásolják a viselkedésünket (Jessurun, 2021). 11-12 éves kortól fejlődik az érzelmekről való beszélgetés képessége, és a viselkedés megítélésében a külső tényezők helyett előtérbe kerülnek a belső

mentális állapotok (Ensink & Mayes, 2010), amik megértése és integrálása a serdülőkor kihívást jelentő feladatai közé tartozik.

A kialakult mentalizálás további fejlődése, serdülőkori jellegzetességek

A serdülőkori mentalizálás fejlődéslélektani jellegzetességeinek feltárása meglehetősen új terület, kevés kutatási eredmény áll rendelkezésre. Ezt a hiányt pótolja Deasatnik és munkatársai (2023) keresztmetszeti vizsgálata, akik a 14-30 éves korosztály mentalizációs sajátosságait tárták fel. Eredményeik szerint minden életkori csoportban magasabb szintű mentalizálás figyelhető meg a lányok és fiatal nők körében a fiúk/férfiakhoz képest. A mentalizációs képesség a lányoknál 20 éves korban, fiúknál azonban 15 éves korban mutatott jelentős növekedést. A teljes mintát tekintve 14-15 éves korban a mentalizálás területén növekedés tapasztalható, amit átmeneti stagnálás követ, majd a 17-18 éves és a 20 év feletti időszakban újabb emelkedés látható.

A mentalizáció fejlődése szempontjából a serdülőkor szenzitív periódusnak tekinthető (Blakemore & Mills, 2014; Frith & Frith, 2006; Poznyak és mtsai., 2019). A kognitív funkciók terén nehézséget okoz, hogy az impulzusgátlásért és a célvezérelt viselkedésért felelős agyi területek még éretlenek (Jessurun, 2021), miközben az idegrendszer jelentős átszerveződésen megy keresztül: a zajló szinaptikus pruning következtében a válaszgátlás kialakulatlan (Choudhury és mtsai., 2006), a társas ingerek feldolgozásában pedig a felnőttéktől eltérően a hátsó fali agyterületek helyett az elülső fali területek aktivitása látható, ami a szabályozó funkciók éretlen működését jelzi (Burnett és mtsai., 2009). Az interperszonális kapcsolatokban megnövekvő érzelmi intenzitás és a kognitív fejlődés eltolódása magyarázza a társas ingerekre adott válaszok serdülőkorra jellemző, erős emocionális töltetét, valamint a serdülők nehézségeit az érzelemszabályozás, a szociális ingerek felismerése, a tervezés vagy a viselkedésgátlás terén olyan helyzetekben, amikor a kontextus-függő viselkedés még éretlen (Jessurun, 2021; Nelson és mtsai., 2005). Az idegrendszer fejlődését érintő jelentős folyamatok hatására a mentalizációs képesség színvonala serdülőkorban átmenetileg visszaesik (Choudhury és mtsai., 2006), amit a felnőttkori, érett mentalizálás és viselkedés vált fel (Jessurun, 2021).

A serdülőkor a személyiségfejlődés terén is kiemelt időszak, amiben jelentős változások figyelhetők meg a gondolkodás, az identitás és az interperszonális kapcsolatok vonatkozásában. A szociális-kognitív funkciók fejlődésének eredményeként a formális gondolkodás a perspektíva-készségekkel kiegészülve komplexebbé válik, megerősödik a szelf-ágencia érzése, és fokozódik a társas kapcsolatok megértése iránti motiváció. Ebben a folyamatban a mentalizáló kapacitás megalapozza a szelfreprezentációk integrációját, ami a saját identitás kialakításának alapja (Sharp & Rossouw, 2020).

Fonagy és munkatársai a serdülőkorai tipikus fejlődés (2002) két folyamatát emelik ki. Az egyik a formális gondolkodás fejlődése, az absztrakciós képesség megjelenése, aminek következménye az interperszonális helyzetek megértése iránti fokozott motiváció. A másik jelentős folyamat a szülőről való leválás, amit a frissen elsajátított kognitív komplexitás facilitál, hiszen a serdülőnek integrálnia kell saját és mások érzelmeinek és motivációnak összetett rendszerét. Az absztrakt gondolkodás elérésével a serdülő képes lesz kívülállóként szemlélni önmagát és környezetét, kockáztatva azt is, hogy amit lát, nem biztos, hogy tetszeni fog neki. A két fejlődési folyamat következményeként a normál fejlődés menet sajátossága, hogy a serdülő mentális állapotokra hiperszenzitívvé válik, emiatt az észlelt világ hirtelen komplex és zavaros lesz számára. A fokozódó terhelés meghaladhatja megküzdési kapacitását, így az érzelmi- és kognitív elárasztottság szomatizációs tünetekben vagy cselekvésekben nyilvánul meg. Súlyosabb esetben a mentalizálás összeomolhat, ami szociális izoláció vagy a szorongásos és agresszív reakciók formáját öltheti. A kialakuló mentális zavar súlyosságát nem csak a serdülő egyéni kapacitása határozza meg, hanem az őt körülvevő szűkebb és tágabb környezet elfogadó, megtartó és támogató ereje.

Sharp és Roussouw (2020) a kognitív fejlődést a perspektíva-készségekkel azonosítja, a szülőkről való leválást pedig az erősödő szelf-ágencia érzésének tekinti. A szerzőpár megfogalmazásában az autonómiatörekvések hátterében a kötődés- és az intim kapcsolatok kiterjesztése áll a családi rendszeren kívülre, így a kortársak, barátok és szerelmi kapcsolatokban megélt közelség hatására átrendeződik a szülőkhöz fűződő viszony. Az ok-okozati koherencia kialakításának képessége lehetővé teszi az események kronológiai és kapcsolati láncának létrehozását, a múlt és az elképzelt jövő integrálását. A magasabb rendű absztrakciót arra használják, hogy a korábban ellentétesnek tűnő szelfreprezentációk integrációja révén saját identitásukat alakítsák ki. A fontos másoktól (szülők, barátok) kapott visszajelzések befolyásolják az ellentmondásos önreprezentációk integrációját és a potenciális ellentétek feloldását. A mentalizáló kapacitás a koherens szelf kialakulásának és konszolidációjának központi komponense.

Az érzelmeket és kogníciót egyaránt igénybe vevő integrációs folyamat a „mentalizáló agyi idegpályák neuronfejlődés kontextusában zajlik, amelyek éppen átmennek az átszabás folyamatán (és így kevésbé képesek modulálni az affektust és az arousalt), illetve egy olyan limbikus rendszerben, amely újdonság és stimuláció után sóvárog” (Sharp & Roussouw, 2020, 379). A mentalizálásért felelős agyi területek eltérő ütemben fejlődnek: a társas percepcióban részt vevő régiók az élet korai szakaszában, míg a szociális agy egyéb régióinak funkcionális specializációja a serdülőkor alatt folytatódik (Moor és mtsai., 2012). A szociális agy jellegzetességeit feltáró fMRI vizsgálatok (Blakemore, 2012) alapján a prefrontális kortex

mentalizációért felelős területén jelentősen csökkent aktivitás figyelhető meg serdülők esetében. Blakemore a visszaesést két okra vezeti vissza, az egyik szerint a mentalizálásért felelős kognitív stratégia megváltozik az érintett időszakban, a másik feltételezés szerint a serdülőkorban megjelenő neuro-anatómiai változások állnak a funkcióváltozás hátterében. Az agyi struktúrák jelentős mértékű újra szerveződésének (Choudhury és mtsai., 2006) következménye a mentalizációs képesség fejlődési visszaesése.

A tipikus fejlődésmentű serdülőkori mentalizálás sajátosságait összegezve elmondható, hogy a mások megértése iránti fokozott motiváció hipermentalizációhoz, a mentalizálás túlzott alkalmazásához vezet. Az integrációs folyamatok nehézsége az információk sokasága és ellentmondásossága mentalizációs kudarcokat idézhet elő, ami a prementalizáló módok előtérbe kerülését vagy a mentalizálás összeomlását okozhatja. Az agyi struktúrák átrendeződése az arousal és az érzelmek (és a viselkedés) modulációs nehézségét idézi elő, miközben a megemelkedett arousal a sikeres mentalizálást akadályozza ördögi körként kialakítva az érzelemszabályozás nehezítetttségét.

A mentalizálás fejlődési pszichopatológiai jellegzetességei serdülőkorban

A serdülőkori mentalizálás egyéni különbségeit vizsgáló kutatások száma igen csekély, miközben fontos lenne megismerni, a mentalizációban tapasztalható egyéni eltéréseket az életkor, a nem és a pszichés nehézségek mentén (Poznyak és mtsai., 2019). Az életkor és a fokozatosan fejlődő szociális-kognitív képességek közötti kapcsolatot egyértelműen igazoló kutatások mellett a nemi különbségek tekintetében jelentős eltérések tapasztalhatók. A szociális kogníció nemi különbségeinek vizsgálata a lányok mentalizációs előnyét jelzi (Bouchard és mtsai., 2008; Fonagy & Luyten, 2009; Poznyak és mtsai., 2019; Szél & Szabó, 2020), de ezzel ellentétes eredmények is születtek (Poznyak és mtsai., 2019).

A mentalizáció és a reziliens fejlődés szoros kapcsolatának alapját Fonagy és Campbell (2017) a sikeres mentalizálás evolúciós előnyeiben határozták meg. A képesség, hogy önmagunkat és másokat intencionális mentális állapotok függvényében értelmezzük, lehetővé teszi a hatékonyabb társas együttműködést, a gördülékeny baráti kapcsolatokat, és biztosítja a túlélésért folytatott küzdelem pozitív kimenetét azokban az esetekben, amikor különböző társadalmi csoportok kerülnek egymással szembe. Fonagy és Campbell (2017) a mentalizációt tehát a szociális kogníció magas fejlettségéhez vezető, humánspecifikus, kulcsfontosságú jellemzőnek tartja. A mentalizáció kialakulásában, fennmaradásában és fejlődésében a szociális tanulás folyamatai érvényesülnek, amihez elfogadó, biztonságos társas környezetre van szükség. A jól mentalizáló egyén nyitottabb a társas hatásokra, és a másik viselkedésének megértési igénye is erőteljesebb, így hatékonyabban észleli szűkebb és tágabb társas

környezetét (Fonagy és mtsai., 2014; Fonagy & Campbell, 2017). Kutatások igazolták, hogy a sikeres mentalizálás a mentális zavarokkal szemben protektív faktorként működik. A gyermekkori traumás események feldolgozásában a hatékony mentalizálás hozzájárul a sikeres alkalmazkodáshoz, a reziliens fejlődéshez (Bateman & Fonagy, 2020; Ensink és mtsai., 2014), míg bántalmazott serdülők esetén a mentalizálás protektív szerepe igazolódott az agresszív viselkedéssel szemben (Taubner & Curth, 2013). A mentalizálás protektív hatását jelzi a jó mentalizációs képesség pozitív kapcsolata a nyitottsággal valamint az én-hatékonyssággal, miközben a gyenge mentalizációs képességek impulzivitással és alexitímiával jártak együtt (Gori és mtsai., 2021). A reziliencia szintén protektív tényezőnek bizonyult a nehézségek és a stresszhelyzetek leküzdésében (Flach, 1988), megakadályozza vagy csökkenti mentális zavarok kialakulásának esélyét, mentális zavarok esetén a mentalizációhoz hasonlóan megkönnyíti a gyors felépülést (Davydov és mtsai., 2010).

A mentalizáció kapcsolati beágyazottságát tekintve meghatározó a kötődés minősége, a kötődési személyek iránt kialakuló bizalom, ez adja a gyermek alakuló mentalizációs képességeihez szükséges háttérrel. A nem mentalizáló vagy bántalmazó környezet hatására sérül a mentalizálás fejlődése, ennek megnyilvánulása lehet a gátolt mentalizálás, az előítéletes gondolkodás kialakulása, mások mentális állapotaira való túlérzékenység, a hipermentalizálás illetve ezek kombinációja (Borelli és mtsai., 2019). A mentalizálás hibáját is jelző pszichés tünetek sikertelen adaptációs folyamatra utalnak, és egy spektrumon képzelhetők el, ahol a kevesebb szenvedést okozó, szubklinikai formák jellemzően problémaviselkedésnek tekinthetők, míg a fokozottabb diszfunkcióval járó megnyilvánulások a pszichopatológia körébe tartoznak (Luyten, Campbell, és mtsai., 2020). A mentalizálás átmeneti vagy tartós összeomlását jellemzően az érzelem- és viselkedésszabályozó rendszer diszfunkciója jelzi: agresszív vagy impulzív viselkedés, hangulati zavarok, szorongásos állapotok (Fonagy és mtsai., 2020). A pszichés zavarok feltárásában egyértelmű kapcsolat igazolódott az alacsony szintű mentalizálás és a depressziós zavarok (Belvederi Murri és mtsai., 2017), a borderline jegyek (Quek és mtsai., 2017), valamint a kötődési zavarok között (Bo & Kongerslev, 2017).

Kitekintés: a serdülőkori fejlődés más aspektusai

Értekezésem kutatási kérdéseinek szempontjából fontos áttekinteni a teljesség igénye nélkül, a személyiségfejlődés más serdülőkori jellegzetességeit. A szociális-kognitív fejlődést vizsgáló kutatások a serdülőkort három szakaszra osztják, megkülönböztetik a korai serdülőkort (10-13 éves korig), a középső serdülőkort (14-17/18 éves korig) és a késői serdülőkort (18-21 éves korig), és a szakaszok háttérében neuro-biológiai változásokat feltételeznek (Blakemore & Mills, 2014; Steinberg, 2008a, 2008b). Az agy neurológiai változásai a serdülőkort a szociális

környezethez való alkalmazkodás szenzitív periódusává teszik, ami a fejlődő végrehajtó funkciókkal és a fokozott szociális érzékenységgel együtt számos serdülőkori viselkedést befolyásol (Blakemore & Mills, 2014; Choudhury és mtsai., 2006; Steinberg, 2008a). A serdülőkori társas-érzelmi változásait tekintve a korai serdülőkori jellemző problémája a valahova tartozás igénye. Ez az időszak a kortárs konformitás csúcsa, a szoros, „legjobb barátságok” időszaka, amikor a morális kérdések eldöntésében egyaránt fontos a barátok és a család véleménye. A középső időszak a kompetencia és az egyediség problémakörével jellemezhető, az identitás kialakulásának érzékeny periódusa. A késői serdülőkoriban a fiatal értékessége kerül előtérbe, amikor a fokozódó tanulmányi és társas elvárások mellett formálódnak az egyén személyes értékei, ítéletei önmagával és a világgal kapcsolatban (Barrett, 1996).

Az észlelt társas támogatás

A változáshoz való alkalmazkodásban meghatározó a társas támogatás szerepe (Kaplan és mtsai., 1977; Szabó-Hangya és mtsai., 2019). A serdülők a társadalmi átrendeződés időszakán mennek keresztül, amikor a kortársak véleménye fontosabbá válik, mint a családtagoké (Larson & Richards, 1991). A társas támogatás forrásaiként így a szülők mellett a barátok is segíthetik a serdülőt a fejlődési feladatokkal járó nehézségek legyőzésében (Szabó-Hangya és mtsai., 2019). Az észlelt társas támogatás kifejezés arra utal, hogy a barátokat, családtagokat és fontos másokat az egyén mennyire képes olyan erőforrásoként érzékelni, észlelni, ami anyagi, pszichológiai és általános támogatást nyújt szükség esetén (Ioannou és mtsai., 2019). Bántalmazó, elhanyagoló környezetben a társas támasz észlelésének képessége csökken, a rideg családi dinamika a reziliens erőforrás zavarának kialakulásához vezet (Dehghan Manshadi és mtsai., 2023). Már a korai serdülőkori fontossá válik a kortársaktól érkező támogatás, motiváció, azonban a középső serülőkortól az önértékelést is befolyásolja. A mentális reprezentációk kialakításának fejlődő készsége és kortárs csoportokhoz tartozás iránti növekvő motiváció magyarázhatja a társak hatását az önértékelésre ebben az időszakban (Steinberg, 2008a). A vizsgálati eredmények azt sugallják, hogy magasabb észlelt társas támogatás magasabb önértékeléssel jár együtt (Ioannou és mtsai., 2019; Szabó-Hangya és mtsai., 2019), ugyanakkor a magas észlelt társas támogatást negatív jellemzők (pl. gyenge személyiség) prediktorának is értelmezhetjük, ami az önértékelésre fenyegető üzenetet hordozhat, hiszen a fokozott támogatás az alacsony megküzdést jelezheti, és ez a másokkal való összehasonlításban alacsony önértékelést eredményez (Ioannou és mtsai., 2019).

Az önértékelés

Az önértékelés a szelf értékelő komponense, a személy önmagáról alkotott képe. Rosenberg (1965b) az önértékelés fogalmának kialakításába bevonja az attitűdök szociálpszichológiában leírt univerzális dimenzióit, miszerint az attitűdök tartalmuk (pl. társadalmi státusz, szerepek, képességek, jellemzők), irányuk (pozitív vagy negatív), intenzitásuk, fontosságuk (a szelf fontossága más tárgyakhoz képest), hangsúlyosságuk (az önmagáról való gondolkodással töltött idő), következetességük (az énkép egyes elemeinek konzisztenciája), stabilitásuk és egyértelműségük (az önmagáról alkotott kép határozott vagy homályos) mentén jellemezhetők. Az önértékelés multidimenzionális jellege alapján több formáját különböztetik meg. A kognitív és affektív elemeket egyaránt tartalmazó globális önbecsülés a személyiség egészére vonatkozó értékelést jelent, meglehetősen stabil, vonás jellegű összetevő. A specifikus önbecsülés ezzel szemben az egyes énösszetevők mentén kialakított ítélet, ami az adott énterület aktuális érintettségétől, vagy személyes fontosságától függ, így feltételes önértékként is felfogható (Nagy K. és mtsai., 2019; V. Komlósi és mtsai., 2017).

Az önértékelés életünk során folyamatosan változik, összefüggést mutat az életkorral és a nemmel is. Az önbecsülés normatív változásinak tekinthetők az önértékelés szintjének változásai az egyes életszakaszokban (Robins & Trzesniewski, 2005). A kisgyermekek viszonylag magas önbecsüléssel rendelkeznek, ami a gyermekkor folyamán fokozatosan csökken. A kezdeti irreálisan magas önértékelés csökkenése a gyermek fejlődő kognitív képességének köszönhető, aminek révén a társas összehasonlítás mechanizmusán keresztül kiegyensúlyozottabb és pontosabb értékelést képes megalkotni önmagáról. A képességbeli fejlődés mellett az iskolai tanulmányok megkezdésével a gyermekek több negatív visszajelzést kapnak a tanároktól, a szülőktől és a társaiktól, ami az önértékelést is negatív irányba változtatja (Jámbori & Körössy, 2019; Robins & Trzesniewski, 2005; Szabó-Hangya és mtsai., 2019).

Az önértékelés serdülőkorban tovább csökken. A kutatók azt feltételezik, hogy a serdülőkori csökkenés hátterében több tényező is állhat: a testkép és a pubertással kapcsolatos egyéb problémák (Csibi & Csibi, 2013; Pikó & Pinczés, 2014; Robins & Trzesniewski, 2005), az önmagunkról és a jövőnkéről való absztrakt gondolkodás kialakuló képessége, és ezáltal az elszalasztott lehetőségek és a megghiúsult elvárások felismerése, valamint az általános iskolából a középiskola tanulmányi szempontból nagyobb kihívást jelentő és társadalmilag összetettebb környezetébe való átmenet (Jámbori & Körössy, 2019; Nagy K. és mtsai., 2019; Szabó-Hangya és mtsai., 2019).

Az önértékelés nemi különbségeit tekintve elmondható, hogy gyermekkorban a fiúk és a lányok hasonló szintű önértékelésről számolnak be, serdülőkorban nemek között különbség

alakul ki, azaz a serdülő fiúknak magasabb az önértékelése, mint a serdülő lányoknak, ez a nemek közötti különbség felnőttkorban is fennmarad, majd idős korban csökken, sőt talán meg is szűnik (Kling és mtsai., 1999; Robins & Trzesniewski, 2005).

Az önértékelés nem csak az életkor vagy a nem függvényében változik, hanem környezeti és szituációs ingerek is befolyásolják. Az önértékelés és a mentális egészség kapcsolatát számos kutatás igazolta. Az alacsony önértékelés számos esetben jár együtt szorongással, depresszióval, a magas önértékelés optimizmushoz, szubjektív jólléthez, érzelmi stabilitáshoz kapcsolható (Csibi & Csibi, 2013; Nagy K. és mtsai., 2019; Pikó & Pinczés, 2014; Robins & Trzesniewski, 2005; Rosenberg, 1965b; Sallay és mtsai., 2014; Topolski és mtsai., 2001).

Az énhatékonyság

A saját teljesítményünkkel kapcsolatos vélekedéseket összefoglaló énhatékonyság fogalma Bandura (1978, 1989) szocio-kognitív elméletéhez köthető, aki az egyén fejlődését a környezetével kialakított dinamikus folyamatba helyezi, ennek értelmében az egyén- környezet dinamikus kölcsönhatásában formálódnak a gondolkodási folyamatok és a viselkedéses megnyilvánulások (Pajares, 2005). Bandura (1989) szemléletében az egyén cselekvő ágens, aki saját fejlődésében proaktív módon vesz részt: önmagát szabályozó, aktív, a környezet ingereit és saját viselkedését reflektív módon értelmező individuum. A reflektivitás, a leginkább humánspecifikus adottság teszi lehetővé az emberi viselkedés mögött meghúzódó érzelmi és motivációs háttér megértését. Az önreflexió során születnek meg az önmagunkkal és teljesítményünkkel kapcsolatos hiedelmeink, az észlelt énhatékonysági vélekedések, azaz a teljesítőképességünkre, egy feladat megoldására vagy egy cél elérésére vonatkozó egyéni hiedelmek (Bandura, 1978, 1989). A hiedelmek jellemzően kognitív, célorientált, kontextusfüggő, jövő-orientált ítéletek, és a teljesítményhelyzetnek megfelelően rugalmasak (Schunk & Pajares, 2005). Az énhatékonyság a kétséssel együtt motivációs változók, meghatározzák a megküzdés sikerességét. A motivációs egyensúly kialakításában az énhatékonyság az egyén megküzdési hajlandóságát jósolja be az észlelt stresszhelyzetben (Bányai & Varga, 2014).

Bandura (1978) modelljében az észlelt énhatékonyság négy forrásból táplálkozik: (1) személyes előtörténet, (2) mások próbálkozásaiból leszűrt tapasztalatok (3) környezetünk visszajelzései és (4) a problémahelyzetek megoldását kísérő fiziológiai és érzelmi állapotok. A csecsemő- és kisgyermekkorai fejlődés során a családi környezet alakítja az énhatékonyság fejlődését (Bandura, 1978). Az intézményes nevelés megkezdésével a kortáskapcsolatok tapasztalatai erősíthetik az észlelt énhatékonyságot. A társak sikerei és kudarcai befolyásolják egy adott feladat teljesíthetőségével kapcsolatos vélekedéseket (Schunk, 1989). A kortársak hatása 8-9. osztályban a legerősebb, majd fokozatosan csökken. A kortársnyomás

kulcsidőszaka 12-16 éves kor közé tehető, amikor a szülők bevonódása a gyermekek tevékenységeibe átmenetileg csökken. A modell észlelt hasonlóságából adódó hatás erőssége azért is jelentős, mert a gyermekek és serdülők számos területen hasonlítanak egymásra, miközben az életkori sajátosságokhoz kapcsolódó fejlődési feladatok ismeretlenek a számukra (Schunk & Pajares, 2005) Az iskolai közeg a modelltanuláson túl a társas kapcsolatok szintereként biztosítja a támogató, bátorító visszajelzések lehetőségét.

Észlelt énhatékonyságunk négy pszichológiai folyamaton keresztül befolyásolja viselkedésünket. A (1) kognitív folyamatok közé tartozik az önértékelés, célok választása és a megvalósításukkal kapcsolatos siker- és kudarc elővételezése, problémamegoldás, figyelem- és feladattartás teljesítményhelyzetekben. Az énhatékonyság befolyásolja a (2) célok elérése érdekében tett erőfeszítés mértékét, a tevékenység során megnyilvánuló kitartást, a kimenetellel kapcsolatos expektancia-hiedelmeket, valamint a kialakított célok egyértelműségét és értékét. A megküzdési stratégiák eredményességéhez kapcsolódó ítéletek az (3) érzelem-regulációs folyamatok sikerességét befolyásolják. A (4) szelekciós folyamatokra gyakorolt hatás olyan döntésekben nyilvánul meg, hogy hol és kivel élünk, hogyan gazdálkodunk az időnkkel, milyen gondolataink és döntéseink lesznek (Bandura, 1978; Tsang és mtsai., 2012). Az énhatékonyság ezen a négy folyamaton keresztül teszi ellenállóvá az egyént a veszélyes, kihívást jelentő helyzetekben. Fenyegetettség esetén nagyobb a kitartás esélye, ha az egyén meg tudja őrizni a gondolatai és érzései feletti kontrollba vetett hitét. A magasabb énhatékonysággal rendelkezők nagyobb eséllyel állnak ellen az önmagukkal és képességeikkel kapcsolatos negatív vélekedéseknek, nehézségek esetén is meg tudják őrizni saját hatékonyságukba vetett hitüket, reziliensebbek (Ozer & Bandura, 1990).

Időperspektíva

Zimbardo és Boyd (1999) időperspektívaként definiálja azt a pszichológiai keretet, amibe a múlthoz, jelenhez és jövőhöz kapcsolódó tapasztalatainkat élményeinket automatikusan rendszerezük. A folyamat nem csupán az események értelmezését és az emberekkel való kapcsolatainkat határozza meg, hanem befolyásolja az az élettel való általános elégedettség megélését is (Boniwell & Zimbardo, 2012) Az időhöz való viszonyulás vizsgálatához hat időorientációs dimenziót különíthetünk el: (1) pozitív múlt-; (2) negatív múlt-; (3) fatalista jelen-; (4) hedonista jelen-; (5) jövő-; és (6) transzcendentális jövőorientáció.

A múlthoz erősen kötődő személyek gyakran korábbi problémáikra fókuszálnak, a múlt eseményeivel és a múltban meghozott döntéseikkel foglalkoznak. A jelenben élők a jelenbeli helyzetből próbálják kihozni a maximumot, míg a jövő orientáltak mérlegelik a konfliktus lehetséges kimeneteit. Azon személyek, akik a múltat negatívan észlelik, gyakran

hajlamosabbak depresszióra, alacsony önértékelésre, boldogtalanságra és érzelmi instabilitásra (Lyubomirsky & Nolen-Hoeksema, 1995). Kisebbségi baráti körrel rendelkeznek, és elégedetlenek helyzetükkel. Kevésbé motiváltak jövőbeli céljaik elérésére, valamint kevesebb időt szánnak fizikai aktivitásra. A múltat pozitívan észlelő személyek barátságosabbak, és igyekeznek optimistán megközelíteni a különböző helyzeteket. A jelenorientált személyek gyakran lebecsülik a jövő jelentőségét, bizonytalannak tekintik azt – nem alapoznak erre döntéseik meghozatalakor. A *jövőorientált* személyek céljaik elérésére koncentrálnak. Fontos számukra, hogy cselekedeteik milyen következményekkel járhatnak. Jellemzően tudatosan cselekszenek, és törekszenek a pontosságra. Általában elérik céljaikat, ebből kifolyólag sikeresebbek, és magasabb társadalmi státuszt is érnek el (Szél & Jámori, 2022).

Az életkori változások tekintetében kimutatható, elmozdulás figyelhető meg a hedonista jelenorientált időperspektívától a jövőorientált időperspektíva felé. 12–18 éves kor közötti időszakban a jövőorientáció mértéke emelkedni kezd, összefüggésben az egyre növekvő autonómiával és céltudatossággal, fiatal felnőttkorban további emelkedést tapasztalható meg a jövőorientált időperspektívában. Minden ember előnyben részesít egyféle időperspektívát, azonban egyetlen idői dimenzió szélsőséges alkalmazása maladaptív, diszfunkcionálisnak tekinthető (Mello & Worrell, 2015; Zimbardo & Boyd, 1999). Fontos a mentális flexibilitás, ami bizonyos helyzetekben lehetővé teszi a váltást az időperspektíva-dimenziók között, és meghatározza, hogy a mindenkori helyzetben azt az időperspektívát válasszuk, amely leginkább tud orientálni bennünket.

A reziliencia⁴

A reziliencia többféle szempontból megközelíthető fogalom, ami az utóbbi években került a kutatások középpontjába. Az általános definíció szerint a reziliencia azt a folyamatot jelöli, ahogy az egyén a hátrányai ellenére pozitívan oldja meg a felmerülő nehézségeket (A. S. Masten, 2001). A reziliencia-kutatások (Cicchetti, 2006; Luthar és mtsai., 2015; Masten és Tellegen, 2012) a lelki ellenálló-képességet olyan jelenségként azonosították, ami három párhuzamosan érvényesülő feltétel fennállásával írható le: „(1) a stresszteli életesemények, kedvezőtlen élettapasztalatok, traumák vagy tartós, veszélyeztető háttér ellenére (2) a gyermek kompetens működést mutat, és ez (3) a gyermek vagy közvetlen környezetének olyan kapacitásaira hívja fel a figyelmet, amelyek a sikeres alkalmazkodást, a stresszel szembeni ellenállást lehetővé teszik” (Danis és Kalmár, 2020. 117.) A három feltétel kijelöli a kutatások irányát, ami szerint a reziliens fejlődést az ártalmas és károsító (rizikó) tényezők, az egyén

⁴ A reziliencia c. fejezet ismertetése Kóródi, Szél és Szabó (2022): A Serdülő Reziliencia Kérdőív (READ) magyar nyelvű adaptációja c. tanulmány alapján készült

alkalmazkodó képessége valamint a támogató (promotív) és védő (protektív) faktorok határozzák meg (Masten és Barnes, 2018; Zimmerman és mtsai., 2013).

A személyiség fejlődésében és a reziliencia kialakulásában fontos szerepet játszik a nehézségek és kihívásokkal teli helyzetek sikeres megoldása (Janoush és mtsai., 2020; Masten, 2014). A serdülőkor időszaka ezen a területen is kitüntetett szereppel bír, hiszen a fiataloknak számos érzelmileg megterhelő eseménnyel kell megküzdeniük, ami az érzelmek és a viselkedés modulációs nehézségét okozhatja (Blakemore 2012; Choudhury és mtsai., 2006; Moor és mtsai., 2012). Az átélt stresszhelyzetek, traumás tapasztalatok hatását vizsgáló kutatások neuro-anatómiai, pszichológiai és fiziológiai következményekkel járó negatív irányú fejlődést találtak (Janoush és mtsai., 2020; Putnam, 2006), ami fokozott kockázati tényezővé válhat a serdülők számára, megnövelve a hangulatzavarok, a magatartászavarok kialakulásának veszélyét és a szerhasználat kockázatát (McLaughlin és Lambert, 1970).

A reziliencia elősegíti a nehézségek és a stresszhelyzetek leküzdését (Flach, 1988) azzal, hogy megakadályozza vagy mérsékli mentális zavarok kialakulását, vagy megkönnyíti a gyors felépülést (Davydov és mtsai., 2010). A reziliencia protektív hatását vizsgáló kutatások összefüggést találtak a reziliencia és mentális egészség indikátorai mint az élettel való elégedettség (Pikó és Hamvai, 2012), a jóllét (Noble és McGrath, 2012; Sagone és Caroli, 2017; Vargha és mtsai., 2020), a proszociális viselkedés (Haroz és mtsai., 2013) a depresszió (Aroian és Norris, 2000; Edward, 2005; Lee és mtsai., 2021) vagy a szorongás (Beutel és mtsai., 2009) között. További kutatások igazolták a reziliencia és a hiperaktivitás (Fossati és mtsai., 2020; Wilmhurst és mtsai., 2011), az interpeszonális kapcsolatok (Lee és mtsai., 2021; Liu és mtsai., 2017), a szelf-reguláció (Sagone és Caroli, 2014) és a viselkedésproblémák (Masten, 2001; Werner, 2012;) összefüggéseit.

Az énhatékonyság, az önértékelés az időperspektíva, a reziliencia és a mentalizálás összefüggéseinek vizsgálatában jelen kutatás ismertetése úttörő jellegű, jelentőségét a terápiás intervenciók kialakításában látom. A mentalizáció alapú terápia központi eleme, hogy a pszichés zavarok korrekciójához elengedhetetlen a sikeres mentalizálás kialakítása. A következő fejezetben bemutatom, hogy egy elméleti konstruktum hogyan jelenik meg a klinikai gyakorlat valóságában.

Mentalizálás a terápiás folyamatokban

Egy-egy elmélet hasznosíthatóságának jó fokmérője, hogy mennyire ültethető át a gyakorlatba. A patopszichológia mentalizációs megközelítésében a pszichés zavarok kialakulását a mentalizációs deficit sajátos mintáival magyarázzák. A magyarázó elméletek a

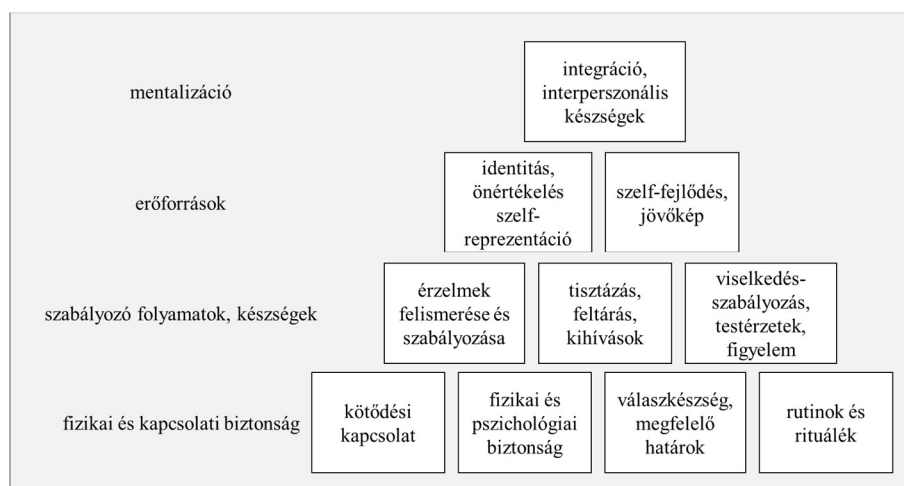
mentalizálás minősége mellett figyelembe veszik a mentalizálás módját, irányát, tartalmát és fókuszát, valamint a mentalizálás kapcsolatát az érzelem- és viselkedésszabályozó rendszerekkel. Ezek az elméletek vagy terápiás keretrendszerek egyrészt a mentalizálás multidimenzionális természetét hangsúlyozzák, és a mentalizálás dimenzióit a szociális-kognitív folyamatok neurológiai kutatási eredményén alapulva határozzák meg. A terápiás folyamatokat megalapozó elméletek másrészt a mentalizálást a reziliens fejlődés részének tekintik. A terápiás intervenciók megtervezéséhez Hagelquist (2018) egy néglépcsős modellt alakított ki a reziliens fejlődés részének tekintett mentalizálás és az érzelem- és viselkedésszabályozó rendszer kapcsolatára alapozva. A terápiás intervenciók lényege a modell lépcsőinek, azaz a mentalizáció építő köveinek megerősítése, és ezáltal a hatékony mentalizálás és a reziliens fejlődés elősegítése. A következőkben szeretném ismertetni a mentalizálás multidimenzionális jellegéről alkotott elképzeléseket, majd Hagelquist terápiás intervenciók modelljét.

A mentalizáció mint a reziliens fejlődés része⁵

A mentalizáció alapú terápia és elmélet jelentős képviselői a mentalizálást egyrészt fejlődési eredménynek tekintették, ami biztonságos kötődési kapcsolatban bontakozik ki, másrészt a pszichopatológia kialakulásával szembeni reziliens erőforrásként értelmezték (Fonagy és mtsai., 2018; Schröder-Pfeifer és mtsai., 2018). A mentalizáció néglépcsős, pedagógiai és pszichoterápiás modelljében Hagelquist (2018) a sikeres mentalizálást különböző építőkövekre helyezte (5. ábra). Elmélete gyakorlati szemléletű, a mentalizáció alapú pszichológiai intervenciók sorát határozza meg. A mentalizálás fejlesztését szolgáló modell több ponton köthető Erikson (1991) és Maslow (1958) hierarchikus rendszeréhez.

⁵ Hagelquist modelljének ismertetése két megjelent tanulmány felhasználásával készült: Szél és Jámbori (2022): A szándékos önszabályozás, a mentalizáció és az időperspektíva kapcsolata fiatal felnőttek esetében, valamint Szél és Szabó (2023): A mentalizáció, a reziliencia és a problémaviselkedés kapcsolati beágyazottsága serdülőkorban: vizsgálatok a Reflektív Funkció Kérdőív (RFQ-H) magyar változatával.

5. ábra: A sikeres mentalizálás építő kövei – pedagógiai és terápiás alapok (Hagelquist, 2018)



Hagelquist szerint a megfelelő fejlődés alapját szolgáló *fizikai és kapcsolati biztonság* (első szint) a kötődés minőségén, a fizikai és pszichológiai biztonság megteremtésén, a környezet részéről tapasztalható gondoskodás és válaszkészség mértékén, valamint a kapcsolatokban jelen lévő rutinokon és rituálékon keresztül valósítható meg. Az építő kövek második szintjét a *szabályozó folyamatok és készségek* jelzik, magukban foglalva az érzelmek felismerésének és szabályozásának képességét, a tisztázás, a feltárás és a kihívások kezelésének módját, valamint a viselkedésszabályozást, a testérzetek, a figyelem tudatosítását és irányítását. A magasabb szintek felé haladva jelennek meg az *erőforrások* (harmadik szint), többek között az identitás, önértékelés és szelfreprezentáció csoportja mellett a szelf-fejlődés és a jövőkép minősége. Ezen építőkövek biztosítják a megfelelő alapot a legmagasabb (negyedik) szint, a jól működő mentalizálás szintjének eléréséhez, ahol az egyén képes a szocio-kognitív képességek integrációjára és fejlett interperszonális készségekkel rendelkezik. A mentalizáló kapacitás színvonala hozzájárul a differenciált és integrált szelf- és tárgyreprezentációk kialakulásához, az identitás fejlődéséhez (Sharp & Rossouw, 2020).

A modell szemléletes kapcsolatot teremt a sikeres mentalizálás kialakulását és a reziliens fejlődést előmozdító tényezők között, és felveti a terápiás intervenciók hatékonyságvizsgálatának lehetőségét is az ismertetett konstruktumok alapján. A modell tesztelésének gondolata elvezet a mentalizálás mérésének módszertani nehézségeihez is.

A mentalizálás mérésének nehézségei és kérdőíves lehetőségei

A mentalizálás jellegzetességeinek felmérését a terápiás munkában és a területhez kapcsolódó kutatokban is nehezíti a mentalizálás többdimenziós természete, és a fogalmi átfedés a szociális-kognitív funkció egyéb konstrukumaival. A klinikai gyakorlatban a mentalizációs profil strukturáltan felméréssel készül, aminek része a páciens kötődési

stratégiáiban mutatkozó egyedi különbségek feltárása. A kórtelen helyzet lehetővé teszi a páciens kontrollált mentalizációs képességeinek aktív tesztelését, annak vizsgálatát, hogy mikor vált át automatikus mentalizálásra, mennyire képes önmaga és mások mentalizálására, a mentalizálás során hogyan változtatja a külső-belső fókusz, valamint mennyire sikeres a kogníció és affektus integrálása (Luyten, Malcorps, és mtsai., 2020). A mentalizálás *in vivo* értékelése a klinikus jártasságát igényli, és ki van téve a szakember szubjektivitásából eredő hibák esélyének.

Kérdőívek a mentalizáció mérésének szolgálatában

A mentalizálás strukturált mérésére számos mérőeszközt dolgoztak ki, elérhetők azok a kérdőívek; interjúk és önbeszámolók kódolási protokolljai; kísérleti, megfigyelési feladatsorok; valamint projektív és teljesítményalapú eljárások; amelyek alkalmasak a mentalizálás egészének és dimenzióinak klinikai vagy kutatási célú megragadására (Luyten, Malcorps, és mtsai., 2020).

Az egyén általános mentalizáló képességét és a mentalizáló kapacitás deficitjének mértékét feltáró eszközök közé sorolták a Reflektív funkció kérdőívet (Fonagy és mtsai., 2016), a magyar nyelven is validált Mentalizációs kérdőívet (MZQ) (Fekete és mtsai., 2019; Hausberg és mtsai., 2012), valamint a Felnőtt kötődési interjút (AAI, Adult Attachment Interview) (Hesse, 2008) és a kapcsolatokat vizsgáló eljárásokat, mint a Gyermekkori Kötődési Interjú (CAI, Child Attachment Interview) (Target és mtsai., 2002). A kapcsolatspecifikus mentalizálás mérőeszközei közé tartoznak a Reflektív Funkció Kérdőív módosított változatai: a Szülői Viselkedésfejlődés Interjú (PRF, Parental Reflective Functioning) (Slade, 2005) és a Szülői Reflektív Funkció Kérdőív (PRFQ, Parental Reflective Function Questionnaire) (Luyten, Mayes, és mtsai., 2017; Slade, 2005; B. Szabó és mtsai., 2022). A társas viselkedés neurológiai megközelítésével kidolgozott mérőeszközök közé tartozik a tudatelmélet kutatásában jelentős szerepet játszó Hamisvélekedés Teszt (Baron-Cohen, 1989), a komplexebb tudatelméletet feltáró Faux Pas Felismerése Teszt (Stone és mtsai., 1998), aminek magyar változata is elérhető (Gál, 2015; Gál és mtsai., 2011, 2014).

Fonagy és munkatársai kutatásaiban (2018) a mentalizálás színvonalának operacionalizált meghatározása a reflektív funkció vizsgálatán alapul. A Reflektív Funkció Kérdőív (Reflective Functioning Questionnaire, RFQ), egy önbeszámolón alapuló mérőeszköz, amit a mentalizálás súlyos károsodásának felmérésre fejlesztettek ki (Fonagy és mtsai., 2016). A kérdőív a mentalizáció eredeti koncepciójához igazodik, a mentalizáló kapacitás mértékét ragadja meg. A skála alapján készültek a Reflektív Funkció Kérdőív szülői (Luyten, Mayes, és mtsai., 2017; Sharp & Fonagy, 2008; B. Szabó és mtsai., 2022) valamint gyermek- és serdülő

változatai (Badoud és mtsai., 2015; Duval, Ensink, Normandin, Sharp, és mtsai., 2018; Ha és mtsai., 2013; Sharp és mtsai., 2009). A kérdőív belső faktorszerkezete azonban eltéréseket mutat az egyes kutatások alapján. Az eredeti kérdőív két skálát tartalmaz, a serdülő változat egyik validálásakor csupán az összpontszámot alkalmazták (Ha és mtsai., 2013), másik változatában háromfaktoros skálaszerkezet igazolódott (Duval, Ensink, Normandin, Sharp, és mtsai., 2018). A Reflektív Funkció Kérdőív eredeti változatát Fonagy és Ghinai (2008) készítette, amelynek belső faktorstruktúrája kultúránként és célesoportonként eltérő jellegzetességeket mutat. A kérdőív pszichometriai jellemzőinek feltárása magyar adaptációval rendelkező kérdőívek segítségével egészséges serdülő mintán történt (Szél & Szabó, 2020). A feltáró és megerősítő faktorelemzés során a legjobb modellilleszkedést figyelembe véve az eredeti 46 tételből egy három faktoros, 15 állításos alakult ki, ami szerkezetében megegyezett Duval és munkatársai (2018) eredményeivel. Az itemszám-csökkenés ellenére a kérdőív illeszkedési mutatói és a skálák belső konzisztenciája megfelelőek voltak.

A mentalizálás dimenzióinak mérésére alkalmas önbeszámolón alapuló mérőeszköz a Mentalizációs Kérdőív (Mentalization Questionnaire, MZQ) első validálása 2012-ben történt (Hausberg és mtsai., 2012). A kérdőív a dimenziók közé sorolja a nem mentalizáló módok közül a pszichés ekvivalenciát, ami egyrészt lehetővé teszi a prementalizáló módok felmérését, ugyanakkor eltér a mentalizáció eredeti koncepciójától. A prementalizáló módok bevonása a kérdőívet alkalmassá teszi a mentális zavarok sajátosságainak felmérésére. A kérdőívet magyar nyelven Fekete és munkatársai (2019) pszichotikus mintán validálták. Serdülők és fiatal felnőttek számára készített változatát olasz nyelven (Belvederi Murri és mtsai., 2017; Ponti és mtsai., 2019) adaptálták.

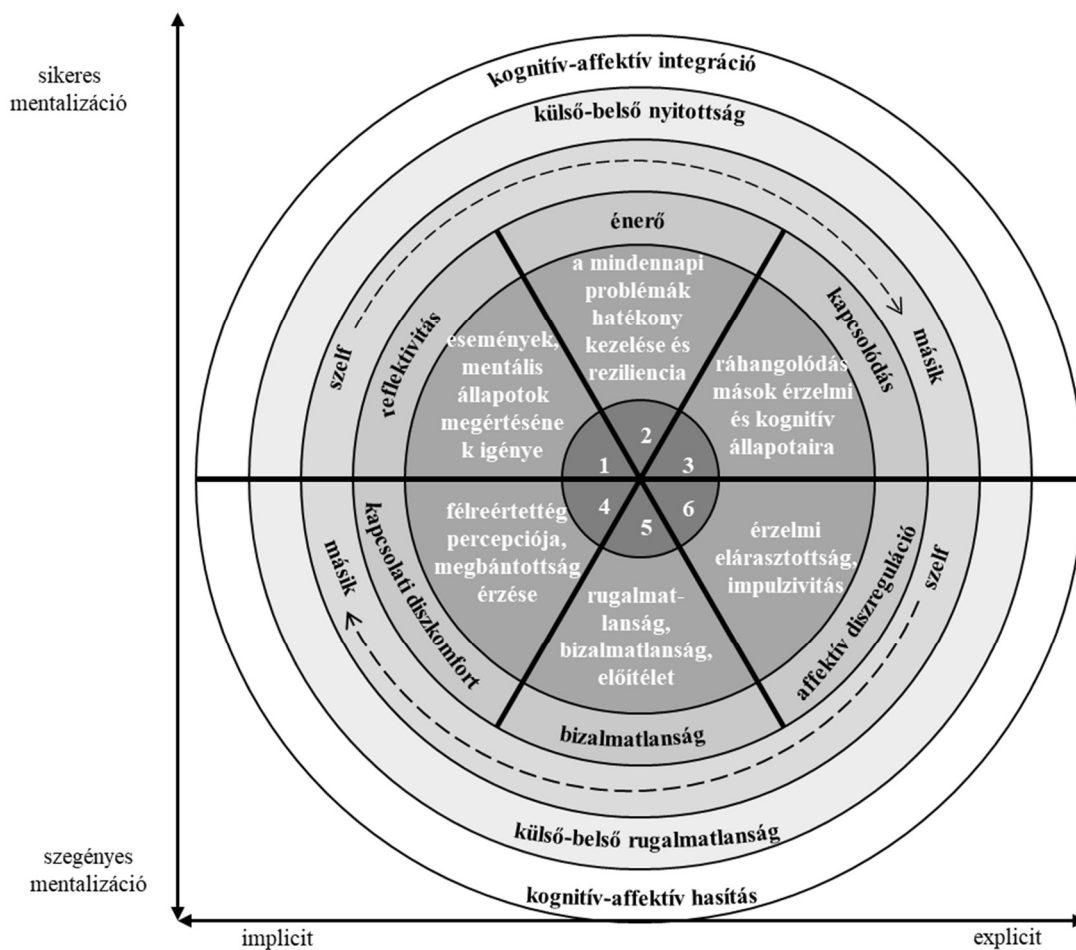
Gori és munkatársai (2021) a mentalizálás multidimenzionális elmélete alapján új kérdőívet fejlesztettek (MMQ, Multidimensional Mentalization Questionnaire). A kérdőív a mentalizálást hat skála mentén vizsgálja, ezek a reflektivitás, énerő, kapcsolati összehangoltság, kapcsolati diszkomfort, bizalmatlanság és affektív diszreguláció elnevezést kapták. A kérdőív magyar nyelvű adaptációja igazolta a kérdőív alkalmazhatóságát serdülő mintán is (Szél és mtsai., 2023).

A Mentalizációs Igény Kérdőív (Bernáth & Kovács, 2013) az egyetlen magyar fejlesztésű mérőeszköz, a mentalizációval kapcsolatos igényeket, célokat, attitűdöket ragadja meg, a mentalizációra való motiváció mérésére szolgál.

A mentalizáció multidimenzionális kérdőíve⁶

Gori és munkatársai (2021) a mentalizáció integratív, többszintű modelljének kialakításakor megtartották az eredeti tengelyeket és a mentalizáció elméletének alapjait (6. ábra), azaz a sikeres mentalizálás a tengelyek egyensúlyával valósul meg, az egyes tengelyeken való elmozdulás kontextusfüggő (Bateman & Fonagy, 2020). A tengelyek mentén való rugalmas elmozdulás adott helyzetben megkövetelheti az implicit (gyors, reflex-szerű) folyamatok előtérbe helyezését az explicit (lassú, reflektív, értelmezett) dimenzióval szemben, úgy, hogy közben ne sérüljön a kognitív (gondolatok, hiedelmek azonosítása) – affektív (érzelmek felismerése és megértése) tengely egyensúlya. Mindezekkel párhuzamosan nem csökkenhet a külső-belső fókusz megtartásának képessége, azaz az egyén képes lehet következtetéseit a látható jegyek mellett a belső állapotok sajátosságai alapján levonni. A dimenziók eltolódása pszichopatológiai szempontból is diagnosztikai értékű (Gori és mtsai., 2021).

6. ábra: A mentalizáció integratív, többszintű modellje (Gori és mtsai., 2021., 11. o.)



⁶ A fejezet Szél és mtsai (2023): A mentalizáció multidimenzionális kérdőívének (MMQ) magyar nyelvű adaptációja serdülők és fiatal felnőttek körében című tanulmányának felhasználásával készült

A sikeres mentalizálást jelzik az integrált kognitív-affektív folyamatok, a mentális állapotokra vonatkozó következtetések forrásaként a külső és belső tényezők figyelembe vétele, valamint a saját (szelf) és mások (másik) élményeire való reflektív képesség. A jól mentalizáló egyén készségei a *reflektivitás* (események, mentális állapotok megértésének igénye), az *enerő* (a mindennapi problémák hatékony kezelése és reziliencia) és a *kapcsolati összehangoltság* (ráhangolódás mások érzelmi és kognitív állapotaira). Szegényes mentalizálás esetén jellemző a kognitív-affektív hasítás (csak a gondolatok vagy csak az érzelmek kerülnek fókuszba), a külső-belső rugalmatlanság (nehézséget okoz a külső és a belső források közötti váltás), valamint a mentális állapotok figyelembe vétele során alkalmazott hasítás, azaz az egyén csak a saját vagy csak a mások állapotaira reflektál. Mindez a gondolkodás és a viselkedésszervezés rugalmatlanságában valamint a nem megfelelő érzelmszabályozásban nyilvánul meg: megfigyelhető a *kapcsolati diszkomfort* (félreértettség percepciója, megbántottság érzése tévesen), a *bizalmatlanság* (rugalmatlanság, bizalmatlanság, előítéletesség) és az *affektív diszreguláció* (érzelmi elárasztottság, impulzivitás) (Concerto és mtsai., 2023; Gori és mtsai., 2021; Gori & Topino, 2023).

Mintázat-orientált megközelítés lehetőségei a mentalizálás mérésében

Az eddig kutatásokban az ismertetett mérőeszközök segítségével gyűjtött adatok feldolgozása során a változó-orientált megközelítés érvényesült, melynek célja a kutatásba bevont változók közötti (lineáris) kapcsolatok, összefüggések feltárása. Martos és munkatársai (2021) felhívják a figyelmet arra, hogy a változó-orientált megközelítések nem adnak lehetőséget a változók közötti dinamikus kapcsolatok komplex megismerésére. A mintázat-orientált megközelítés ezzel szemben a korábbiakban elkülönítetten kezelt jellemzőket integrálja, és a változók mintázatát helyezi előtérbe. A megközelítés révén nem csupán a változók lineáris kapcsolata tárható fel, hanem komplex mintázata is, és a mintázatból kialakítható típusok, konfigurációk mentén különböző csoportokra jellemző profilok hozhatók létre.

A mentalizáció alapú terápiás megközelítések és kutatások igyekeznek fókuszba helyezni a mentalizálás minősége mellett a mentalizálás módját, irányát, tartalmát és fókuszát, valamint a mentalizálás kapcsolatát az érzelem- és viselkedésszabályozó rendszerekkel. A változó-orientált megközelítések a mentalizálás egy-egy dimenziójának kapcsolatát tárták fel a patológiás és a reziliens fejlődés jellemzőivel. Disszertációmban arra építék, hogy a mintázat-orientált megközelítéssel tovább bővíthetjük ismereteinket úgy, hogy egyszerre vesszük figyelembe a mentalizálás multidimenzionális természetét és a különböző személyiségjellemzőket. A megközelítés eredményeként a valós életben is létező alcsoportokat

hozzatunk létre a dimenziókat bevonó mentalizációs profil alapján, és ezekben az alcsoportokban vizsgálhatóvá válnak az érzelem- és indulatkezelési sajátosságok, a személyes erőforrások valamint a reziliens fejlődés színvonala.

A serdülőkori mentalizálás komplex vizsgálata

Kutatási kérdések és hipotézisek

Értekezésemben preventív szemléletű kutatást valósítottam meg, melynek célja a mentalizálás reziliens fejlődést szolgáló összefüggéseinek feltárása volt. Kiemelt figyelmet kap a mentalizálás kapcsolata a demográfiai változókkal, keresztmetszeti elrendezésben (Poznyak és mtsai., 2019). A kutatás hátterében az a feltételezés áll, miszerint a sikeres mentalizálást befolyásoló faktorok azonosításával kialakítható egy „mentalizációs profil”, így lehetővé válik a mentalizáció értelmezése a pszichés jóllét és a reziliencia kontextusában.

A mentalizálás és a reziliens fejlődés vizsgálatának első lépésének Hagelquist (2018) modelljének tesztelését határoztam meg. Kutatási kérdésem, hogy magyarországi, egészséges serdülők körében is igazolható-e a sikeres mentalizálás kapcsolata a fizikai és kapcsolati biztonság, a szabályozó készségek és az erőforrások között.

A vizsgálat második lépése a mentalizációs profil kialakítása. Kutatásomban arra keresem a választ, hogy a mentalizálás minősége milyen kapcsolatban áll az társas támogatás és kapcsolati bizalom mértékével, a szabályozó folyamatokkal, valamint az erőforrásokkal. A mentalizációs profil létrehozása során a mintázat-orientált kutatási megközelítést alkalmazom, ami újdonságot jelent a terület vizsgálatában.

A vizsgálat harmadik lépéseként fel kívánom tárni a mentalizálás mediáló és moderáló szerepét, és arra keresem a választ, hogy a reziliens fejlődés során a mentalizálás mely dimenziói közvetítik az érzelmszabályozás, az indulatkezelés, az észlelt társas támogatás, valamint a kommunikációba vetett (episztemikus) bizalom protektív vagy veszélyeztetető hatásmechanizmusait.

A mentalizáció komplex vizsgálatába bevontam *A mentalizáció multidimenzionális kérdőívét*, és az *Episztemikus bizalom, bizalmatlanság, hiszékenység* kérdőíveket. Mindkét kérdőív új fejlesztésű mérőeszköz, magyarországi validálását a disszertáció megírásakor végeztük, ezért a vizsgálati eredmények során kiemelten elemzem a két kérdőív belső struktúrájának érvényességét.

A mentalizálás összefüggéseinek megértése érdekében az alábbi hipotézisek vizsgálatát végeztem el:

1. kutatási kérdés: serdülőkori mentalizálás demográfiai jellemzőinek feltárása

H1: A mentalizálás színvonala eltér a nemek és az életkor tekintetében

- a) Elvárásom szerint a mentalizálás színvonala a serdülők korosztályában alacsonyabb a fiatal felnőtt korosztályéhoz képest (Choudhury és mtsai., 2006; Fonagy & Luyten, 2009).
- b) Feltételezem, hogy mentalizálás színvonala eltérő férfiak és nők, valamint fiúk és lányok esetében (Poznyak és mtsai., 2019).
- c) A két változó között kereszthatást feltételezek, azaz azt várom, hogy serdülőkori mentalizálás színvonala a fiúk/férfiak esetében lesz magasabb, míg fiatal felnőttkorban a lányok/nők érnek el magasabb pontszámot korosztályban (Bouchard és mtsai., 2008; Fonagy & Luyten, 2009).

2. kutatási kérdés: a mentalizálás összefüggése Hagelquist (2018) modelljében

H2: a sikeres mentalizálás pozitív irányú összefüggést mutat a fizikai és kapcsolati biztonságot jelentő észlelt társas támogatás és az episztemikus bizalom mutatóival. Feltételezem, hogy a családtól, a barátoktól és a jelentős másoktól észlelt támogatás és a kommunikált tudásba vetett bizalom negatív irányú kapcsolatban áll a mentalizálás sérülésével (Fonagy és mtsai, 2014, Fonagy és Campbell, 2017).

H3: a sikeres mentalizálás pozitív irányú összefüggést mutat a szabályozó folyamatok, készségek mutatóival. Feltételezem, hogy az érzelem- és indulatszabályozás nehézségei pozitív irányú kapcsolatban állnak a mentalizálás sérülésével (Gori és mtsai, 2021, Taubner és Curth, 2013).

H4: a sikeres mentalizálás pozitív irányú összefüggést mutat az erőforrások mutatóival. Feltételezem, hogy az énhatékonyság, önértékelés, jövőorientáció negatív irányú kapcsolatban állnak a mentalizálás sérülésével (Gori és mtsai., 2021).

3. kutatási kérdés: mentalizálási profil kialakítása

H5: feltáró jellegű kutatási kérdésemben feltételezem, hogy 14-18 éves, serdülő korosztályban kialakítható egy mentalizációs profil, aminek segítségével a személyiség szerveződés minőségére vonatkozó jellegzetességek tárhatók fel a kapcsolati mutatók, az erőforrások és a szabályozó folyamatok mentén

4. kutatási kérdés: a mentalizálás mediációs és moderáló hatásainak vizsgálata

H6: Feltételezem, hogy a mentalizáció közvetíti az észlelt társas támogatás, az episztemikus bizalom és bizalmatlanság és az érzelemszabályozási nehézségek hatásmechanizmusát a reziliencia irányába (Campbell és mtsai., 2021; Fonagy és mtsai., 2020).

H7: Feltételezem, hogy a mentalizáció magas színvonala csökkenti a problémaviselkedésnek az önértékelésre és az énhatékonyságra gyakorolt negatív hatását (Campbell és mtsai., 2021; Fonagy és mtsai., 2020).

Módszerek

Minta

Egy nagyobb volumenű keresztmetszeti kutatás keretében toboroztunk személyeket, a vizsgálat a megfelelő elemszám elérése érdekében három adatfelvételtől állt. Az első adatfelvételre 526 kitöltés született, az adattisztítás után az 1. sz. vizsgálati minta 516 főből állt, átlagéletkoruk 15 év (szórás: 2,4 év). A második adatfelvételen 324 fő vett részt, átlagéletkoruk 16,8 év (szórás: 1,2 év). A harmadik adatfelvétel fiatal felnőttek körében történt 627 kitöltés született, átlagéletkor 23,8 év (szórás: 3,4 év). A minták nemenkénti jellemzői a 3. táblázatban olvashatók.

3. táblázat: A vizsgálati minta nemenkénti eloszlása

	fiú/férfi				lány/nő			
	N	%	M	SD	N	%	M	SD
1. minta	226	44%	14,8	2,3	290	56%	15,12	2,42
2. minta	124	38%	16,8	1,3	200	62%	16,8	1,9
3. minta	180	29%	23,73	3,86	447	71%	23,75	3,45

Az első és második adatfelvételben résztvevő serdülők általános és középiskolás tanulók voltak. A második adatfelvétel elsősorban középiskolákat célzott, ahol a 6 és 8 évfolyamos gimnáziumok vegyes korosztályú tanulókat oktatnak. A mintába bekerült 6 osztályos gimnazisták mind 9-12. évfolyamon tanulnak, így a középiskolás korosztályhoz sorolhatók, míg a 8 évfolyamos tanulók közül 2 fő 7-8. osztályos, akiket a későbbi elemzésekben az általános iskolás korosztályba soroltunk. Az iskolatípusokra vonatkozó adatokat a 4. táblázat tartalmazza. A harmadik minta fiatal felnőtteket célzott, akik közül jelenleg 244 (38,9%) tanul, 197 fő (31,4%) dolgozik és 186 fő (29,7%) tanul és dolgozik.

4. táblázat: Az 1. és 2. vizsgálati minta eloszlása iskolatípusonként

	1. minta		2. minta		összesen	
	N	%	N	%	N	%
általános iskola	330	63,8%	5	1,5%	335	40%
8 osztályos gimnázium			17	5,2%	17	2%

	1. minta		2. minta		összesen	
	N	%	N	%	N	%
6 osztályos gimnázium			107	33,0%	107	13%
gimnázium	33	6,4%	153	47,2%	186	22%
szakgimnázium	154	29,8%	37	11,4%	191	23%
szakközépiskola			2	0,6%	2	0%
egyéb			3	0,9%	3	0%
Összesen	517	61%	324	39%	841	100%

Az összesített mintákból korosztályokat képeztem. A kis serdülők korosztályában kerültek a 11-13 évesek, a serdülők a 14-18 éves kitöltők, míg a fiatal felnőttek a 19-30 éves résztvevők lettek. Az összesített minta nemi megoszlását az 5. táblázat tartalmazza.

5. táblázat: Az összesített vizsgálati minta nemenkénti eloszlása korcsoportonként

korosztály nem	kis serdülő			serdülő			fiatal felnőtt		
	fiú/férfi	lány/nő	összes	fiú/férfi	lány/nő	összes	fiú/férfi	lány/nő	összes
N	74	80	154	241	346	588	215	508	723
%	48,05	51,95	100	40,99	58,85	100	29,74	70,26	100

Mérőeszközök

A Mentalizáció multidimenzionális kérdőíve (MMQ-H)

A *Mentalizáció multidimenzionális kérdőíve* (Gori és mtsai., 2021; magyarul: Szél és mtsai., 2023) 33 tételes önkitöltős mérőeszköz, ami a mentalizálás négy meghatározó tengelyét vizsgálja. A kérdőív kitöltői ötfokú Likert-skálán jelezhetik, hogy mennyire érzik igaznak az adott állítást (1 = *egyáltalán nem igaz*, 5 = *teljes mértékben igaz*). Az itemek hat skálába rendeződnek. A sikeres mentalizálást jelző skálák: reflektivitás (pl. *Gyakran próbálok magyarázatot találni arra, ami velem történik*), énerő (pl. *Képes vagyok elviselni a mindennapi élet nehézségeit*) és kapcsolati összehangolódás (pl. *Rá tudok hangolódni mások hangulatára és lelkiállapotára*). A szegényes mentalizálást jelző skálák: kapcsolati diszkomfort (pl. *Az emberek nem értenek meg engem*), bizalmatlanság (pl. *Jobb vigyázni az emberekkel*) és érzelmi diszkontroll (pl. *Heves, hirtelen, lobbanékony természetű vagyok*). A skálapontszámok növekedése a mentalizálás sikerességét illetve sérülését jelzik. Az eredeti kérdőív összesített skálája a szegényes mentalizálást jelző skálapontszámok megfordításával a mentalizálás sikerességét jelzi.

A kérdőív lefordítása és visszafordítása a Beaton, Bombardier, Guillemín és Ferraz-féle protokoll (2000) alapján történt, amely szerint három személy lefordította olaszról magyar nyelvre a tételket, majd egységesítés után egy kétnyelvű személy magyarról olaszra fordította vissza ezeket. A szerző rendelkezésünkre bocsátotta a kérdőív angol nyelvű változatát, így a

fordítási folyamatot angol nyelv bevonásával is elvégeztük. A validáló tanulmány a disszertáció elfogadásakor megjelenés alatt állt (Szél és mtsai., 2023). A végső kérdőívbe az eredeti jelentéshez leginkább közelítő változat került be. A kérdőív megbízhatóságát jelen mintán teszteltem és elfogadhatónak találtam, az eredmények a 6. táblázatban olvashatók.

Episztemikus Bizalom, Bizalmatlanság és Hiszékenység Kérdőív (ETMCQ-H)

Az *Episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység kérdőív* (Campbell és mtsai., 2021) egy 15 tételből álló, önjellemző mérőeszköz, mely három skálát tartalmaz: episztemikus bizalom (pl. *Ha személyes problémám adódik, általában kikérem mások tanácsát.*), episztemikus bizalmatlanság (pl. *Szívesebben járok utána a dolgoknak magam a neten, mint hogy más személyektől szerezzek információt.*), episztemikus hiszékenység (pl. *Gyakran naívnak tartanak, mert szinte bármit elhiszek, amit mások mondanak nekem.*). A kérdésekre hétfokú Likert-skálán kell válaszolnia a kitöltőnek (1 = egyáltalán nem értek egyet, 7 = teljesen egyetértek), attól függően, hogy az adott állítást mennyire érzi igaznak önmagára vonatkozóan. Megfogalmazást tekintve a kérdőív eredeti és lefordított változatában is a tételek úgy lettek kialakítva, hogy lehetőleg egy egyirányú, magas fokú egyetértést vagy nem értést jelezhessenek a kitöltők. Az episztemikus bizalom skála azt méri, hogy az egyén egy jóindulatú szociális környezetben, megfelelően szelektív módon nyitott-e a társas tanulás lehetőségeire a kapcsolatainak kontextusában. Az episztemikus bizalmatlanság skála azt a tendenciát mutatja, amikor bármilyen információt a másik személytől megbízhatatlannak és rosszindulatúnak tartunk, így kitéve magunkat a mások kommunikációja általi manipulálhatóságnak, mivel minden információt hibás módon elkerül vagy tagad az egyén. Az episztemikus hiszékenység esetén az éberség és diszkrimináció hiánya a jellemző, ami megnöveli a dezinformáltságra és a kihasználtságra való esélyt. A skálák értékét az itemek összpontszáma adja. A kérdőív megbízhatóságát jelen mintán teszteltem, az eredmények a 6. táblázatban olvashatók. A kérdőív megbízhatósági mutatói nem minden esetben érik el az elfogadható szintet, a vizsgálatba való bevonásukat indokolja, hogy az eredeti kérdőív megbízhatósági mutatói alacsonyabbak, 0,65 – 0,75 között mozognak.

Multidimenzionális észlelt társas támogatás kérdőív (MSPSS)

A *Multidimenzionális észlelt társas támogatás kérdőív*et Zimet és munkatársai (1990) fejlesztették ki, majd később számos nyelvre lefordították. Magyar nyelvű változata 2017 óta érhető el (Papp-Zipernovszky és mtsai., 2017). A kérdőív 10 tétele három skálába sorolható, ezek a család (pl. *A családomra mindig számíthatok*), a barátok (pl. *Számíthatok a barátaimra, amikor a dolgok rosszra fordulnak*), és a jelentős mások (pl. *Van legalább egy fontos személy a környezetemben, akire számíthatok, ha szükségem van rá*) skálák. A kérdőív kitöltői

öt fokozatú Likert-skálán jelezhetik, hogy mennyire értenek egyet az adott állítással (1 = egyáltalán nem igaz rám, 5 = teljes mértékben igaz rám). A kérdőív kiértékelése az egyes tételekhez tartozó tételszámok átlagolásával történik. A magasabb pontszám az észlelt társas támogatás magasabb mértékét jelzi. A kérdőív megbízhatóságát jelen mintán teszteltem és elfogadhatónak találtam, az eredmények a 6. táblázatban olvashatók.

A Serdülő Reziliencia Kérdőív (READ)

A Serdülő Reziliencia kérdőív a serdülőkori reziliencia három területét fedi le, azaz skálákat tartalmaz a reziliencia mint (1) személyiségjellemző, a (2) családi támogatás- valamint a (3) külső támogató rendszerek észlelésének mérésére. A kérdőív eredeti változatát Hjermald és munkatársai (2006) készítették el, a jelen vizsgálatban alkalmazott mérőeszköz Askeland és munkatársai (2020) vizsgálata alapján kialakított skálaszerkezet magyar nyelvű változata (Kóródi és mtsai., 2022). A kérdőív 28 itemet tartalmaz, a résztvevők ötfokú Likert skálán jelezhetik egyetértésüket az adott állítással (1 = *egyáltalán nem értek egyet*, 5 = *teljes mértékben értek egyet*). A kérdőív állításai öt skálába rendeződnek, ezek a céltudatosság (pl. *Ha keményen dolgozom, akkor elérem a céljaimat*), a családi összetartás (pl. *Jól érzem magam a családommal*), a szociális kompetencia (pl. *Könnyen barátkozom*), a társas támogatás (pl. *Vannak olyan barátaim vagy családtagjaim, akik bátorítanak*) és a magabiztosság (pl. *Hiszek a képességeimben*). A skálák külön-külön és együttesen is értelmezhetők a pontszámok átlagolásával. A kérdőív fordított tételt nem tartalmaz. A kérdőív megbízhatóságát jelen mintán teszteltem és elfogadhatónak találtam, az eredmények a 6. táblázatban olvashatók.

Wong és Law érzelmi intelligencia skála (WLEIS-HU)

Wong és Law érzelmi intelligencia skálájának magyar változata (*Wong and Law Emotional Intelligence Scale, WLEIS-HU*) 14 itemes, négy skálából álló kérdőív (Szabó A. és mtsai., 2011). A *saját érzelmek értékelése* alskála azt jelzi, mennyire vagyunk képesek felismerni érzéseinket és tudatában vagyunk-e azok kiváltó okával (pl. *Tudatában vagyok az érzelmeim okának*). A *mások érzelmeinek értékelése*, arra utal, hogy meg tudjuk-e érteni mások mit érezhetnek (pl. *Odafigyelek mások érzelmeire*). Az *érzelmek hasznosítása*, azt jelzi, hogy hogyan használjuk különböző szituációkban az érzelmeinket (pl. *Mindig van célom, és mindent meg is teszek annak érdekében, hogy elérjem*), míg az *érzelmek irányítása* arra utal, képesek vagyunk az érzelmek uralására (pl. *A konfliktusokat higgadtan és ésszel kezelem*) (Szabó A. és mtsai., 2011). Minden tételről ötfokú Likert-skálán kellett eldönteni, hogy mennyire találjuk igaznak magunkra nézve. Fordított pontozású tételt nem tartalmaz. A validált változat az érzelmi intelligencia felmérésére alkalmasnak, érvényesnek és megbízhatónak bizonyult, a nagyobb mintán elvégzett validálási folyamatban 0,7 fölötti Cronbach- α értéket kaptak (Szabó

A. és mtsai., 2011). A kérdőív megbízhatóságát jelen mintán teszteltem és elfogadhatónak találtam, az eredmények a 6. táblázatban olvashatók.

Gyermekviselkedési kérdőív

Az Achenbach (1999) által kidolgozott Gyermekviselkedési kérdőív (Child Behavior Checklist, CBCL) magyar változatát dr. Gádoros Júlia (Vadaskert Kórház és Szakambulancia) fordította, és a kérdőív különböző változatait (szülői, tanár és önjellemző) nagy hazai mintán validálták (Rózsa és mtsai., 1999). Ennek keretében készültek el a kérdőívek rövidített változatai is. A skála önértékelő változata 44 kérdést tartalmaz, a kitöltők háromfokú Likert-skálán jelezhetik, hogy mennyire igaz rájuk az adott állítás (0 = nem, 1 = kissé, 2 = nagyon). A kérdésekre adott válaszok hat csoportba rendeződnek, amik a viselkedés és az érzelmi élet problémáit tartalmi jellegzetességük alapján foglalják össze. A *társkapcsolati problémák* a szülőkkel és a társakkal való kapcsolati nehézségeket jelzi (pl. *Túlzottan a felnőttekre hagyatkozom, önállótlan vagyok*). A *szorongás, depresszió* skála a hangulati problémákra utal (pl. *Magányosnak érzem magam*). A *szomatizáció* skála a testi panaszokat összesíti (pl. *Gyakran szédülök*), a *figyelmi problémák skála* a túlmozgékonyaságból és a figyelmi nehézségekből fakadó panaszokra utal (pl. *Nehezemre esik koncentrálni, figyelmemet semmi nem köti le tartósan*). A *deviáns viselkedés* skála a magatartási normákat megszegő viselkedéses megnyilvánulások összessége (pl. *Könnyen keveredem rossz társaságba*), az *agresszivitás* skála pedig az indulatosságra, agresszivitásra, rombolási tendenciákra utal (pl. *Sokat vitatkozom*). A hat alszállából két magasabb rendű skála összesíthető: az *internalizációs* tünetek az érzelmi élet nehézségeit jelzik, az *externalizációs* tünetek a zavaró magatartásformákat foglalják magukban. Az *összproblémaérték* a kérdőíven szereplő problémákra adott válaszártékek összességét jelenti. A magasabb pontszám a megjelenő nehézség fokozottabb jelenlétére utal. A kérdőív megbízhatóságát jelen mintán teszteltem és a deviáns viselkedés alszála kivételével elfogadhatónak találtam, az eredmények a 6. táblázatban olvashatók. A kérdőív a gyermekklinikum rendszeresen alkalmazott mérőeszköze, ezért az alacsonyabb megbízhatóság korlátai ellenére minden alszálat bevontam a vizsgálatba.

Torontói Alexitímia Skála (TAS-20)

A *Torontói Alexitímia Skála* (Bagby, Parker, és mtsai., 1994; Bagby, Taylor, és mtsai., 1994) kanadai fejlesztésű kérdőív, az amerikai kultúra és az angol nyelv érzelmkifejezéseinek eszközeire épül, számos nyelvre lefordították. Magyar változata (Cserjési és mtsai., 2007) széles körben alkalmazható. A 20 kérdésre ötfokú Likert-skálán kell válaszolni a következő lehetőségek közül: 1 = *Határozottan nem értek egyet*, 2 = *Nem értek egyet*, 3 = *Egyet is értek, meg nem is*, 4 = *Egyetértek*, 5 = *Határozottan egyetértek*. A 20 állítás három alszála

rendeződik: érzelmek azonosításának nehézsége (pl. *Gyakran összezavarodom, milyen érzelmet is érzek*), érzelmek kifejezésének nehézsége (pl. *Nehezen találok megfelelő szót az érzéseimre*) és a pragmatikus gondolkodás (pl. *Jobban szeretem elemezni a problémákat, mint csak leírni őket*). Az alexitímia mértékét vagy súlyosságát a három alskála összege határozza meg, melynek pontszáma 20–100-ig terjedhet. Taylor és munkatársai (1996) klinikai mintán végzett vizsgálatokra alapozva azt javasolták, hogy az alexitímia patológiás határértéke (cut-off) 60 pont legyen. A vizsgált személyt akkor tekintik alexitímiásnak, ha a TAS-20 három skálájának összege túllépi ezt a pontszámot. A kérdőív megbízhatóságát jelen mintán teszteltem, az eredmények a 6. táblázatban olvashatók. A táblázatban feltüntetett értékek alapján az érzelmek kifejezésének nehézsége és a pragmatikus gondolkodás alskála megbízhatósága nem éri el az elfogadható szintet, a vizsgálatba való bevonását indokolja, hogy ez a mérőeszköz leképezi a Jurist-féle mentalizált affektivitás fontos aspektusait, ugyanakkor az eredmények értelmezésekor fenntartásokkal kezelem a skálával kapcsolatos összefüggéseket.

Barratt Impulzivitás Skála (BIS- R- 21)

A Barratt Impulzivitás Skála elsődleges célja az impulzivitás konstruktum minél megbízhatóbb mérése volt, kiemelve, hogy az impulzivitás egyaránt érint viselkedéses és kognitív funkciókat (Patton és mtsai., 1995). Magyar változatának revideált formája (Kapitány-Fövény és mtsai., 2020) 21 tételt tartalmaz három skálába rendeződve: kognitív impulzivitás (pl. *Gondosan megtervezem a feladataimat*), viselkedési impulzivitás (pl. *Gondolkodás nélkül cselekszem*) és türelmetlenség, nyugtalanság (pl. *Fészkelődöm olyankor, amikor hosszabb ideig csendben, ülve kellene maradnom*). A kitöltők négyfokú Likert-skálán jelezhetik, hogy mennyire érvényesek az adott állítások (soha/ritkán; néha, gyakran, majdnem mindig/mindig). A skálapontszámokat a tételek összege adja, a kognitív impulzivitás skála tételei fordított pontozásúak. A magasabb pontszám az impulzivitás magasabb mértékét jelzi. A kérdőív megbízhatóságát jelen mintán teszteltem és elfogadhatónak találtam, az eredmények a 6. táblázatban olvashatók.

Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H)

A Rosenberg (1965a) által kidolgozott, önbeszámolón alapuló Önértékelés skálának a kutatás során használt magyar változatát Sallay és munkatársai készítették (2014). Az egydimenziós, önértékelést felmérő 10 tételes kérdőívben a kitöltőnek négyfokú Likert-skála mentén kell eldöntenie, hogy mennyire jellemző rá az adott állítás (1 = *egyáltalán nem jellemző*, 2 = *alig jellemző*, 3 = *jellemző*, 4 = *teljesen jellemző*). Az állítások fele az énre pozitív (pl. *Úgy érzem, sok jó tulajdonságom van*), másik fele az énre negatív állítást (pl. *Úgy érzem, nem sok dologra lehetek büszke*) fogalmazott meg, ez utóbbiak az összpontszám képzésekor fordított

pontozásúak. A magasabb pontszám az önértékelés magasabb mértékét jelzi. A kérdőív megbízhatóságát jelen mintán teszteltem és elfogadhatónak találtam, az eredmények a 6. táblázatban olvashatók.

Általános énhatékonyság skála (GSE)

A Kopp és munkatársai által kidolgozott Általános énhatékonyságot mérő skála (1993) önbevalláson alapuló kérdőív, amely 10 itemet tartalmaz (pl. *Mindig sikerül megoldanom a nehéz problémákat, ha nagyon akarom*). A válaszadó személynek azt kell megjelölnie a négyfokú skálán, hogy az adott állítást mennyire tartja önmagára jellemzőnek (1 = *egyáltalán nem jellemző*; 4 = *teljesen jellemző*). A skálaképzés összpontszám alapján történik, fordított itemet a kérdőív nem tartalmaz. A magasabb pontszám az énhatékonyság magasabb mértékét jelzi. A kérdőív megbízhatóságát jelen mintán teszteltem és elfogadhatónak találtam, az eredmények a 6. táblázatban olvashatók.

Zimbardo-féle Rövidített Időperspektíva Kérdőív (ZTPI)

A Zimbardo-féle Rövidített Időperspektíva Kérdőív (Orosz és mtsai., 2017) annak feltárását célozza, hogy az egyén miként viszonyul a múlt, jelen, jövő kategóriákhoz. A kérdőív 17 állítást tartalmaz, amelyet a vizsgálati személyeknek egy ötfokozatú Likert-skálán kellett értékelniük attól függően, hogy mennyire érezték önmagukra jellemzőnek az adott állítást (1 = *egyáltalán nem jellemző*, 5 = *nagyon jellemző*). A kérdőív öt időfaktort különböztet meg: a *múlt negatív dimenziót* (4 állítás, pl.: *Túl sok olyan kellemetlen emlékem van, amelyekre nem szívesen gondolok vissza*) a *múlt pozitív dimenziót* (3 állítás, pl.: *Gyakran beugranak a régi szép idők boldog emlékei*), a *jelen hedonista dimenziót* (3 állítás, pl.: *Azért kockáztatok, hogy ne váljon unalmassá az életem*), a *jelen fatalista dimenziót* (3 állítás, pl.: *Nem igazán lehet tervezni a jövőbe, mert a dolgok sokat változnak*), valamint a *jövő-orientált dimenziót* (4 állítás, pl.: *Képes vagyok ellenállni a kísértéseknek, ha tudom, hogy be kell fejeznem egy munkát/feladatot*). A kérdőív megbízhatóságát jelen mintán teszteltem és elfogadhatónak találtam, az eredmények a 6. táblázatban olvashatók.

6. táblázat: Az alkalmazott mérőeszközök megbízhatósága és normál eloszlásának mutatói

Skála	McDonald - ω	Cronbach - α	csúcsosság	ferdeség
Multidimenzionális mentalizáció				
reflektivitás	0,805	0,789	-0,720	0,136
énerő	0,829	0,825	-0,415	-0,070
kapcsolati összehangoltság	0,804	0,803	-0,441	-0,373
kapcsolati diszkomfort	0,755	0,751	0,236	-0,708
bizalmatlanság	0,649	0,620	0,132	-0,541
érzelmi diszkontroll	0,739	0,722	-0,232	-0,709

Skála	McDonald - ω	Cronbach - α	csúcosság	ferdeség
sikeres mentalizáció	0,836	0,842	-0,023	-0,537
szegényes mentalizáció	0,809	0,808	-0,698	1,142
mentalizáció összpontszám	0,386	0,788	-0,024	-0,335

Episztemikus Bizalom, Bizalmatlanság és Hiszékenység Kérdőív				
episztemikus bizalom	0,730	0,703	-0,492	-0,321
episztemikus bizalmatlanság	0,543	0,529	0,008	-0,280
episztemikus hiszékenység	0,664	0,652	0,532	-0,213
teljes skála	0,460	0,680		

Multidimenzionális társas támogatás				
család	0,911	0,911	-0,915	-0,168
barátok	0,766	0,751	-1,099	0,355
jelentős mások	0,784	0,774	-1,389	1,273
teljes skála	0,898	0,895		

Wong és Law érzelmi intelligencia skála				
saját érzelmek értékelése	0,614	0,605	-0,156	-0,371
mások érzelmeinek értékelése	0,665	0,650	-0,257	-0,309
érzelmek hasznosítása	0,771	0,765	-0,468	-0,042
érzelmek irányítása	0,802	0,802	-0,040	-0,583
teljes skála	0,857	0,855		

Gyermekviselkedés kérdőív				
társas kapcsolatok	0,714	0,707	0,563	-0,215
szorongás, depresszió	0,827	0,824	0,800	-0,117
szomatikus panaszok	0,805	0,797	0,990	-0,018
figyelem-problémák	0,710	0,706	0,396	-0,536
deviáns viselkedés	0,351	0,455	0,815	0,629
agresszivitás	0,630	0,565	0,505	-0,254
internalizáció	0,711	0,744	0,689	-0,161
externalizáció	0,502	0,502	0,460	-0,195
teljes skála	0,876	0,890		

Serdülő reziliencia kérdőív				
családi összetartás	0,865	0,864	-0,718	-0,012
társas támogatás	0,763	0,761	-0,906	0,499
szociális kompetencia	0,847	0,842	-0,674	-0,075
magabiztosság:	0,812	0,810	-0,362	-0,225
célorientáció	0,585	0,556	-0,367	0,269
reziliencia	0,918	0,916	-0,650	0,395

Skála	McDonald - ω	Cronbach - α	csúcsosság	ferdeség
Torontói Alexitímia Skála				
érzelmekek azonosításának nehézsége	0,853	0,851	0,178	-0,628
érzelmekek kifejezésének nehézsége	0,493	0,315	0,013	-0,184
pragmatikus gondolkodás	0,366	0,420	-0,601	2,515
teljes skála	0,788	0,777		
Barratt Impulzivitás Skála				
kognitív impulzivitás	0,767	0,762	0,486	0,788
viselkedéses impulzivitás	0,738	0,726	0,362	-0,020
türelmetlenség, nyugtalanság	0,616	0,613	0,443	0,071
teljes skála	0,781	0,782		
Önértékelés				
	0,876	0,890	-0,223	-0,865
Énhatékonyság				
	0,899	0,898	-0,612	0,533
Időperspektíva				
múlt negatív	0,857	0,848	-0,081	-1,026
múlt pozitív	0,808	0,804	-0,509	-0,653
jelen hedonista	0,821	0,805	-0,163	-0,846
jelen fatalista	0,629	0,627	0,147	-0,486
jövő orientáció	0,808	0,795	-0,195	-0,391
teljes skála	0,686	0,776		

Megjegyzés: a félkövér kiemelések a 0,5 alatti Cronbach-alfa értékeket jelölik.

Statisztikai elemzések

Az adatfeldolgozás a JASP és Jamovi statisztikai programok használatával történt. Az adatfeldolgozás megkezdésekor ellenőriztem az alkalmazott mérőeszközök megbízhatóságát. Normál eloszlásúnak tekintettem a skálákat abban az esetben, ha a csúcsosság, valamint a ferdeség abszolút értéke kisebb, mint 2 (Kim, 2013). Az alkalmazott mérőeszközök megbízhatósági mutatóit, csúcsosságát és ferdeségét a 6. táblázat tartalmazza.

Jelen vizsgálatomban a megjelenés alatt álló kérdőívek megbízhatóságának tesztelésére megerősítő faktoranalízist és belsőkonzisztencia-mutatókat számoltam. Az eredmények elemzésekor Hu és Bentler (1998) irányelveit vettem figyelembe: a CFI és TLI esetében 0,95 feletti értéke kiváló, 0,90 felett elfogadható; SRMR és RMSEA esetében < 0,08 elfogadható értéket jelentett, 0,05 alatt jó illeszkedést, a nullához közelítő érték pedig kiváló illeszkedést jelzett. A normáloszlás hiánya, illetve a tételek ordinális természete miatt az elemzésben az átlósan súlyozott négyzetes becslés elvét (DWLS – Diagonally Weighted Least Squares) alkalmaztam (Koğar & Koğar, 2016; Li, 2016). A belső konzisztencia vizsgálatára Cronbach-

a értéket, McDonald's ω -t, és takarékosági mutatót (χ^2/df) alkalmaztam. A Cronbach- α és a McDonald's ω - értékeket a 6. táblázatban tüntettem fel.

Az egyes változók közötti együttjárás vizsgálatára Pearson és Spearman korreláció elemzést alkalmaztam a változók normáeloszlásának függvényében. A csoportok átlageredményeinek összehasonlítása független mintás próbával, egyváltozós, többváltozós és összetartozó mintás ANOVA eljárással történt. Az egyváltozós és többváltozós ANOVA post hoc elemzését Tukey-féle korrekcióval végeztem, az összetartozó mintás ANOVA során Holm-féle korrekciót alkalmaztam.

A mentalizáció dimenziói mentén létrehozott csoportok kialakításához klaszterelemzést végeztem. A klaszterelemzést megelőzően főkomponens-analízissel győződtem meg a változók látens dimenziókba csoportosíthatóságáról. A létrehozható klaszterek számának meghatározásához nem-hierarchikus, K-középpontú klaszterelemzést alkalmaztam. Az elemzés során a központátlagok meghatározása a Hartigan-Wong algoritmus alapján történt. A kialakítandó klaszterek optimális számát a BIC mutató alapján könyökmódszerrel jelöltem ki. A modellt alátámasztó mutatók értelmezése Nerurkar és munkatársai (2018) javaslatainak figyelembevételével, valamint a megmagyarázott variancia mértékének bevonásával történt.

Az érzelemszabályzás, az észlelt társas támogatás és az episztemikus bizalom, bizalmatlanság, hiszékenység kapcsolatát a rezilienciával mediációs eljárással vizsgáltam, azt feltételezve, hogy a mentalizáló kapacitás minősége közvetíti az társas támogatás hatásmechanizmusát. A mediációs és moderációs vizsgálat során a változók standardizált értékeit vettem figyelembe. A közvetett és közvetlen hatások vizsgálatakor a szignifikáns kapcsolatokat tekintettem jelentős hatásnak.

A mentalizálás demográfiai jellegzetességeinek feltárása a teljes minta bevonásával történt, ami lehetőséget adott a kis serdülők (11-13 évesek), a serdülők (14-18 évesek) és a fiatal felnőttek (19-30 évesek) eredményeinek összehasonlító elemzésére. A mentalizáció és a különböző változók összefüggéseinek vizsgálata a disszertáció fókuszával megegyezően csak a serdülők (14-18 éves) adatainak bevonásával történt.

Etikai vonatkozások

A jelen disszertáció alapjául szolgáló adatokat egy nagyobb volumenű keresztmetszeti kutatás keretében gyűjtöttük, ami a kommunikált tudásba vetett bizalom, a mentalizálás és a reziliencia kapcsolatát vizsgálta. A kutatás az Egyesített Pszichológiai Kutatásetikai Bizottság jóváhagyásával valósult meg (EPKEB 2021-116). Az adatfelvétel 2021. szeptember-december valamint 2022. február-április időszakában zajlott. Jelen vizsgálatban általános- és középiskolás

diák és fiatal felnőtt kitöltők adatait dolgoztuk fel. Az iskolások esetén 14-18 évben határoztuk meg az életkori határokat, ami a fiatal felnőtteknél 18-30 év. Az iskoláskorú résztvevőket az oktatási intézményeiken keresztül értük el, az intézményvezetők engedélyével és az osztályfőnökök segítségével juttattuk el a szülők számára a bekegyezési nyilatkozatot. A vizsgálatban azok tanulók vettek részt, akiknek szülei (16 évnél fiatalabbak esetében) vagy önmaguk (16 évnél idősebbek) nem jelezték előzetesen a vizsgálati részvételtől elállás szándékát, és hiánytalanul kitöltötték a kérdőívesomagot. A vizsgálatban általános iskolák, 4-6-8 osztályos gimnáziumok, szakgimnáziumok és szakiskolák diákjai vettek részt, akik a kérdőívesomagot papír alapon vagy számítógép segítségével tantermi körülmények között töltötték ki. A fiatal felnőtt résztvevőket kényelmi mintavétellel online fórumok segítségével, hólabda módszerrel értük el. Az online felület jellegéről nem gyűjtöttünk adatokat. A szülőket és a tanulókat és a fiatal felnőtt résztvevőket tájékoztattuk arról, hogy a kérdőívesomag kitöltése önkéntes és anonim, a kitöltés a vizsgálat alatt is következmények nélkül bármikor megszakítható. A résztvevők ellenszolgáltatásban nem részesültek.

Eredmények

A vizsgálatba bevont, megjelenés alatt álló kérdőívek megbízhatósága

Jelen vizsgálatomban két olyan kérdőívet alkalmaztam, amiknek magyar nyelvű adaptációja a disszertáció megírásakor megjelenés alatt vagy kézirat formában állt, ezért a kérdőívek megbízhatóságának tesztelésére a belső konzisztencia-mutatók mellett megerősítő faktorelemzést végeztem. A kérdőívek alkalmazásakor megőriztem az eredeti faktorstruktúrát. Az eredmények elemzésekor Hu és Bentler (1998) irányelveit vettem figyelembe: a CFI és TLI esetében 0,95 feletti értéke kiváló, 0,90 felett elfogadható; SRMR és RMSEA esetében < 0,08 elfogadható értéket jelentett, 0,05 alatt jó illeszkedést, a nullához közelítő érték pedig kiváló illeszkedést jelzett. A normáeloszlás hiánya, illetve a tételek ordinális természete miatt az elemzésben az átlósan súlyozott négyzetes becslés elvét (DWLS – Diagonally Weighted Least Squares) alkalmaztam (Kořar & Kořar, 2016; Li, 2016).

A *Mentalizáció multidimenzionális kérdőíve* hat másodrendű alskálát és két első rendű alskálát tartalmaz. Gori és munkatársai (2021) tanulmánya alapján a sikeres mentalizálás alskálát a reflektivitás, az énéő és a kapcsolati összehangoltság skálák összpontszámával hoztam létre, a szegényes mentalizálás alskálát pedig a kapcsolati diszkomfort, a bizalmatlanság és az érzelmi diszkontroll skálák összege alkotja. A megbízhatósági mutatók jó illeszkedést jeleznek: $\chi^2(453) = 2791,14$; $p < 0,01$; CFI = 0,966, TLI = 0,961, SRMR = 0,057, RMSEA = 0,06 (90%CI = 0,058–0,062). Az *episztemikus bizalom*, *bizalmatlanság* és *hiszékenység* kérdőív három alskálájára végzett megerősítő faktorelemzés mutatói elfogadható

illeszkedést jeleznek $\chi^2(87) = 1146,38$; $p < 0,01$; CFI = 0,916, TLI = 0,899, SRMR = 0,079, RMSEA = 0,097 (90%CI = 0,092–0,102). A belső konzisztencia vizsgálatára számolt Cronbach-alfa értékek és McDonald-omegák a 6. táblázatban olvashatók.

A mentalizálás demográfiai jellegzetességei

Első kutatási kérdésem a serdülőkorú mentalizálás demográfiai jellemzőinek feltárását célozta. Elvárásom szerint a) a mentalizálás színvonala a serdülők korosztályában alacsonyabb a fiatal felnőtt korosztályéhoz képest, b) a mentalizálás színvonala eltérő férfiak és nők, valamint fiúk és lányok esetében, és c) két változó között kereszthatást feltételezek, azaz azt várom, hogy serdülőkorban a mentalizálás színvonala a fiúk/férfiak esetében lesz magasabb, míg fiatal felnőttkorban a lányok/nők érnek el magasabb pontszámot korosztályban.

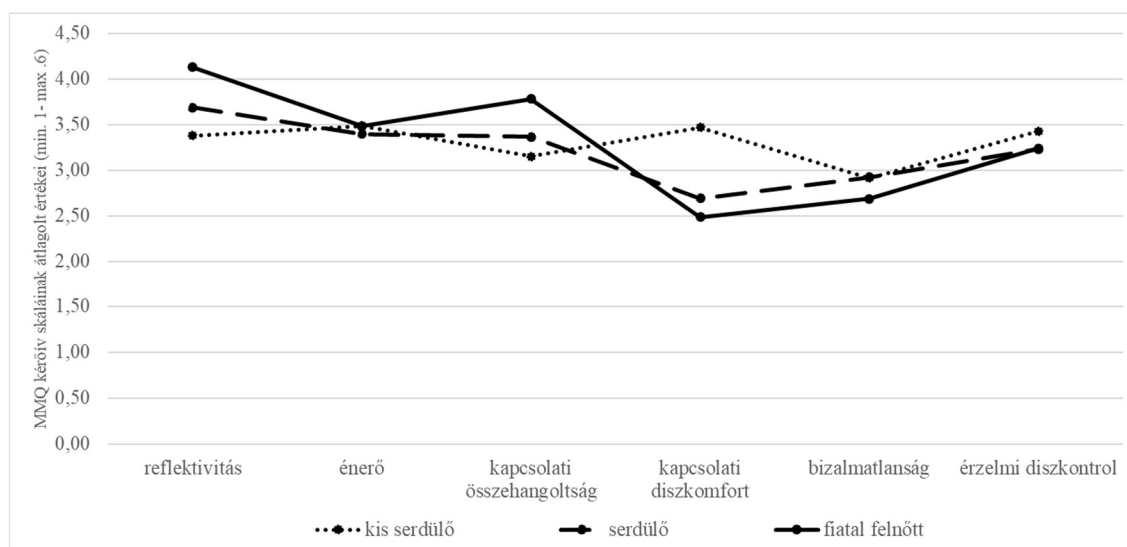
A demográfiai jellemzők feltárása *A mentalizáció multidimenzionális kérdőívének* (MMQ-H) skálái alapján történt. A mentalizálás és az életkor összefüggéseinek vizsgálata pozitív irányú, gyenge kapcsolatot jelez a sikeres mentalizálás skálái esetén, és negatív irányú, gyenge korrelációt a szegényes mentalizálás esetén. Az eredményeket bemutató 7. táblázatban szürke háttérrel jelöltem a szegényes mentalizálás skáláit.

7. táblázat: A mentalizáció pontszámok és az életkor összefüggései Pearson korrelációs eljárással

skála	r	p
reflektivitás	0,32	< ,001
énerő	0,08	0,00
kapcsolati összehangoltság	0,25	< ,001
kapcsolati diszkomfort	-0,27	< ,001
bizalmatlanság	-0,14	< ,001
érzelmi diszkontroll	-0,07	0,01

A mentalizáció pontszámok átlag- és szóráseértékeinek vizsgálata a mentalizációs készség életkori változását jelzi, azaz minden skála esetén érvényesül a pontszámok emelkedése az életkorok függvényében (7. ábra, 8. táblázat). Az értékek áttekintése alapján azt a következtetést is levonhatjuk, hogy a korosztályi hatás erősebben érvényesül a sikeres mentalizálás skálái közül a reflektivitás és a kapcsolati összehangoltság esetén, míg a szegényes mentalizálást mérő skálák közül a kapcsolati diszkomfort mutat nagyobb különbségeket.

7. ábra: A mentalizációs skálák átlagértékei korosztályonként



8. táblázat: A mentalizációs skálák átlag- és szórásértékei korosztályonként

skála	kis serdülő		serdülő		fiatal felnőtt	
	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás
reflektivitás	3,38	0,73	3,68	0,82	4,13	0,67
énerő	3,49	0,65	3,40	0,83	3,48	0,84
kapcsolati összehangoltság	3,15	0,84	3,36	0,90	3,78	0,83
kapcsolati diszkomfort	3,47	0,97	2,69	0,92	2,49	0,88
bizalmatlanság	2,91	0,76	2,92	0,87	2,68	0,88
érzelmi diszkontrol	3,43	0,87	3,23	1,00	3,24	1,01
sikeres mentalizálás	3,27	0,66	2,95	0,72	2,80	0,71
szegényes mentalizálás	3,34	0,57	3,48	0,61	3,80	0,52

Az életkorok alapján kialakított korosztályi csoportok mentén többváltozós ANOVA módszerével vizsgáltam a mentalizálás dimenzióinak jellegzetességeit. A 9. táblázatban bemutatott eredmények szerint a korosztályi csoportok között szignifikáns különbség van a mentalizáció összpontszáma és egyes skálái között ($Approx. F(2) = 38,789$, $Trace_{Pillai} = 0,275$, $p < ,001$). A szignifikáns különbség nem igazolódott a sikeres mentalizálás alszkálái közül az énerő, a szegényes mentalizálás alszkálái közül az érzelmi diszkontrol esetében.

9. táblázat: A mentalizálás színvonala a korosztályok mentén ANOVA elrendezésben

skála	F	df	p	η^2
reflektivitás	97,057	2	<0,001	0,117
énerő	1,921	2	0,147	0,003
kapcsolati összehangoltság	56,296	2	<0,001	0,072
kapcsolati diszkomfort	75,185	2	<0,001	0,093
bizalmatlanság	13,86	2	<0,001	0,019

érzelmi diszkontrol	2,616	2	0,073	0,004
sikeres mentalizálás	82,47	2	<0,001	0,101
szegényes mentalizálás	33,437	2	<0,001	0,044
mentalizáció összpontszám	124,283	2	<0,001	0,145

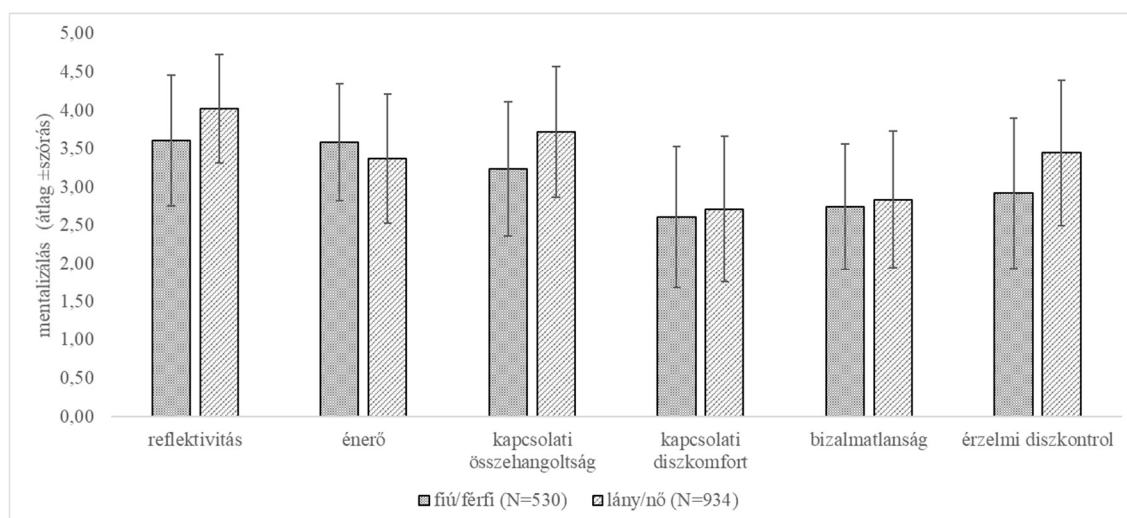
Az eredmények post-hoc elemzése (8. táblázat) rámutat arra, hogy a 14-18 éves serdülő korosztály esetében a sikeres mentalizálást jelző alskálák közül a reflektivitás és a kapcsolati összehangoltság dimenziója jelez szignifikáns különbséget mind a 11-13 évesek és a fiatal felnőttek korcsoportjától is. A szegényes mentalizálás alskálái közül a kapcsolati diszkomfort mindkét másik csoporthoz képest szignifikáns különbséget jelez, míg a bizalmatlanság a fiatal felnőttek pontszámainál mutat jelentősen alacsonyabb értékeket.

10. táblázat: A mentalizáció post-hoc elemzése korosztályi bontásban, Tukey korrekcióval

skála	kis serdülő → serdülő			kis serdülő → fiatal felnőtt			serdülő → fiatal felnőtt		
	t	Ptukey	Cohen d	t	Ptukey	Cohen d	t	Ptukey	Cohen d
reflektivitás	-4,57	<0,001	-0,41	-11,44	<0,001	-1,02	-10,84	<0,001	-0,60
énerő	1,22	0,115	0,11	0,08	0,997	0,01	-1,86	0,151	-0,10
kapcsolati összehangoltság	-2,70	0,019	-0,24	-8,23	<0,001	-0,73	-8,74	<0,001	-0,49
kapcsolati diszkomfort	9,47	<0,001	0,86	12,24	<0,001	1,09	4,12	<0,001	0,23
bizalmatlanság	-0,14	0,990	-0,01	2,99	0,008	0,27	5,00	<0,001	0,28
érzelmi diszkontrol	2,20	0,071	0,20	2,14	0,082	0,19	-0,16	0,985	-0,01
sikeres mentalizálás	-3,22	0,004	-0,29	-9,92	<0,001	-0,88	-10,61	<0,001	-0,59
szegényes mentalizálás	8,02	<0,001	0,50	8,02	<0,001	0,71	3,81	<0,001	0,21
mentalizáció összpontszám	-6,43	<0,001	-0,58	-13,67	<0,001	-1,21	-11,37	<0,001	-0,63

A mentalizálás dimenzióinak vizsgálata az énerő alskála kivételével a lányok / nők mentalizációs előnyét jelzi a teljes mintán (8. ábra). A többváltozós ANOVA elrendezés szignifikáns főhatást mutatott a nemek tekintetében ($F(1;1224) = 39,48$; $Trace_{Pillai} = 0,14$; $p < 0,001$), és a korosztály tekintetében is ($F(2;1224) = 36,76$; $Trace_{Pillai} = 0,26$; $p < 0,001$). A korosztály és a nem kereszthatás szignifikáns ($F(2;122) = 2,65$; $Trace_{Pillai} = 0,14$; $p = 0,002$) a főtábla alapján, az egyes skálák eredményeit bemutató ANOVA táblákon azonban a szignifikancia a nem és korosztály tekintetében elvész, a szignifikancia értékek 0,07 és 0,97 között szóródnak.

8. ábra: A mentalizációs skálák átlag- és szórásértékei nemenkénti bontásban a teljes mintán



A mentalizálás fejlődéslélektani jellegzetességei közül jelen mintán igazolódott, hogy a mentalizálás képessége az életkor függvényében pozitív irányban változik. A nemek különbségére vonatkozó feltételezés, miszerint a fiúk/férfiak és a lányok/ nők mentalizációs kapacitása minden korosztályban szignifikánsan különbözik, szintén igazolódott, azonban a két változó kereszthatása jelen mintán nem érvényesült, a lányok/nők minden korosztályban megőrizték mentalizációs előnyüket. Az eredmények post-hoc elemzése a 11. táblázatban olvasható.

11. táblázat: A mentalizáció post-hoc elemzése a korosztály és a nem kereszthatásában

reflektivitás		átlagok kül.	SE	t	ptukey
fiú/férfi kis serdülő	lány/nő kis serdülő	-2,97	1,05	-2,85	0,05
fiú/férfi serdülő	lány/nő serdülő	-3,17	0,54	-5,83	< ,001
fiú/férfi fiatal felnőtt	lány/nő fiatal felnőtt	-3,01	0,53	-5,72	< ,001

énerő		átlagok kül.	SE	t	ptukey
fiú/férfi kis serdülő	lány/nő kis serdülő	0,03	0,79	0,04	1,00
fiú/férfi serdülő	lány/nő serdülő	1,46	0,41	3,57	0,01
fiú/férfi fiatal felnőtt	lány/nő fiatal felnőtt	1,49	0,40	3,75	0,00

kapcsolati összehangoltság		átlagok kül.	SE	t	ptukey
fiú/férfi kis serdülő	lány/nő kis serdülő	-1,25	0,67	-1,87	0,42
fiú/férfi serdülő	lány/nő serdülő	-1,50	0,35	-4,30	< ,001
fiú/férfi fiatal felnőtt	lány/nő fiatal felnőtt	-2,99	0,34	-8,84	< ,001

kapcsolati diszkomfort		átlagok kül.	SE	t	ptukey
fiú/férfi kis serdülő	lány/nő kis serdülő	-1,18	0,73	-1,63	0,58
fiú/férfi serdülő	lány/nő serdülő	-1,41	0,38	-3,73	0,00
fiú/férfi fiatal felnőtt	lány/nő fiatal felnőtt	-0,34	0,37	-0,92	0,94

bizalmatlanság		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
fiú/férfi kis serdülő	lány/nő kis serdülő	-0,68	0,55	-1,23	0,82
fiú/férfi serdülő	lány/nő serdülő	-1,15	0,29	-3,98	0,00
fiú/férfi fiatal felnőtt	lány/nő fiatal felnőtt	0,12	0,28	0,42	1,00

érzelmi diszkontrol		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
fiú/férfi kis serdülő	lány/nő kis serdülő	-1,28	0,62	-2,09	0,30
fiú/férfi serdülő	lány/nő serdülő	-2,68	0,32	-8,36	< ,001
fiú/férfi fiatal felnőtt	lány/nő fiatal felnőtt	-1,95	0,31	-6,29	< ,001

Megjegyzés: a félkövéren szedett értékek a szignifikáns különbséget jelzik

A mentalizáció építő kövei: a reziliens fejlődés vizsgálata

Második kutatási kérdésem Hagelquist négylépcsős modelljének igazolását célozta 14-18 éves egészséges serdülők körében. A hipotézisek feltárásához alkalmazott kérdőívek megbízhatóságát és normáeloszlását teszteltem, az eredmények elfogadható, jó megbízhatóságot jeleznek. A csúcsosság és ferdeség értékek alapján minden skála normáeloszlásúnak tekinthető.

Kapcsolati biztonság és mentalizáció

Feltételeztem (H2), hogy a sikeres mentalizálás pozitív irányú összefüggést mutat a fizikai és kapcsolati biztonságot jelentő észlelt társas támogatás és az episztemikus bizalom mutatóival. Elvárásom szerint a családtól, a barátoktól és a jelentős másoktól észlelt támogatás és a kommunikált tudásba vetett bizalom negatív irányú kapcsolatban áll a mentalizálás sérülésével. A hipotézist ellenőrző korrelációs vizsgálat (12. táblázat) gyenge és közepes erősségű együttjárást igazolt a mentalizálás dimenziói és a kapcsolati biztonság mutató között. A korreláció iránya azonban nem minden esetben egyezett meg előzetes elvárásaimmal.

12. táblázat: A mentalizálás dimenziói és a kapcsolati biztonság összefüggései Pearson korrelációs eljárással

Skálák	R	ÉE	KÖ	KD	B	ÉD
Episztemikus bizalom						
episztemikus bizalom	0,40 ***	0,05	0,34 ***	-0,28 ***	0,05	0,05
episztemikus bizalmatlanság	0,29 ***	0,00	0,08	0,54 ***	0,24 ***	0,50 ***
episztemikus hiszékenység	0,29 ***	-0,17 ***	0,37 ***	0,36 ***	0,32 ***	0,42 ***
Társas támogatás						
család	-0,13 **	0,25 ***	-0,08	-0,08	-0,19 ***	-0,10 *
barátok	-0,02	0,16 ***	0,03	-0,16 ***	-0,25 ***	0,01
jelentős mások	0,15 **	0,13 **	0,10 *	-0,10 *	-0,11 *	0,09 *

Skálák	R	ÉE	KÖ	KD	B	ÉD
* p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001; R = reflektivitás; ÉE = éneró; KÖ = kapcsolati összehangoltság; KD = kapcsolati diszkomfort; B = bizalmatlanság, ÉD = érzelmi diszkontrol. A félkövér kiemelések a legalább közepes erősségű (r > ±0,3) összefüggéseket jelzik.						

A mentalizálás és az episztemikus bizalom kapcsolatát jelző eredmények alapján a sikeres mentalizálás skálái közül a reflektivitás közepes erősségű, pozitív irányú szignifikáns korrelációban áll az episztemikus bizalom alskálával, és csaknem közepes pozitív korrelációt mutat az episztemikus bizalmatlansággal és a hiszékenységgel, míg a kapcsolati összehangoltság skála az episztemikus bizalommal és hiszékenységgel. Az episztemikus bizalmatlanság és az episztemikus hiszékenység alszála a szegényes mentalizálás mindhárom dimenziójával közepes erősségű, pozitív irányú együttjárást jelez, míg az episztemikus bizalom a kapcsolati diszkomfort skálával mutat negatív irányú, csaknem közepes erősségű korrelációt. Az észlelt társas támogatást tekintve a várakozásoknak megfelelő irányú, de elhanyagolható, gyenge összefüggések igazolódtak mind az sikeres és a szegényes mentalizálás dimenzióinak esetében is.

Érzelem- és indulatszabályozás kapcsolata a mentalizációval

A mentalizáció építő köveit összefoglaló modell igazolása kapcsán feltételeztem (H3), hogy a sikeres mentalizálás pozitív irányú összefüggést mutat a szabályozó folyamatok, készségek mutatóival, és az érzelem- és indulatszabályozás nehézségei pozitív irányú kapcsolatban állnak a mentalizálás sérülésével. A hipotézist ellenőrző Pearson korrelációs vizsgálat eredményeit a 13. táblázat tartalmazza.

13. táblázat: A mentalizálás dimenziói és az érzelem- és indulatszabályozás összefüggései Pearson korrelációs eljárással

Skálák	R	ÉE	KÖ	KD	B	ED
Gyermekviselkedés kérdőív						
társas kapcsolatok	0,19 ***	-0,24 ***	0,12 **	0,37 ***	0,33 ***	0,33 ***
szorongás, depresszió	0,40 ***	-0,33 ***	0,29 ***	0,33 ***	0,40 ***	0,41 ***
szomatikus panaszok	0,26 ***	-0,19 ***	0,21 ***	0,26 ***	0,37 ***	0,38 ***
figyelem-problémák	0,29 ***	-0,31 ***	0,19 ***	0,04	0,35 ***	0,33 ***
deviáns viselkedés	0,20 ***	-0,12 **	0,16 ***	0,10 *	0,32 ***	0,25 ***
agresszivitás	-0,09	0,04	-0,07	0,50 ***	0,15 **	0,42 ***
internalizáció	0,34 ***	-0,32 ***	0,24 ***	0,38 ***	0,41 ***	0,41 ***
externalizáció	0,02	-0,02	0,02	0,42 ***	0,25 ***	0,43 ***
Érzelmi intelligencia						
saját érzelmek értékelése	-0,03	0,31 ***	-0,02	0,09 *	-0,16 ***	-0,12 **
mások érzelmeinek értékelése	0,18 ***	0,19 ***	0,32 ***	-0,03	-0,08	0,02

Skálák	R	ÉE	KÖ	KD	B	ED
érzelmek hasznosítása	0,06	0,47 ***	0,06	-0,09 *	-0,10 *	-0,08
érzelmek irányítása	-0,17 ***	0,36 ***	-0,15 ***	0,08	-0,24 ***	-0,25 ***
Torontói Alexitímia Skála						
érzelmek azonosításának nehézsége	0,39 ***	-0,32 ***	0,12 *	0,45 ***	0,33 ***	0,64 ***
érzelmek kifejezésének nehézsége	0,25 ***	-0,15 **	-0,01	0,45 ***	0,44 ***	0,31 ***
pragmatikus gondolkodás	0,48 ***	0,20 ***	0,26 ***	0,18 **	0,14 *	0,17 **
Barratt Impulzivitás Skála						
kognitív impulzivitás	-0,32 ***	-0,38 ***	-0,26 ***	-0,12 *	-0,11 *	0,08
viselkedéses impulzivitás	0,02	0,05	0,14 **	0,06	0,04	0,37 ***
türelmetlenség, nyugtalanság	0,21 ***	-0,10	0,17 **	0,19 ***	0,11 *	0,40 ***

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$; R = reflektivitás; ÉE = énerő; KÖ = kapcsolati összehangoltság; KD = kapcsolati diszkomfort; B = bizalmatlanság, ED = érzelmi diszkontrol. A félkövér kiemelések a legalább közepes erősségű ($r > \pm 0,3$) összefüggéseket jelzik.

Az érzelemszabályozás minőségének mérésekor a Gyermekviselkedés kérdőív szorongás, depresszió skáláját, az érzelmi intelligencia kérdőívet és a Torontói Alexitímia skálát vettem figyelembe. A legalább közepes erősségű korrelációkat elemezve elmondható, hogy a reflektivitás skála pozitív irányú kapcsolatban áll a szorongás, depresszió mértékével, az érzelmek azonosításának nehézségével és a pragmatikus gondolkodással. Az érintett érzelemszabályozási nehézségek esetén közös a jövővel, jelennel vagy múlttal kapcsolatos gondolatok keltette érzelmi megnyilvánulások elárasztó jellege, amit jellemzően fenntart és fokoz a folyamatos önmonitorozás. Az énerő esetén negatív irányú kapcsolat igazolódott a szorongás, depresszió és az érzelmek azonosítása skálák esetén, míg pozitív korrelációban áll az érzelmek hasznosítása és irányítása skálákkal. Az eredmények közepes erősségű, pozitív irányú összefüggést jeleznek a kapcsolati összehangoltság és a mások érzelmeinek értékelése között. A szegényes mentalizálást jelző alskálák esetén pozitív irányú, közepes erősségű kapcsolat látható a szorongás, depresszió, az érzelmek azonosításának és kifejezésének nehézségével is. A korrelációs vizsgálat eredménye alátámasztotta azt a feltételezést, hogy a magasabb színvonalú mentalizálás az érzelmi-hangulati nehézségek csökkenésével jár, a szegényes mentalizálás pedig az érzelemszabályozás nehézségét jelezheti.

Az indulatszabályozás színvonalához az Gyermekviselkedés kérdőív deviáns viselkedés és agresszivitás skálájának értékeit, valamint a Barratt Impulzivitás skála pontszámait vettem figyelembe. A legalább közepes erősségű korrelációkat elemezve negatív irányú kapcsolat igazolódott a reflektivitás és az énerő skáláival. A szegényes mentalizálást jelző skálák közül a kapcsolati diszkomfort és az érzelmi diszkontrol esetén találtam a várakozásaimnak megfelelő irányú kapcsolatot az agresszív viselkedéssel, valamint a viselkedéses impulzivitással és

nyugtalanossággal. A Gyermekviselkedés kérdőív figyelmi problémák alskálája a kognitív szabályozottság, összpontosítás képességének érettségét jelzi, a hipotézisnek megfelelő irányú, közepes erősségű korrelációban áll az énérevel, a bizalmatlansággal és az érzelmi diszkontroll skálával. A Gyermekviselkedés kérdőív a szomatikus panaszok alskálája a pszichés problémák elaborációs nehézségeire, a teleologikus mód jelenlétére utalhatnak, közepes erősségű, pozitív irányú kapcsolat igazolódott a szegényes mentalizálás mindhárom dimenziójával.

A korrelációs vizsgálat eredménye alátámasztotta azt a feltételezést, hogy a magasabb színvonalú mentalizálás a viselkedésgátlás csökkenésével jár, a szegényes mentalizálás pedig a viselkedésszabályozás nehézségét jelezheti

Erőforrások és mentalizáció

Negyedik hipotézisemben feltételeztem, hogy a sikeres mentalizálás pozitív irányú összefüggést mutat az erőforrások mutatóival, és az énéhatékonyság, önértékelés, jövőorientáció negatív irányú kapcsolatban állnak a mentalizálás sérülésével. A hipotézist ellenőrző Pearson korrelációs vizsgálat eredményeit a 14. táblázat tartalmazza

14. táblázat: A mentalizálás dimenziói az önértékelés, az énéhatékonyság, az időperspektíva és a reziliencia függvényében Pearson korrelációs eljárással

Skálák	R	ÉE	KÖ	KD	B	ED
Önértékelés	-0,15 **	0,44 ***	-0,05	-0,35 ***	-0,29 ***	-0,33 ***
Énéhatékonyság	0,14 *	0,66 ***	0,23 ***	-0,02	-0,01	-0,03
Időperspektíva						
Negatív múlt	0,41 ***	-0,17 **	0,24 ***	0,52 ***	0,36 ***	0,43 ***
Pozitív múlt	0,18 **	0,08	0,23 ***	-0,05	0,01	0,18 ***
hedonista jelen	0,25 ***	0,08	0,22 ***	0,13 *	0,15 **	0,36 ***
fatalista jelen	0,17 **	0,01	0,07	0,21 ***	0,16 **	0,21 ***
jövőorientáció	0,18 **	0,27 ***	0,20 ***	0,09	0,15 **	0,04
Reziliencia						
családi összetartás	-0,12 **	0,28 ***	-0,08	-0,12 **	-0,22 ***	-0,12 **
társas támogatás:	0,13 **	0,14 **	0,12 **	-0,39 ***	-0,19 ***	-0,08
szociális kompetencia	-0,10 *	0,32 ***	0,04	-0,02	-0,22 ***	0,01
magabiztosság:	-0,12 **	0,46 ***	-0,06	-0,01	-0,25 ***	-0,07
célorientáció	0,11 *	0,34 ***	0,08	-0,12 **	-0,07	-0,03

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$; R = reflektivitás; ÉE = énére; KÖ = kapcsolati összehangoltság; KD = kapcsolati diszkomfort; B = bizalmatlanság, ED = érzelmi diszkontroll. A félkövér kiemelések a legalább közepes erősségű ($r > \pm 0,3$) összefüggéseket jelzik.

A legalább közepes erősségű korrelációk alapján az önértékelés pozitív irányú kapcsolatban áll az énérevel, és negatív irányú kapcsolatban a kapcsolati diszkomfort, a bizalmatlanság és az érzelmi diszkontroll skálákkal. Az énéhatékonyág esetén a mentalizálás skálái közül csak az énérevel látható pozitív erősségű kapcsolat. Az időperspektíva dimenziói

közül a negatív múlt pozitív irányban korrelál a reflektivitással és a szegényes mentalizálás mindhárom skálájával. Az érzelmi diszkontroll skála esetén a hedonista jelen perspektívával is hasonló együttjárás látható.

A rezilienciát tekintve figyelemre méltó az énerő pozitív irányú, közepes erősségű kapcsolata a szociális kompetenciával, a magabiztossággal és a célorientációval, és a társas támogatás negatív irányú, hasonló erősségű korrelációja a kapcsolati diszkomforttal.

A korrelációs vizsgálat eredménye alátámasztotta feltételezésem, miszerint a fejlettebb mentalizációs képességek az önértékelés, az énhatékonyság, a reziliencia magasabb színvonalával járnak együtt, és meghatározó az időperspektíva szempontjából is.

A mentalizációs profil

Harmadik kutatási kérdésem arra irányult, hogy a 14-18 éves, serdülő korosztályban kialakítható-e egy mentalizációs profil, aminek segítségével a személyiségszerveződés minőségére vonatkozó jellegzetességek tárhatók fel. A profil kialakításához a klaszterelemzés módszerét választottam a Multidimenzionális mentalizáció kérdőív alskáláinak bevonásával. A klaszterelemzést megelőzően főkomponens-analízist végeztem, hogy meggyőződjem a hat változó látens dimenziókba csoportosíthatóságáról. Főkomponens-analízissel két főkomponenst igazolódtam, amik az eredeti hat változó varianciájának a 58,4%-át jelenítik meg (15. táblázat). Megfigyelhető, hogy ezek közül az első főkomponens az összes variancia 35,2 %-át, míg a második főkomponens 23,2 %-át magyarázza.

15. táblázat: A főkomponensek által magyarázott variancia

	Forgatás nélkül			Varimax forgatással		
	sajátérték	variancia	kumulatív variancia	SumSq. Loadings	variancia	kumulatív variancia
1. komponens	2,11	0,352	0,352	1,879	0,313	0,313
2. komponens	1,391	0,232	0,584	1,623	0,271	0,584

A főkomponens-analízis Varimax rotációval elért faktorsúlyainak 16. táblázata alapján megállapíthatjuk, hogy előzetes elképzeléseimmel megegyezően az első főkomponenst a sikeres mentalizálás dimenziói határozzák meg, a második főkomponenst a szegényes mentalizálás alskálái.

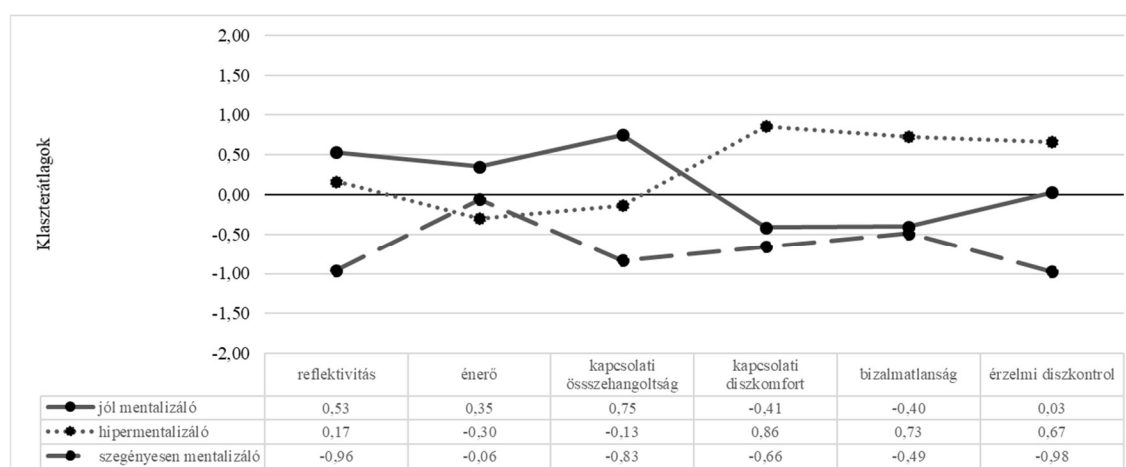
16. táblázat: A főkomponens elemzés faktorsúlyai

skálák	1. komponens	2. komponens
kapcsolati diszkomfort	0,791	
érzelmi diszkontroll	0,744	
bizonytalanság	0,702	

kapcsolati összehangoltság	0,834
reflektivitás	0,754
énerő	0,523

Az mentalizálás dimenziói mentén létrehozható klaszterek számának meghatározásához nem-hierarchikus, K-középpontú klaszterelemzést alkalmaztam. Az elemzés során a központátlagok meghatározása a Hartigan-Wong algoritmus alapján történt. A kialakítandó klaszterek optimális száma három, amit a BIC mutató alapján könyökmódszerrel jelöltünk ki. A klaszterek vizuális megjelenítését a 9. ábra tartalmazza. A modellt alátámasztó mutatók (Nerurkar és mtsai., 2018) megfelelőek, a megmagyarázott variancia 33,8% ($AIC = 2348,540$ $BIC = 2427,160$ $Shilouette = 0,180$).

9. ábra: A mentalizálás dimenziói mentén klaszterelemzéssel kialakított csoportok



A 9. ábrán jól látható, hogy a csoportok különbségei a sikeres és szegényes mentalizálást meghatározó skálák mentén értékelhetők. A klaszterelemzés alapján három csoport különült el, a csoportokat a mentalizálás jellege alapján jól mentalizáló, hipermentalizáló és szegényesen mentalizáló csoportnak neveztem el. A csoport elnevezésben a sajátos mentalizálási mód kapott hangsúlyt, hiszen a vizsgálat egészséges, nem klinikai mintán történt, így a csoportok közötti különbségek a mentalizálás eltéréseinek normálvariánsának tekinthetők. A klaszterek jellemzéséhez összefüggő mintás ANOVA vizsgálatot is végeztem, hogy pontosabban meghatározható legyen a klasztereken belüli és a klaszterek közötti különbség mértéke. A sikeres és szegényes mentalizálás dimenzióit a hozzájuk tartozó skálapontszámok átlagértékeinek figyelembe vételével alakítottam ki. A több összefüggő szempontot vizsgáló ANOVA eredményei szignifikáns különbséget jeleznek a klaszterek között ($F(2) = 322,854$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,102$), a szegényes és sikeres mentalizálás között, ($F(1) = 349,18$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,204$) és a klaszterek és mentalizáció kereszthatását tekintve is ($F(2) = 349,41$; $p < 0,001$;

$\eta^2 = 0,204$). A post-hoc tesztek elemzésekor Holm korrekciót alkalmaztam, az eredmények a 17-18. táblázatban olvashatók.

17. táblázat: Post-hoc elemzések a mentalizálás és a klaszterek mentén

mentalizálás színvonala a klaszterek átlaga alapján		átlagok különbsége	SE	t	p_{holm}
sikeres mentalizálás	szegényes mentalizálás	0,45	0,024	18,69	<0,001
klaszterek különbsége a mentalizáció átlaga alapján		átlagok különbsége	SE	t	p_{holm}
hipermentalizáció	szegényesen mentalizáló	0,89	0,036	24,58	< 0,001
	jól mentalizáló	0,18	0,033	5,31	< 0,001
szegényes mentalizáció	jól mentalizáló	-0,71	0,036	-19,53	< 0,001

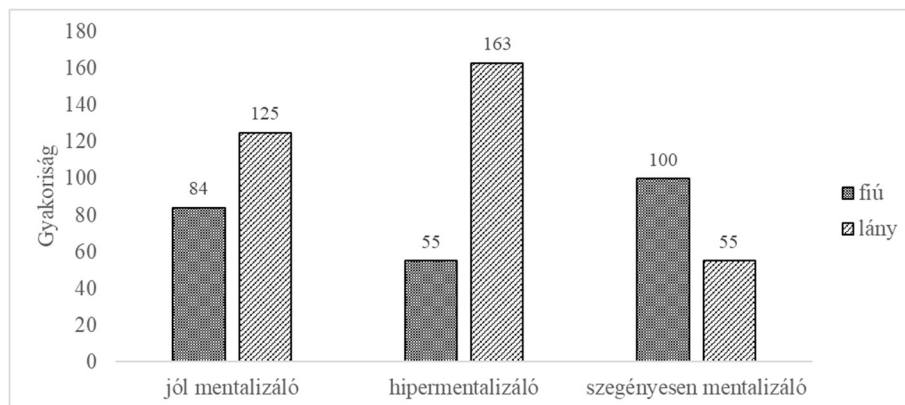
18. táblázat: Post hoc elemzések: a mentalizáció és a klaszterek kereszthatása

	átlagok kül.	SE	t	p_{holm}
szegényesen mentalizáló csoport - sikeres mentalizálás skálák összehasonlítása				
szegényes mentalizáció - sikeres mentalizáció	0,45	0,047	9,65	< 0,001
jól mentalizáló - sikeres mentalizáció	-0,56	0,043	-12,61	< 0,001
hipermentalizáló - szegényes mentalizáció	-0,33	0,039	-8,49	< 0,001
szegényes mentalizáció - szegényes mentalizáció	1,00	0,047	21,28	< 0,001
jól mentalizáló - szegényes mentalizáció	0,57	0,043	13,24	< 0,001
szegényesen mentalizáló csoport - sikeres mentalizáció skálák összehasonlítása				
jól mentalizáló - sikeres mentalizáció	-1,00	0,047	-21,09	< 0,001
hipermentalizáló - szegényes mentalizáció	-0,78	0,047	-16,62	< 0,001
szegényes mentalizáció - szegényes mentalizáció	0,55	0,046	11,95	< 0,001
jól mentalizáló - szegényes mentalizáció	0,12	0,047	2,51	0,012
jól mentalizáló csoport - sikeres mentalizáció skálák összehasonlítása				
hipermentalizáló - szegényes mentalizáció	0,22	0,043	5,04	< 0,001
szegényes mentalizáció - szegényes mentalizáció	1,54	0,047	32,64	< 0,001
jól mentalizáló - szegényes mentalizáció	1,12	0,039	28,46	< 0,001
hipermentalizáló csoport - szegényes mentalizáció skálák összehasonlítása				
szegényes mentalizáció - szegényes mentalizáció	1,33	0,047	28,25	< 0,001
jól mentalizáló - szegényes mentalizáció	0,90	0,043	20,81	< 0,001
szegényesen mentalizáló csoport szegényes mentalizáció skálák összehasonlítása				
jól mentalizáló - szegényes mentalizáció	-0,43	0,047	-9,03	< ,001

Az első klaszterben a mentalizálás sikerességét jelző dimenziók (átlag: $3,89 \pm 0,34$) értéke jelentősen magasabb a szegényes mentalizálás dimenzióihoz (átlag: $2,77 \pm 0,40$) képest ($t = 28,455$ $p_{holm} < 0,001$; $Cohen-d = 2,5$). A klasztert *jól mentalizálók* csoportjának neveztem el, ide tartozik a 14-18 éves minta 36,0 %-a, ($N_1 = 210$) ebből a fiúk aránya 40% (10. ábra). A csoporttagok a legmagasabb értéket a kapcsolati összehangoltság skálán érték el, ezt követi a

reflektivitás és az énéő, ami mellett közepes szintű érzelmi diszkontrol és alacsonyabb kapcsolati diszkomfort és bizalmatlanság jellemző.

10. ábra: Nemenkénti eloszlás a klaszterekben



A második, *hipermentalizáló* csoport alkotja a következő 37,7 %-ot ($N_2 = 218$), itt a fiúk aránya a legalacsonyabb, 25,23%. Ebben a csoportban a sikeres mentalizálás skálapontszámok mérsékeltek (átlag: $3,45 \pm 0,5$), a szegényes mentalizálás pontszámai emelkedettek (átlag: $3,67 \pm 0,38$), közöttük szignifikáns különbség tapasztalható ($t = -8,489$; $p_{holm} < 0,001$; $Cohen-d = -0,73$). A hipermentalizálók csökkent énéővel és kapcsolati összehangoltsággal rendelkeznek, valamint magasabb szintű reflektivitással, ami azonban nem éri el a jól mentalizálók színvonalát. A szegényes mentalizálást jelző skálák értékei ugyanakkor kifejezetten emelkedett értékek, kapcsolati diszkomfort, bizalmatlanság és érzelmi diszkontrol sorrendben. Ez a csoport tehát nem rendelkezik a kapcsolatok működtetéséhez szükséges reflektivitással sem önmagára sem a társakra vonatkozóan, amit a saját magába vetett csökkent hit kísér, mindez fokozott terhelést jelent a kapcsolatban megélt komfortérzetre.

A harmadik klaszter tagjaira a mentalizálás minden dimenzióján szélsőségesen alacsony értékek jellemzők, ők lehetnek a *szegényesen mentalizálók* csoportja. Ebbe a csoportba sorolható a minta 26,6 %-a ($N_3 = 155$), aminek 64,52 %-a fiú. A mentalizálás sikerességét jelző dimenziók (átlag: $2,89 \pm 0,56$) értéke és a szegényes mentalizálás dimenzióinak értéke (átlag: $2,35 \pm 0,50$) szignifikánsan különbözik ugyan, ($t = 11,95$; $p_{holm} < 0,001$; $Cohen-d = 1,22$), azonban ez a különbség már nem akkora mértékű, mint a jól mentalizálók között. Érdemes megfigyelni, hogy ebben a csoportban kiugróan magas az énéő szintje, ami nem társul reflektivitással, helyette a kapcsolati bizalmatlanság jellemző.

Mentalizációs profil és a kapcsolati biztonság

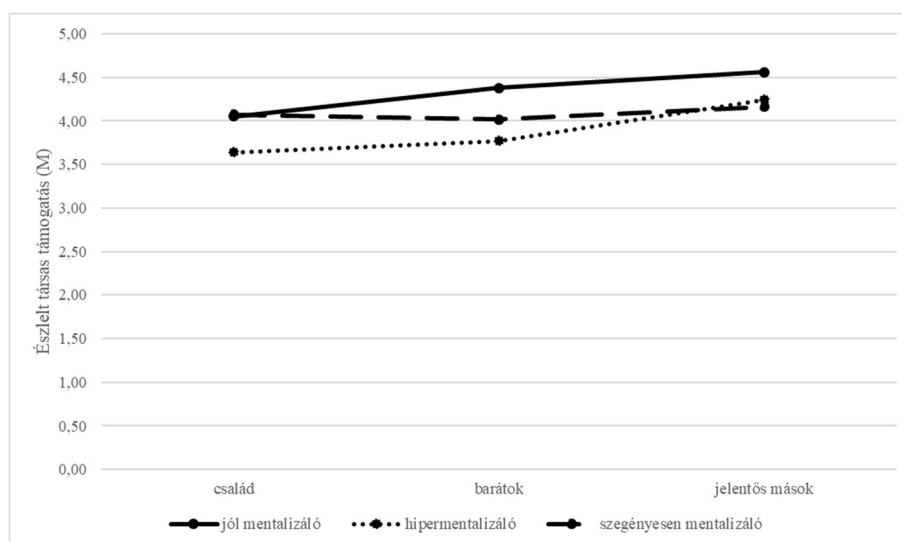
A kapcsolati biztonság mutatói az episztemikus bizalom és az észlelt társas támogatás dimenziói mentén értékelhetők (19. táblázat).

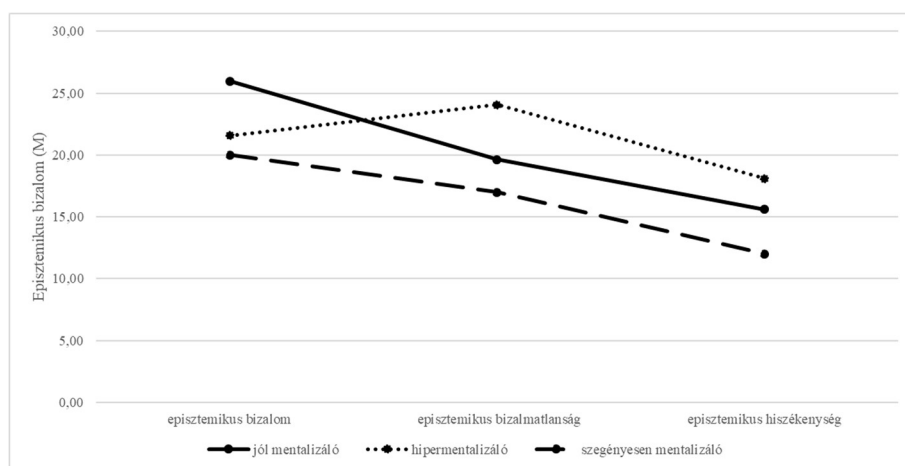
19. táblázat: A kapcsolati biztonság mutatóinak átlag- és szórásértékei a *mentalizálás* színvonalának tükrében

	jól mentalizáló		hipermentalizáló		szegényesen mentalizáló	
	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás
Episztemikus bizalom, bizalmatlanság, hiszékenység						
episztemikus bizalom	25,96	5,43	21,56	6,58	20,01	6,50
episztemikus bizalmatlanság	19,63	4,59	24,07	4,68	16,99	4,99
episztemikus hiszékenység	15,61	6,43	18,11	6,65	12,02	5,08
Multidimenzionális társas támogatás						
család	4,05	1,03	3,64	1,23	4,07	1,01
barátok	4,38	0,95	3,77	1,20	4,02	1,07
jelentős mások	4,56	0,77	4,24	0,97	4,16	1,00

A 19. táblázatban és a 11. ábrán látható eredmények alapján a jól mentalizáló csoportot alapvetően a kommunikátorba vetett bizalom jellemzi, ugyanakkor közepes mértékű bizalmatlanság és hiszékenység is jelen van, ami feltehetően adaptív jellemző. A hipermentalizáló csoport az episztemikus bizalmatlanság területén ért el magasabb értékeket, emellett közepes mértékű a másik két skála pontszáma. A szegényesen mentalizáló klaszter tagjai ugyanakkor alacsony értéket értek el mindhárom skálán, a legalacsonyabb pontszám az episztemikus hiszékenységi területen látható, ami fokozott bizalmatlanságra utalhat. A többváltozós ANOVA vizsgálat a teljes modell tekintetében a csoportok közötti szignifikáns különbséget jelez ($Approx. F(2) = 56,158$, $Trace_{Pillai} = 0,51$, $p < ,001$).

11. ábra: A kapcsolati biztonság mutatói a klaszterek mentén





20. táblázat: Az episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység többváltozós ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén

ANOVA táblák: az episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység átlagai a klaszterekben

skálák	df	F	p	η^2
episztemikus bizalom	2	47,71	< ,001	0,141
episztemikus bizalmatlanság	2	108,23	< ,001	0,272
episztemikus hiszékenység	2	43,85	< ,001	0,131

Post-hoc elemzések Tukey korrekcióval

episztemikus bizalom		átlagok kül.	SE	t	p _{Tukey}
hipermentalizáló -	szegényesen mentalizáló	1,55	0,65	2,39	,046
	jól mentalizáló	-4,4	0,60	-7,37	< ,001
szegényesen mentalizáló -	jól mentalizáló	-5,94	0,65	-9,10	< ,001
episztemikus bizalmatlanság		átlagok kül.	SE	t	p _{Tukey}
hipermentalizáló -	szegényesen mentalizáló	7,08	0,50	14,25	< ,001
	jól mentalizáló	4,44	0,46	9,71	< ,001
szegényesen mentalizáló -	jól mentalizáló	-2,64	0,50	-5,27	< ,001
episztemikus hiszékenység		átlagok kül.	SE	t	p _{Tukey}
hipermentalizáló -	szegényesen mentalizáló	6,086	0,65	9,36	< ,001
	jól mentalizáló	2,491	0,60	4,17	< ,001
szegényesen mentalizáló -	jól mentalizáló	-3,595	0,66	-5,49	< ,001

Post-hoc elemzés: Episztemikus bizalom a klasztereken belül

jól mentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p _{Tukey}
episztemikus bizalom-	episztemikus bizalmatlanság	0,75	9,01	0,76	< ,001
episztemikus bizalom-	episztemikus hiszékenység	0,78	9,48	0,80	< ,001
episztemikus bizalmatlanság-	episztemikus hiszékenység	0,04	0,47	0,04	1,00

hipermentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}
episztemikus bizalom-	episztemikus bizalmatlanság	-0,54	-6,61	-0,55	< ,001
episztemikus bizalom-	episztemikus hiszékenység	0,10	1,18	0,10	0,96
episztemikus bizalmatlanság-	episztemikus hiszékenység	0,63	7,80	0,65	< ,001
szegényesen mentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}
episztemikus bizalom-	episztemikus bizalmatlanság	0,38	3,94	0,39	0,00
episztemikus bizalom-	episztemikus hiszékenység	0,80	8,35	0,82	< ,001
episztemikus bizalmatlanság-	episztemikus hiszékenység	0,42	4,40	0,43	< ,001

Az észlelt társas támogatás mintázatánál érdemes kiemelni, hogy a társas helyzetekből érkező támogatást mindhárom dimenzió mentén (család, barátok, jelentős mások) a jól mentalizáló csoport hasznosítja leginkább. Ezzel szemben az hipermentalizáló csoport érzékeli a legkevésbé a szociális helyzetekből adódó támogatást, míg a szegényesen mentalizáló csoport ebben átlagos értékeket ér el. A többváltozós ANOVA vizsgálat ebben az esetben is a teljes modellben a csoportok közötti szignifikáns különbséget jelez ($Approx. F(2) = 4,801$; $Trace_{Pillai} = 0,098$; $p < ,001$). Az ANOVA vizsgálat részletes eredményeit a 21. táblázat tartalmazza.

21. táblázat: Az észlelt társas támogatás többváltozós ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén

ANOVA táblák: észlelt társas támogatás átlagai a klaszterekben					
skálák		df	F	p	η^2
család		2	8,871	< ,001	0,059
barátok		2	6,249	0,002	0,042
jelentős mások		2	3,343	0,037	0,023
Post-hoc elemzések Tukey korrekcióval					
család		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló -	szegényesen mentalizáló	-0,433	0,153	-2,831	0,014
	jól mentalizáló	-0,411	0,175	-2,355	0,05
szegényesen mentalizáló -	jól mentalizáló	0,022	0,187	0,119	0,992
barátok		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló -	szegényesen mentalizáló	-0,242	0,151	-1,604	0,245
	jól mentalizáló	-0,605	0,172	-3,513	0,001
szegényesen mentalizáló -	jól mentalizáló	-0,363	0,185	-1,96	0,124
jelentős mások		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló -	szegényesen mentalizáló	0,081	0,128	0,633	0,802

jól mentalizáló	-0,311	0,146	-2,126	0,086
szegényesen mentalizáló - jól mentalizáló	-0,392	0,157	-2,496	0,035

Post-hoc elemzés: Észlelt társas támogatás a klasztereken belül

jól mentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}
család-	barátok	1,46	12,95	2,16	< ,001
család-	jelentős mások	1,81	16,01	2,67	< ,001
barátok -	jelentős mások	0,35	3,06	0,51	0,01

hipermentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}
család-	barátok	1,68	22,50	2,47	< ,001
család-	jelentős mások	2,12	28,40	3,12	< ,001
barátok -	jelentős mások	0,44	5,90	0,65	< ,001

szegényesen mentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}
család-	barátok	0,54	5,84	0,80	< ,001
család-	jelentős mások	1,561	16,934	2,304	< ,001
barátok -	jelentős mások	1,02	11,09	1,51	< ,001

Mentalizációs profil az érzelmszabályozás és indulatkezelés tükrében

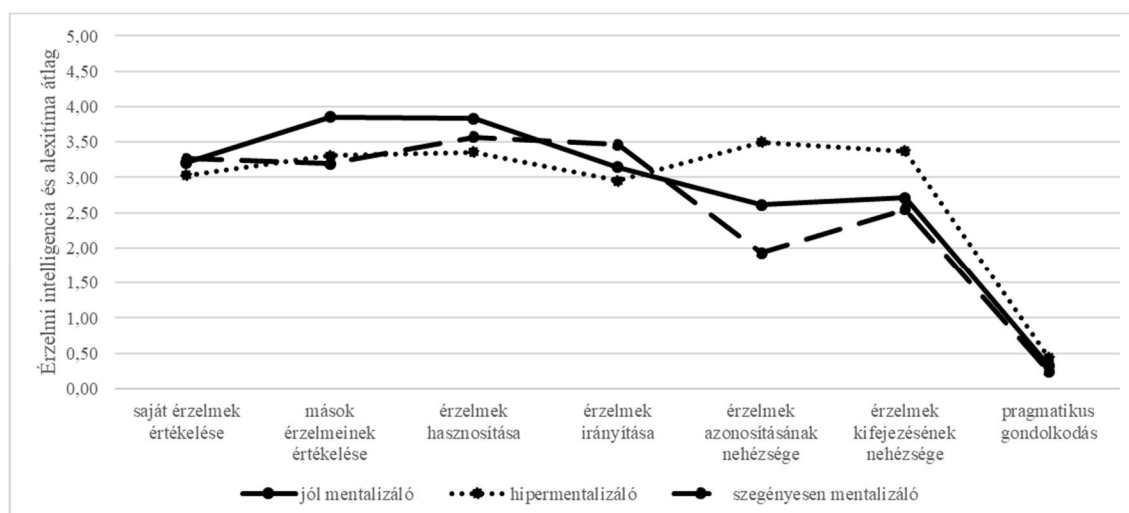
Az érzelmszabályozás minőségének mérésekor a Gyermekviselkedés kérdőív (CBCL) szorongás, depresszió skáláját, az érzelmi intelligencia kérdőívet (WLEIS) és a Torontói Alexitimia (TAS) skálát vettem figyelembe. A skálapontszámok átlagai alapján kialakított profilt a 12. ábra tartalmazza.

A Gyermekviselkedés kérdőív szorongás, depresszió alskáláján elért átlagos eredmény ($M_{szor} = 5,27$; $SD_{szor} = 4,35$) alátámasztja, hogy az adatfelvétel egészséges mintán történt, mivel a kérdőív kiértékelő útmutatója a szorongás hangsúlyos mértékének vágóértékét 8 pontban, patológiás szintjét pedig 10 pont felett határozza meg a maximálisan elérhető 18 pontból. A klaszterek tekintetében azonban jelentős különbségeket láthatunk. A jól mentalizáló csoport átlagos szorongásról számol be ($M_{jól_m} = 4,25$; $SD_{jól_m} = 3,26$), a hipermentalizálók esetében azonban hangsúlyos a szorongás értéke ($M_{hip_m} = 7,34$; $SD_{hip_m} = 4,7$), míg a szegényesen mentalizálók elhanyagolható mértékű szorongást jeleztek ($M_{szeg_m} = 2,78$; $SD_{szeg_m} = 2,52$). A csoportok közötti különbség ANOVA elrendezésben szignifikáns ($F(2) = 40,868$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,223$). A post-hoc elemzést a 22. táblázat tartalmazza.

22. táblázat: CBCL szorongás skálájának post-hoc elemzése Tukey korrekcióval

szorongás, depresszió		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	4,563	0,522	8,742	< ,001
	jól mentalizáló	3,091	0,596	5,188	< ,001
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-1,472	0,642	-2,293	0,058

12. ábra: Az érzelmszabályozás mutatói a klaszterek mentén



Az érzelmi intelligenciát mérő skálákon is látványos különbségek tapasztalhatók. Az érzelmek értékelési és hasznosítása a jól mentalizáló csoportban a legmagasabb szintű, szegényesen mentalizáló csoportban a mások érzelmeinek értékelése a leggyengébb, míg a hipermentalizálók számára az érzelmek irányítása okoz nehézséget. Fontos jellemző, hogy az érzelmek a szegényesen mentalizálók számára a legirányíthatóbbak. A többváltozós ANOVA vizsgálat az érzelmi intelligencia skálái mentén a teljes modellre a csoportok között szignifikáns különbséget jelez ($Approx. F(2) = 6,037$, $Trace_{Pillai} = 0,16$, $p < ,001$). A részletes eredményeket a 23. táblázat tartalmazza.

23. táblázat: Az érzelmi intelligencia skáláinak többváltozós ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén

ANOVA táblák: az érzelmi intelligencia skáláinak átlagai a klaszterekben					
WLEIS skálák		df	F	p	η^2
saját érzelmek értékelése		2	1,903	0,151	0,013
mások érzelmeinek értékelése		2	11,156	< 0,001	0,074
érzelmelek hasznosítása		2	5,648	0,004	0,039
érzelmelek irányítása		2	7,517	< 0,001	0,051
Post-hoc elemzések Tukey korrekcióval					
saját érzelmek értékelése		átlagok kül.	SE	t	p _{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	-0,233	0,126	-1,85	0,155
	jól mentalizáló	-0,176	0,145	-1,214	0,446
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	0,057	0,156	0,366	0,929
mások érzelmeinek értékelése		átlagok kül.	SE	t	p _{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	0,114	0,119	0,951	0,608
	jól mentalizáló	-0,552	0,137	-4,022	< 0,001

szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,666	0,148	-4,501	< 0,001
érmek hasznosítása		átlagok kül.	SE	t	ptukey
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	-0,217	0,125	-1,732	0,195
	jól mentalizáló	-0,476	0,144	-3,299	0,003
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,259	0,155	-1,665	0,22
érmek irányítása		átlagok kül.	SE	t	ptukey
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	-0,507	0,131	-3,877	< 0,001
	jól mentalizáló	-0,192	0,151	-1,277	0,41
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	0,315	0,162	1,943	0,129
Post-hoc elemzés: Érzelemszabályozás a klasztereken belül					
jól mentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	ptukey
saját érmek értékelése-	mások érzelmeinek értékelése	-0,08	-1,16	-0,21	0,992
saját érmek értékelése-	érmek hasznosítása	-0,30	-4,16	-0,75	0,002
saját érmek értékelése-	érmek irányítása	1,13	15,74	2,83	< ,001
mások érzelmeinek értékelése-	érmek hasznosítása	-0,22	-3,01	-0,54	0,108
mások érzelmeinek értékelése-	érmek irányítása	1,21	16,90	3,04	< ,001
érmek hasznosítása-	érmek irányítása	1,43	19,91	3,58	< ,001
hipermentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	ptukey
saját érmek értékelése-	mások érzelmeinek értékelése	0,65	13,76	1,63	< ,001
saját érmek értékelése-	érmek hasznosítása	0,38	8,12	0,96	< ,001
saját érmek értékelése-	érmek irányítása	2,25	47,71	5,66	< ,001
mások érzelmeinek értékelése-	érmek hasznosítása	-0,27	-5,64	-0,67	< ,001
mások érzelmeinek értékelése-	érmek irányítása	1,60	33,95	4,03	< ,001
érmek hasznosítása-	érmek irányítása	1,87	39,59	4,70	< ,001
szegényesen mentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	ptukey
saját érmek értékelése-	mások érzelmeinek értékelése	0,16	2,79	0,41	0,185
saját érmek értékelése-	érmek hasznosítása	0,29	4,92	0,72	< ,001
saját érmek értékelése-	érmek irányítása	1,20	20,49	3,01	< ,001
mások érzelmeinek értékelése-	érmek hasznosítása	0,12	2,12	0,31	0,606
mások érzelmeinek értékelése-	érmek irányítása	1,03	17,70	2,60	< ,001
érmek hasznosítása-	érmek irányítása	0,91	15,58	2,29	< ,001

Az érzelemszabályozás másik területéről, az alexitím jellemzők felől közelítve azt láthatjuk, hogy az érmek azonosításának és kifejezésének területén a legnagyobb

nehézségről a hipermentalizáló csoport számolt be, míg a legkisebb nehézséget a szegényesen mentalizáló csoport jelez. A többváltozós ANOVA vizsgálat a csoportok között szignifikáns különbséget jelez ($Approx. F(2) = 20,09$, $Trace Pillai = 0,424$ $p < ,001$). A részletes eredményeket a 24. táblázat tartalmazza. A csökkent de még működő mentalizációs képesség tehát együtt járhat az érzelmek kifejezési nehézségével, de a nehézségre való rálátás frusztrációt is kialakíthat. A szegényesen mentalizáló csoport számára az érzelmek kifejezése is gondot okoz, a csökkent reflektivitás miatt azonban ezt nem érzékelik nehézségnek.

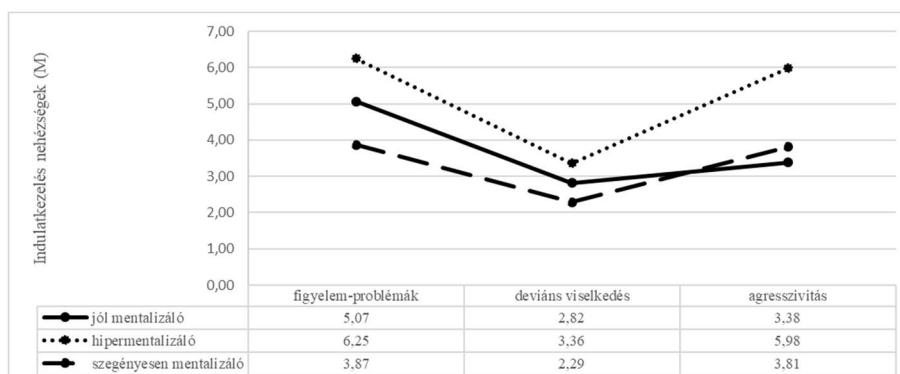
24. táblázat: Az alexitímia skáláinak többváltozós ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén

ANOVA táblák: az alexitímia skáláinak átlagai a klaszterekben					
TAS skálák		df	F	p	η^2
érzelmek azonosításának nehézsége		2	75,116	< 0,001	0,34
érzelmek kifejezésének nehézsége		2	42,205	< 0,001	0,224
pragmatikus gondolkodás		2	10,416	< 0,001	0,067
Post-hoc elemzések Tukey korrekcióval					
érzelmek azonosításának nehézsége		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	10,97	0,94	12,08	< 0,001
	jól mentalizáló	6,24	0,75	8,28	< 0,001
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-4,74	0,81	-5,86	< 0,001
érzelmek kifejezésének nehézsége		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	4,12	0,50	8,20	< 0,001
	jól mentalizáló	3,30	0,42	7,92	< 0,001
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,82	0,48	-1,84	0,159
pragmatikus gondolkodás		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	2,91	0,75	4,05	< 0,001
	jól mentalizáló	0,25	0,59	0,43	0,905
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-2,65	0,64	-4,16	< 0,001
Post-hoc elemzés: Alexitímia a klasztereken belül					
jól mentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}
érzelmek azonosításának nehézsége-	érzelmek kifejezésének nehézsége	0,11	1,22	0,12	0,952
érzelmek azonosításának nehézsége-	pragmatikus gondolkodás	-0,22	-2,38	-0,24	0,295
érzelmek kifejezésének nehézsége-	pragmatikus gondolkodás	-0,33	-3,60	-0,36	0,010
hipermentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}

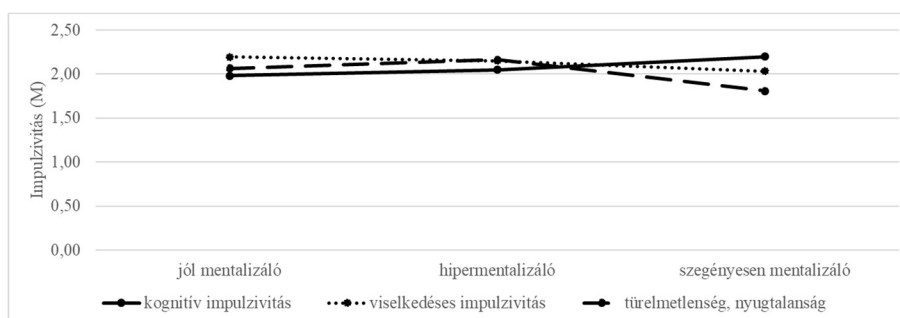
érzelmek azonosításának nehézsége-	érzelmek kifejezésének nehézsége	0,08	0,63	0,09	0,999
érzelmek azonosításának nehézsége-	pragmatikus gondolkodás	0,66	5,38	0,74	< ,001
érzelmek kifejezésének nehézsége-	pragmatikus gondolkodás	0,59	4,75	0,66	< ,001
szegényesen mentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	ptukey
érzelmek azonosításának nehézsége-	érzelmek kifejezésének nehézsége	-0,36	-2,62	-0,40	0,179
érzelmek azonosításának nehézsége-	pragmatikus gondolkodás	-0,33	-2,39	-0,37	0,294
érzelmek kifejezésének nehézsége-	pragmatikus gondolkodás	0,03	0,24	0,04	1,000

Az indulatszabályozás színvonalához az Gyermekviselkedés kérdőív deviáns viselkedés és agresszivitás skálájának értékeit, valamint a Barratt Impulzivitás skála pontszámait vettem figyelembe (13-14. ábra).

13. ábra: Figyelemproblémák, deviáns viselkedés, agresszivitás (CBCL) a klaszterek mentén



14. ábra: Impulzivitás (BIS) a klaszterek mentén



A figyelemproblémák átlagpontszáma ($M_{figy} = 5,26$; $SD_{figy} = 3,01$) a teljes mintán nem éri el a hangsúlyos problémát jelző 7-es értéket (patológiás zóna 10 pont felett), hasonlóan a deviáns viselkedéshez ($M_{dev} = 2,91$; $SD_{figy} = 2,06$), ahol 5-nél magasabb pontszám jelez problémaviselkedést, és 6 felett súlyos devianciát. Az agresszivitás tekintetében ($M_{agr} = 4,76$; $SD_{agr} = 3,33$) a vágóértékek 6 illetve 7 pontban határozhatók meg. A mentalizálás színvonalát

tekintve a 10. ábrán látható, hogy mindhárom csoport a vágóértékek alatti indulatkezelési nehézségeket mutat, azonban a hipermentalizáló csoport jelzi a legmagasabb pontszámokat a figyelmi problémák és az agresszió tekintetében. A többváltozós ANOVA vizsgálat a csoportok között szignifikáns különbséget jelez ($Approx. F(2) = 11,75$, $Trace_{Pillai} = 0,22$, $p < ,001$). A részletes eredményeket a 25. táblázat tartalmazza.

25. táblázat: A problémaskálák ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén

ANOVA táblák: a problémaskálák átlagai a klaszterekben					
CBCL skálák		df	F	p	η^2
figyelem		2	18,684	< 0,001	0,116
deviáns viselkedés		2	7,87	< 0,001	0,052
agresszivitás		2	20,386	< 0,001	0,125
Post-hoc elemzések Tukey korrekcióval					
figyelem		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	2,167	0,424	5,109	< 0,001
	jól mentalizáló	2,595	0,484	5,36	< 0,001
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	0,428	0,522	0,82	0,691
deviáns viselkedés		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	2,38	0,391	6,086	< 0,001
	jól mentalizáló	1,18	0,446	2,643	0,023
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-1,2	0,481	-2,495	0,035
agresszivitás		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	1,073	0,272	3,945	< 0,001
	jól mentalizáló	0,546	0,311	1,757	0,186
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,528	0,335	-1,577	0,257
Post-hoc elemzés: Figyelem, deviancia, agresszió a klasztereken belül					
jól mentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}
figyelemproblémák-	deviáns viselkedés	-0,02	-0,39	-0,08	1,000
figyelemproblémák-	agresszivitás	-0,32	-7,97	-1,23	< ,001
deviáns viselkedés-	agresszivitás	0,12	2,47	0,48	0,251
hipermentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}
figyelemproblémák-	deviáns viselkedés	-0,01	-0,19	-0,02	1,000
figyelemproblémák-	agresszivitás	-0,39	-11,76	-1,50	< ,001
deviáns viselkedés-	agresszivitás	-0,38	-11,58	-1,47	< ,001
szegényesen mentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}
figyelemproblémák-	deviáns viselkedés	-0,03	-0,64	-0,10	0,999
figyelemproblémák-	agresszivitás	-0,03	-0,78	-0,12	0,997
deviáns viselkedés-	agresszivitás	-0,01	-0,14	-0,02	1,000

Az impulzivitás tekintetében a csoportok közel azonos színvonallal jellemezhetők. A jól mentalizáló csoportot a viselkedéses impulzivitás, a szegényesen mentalizáló csoportot pedig a kognitív impulzivitás jellemzi leginkább. A többváltozós ANOVA vizsgálat a csoportok között

szignifikáns különbséget jelez (*Approx. $F(2) = 5,291$, $Trace_{Pillai} = 0,103$, $p < ,001$*). A részletes eredményeket a 26. táblázat tartalmazza.

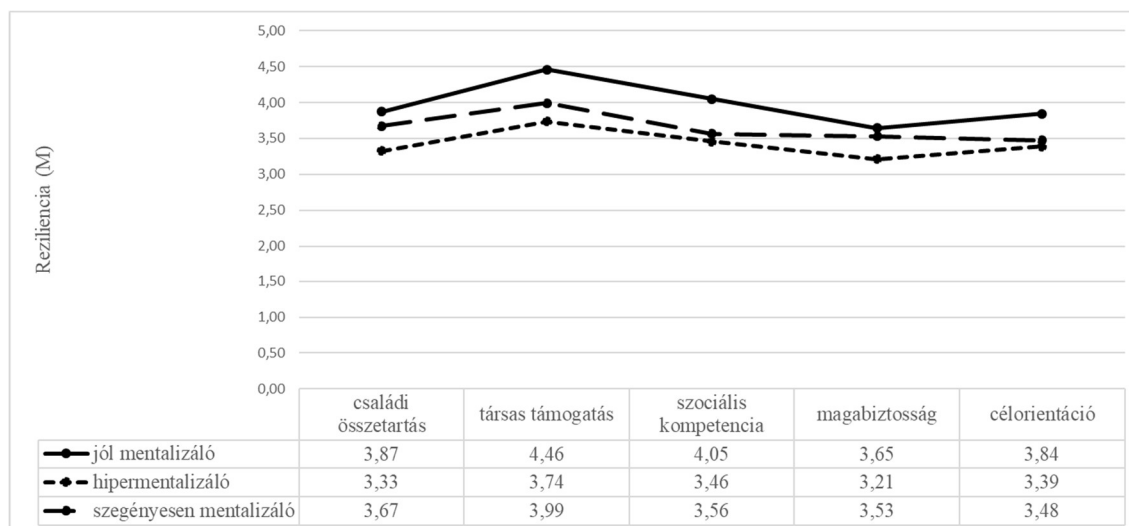
26. táblázat: Az impulzivitás skáláinak többváltozós ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén

ANOVA táblák: az impulzivitás skálák átlagai a klaszterekben					
TAS skálák		df	F	p	η^2
kognitív impulzivitás		2	3,873	0,022	0,026
viselkedéses impulzivitás		2	1,573	0,209	0,011
türelmetlenség, nyugtalanság		2	8,712	< 0,001	0,056
Post-hoc elemzések Tukey korrekcióval					
kognitív impulzivitás		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	2,476	0,61	4,057	< 0,001
	jól mentalizáló	0,691	0,506	1,365	0,361
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-1,785	0,543	-3,289	0,003
viselkedéses impulzivitás		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	-1,347	0,794	-1,697	0,208
	jól mentalizáló	0,617	0,658	0,938	0,617
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	1,965	0,706	2,783	0,016
türelmetlenség, nyugtalanság		átlagok kül.	SE	t	p_{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	0,581	0,506	1,148	0,485
	jól mentalizáló	-0,217	0,419	-0,517	0,863
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,797	0,45	-1,773	0,181
Post-hoc elemzés: Impulzivitás a klasztereken belül					
jól mentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}
kognitív impulzivitás-	viselkedéses impulzivitás	-0,20	-2,16	-0,21	0,434
kognitív impulzivitás- viselkedéses impulzivitás-	türelmetlenség, nyugtalanság	-0,18	-1,92	-0,18	0,603
	türelmetlenség, nyugtalanság	0,02	0,24	0,02	1,000
hipermentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}
kognitív impulzivitás-	viselkedéses impulzivitás	0,00	-0,03	0,00	1,000
kognitív impulzivitás- viselkedéses impulzivitás-	türelmetlenség, nyugtalanság	-0,24	-1,84	-0,24	0,658
	türelmetlenség, nyugtalanság	-0,23	-1,81	-0,24	0,677
szegényesen mentalizáló csoport		átlagok kül.	t	Cohen d	p_{Tukey}
kognitív impulzivitás-	viselkedéses impulzivitás	0,47	3,27	0,47	0,031
kognitív impulzivitás- viselkedéses impulzivitás-	türelmetlenség, nyugtalanság	0,70	4,92	0,71	< ,001
	türelmetlenség, nyugtalanság	0,24	1,65	0,24	0,776

Mentalizációs profil és az erőforrások

Az erőforrások tekintetében a reziliencia, az énhatékonyság, önértékelés valamint a jövőorientáció mutatóit vettem figyelembe.

15. ábra: Reziliencia átlagértékek a mentalizáció színvonala tükrében



A mentalizációs csoportok és a reziliencia jellemzőinek vizsgálata alapján elmondható (15. ábra), hogy a jól mentalizáló csoport a reziliencia minden dimenziója mentén magasabb értékeket ért el a másik két csoportnál, a legalacsonyabb értékek azonban következetesen a hipermentalizáló csoport esetében láthatók. Az eredmények szerint tehát hipermentalizálás kisebb rezilienciával jár, mint a szegényes mentalizálás. A többváltozós ANOVA vizsgálat a csoportok között szignifikáns különbséget jelez ($Approx. F(2) = 4,94$; $Trace_{Pillai} = 0,16$; $p < ,001$). A részletes eredményeket a 27. táblázat tartalmazza.

27. táblázat: Az reziliencia skáláinak többváltozós ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén

ANOVA táblák: a reziliencia skálák átlagai a klaszterekben

READ skálák	df	F	p	η^2
családi összetartás	2	8,871	< 0,001	0,059
társas támogatás	2	15,5	< 0,001	0,098
szociális kompetencia	2	8,907	< 0,001	0,059
magabiztosság	2	6,798	0,001	0,046
célorientáció	2	8,59	< 0,001	0,057

Post-hoc elemzések Tukey korrekcióval

családi összetartás		átlagok kül.	SE	t	p _{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	-0,347	0,122	-2,838	0,013
	jól mentalizáló	-0,544	0,139	-3,902	< 0,001
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,198	0,15	-1,314	0,389
társas támogatás		átlagok kül.	SE	t	p _{Tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	-0,256	0,113	-2,255	0,064
	jól mentalizáló	-0,719	0,129	-5,557	< 0,001

szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,463	0,139	-3,322	0,003
szociális kompetencia		átlagok kül.	SE	t	ptukey
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	-0,109	0,124	-0,88	0,653
	jól mentalizáló	-0,592	0,142	-4,178	< 0,001
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,483	0,153	-3,161	0,005
magabiztosság		átlagok kül.	SE	t	ptukey
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	-0,319	0,117	-2,73	0,018
	jól mentalizáló	-0,436	0,133	-3,27	0,003
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,117	0,144	-0,814	0,695
célorientáció		átlagok kül.	SE	t	ptukey
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	-0,089	0,097	-0,91	0,634
	jól mentalizáló	-0,456	0,111	-4,109	< 0,001
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,368	0,12	-3,072	0,007

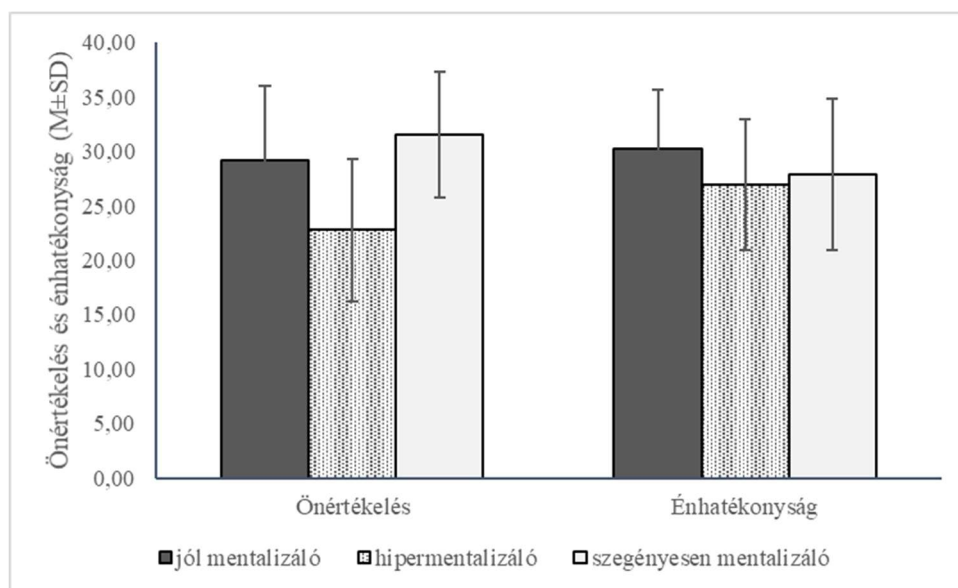
A reziliencia vizsgálata során további kérdésként felmerült, hogy miért magasabb a reziliencia pontszáma a szegényesen mentalizáló csoportnak a hipermentalizálókhoz képest. A mentalizálás színvonala alapján kialakított klaszterek jellemzői között azt találtam, hogy a hipermentalizáló csoportban jelentősen magasabb a lányok aránya a fiúkhoz képest (9. táblázat), mint a többi csoportban, ezért megvizsgáltam két változó kereszthatását is. A többváltozós ANOVA elrendezés szignifikáns főhatást mutatott a nemek tekintetében (*Approx. F*(1; 5) = 277; *Trace_{Pillai}* = 0,05; *p* = 0,02), és a klaszterek tekintetében is (*Approx F* (2;10) = 4,79; *Trace_{Pillai}* = 0,16; *p* < 0,001). A klaszterek és a nem kereszthatás azonban már nem szignifikáns (*Approx F* (2;10) = 4,76; *Trace_{Pillai}* = 0,06; *p* = 0,065), azaz a lányok mentalizációs színvonala nem befolyásolja a klaszterek közötti különbségeket a reziliencia terén.

Az önértékelés és az énhatékonyság az énkép aspektusaiként jelképezik az egyéni erőforrásokat, az elvégzett vizsgálatok leíró és összehasonlító eredményei a 28. táblázatban és a 16. ábrán láthatók.

28. táblázat: Az önértékelés az énhatékonyság és az időperspektíva mutatóinak átlag- és szórásértékei a mentalizálás színvonala tükrében

	jól mentalizáló		hipermentalizáló		szegényesen mentalizáló	
	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás
Önértékelés	29,18	6,87	22,76	6,58	31,55	5,77
Énhatékonyság	30,23	5,50	26,95	5,97	27,91	7,00
Időperspektíva						
negatív múlt	3,00	1,03	3,76	0,99	1,94	0,84
pozitív múlt	3,65	0,99	3,43	1,17	3,21	1,28
hedonista jelen	3,16	0,95	3,23	1,23	2,49	1,14
fatalista jelen	2,70	0,90	2,85	0,91	2,45	1,01
jövőorientáció	3,48	0,93	3,38	0,87	3,08	1,01

16. ábra: Önértékelés és az énhatékonyság dimenziói a mentalizálás színvonala mentén



A mentalizálás színvonala alapján kialakított klaszterekre jellemző, hogy az önértékelés a szegényesen mentalizáló csoportban a legmagasabb, és a hipermentalizáló csoportban a legalacsonyabb. Az átlagértékeket összehasonlító ANOVA vizsgálat alapján a különbség mindhárom csoport esetén szignifikáns ($F(2) = 37,437$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,204$). A post elemzések eredményei a 29. táblázatban láthatók.

29. táblázat: Az önértékelés ANOVA vizsgálatának post-hoc elemzése a klaszterek mentén

klaszterek		átlagok különbsége	t	Cohen d	p_{tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	-8,791	-8,023	-1,340	< ,001
	jól mentalizáló	-6,417	-7,064	-0,978	< ,001
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	2,374	2,436	0,362	0,041

Az önértékelés esetén is megvizsgáltam nemek és a klaszterek kereszthatását is. A többváltozós ANOVA elrendezés szignifikáns főhatást mutatott a nemek tekintetében ($F(1) = 11,823$; $p < 0,001$), és a klaszterek tekintetében is ($F(2) = 68,655$; $p < 0,001$). A klaszterek és a nem kereszthatás azonban itt sem szignifikáns ($F(2) = 0,337$; $p = 0,714$), azaz a lányok mentalizációs színvonala nem befolyásolja a klaszterek közötti különbségeket az önértékelés terén, miközben a post-hoc elemzés alapján a lányok önértékelése szignifikánsan alacsonyabb, mint a fiúké ($t = 2,88$; $Cohen-d = 0,328$, $p_{tukey} = 0,004$).

Az énhatékonyság vizsgálata a legmagasabb értéket a jól mentalizálók csoportjában mutatja, őket követik a szegényesen mentalizálók, végül a hipermentalizáló csoport. Az

átlagértékeket összehasonlító ANOVA vizsgálat alapján a különbség mindhárom csoport esetén szignifikáns ($F(2) = 8,800$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,057$). A post-hoc elemzések eredményei a 30. táblázatban láthatók.

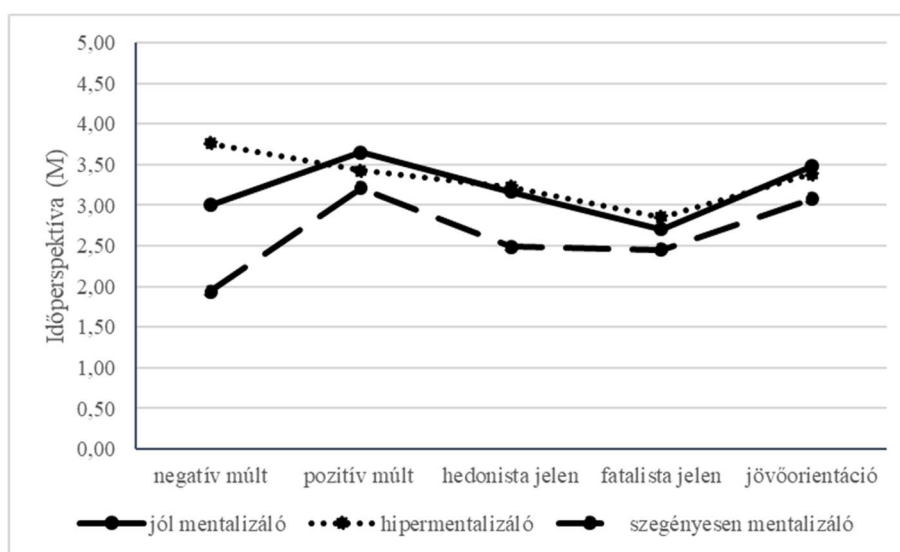
30. táblázat: Az énhatékonyság ANOVA vizsgálatának post-hoc elemzése a klaszterek mentén

		átlagok		Cohen d	p _{tukey}
		kül.	t		
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	-0,958	-0,958	-0,16	0,604
	jól mentalizáló	-3,277	-3,954	-0,547	< 0,001
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-2,319	-2,609	-0,387	0,026

A nem és klaszterek kereszthatását is figyelembe vevő ANOVA vizsgálat eredménye szignifikáns főhatást mutatott a nemek tekintetében ($F(1) = 7,827$; $p = 0,005$), és a klaszterek tekintetében is ($F(2) = 9,043$; $p < 0,001$). A klaszterek és a nem kereszthatás itt sem szignifikáns ($F(2) = 1,627$; $p = 0,198$), bár a post-hoc elemzés alapján a fiúk énhatékonysága szignifikánsan magasabb a lányoknál ($t = 3,2$; $Cohen-d = 0,425$, $p_{tukey} = 0,002$).

Az időperspektíva esetén a hipermentalizáló csoport tagjai magasabb pontszámot értek el a negatív múlt és a fatalista jelen orientáció esetén, a jól mentalizálókra pozitív múlt és a jövőorientáció jellemző, a két csoport hasonló értékeket ért el a hedonista jelen időperspektíva esetén (17. ábra). A szegényesen mentalizáló csoport mind az öt dimenzió mentén alacsonyabb pontszámot ért el a többi csoporthoz képest. A többváltozós ANOVA vizsgálat a csoportok között szignifikáns különbséget jelez ($Approx. F(10; 578) = 12,642$, $Trace_{Pillai} = 0,36$, $p < 0,001$). A post elemzések eredményei a 31. táblázatban láthatók.

17. ábra: Az időperspektíva dimenziói a mentalizálás színvonala mentén



31. táblázat: Az időperspektíva ANOVA vizsgálatának post-hoc elemzése a klaszterek mentén

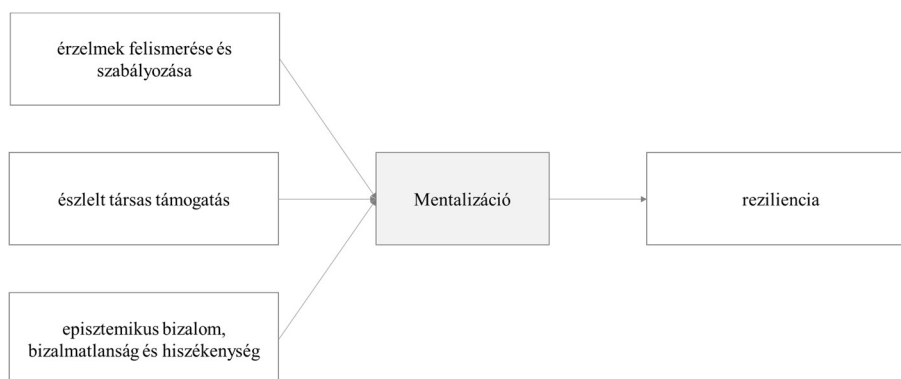
ANOVA táblák: jövőorientáció átlagai a klaszterekben

skálák		df	F	p	η^2
negatív múlt orientáció		2	62,34	< ,001	0,299
pozitív múlt orientáció		2	3,68	0,026	0,025
jelen hedonista orientáció		2	10,80	< ,001	0,069
Jelen fatalista orientáció		2	3,38	0,035	0,023
jövőorientáció		2	4,15	0,017	0,028
Post-hoc elemzések Tukey korrekcióval					
negatív múlt orientáció		átlagok kül.	SE	t	p_{tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	1,83	0,16	11,15	< ,001
	jól mentalizáló	0,76	0,14	5,59	< ,001
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-1,07	0,15	-7,33	< ,001
pozitív múlt orientáció		átlagok kül.	SE	t	p_{tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	0,22	0,19	1,16	0,476
	jól mentalizáló	-0,22	0,15	-1,43	0,325
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,44	0,17	-2,65	0,023
jelen hedonista orientáció		átlagok kül.	SE	t	p_{tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	0,74	0,18	4,12	< ,001
	jól mentalizáló	0,06	0,15	0,41	0,912
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,68	0,16	-4,25	< ,001
jelen fatalista orientáció		átlagok kül.	SE	t	p_{tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	0,40	0,15	2,58	0,028
	jól mentalizáló	0,15	0,13	1,16	0,478
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,25	0,14	-1,83	0,163
jövőorientáció		átlagok kül.	SE	t	p_{tukey}
hipermentalizáló	szegényesen mentalizáló	0,30	0,16	1,95	0,126
	jól mentalizáló	-0,09	0,13	-0,73	0,749
szegényesen mentalizáló	jól mentalizáló	-0,40	0,14	-2,87	0,012

A mentalizáció mediáló hatásainak vizsgálata a rezilienciára

Negyedik kutatási kérdésem a mentalizáció mediációs hatásainak vizsgálatára irányult. Feltételeztem, hogy a mentalizáció közvetíti az észlelt társas támogatás, az epiztemikus bizalom és bizalmatlanság és az érzelmszabályozási nehézségek hatásmechanizmusát a reziliencia irányába. A feltételezés alapján egy egyszerűsített modellt alkottam, ami a 18. ábrán látható, és több részekre bontott mediációs elemzést tartalmaz.

18. ábra: A mentalizáció mediáló hatásai



A reziliencia az érzelemszabályozási készségek és a kapcsolati mutatók tükrében

Az érzelemszabályozási készségek kapcsolatát a rezilienciával mediációs eljárással vizsgáltam, azt feltételezve, hogy a mentalizáló kapacitás minősége közvetíti az érzelemszabályozási készségek hatásmechanizmusát. A mediációs vizsgálat során a változók standardizált értékeit vettem figyelembe. A reziliencia összpontszámára kifejtett közvetlen hatások a 32. táblázatban láthatók.

32. táblázat: Az érzelemszabályozási készségek közvetlen hatása a reziliencia összesített pontszámára

						95% megbízhatósági intervallum	
		Estimate	SE	z- érték	p	alsó	felső
saját érzelmek értékelése	→ reziliencia	0,293	0,047	6,234	< ,001	0,201	0,385
mások érzelmeinek értékelése	→ reziliencia	0,093	0,045	2,059	0,039	0,004	0,181
érzelmek hasznosítása	→ reziliencia	0,214	0,047	4,559	< ,001	0,122	0,307
érzelmek irányítása	→ reziliencia	0,230	0,043	5,298	< ,001	0,145	0,316

Megjegyzés: A standard error számítása delta módszerrel, a megbízhatósági intervallumok meghatározása a centrális határeloszlás tétele alapján legnagyobb valószínűség (maximum likelihood) becsléssel történt

A követett hatásokat bemutató 33. táblázatban félkövéren kiemelve látható, hogy a reziliencia összpontszámára az érzelmek hasznosítása és az érzelmek irányítása esetén érvényesül az énerő mediációs hatása a sikeres mentalizálást jelző skálák közül. A szegényes mentalizálás skálái esetén a saját érzelmek értékelését a kapcsolati diszkomfort negatív irányban, míg az érzelmek hasznosítását pozitív irányban befolyásolja. A mások érzelmeinek értékelésének közvetett hatása az érzelmi diszkontroll skála esetén érvényesül. Az érzelmek irányítását a bizalmatlanság pozitív, az érzelmi diszkontroll negatív irányban befolyásolja.

33. táblázat: Az érzelmszabályozási készségek és a mentalizálás skáláinak közvetett hatása a reziliencia összesített pontszámára

			érték	SE	Z- érték	p	95% megb. intervallum	
							alsó	felső
saját érzelmek értékelése	→ reflektivitás	→ reziliencia	0,001	0,003	0,308	0,758	-0,006	0,008
saját érzelmek értékelése	→ énerő	→ reziliencia	0,004	0,008	0,534	0,593	-0,012	0,021
saját érzelmek értékelése	→ kapcsolati összehangoltság	→ reziliencia	0,000	0,003	0,110	0,912	-0,005	0,005
saját érzelmek értékelése	→ kapcsolati diszkomfort	→ reziliencia	-0,038	0,016	-2,377	0,017	-0,070	-0,007
saját érzelmek értékelése	→ bizalmatlanság	→ reziliencia	0,007	0,009	0,812	0,417	-0,010	0,024
saját érzelmek értékelése	→ érzelmi diszkontrol	→ reziliencia	-0,002	0,013	-0,136	0,892	-0,027	0,024
mások érzelmeinek értékelése	→ reflektivitás	→ reziliencia	-0,014	0,011	-1,241	0,215	-0,036	0,008
mások érzelmeinek értékelése	→ énerő	→ reziliencia	-0,010	0,008	-1,256	0,209	-0,025	0,006
mások érzelmeinek értékelése	→ kapcsolati összehangoltság	→ reziliencia	-0,002	0,019	-0,111	0,912	-0,039	0,035
mások érzelmeinek értékelése	→ kapcsolati diszkomfort	→ reziliencia	0,008	0,013	0,606	0,544	-0,018	0,034
mások érzelmeinek értékelése	→ bizalmatlanság	→ reziliencia	0,000	0,008	-0,070	0,944	-0,016	0,014
mások érzelmeinek értékelése	→ érzelmi diszkontrol	→ reziliencia	0,027	0,013	2,133	0,033	0,002	0,052
érzelmek hasznosítása	→ reflektivitás	→ reziliencia	-0,005	0,005	-1,008	0,313	-0,015	0,005
érzelmek hasznosítása	→ énerő	→ reziliencia	0,066	0,019	3,541	<,001	0,029	0,103
érzelmek hasznosítása	→ kapcsolati összehangoltság	→ reziliencia	0,000	0,001	-0,107	0,915	-0,002	0,002
érzelmek hasznosítása	→ kapcsolati diszkomfort	→ reziliencia	0,048	0,016	3,032	0,002	0,017	0,080
érzelmek hasznosítása	→ bizalmatlanság	→ reziliencia	-0,003	0,008	-0,407	0,684	-0,019	0,013
érzelmek hasznosítása	→ érzelmi diszkontrol	→ reziliencia	-0,002	0,012	-0,178	0,859	-0,026	0,022
érzelmek irányítása	→ reflektivitás	→ reziliencia	0,015	0,012	1,248	0,212	-0,008	0,038
érzelmek irányítása	→ énerő	→ reziliencia	0,029	0,010	2,843	0,004	0,009	0,050
érzelmek irányítása	→ kapcsolati összehangoltság	→ reziliencia	0,001	0,011	0,111	0,912	-0,020	0,022
érzelmek irányítása	→ kapcsolati diszkomfort	→ reziliencia	-0,019	0,013	-1,428	0,153	-0,044	0,007
érzelmek irányítása	→ bizalmatlanság	→ reziliencia	0,030	0,011	2,754	0,006	0,009	0,052

			95% megb. intervallum					
			érték	SE	z-érték	p	alsó	felső
érzelmek irányítása	→ érzelmi diszkontroll	→ reziliencia	-0,058	0,016	-3,647	<,001	-0,088	-0,027

Megjegyzés: A standard error számítása delta módszerrel, a megbízhatósági intervallumok meghatározása a centrális határeloszlás tétele alapján legnagyobb valószínűség (maximum likelihood) becsléssel történt

A reziliencia az észlelt társas támogatás tükrében

Az észlelt társas támogatás kapcsolatát a rezilienciával mediációs eljárással vizsgáltam, azt feltételezve, hogy a mentalizáló kapacitás minősége közvetíti az társas támogatás hatásmechanizmusát. A mediációs vizsgálat során a változók standardizált értékeit vettem figyelembe. A reziliencia összpontszámára kifejtett közvetlen hatások a 34. táblázatban olvashatók. A közvetett hatásokat bemutató, 35. táblázatban látható, hogy a mentalizálás skálái közül egyedül az énerő esetén mutatható ki szignifikáns közvetett hatás, ami a család felől érkező, észlelt társas támogatás hatását mediálja.

34. táblázat: Az észlelt társas támogatás közvetlen hatása a reziliencia összesített pontszámára

			95% megbízhatósági intervallum					
			érték	SE	z-érték	p	alsó	felső
család	→ reziliencia		0,321	0,038	8,514	<,001	0,247	0,395
barátok	→ reziliencia		0,229	0,038	6,063	<,001	0,155	0,303
jelentős mások	→ reziliencia		0,083	0,044	1,864	0,062	-0,004	0,169

Megjegyzés: A standard error számítása delta módszerrel, a megbízhatósági intervallumok meghatározása a centrális határeloszlás tétele alapján legnagyobb valószínűség (maximum likelihood) becsléssel történt

35. táblázat: Az észlelt társas támogatás és a mentalizálás skáláinak közvetett hatása a reziliencia összesített pontszámára

			95% megb. intervallum					
			érték	SE	z-érték	p	alsó	felső
család	→ reflektivitás	→ reziliencia	0,009	0,011	0,799	0,424	-0,012	0,029
család	→ énerő	→ reziliencia	0,063	0,016	4,005	<,001	0,032	0,093
család	→ kapcsolati összehangoltság	→ reziliencia	-0,003	0,007	-0,380	0,704	-0,016	0,011
család	→ kapcsolati diszkomfort	→ reziliencia	0,000	0,004	-0,255	0,799	-0,008	0,006
család	→ bizalmatlanság	→ reziliencia	0,012	0,007	1,653	0,098	-0,002	0,026
család	→ érzelmi diszkontroll	→ reziliencia	-0,010	0,008	-1,233	0,218	-0,026	0,006
barátok	→ reflektivitás	→ reziliencia	0,001	0,003	0,596	0,551	-0,003	0,006
barátok	→ énerő	→ reziliencia	0,010	0,014	0,663	0,507	-0,019	0,038
barátok	→ kapcsolati összehangoltság	→ reziliencia	0,000	0,001	0,324	0,746	-0,002	0,003
barátok	→ kapcsolati diszkomfort	→ reziliencia	0,010	0,006	1,602	0,109	-0,002	0,022

			érték	SE	z-érték	p	95% megb. intervallum	
							alsó	felső
barátok	→ bizalmatlanság	→ reziliencia	0,030	0,011	2,822	0,005	0,009	0,051
barátok	→ érzelmi diszkontroll	→ reziliencia	0,000	0,003	0,283	0,777	-0,004	0,006
jelentős mások	→ reflektivitás	→ reziliencia	-0,012	0,015	-0,801	0,423	-0,040	0,017
jelentős mások	→ énéő	→ reziliencia	-0,009	0,017	-0,522	0,602	-0,041	0,024
jelentős mások	→ kapcsolati összehangoltság	→ reziliencia	0,003	0,008	0,380	0,704	-0,012	0,018
jelentős mások	→ kapcsolati diszkontroll	→ reziliencia	0,002	0,004	0,446	0,655	-0,007	0,011
jelentős mások	→ bizalmatlanság	→ reziliencia	-0,012	0,008	-1,457	0,145	-0,029	0,004
jelentős mások	→ érzelmi diszkontroll	→ reziliencia	0,011	0,009	1,219	0,223	-0,007	0,028

Megjegyzés: A standard error számítása delta módszerrel, a megbízhatósági intervallumok meghatározása a centrális határeloszlás tétele alapján legnagyobb valószínűség (maximum likelihood) becsléssel történt

A reziliencia az episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység tükrében

Az episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység kapcsolatát a rezilienciával mediációs eljárással vizsgáltam, azt feltételezve, hogy a mentalizáló kapacitás minősége közvetíti az episztemikus bizalom hatásmechanizmusát. A mediációs vizsgálat során a változók standardizált értékeit vettem figyelembe. A reziliencia összpontszámára kifejtett közvetlen hatások a 36. táblázatban olvashatók. A közvetett hatásokat bemutató, 37. táblázatban látható, hogy a sikeres mentalizálás skálái közül a reflektivitás és az énéő az episztemikus bizalom és a hiszékenység hatását mediálja, az énéő ezen túl az episztemikus bizalmatlanság hatását is szignifikánsan befolyásolja. A szegényes mentalizálás alskálái közül a bizalmatlanság közvetíti az episztemikus bizalmatlanság és hiszékenység hatását, míg ez utóbbi esetén az érzelmi diszkontroll skála is mediáló hatással bír.

36. táblázat: Az episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység közvetlen hatása a reziliencia összesített pontszámára

			érték	SE	z-érték	p	95% megbízhatósági intervallum	
							alsó	felső
episztemikus bizalom	→ reziliencia		0,03	0,007	4,343	<,001	0,017	0,044
episztemikus bizalmatlanság	→ reziliencia		0,022	0,009	2,529	0,011	0,005	0,04
episztemikus hiszékenység	→ reziliencia		-0,02	0,008	-2,605	0,009	-0,035	-0,005

Megjegyzés: A standard error számítása delta módszerrel, a megbízhatósági intervallumok meghatározása a centrális határeloszlás tétele alapján legnagyobb valószínűség (maximum likelihood) becsléssel történt

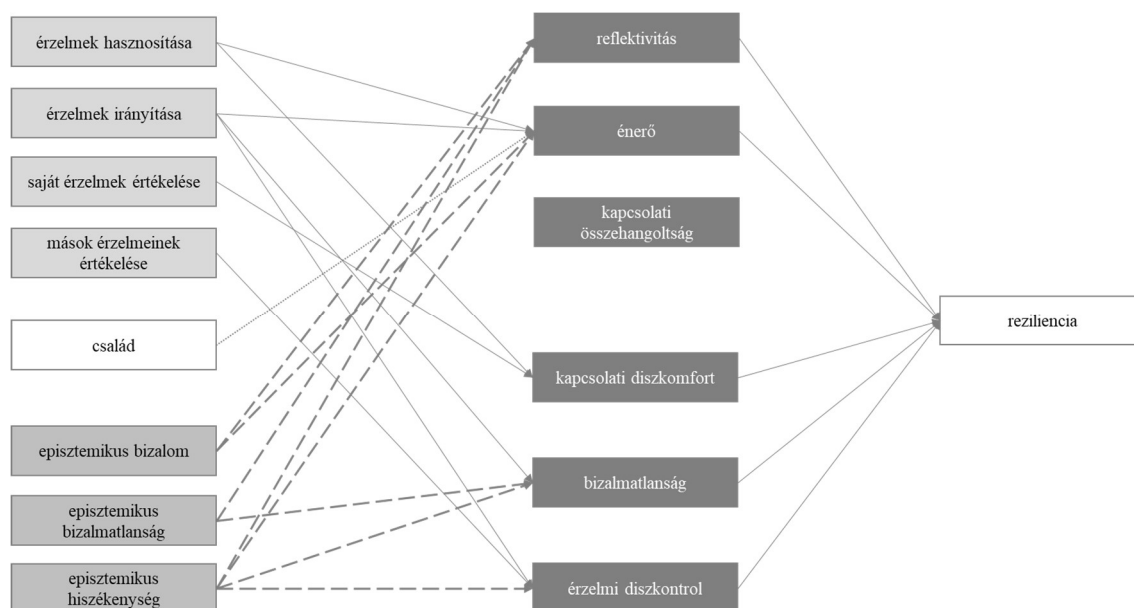
37. táblázat: Az episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység és a mentalizálás skáláinak közvetett hatása a reziliencia összesített pontszámára

								95% megb. intervallum		
				érték	SE	z- érték	p	alsó	felső	
episztemikus bizalom	→	reflektivitás	→	reziliencia	-0,009	0,003	-2,840	0,005	-0,016	-0,003
episztemikus bizalom	→	énerő	→	reziliencia	0,005	0,003	1,881	0,060	0,000	0,011
episztemikus bizalom	→	kapcsolati összehangoltság	→	reziliencia	0,002	0,002	0,990	0,322	-0,002	0,007
episztemikus bizalom	→	kapcsolati diszkomfort	→	reziliencia	0,004	0,003	1,691	0,091	0,000	0,009
episztemikus bizalom	→	bizalmatlanság	→	reziliencia	0,000	0,002	-0,307	0,759	-0,004	0,003
episztemikus bizalom	→	érzelmi diszkontrol	→	reziliencia	0,000	0,000	0,418	0,676	0,000	0,001
episztemikus bizalmatlanság	→	reflektivitás	→	reziliencia	-0,007	0,003	-2,647	0,008	-0,012	-0,002
episztemikus bizalmatlanság	→	énerő	→	reziliencia	0,006	0,003	1,882	0,060	0,000	0,013
episztemikus bizalmatlanság	→	kapcsolati összehangoltság	→	reziliencia	0,000	0,000	-0,696	0,486	-0,001	0,000
episztemikus bizalmatlanság	→	kapcsolati diszkomfort	→	reziliencia	-0,007	0,004	-1,704	0,088	-0,016	0,001
episztemikus bizalmatlanság	→	bizalmatlanság	→	reziliencia	-0,006	0,002	-2,880	0,004	-0,011	-0,002
episztemikus bizalmatlanság	→	érzelmi diszkontrol	→	reziliencia	0,008	0,004	2,043	0,041	0,000	0,015
episztemikus hiszékenység	→	reflektivitás	→	reziliencia	-0,004	0,002	-2,286	0,022	-0,007	0,000
episztemikus hiszékenység	→	énerő	→	reziliencia	-0,013	0,003	-4,029	< ,001	-0,020	-0,007
episztemikus hiszékenység	→	kapcsolati összehangoltság	→	reziliencia	0,003	0,003	0,991	0,322	-0,003	0,008
episztemikus hiszékenység	→	kapcsolati diszkomfort	→	reziliencia	-0,003	0,002	-1,661	0,097	-0,007	0,000
episztemikus hiszékenység	→	bizalmatlanság	→	reziliencia	-0,011	0,003	-4,098	< ,001	-0,016	-0,006
episztemikus hiszékenység	→	érzelmi diszkontrol	→	reziliencia	0,004	0,002	1,988	0,047	0,000	0,009

Megjegyzés: A standard error számítása delta módszerrel, a megbízhatósági intervallumok meghatározása a centrális határeloszlás tétele alapján legnagyobb valószínűség (maximum likelihood) becsléssel történt

Az eredmények alapján a mentalizálást vizsgáló hat alsókala közül öt rendelkezik mediáló hatással, ami az érzelemszabályozás, az észlelt társas támogatás vagy a kommunikációba vetett bizalom hatásmechanizmusát közvetíti. Az énerő az a skála, ami mindhárom tényezővel kapcsolatban áll. Az érzelemszabályozás hatásmechanizmusát jellemzően a szegényes mentalizálást mérő skálák mediálják, az episztemikus bizalom esetén a sikeres mentalizálás skálái, míg az episztemikus bizalmatlanság és hiszékenység hatását a sikeres, és a szegényes mentalizálás dimenziói közvetítik (19. ábra).

19. ábra: A mentalizálás közvetett mediációs hatásai a rezilienciára



A mentalizálás moderáló hatásának vizsgálata

A mentalizálás prevenció hatásainak vizsgálatában feltételeztem, hogy a mentalizálás magas színvonala csökkenti az érzelmei- és indulatszabályozás nehézségeinek az önértékelésre és az énhatékonyságra gyakorolt negatív hatását. A vizsgálatban prediktor változónak tekintettem a szabályozó folyamatok gyengeségét jelző impulzivitás (BIS) és alexitím (TAS) skálákat, a kimeneti változók az általános önértékelés (RSES) és az énhatékonyság (GSES) skálák. Az eljárás első lépéseként a változók közötti együttjárás mértékét tekintettem át. A 38. táblázatban látható eredmények alapján alakítottam ki a moderációs vizsgálat modelljeit.

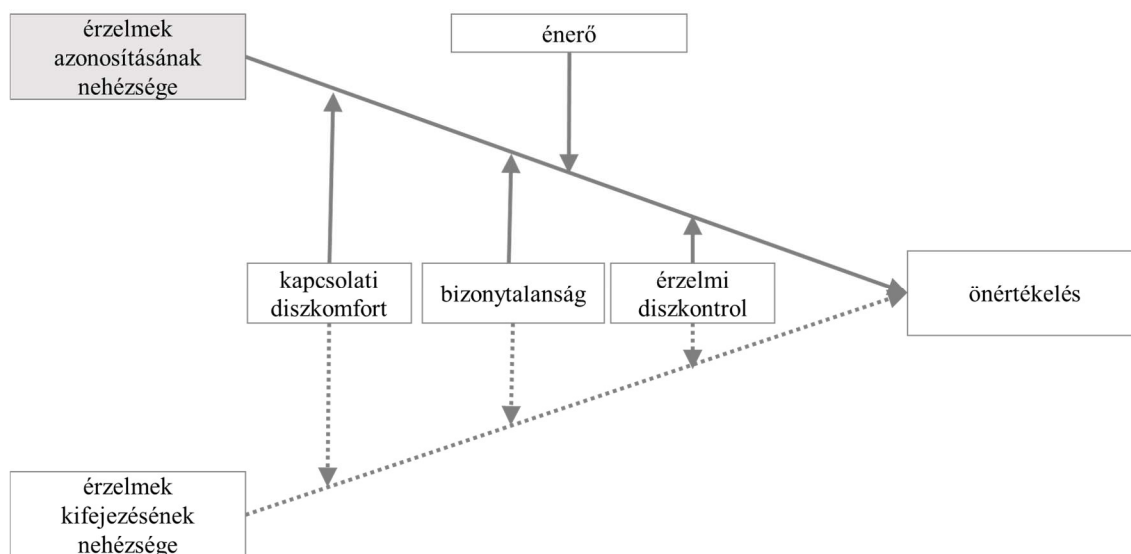
38. táblázat: Az alexitímia, az impulzivitás, a mentalizálás korrelációs kapcsolata az önértékeléssel és az énhatékonysággal

változók	R	ÉE	KO	KD	B	ED	önért.	énhat.
érzelmei azonosításának nehézsége	0,39 ***	-0,33 ***	0,12 *	0,44 ***	0,33 ***	0,65 ***	-0,46 ***	-0,19 **
érzelmei kifejezésének nehézsége	0,25 ***	-0,17 **	0,00	0,42 ***	0,42 ***	0,32 ***	-0,40 ***	-0,14 *
pragmatikus gondolkodás	0,49 ***	0,20 ***	0,26 ***	0,14 *	0,12 *	0,18 **	0,09	0,25 ***
kognitív impulzivitás	-0,34 ***	-0,37 ***	-0,26 ***	-0,12 *	-0,10	0,05	-0,14 *	-0,37 ***
viselkedési impulzivitás	-0,02	0,04	0,14 *	0,02	0,04	0,35 ***	0,05	0,12 *
türelmetlenség, nyugtalanság	0,21 ***	-0,12 *	0,15 **	0,17 **	0,09	0,38 ***	-0,10	0,03
önértékelés	-0,14 *	0,44 ***	-0,03	-0,36 ***	-0,32 ***	-0,32 ***		
énhatékonyság	0,13 *	0,66 ***	0,22 ***	-0,04	-0,01	-0,02		

Megjegyzés: * $p < ,05$, ** $p < ,01$, *** $p < ,001$; a félkövér kiemelések a legalább közepes erősségű korrelációt jelzik; a színes cellák a moderációs elemzésre alkalmas összefüggéseket mutatják

Első modellem a mentalizálás dimenzióinak moderáló hatását szemlélteti az érzelmszabályozási nehézségek és az önértékelés kapcsolatában. Feltételezem, hogy a sikeres mentalizálás dimenzióját jelző énerő csökkenti az érzelmek azonosításának nehézsége skála negatív hatását az önértékelésre, míg a kapcsolati diszkomfort, a bizalmatlanság és az érzelmi diszkontrol növeli azt. Feltételezem továbbá, hogy a szegényes mentalizálás dimenziói az érzelmek kifejezésének nehézségének negatív hatását is növelik. A 20. ábrán látható modell több részre bontott moderációs vizsgálat összefoglalása.

20. ábra: A mentalizálás dimenzióinak moderáló hatását szemléltető modell az érzelmszabályozási nehézségek és az önértékelés kapcsolatában



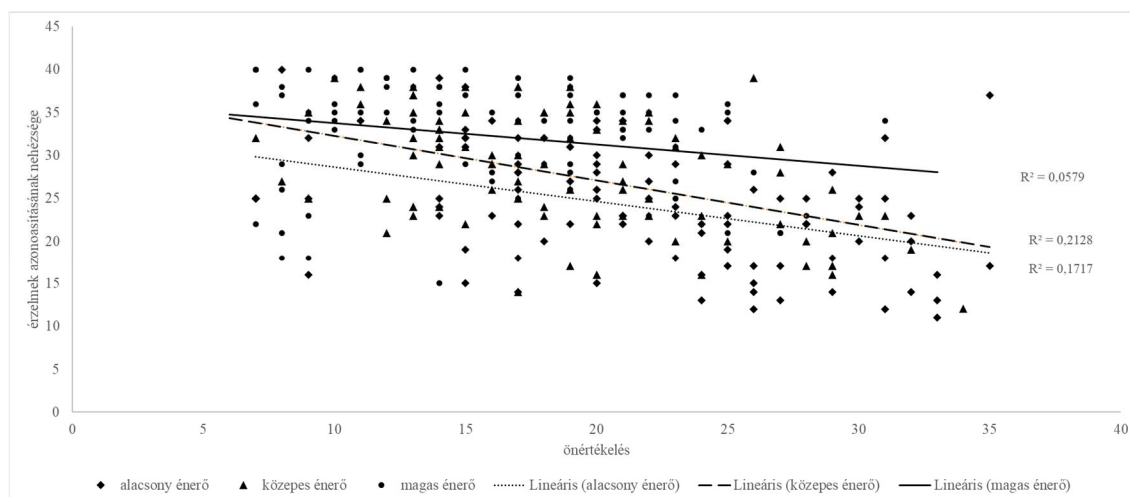
Az önértékelés és az érzelmek azonosításának nehézsége változók kapcsolatát tekintve a 36. táblázatban is látható eredmények szerint közepes erősségű, negatív irányú korrelációt találtam. A mentalizálás dimenzióinak moderáló hatásvizsgálata során standardizált skálaértékekkel számoltam. Az elvégzett lineáris regresszió alapján a érzelmek azonosításának nehézsége és az énerő 30,5 százalékban magyarázta az önértékelés változatosságát ($R^2(2; 292) = 0,305$; $p < ,001$), a két változó interakcióját is figyelembe vevő modell azonban nem változtatott szignifikánsan a magyarázó erő nagyságán ($R^2(1; 291) = 0,306$; $R^2 \text{ Change} = 0,001$, $p = 0,555$). A részletes eredményeket a 39. táblázatban tüntettem fel, melyekben jól látható, hogy az érzelmek azonosításának nehézsége és az énerő hasonló mértékű de ellentétes irányú kapcsolatban áll az önértékeléssel, azaz, a két változó együttesen kevésbé magyarázza az önértékelés mértékét.

39. táblázat: Az énerő moderáló hatása az érzelmek azonosításának nehézsége és az önértékelés kapcsolatában

ANOVA				
Modell	df	F	p	
H ₀ regresszió	2	64,00	< ,001	
H ₁ regresszió	3	42,69	< ,001	
Megjegyzés: a H ₀ modell tartalmazza az <i>érzelmek azonosításának nehézsége</i> és az <i>énerő</i> változókat				
Együtthatók vizsgálata				
Modell	SE	standardizált értékek	t	p
H ₀	0,05		-0,43	0,666
érzelmek azonosításának nehézsége	0,05	-0,36	-6,98	< ,001
énerő	0,05	0,32	6,12	< ,001
H ₁	0,05		-0,26	0,795
érzelmek azonosításának nehézsége	0,05	-0,36	-6,77	< ,001
énerő	0,05	0,32	6,12	< ,001
érzelmek azonosításának nehézsége * énerő	0,04	0,03	0,59	0,555

Az eredmények alapján a magas énerővel rendelkező egyének az érzelmek azonosításának jelentősebb nehézsége esetén is magasabb önértékeléssel rendelkeznek ($R^2 = 0,06$), következésképpen ebben a csoportban az érzelmek azonosításának nehézsége kevésbé befolyásolja az önértékelés mértékét. Az alacsony énerő kompenzáló hatása kisebb mértékű ($R^2 = 0,1$). A közepes énerővel rendelkezőknél erőteljesebben érvényesül az érzelmek azonosításának nehézségeinek negatív hatása az önértékelésre ($R^2 = 0,21$). A moderációs eljárás grafikus megjelenítése a 21. ábrán látható.

21. ábra: Az önértékelés és az érzelmek azonosításának nehézsége változók kapcsolata az érő mértéke alapján



Az önértékelés mértékét befolyásoló hatások vizsgálatnak következő lépéseként a szegényes mentalizálás skáláinak moderáló hatását elemeztem az érzelmek azonosításának nehézsége és az önértékelés viszonylatában. A mentalizálás dimenzióinak moderáló hatásvizsgálata során standardizált skálaértékekkel számoltam. Az elvégzett lineáris regresszió alapján a érzelmek kifejezésének nehézsége és a szegényes mentalizálás összesített skálája 25 százalékban magyarázta az önértékelés változatosságát ($R^2(2; 292) = 0,25$; $p < ,001$), a két változó interakcióját is figyelembe vevő modell szignifikánsan változtatott a magyarázó erő nagyságán ($R^2(1; 291) = 0,27$; $R^2 \text{ Change} = 0,02$, $p = 0,009$). Hasonló nagyságrendű magyarázóerőt találtam a kapcsolati diszkomfort skála esetén, ami az érzelmek azonosításának nehézségével együtt szintén 25 százalékban magyarázta az önértékelés változatosságát, ($R^2(2; 292) = 0,25$; $p < ,001$), míg a két változó interakcióját is figyelembe vevő modell szintén szignifikánsan változtatott a magyarázó erő nagyságán ($R^2(1; 291) = 0,26$; $R^2 \text{ Change} = 0,02$, $p < ,001$). A 38. táblázatban szürke háttérrel jelölve láthatók a szignifikáns moderáló hatások. A kapcsolati diszkomfort és a szegényes mentalizálás skálák moderáló hatását mutató részletes adatokat a 40-41. táblázat tartalmazza.

40. táblázat: A szegényes mentalizálás skáláinak moderáló hatása az érzelmek azonosításának nehézsége és az önértékelés kapcsolatában

kapcsolati diszkomfort						
	R^2	$R^2 \text{ Change}$	F Change	df1	df2	p
H ₀	0,25	0,25	47,69	2	292	< ,001
H ₁	0,26	0,02	5,81	1	291	0,017
bizalmatlanság						
	R^2	$R^2 \text{ Change}$	F Change	df1	df2	p
H ₀	0,25	0,25	47,53	2	292	< ,001
H ₁	0,25	0,01	3,24	1	291	0,073

érzelmi diszkontrol						
	R²	R² Change	F Change	df1	df2	p
H ₀	0,22	0,22	40,25	2	292	< ,001
H ₁	0,22	0,00	0,49	1	291	0,483
szegényes mentalizáció						
	R²	R² Change	F Change	df1	df2	p
H ₀	0,25	0,25	48,66	2	292	< ,001
H ₁	0,27	0,02	6,84	1	291	0,009

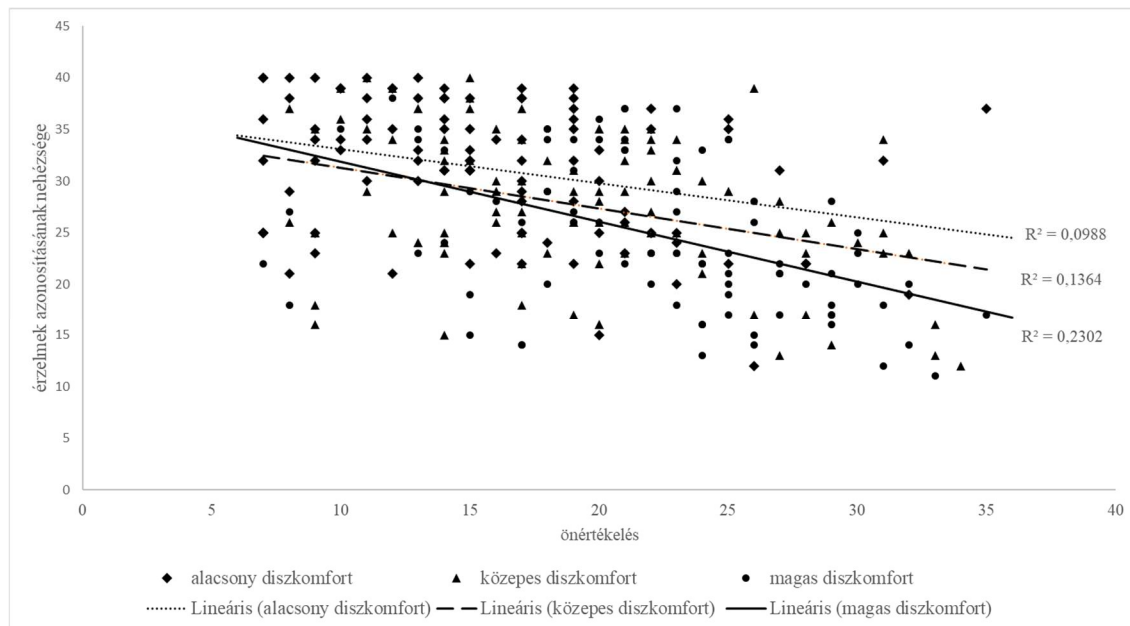
41. táblázat: A szegényes mentalizálás és a kapcsolati diszkomfort skálák moderáló hatása az érzelmek azonosításának nehézsége és az önértékelés kapcsolatában – részletes eredmények

szegényes mentalizáció					
ANOVA					
Modell		df	Mean Square	F	p
H ₀	regresszió	2	36,74	48,66	< ,001
H ₁	regresszió	3	26,18	35,37	< ,001
Együtthatók					
Modell		SE	standardizált értékek	t	p
H ₀	(Intercept)	0,05		-0,01	0,994
	érzelmek azonosításának nehézsége	0,07	-0,31	-4,73	< ,001
	szegényes mentalizáció	0,07	-0,24	-3,66	< ,001
H ₁	(Intercept)	0,06		1,31	0,19
	érzelmek azonosításának nehézsége	0,07	-0,29	-4,42	< ,001
	szegényes mentalizáció	0,07	-0,26	-3,97	< ,001
	érzelmek azonosításának nehézsége	0,05	-0,13	-2,62	0,009
	* szegényes mentalizáció				
kapcsolati diszkomfort					
ANOVA					
Modell		df	Mean Square	F	p
H ₀	regresszió	2	36,18	47,69	< ,001
H ₁	regresszió	3	25,57	34,26	< ,001
Együtthatók					
Modell		SE	standardizált értékek	t	p
H ₀	(Intercept)	0,05		-0,01	0,99
	érzelmek azonosításának nehézsége	0,06	-0,38	-6,68	< ,001
	kapcsolati diszkomfort	0,06	-0,20	-3,45	< ,001
H ₁	(Intercept)	0,05		0,91	0,365
	érzelmek azonosításának nehézsége	0,06	-0,38	-6,80	< ,001
	kapcsolati diszkomfort	0,06	-0,19	-3,30	0,001
	érzelmek azonosításának nehézsége	0,05	-0,12	-2,41	0,017
	* kapcsolati diszkomfort				

Az eredmények alapján a kapcsolati diszkomfort mértéke felerősíti az érzelemszabályzás nehézségének önértékelésre gyakorolt negatív hatását. Azoknak a fiataloknak az önértékelése, akik interperszonális kapcsolataikban könnyen frusztrálódnak, és így magas kapcsolati

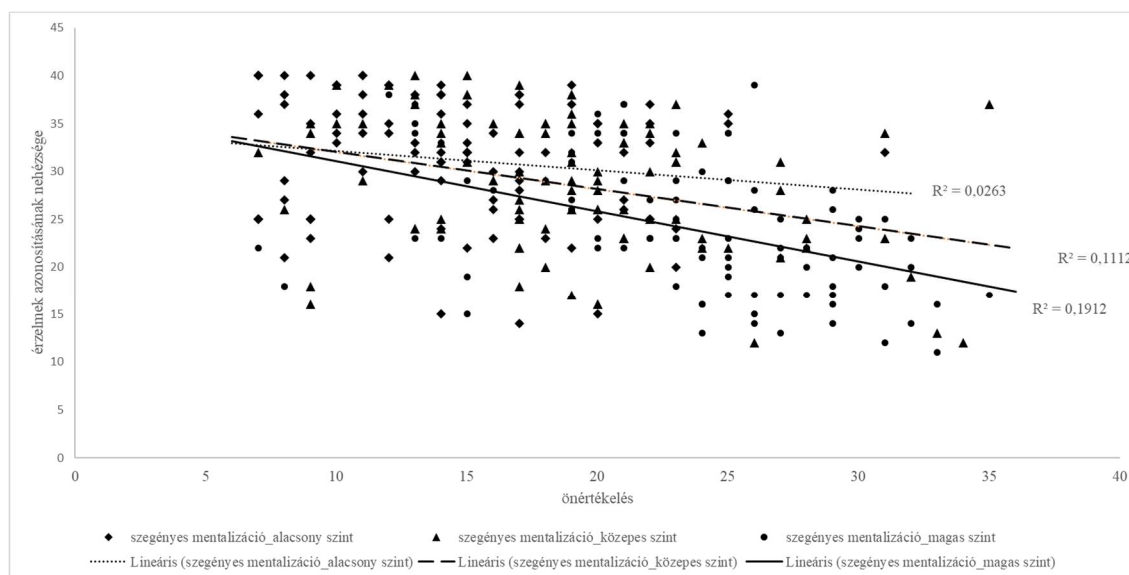
diszkomfortól számolnak be, jobban ki van téve az érzelmek azonosításának nehézségéből fakadó hatásoknak ($R^2 = 0,23$). Az érzelemszabályozás nehézségei kevésbé befolyásolják az önértékelés színvonalát a fiatalok azon csoportjában, akik ritkábban élnek meg félreértettséget, megbántottságot, tehát alacsony kapcsolati diszkomfortól számolnak be ($R^2 = 0,10$). A moderációs eljárás grafikus megjelenítése a 22. ábrán látható.

22. ábra: Az önértékelés és az érzelmek azonosításának nehézsége változók kapcsolata a kapcsolati diszkomfort moderáló hatása alapján



A szegényes mentalizálás összevont skála moderációs hatását tekintve elmondható, hogy felerősíti az érzelemszabályzás nehézségének önértékelésre gyakorolt negatív hatását. Az alacsonyabb mentalizációs kapacitással jellemezhető fiataloknak az önértékelése jobban ki van téve az érzelmek azonosításának nehézségéből fakadó hatásoknak ($R^2 = 0,19$). A moderációs eljárás grafikus megjelenítése a 23. ábrán látható.

23. ábra: Az önértékelés és az érzelmek azonosításának nehézsége változók kapcsolata a szegényes mentalizálás összevont skála moderáló hatása alapján



Az önértékelés mértékét befolyásoló hatások vizsgálatának harmadik lépéseként a szegényes mentalizálás skáláinak moderáló hatását elemeztem az érzelmek kifejezésének nehézsége és az önértékelés viszonylatában. A 42. táblázatban látható, hogy a szegényes mentalizálás összesített skálája valamint mindhárom alskála esetén a moderáló hatást figyelembe vevő modell és a kiinduló modell különbsége szignifikáns.

42. táblázat: A szegényes mentalizálás skáláinak moderáló hatása az érzelmek kifejezésének nehézsége és az önértékelés kapcsolatában

szegényes mentalizáció						
Modell	R²	R² Change	F Change	df1	df2	p
H ₀	0,232	0,232	44,174	2	292	< ,001
H ₁	0,273	0,041	16,37	1	291	< ,001
kapcsolati diszkomfort						
Modell	R²	R² Change	F Change	df1	df2	p
H ₀	0,202	0,202	36,993	2	292	< ,001
H ₁	0,241	0,038	14,7	1	291	< ,001
bizalmatlanság						
Modell	R²	R² Change	F Change	df1	df2	p
H ₀	0,183	0,183	32,795	2	292	< ,001
H ₁	0,215	0,032	11,852	1	291	< ,001
érzelmi diszkontroll						
Modell	R²	R² Change	F Change	df1	df2	p
H ₀	0,198	0,198	36,033	2	292	< ,001
H ₁	0,22	0,022	8,1	1	291	0,005

A moderációs modellek részletes elemzése alapján (43. táblázat) elmondható, hogy az érzelemkifejezés nehézségének az önértékelésre gyakorolt negatív hatását fokozza a szegényes mentalizálás összesített skála és az egyes dimenziók külön-külön is, azaz a szegényes mentalizálás dimenzióinak moderáló hatása igazolódott az érzelemkifejezés nehézsége és az önértékelés kapcsolatának viszonylatában.

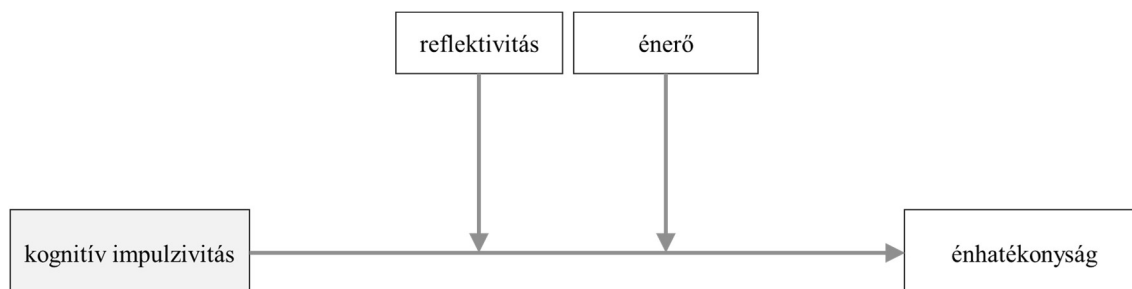
43. táblázat: A szegényes mentalizálás skáláinak moderáló hatása az érzelmek kifejezésének nehézsége és az önértékelés kapcsolatában

szegényes mentalizáció				
ANOVA				
Modell	df	Mean Square	F	p
H ₀ regresszió	2	34,13	44,17	< ,001
H ₁ regresszió	3	26,76	36,46	< ,001
Együtthatók				
Modell	SE	standardizált értékek	t	p
H ₀ (Intercept)	0,05		0,01	0,996
érzelmek kifejezésének nehézsége	0,06	-0,23	-3,89	< ,001
szegényes mentalizáció	0,06	-0,32	-5,39	< ,001
H ₁ (Intercept)	0,05		1,59	0,114
érzelmek kifejezésének nehézsége	0,06	-0,26	-4,38	< ,001
szegényes mentalizáció	0,06	-0,32	-5,57	< ,001
érzelmek kifejezésének nehézsége * szegényes mentalizáció	0,04	-0,20	-4,05	< ,001
kapcsolati diszkomfort				
ANOVA				
Modell	df	Mean Square	F	p
H ₀ regresszió	2	29,71	36,99	< ,001
H ₁ regresszió	3	23,56	30,72	< ,001
Együtthatók				
Modell	SE	standardizált értékek	t	p
H ₀ (Intercept)	0,05		0,00	0,998
érzelmek kifejezésének nehézsége	0,06	-0,29	-5,10	< ,001
kapcsolati diszkomfort	0,06	-0,24	-4,12	< ,001
H ₁ (Intercept)	0,05		1,34	0,181
érzelmek kifejezésének nehézsége	0,06	-0,32	-5,61	< ,001
kapcsolati diszkomfort	0,06	-0,25	-4,43	< ,001
érzelmek kifejezésének nehézsége * kapcsolati diszkomfort	0,05	-0,20	-3,83	< ,001
bizalmatlanság				
ANOVA				
Modell	df	Mean Square	F	p
H ₀ regresszió	2	26,95	32,80	< ,001
H ₁ regresszió	3	21,10	26,63	< ,001
Együtthatók				

Modell	SE	standardizált értékek	t	p
H ₀ (Intercept)	0,05		0,00	0,997
érzelmek kifejezésének nehézsége	0,06	-0,32	-5,43	< ,001
bizalmatlanság	0,06	-0,18	-3,14	0,002
H ₁ (Intercept)	0,06		1,25	0,211
érzelmek kifejezésének nehézsége	0,06	-0,33	-5,74	< ,001
bizalmatlanság	0,06	-0,17	-2,95	0,003
érzelmek kifejezésének nehézsége * bizalmatlanság	0,05	-0,18	-3,44	< ,001
érzelmi diszkontrol				
ANOVA				
Modell	df	Mean Square	F	p
H ₀ regresszió	2	29,09	36,03	< ,001
H ₁ regresszió	3	21,52	27,31	< ,001
Együtthatók				
Modell	SE	standardizált értékek	t	p
H ₀ (Intercept)	0,05		0,00	0,998
érzelmek kifejezésének nehézsége	0,06	-0,33	-5,88	< ,001
érzelmi diszkontrol	0,06	-0,22	-3,92	< ,001
H ₁ (Intercept)	0,05		0,81	0,419
érzelmek kifejezésének nehézsége	0,06	-0,34	-6,15	< ,001
érzelmi diszkontrol	0,06	-0,23	-4,25	< ,001
érzelmek kifejezésének nehézsége * érzelmi diszkontrol	0,05	-0,15	-2,85	0,005

Moderációs vizsgálatom másik iránya az énhatékonyság változatosságának magyarázatára irányult. A 36. táblázat szerint az énhatékonyság közepes erősségű, negatív irányú kapcsolatban áll a kognitív impulzivitással, és hasonló erősségű, pozitív irányú kapcsolatban a reflektivitással és az énerővel. A korrelációs vizsgálat alapján felállított moderációs modellemben a kognitív impulzivitás negatív hatását csökkenti a reflektivitás és az énerő (24. ábra).

24. ábra: A mentalizáció dimenzióinak moderáló hatását szemléltető modell az impulzivitás és az énhatékonyság kapcsolatában



A mentalizálás dimenzióinak moderáló hatásvizsgálata során standardizált skálaértékekkel számoltam. Az elvégzett lineáris regresszió alapján a kognitív impulzivitás, a reflektivitás és az énerő együttesen 46 százalékban magyarázta az énhatékonyság változatosságát ($R^2(3; 291) = 0,456$; $p < ,001$), a három változó interakcióját is figyelembe vevő modell szignifikánsan változtatott a magyarázó erő nagyságán ($R^2(4; 287) = 0,486$; R^2 Change = 0,031, $p = 0,002$). A részletes eredményeket a 44. táblázatban tüntettem fel.

44. táblázat: A reflektivitás és az énerő moderáló hatása a kognitív impulzivitás és az énhatékonyság viszonylatában

ANOVA				
Modell	df	Mean Square	F	p
H ₀ regresszió	3	44,61	81,16	< ,001
H ₁ regresszió	7	20,41	38,82	< ,001
Együtthatók				
Modell	SE	standardizált értékek	t	p
H ₀ (Intercept)	0,20		-0,99	0,325
kognitív impulzivitás	0,05	-0,13	-2,70	0,007
reflektivitás	0,05	0,05	1,01	0,312
énerő	0,05	0,61	13,02	< ,001
H ₁ (Intercept)	0,21		0,36	0,716
kognitív impulzivitás	0,20	-0,20	-0,98	0,33
reflektivitás	0,05	-0,02	-0,33	0,745
énerő	0,19	0,17	0,89	0,375
kognitív impulzivitás * reflektivitás	0,05	0,08	0,40	0,687
kognitív impulzivitás * énerő	0,09	0,37	3,02	0,003
reflektivitás * énerő	0,05	0,38	2,09	0,037
kognitív impulzivitás * reflektivitás * énerő	0,02	-0,31	-3,34	< ,001

Az eredmények alapján az énhatékonyság változatosságát az énerő és a kognitív impulzivitás magyarázza szignifikánsan, azaz gondolkodás fegyelmezetlenségének énhatékonyságot csökkentő hatása mellett az énerő növeli az énhatékonyság érzését. Az interakciók elemzése rámutat arra, hogy a reflektivitás és az énerő együttesen növeli az énhatékonyságot, és csökkentik a kognitív impulzivitás negatív hatását, azaz a két dimenzió moderáló hatása igazolódott.

Megvitatás

Disszertációmban bemutatott kutatás célja a mentalizáció reziliens fejlődést szolgáló összefüggéseinek feltárása volt. Kutatási kérdésem elméleti háttérét egyik részről a mentalizálás fejlődéslélektani vonatkozásai adták. Poznyak és munkatársai (2019) nyomán előtérbe helyeztem serdülőkori mentalizálás kapcsolatát a demográfiai változók, keresztmetszeti elrendezésben. Célomnak tekintettem egy „mentalizációs profil” kialakítását a mentalizációt befolyásoló faktorok azonosításával, hogy lehetővé váljon a mentalizáció értelmezése a reziliencia kontextusában. A mentalizálás és a reziliens fejlődés vizsgálatának első lépéseként Hagelquist (2018) négylépcsős modelljének tesztelését határoztam meg, amire építettem a kialakítandó mentalizációs profilt. A vizsgálat következő lépésként a mentalizálás mediáló és moderáló szerepét vizsgáltam, és arra kerestem a választ, hogy a reziliens fejlődés során a mentalizálás mely dimenziói közvetítik az érzelemszabályozás, az észlelt társas támogatás, valamint a kommunikációba vetett bizalom protektív vagy veszélyeztető hatásmechanizmusait.

A vizsgálatba bevont, megjelenés alatt álló kérdőívek megbízhatósága

Jelen vizsgálatomban két olyan kérdőívet alkalmaztam, amiknek magyar nyelvű adaptációja a disszertáció megírásakor megjelenés alatt vagy kézirat formában állt, ezért a kérdőívek megbízhatóságának tesztelésére a belső konzisztencia-mutatók mellett megerősítő faktorelemzést végeztem. Az eredmények alapján mindkét kérdőív megbízhatóan alkalmazható a mentalizálás és az episztemikus bizalom dimenzióinak mérésére.

A *Mentalizáció multidimenzionális kérdőíve (MMQ-H)* hat másodrendű alskálát és két első rendű alskálát tartalmaz. Gori és munkatársai (2022) tanulmánya alapján a sikeres mentalizálás alskálát a reflektivitás, az énerő és a kapcsolati összehangoltság skálák összpontszámával hozhatjuk létre, a szegényes mentalizálás alskálát pedig a kapcsolati diszkomfort, a bizalmatlanság és az érzelmi diszkontroll skálák összege alkotja. A *reflektivitás* alskála az események, mentális állapotok megértési igényét fejezi ki, az *énerő* a mindennapi problémák hatékony kezelésére utal, a *kapcsolati összehangoltság* pedig mások érzelmi és kognitív állapotaira való ráhangolódás mértékét mutatja. A szegényes mentalizálás mérő skálák közül a *kapcsolati diszkomfort* a félreértettség percepcióját és félreértés következtében kialakult megbántottságot jelzi, a *bizalmatlanság* a gondolkodás rugalmatlanságát és a másokkal szembeni bizalmatlanságot, előítéletességet fejezi ki, míg az *érzelmi diszkontroll* az érzelmileg elárasztott helyzettel szembeni tehetetlenséget, impulzív reakciókat foglalja magában.

Az episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység (ETMCQ-H) kérdőív három alskálát tartalmaz, melynek megbízhatóságát vizsgálataim igazolták. Az *episztemikus bizalom* skála azt méri, hogy az egyén egy jóindulatú szociális környezetben, megfelelően szelektív módon nyitott-e a társas tanulás lehetőségeire a kapcsolatainak kontextusában. Az *episztemikus bizalmatlanság* skála azt a tendenciát mutatja, amikor bármilyen információt a másik személytől megbízhatatlannak és rosszindulatúnak tartunk, így kitéve magunkat a mások kommunikációja általi manipulálhatóságnak, mivel minden információt hibás módon elkerül vagy tagad az egyén. Az *episztemikus hiszékenység* esetén az éberség és diszkrimináció hiánya a jellemző, ami megnöveli a dezinformáltságra és a kihasználtságra való esélyt.

A demográfiai jellemzőkkel kapcsolatos eredmények megvitatása

A demográfiai jellemzők feltárása *A mentalizáció multidimenzionális kérdőívének* (MMQ-H) alskálái alapján történt. Az életkor és a mentalizálás összefüggéseinek vizsgálata pozitív irányú, gyenge kapcsolatot jelzett a sikeres mentalizálás skálái esetén, és negatív irányú, gyenge korrelációt a szegényes mentalizálás esetén. Eredményeim alátámasztották azt a feltételezést, hogy a reflektivitás, az énerő és a mások érzelmi és kognitív állapotaira való ráhangolódást jelző kapcsolati összehangoltság mértéke az életkorral nő, míg a tévesen értelmezett helyzetekből adódó nehézségek, a bizalmatlanság és az érzelemszabályozási nehézségek fokozatosan csökkennek. Az életkorok alapján kialakított korosztályi csoportok mentén többváltozós ANOVA módszere rámutatott arra, hogy a 14-18 éves serdülő korosztály esetében a sikeres mentalizálást jelző alskálák közül a reflektivitás dimenziója terén szignifikáns különbség látható a kis serdülők és a fiatal felnőttek korcsoportjától is, míg a kapcsolati összehangoltság pontszámai a fiatal felnőttek értékeihez mutatott jelentős különbséget. A szegényes mentalizálás alskálái közül a kapcsolati diszkomfort mindkét másik csoporthoz képest szignifikáns különbséget jelezett, míg a bizalmatlanság a fiatal felnőttek pontszámainál mutatott jelentősen alacsonyabb értékeket. Az eredmények tehát arra utalnak, hogy az események, mentális állapotok megértésének igénye, és a mások állapotaira való ráhangolódás képessége fiatal felnőttkorra jelentősen erősebb, mint a serdülő vagy kis serdülőkor időszakában, továbbá a kapcsolatokban, társas helyzetekben megélt frusztráció is fokozottabbá válik a serdülők esetén. Choudhury és munkatársai (2006) szerint a serdülőkorban zajló jelentős szinaptikus pruning következtében a mentalizációs képesség színvonala serdülőkorban átmenetileg csökken, és a fejlődés során, a felnőttkorban alakul ki az érett mentalizálás és viselkedés (Jessurun, 2021). Más eredmények azonban a készségek lineáris fejlődését hangsúlyozzák (Keulers és mtsai., 2010) Eredményeim részben igazolták a mentalizálás fejlődésére vonatkozó korábbi kutatások tapasztalatait, azonban jelen mintán nem

érvényesült a serdülőkorra feltételezett átmeneti visszaesés. A fejlődési görbe kialakításához a kutatás során alkalmazott keresztmetszeti elrendezés helyett hosszmetzeti vizsgálat megfelelőbb választás lenne, hiszen azzal lehet valóban nyomon követni ugyanazon minta változását, így a jelen vizsgálat alapján nem lehet biztos következtetéseket levonni a mentalizáció fejlődési ívének sajátosságairól.

A nem és az életkor kereszthatását többváltozós ANOVA elrendezéssel vizsgáltam. A nemek különbségére vonatkozó feltételezés, miszerint a fiúk/férfiak és a lányok/ nők mentalizációs kapacitása minden korosztályban szignifikánsan különbözik, igazolódott, azonban a két változó kereszthatása jelen mintán nem érvényesült, a lányok/nők minden korosztályban megőrizték mentalizációs előnyüket. Keulers és munkatársai (2010) az idegrendszer fejlődési sajátosságaival magyarázzák a mentalizálás eltérő színvonalát fiúk/férfiak és lányok/nők esetében is. Felhívják a figyelmet arra, hogy szocio-kognitív képességeket befolyásolja, hogy a lányok esetén korábban éri el a szürkeállomány a végső vastagságát, ezért a viselkedést tekintve a lányok jobb teljesítményt nyújtanak a verbális és a verbalitáshoz kötődő feladatokban (empátia, tudatelmélet), míg a fiúk előnye a térbeli feladatokban, különösen a mentális forgásban érvényesül. Jelen vizsgálat a mentalizálás aspektusait önbevallásos módon vizsgálta, a kérdőív kitöltése nyugodt körülmények között zajlott, így nem adott lehetőséget az automatikus és kontrollált mentalizálás sajátosságainak megfigyelésére, valamint az érzelmileg terhelő helyzetek modulációs hatásának elemzésére.

A lányok minden életkorban megnyilvánuló mentalizációs előnye köthető ahhoz, hogy a társas készségek terén serdülőkorban a lányok jobban teljesítenek a fiúknál (Keulers és mtsai., 2010; Miller & Byrnes, 2001). A különbség szocializációs megközelítésben is magyarázható, ami szerint a nemi különbségek hátterében a két nemmel szemben felállított eltérő szabályok, elvárások és bánásmód áll. A fiatal megtanulja a nők és férfiak számára társadalmilag elfogadott viselkedést, attitűdöt, és eszerint a társas nemi norma szerint is fog viselkedni. A családi és iskolai szocializációs elvárások és az ezt közvetítő megerősítések alapján a társas orientáció a lányok nevelésében fontosabb szempont, mint a fiúknál (Baker és mtsai., 2011; Denham és mtsai., 2010; Doyle & Paludi, 1985; Fényes, 2009; Meskó és mtsai., 2013).

A mentalizáció építő kövei: a reziliens fejlődés vizsgálata

A mentalizáció négylépcsős, pedagógiai és pszichoterápiás modelljében Hagelquist (2018) a sikeres mentalizálást különböző építő kövekre helyezte. Első szintje a megfelelő fejlődés alapját szolgáló fizikai és kapcsolati biztonság, ezt követi a szabályozó folyamatok és készségek szintje, a magasabb szintek felé haladva jelennek meg az erőforrások és végül a jól működő mentalizálás. Értekezésem célja volt annak feltárása, hogy magyarországi, egészséges

serdülők körében is igazolható-e a sikeres mentalizálás kapcsolata a fizikai és kapcsolati biztonság, a szabályozó készségek és az erőforrások között.

Első szint: a biztonság

Az első szint vizsgálata a *Multidimenzionális észlelt társas támogatás* (MSPSS) valamint az *Episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység* (ETMCQ) kérdőívek bevonásával történt. Kutatási kérdésemet arra az elméleti háttérre alapoztam, miszerint a mentalizálás fejlődéséhez biztonságos, stabil kötődési kapcsolatokra van szükség (Fonagy & Target, 1998; Luyten & Fonagy, 2022), ahol a megfelelően mentalizáló gondozó az osztenzív jelek alkalmazásával, kontingens, jelölt tükrözés révén segíti a gyermek mentalizációs készségeinek kibontakozását (Csibra & Gergely, 2007; Fonagy és mtsai., 2018; Jessurun, 2021).

Az észlelt társas támogatást tekintve vizsgálatom alapján az elméleti háttérnek és várakozásaimnak megfelelő irányú, de elhanyagolható, gyenge összefüggések igazolódtak. A mindennapi problémák hatékony kezelését és a reziliens fejlődést jelző énerő mértékének növekedése a család és a barátok észlelt társas támogatásával mutatott pozitív irányú összefüggést. Ezzel szemben a szegényes mentalizálás mindhárom dimenziójának magasabb szintje az észlelt társas támogatás csökkenésével járt együtt. Az eredmények háttérében azt a folyamatot feltételezem, ami során serdülőkorra a mentalizálást segítő kötődési személyek köre kibővül, megbízható forrássá válnak a kortársak és a családon kívüli más, fontos személyek is, így a tőlük érkező információk jelentősen alakíthatják a serdülők gondolkodási- és észlelési folyamatait. Ugyanakkor ebben az időszakban a mentalizálás színvonala már befolyásolja a környezetből érkező ingerek észlelését is (Fonagy, 2002; Sharp & Rossouw, 2020). A legalább közepes erősségű korrelációk eredményét figyelembe véve a család és a kortársak felől érkező észlelt társas támogatás és kapcsolati biztonság segíti a mindennapi problémák hatékonyabb kezelését, amit vizsgálatomban a sikeres mentalizálás énerő dimenziójának magasabb intenzitása fejezett ki. A mentalizálás kétirányú működését támasztotta alá, hogy a szegényes mentalizálást máró alskálák a társas támogatás észlelési nehézségeivel korreláltak, azaz általánosságban elmondható, hogy a mentalizálás sérülése negatív irányban befolyásolhatja a környezetből érkező ingerek észlelését.

A mentalizálás és az *episztemikus bizalom* kapcsolatát feltáró eredményeim a sikeres mentalizálás skálái közül a reflektivitás és a kapcsolati összehangoltság esetén közepes erősségű, pozitív irányú korrelációt jeleztek. Kutatásom szerint a serdülők annál nyitottabbak a szociális környezetükre, minél nagyobb bennük az események, mentális állapotok és a mások kognitív és affektív állapotainak megértésének igénye, ami megfelel az episztemikus

bizalomról alkotott elméleti koncepciónak (Campbell és mtsai., 2021). Az episztemikus bizalom az a képesség, ami lehetővé teszi, hogy a számunkra fontos másoktól érkező információt az én számára jelentősnek értékeljük, és más helyzetekre általánosíthatónak tartsuk. Szélesebb értelemben az episztemikus bizalom a szociális tanulás képességének alapköve, a társas kommunikáció iránti nyitottság feltétele (Fonagy és mtsai., 2020). A kommunikációba vetett bizalom mellett azonban fontos készség az információ hitelességének kritikus kezelése, ami episztemikus vigilancia adaptív funkciója, ez segít abban, hogy védekezzünk a rosszindulattal vagy tudatlanságból fakadó hamis információval szemben (Campbell és mtsai., 2021). Az episztemikus bizalom azt fejezi ki, hogy az egyén jóindulatú szociális környezetben, megfelelően szelektív módon nyitott a társas tanulásra. Az episztemikus bizalmatlanság azt a tendenciát mutatja, amikor bármilyen információt a másik személytől megbízhatatlannak és rosszindulatúnak tartunk, így kitéve magunkat a mások kommunikációja általi manipulálhatóságnak, mivel minden információt hibás módon elkerülünk vagy tagadunk. Az episztemikus hiszékenység esetén az éberség és diszkrimináció hiánya a jellemző, ami megnöveli a dezinformáltságra és a kihasználtságra való esélyt (Campbell és mtsai., 2021).

Az *episztemikus bizalmatlanság vagy vigilancia* vizsgálata alapján a hamis információval szembeni védekezést erősíti a fokozott reflektivitás valamint az általános bizalmatlanság, a kapcsolatokban megtapasztalt félreértésekből adódó hamis következtetések és az érzelmi elárasztottság magasabb szintje. Az éberség és diszkrimináció hiányával jellemezhető *episztemikus hiszékenység* a mások érzelmi és kognitív állapotaira való fokozott ráhangolódással és az érzelmi elárasztottsággal, impulzivitással mutatott összefüggést, ebben az esetben a dezinformáltságra és kihasználtságra való esély növekedéséhez együttesen járul hozzá az események és személyek értékelésének hiánya és az érzelemvezérelt viselkedés. Eredményeim részben alátámasztják Bo és munkatársainak (2017) elméletét, miszerint az episztemikus bizalmatlanság és vigilancia háttérében a bizonytalan kötődési kapcsolat és a nem megfelelő tükröző viselkedés áll, ami a kommunikációban való alapvető és mindent átható bizalmatlansághoz vezet. Ez a bizalmatlanság teszi képtelenné a gyermeket arra, hogy a szociális és személyes jelentőséggel bíró információban megbízzon, de így túlzott mentalizálásra, hipermentalizálásra kényszerül. A hipermentalizálás vagy episztemikus bizalmatlanságot eredményezhet, és gátolja a szociális tanulást, vagy episztemikus hiszékenységet, túlzott bizalmat hoz a félretanulás, megtévesztés és visszaélés kockázatával (Bo és mtsai., 2017; Fonagy és mtsai., 2020).

Az episztemikus hiszékenység ugyanakkor erős pozitív korrelációt mutat a reflektivitáson kívül a kapcsolati összehangoltsággal, a kapcsolati diszkomforttal, a bizalmatlansággal és az érzelmi diszkontrollal is, ami alapján feltételezhető, hogy az

episztemikus hiszékenység magasabb szintje együtt jár, esetleg hozzájárul bizonyos szintű reflektivitás mellett a mentalizálás problémás működéséhez, és viszont: a szegényes mentalizálás majd a környezetből származó információk kezelését befolyásolhatja a hiszékenység irányában. Eredményeim alapján arra következtetek, hogy a kialakult episztemikus bizalom következménye a mentalizálás sikeressége, amit a reflektivitás és a kapcsolati összehangoltság mutatóinak megemelkedése jelzett. Az episztemikus vigilancia és hiszékenység ezzel szemben a mentalizálás sérültségét fokozza, azaz a kapcsolati diszkomfort, a bizalmatlanság és az érzelmi diszkontroll nagyobb mértékét alakítja ki. Az eredmények jelentősége abban ragadható meg, hogy sem az episztemikus bizalom sem a mentalizálás nem tekinthető egydimenziósnak, mindkét esetben a multidimenzionalitás érvényesül, nemcsak felépítésükben hanem az egymásra hatás minőségében is.

Második szint: a szabályozó folyamatok és készségek és a mentalizáció

A modell második szintje az érzelem- és indulatkezelési sajátosságok összefüggéseit vizsgálta a mentalizálás színvonalával. A mentalizáció építő köveit összefoglaló modell igazolása kapcsán azt feltételeztem, hogy a sikeres mentalizálás pozitív irányú összefüggést mutat a szabályozó folyamatok, készségek mutatóival, míg az érzelem- és indulatszabályozás nehézségei a mentalizálás sérülésével állnak pozitív irányú kapcsolatban (Gori és mtsai, 2021, Taubner és Curth, 2013).

Az érzelemszabályozás minősége és a mentalizálás hatékonysága

Az érzelemszabályozás minőségének vizsgálata során a legalább közepes erősségű együttjárásokat vettem figyelembe. Eredményeim alapján az érzelemszabályozási nehézségek a szegényes mentalizálás fokozottabb működését jelzik, míg a hatékony érzelemszabályozás a sikeres mentalizálás fokozódásával jár együtt. Az érzelemszabályozás sikerességét a *Wong és Law érzelmi intelligencia skálájának* (WLEIS) két alskálája jelezte, az *érzelmek hasznosítása* és az *érzelmek irányítása* közepes erősségű, pozitív irányú kapcsolatban állt az énerővel, azaz a mindennapi problémák hatékony kezelésével és a rezilienciával. A kevésbé sikeres érzelemszabályozást vizsgálva azt találtam, hogy a Gyermekviselkedés kérdőív (CBCL) *szorongás, depresszió skálája* közepes erősségű, pozitív irányú kapcsolatban állt a reflektivitás, a kapcsolati diszkontroll, a bizalmatlanság és az érzelmi diszkontroll skálákkal, és negatív irányú kapcsolatban az énerővel. A szorongó serdülőket tehát az események és mentális állapotok megértésének fokozott igénye jellemzi, miközben erős a társas helyzetek keltette bizonytalanság és frusztráció, amihez nem érzékelnek elegendő megküzdési kapacitást a csökkent énerőnek köszönhetően.

Kutatásomban vizsgáltam az érzelemszabályozás és a mentalizálás további jellegzetességeit is. Jurist (2005) a mentalizált affektivitás három elemét határozta meg: az érzelmek azonosítása, feldolgozása és kifejezése. Az érzelemszabályozás mintázatát vizsgálva azt találtam, hogy a szorongásos tünetekkel együtt járó mentalizációs skálák hasonló mintázatot mutatnak a Torontói Alexitímia skála (TAS) *érzelmek azonosításának nehézsége* és *az érzelmek kifejezésének nehézsége* alskálákkal. Az érzelmek azonosításában jelentkező fokozott nehézség emelkedett reflektivitással és csökkent énerővel jellemezhető, emellett erős összefüggést mutat kapcsolati diszkomfort, a bizalmatlanság és az érzelmi diszkontroll mértékével. Az érzelmek kifejezésének nehézsége gyengébb összefüggést mutat a reflektivitással és a csökkent énerővel, és erős együttjárást a kapcsolati diszkontrollal és a bizalmatlansággal, míg közepes együttjárást az érzelmi diszkontrollal. A reflektivitás fokozódása és az énerő csökkenése együttesen tehát szorosabb összefüggést mutat az érzelmek azonosításának nehézségével, mint a kifejezés nehézségével, a szegényes mentalizálás jelző alskálák közül az érzelmi diszkontroll esetén látható hasonló összefüggés. A kapcsolati diszkomfort és a bizalmatlanság hasonló mértékben emelkedett az érzelmek azonosítási és kifejezési nehézsége során egyaránt. Mindezen eredmények megfelelnek a szorongásról alkotott elméleti kereteknek és korábbi kutatási eredményeknek.

A szorongás kialakulásnak hátterében a neurobiológiai kutatások a figyelem szabályozásáért felelős rendszerek diszfunkcióját feltételezik (P. Nagy, 2015). A patológiás mértékű szorongás hátterében a fenyegető ingerre való fokozott készenlét, és a fenyegetőnek ítélt ingerről a figyelem leválasztásának csökkent képessége jellemző. A környezet hatásait figyelembe vevő elméletek a gondozó szorongó viselkedését emelik ki (Kortlander és mtsai., 1997; Krohne & Hock, 1991) azt feltételezve, hogy a gyermek adaptív megküzdését akadályozza az a gondozói attitűd, ami a gyermekre leselkedő potenciális veszély mértékét túlzottnak értékeli, a gyermek megküzdési képességeit ezzel szemben alábecsüli. Ezt a hibás értékelési folyamatot a gyermek is elsajátítja a szociális tanulás mechanizmusával. Daleiden és Vasey (1997) szerint a szorongásos zavarral élő gyermekek társas kognícióját jellemző hipervigilancia hátterében a tudatelmélet sérülése áll, ez okozza, hogy a gyermek a társas helyzeteket és múltbeli tapasztalatait túlzottan fenyegetőnek és veszélyesnek értékeli (Sharp & Venta, 2012). A szorongásos zavarokban jellemző szegényes mentalizálást feltáró metaanalízisükben Sloover és munkatársai (2022) arra a következtetésre jutottak, hogy a szorongó emberek nem tudják figyelmüket saját belső mentális állapotaikról elvonatkoztatni, ezáltal sérül a mások mentalizációjának képessége. A fokozott érzelmi megterhelés hatására pedig az automatikus mentalizálás túlsúlya jellemző, háttérbe szorítva vagy megakadályozva a kontrollált mentalizálást (Luyten, Campbell, és mtsai., 2020). A kialakuló mentalizációs deficit

megnehezíti a perspektívaváltás képességét, a másik ember szándékait jellemzően fenyegetőnek értékelik, ami további szorongáshoz, és a szorongás generalizációjához vezethet (Sloover és mtsai., 2022).

Az indulatkezelés minősége és a mentalizálás hatékonysága

A szabályozó folyamatok másik mutatója az indulatkezelés színvonala. Az indulatkezelés színvonalának megítélésekor a *Gyermekviselkedés kérdőív (CBCL)* deviáns viselkedés és agresszivitás skálájának értékeit, valamint a *Barratt Impulzivitás skála (BIS)* pontszámait vettem figyelembe. Eredményeim megfelelnek az externalizáló tünetképződés mentalizációs háttéréről alkotott elméleti elképzeléseknek (Sharp & Venta, 2012). A korrelációs vizsgálat a mentalizáció kérdőív bizalmatlanság alskálája és a *deviáns viselkedés* között pozitív irányú, közepes erősségű együttjárást igazolt, míg az *agresszivitás* (CBCL) alskála a kapcsolati diszkomfort és az érzelmi diszkontroll skálákkal korrelált. A statisztikai elemzés alapján elmondható, hogy a magatartási normákat megszegő viselkedéses megnyilvánulások annál erősebbek, minél nagyobb az interperszonális helyzetekben megjelenő rugalmatlanság, bizalmatlanság és előítéletesség. Az indulatosság, agresszivitás és rombolási tendenciák pedig együtt járnak a félreértettség és megsértettség percepciójával valamint az érzelmi elárasztottsággal, impulzivitással. Az impulzivitás további vizsgálata azt jelezte, hogy az érzelmi elárasztottságot mérő érzelmi diszkontroll a *viselkedéses impulzivitásban* (BIS) megnyilvánuló átgondoltság nélküli cselekvéssel és általános *türelmetlenséggel és nyugtalansággal* (BIS) jár együtt.

Magatartási, viselkedési problémákkal élő gyermekekről szóló tanulmányukban Sharp és Venta (2012) kiemelik, hogy ezek a gyerekek a szociális információfeldolgozás minden területén nehézségeket tapasztalnak: gondot okoz számukra a szociális információ kódolása, értelmezése, az interakciók kívánt hatásának előre vetítése, a szociális helyzetekben nem tudnak megfelelő döntéseket hozni, ami viselkedéses problémákat idéz elő. A szerzők szerint az externalizációs problémák mentalizációs jellegzetessége, hogy kétértelmű, bizonytalan helyzetekben jellemzően rosszindulatot és ellenségességet tulajdonítanak társuknak, következésképpen akkor is agresszíven reagálnak, ha a helyzet békés, és alapvető bizalmatlanság jellemzi őket a társak szándékainak megítélésében. A másokban való bizalom kognitív előfeltétele Falk és Fischbacher (2006) vizsgálata szerint a perspektívaváltás képességének kialakulása, hiszen ez teszi lehetővé a másik szándékainak bejósolását. A bizalmatlanság azonban akadályt jelent a szociális döntések meghozatalában, és impulzív, agresszív, azaz externalizáló viselkedéshez vezet (Sharp & Venta, 2012).

Az agresszív viselkedés hátterében más mentalizációs jellegzetességek is állhatnak. Sutton és munkatársai (2000) iskolai bullying résztvevőket vizsgálva azt találták, hogy azok a zaklató (bully) gyermekek, akik a bántalmazás súlyos indirekt és proaktív formáját alkalmazták, kifejezetten jó mentalizációs képességekkel rendelkeztek. A feltételezések szerint az agresszív, bántalmazó környezetben felnövekvő gyermekek esetén a kiváló elmeolvasási képesség a sikeres megküzdés kulcsa, melynek eredménye a mentalizálás rosszindulatú, manipulatív alkalmazása, és célja a társas helyzet feletti kontroll megtartása és a társak viselkedésének irányítása (Sharp & Venta, 2012).

Vizsgálati eredményeim az externalizáló viselkedés és az impulzivitás hátterében a mentalizálás alacsony színvonalához kapcsolható érzelemszabályozási nehézségeket és a társakkal szembeni bizalmatlanságot támasztják alá, amiből arra következtetek, hogy a vizsgált mintában feltételezhetően nem vagy elhanyagolható mértékben voltak jelen a kortárs bántalmazásban érintett zaklató serdülők. Kutatásomnak nem volt célja az iskolai zaklatás vizsgálata azonban érdemesnek tartom a későbbiekben ezt a jelenséget bevonni a további vizsgálatokba, ami az antiszociális személyiségjegyek mentalizációs sajátosságait feltáró széles kutatási területet bővítené a fejlődéslélektani aspektusokkal.

Harmadik szint: mentalizáció és a személyes erőforrások

Hagelquist modelljének harmadik szintje az erőforrásokat tartalmazta. Ennek megfelelően feltételeztem, hogy a sikeres mentalizálás pozitív irányú összefüggést mutat az erőforrások mutatóival, és az énhatékonyság, önértékelés valamint a pozitív jövőorientáció negatív irányú kapcsolatban állnak a mentalizálás sérülésével. Eredményeim részben igazolták hipotézisemet.

Az önértékelést tekintve teljesült előzetes elképzelésem. A *Rosenberg önértékelés skála (RSES)* összpontszáma majdnem közepes erősségű, pozitív kapcsolatban állt az énerővel, és negatív irányú, közepes erősségű kapcsolatban a kapcsolati diszkomfort, a bizalmatlanság és az érzelmi diszkontroll skálákkal. Ezek az összefüggések a korábbi, szorongással kapcsolatos összefüggések fordítottjai, és jól jelzik a megfelelő önértékelés és a szorongás mentalizációs különbségeit. Az énhatékonyság (*Általános énhatékonyságot mérő skála – GSE*) tekintetében azonban csak az énerő skála mutatott erős, pozitív irányú együttjárást, a szegényes mentalizálás dimenziói nem mutatnak összefüggést ezen változóval. Hasonló mintázat jelent meg a reziliencia esetén is. Az énerő közepes erősségű, pozitív irányú kapcsolatban állt a *Serdülő Reziliencia kérdőív (READ)* alszámai közül a *családi összetartás*, a *szociális kompetencia*, a *magabiztosság* és a *célorientáció* alszámaival. A *társas támogatás* alszáma (READ) ugyanakkor a kapcsolati diszkomfort skálával mutat közepes erősségű, negatív irányú korrelációt. A

mentalizálás reziliens fejlődést szolgáló összefüggéseinek vizsgálata alapján az énerő, azaz a mindennapi problémák hatékony kezelése a reziliencia, az önértékelés és az énhatékonyság növekedésével kapcsolható össze, alacsony színvonala pedig a szorongásos, internalizáló tünetek kialakulásával járhat együtt. Eredményeim megfelelnek a mentalizálás és a reziliens fejlődés kapcsolatát leíró elméleti elképzeléseknek, miszerint a jól mentalizáló egyén nyitottabb a társas hatásokra, és a másik viselkedésének megértési igénye is erőteljesebb, így hatékonyabban észleli szűkebb és tágabb társas környezetét (Fonagy és mtsai., 2014; Fonagy & Campbell, 2017), ennek köszönhetően a mentalizálás a mentális zavarokkal szemben protektív faktorként működik (Bateman & Fonagy, 2020; Ensink és mtsai., 2014).

A *Zimbardo-féle Rövidített Időperspektíva Kérdőív* (ZTPI) annak feltárását célozza, hogy az egyén miként viszonyul a múlt, jelen, jövő kategóriákhoz. A múltbeli események kapcsán kétféle viszonyulást különböztet meg, amik közül az egyik a múlt negatív szemlélete, a másik a megtörtént események pozitív, meleg, érzelemgazdag érzékelése. A jelenkori hedonista időperspektíva az aktuális történések következményeinek figyelembe vétele nélküli élvezetére utal, míg ezzel szemben a jelen fatalista viszonyulás háttérében az a hiedelem áll, hogy a jövő előre elrendelt, annak befolyásolására nincs lehetőség. A jövőorientált időperspektívával rendelkezők viselkedését a jövőbeli tervek és a remények szerint elérhető, megvalósítható célok irányítják (Orosz és mtsai., 2017). Vizsgálatom során közepes erősségű, pozitív irányú korrelációt találtam a negatív múlt időszemlélet és a reflektivitás, kapcsolati diszkomfort, bizalmatlanság és érzelmi diszkontroll skálákkal. A múltbeli események negatív szemlélete tehát a mentális állapotok fokozott megértési igényével, valamint a kapcsolatokban megélt fokozott frusztrációval, bizonytalansággal és az érzelemszabályozás nehézségeivel állnak összefüggésben. Az érzelmi elárasztottság, impulzivitás ezen felül a jelen hedonista időperspektívával is közepes erősségű, pozitív irányú kapcsolatban állt. A jövőorientált időperspektíva és a sikeres mentalizálás skáláinak (reflektivitás, énerő, kapcsolati összehangoltság) szignifikáns, gyenge, pozitív irányú együttjárása jelzi a jövőbeli tervek és a remények szerint elérhető, megvalósítható célok irányította viselkedés összefüggését a mentalizációs igény, a hatékony problémamegoldás és a kapcsolatokban megélt biztonság érzetével. Az időperspektíva és a mentalizációs dimenziók között tehát a következő kapcsolatok láthatók: negatív időszemlélet - mentális állapotok negatív reprezentációja, pozitív jelen és jövő szemlélete – énerő percepciója, valamint hedonista szemlélet – érzelmek irányításnak nehézsége. Ezek a kapcsolatok jól illeszkednek az időperspektíva koncepciójához, ami a pszichológiai idő érzékelését kognitív és motivációs tényezőkkel magyarázza. Mello és Worell (2015) szerint az időperspektíva kognitív konstruktum, mivel az egyén gondolkodásából származik, és motivációs konstruktum, mivel az idővel kapcsolatos elképzelések befolyásolják

az egyéni döntéseket és a viselkedést. Az elméletből következhet, hogy a mentális állapotok iránti érzékenység és az egyén önmagáról kialakított pozitív reprezentációja, ami szerint képes a helyzeteket hatékonyan megoldani, formálhatja a jelen, a múlt és a jövő kategóriáihoz való pozitív hozzáállást, míg a kapcsolatok negatív reprezentációja, a fokozott bizalmatlanság, a kontrol csökkent érzete az impulzív viselkedéssel járó hedonista szemléletet vagy negatív, lemondó attitűdöt hozhat létre az idővel és az időhöz kapcsolódó események iránt. A jövőorientált időperspektívával jellemezhető egyének sikeresebb megküzdési stratégiákkal rendelkeznek a társakkal való együttműködés, a konfliktusok megoldása és a kompromisszumkeresés terén, míg a jelen fatalista szemlélet merev, beszűkült megküzdéssel jár együtt, a negatív múlt pedig maladaptív, az érzelmek elfojtásával, túlzott alkalmazkodással jellemezhető megküzdési stratégiákat mozgatnak (Blomgren és mtsai., 2016).

Részösszegzés: a mentalizáció négylépcsős modelljének érvényessége

Disszertációm egyik célja az volt, hogy igazoljam Hagelquist (2018) négylépcsős modelljének érvényességét magyarországi, egészséges serdülők körében, ezen belül a vizsgáltam a mentalizálás kapcsolatát a fizikai és kapcsolati biztonság, a szabályozó készségek és az erőforrások között. A mentalizáció multidimenzionális szemléletére építő kutatás a reflektivitásra való fokozott igény valamint az énerő, azaz a mindennapi problémák hatékony kezelésének jelentőségére hívja fel a figyelmet. Gori és munkatársai (2021) a *reflektivitást* az események, mentális állapotok megértési igényeként definiálták, aminek háttérében a sikeres, implicit, önmagára fókuszáló mentalizálás áll, megfelelő rugalmassággal jellemezhető és a kognitív-affektív tartalmak integrációjának képességét mutatja. Vizsgálati eredményeim szerint a magas reflektivitás egy részről a szorongásos, depressziós problémák kialakulását jelezheti az önmagunkkal és az eseményekkel való fokozott gondolkodási folyamatok mentén, és együtt jár az érzelmek azonosításának nehézségével, valamint a pragmatikus gondolkodással, ami érzelemszabályozási nehézségeket jelez. Az időperspektíva tekintetében pedig a múltbeli események negatív megítélését okozza, ami a depressziós egyének jellemzője is. Vizsgálati eredményeim azt sugallják, hogy a reflektivitásnak nem a magas, hanem az optimális mértéke az, ami a sikeres mentalizálást jelezheti és ezáltal a reziliens fejlődést szolgálja. A magas reflektivitás feltehetően a hipermentalizációhoz köthető, amikor az egyén túlzott mértékben, egocentrikus módon mentalizál, a másik perspektívájának figyelembe vétele nélkül.

Az *énerő* ebben a személeti keretben a mindennapi problémák hatékony kezelését, a reziliens fejlődést jelzi, szintén a sikeres mentalizálás mutatója, ahol a szelf és a másik perspektíváját kölcsönösen figyelembe veszik, az egyén, megfelelő nyitottsággal rendelkezik a környezete iránt, képes a rugalmas perspektíva-váltásra és a gondolatok és érzelmek

integrációjára. Vizsgálatom igazolta az énerő szerepét a szabályozó funkciók és az erőforrások tekintetében is, hiszen a csökkent énerő fokozott szorongással, az érzelmek azonosításának nehézségével és a kognitív impulzivitással járt együtt, az énerő magas szintje pedig magasabb önértékelést, énhatékonyságot és rezilienciát jelzett a családi összetartás, a szociális kompetencia, a magabiztosság és a célorientáció területén.

A *kapcsolati összehangoltság*, azaz a mások érzelmi és kognitív állapotaira való ráhangolódás a sikeres mentalizálást jelzi a másik perspektívájának előnyben részesítésével, de megfelelő rugalmassággal a perspektíva váltás, és a kognitív-affektív integráció terén. Vizsgálataim alapján ennek a dimenzióknak kevesebb a jelentősége a szabályozó folyamatok és az erőforrások működtetése területén, mivel csupán a mások érzelmeinek értékelésével találtam közepes erősségű összefüggést, ugyanakkor meghatározó az episztemikus bizalom és az episztemikus hiszékenység kialakulásában.

A szegényes mentalizálást jelző skálák a kapcsolati diszkomfort, a bizalmatlanság és az érzelmi diszkontroll. A három skála eredményei jellegzetesen együtt mozogtak, több tekintetben is együttes hatásuk jelent meg vagy együttes hatásuk hiánya alakult ki. A *kapcsolati diszkomfort* az interperszonális helyzetekben gyakran fellépő félreértettség, megbántottság mutatója, fókuszában a másik ember mentalizációja áll, a perspektíva-váltás rugalmatlansága jellemzi, hatására a kognitív-affektív tényezők differenciálatlanok és intergálatlanok maradnak. A *bizalmatlanság* a társas kapcsolatokban megnyilvánuló rugalmatlanság, előítéletesség mutatója, míg az *érzelmi diszkontroll* jellemzője a túlzottan önmagára irányuló mentalizálás és az érzelmek szabályozásának nehézsége, a gyors, automatikus mentalizálás túlsúlya. Az érzelem- és indulatszabályozás terén a három skála pontszámainak növekedése együtt járt a szorongásos, depresszív tünetekkel, a szegényes mentalizálás skáláinak emelkedett értékei jelezték az érzelmek azonosításának és kifejezését, valamint összekapcsolhatóak a negatív múlt időperspektívával és az episztemikus bizalmatlansággal. Csökkent pontszámuk a magas önértékeléssel korrelált.

Összegezve elmondható, hogy a négylépcsős modell és a mentalizálás különböző dimenziói mentén feltárt összefüggések alátámasztják a modell érvényességét, és felhívják a figyelmet a mentalizáció multidimenzionális jellegére, ami lehetőséget ad arra, hogy a dimenziók mentén a személyiség szerveződésre vonatkozó következtetéseket fogalmazzunk meg.

A mentalizációs profil

Disszertációm következő kérdése arra irányult, hogy a 14-18 éves serdülő korosztályban kialakítható-e egy olyan mentalizációs profil, aminek segítségével a személyiségszerveződés minőségére vonatkozó jellegzetességek tárhatók fel. Az eddig ismertetett eredmények feldolgozása során változó-orientált megközelítés érvényesült, melynek célja (lineáris) kapcsolatok, összefüggések feltárása volt a mentalizálás dimenziói valamint a kapcsolati biztonság, a szabályozó funkciók és az erőforrás mutatói között. A változó-orientált megközelítés azonban nem adott lehetőséget a változók közötti dinamikus kapcsolatok komplex megismerésére (Martos és mtsai., 2021). A változók komplex mintázatának feltárásához a mintázat-orientált megközelítést alkalmaztam, hogy a mentalizálás dimenziói mentén különböző csoportokra jellemző profilokat hozhassak létre. A profil kialakításához a klaszterelemzés módszerét választottam a *Multidimenzionális mentalizáció* kérdőív alskáláinak bevonásával. A klaszterelemzés alapján három csoport különült el, a csoportokat a mentalizálás jellege alapján jól mentalizáló, hipermentalizáló és szegényesen mentalizáló csoportnak neveztem el. A csoport elnevezésben a sajátos mentalizálási mód kapott hangsúlyt, hiszen a vizsgálat egészséges, nem klinikai mintán történt, így a csoportok közötti különbségek a mentalizálás eltéréseinek normálvariánsának tekinthetők.

A *jól mentalizáló* csoportban a reflektivitás, az énerő és a kapcsolati összehangoltság mutatóinak értéke jelentősen magasabb volt a kapcsolati diszkomfort, a bizalmatlanság és az érzelmi diszkontroll értékeihez, jelezve ezzel az elméleti keretnek megfelelő, sikeres mentalizációra utaló skálák magasabb színvonalát a szegényesen mentalizálást jelző skálákkal szemben. A *hipermentalizáló* csoportban fordított irányú tendenciát láthattunk, azaz a szegényesen mentalizálást jelző skálák szignifikánsan magasabb értéket mutattak a sikeres mentalizációs skáláknál, ezen felül az énerő jelezte a legalacsonyabb értékeket. A *szegényesen mentalizáló* csoport minden skálán alacsony értéket mutatott, ugyanakkor az énerő mértéke jelentősen magasabb volt a többi skálához képest. A nemenkénti megoszlást tekintve figyelemre méltó a lányok jelentős többsége a hipermentalizáló csoportban, és kis mértékű többsége a jól mentalizáló csoportban, míg a szegényesen mentalizálók között a fiúk túlsúlya látható, ami megegyezik a demográfiai jellemzőknél is feltárt összefüggésekkel, és korábbi vizsgálati eredményekkel (Keulers és mtsai., 2010; Poznyak és mtsai., 2019). A klaszterelemzés mintázata alátámasztja azt az elméleti keretet, miszerint a mentalizálás színvonala dimenzióként értékelhető, valamint az egyes dimenziók mentén optimális mértékű mentalizálás szükséges (Bateman & Fonagy, 2020; Gori és mtsai., 2021; Luyten, Campbell, és mtsai., 2020). A mentalizálás dimenziói alapján kialakított csoportok jellemzőinek további

vizsgálatát a kapcsolati biztonság, a szabályozó funkciók és a személyes erőforrások bevonásával végeztem el.

A mentalizálás dimenziói alapján kialakított csoportok jellemzői

A jól mentalizálók jellemzői

A kapcsolati biztonságot tekintve a jól mentalizáló csoport tagjai kiemelten érzékelik a külső környezet felől érkező társas támogatást, melyen belül fokozatos eltolódást láthatunk a családtól a barátok és a jelentős másoktól észlelt támogatás irányába. Ez a csoport magas episztemikus bizalommal jellemezhető, de alacsonyabb mértékű episztemikus bizalmatlanság és hiszékenység is megjelenik az esetükben.

Az érzelmszabályozást tekintve alacsony szintű szorongás és depresszió jellemzi ezt a csoportot, ami mellett a mások érzelmeinek értékelése és az érzelmek hasznosítása kiemelkedő, és jó színvonalú a saját érzelmek értékelésének képessége és az érzelmek irányítása. Az értelmek azonosításának és kifejezésnek nehézsége átlagos és közel azonos szintű, míg alacsony a pragmatikus gondolkodás. Az indulatszabályozás területén a problémaviselkedés átlagos szintű mind a figyelmi problémák, a deviáns viselkedés területén, és alacsony az agresszió megjelenése, kiegyenlített és alacsony szintű impulzivitás mutatókkal.

A jól mentalizáló csoport erőforrásairól elmondható, hogy a reziliencia minden területén magas szint jellemzi, hasonlóan az énhatékonysághoz és az önértékeléshez. Az időszemléletben pedig a múlt pozitív értelmezése és a problémamegoldásba vetett hitet tükröző jövőorientáció jelenik meg.

A hipermentalizálók jellemzői

A hipermentalizálók csoportja több területen is ellentmondásosnak ható jellemzőkkel írható le. A kapcsolati biztonság eredményeit elemezve azt láthattuk, hogy ez a csoport képes a legkevésbé érzékelni a környezet felől érkező társas támogatást, feltehetően azért, mert ebben a csoportban a legmagasabb az episztemikus bizalmatlanság.

Az érzelem- és indulatszabályozás területén a kapcsolati sérülékenység és a bizonytalanabb mentalizálás erőteljesebb szorongásos és depresszív tünetekkel jár együtt. Ezek hátterében az érzelmszabályozás minden dimenziójának alacsonyabb színvonala áll, miközben magas az érzelmek azonosításának és kifejezésének területén érzékelt nehézségek mértéke. A kifejezett affektus regulációs problémák mellett megnövekedett mértékűek a figyelmi problémák és az agresszív viselkedés tünetei, és szintén magasak (bár nem szignifikánsan magasabbak) az impulzivitást jelző mutatók.

Az érzelmi- és indulati kiegyensúlyozatlansággal jellemezhető csoportnál láthatók az önértékelés és az énhatékonyság legalacsonyabb értékei. Az időperspektívát tekintve pedig jellemzően a negatív múlt, a hedonista és a fatalista jelen időperspektíva jelenik meg, jól tükrözve az események irányításával kapcsolatos tehetetlenség érzését és a jelenben megnyilvánuló impulzív, érzelemvezérelt viselkedést. Mindezek mellett a reziliencia minden dimenziójában a három csoport legalacsonyabb értékeivel jellemezhetők a hipermentalizáló egyének.

A szegényesen mentalizálók jellemzői

A klaszterelemzés során kialakított harmadik csoport elsősorban a család részéről érkező társas támogatást érzékeli, alacsonyabb szinten tudja hasznosítani a barátok és a jelentős mások szociális támogatását, azonban ez a szint meghaladja a hipermentalizáló csoport észlelt társas támogatásának mértékét. A kapcsolati jellemzők között figyelemre méltó az episztemikus bizalom mutatóinak mintázata, mivel ebben a csoportban a legalacsonyabb az episztemikus bizalom, a bizalmatlanság és az episztemikus hiszékenység mértéke. Az episztemikus hiszékenység kifejezetten alacsony, ami a másik szándékaira való fokozott éberséget jelez, ami azonban csökkenti annak a veszélyét, hogy manipuláció áldozata legyen. A szociális környezettől való elhatárolódás feltehetően a kapcsolódás igényének alacsony szintjét jelezheti és az emberi kapcsolatok értékességének, hasznosíthatóságának kérdését vetheti fel.

Ezt a csoportot átlagos érzelemregulációs készségek jellemzik, és tagjai alacsony szintű nehézségről számolnak be az érzelmek azonosításának és kifejezésének területén. A szegényesen mentalizáló csoportban a mentalizálást mérő összes skálán alacsony érték jelent meg az énerő kivételével, ami magyarázhatja, hogy miért ez a csoport jelzi az érzelmek azonosításának és kifejezésének legkisebb nehézségét, hiszen nem rendelkezik a reflektivitás igényével, ezzel szemben igen erős a saját kompetenciájába vetett hit, ami saját magunk valóságtól eltérő érzékeléséhez vezethet. Hasonlóan alacsony szintű az impulzus-kontrollal kapcsolatos nehézségek érzékelése mind a figyelemproblémák és a deviáns viselkedés területén, az agresszív viselkedés előfordulása azonban magasabb a jól mentalizáló csoportnál, de alacsonyabb a hipermentalizáló csoport eredményeinél.

A személyes erőforrásokat tekintve ebben a csoportban a legmagasabb az önértékelés, és a hipermentalizáló csoportot megelőző énhatékonyság látható. Ebben a csoportban is a pozitív múlt és a jövőorientáció a jellemző időperspektíva, azonban a másik két csoporttal összehasonlítva itt láthatók a legalacsonyabb átlagértékek az időszemlélet minden dimenzióján. A reziliencia mutatói minden területen magasabbak a hipermentalizáló és alacsonyabbak a jól mentalizáló csoporthoz képest.

Részösszegzés: a mentalizálás dimenzióinak mintázat-orientált elemzése

A mentalizálás dimenzióinak mintázat-orientált elemzése alátámasztotta azt az előzetes elképzelést, ahogy a változók közötti dinamikus kapcsolat feltárása révén olyan komplex profilok alkothatók, amik egységben tudják kezelni a mentalizálás sajátosságait és a személyiség működését meghatározó jellegzetességeket. A kialakított profil tovább erősítette eddigi eredményeimet a mentalizáció multidimenzionális jellegével kapcsolatban. A kutatásban részt vevő fiatalokat három csoportba rendezte a profil alapját képező klaszteranalízis.

A jól mentalizáló csoport jellemzői alátámasztották a sikeres mentalizálással kapcsolatos korábbi ismereteket, azaz a magas szintű mentalizálás az érzelem- és indulatkezelési készségek megfelelő működésével jár együtt, valamint ebben a csoportban a problémaviselkedés megjelenése is alacsony szintű. Gazdag személyes erőforrások és magas reziliencia társul a jól működő mentalizációhoz (Bateman & Fonagy, 2020; Jurist & Meehan, 2009). A sikeres mentalizálás kapcsolati beágyazottságát jelzi a társas támogatás észlelésének készsége és az episztemikus bizalom megjelenése, azonban ez a bizalom nem kontrol nélküli, hiszen a csoportban átlagos mértékben az episztemikus vigilancia is megjelent, azaz kellő óvatosság tapasztalható a társas tanulás terén, de csökkent szintű az episztemikus hiszékenység, így ez a csoport kevésbé befolyásolható a jelentősnek vélt társak vagy felnőttek által. Eredményeim alátámasztják azokat az elméleti megfontolásokat, amik a sikeres mentalizálás kialakulásának hátterében a biztonságos kötődési kapcsolatban megszülető, episztemikus bizalmat feltételezik (Campbell és mtsai., 2021; Fonagy & Campbell, 2017; Luyten, Mayes, és mtsai., 2017).

A hipermentalizáló csoport eredményei a kiegyensúlyozatlanul működő mentalizálást és annak következményeit mutatják be. Ebben a csoportban figyelhettük meg a legjelentősebb zavarokat az érzelem- és impulzuskontrol területén, itt a legsérülékenyebb az önértékelés és az énhatékonyság, az idő érzékelése során jellemző az impulzivitás és érzelemvezéreltség, a reziliencia ezeknél a fiataloknál a legalacsonyabb. A mentalizálás dimenzióit tekintve magas a kapcsolati diszkomfort, a bizalmatlanság és az érzelmi diszkontrol mértéke, amihez csökkent észlelt társas támogatás és alacsony episztemikus bizalom társul. A jellemzők hasonlítanak a borderline személyiségzavarral diagnosztizált fiatalok tüneteire, akiknek súlyos és komplex sérülésekkel kell megküzdeniük a mentalizálás, a kötődési kapcsolatok valamint az internalizáló és externalizáló pszichopatológiák területén (Bo & Kongerslev, 2017). Fontos kiemelni, hogy a vizsgálatba bevont klinikai kérdőívek eredményei alapján egyetlen csoport sem érte el a patológiás vágóértéket, így a mentalizációs mintázat sajátos hasonlóságait sem értékelhetjük jelen mintán patológiásnak, és a személyiségzavarral tapasztalt mintázat-egyezések sem jelentik a későbbi személyiségzavar kialakulását. A hipermentalizáló

csoportban látható csökkent mentalizációs képesség és a társas kapcsolatokban megjelenő bizalmatlanság azonban jól illeszkedik a borderline személyiségzavar kialakulásának mentalizációs elméletéhez (Bateman & Fonagy, 2012; Sharp & Rossouw, 2020). Az elmélet abból indul ki, hogy a szegényes mentalizálás hátterében a nem megfelelően tükröző gondviselők állnak, akik nem képesek biztonságos kötődési kapcsolatot kialakítani. A folyamat során a szülő, aki nem tud jól tükrözni, nem képes létrehozni a gyermek mentális állapotának reprezentációját sem, így a gyermeknek nehézséget jelent saját reprezentációt kialakítani a mentális állapotok és a viselkedés kapcsolatáról (Bateman & Fonagy, 2012; Bo & Kongerslev, 2017). Az újabb elméleti megfontolások mindezt kiegészítik a gondozóba vetett episztemikus bizalom szerepével, és a pszichopatológia kialakulásában azt feltételezik, hogy a nem megfelelően tükröző gondozó által kialakított érvénytelen reprezentáció következményeként felerősödik az episztemikus bizalmatlanság, ami megnehezíti a társas tanulás folyamatait (Campbell és mtsai., 2021). A serdülőkori borderline jegyekkel foglalkozó elméletek másik csoportja szerint a mentalizálás sérülésének hátterében az áll, hogy az érintett serdülők hajlamosak túlzott és hamis jelentőséget tulajdonítani a viselkedés hátterében húzódó intenciókkal kapcsolatban. Ez a hipermentalizáló tendencia kommunikációs nehézségekhez, félreértésekhez vezethet, súlyosabb helyzetben a kapcsolatok megszakadását okozhatja (Bo és mtsai., 2017; Bo & Kongerslev, 2017). Az elméleti keret alapján a hipermentalizáló csoporttal kapcsolatban azt a következtetést tudom megfogalmazni, hogy a magas episztemikus bizalmatlanság és a serdülőkorra már szegényes mentalizálás egyrészt megnehezíti számukra a társas támogatás észlelését, másrészt nehézséget jelent számukra a helyzetek megfelelő értékelése, ami fokozott érzelmi reakciókkal és emelkedett impulzív viselkedéssel társul. Az önmagukról kialakított mentális reprezentáció feltehetően negatív énképet takar, amit az alacsony önértékelés és énhatékonyság jelez. Figyelembe véve, hogy a serdülőkor a preventív és terápiás beavatkozások kritikus időszaka a későbbi személyiségzavarok és egyéb pszichopatológia kialakulása szempontjából (Sharp & Rossouw, 2020), a hipermentalizáló csoport profilja terápiás indikációt is jelezhet.

A szegényesen mentalizálók jellemzői alkotják a klaszterelemzés alapján létrehozott harmadik profilt. A mentalizálás dimenzióiban az énerő kivételével minden területen a legalacsonyabb átlageredmények ebben a csoportban születtek. A kapcsolati mutatók a támogatás észlelése terén átlagosak, az episztemikus bizalom területén jelentősen alacsonyabbak a másik két csoportnál. Az érzelem- és indulatkezelés területén kevesebb nehézségről számolnak be, de az érzelmek irányításában a legmagasabb átlageredmények születtek. Önmagukról alkotott kép feltehetően pozitív, hiszen az önértékelés területén a legmagasabb, az énhatékonyság és a reziliencia területén a hipermentalizáló csoportot

megelőző pontszámot érték el. A mintázat alapján kialakult profil a nárcisztikus személyiségzavar mentalizációs profiljához hasonlít a tipikus működésen belül maradván (Choi-Kain és mtsai., 2022; Simonsen & Euler, 2020). Duval és munkatársai (2018) szerint a nárcisztikus emberek hajlamosak túlértékelni mentalizációs adottságaikat, és a nárcisztikus jegyeket mutató serdülők túlzott magabiztossággal nyilatkoznak mások mentális állapotáról, ami következtetésem szerint a nem mentalizáló módok közül a pszichés ekvivalencia megjelenését sejteti. A nárcisztikus fejlődésre jellemző a kötődési és társas kapcsolatok alacsony érzelmi szintje vagy szélsőséges esetben deaktiválása, ami révén az egyén csökkenti saját sérülékenységének érzetét és a mások jelenléte iránti szükségletét, az érzelmi kötelék helyett a cselekvés és az autonómia kerül előtérbe (Choi-Kain és mtsai., 2022), a cselekvés elsődlegességét a teleologikus mód megjelenésében látom. Choi-Kain (2022) és munkatársai szerint a kapcsolatok alacsony szinten tartása az önértékelés és önbecsülés felemelésével és mások devalválásával jár, ami a nárcisztikus embert egy önmagára fókuszáló, másoktól elszigetelt „én-módban” tartja. Az izoláció következtében az érzelmileg kihívó helyzetekkel egyedül kénytelenek megküzdeni, mivel a közelség vélt veszélye miatt nem képesek empatikus támogatást keresni, és a problémák megoldásában együttműködni. Az elméleti keret alapján a szegényesen mentalizáló csoport a nárcisztikus személyiség jegyeit mutatja, és a hipermentalizáló csoporthoz hasonlóan fokozottan ki van téve a felnőttkori pszichopatológia kialakulásának.

Kutatásomban a mentalizálás dimenzióinak mintázat-orientált elemzése során három csoportot azonosítottam, amiben jól megfigyelhetők az összefüggések az érzelem- és indulatkezelési jellegzetességek, az externalizáló és internalizáló problémaviselkedés, az énkép és a mentalizálás dimenziói között. A feltárt profilok eredménye, hogy a mentalizálás sajátosságaiból következtethetünk a reziliens fejlődésre és patológiás fejlődés kialakulásának lehetőségére. A mentalizáció elmélete azonban nemcsak a mentalizálás sérülésének következményeivel foglalkozik, hanem a mentalizálást a reziliens fejlődés védőfaktorának is tekinti. Disszertációm utolsó kutatási kérdése azzal foglalkozott, hogy a mentalizáció milyen közvetítő szereppel rendelkezik a szociális készségek adaptív fejlődésében, és csökkenti-e a fejlődést veszélyeztető tényezők hatását.

A mentalizáció mediáló és moderáló hatásai

A mentalizáció alapú terápia és elmélet jelentős képviselői a mentalizálást egyrészt fejlődési eredménynek tekintették, ami biztonságos kötődési kapcsolatban bontakozik ki, másrészt a pszichopatológia kialakulásával szembeni reziliens erőforrásként értelmezték (Fonagy és mtsai., 2018; Schroder-Pfeifer és mtsai., 2018). Kutatások igazolták, hogy a sikeres

mentalizálás a mentális zavarokkal szemben protektív faktorként működik, hozzájárul a traumás események sikeres feldolgozásához (Bateman & Fonagy, 2020; Ensink és mtsai., 2014; Gori és mtsai., 2021; Taubner & Curth, 2013). Kutatásomban a mentalizáció mediáló és moderáló szerepét vizsgálva arra kerestem a választ, hogy a reziliens fejlődés során a mentalizálás mely dimenziói közvetítik az érzelemszabályozás, az észlelt társas támogatás, valamint a kommunikációba vetett bizalom protektív vagy veszélyeztetető hatásmechanizmusait.

Eredményeim igazolták korábbi elképzelésemet, a mentalizálást vizsgáló hat alskála közül ötnél igazolódott a mediáló hatás, ami az érzelemszabályozás, az észlelt társas támogatás vagy a kommunikációba vetett bizalom hatásmechanizmusát közvetíti a reziliencia irányába. A sikeres mentalizálást tekintve az énerő az a skála, ami mindhárom tényezővel kapcsolatban áll: közvetíti a családtól érkező észlelt társas támogatás, az episztemikus bizalom és hiszékenység, valamint az érzelmek hasznosítása és irányítása pozitív hatását a reziliencia kialakulására. A reflektivitás pedig az episztemikus bizalom három aspektusának hatásait közvetíti. A szegényes mentalizálást mérő skálák az érzelemszabályozás sérüléseinek hatásmechanizmusát, valamint jellemzően az episztemikus bizalmatlanság és hiszékenység hatását mediálva járulnak hozzá a csökkent reziliencia kialakulásához.

A mentalizálás prevenciók hatásainak vizsgálatában feltételeztem, hogy a mentalizálás magas színvonala csökkenti a problémaviselkedésnek az önértékelésre és az énhatékonyságra gyakorolt negatív hatását, míg a szegényes mentalizálás erősíti azokat. A vizsgálatban a problémaviselkedést kifejező változónak tekintettem a szabályozó folyamatok gyengeségét jelző impulzivitást és alexitím viszonyulásokat. Az önértékelés vizsgálatában eredményeim szerint a sikeres skálák közül az énerő magas szintje volt képes csökkenteni az érzelmek azonosításának nehézségéből fakadó hatásokat, míg a szegényes mentalizálás mindhárom dimenziója fokozza nem csak az érzelmek azonosításának észlelt nehézségét, hanem az érzelmkifejezés nehézségének önértékelésre gyakorolt negatív hatását is. Az énhatékonyság vizsgálatában a kognitív impulzivitás mutatott jelentősebb szerepet, amit a reflektivitás és az énerő szignifikáns mértékben csökkent.

A mentalizálás klinikai jelentőségének felismerése kapcsán egyre növekvő számú kutatások igazolták a mentalizálás protektív szerepét a reziliens fejlődésében (Schwarzer és mtsai., 2022). Mediációs és moderációs vizsgálati eredményeim jól illeszkednek a mentalizálást protektív erőforrásként leíró elméletekhez és kutatási eredményekhez. Schwarzer és munkatársai (2022) szerint egészséges mintán is igazolható a mentalizáció protektív hatása a pszichoszociális stresszorokkal szemben, mivel a jól mentalizáló emberek képesek a kihívást jelentő helyzetekről olyan koherens reprezentációt kialakítani, amiben az önmagukkal

kapcsolatos tapasztalatok és a külső stresszorok integráltan jelennek meg. Fonagy és munkatársai (2017) a borderline személyiségzavar kialakulását leíró modelljükben a sikeres mentalizálást a pszichés reziliencia alapjának tekintik, ami egy potenciálisan kihívást jelentő inger esetében biztosítja a helyzetek pozitív értékelését. A stresszorok mentális reprezentációjának kialakításának és a stresszhelyzetek értékelésének feltétele a szelf-észlelés konzisztenciája és az absztrakciós képesség, ami a perspektíva-váltáshoz elengedhetetlen. Ezek a tényezők alkotják a mentalizáció alapját (Fonagy és mtsai., 2017; Schwarzer és mtsai., 2022). Az elmélet szerint a pszichopatológia kialakulásáért a pszichés reziliencia hiánya a felelős, mivel megfelelő mentalizálás esetén stresszhelyzetben is aktiválhatók a pozitív megküzdési stratégiák, és ezzel párhuzamosan csökken az esélye maladaptív megküzdési stratégiák megjelenésének (Schwarzer és mtsai., 2022).

Limitációk

A vizsgálat limitációi alapján az eredmények értékelésekor figyelembe kell venni, hogy bár a minta nagysága statisztikai szempontból elfogadható volt, azonban a minta nem reprezentatív a hozzáférésalapú mintavétel következtében. A kutatásban kitöltőként szereplő diákok főként a Dél-alföldi Régió oktatási intézményeiből kerültek ki, és elsősorban városi iskolák tanulói vettek részt az adatfelvételben. Az adatfelvétel során a demográfiai tényezők között nem vettem figyelembe a családok szocio-ökonómiai háttérét, ezért a későbbiekben érdemes arra törekedni, hogy a család szociális háttérének tekintetében heterogén mintával dolgozhassunk.

Kutatásomban egészséges serdülőket vizsgáltam, a reziliencia illetve a problémaviselkedés sajátosságait feltáró vizsgálatot érdemes lenne mentális zavarral érintett fiatalok populációjára is kiterjeszteni, és megvizsgálni, összehasonlítani az atipikus és tipikus fejlődés sajátosságait. Vizsgálatom alapját Hagelquist modellje jelentette, így a mentalizálás és a mentalizációs profil elemzésbe is a modell alapján kerültek be a vizsgált változók. A reziliens és az atipikus fejlődés mentalizációs összefüggéseinek feltárása is további kutatások témája lehet, ahol fókuszba helyezhető többek között az észlelt stressz, az ártalmas gyermekkori élmények és egyéb környezeti faktorok kapcsolata a mentalizációs profillal, ami megvilágíthatja a multidimenziós mentalizáció komplex működését.

A kutatás további limitációjának tekinthető a keresztmetszeti elrendezés. A fejlődési görbe kialakításához hosszmetzeti vizsgálat megfelelőbb választás lenne, hiszen azzal lehet valóban nyomon követni ugyanazon minta változását, így a jelen vizsgálat alapján nem lehet biztos következtetéseket levonni a mentalizálás fejlődési ívének sajátosságairól, csupán az életkori csoportok eltérő jellegzetsségeit láthatjuk.

Jelen vizsgálat a mentalizáció aspektusait önbevallásos módon vizsgálta, önkitöltős kérdőív formájában, ami több szempontból is korlátot jelenthet az eredmények értékelésekor. Egyrészt a kérdőív kitöltése nyugodt körülmények között zajlott, így nem adott lehetőséget az automatikus és kontrollált mentalizálás sajátosságainak megfigyelésére, valamint az érzelmileg terhelő helyzetek modulációs hatásának elemzésére. Az önkitöltős adatfelvétel következő korlátja, hogy a válaszadást torzíthatta a szociális kíváncsiság. Érdemes figyelembe venni továbbá, hogy a fiatalok reflektivitása és önbemutatása alapján ismertük meg a pszichés működésük minden itt vizsgált területét, beleértve a mentalizálást igénylő önreflexiót, amit befolyásolhatott a kitöltő mentalizációs színvonala.

Az alkalmazott kérdőívek megbízhatósági mutatói elfogadhatóak voltak, az eredmények értelmezését azonban limitálja, hogy egy-egy skála Cronbach-alfa értéke az elfogadható övezet alsó határán vagy az alatt helyezkedett el.

Összegzés

A limitációkat is figyelembe véve kutatásom jelentősége úttörő szemléletében ragadható meg. Kevés azon vizsgálatok száma, amik az egészséges serdülő populáció mentalizációs sajátosságainak feltárásait célozzák. Eredményeim alapján a mentalizálás jellegzetességei nem csak a pszichés zavarokban érintett betegeknél érvényesülnek, hanem az elmélet az egészséges, serdülő populációra is általánosítható. Az eredmények további jelentősége abban ragadható meg, hogy az episztemikus bizalom és a mentalizáció esetén is igazolódott a multidimenzionális, ami a jelenségek differenciáltabb mérését teszi lehetővé.

Disszertációm egyik célja az volt, hogy igazoljam Hagelquist (2018) négylépcsős modelljének érvényességét magyarországi, egészséges serdülők körében, kutatásom során a fizikai és kapcsolati biztonság, a szabályozó készségek és az erőforrások kapcsolatát vizsgáltam a mentalizálás színvonalával. Összegezve elmondható, hogy a négylépcsős modell és a mentalizálás különböző dimenziói mentén feltárt összefüggések alátámasztják a modell érvényességét, és felhívják a figyelmet a mentalizáció multidimenzionális jellegére, ami lehetőséget ad arra, hogy a dimenziók mentén a személyiségszerveződésre vonatkozó következtetéseket fogalmazzunk meg.

A mentalizálás dimenzióinak mintázat-orientált elemzése alátámasztotta azt az előzetes elképzelést, ahogy a változók közötti dinamikus kapcsolat feltárása révén olyan komplex profilok alkothatók, amik egységben tudják kezelni a mentalizálás sajátosságait és a személyiség működését meghatározó jellegzetességeket. A kialakított profil tovább erősítette eddigi eredményeimet a mentalizálás multidimenzionális jellegével kapcsolatban. A kutatásban három profilt tudtam megkülönböztetni, a jól mentalizálók, a hipermentalizálók és a

szegényesen mentalizálók csoportját. A feltárt profilok eredménye, hogy a mentalizálás sajátosságaiból következtethetünk a reziliens és a patológiás fejlődésre, hiszen a jellemzők alapján a hipermentalizáló csoport a borderline személyiség szerveződés jeleit mutatta, míg a szegényesen mentalizáló csoportnál a nárcisztikus fejlődés sajátosságait lehetett megfigyelni. Figyelembe véve, hogy a serdülőkor a preventív és terápiás beavatkozások kritikus időszaka a későbbi személyiségzavarok és egyéb pszichopatológia kialakulása szempontjából (Sharp & Rossouw, 2020), a hipermentalizáló és a szegényesen mentazáló csoport profilja terápiás indikációt is jelezhet. Kutatásomnak nem volt célja az iskolai zaklatás vizsgálata azonban érdemesnek tartom a későbbiekben ezt a jelenséget bevonni a további vizsgálatokba, ami az antiszociális személyiségjegyek mentalizációs sajátosságait feltáró széles kutatási területet bővítené a fejlődéslélektani aspektusokkal.

Kutatásomban a mentalizáció mediáló és moderáló szerepét vizsgálva azt találtam, hogy sikeres mentalizálás dimenziói a reziliens fejlődés protektív faktorának tekinthetők, míg a szegényes mentalizálás dimenziói a kihívásteli helyzetek és maladaptív megküzdések veszélyeztető hatásmechanizmusát közvetítik. A mediációs és moderációs vizsgálatokkal igazolhatóvá vált a mentalizáció kettős természete, azaz a kialakult sikeres mentalizálás a reziliens fejlődés protektív tényezője, míg a szegényes mentalizálás további sérülésekhez vezet az érzelmszabályozás és az impulzuskontroll területén.

Irodalomjegyzék

- Achenbach, T. M. (1999). The Child Behavior Checklist and related instruments. In *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment, 2nd ed*, 429–466. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.
- Allen, J. G., & Fonagy, P. (2006). *The handbook of mentalization-based treatment*. John Wiley & Sons.
- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. (2011). *Mentalizáció a klinikai gyakorlatban* (B. Máté, Ford.). Oriold és társai.
- Askeland, K., Hysung, M., Sivertsen, B., & Breivik, K. (2020). Factor Structure and Psychometric Properties of the Resilience Scale for Adolescents (READ). *Assessment*, 27(7). <https://doi.org/10.1177/1073191119832659>
- B. Erdős, M., Kárpáti, T., Rozgonyi, R., & Jávör, R. (2020). Az identitás alakulása mentalizáció-alapú terápia folyamán: Mentalizációalapú terápia eredmény-és folyamatértékelése kettős diagnózisú pácienseknél az identitásstruktúra analízise segítségével. Pilot-vizsgálat. *Alkalmazott Pszichológia*, 20(2), 7–35. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2020.2.7>
- Badoud, D., Luyten, P., Fonseca-Pedrero, E., Eliez, S., Fonagy, P., & Debbané, M. (2015). The French version of the Reflective Functioning Questionnaire: Validity data for adolescents and adults and its association with non-suicidal self-injury. *PloS one*, 10(12), e0145892. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145892>
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 23–32. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)

- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Parker, J. D. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 33–40. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)
- Baker, J. K., Fenning, R. M., & Crnic, K. A. (2011). Emotion Socialization by Mothers and Fathers: Coherence among Behaviors and Associations with Parent Attitudes and Children's Social Competence. *Social Development*, 20(2), 412–430. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2010.00585.x>
- Bandura, A. (1978). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 1(4), 139–161. [https://doi.org/10.1016/0146-6402\(78\)90002-4](https://doi.org/10.1016/0146-6402(78)90002-4)
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *The American Psychologist*, 44(9), 1175–1184. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.44.9.1175>
- Bányai, É., & Varga, K. (2014). Affektív pszichológia—az emberi késztetések és érzelmek világa. *Medicina Könyvkiadó Zrt.*
- Baron-Cohen, S. (1989). The autistic child's theory of mind: A case of specific developmental delay. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 30(2), 285–297. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1989.tb00241.x>
- Barrett, D. E. (1996). The Three Stages of Adolescence. *The High School Journal*, 79(4), 333–339.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2012). A mentalizáció alkalmazása a borderline személyiségzavar kezelésében. In L. Moukhtar (Ford.), *A személyiségzavarok pszichodinamikus pszichoterápiája*, 201–224. Oriold és társai.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2016). *Mentalization based treatment for personality disorders: A practical guide*. Oxford University Press.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2020). *A mentalizáció alapú terápia kézikönyve* (É. Gáspár, Ford.). Oriold és társai.

- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Belvederi Murri, M., Ferrigno, G., Penati, S., Muzio, C., Piccinini, G., Innamorati, M., Ricci, F., Pompili, M., & Amore, M. (2017). Mentalization and depressive symptoms in a clinical sample of adolescents and young adults. *Child and Adolescent Mental Health*, 22(2), 69–76. <https://doi.org/10.1111/camh.12195>
- Bernáth, Á., & Kovács, J. (2013). A mentalizációs igény és a machiavelliánus nézetekkel való egyetértés. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 68(4), 671–686. <https://doi.org/10.1556/MPSzle.68.2013.4.4>
- Bion, W. R. (1967). *Second Thoughts: Selected Papers on Psychoanalysis* New York: Jason Aronson. Inc.
- Björgvinsson, T., & Hart, J. (2006). Cognitive behavioral therapy promotes mentalizing. *The handbook of mentalization-based treatment*, 157–170.
- Blakemore, S.-J. (2012). Development of the social brain in adolescence. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 105(3), 111–116. <https://doi.org/10.1258/jrsm.2011.110221>
- Blakemore, S.-J., & Mills, K. L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? *Annual review of psychology*, 65, 187–207. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202>
- Blomgren, A.-S., Svahn, K., Åström, E., & Rönnlund, M. (2016). Coping Strategies in Late Adolescence: Relationships to Parental Attachment and Time Perspective. *The Journal of Genetic Psychology*, 177(3), 85–96. <https://doi.org/10.1080/00221325.2016.1178101>
- Bo, S., & Kongerslev, M. (2017). Self-reported patterns of impairments in mentalization, attachment, and psychopathology among clinically referred adolescents with and without borderline personality pathology. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40479-017-0055-7>

- Bo, S., Sharp, C., Fonagy, P., & Kongerslev, M. (2017). Hypermentalizing, attachment, and epistemic trust in adolescent BPD: Clinical illustrations. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(2), 172–182. <https://doi.org/10.1037/per0000161>
- Boniwell, I., & Zimbardo, P. (2012). Balancing Time Perspective in Pursuit of Optimal Functioning. *Positive Psychology in Practice*, 165–178. <https://doi.org/10.1002/9780470939338.ch10>
- Borelli, J. L., Cohen, C., Pettit, C., Normandin, L., Target, M., Fonagy, P., & Ensink, K. (2019). Maternal and child sexual abuse history: An intergenerational exploration of children’s adjustment and maternal trauma-reflective functioning. *Frontiers in Psychology*, 10, 1062. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01062>
- Bouchard, M.-A., Target, M., Lecours, S., Fonagy, P., Tremblay, L.-M., Schachter, A., & Stein, H. (2008). Mentalization in adult attachment narratives: Reflective functioning, mental states, and affect elaboration compared. *Psychoanalytic Psychology*, 25(1), 47–66. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.25.1.47>
- Bowlby, J. (1969). *Attachement and Loss Vol. 1. Attachement*. Basic Books.
- Bowlby, J. (2009). *A biztos bázis*. Animula Kiadó.
- Burnett, S., Bird, G., Moll, J., Frith, C., & Blakemore, S.-J. (2009). Development during adolescence of the neural processing of social emotion. *Journal of cognitive neuroscience*, 21(9), 1736–1750. <https://doi.org/10.1162/jocn.2009.21121>
- Campbell, C., Tanzer, M., Saunders, R., Booker, T., Allison, E., Li, E., O’Dowda, C., Luyten, P., & Fonagy, P. (2021). Development and validation of a self-report measure of epistemic trust. *PloS One*, 16(4), e0250264. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250264>
- Choi-Kain, L. W., Simonsen, S., & Euler, S. (2022). A Mentalizing Approach for Narcissistic Personality Disorder: Moving From “Me-Mode” to “We-Mode”. *American Journal of Psychotherapy*, 75(1), 38–43. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20210017>

- Choudhury, S., Blakemore, S.-J., & Charman, T. (2006). Social cognitive development during adolescence. *Social cognitive and affective neuroscience*, 1(3), 165–174.
<https://doi.org/10.1093/scan/nsl024>
- Concerto, C., Rodolico, A., Mineo, L., Ciancio, A., Marano, L., Romano, C. B., Scavo, E. V., Spigarelli, R., Fusar-Poli, L., Furnari, R., Petralia, A., & Signorelli, M. S. (2023). Exploring Personal Recovery in Schizophrenia: The Role of Mentalization. *Journal of Clinical Medicine*, 12(12), Article 12. <https://doi.org/10.3390/jcm12124090>
- Côté, S., Tremblay, R. E., Nagin, D., Zoccolillo, M., & Vitaro, F. (2002). The development of impulsivity, fearfulness, and helpfulness during childhood: Patterns of consistency and change in the trajectories of boys and girls. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(5), 609–618. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00050>
- Cserjési, R., Luminet, O., & Lénárd, L. (2007). A Torontói Alexitímia Skála (TAS-20) magyar változata: Megbízhatósága és faktorvaliditása egyetemista mintán. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 62(3), 355–368. <https://doi.org/10.1556/MPSzle.62.2007.3.4>
- Csibi S., & Csibi M. (2013). Az önértékelés és a megküzdés szerepe a serdülők egészségvédő magatartásában. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 14(3), 281–295.
<https://doi.org/10.1556/Mental.14.2013.3.5>
- Csibra, G., & Gergely, G. (2006). Social learning and social cognition: The case for pedagogy. In Y. Munakata & M. H. Johnson, *Processes of Change in Brain and Cognitive Development. Attention and Performance*, XXI (o. 249–274). Oxford University Press.
- Csibra, G., & Gergely, G. (2007). Társas tanulás és társas megismerés: A pedagógia szerepe. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 62(1), 5–30. <https://doi.org/10.1556/mpszle.62.2007.1.2>
- Csibra, G., & Gergely, G. (2009). Natural pedagogy. *Trends in Cognitive Science*, 13(4), 148–153. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2009.01.005>

- Csibra, G., & Gergely, G. (2011). Natural pedagogy as evolutionary adaptation. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 366(1567), 1149–1157. <https://doi.org/10.1098/rstb.2010.0319>
- Daleiden, E. L., & Vasey, M. W. (1997). An information-processing perspective on childhood anxiety. *Clinical Psychology Review*, 17(4), 407–429. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(97\)00010-X](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(97)00010-X)
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K., & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 30(5), 479–495. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.003>
- Dehghan Manshadi, Z., Fallah, A., & Chavoshi, H. (2023). Childhood maltreatment and sense of parenting competence: The mediating role of parental reflective functioning and perceived social support. *Child Abuse & Neglect*, 135, 105949. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105949>
- Denham, S. A., Bassett, H. H., & Wyatt, T. M. (2010). Gender differences in the socialization of preschoolers' emotional competence. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2010(128), 29–49. <https://doi.org/10.1002/cd.267>
- Dennett, D. C. (1978). Beliefs about beliefs. *Behavioral and Brain sciences*, 1(4), 568–570. <https://doi.org/10.1017/S0140525X00076664>
- Desatnik, A., Bird, A., Shmueli, A., Venger, I., & Fonagy, P. (2023). The mindful trajectory: Developmental changes in mentalizing throughout adolescence and young adulthood. *PLOS ONE*, 18(6), e0286500. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286500>
- Doyle, J. A., & Paludi, M. A. (1985). *Sex and Gender: The Human Experience*. WCB/McGraw-Hill.
- Duval, J., Ensink, K., Normandin, L., & Fonagy, P. (2018). Mentalizing mediates the association between childhood maltreatment and adolescent borderline and narcissistic personality traits. *Adolescent Psychiatry*, 8, 156–173. <https://doi.org/10.2174/2210676608666180829095455>

- Duval, J., Ensink, K., Normandin, L., Sharp, C., & Fonagy, P. (2018). Measuring Reflective Functioning in Adolescents; Relation to Personality Disorders and Psychological Difficulties. *Adolescent Psychiatry*, 8(1), 5–20.
<https://doi.org/10.2174/2210676608666180208161619>
- Ensink, K., Berthelot, N., Bernazzani, O., Normandin, L., & Fonagy, P. (2014). Another step closer to measuring the ghosts in the nursery: Preliminary validation of the Trauma Reflective Functioning Scale. *Frontiers in Psychology*, 5.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2014.01471>
- Ensink, K., & Mayes, L. C. (2010). The Development of Mentalisation in Children From a Theory of Mind Perspective. *Psychoanalytic Inquiry*, 30(4), 301–337.
<https://doi.org/10.1080/07351690903206504>
- Erikson, E. (1991). Az életciklus: Az identitás epigenezise. In *A fiatal Luther és más írások*. Gondolat Kiadó.
- Falk, A., & Fischbacher, U. (2006). A theory of reciprocity. *Games and Economic Behavior*, 54(2), 293–315. <https://doi.org/10.1016/j.geb.2005.03.001>
- Fekete, K., Török, E., Kelemen, O., Makkos, Z., Csigó, K., & Kéri, S. (2019). A mentalizáció dimenziói pszichotikus zavarokban. *Neuropsychopharmacologia Hungarica*, 21(1), 5–11.
- Fényes, H. (2009). Az eltérő nemi szerepekkel kapcsolatos viselkedés a felsőfokú jelentkezésben és az intézményválasztásban. *Iskolakultúra*, 19, 106–112.
- Flach, F. (1988). *Resilience: Discovering a new strength at times of stress* (o. xv, 270). Ballantine Books.
- Fonagy, P. (2002). Patterns of attachment, interpersonal relationships and health. In *Health and social organization*, 141–167. Routledge.

- Fonagy, P. (2008). The mentalization-focused approach to social development. In F. N. Busch (Szerk.), *Mentalization: Theoretical considerations, research findings, and clinical implications*, 3–56. The Analytic Press.
- Fonagy, P., & Allison, E. (2013). What is mentalization? The concept and its foundations in developmental research. In N. Midgley & I. Vrouva, *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families*, 11–34. Routledge.
- Fonagy, P., Allison, E., & Campbell, C. (2020). Mentalizáció, reziliencia és episztemikus bizalom. In A. Bateman & P. Fonagy, *A mentalizáció alap terápia kézikönyve*, 83–104. Oriold és társai.
- Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2009). *Mentalization-based treatment of borderline personality disorder*.
- Fonagy, P., & Campbell, C. (2017). Mentalizing, attachment and epistemic trust: How psychotherapy can promote resilience. *Psychiatria Hungarica*, 32(3), 283–287.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2018). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Routledge.
- Fonagy, P., Lorenzini, N., Campbell, C., & Luyten, P. (2014). Why are we interested in attachments? In *The Routledge handbook of attachment: Theory*, 31–48. Routledge.
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and psychopathology*, 21(4), 1355–1381. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990198>
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2012). The multidimensional construct of mentalization and its relevance to understanding borderline personality disorder. In *From the Couch to the Lab: Trends in Psychodynamic Neuroscience*, 405–426. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780199600526.003.0023>

- Fonagy, P., & Luyten, P. (2018). Conduct problems in youth and the RDoC approach: A developmental, evolutionary-based view. *Clinical Psychology Review*, 64, 57–76. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.08.010>
- Fonagy, P., Luyten, P., & Allison, E. (2015). Epistemic petrification and the restoration of epistemic trust: A new conceptualization of borderline personality disorder and its psychosocial treatment. *J Pers Disord*, 29(5), 575–609. <https://doi.org/10.1521/pedi.2015.29.5.575>
- Fonagy, P., Luyten, P., Allison, E., & Campbell, C. (2017). What we have changed our minds about: Part 2. Borderline personality disorder, epistemic trust and the developmental significance of social communication. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4, 9. <https://doi.org/10.1186/s40479-017-0062-8>
- Fonagy, P., Luyten, P., Bateman, A. W., Gergely, G., Strathearn, L., Target, M., & Allison, E. (2012). Kötődés és személyiségpatológia. In J. F. Clarkin, P. Fonagy, & G. O. Gabbard (Szerk.), & L. Moukhtar (Ford.), *A személyiségzavarok pszichodinamikus pszichoterápiája*, 39–92. Oriold és társai.
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y.-W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The reflective functioning questionnaire. *PloS One*, 11(7), e0158678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Fonagy, P., & Target, M. (1998). A kötődés és a reflektív funkció szerepe a szelf fejlődésében. *Thalassa*, 9(1), 5–43.
- Fonagy, P., & Target, M. (2007). The rooting of the mind in the body: New links between attachment theory and psychoanalytic thought. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 55(2), 411–456. <https://doi.org/10.1177/00030651070550020501>
- Frith, C. D., & Frith, U. (2006). The Neural Basis of Mentalizing. *Neuron*, 50(4), 531–534. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2006.05.001>

- Gagliardini, G., Gullo, S., Caverzasi, E., Boldrini, A., Blasi, S., & Colli, A. (2018). Assessing mentalization in psychotherapy: First validation of the Mentalization Imbalances Scale. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 21(3), 164–177. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2018.339>
- Gál, Z. (2015). A tudatelmélet életkori különbségei, kapcsolata a munkamemória kapacitással és a társas pozícióval. *Doktori disszertáció*, 1–175.
- Gál, Z., Egyed, K., Pászthy, B., & Nemeth, D. (2011). Impaired theory of mind in anorexia nervosa. *Psychiatria Hungarica: A Magyar Pszichiátriai Társaság tudományos folyóirata*, 26, 12–25.
- Gál, Z., Katona, K., Janacsek, K., & Németh, D. (2014). Tudatelméleti működés bűnelkövetőknél. *Pszichológia*, 34, 289–310. <https://doi.org/10.1556/Pszicho.34.2014.3.5>
- Gergely, G., & Watson, J. S. (1998). A szülői érzelmi tükrözés szociális biofeedback modellje: A csecsemő érzelmi öntudatra ébredése és az önkontroll kialakulása. *Thalassa*, 9(1), 56–105.
- Gori, A., Arcioni, A., Topino, E., Craparo, G., & Lauro Grotto, R. (2021). Development of a new measure for assessing mentalizing: The multidimensional mentalizing questionnaire (MMQ). *Journal of Personalized Medicine*, 11(4), 305–321. <https://doi.org/doi.org/10.3390/jpm11040305>
- Gori, A., & Topino, E. (2023). Exploring and Deepening the Facets of Mentalizing: The Integration of Network and Factorial Analysis Approaches to Verify the Psychometric Properties of the Multidimensional Mentalizing Questionnaire (MMQ). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), Article 6. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064744>

- Ha, C., Sharp, C., Ensink, K., Fonagy, P., & Cirino, P. (2013). The measurement of reflective function in adolescents with and without borderline traits. *Journal of Adolescence*, 36(6), 1215–1223. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.09.008>
- Hagelquist, J. O. (2018). *The mentalization guidebook*. Routledge.
- Hausberg, M. C., Schulz, H., Piegler, T., Happach, C. G., Klöpper, M., Brütt, A. L., Sammet, I., & Andreas, S. (2012). Is a self-rated instrument appropriate to assess mentalization in patients with mental disorders? Development and first validation of the Mentalization Questionnaire (MZQ). *Psychotherapy Research*, 22(6), 699–709. <https://doi.org/0.1080/10503307.2012.709325>
- Havsteen-Franklin, D., & Altamirano, J. C. (2015). Containing the uncontainable: Responsive art making in art therapy as a method to facilitate mentalization. *International Journal of Art Therapy*, 20(2), 54–65. <https://doi.org/10.1080/17454832.2015.1023322>
- Hesse, E. (2008). The Adult Attachment Interview: Protocol, method of analysis, and empirical studies. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Szerk.), *Handbook of Attachment. Theory, research, and clinical applications*, 552–598. Guilford Press.
- Hjemdal, O., Friborg, O., Stiles, T., Martinussen, M., & Rosenvinge, J. (2006). A New Scale for Adolescent Resilience: Grasping the Central Protective Resources Behind Healthy Development. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 39, 84–96. <https://doi.org/10.1080/07481756.2006.11909791>
- Holmes, J. (2006). Mentalizing from a psychoanalytic perspective: What's new. *Handbook of mentalization-based treatment*, 31–49.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterized model misspecification. *Psychological Methods*, 3(4), 424–453. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.3.4.424>
- Ioannou, M., Kassianos, A. P., & Symeou, M. (2019). Coping With Depressive Symptoms in Young Adults: Perceived Social Support Protects Against Depressive Symptoms Only

- Under Moderate Levels of Stress. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.02780>
- Jain, F. A., & Fonagy, P. (2020). Mentalizing Imagery Therapy: Theory and case series of imagery and mindfulness techniques to understand self and others. *Mindfulness*, 11(1), 153–165. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0969-1>
- Jámbori, S., & Körössy, J. (2019). A szándékos önszabályozás jelentősége serdülő és fiatal felnőttkorban a társas támogatás, az identitásállapotok és a reziliencia tükrében. *Alkalmazott Pszichológia*, 19(3), 33–52.
- Jensen, T. W., Høgenhaug, S. S., Kjølbye, M., & Bloch, M. S. (2021). Mentalizing Bodies: Explicit Mentalizing Without Words in Psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 577702. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.577702>
- Jessurun, H. (2021). An introduction to mentalizing theory. In T. Rossouw, M. Wiwe, & I. Vrouva, *Mentalization-Based Treatment for Adolescents. A Practical Guide* (o. 11–24). Routledge.
- Jurist, E. L. (2005). Mentalized affectivity. *Psychoanalytic Psychology*, 22(3), 426.
- Jurist, E. L., & Meehan, K. B. (2009). Attachment, mentalization, and reflective functioning. In J. H. Obegi & E. Berant, *Attachment theory and research in clinical work with adults* (o. 71–93). The Guilford Press.
- Kapitány-Fövény, M., Urbán, R., Varga, G., Potenza, M. N., Griffiths, M. D., Szekely, A., Paksi, B., Kun, B., Farkas, J., & Kökönyei, G. (2020). The 21-item Barratt Impulsiveness Scale Revised (BIS-R-21): An alternative three-factor model. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(2), 225–246. <https://doi.org/0.1556/2006.2020.00030>
- Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical care*, 15(5), 47–58.
- Karterud, S. (2015). *Mentalizációalapú csoportterápia (MBT-G). Elméleti, klinikai és kutatási kézikönyv* (D. Varga-Sabján, Ford.). Oriold és társai.

- Kernberg, O. (2011). *Határeseti állapotok és patológiás nárcizmus*. Animula Kiadó.
- Keulers, E. H., Evers, E. A., Stiers, P., & Jolles, J. (2010). Age, sex, and pubertal phase influence mentalizing about emotions and actions in adolescents. *Developmental Neuropsychology*, 35(5), 555–569. <https://doi.org/10.1080/87565641.2010.494920>
- Kim, H.-Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: Understanding standard deviations and standard errors. *Restorative dentistry & endodontics*, 38(4), 263–265. <https://doi.org/10.5395/rde.2013.38.4.263>
- Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender differences in self-esteem: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(4), 470–500. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.4.470>
- Kođar, H., & Kođar, E. Y. (2016). Comparison of Different Estimation Methods for Categorical and Ordinal Data in Confirmatory Factor Analysis. *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*, 6(2), Article 2. <https://doi.org/10.21031/epod.94857>
- Kopp, M. S., Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1993). Hungarian questionnaire in psychometric scales for cross-cultural self-efficacy research. *Zentrale Universitäts Druckerei der FU Berlin*.
- Kóródi, K., Szél, E., & Szabó, É. (2022). A Serdülő Reziliencia Kérdőív (READ) magyar nyelvű adaptációja. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 77(4), 486–505. <https://doi.org/10.1556/0016.2022.00036>
- Kortlander, E., Kendall, P. C., & Panichelli-Mindel, S. M. (1997). Maternal Expectations and Attributions about Coping in Anxious Children. *Journal of Anxiety Disorders*, 11(3), 297–315. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(97\)00012-1](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(97)00012-1)
- Krohne, H. W., & Hock, M. (1991). Relationships between restrictive mother-child interactions and anxiety of the child. *Anxiety Research*, 4(2), 109–124. <https://doi.org/10.1080/08917779108248768>

- Larson, R., & Richards, M. H. (1991). Daily Companionship in Late Childhood and Early Adolescence: Changing Developmental Contexts. *Child Development*, 62(2), 284–300. <https://doi.org/10.2307/1131003>
- Lecours, S., & Bouchard, M.-A. (1997). Dimensions of mentalisation: Outlining levels of psychic transformation. *International Journal of Psycho-Analysis*, 78, 855–875.
- Leslie, A. M. (1994). TOMM, ToBy, and agency: Core architecture and domain specificity. In L. A. Hirschfeld & S. A. Gelman, *Mapping the Mind: Domain Specificity in Cognition and Culture*, 119–148. Cambridge University Press.
- Li, C.-H. (2016). The performance of ML, DWLS, and ULS estimation with robust corrections in structural equation models with ordinal variables. *Psychological Methods*, 21(3), 369–387. <https://doi.org/10.1037/met0000093>
- Lieberman, M. D. (2007). Social cognitive neuroscience: A review of core processes. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 259–289. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085654>
- Luthar, S. S., Crossman, E. J., & Small, P. J. (2015). Resilience and Adversity. In R. M. Lerner (Szerk.), *Handbook of Child Psychology and Developmental Science* (o. 1–40). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118963418.childpsy307>
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The mentalizing approach to psychopathology: State of the art and future directions. *Annual review of clinical psychology*, 16, 297–325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2022). Integrating and differentiating personality and psychopathology: A psychodynamic perspective. *Journal of Personality*, 90(1), 75–88. <https://doi.org/10.1111/jopy.12656>
- Luyten, P., Malcorps, S., Fonagy, P., & Ensink, K. (2020). A mentalizálás felmérése. In A. Bateman & P. Fonagy (Szerk.), & É. Gáspár (Ford.), *A mentalizáció alapú terápia kézikönyve*, 49–82. Oriold és társai.

- Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L., & Fonagy, P. (2017). The parental reflective functioning questionnaire—Adolescent version. *University of Leuven, Belgium*.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176218>
- Luyten, P., Nijssens, L., Fonagy, P., & Mayes, L. C. (2017). Parental Reflective Functioning: Theory, Research, and Clinical Applications. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 70(1), 174–199. <https://doi.org/10.1080/00797308.2016.1277901>
- Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (1995). Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(1), 176–190. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.1.176>
- Main, M., & Goldwyn, R. (1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: Implications for the abused-abusing intergenerational cycle. *Child abuse & neglect*, 8(2), 203–217.
[https://doi.org/10.1016/0145-2134\(84\)90009-7](https://doi.org/10.1016/0145-2134(84)90009-7)
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. B. Brazelton & W. Yogman (Szerk.), *Affective development in infancy* (o. 95–124). Alex Publishing.
- Martos, T., Jagodics, B., Kőrössi, J., & Szabó, É. (2021). Psychological resources, dropout risk and academic performance in university students – pattern-oriented analysis and prospective study of Hungarian freshmen. *Current Psychology*, 1–15.
<https://doi.org/10.1007/s12144-021-02073-z>
- Mascaro, O., & Sperber, D. (2009). The moral, epistemic, and mindreading components of children's vigilance towards deception. *Cognition*, 112(3), 367–380.
<https://doi.org/10.1016/j.cognition.2009.05.012>
- Maslow, A. H. (1958). A Dynamic Theory of Human Motivation. In *Understanding human motivation*, 26–47. Howard Allen Publishers. <https://doi.org/10.1037/11305-004>

- Masten, A., & Barnes, A. (2018). Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children*, 5(7), 98. <https://doi.org/10.3390/children5070098>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. S., & Tellegen, A. (2012). Resilience in developmental psychopathology: Contributions of the Project Competence Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 24(2), 345–361. <https://doi.org/10.1017/S095457941200003X>
- Mello, Z. R., & Worrell, F. C. (2015). The Past, the Present, and the Future: A Conceptual Model of Time Perspective in Adolescence. In M. Stolarski, N. Fieulaine, & W. van Beek (Szerk.), *Time Perspective Theory; Review, Research and Application: Essays in Honor of Philip G. Zimbardo*, 115–129. Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2_7
- Meskó N., Láng A., Ferenczhalmy R., Miklós K., & Glöckner B. (2013). A szülői bánásmód összefüggése a konfliktuskezeléssel: Nemi különbségek és nemi szerepek. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 14(1), 45–66. <https://doi.org/10.1556/Mental.14.2013.1.3>
- Midgley, N., Ensink, K., Lindqvist, K., Malberg, N., & Muller, N. (2017). *Mentalization-based treatment for children: A time-limited approach*. American Psychological Association.
- Midgley, N., & Vrouva, I. (2013). *Minding the Child: Mentalization-Based Interventions with Children, Young People and their Families*. Routledge.
- Miller, D. C., & Byrnes, J. P. (2001). Adolescents' decision making in social situations: A self-regulation perspective. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 22(3), 237–256. [https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(01\)00082-X](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(01)00082-X)
- Moor, B. G., Op de Macks, Z. A., Güroğlu, B., Rombouts, S. A. R. B., Van der Molen, M. W., & Crone, E. A. (2012). Neurodevelopmental changes of reading the mind in the eyes.

- Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 7(1), 44–52.
<https://doi.org/10.1093/scan/nsr020>
- Nagy K., Gál Z., Jámori S., Kasik L., & Fejes J. B. (2019). A tanulói jóllét és az önértékelés jellemzőinek feltárása középiskolások és egyetemisták körében. *Iskolakultúra*, 29(6), 3–17. <https://doi.org/10.14232/ISKKULT.2019.6.3>
- Nagy, P. (2015). Szorongásos zavarok. In J. Balázs & M. Miklósi (Szerk.), *A gyermek- és ifjúkor pszichés zavarainak tankönyve*, 101–110. Semmelweis Kiadó.
- Neisser, U. (1988). Five kinds of self-knowledge. *Philosophical psychology*, 1(1), 35–59.
<https://doi.org/10.1080/09515088808572924>
- Nelson, E. E., Leibenluft, E., McClure, E. B., & Pine, D. S. (2005). The social re-orientation of adolescence: A neuroscience perspective on the process and its relation to psychopathology. *Psychological medicine*, 35(2), 163–174.
<https://doi.org/10.1017/s0033291704003915>
- Nerurkar, P., Shirke, A., Chandane, M., & Bhirud, S. (2018). A Novel Heuristic for Evolutionary Clustering. *Procedia Computer Science*, 125, 780–789.
<https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.12.100>
- Orosz, G., Dombi, E., Tóth-Király, I., & Roland-Lévy, C. (2017). The less is more: The 17-item Zimbardo time perspective inventory. *Current Psychology*, 36(1), 39–47.
<https://doi.org/10.1007/s12144-015-9382-2>
- Ozer, E. M., & Bandura, A. (1990). Mechanisms governing empowerment effects: A self-efficacy analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(3), 472–486.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.3.472>
- Pajares, F. (2005). Self-Efficacy during Childhood and Adolescence. In *Self-Efficacy Beliefs of Adolescents*, 339–367. Frank & Urdan.

- Papp-Zipernovszky, O., Kékesi, M. Z., & Jámbori, S. (2017). A Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Kérdőív magyar nyelvű validálása. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 18(3), 230–262. <https://doi.org/10.1556/0406.18.2017.011>
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of clinical psychology*, 51(6), 768–774. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199511\)51:6<768::aid-jclp2270510607>3.0.co;2-1](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199511)51:6<768::aid-jclp2270510607>3.0.co;2-1)
- Pikó B., & Pinczés T. (2014). A társas háló és a társas támogatás szerepe a sportban: Általános tantervű és sporttagozatos középiskolások összehasonlítása. *Iskolakultúra*, 14(4), 36–43.
- Ponti, L., Stefanini, M. C., Gori, S., & Smorti, M. (2019). The assessment of mentalizing ability in adolescents: The italian adaptation of the mentalization questionnaire (MZQ). *TPM - Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 26, 29–38. <https://doi.org/10.4473/TPM26.1.2>
- Poznyak, E., Morosan, L., Perroud, N., Speranza, M., Badoud, D., & Debbané, M. (2019). Roles of age, gender and psychological difficulties in adolescent mentalizing. *Journal of Adolescence*, 74(1), 120–129. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.06.007>
- Quek, J., Newman, L. K., Bennett, C., Gordon, M. S., Saeedi, N., & Melvin, G. A. (2017). Reflective function mediates the relationship between emotional maltreatment and borderline pathology in adolescents: A preliminary investigation. *Child abuse & neglect*, 72, 215–226. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.08.008>
- Robins, R. W., & Trzesniewski, K. H. (2005). Self-Esteem Development Across the Lifespan. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 158–162. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00353.x>
- Rosenberg, M. (1965a). Rosenberg self-esteem scale (RSE). *Acceptance and commitment therapy. Measures package*, 61(52), 18.
- Rosenberg, M. (1965b). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press.

- Rossouw, T., Wiwe, M., & Vrouva, I. (2021). *Mentalization-Based Treatment for Adolescents: A Practical Treatment Guide*. Routledge.
- Rózsa, S., Gádos, J., & Kő, N. (1999). A gyermekviselkedési kérdőív diagnosztikai megbízhatósága és a több információforráson alapuló jellemzések sajátosságai. *Psychiatria Hungarica*, 14(4), 375–392.
- Sallay, V., Martos, T., Földvári, M., Szabó, T., & Ittész, A. (2014). A Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H): Alternatív fordítás, strukturális invariancia és validitás= Hungarian version of the Rosenberg self-esteem scale (RSES-H): An alternative translation, structural invariance, and validity. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 15(3), 259–275. <https://doi.org/10.1556/Mental.15.2014.3.7>
- Sass, L., Pienkos, E., Skodlar, B., Stanghellini, G., Fuchs, T., Parnas, J., & Jones, N. (2017). EAW: Examination of Anomalous World Experience. *Psychopathology*, 50(1), 10–54. <https://doi.org/10.1159/000454928>
- Schröder-Pfeifer, P., Talia, A., Volkert, J., & Taubner, S. (2018). Developing an assessment of epistemic trust: A research protocol. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 21(3).
- Schunk, D. H. (1989). Self-efficacy and achievement behaviors. *Educational Psychology Review*, 1(3), 173–208. <https://doi.org/10.1007/BF01320134>
- Schunk, D. H., & Pajares, F. (2005). Competence Perceptions and Academic Functioning. In *Handbook of competence and motivation*, 85–104. Guilford Publications.
- Schwarzer, N.-H., Nolte, T., Fonagy, P., & Gingelmaier, S. (2022). Self-Rated Mentalizing Mediates the Relationship Between Stress and Coping in a Non-Clinical Sample. *Psychological Reports*, 125(2), 742–762. <https://doi.org/10.1177/0033294121994846>
- Sharp, C. (2006). Mentalizing Problems in Childhood Disorders. In *Handbook of Mentalization-Based Treatment*, 101–121. John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9780470712986.ch4>

- Sharp, C., & Fonagy, P. (2008). The parent's capacity to treat the child as a psychological agent: Constructs, measures and implications for developmental psychopathology. *Social development*, 17(3), 737–754. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00457.x>
- Sharp, C., & Rossouw, T. (2020). Borderline személyiségzavar patológiája serdülőkorban. In A. Bateman & P. Fonagy, *A mentalizáció alapú terápia tankönyve*, 371–396. Oriold és társai.
- Sharp, C., & Venta, A. (2012). Mentalizing problems in children and adolescents. In N. Midgley & I. Vrouva (Szerk.), *Minding the Child. Mentalization-Based Interventions with Children, Young People and their Families*, 35–53. Routledge.
- Sharp, C., Williams, L. L., Ha, C., Baumgardner, J., Michonski, J., Seals, R., Patel, A. B., Bleiberg, E., & Fonagy, P. (2009). The development of a mentalization-based outcomes and research protocol for an adolescent inpatient unit. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 73(4), 311–338. <https://doi.org/10.1521/bumc.2009.73.4.311>
- Simonsen, S., & Euler, S. (2020). Elkerülő és nárcisztikus személyiségzavar. In A. Bateman & P. Fonagy (Szerk.), *A mentalizáció alapú terápia kézikönyve*, 461–482. Oriold és társai.
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment and Human Development*, 7(3), 269–281. <https://doi.org/10.1080/14616730500245906>
- Sloover, M., van Est, L. A. C., Janssen, P. G. J., Hilbink, M., & van Ee, E. (2022). A meta-analysis of mentalizing in anxiety disorders, obsessive-compulsive and related disorders, and trauma and stressor related disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 92, 102641. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102641>
- Steinberg, L. (2008a). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*, 28(1), 78–106. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2007.08.002>
- Steinberg, L. (2008b). *Adolescence*. McGraw-Hill Companies, Incorporated.
- Stern, D. (2002). *A csecsemő személyközi világa*. Animula Kiadó.

- Stone, V. E., Baron-Cohen, S., & Knight, R. T. (1998). Frontal lobe contributions to theory of mind. *Journal of cognitive neuroscience*, 10(5), 640–656.
<https://doi.org/10.1162/089892998562942>
- Strehlow, G., & Hannibal, N. (2019). Mentalizing in improvisational music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 28(4), 333–346.
<https://doi.org/10.1080/08098131.2019.1574877>
- Sutton, J., Reeves, M., & Keogh, E. (2000). Disruptive behaviour, avoidance of responsibility and theory of mind. *British Journal of Developmental Psychology*, 18(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1348/026151000165517>
- Swenson, C. R., & Choi-Kain, L. W. (2015). Mentalization and dialectical behavior therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 69(2), 199–217.
<https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2015.69.2.199>
- Szabó A., Kun B., Urbán R., & Demetrovics Z. (2011). Kezdeti eredmények a Wong és Law Érzelmi Intelligencia Skála (WLEIS-HU) hazai alkalmazásával. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 12(1), Article 1. <https://doi.org/10.1556/Mental.12.2011.1.1>
- Szabó, B., Miklosi, M., Boda, M., & Futó, J. (2022). The adaptation of The parental reflective functioning questionnaire adolescent version to the Hungarian language and presentation of its psychometric characteristics. *Psychiatria Hungarica : A Magyar Pszichiatriai Tarsasag tudomanyos folyoirata*, 37, 150–165.
<https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.543>
- Szabó-Hangya, L., Jámboři, S., Gál, Z., Kasik, L., & Fejes, J. B. (2019). Serdülők és fiatal felnőttek identitása az önértékelés és a társas támogatás függvényében. *Iskolakultúra*, 29(6), 36–48.
- Szél, E. (2021). Mentalizáció a gyászmunkában. *Imágó Budapest: Pszichoanalízis, társadalom, kultúra*, 10(2), 32–45.

- Szél, E., & Jámberi, S. (2022). A szándékos önszabályozás, a mentalizációs és az időperspektíva kapcsolata fiatal felnőttek esetében. In G. Molnár & E. Tóth (Szerk.), *Új kutatások a neveléstudományokban 2021: A neveléstudomány válaszai a jövő kihívásaira* (o. 101–116). SZTE BTK Neveléstudományi Intézet; Magyar Tudományos Akadémia Pedagógiai Tudományos Bizottság. <http://publicatio.bibl.u-szeged.hu/id/eprint/25696>
- Szél, E., Kóródi, K., Jámberi, S., & Gori, A. (2023). A mentalizáció multidimenzionális kérdőívének (MMQ) magyar nyelvű adaptációja serdülők és fiatal felnőttek körében. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 78(2), 221–249. <https://doi.org/10.1556/0016.2023.00029>
- Szél, E., & Szabó, É. (2020). A serdülőkori mentalizáció vizsgálata. *Alkalmazott Pszichológia*, 20(3), 55–76. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2020.3.55>
- Szél, E., & Szabó, É. (2023). A mentalizáció, a reziliencia és a problémaviselkedés kapcsolati beágyazottsága serdülőkorban: Vizsgálatok a Reflektív Funkció Kérdőív (RFQ-H) magyar változatával. *Magyar Pszichológiai Szemle*. <https://doi.org/10.1556/0016.2022.00040>
- Talia, A., Duschinsky, R., Mazzarella, D., Hauschild, S., & Taubner, S. (2021). Epistemic Trust and the Emergence of Conduct Problems: Aggression in the Service of Communication. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 710011. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.710011>
- Talia, A., Taubner, S., & Miller-Bottom, M. (2019). Advances in research on attachment-related psychotherapy processes: Seven teaching points for trainees and supervisors. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 22(3), 405. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2019.405>
- Target, M., Shmueli-Goetz, Y., & Fonagy, P. (2002). Attachment representations in school-age children: The early development of the child attachment interview (CAI). *Journal of*

- Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 2(4), 91–105.
<https://doi.org/10.1080/15289168.2002.10486421>
- Taubner, S., & Curth, C. (2013). Mentalization mediates the relation between early traumatic experiences and aggressive behavior in adolescence. *Psihologija*, 46(2), 177–192.
<https://doi.org/10.2298/PSI1302177T>
- Taylor, G. J., Parker, J. D., Bagby, R. M., & Bourke, M. P. (1996). Relationships between alexithymia and psychological characteristics associated with eating disorders. *Journal of psychosomatic research*, 41(6), 561–568. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(96\)00224-3](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(96)00224-3)
- Topolski, T. D., Patrick, D. L., Edwards, T. C., Huebner, C. E., Connell, F. A., & Mount, K. K. (2001). Quality of life and health-risk behaviors among adolescents. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, 29(6), 426–435. [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(01\)00305-6](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(01)00305-6)
- Tremblay, R. E. (2000). The origins of youth violence. *Canadian Journal of Policy Research*, 1, 19–24.
- Tsang, S. K. M., Hui, E. K. P., & Law, B. C. M. (2012). Self-efficacy as a positive youth development construct: A conceptual review. *TheScientificWorldJournal*, 2012, 452327. <https://doi.org/10.1100/2012/452327>
- V. Komlósi A., Rózsa S., S. Nagy Z., Sági A., Köteles F., & Jónás E. (2017). A vonásönbecsülés/-önértékelés kérdőíves mérésének lehetőségei. *Alkalmazott pszichológia*, 17(2), Article 2.
- Vankó, T. (2012). *Kötődés és korai maladaptív sémák vizsgálata egyes pszichés zavarokban (doktori értekezés)*. <https://pea.lib.pte.hu/handle/pea/15280>
- Williams, L. L., & Muir, O. (Szerk.). (2020). *Adolescent Suicide and Self-Injury. Metnalizing Thjeory na d Treatment*. Springer International Publishing.
<https://doi.org/10.1007/978-3-030-42875-4>

- Wimmer, H., & Perner, J. (1983). Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13(1), 103–128. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(83\)90004-5](https://doi.org/10.1016/0010-0277(83)90004-5)
- Winnicott, D. (1999). *Játsszás és valóság*. Animula Kiadó.
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (1999). Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(6), 1271–1288. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.77.6.1271>
- Zimet, G. D., Powell, S. S., Farley, G. K., Werkman, S., & Berkoff, K. A. (1990). Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 55(3–4), 610–617. <https://doi.org/10.1080/00223891.1990.9674095>
- Zimmerman, M. A., Stoddard, S. A., Eisman, A. B., Caldwell, C. H., Aiyer, S. M., & Miller, A. (2013). Adolescent Resilience: Promotive Factors That Inform Prevention. *Child Development Perspectives*, 7(4), 215–220. <https://doi.org/10.1111/cdep.12042>

Mellékletek

Ábrajegyzék

1. ábra: A mentalizáció komponensei egy prototípusos borderline személyiségzavaros (BPD) páciensnél (Fonagy és mtsai., 2012, 65. oldal alapján)	11
2. ábra: A gyermeki mentalizálás kialakulásának egyszerűsített modellje Luyten és munkatársai alapján (2020. 3. oldal)	13
3. ábra: A mentalizációs görbe Williams és Muir (2020. 21. oldal) alapján	16
4. ábra: A mentalizálás, a kötődés és az episztemikus bizalom kapcsolatának fejlődési modellje (Bo és mtsai., 2017. 5. oldal)	22
5. ábra: A sikeres mentalizálás építő kövei – pedagógiai és terápiás alapok (Hagelquist, 2018)	37
6. ábra: A mentalizáció integratív, többszintű modellje (Gori és mtsai., 2021., 11. o.)	40
7. ábra: A mentalizációs skálák átlagértékei korosztályonként	56
8. ábra: A mentalizációs skálák átlag- és szórásértékei nemenkénti bontásban a teljes mintán	58
9. ábra: A mentalizálás dimenziói mentén klaszterelemzéssel kialakított csoportok	64
10. ábra: Nemenkénti eloszlás a klaszterekben	66
11. ábra: A kapcsolati biztonság mutatói a klaszterek mentén	67
12. ábra: Az érzelmszabályozás mutatói a klaszterek mentén	71
13. ábra: Figyelemproblémák, deviáns viselkedés, agresszivitás (CBCL) a klaszterek mentén	74
14. ábra: Impulzivitás (BIS) a klaszterek mentén	74
15. ábra: Reziliencia átlagértékek a mentalizáció színvonala tükrében	77
16. ábra: Önértékelés és az énhatékonyság dimenziói a mentalizálás színvonala mentén	79
17. ábra: Az időperspektíva dimenziói a mentalizálás színvonala mentén	80
18. ábra: A mentalizáció mediáló hatásai	82
19. ábra: A mentalizálás közvetett mediációs hatásai a rezilienciára	87
20. ábra: A mentalizálás dimenzióinak moderáló hatását szemléltető modell az érzelmszabályozási nehézségek és az önértékelés kapcsolatában	88
21. ábra: Az önértékelés és az érzelmek azonosításának nehézsége változók kapcsolata az énértéke alapján	90
22. ábra: Az önértékelés és az érzelmek azonosításának nehézsége változók kapcsolata a kapcsolati diszkomfort moderáló hatása alapján	92

23. ábra: Az önértékelés és az érzelmek azonosításának nehézsége változók kapcsolata a szegényes mentalizálás összevont skála moderáló hatása alapján.....	93
24. ábra: A mentalizáció dimenzióinak moderáló hatását szemléltető modell az impulzivitás és az énhatékonyság kapcsolatában.....	95

Táblázatok jegyzéke

1. táblázat: A mentalizáció megkülönböztetése a rokon fogalmaktól (Allen és mtsai., 2011. 41. oldal alapján).....	5
2. táblázat: A másodlagos kötődési stratégiák, az arousal és a mentalizálás közötti összefüggések (Luyten, Campbell, és mtsai., 2020. 8. oldal alapján)	14
3. táblázat: A vizsgálati minta nemenkénti eloszlása.....	44
4. táblázat: Az 1. és 2. vizsgálati minta eloszlása iskolatípusonként	44
5. táblázat: Az összesített vizsgálati minta nemenkénti eloszlása korcsoportonként	45
6. táblázat: Az alkalmazott mérőeszközök megbízhatósága és normál eloszlásának mutatói. 50	
7. táblázat: A mentalizáció pontszámok és az életkor összefüggései Pearson korrelációs eljárással.....	55
8. táblázat: A mentalizációs skálák átlag- és szórásértékei korosztályonként	56
9. táblázat: A mentalizálás színvonala a korosztályok mentén ANOVA elrendezésben.....	56
10. táblázat: A mentalizáció post-hoc elemzése korosztályi bontásban, Tukey korrekcióval. 57	
11. táblázat: A mentalizáció post-hoc elemzése a korosztály és a nem kereszthatásában.....	58
12. táblázat: A mentalizálás dimenziói és a kapcsolati biztonság összefüggései Pearson korrelációs eljárással.....	59
13. táblázat: A mentalizálás dimenziói és az érzelem- és indulatszabályozás összefüggései Pearson korrelációs eljárással	60
14. táblázat: A mentalizálás dimenziói az önértékelés, az énhatékonyság, az időperspektíva és a reziliencia függvényében Pearson korrelációs eljárással	62
15. táblázat: A főkomponensek által magyarázott variancia	63
16. táblázat: A főkomponens elemzés faktorsúlyai	63
17. táblázat: Post-hoc elemzések a mentalizálás és a klaszterek mentén.....	65
18. táblázat: Post hoc elemzések: a mentalizáció és a klaszterek kereszthatása.....	65
19. táblázat: A kapcsolati biztonság mutatóinak átlag- és szórásértékei a mentalizálás színvonalának tükrében.....	67
20. táblázat: Az episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység többváltozós ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén	68

21. táblázat: Az észlelt társas támogatás többváltozós ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén	69
22. táblázat: CBCL szorongás skálájának post-hoc elemzése Tukey korrekcióval	70
23. táblázat: Az érzelmi intelligencia skáláinak többváltozós ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén.....	71
24. táblázat: Az alexitímia skáláinak többváltozós ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén	73
25. táblázat: A problémaskálák ANOVA vizsgálatainak eredményei a klaszterek mentén.....	75
26. táblázat: Az impulzivitás skáláinak többváltozós ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén	76
27. táblázat: Az reziliencia skáláinak többváltozós ANOVA vizsgálatának eredményei a klaszterek mentén	77
28. táblázat: Az önértékelés az énhatékonyság és az időperspektíva mutatóinak átlag- és szórásértékei a mentalizálás színvonala tükrében	78
29. táblázat: Az önértékelés ANOVA vizsgálatának post-hoc elemzése a klaszterek mentén	79
30. táblázat: Az énhatékonyság ANOVA vizsgálatának post-hoc elemzése a klaszterek mentén	80
31. táblázat: Az időperspektíva ANOVA vizsgálatának post-hoc elemzése a klaszterek mentén	81
32. táblázat: Az érzelemszabályozási készségek közvetlen hatása a reziliencia összesített pontszámára.....	82
33. táblázat: Az érzelemszabályozási készségek és a mentalizálás skáláinak közvetett hatása a reziliencia összesített pontszámára.....	83
34. táblázat: Az észlelt társas támogatás közvetlen hatása a reziliencia összesített pontszámára	84
35. táblázat: Az észlelt társas támogatás és a mentalizálás skáláinak közvetett hatása a reziliencia összesített pontszámára.....	84
36. táblázat: Az episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység közvetlen hatása a reziliencia összesített pontszámára.....	85
37. táblázat: Az episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység és a mentalizálás skáláinak közvetett hatása a reziliencia összesített pontszámára	86
38. táblázat: Az alexitímia, az impulzivitás, a mentalizálás korrelációs kapcsolata az önértékeléssel és az énhatékonysággal	87
39. táblázat: Az énerő moderáló hatása az érzelmek azonosításának nehézsége és az önértékelés kapcsolatában.....	89

40. táblázat: A szegényes mentalizálás skáláinak moderáló hatása az érzelmek azonosításának nehézsége és az önértékelés kapcsolatában	90
41. táblázat: A szegényes mentalizálás és a kapcsolati diszkomfort skálák moderáló hatása az érzelmek azonosításának nehézsége és az önértékelés kapcsolatában – részletes eredmények	91
42. táblázat: A szegényes mentalizálás skáláinak moderáló hatása az érzelmek kifejezésének nehézsége és az önértékelés kapcsolatában	93
43. táblázat: A szegényes mentalizálás skáláinak moderáló hatása az érzelmek kifejezésének nehézsége és az önértékelés kapcsolatában	94
44. táblázat: A reflektivitás és az énerő moderáló hatása a kognitív impulzivitás és az énhatékonyság viszonylatában.....	96

A vizsgálatban felhasznált kérdőívek

A mentalizáció multidimenzionális kérdőíve

Kérjük, figyelmesen olvasd el az alábbi állításokat, és értékeld 1-5-ig aszerint, hogy mennyire igazak rád. Nincsenek helyes vagy rossz válaszok, ezért kérjük, hogy őszintén válasszd ki azt a választ, amely szerinted a legmegfelelőbb.

egyáltalán nem igaz	1	2	3	4	5	teljes mértékben igaz
1. Gyakran próbálok magyarázatot találni arra, ami velem történik.	1	2	3	4	5	
2. Heves, hirtelen, lobbanékony természetű vagyok	1	2	3	4	5	
3. Olykor vannak olyan hangulatingadozásaim, amiket nem tudok uralni.	1	2	3	4	5	
4. Képes vagyok átérezni a környezetemben lévő emberek legmélyebb érzéseit.	1	2	3	4	5	
5. Rá tudok hangolódni mások hangulatára és lelkiállapotára.	1	2	3	4	5	
6. Fontos megérteni mások érzéseit ahhoz, hogy a tetteiket is megértsük.	1	2	3	4	5	
7. Időnként úgy érzem, hogy nem tudom irányítani az érzelmeimet.	1	2	3	4	5	
8. Képes vagyok átgondolni és belátni, hogy mit miért csináltam	1	2	3	4	5	
9. Másokkal való kapcsolatomban megnehezíti azt, hogy önmagam lehessenek.	1	2	3	4	5	
10. Fontosnak nekem, hogy megértsem saját lelki folyamataimat.	1	2	3	4	5	
11. Képes vagyok elviselni a mindennapi élet nehézségeit.	1	2	3	4	5	
12. Az emberek nem értenek meg engem.	1	2	3	4	5	
13. Jobb vigyázni az emberekkel.	1	2	3	4	5	
14. Beleélem magam a másik helyzetébe, amikor valaki elmesél nekem valamit	1	2	3	4	5	
15. Félek megnyílni mások előtt	1	2	3	4	5	
16. Sokat töprengem a dolgokon, amelyek velem történnek.	1	2	3	4	5	
17. Szerintem hasznos kielemezni a saját viselkedésem.	1	2	3	4	5	
18. Gyakran gondolkodom azon, hogy miért történnek a dolgok.	1	2	3	4	5	
19. Szerintem a dolgok feketék vagy fehérek.	1	2	3	4	5	
20. Nem bízok meg másokban	1	2	3	4	5	
21. Érzékeny vagyok arra, ami másokkal történik.	1	2	3	4	5	
22. Általában nehézség nélkül alkalmazkodom a különböző helyzetekhez.	1	2	3	4	5	
23. Előfordul, hogy egyszerre élek meg egymással ellentétes érzelmeket.	1	2	3	4	5	
24. Meg tudom oldani a mindennapi élet összetett problémáit is.	1	2	3	4	5	
25. El tudom viselni az érzelmileg megterhelő stresszhelyzeteket.	1	2	3	4	5	
26. Erős érzelmeimet is uralni tudom.	1	2	3	4	5	
27. Magamra hagynak az emberek.	1	2	3	4	5	
28. Könnyen rá tudok hangolódni arra, ahogy mások gondolkodnak.	1	2	3	4	5	
29. Nagyon kell vigyázni azokkal az emberekkel, akiket nem ismerünk	1	2	3	4	5	
30. Képes vagyok megbirkózni a nehéz helyzetekkel.	1	2	3	4	5	
31. Töprengő típus vagyok.	1	2	3	4	5	
32. Szeretem megérteni, hogy mi mért történik velem.	1	2	3	4	5	
33. Az összes problémámat csupán néhány ember okozza.	1	2	3	4	5	

Skálaképzés:

reflexivitás: MMQ1 + MMQ6 + MMQ8 + MMQ10 + MMQ16 + MMQ17 + MMQ18 + MMQ31 + MMQ32

énerő: MMQ11 + MMQ22 + MMQ24 + MMQ25 + MMQ26 + MMQ30

kapcsolati összehangolódás: MMQ4 + MMQ5 + MMQ14 + MMQ21 + MMQ28

kapcsolati diszkomfort: MMQ9 + MMQ12 + MMQ15 + MMQ27 + MMQ33

bizalmatlanság: MMQ13 + MMQ19 + MMQ20 + MMQ29

érzelmi diszkontroll: MMQ2 + MMQ3 + MMQ7 + MMQ23

MMQ összes:

MMQ1 + MMQ2* + MMQ3* + MMQ4 + MMQ5 + MMQ6 + MMQ7* + MMQ8 + MMQ9* + MMQ10 + MMQ11 + MMQ12* + MMQ13* + MMQ14 + MMQ15* + MMQ16 + MMQ17 + MMQ18 + MMQ19* + MMQ20* + MMQ21 + MMQ22 + MMQ23* + MMQ24 + MMQ25 + MMQ26 + MMQ27* + MMQ28 + MMQ29* + MMQ30 + MMQ31 + MMQ32 + MMQ33*

* a csillaggal jelölt tételek pontszámait csak az összesítés kiszámításakor fordított pontszámokkal kell használni: 1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1

Forrás:

Gori, A., Arcioni, A., Topino, E., Craparo, G., & Lauro Grotto, R. (2021). Development of a New Measure for Assessing Mentalizing: The Multidimensional Mentalizing Questionnaire (MMQ). *Journal of Personalized Medicine*, 11(4), 305. <https://doi.org/10.3390/jpm11040305>

Episztemikus bizalom, bizalmatlanság és hiszékenység kérdőív

Értékelj a következő állításokat aszerint, hogy mennyire igazak rád. Minden mondat esetén karikázz be egy számot 1-7 között, ami azt jelzi, hogy mennyire érzed igaznak az adott állítást. Ne gondolkodj sokat, általában az első válasz a legjobb.

egyáltalán nem értek egyet	1	2	3	4	5	6	7	teljesen egyetértek
1 Ha személyes problémám adódik, általában kikérem mások tanácsát.	1	2	3	4	5	6	7	
2 Könnyebben bízom meg abban az információban és fogadom meg azt, ami olyan személytől származik, aki jól ismer engem.	1	2	3	4	5	6	7	
3 Szívesebben járok utána a dolgoknak magam a neten, mint hogy más személyektől szerezzek információt.	1	2	3	4	5	6	7	
4 Gyakran érzem, hogy az emberek nem értik, mit szeretnék és mire van szükségem.	1	2	3	4	5	6	7	
5 Gyakran naívnak tartanak, mert szinte bármit elhiszek, amit mások mondanak nekem.	1	2	3	4	5	6	7	
6 Mikor másokkal beszélek, úgy érzem, könnyen meg tudnak győzni a mondandójukkal, még akkor is ha az eltér attól, amit korábban hittem.	1	2	3	4	5	6	7	
7 Néha egy beszélgetés egy olyan személlyel, aki régóta ismer engem, segítséget jelent nekem abban, hogy új szemszögből tekintsek magamra.	1	2	3	4	5	6	7	
8 Nagyon hasznosnak tartom, ha mások elmondott tapasztalataiból tanulhatok.	1	2	3	4	5	6	7	
9 Ha túlzottan megbízol abban, amit mások mondanak neked, valószínűleg bántódás ér majd.	1	2	3	4	5	6	7	
10 Amikor valaki mond nekem valamit, az első reakcióm, hogy eltűnődöm azon, miért mondja ezt nekem.	1	2	3	4	5	6	7	
11 Túl sokszor fordult elő velem, hogy nem a megfelelő ember tanácsát fogadtam meg.	1	2	3	4	5	6	7	
12 Mondták már nekem, hogy túl könnyen befolyásolnak mások.	1	2	3	4	5	6	7	
13 Ha nem tudom, mit tegyek, az első gondolatom, hogy megkérdezek valakit, akinek adok a véleményére.	1	2	3	4	5	6	7	
14 Általában nem úgy cselekszem, ahogy mások tanácsolják, még akkor sem, ha úgy gondolom, valószínűleg maga a tanács helyénvaló.	1	2	3	4	5	6	7	
15 A múltban előfordult, hogy rosszul ítélt meg ki az, akinek hihetek és kihasználtak.	1	2	3	4	5	6	7	

Skálaképzés:

Bizalom: 1, 2, 7, 8, 13,

Bizalmatlanság: 3, 4, 9, 10, 14

Hiszékenységi: 5, 6, 11, 12, 15

Forrás:

Campbell, C., et al. (2021). Development and validation of a self-report measure of epistemic trust. PloS one, 16(4)

Multidimenzionális Társas Támogatás

A következő mondatok a társas kapcsolataidra vonatkoznak. Karikázza be mindegyik kijelentésnél azt az egy számot, amelyik a leginkább kifejezi véleményét!

1=Egyáltalán nem igaz rám 5=Teljes mértékben igaz rám

1.	Van legalább egy fontos személy a környezetemben, akire számíthatok, ha szükségem van rá.	1	2	3	4	5
2.	Van legalább egy fontos személy a környezetemben, akivel meg tudom osztani az örömet és a bánatomat.	1	2	3	4	5
3.	A családomra mindig számíthatok.	1	2	3	4	5
4.	Megkapom a családomtól azt az érzelmi segítséget és támogatást, amelyre szükségem van.	1	2	3	4	5
5.	Számíthatok a barátaimra, amikor a dolgok rosszra fordulnak.	1	2	3	4	5
6.	Tudok a problémáimról beszélni a családommal.	1	2	3	4	5
7.	Vannak barátaim, akikkel megoszthatom az örömet és a bánatomat.	1	2	3	4	5
8.	Van legalább egy olyan fontos személy az életemben, aki törődik az érzéseimmel.	1	2	3	4	5
9.	A családom szívesen segít a döntéseim meghozatalában.	1	2	3	4	5
10.	Meg tudom beszélni a problémáimat a barátaimmal.	1	2	3	4	5

Skálaképzés: az egyes alfaktorokhoz tartozó tételszámok átlaga

Család: 3., 4., 6. és 9. tétel

Barátok: 5., 7. és 10. tétel

Jelentős mások: 1., 2. és 8. tétel

Forrás:

Papp-Zipernovszky, O., Kékesi, M. Z., Jámbori, Sz. (2017) : A Multidimenzionális Társas Támogatás kérdőív magyar nyelvű validálása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 18 (2017) 3, 230–262

Gyermek viselkedés kérdőív – önértékelő lap

Az alábbiakban gyermekekre jellemző kijelentéseket olvashatsz. Kérjük, jelezd, hogy a kijelentés milyen mértékben jellemez Téged!

		nem	kissé	nagyon
1.	Sokat vitatkozom.	0	1	2
2.	Nehezemre esik koncentrálni, figyelmemet semmi nem köti le tartósan.	0	1	2
3.	Nem tudok nyugodtan ülni, nyughatatlan, túl mozgékony vagyok.	0	1	2
4.	Túlzottan a felnőttekre hagyatkozom, önállóan vagyok.	0	1	2
5.	Magányosnak érzem magam.	0	1	2
6.	Kuszán, zavarosan viselkedem.	0	1	2
7.	Gyakran sírok.	0	1	2
8.	Tapintatlan, durva vagyok másokkal.	0	1	2
9.	Gyakran álmodozom, elmerülök a gondolataimban.	0	1	2
10.	A figyelmet gyakran megpróbálom magamra vonni.	0	1	2
11.	Rongálom saját vagy mások holmiját.	0	1	2
12.	Otthon vagy az iskolában szófogatlan vagyok.	0	1	2
13.	Nem jövök ki a társaimmal.	0	1	2
14.	Gyakran félek attól, hogy esetleg valami rosszat teszek vagy gondolok.	0	1	2
15.	Úgy érzem, senki sem szeret.	0	1	2
16.	Úgy érzem, mindenki ellenem van.	0	1	2
17.	Értéktelennek vagy kisebbségnek érzem magam.	0	1	2
18.	Gyakran keveredem verekezésbe.	0	1	2

		nem	kissé	nagyon
19.	A többiek sokszor csúfolnak.	0	1	2
20.	Könnyen keveredem rossz társaságba.	0	1	2
21.	Indulatosan, meggondolatlanul cselekszem.	0	1	2
22.	Szívesebben vagyok egyedül, mint mások társaságában.	0	1	2
23.	Gyakran füllentek vagy csalogok.	0	1	2
24.	Gyakran ideges, feszült vagyok.	0	1	2
25.	A többiek nem nagyon kedvelnek.	0	1	2
26.	Túlságosan félek, szorongó vagyok.	0	1	2
27.	Gyakran szédülök.	0	1	2
28.	Könnyen elfáradok.	0	1	2
29.	Gyakran fáj a fejem ismert egészségügyi ok nélkül.	0	1	2
30.	Gyakran van hányingerem ismert egészségügyi ok nélkül.	0	1	2
31.	Gyakran van hasfájásom vagy hasgörcsöm ismert egészségügyi ok nélkül.	0	1	2
32.	Gyakran hányok ismert egészségügyi ok nélkül.	0	1	2
33.	Testileg bántalmazok másokat.	0	1	2
34.	Iskolai teljesítményem gyenge.	0	1	2
35.	Szívesebben választom a nálam idősebb gyermekek társaságát.	0	1	2
36.	Vannak helyzetek, amikor nem vagyok hajlandó beszélgetni.	0	1	2
37.	Szégyenlős, gátlásos vagyok.	0	1	2
38.	Előfordul, hogy otthonról vagy máshonnan lopok.	0	1	2
39.	Könnyen káromkodok, trágár szavakat használok.	0	1	2
40.	Indulatos vagyok.	0	1	2
41.	Lógok, kerülöm az iskolát.	0	1	2
42.	Boldogtalan, szomorú vagy lehangolt vagyok.	0	1	2
43.	Visszahúzódom vagyok, nehezen barátkozom.	0	1	2
44.	Aggodalmaskodó vagyok.	0	1	2

Skálaképzés:

Társas kapcsolatok: 4, 13, 19, 22, 25, 36, 37, 43

Szorongás, depresszió: 5, 7, 14, 15, 16, 17, 26, 42, 44

Szomatikus panaszok: 27, 28, 29, 30, 31, 32

Figyelem-problémák: 2, 3, 6, 9, 21, 24, 34

Deviáns viselkedés: 20, 23, 35, 38, 39, 41

Agresszivitás: 1, 8, 10, 11, 12, 18, 33, 40

Származtatott skálák:

Internalizáció: társas kapcsolatok + szorongás, depresszió skálák összege

Externalizáció: deviáns viselkedés + agresszivitás skálák összege

Forrás:

Rózsa, S., Kő, N., Gádos, J. (1999). A gyermekpszichiátriai zavarok kérdőíves mérése: A Gyermekviselkedési Kérdőív diagnosztikai megbízhatósága és a több információforráson alapuló jellemzések egyezése. *Psychiatria Hungarica*, 4(14). 375-392.

Perczel-Forintos, D., Ajtay, Gy., Barna, Cs., Kiss, Zs., Komlósi, S. (2018). Kérdőívek, becslőskálák a klinikai pszichológiában. Semmelweis Egyetem ÁOK, Klinikai Pszichológia Tanszék Budapest, Semmelweis Kiadó.

Rózsa, S. Kő, N. (2015). A Gyermekviselkedési Kérdőív (CBCL) felhasználási útmutatója. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.

Rózsa, S., Tárnok, Zs., Nagy, P. (2020). A gyermekpszichiátriában alkalmazott kérdőívek, interjúk és tünet becslő skálák. EFOP-2.2.0-16-2016-00002, Budapest, 13-15. https://efop-d.aek.hu/wp-content/uploads/articulate/AEEK_tesztkonyv.pdf

Serdülő Reziliencia Kérdőív

Mindegyik állítás esetében arra kérjük, jelölje meg, mennyire igaz Önre:

1= egyáltalán nem értek vele egyet

2= többnyire nem értek vele egyet

3= egyet is értek és nem is

4= többnyire egyetérték
5=teljesen egyet értek

1. Ha keményen dolgozom, akkor elérem a céljaimat.	1	2	3	4	5
2. Akkor tudom a legtöbbet kihozni magamból, ha világosak a céljaim.	1	2	3	4	5
3. Vannak olyan barátaim vagy családtagjaim, akik bátorítanak.	1	2	3	4	5
4. Elégedett vagyok az eddigi életemmel.	1	2	3	4	5
5. A családomban egyformán vélekedünk arról, hogy mik a fontos dolgok az életben.	1	2	3	4	5
6. Könnyen elérem, hogy kellemesen érezzék magukat körülöttem az emberek.	1	2	3	4	5
7. Tudom, hogyan érjem el a céljaimat.	1	2	3	4	5
8. Mindig tervet készítek, ha új dolgokba kezdek.	1	2	3	4	5
9. A barátaimmal mindig összetartunk.	1	2	3	4	5
10. Jól érzem magam a családommal.	1	2	3	4	5
11. Könnyen barátkozom.	1	2	3	4	5
12. Ha érzem, hogy nem lehet bizonyos dolgokon változtatni, akkor nem aggódok miattuk.	1	2	3	4	5
13. Jól be tudom osztani az időmet.	1	2	3	4	5
14. Vannak olyan barátaim vagy családtagjaim, akik tényleg törődnek velem.	1	2	3	4	5
15. A családomban a legtöbb dologban egyetértünk.	1	2	3	4	5
16. Könnyen megtalálom a közös hangot új emberekkel.	1	2	3	4	5
17. Hiszek a képességeimben.	1	2	3	4	5
18. A családukban vannak szabályok, amik leegyszerűsítik a hétköznapiakat.	1	2	3	4	5
19. Szükség esetén mindig van valaki, akire számíthatok.	1	2	3	4	5
20. Amikor több lehetőség közül kell választanom, majdnem mindig tudom, hogy mi a megfelelő számomra.	1	2	3	4	5
21. A családom pozitívan tekint a jövőbe még akkor is, ha valami szomorú dolog történik.	1	2	3	4	5
22. Mindig tudok valami szórakoztatót, amiről lehet beszélgetni.	1	2	3	4	5
23. A magamba vetett hit átsegít a nehézségeken.	1	2	3	4	5
24. A családomban támogatjuk egymást.	1	2	3	4	5
25. Mindig tudok valami vigasztalót mondani, amikor mások szomorúak.	1	2	3	4	5
26. Amikor a dolgok rosszra fordulnak, képes vagyok megtalálni a módját, hogy a legjobbat hozzam ki a helyzetből.	1	2	3	4	5
27. A családommal szeretjük együtt tölteni az időt.	1	2	3	4	5
28. Vannak olyan barátaim / családtagjaim, akik megbecsülnék engem.	1	2	3	4	5

Skálaképzés: az egyes skálákba tartozó itemek pontszámainak átlaga

Családi összetartás: 4, 9, 14, 17, 20, 23, 26

Társas támogatás: 3, 8, 13, 18, 27

Szociális kompetencia: 5, 10, 15, 21, 24

Magabiztosság: 11, 16, 19, 22, 25

Céltudatosság: 1, 2, 6, 7, 12

A skálák külön-külön és együttesen is értelmezhetők, a jelölt értékek átlagolásával. Fordított tételt nem tartalmaz. Reziliencia összpontszám: az összes tétel átlaga

Forrás:

Hjemdal, Friborg, Stiles & Martinussen (2006). A New Scale for Adolescent Resilience: Grasping the Central Protective Resources Behind Healthy Development. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 39(2), 84-96. DOI: 10.1080/07481756.2006.11909791

A Wong és Law Érzelmi Intelligencia Skála magyar változata

Az alábbi skála segítségével jelölje meg, hogy az állítások mennyire igazak Önre!

1 = egyáltalán nem értek egyet

2 = nem értek egyet

3 = valamelyest egyetértek

4 = egyetértek

5 = teljes mértékben egyetértek

1. Tudatában vagyok az érzelmeim okának.	1	2	3	4	5
2. Mindig van célom, és mindent meg is teszek annak érdekében, hogy elérjem.	1	2	3	4	5
3. A konfliktusokat higgadtan és ésszel kezelem.	1	2	3	4	5

4. Általában le tudnám írni az érzelmeimet.	1	2	3	4	5
5. Odafigyelek mások érzelmeire.	1	2	3	4	5
6. Pozitívan értékelem magam, és van önbizalmam.	1	2	3	4	5
7. Az érzelmeim ura vagyok.	1	2	3	4	5
8. Ténylegesen megértem, amit érzek.	1	2	3	4	5
9. Tudom érzékelni mások érzéseit és érzelmeit.	1	2	3	4	5
10. Egy belülről motivált és kitartó egyén vagyok.	1	2	3	4	5
11. Ha felidegesítem magam, hamar lenyugszom.	1	2	3	4	5
12. Megértem mások érzelmi reakcióit.	1	2	3	4	5
13. Mindig a legtöbbet és a legjobbat akarom kihozni magamból.	1	2	3	4	5
14. Könnyen tudom irányítani az érzelmeimet.	1	2	3	4	5

Skálaképzés:

A skála nem tartalmaz fordított tételt. A négy alszkála kiszámítása az alábbiak szerint történik.

saját érzelmek értékelése: 1, 4, 8;

mások érzelmeinek értékelése: 5, 9, 12;

érzelmek hasznosítása: 2, 6, 10, 13;

érzelmek irányítása: 3, 7, 11, 14.

Forrás:

Szabó, A., Kun, B., Urbán, R., & Demetrovics, Z. (2011). Kezdeti eredmények a Wong és Law Érzelmi Intelligencia Skála (WLEIS-HU) hazai alkalmazásával= Preliminary results on the adaptation of the Hungarian version of the Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS-HU). *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 12(1), 1-15.

A Rosenberg Önértékelés Skála

Milyen mértékben ért egyet a következő állításokkal? Válaszoljon az alábbiak szerint: 1 = egyáltalán nem értek egyet, 2 = nem értek egyet, 3 = egyetértek, 4 = teljesen egyetértek

1. Úgy érzem, értékes ember vagyok, legalább annyira, mint mások.	1	2	3	4
2. Úgy érzem, sok jó tulajdonságom van.	1	2	3	4
3. Mindent egybevetve hajlamos vagyok arra, hogy tehetségtelen, sikertelen embernek tartsam magam.	1	2	3	4
4. Képes vagyok olyan jól csinálni a dolgokat, mint mások.	1	2	3	4
5. Úgy érzem, nem sok dologra lehetek büszke.	1	2	3	4
6. Jó véleményemmel vagyok magamról.	1	2	3	4
7. Mindent fontolóra véve, elégedett vagyok magammal.	1	2	3	4
8. Bárcsak jobban tudnám magam tisztelni.	1	2	3	4
9. Időnként értéktelennek érzem magam.	1	2	3	4
10. Néha azt gondolom, hogy semmiben sem vagyok jó.	1	2	3	4

Skálaképzés: összpontszám (3., 5., 8., 9. és 10. fordított pontozású tételek figyelembevételével).

Forrás:

Sallay, V., Martos, T., Földvári, M., Szabó, T., & Ittész, A. (2014). A Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H): alternatív fordítás, strukturális invariancia és validitás= Hungarian version of the Rosenberg self-esteem scale (RSES-H): An alternative translation, structural invariance, and validity. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 15(3), 259-275.

Énhatékonyság

Kérjük, hogy a válaszod ki, hogy az alábbi állítások mennyire jellemzőek Rád.

1 = egyáltalán nem jellemző

2 = alig jellemző

3 = jellemző

4 = teljesen jellemző

1. Mindig sikerül megoldanom a nehéz problémákat, ha nagyon akarom.	1	2	3	4
2. Ha valaki szembeszegül velem, megtalálom a módját, hogy elérjem, amit szeretnék.	1	2	3	4
3. Nem esik nehezemre, hogy kitartsak szándékaim mellett, és elérjem a céljaimat.	1	2	3	4
4. Ötletességemnek köszönhetően, tudom, miként kezeljem a váratlan helyzeteket.	1	2	3	4

5. Biztos vagyok benne, hogy jól tudok boldogulni váratlan helyzetekben.	1	2	3	4
6. Megfelelő erőfeszítéssel majdnem minden problémára találok megoldást.	1	2	3	4
7. Meg tudom őrizni a nyugalmamat a nehézségekkel szemben, mert támaszkodni tudok megoldóképességeimre.	1	2	3	4
8. Ha szembesülök egy problémával, általában több ötletem támad a megoldásra.	1	2	3	4
9. Ha sarokba szorítanak, rendszerint kitalálom, hogy mitévő legyek.	1	2	3	4
10. Bármilyen történet, általában kezelni tudom a helyzeteket.	1	2	3	4

Skálaképzés: összpontszám

Forrás:

Kopp, M. S., Schwarzer, R., Jerusalem, M. (1993): Hungarian Questionnaire in Psychometric Scales for Cross-Cultural Self-Efficacy Research. Zentrale Universitäts Druckerei der FU Berlin, Berlin.

Torontói alexitímia skála

Jelöld meg az ötfokú skálán, milyen mértékben értesz egyet vagy nem értesz egyet a következő mondatok tartalmával Rád vonatkoztatva!

1 – Határozottan nem értek egyet; 2 – Nem értek egyet; 3 – Egyet is értek, meg nem is;
4 – Egyetértek; 5 – Határozottan egyetértek

1. Gyakran összezavarodom, milyen érzelmet is érzek.	1	2	2	4	5
2. Nehezen találok megfelelő szót az érzéseimre.	1	2	2	4	5
3. Vannak olyan testi érzeteim, amit még az orvosok sem értenek.	1	2	2	4	5
4. Könnyen le tudom írni az érzéseimet.	1	2	2	4	5
5. Jobban szeretem elemezni a problémákat, mint csak leírni őket.	1	2	2	4	5
6. Mikor nyugtalan vagyok, nem tudom, hogy szomorú, ideges vagy mérges vagyok igazán.	1	2	2	4	5
7. A testemben lévő érzések gyakran nyugtalanítanak.	1	2	2	4	5
8. Jobban szeretem hagyni, hogy a dolgok csak úgy történjenek velem, mintsem igyekezzek megérteni, miért is változtak ilyen módon.	1	2	2	4	5
9. Vannak olyan érzéseim, amiket nem tudok teljes mértékben azonosítani.	1	2	2	4	5
10. Az érzelmek tudatosítása alapvető dolog.	1	2	2	4	5
11. Számomra nehéz leírni, hogy érzek más emberekkel kapcsolatban.	1	2	2	4	5
12. Gyakran mondják nekem, hogy fejezzem ki még jobban az érzéseimet.	1	2	2	4	5
13. Nem tudom, mi megy végbe bennem.	1	2	2	4	5
14. Gyakran nem tudom, miért vagyok mérges.	1	2	2	4	5
15. Jobban szeretek másokkal a napi tevékenységükről beszélgetni, mint az érzelmeikről.	1	2	2	4	5
16. Szívesebben nézek könnyű szórakoztató műsorokat, mint pszichológiai drámát.	1	2	2	4	5
17. Nehezen tárom fel a legbelsőbb érzelmeimet, még a közeli barátoknak is.	1	2	2	4	5
18. Közel tudom magam érezni valakihez még a néma pillanatokban is.	1	2	2	4	5
19. Hasznosnak tartom az érzéseim vizsgálatát a személyes problémák megoldásában.	1	2	2	4	5
20. Rejtett jelentések keresése elvonja a figyelmet a filmek és színházi darabok élvezetétől.	1	2	2	4	5

Skálaképzés: az egyes dimenziók összpontszáma

Érzelmek azonosításának nehézsége: 1, 3, 6, 7, 9, 13, 14

Érzelmek kifejezésének nehézsége: 2, 4, 11, 12, 17

Pragmatikus gondolkodás: 5, 8, 10, 15, 16, 18, 19, 20

Forrás:

Cserjési, R., Luminet, O., & Lénárd, L. (2007). A Torontói Alexitímia Skála (TAS-20) magyar változata: megbízhatósága és faktorvaliditása egyetemista mintán. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 62(3), 355-368.

Barratt Impulzivitás Skála

Az emberek különböznek abban, hogy miként gondolkoznak a különböző dolgokról és hogyan viselkednek a különböző helyzetekben. Ebben a kérdőívben ilyen viselkedési és gondolkodási módokat gyűjtöttünk össze. Miután elolvastad az egyes mondatokat, kérjük, jelöld be, hogy milyen mértékben, milyen gyakran jellemző Rád az adott állítás! Ne gondolkodj sokáig, hanem jelöld meg azt a választ, amelyik elsőként az eszedbe jut! Ez a kérdőív nem teszt, itt nincsenek jó vagy rossz válaszok, csak arra kérünk, hogy őszintén válaszolj!

1 = soha / ritkán
 2 = néha
 3 = gyakran
 4 = mindig / majdnem mindig

1 Gondosan megtervezem a feladataimat.	1	2	3	4
2 Jó előre megtervezem az utazásaimat.	1	2	3	4
3 Gondolkodás nélkül cselekszem.	1	2	3	4
4 Fészkelődöm olyankor, amikor hosszabb ideig csendben, ülve kellene maradnom.	1	2	3	4
5 Nagy az önuralmam.	1	2	3	4
6 Könnyen tudok koncentrálni a dolgokra.	1	2	3	4
7 Gondolkodás nélkül kimondom a dolgokat.	1	2	3	4
8 Váltogatom a lakhelyeimet.	1	2	3	4
9 Rendszeresen teszek félre pénzt.	1	2	3	4
10 Gondolkodás nélkül, az első benyomásom alapján, azonnal cselekszem.	1	2	3	4
11 Hirtelen ötlettől vezérelve vásárolok.	1	2	3	4
12 Alaposan át szoktam gondolni a dolgokat.	1	2	3	4
13 Könnyen megunom az elméleti kérdéseken való töprengést.	1	2	3	4
14 Váltogatom a hobbijaimat.	1	2	3	4
15 Stabil munkahelyre törekszem.	1	2	3	4
16 A pillanat hevében cselekszem.	1	2	3	4
17 Többet költök, mint amennyit keresek.	1	2	3	4
18 Kitartó gondolkodó vagyok.	1	2	3	4
19 Gondolkodás közben elkalandozik a figyelmem.	1	2	3	4
20 Foglalkoztat a jövő.	1	2	3	4
21 Nyugtalanná válok, amikor csendben, ülve kellene maradnom.	1	2	3	4

Skálaképzés:

- (1) Kognitív impulzivitás (az alábbi fordított tételek összege: 1*, 2*, 5*, 6*, 9*, 12*, 15*, 18*, 20*)
 (2) Viselkedési impulzivitás (az alábbi tételek összege: 3, 7, 10, 13, 16)
 (3) Türelmetlenség/nyugtalanság (az alábbi tételek összege: 4, 8, 11, 14, 17, 19, 21)

Forrás:

Kapitány-Fövény, M., Urbán, R., Varga, G., Potenza, M. N., Griffiths, M. D., Szekely, A., ... & Demetrovics, Z. (2020). The 21-item Barratt Impulsiveness Scale Revised (BIS-R-21): An alternative three-factor model. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(2), 225-246.

Kapitány-Fövény, M. (2021). Barratt Impulzivitás Skála a (Barratt Impulsiveness Scale; BIS). In.: Horváth Zs. - Urbán R. - Kökönyei Gy. - Demetrovics Zs. (szerk.) (2021): Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásban és gyakorlatban. Medicina Kiadó, 2021. 3-8.

Zimbardo Időperspektíva Kérdőív rövidített verzió

Olvasd el az állításokat, majd a lehető legőszintebben válaszolj. Karikázd be azt a számot mindegyik mondatnál, amelyik a leginkább kifejezi véleményedet!

1=Egyáltalán nem igaz rám 5=Teljesen igaz rám

1.	Bántalmazásban és elutasításban bőven volt részem a múltban.	1	2	3	4	5
2.	Eszembe szottak jutni a múltban történt rossz dolgok.	1	2	3	4	5
3.	Túl sok olyan kellemetlen emlékem van, amelyekre nem szívesen gondolok vissza.	1	2	3	4	5
4.	Nehezen tudom elfelejteni a gyermekkorom kellemetlen emlékeit.	1	2	3	4	5
5.	Kockáztatok, hogy izgalmasabbá tegyem az életem.	1	2	3	4	5
6.	Azért kockáztatok, hogy ne váljon unalmassá az életem.	1	2	3	4	5
7.	Gyakran magával ragad a pillanat izgalma.	1	2	3	4	5
8.	Gyakran beugranak a régi szép idők boldog emlékei.	1	2	3	4	5
9.	Sokat nosztalgiazom a gyerekkoromról.	1	2	3	4	5
10.	Élvezettel hallgatom azokat a történeteket, amelyek arról szólnak, hogy a „rég szép időkben” hogyan mentek a dolgok.	1	2	3	4	5

11.	Első a munka, aztán a szórakozás.	1	2	3	4	5
12.	A feladataimat időre befejezem, mivel folyamatosan dolgozom rajtuk.	1	2	3	4	5
13.	Képes vagyok ellenállni a kísértéseknek, ha tudom, hogy be kell fejeznem egy munkát/feladatot.	1	2	3	4	5
14.	A barátaimmal és a hatóságokkal szembeni kötelességeimnek időben eleget teszek.	1	2	3	4	5
15.	Nem igazán lehet tervezni a jövőbe, mert a dolgok sokat változnak.	1	2	3	4	5
16.	Az életemet olyan erők irányítják, amelyeket nem tudok befolyásolni.	1	2	3	4	5
17.	Nincs értelme a jövőn aggódni, mert úgysem tudom befolyásolni azt.	1	2	3	4	5

Skálaképzés: az egyes dimenziók átlagolása

Múlt negatív: 1, 2, 3, 4 item

Múlt pozitív: 8, 9, 10 item

Jelen hedonista: 5, 6, 7 item

Jelen fatalista: 15, 16, 17 item

Jövő-orientáció: 11, 12, 13, 14 item

Az egyes dimenziók átlagolása.

Forrás:

Orosz, Gábor és Tóth-Király, István és Dombi, Edina és Roland-Lévy, Christine (2015) *The Less is More: The 17-Item Zimbardo Time Perspective Inventory*. Current Psychology. pp. 1-9. ISSN 1046-1310, ESSN: 1936-4733