

A SZERKESZTŐ ELŐSZAVA

CSÁSZÁR-NAGY NOÉMI

Nemzeti Közszolgálati Egyetem, Pszichoszomatikus Ambulancia

E-mail: noemi.caszar@areus.hu

A tematikus kötet tiszteletadó megemlékezést kíván képviselni. Ötvenéves a magyar alkalmazott klinikai pszichológia, és ez évben lenne 110 éves Mérei Ferenc, a magyar klinikai pszichológiát újjáélesztő, az egészségügyön belül szakmai „honfoglaló” pszichológus. Maga a Rorschach-teszt is 1919–2021 között született meg, így 100 éves. Mérei Ferenc a klinikai lélektan ars poétikáját meghatározva abban a szakma (hivatás) differenciaspecifikájaként nem a pszichoterápiát helyezte első helyre, hanem a pszichodiagnosztikát, annak eszköztárát. Álláspontja szerint a tesztrepertoár alkalmazásához értő szakpszichológus ezzel a megkülönböztető szakmai hozzáértéssel tud jelentősen hozzájárulni az orvosi (pszichiátriai) munkához. A tesztbattéria alaptesztjének a Rorschachot tartotta. Ennek bevezetése és elterjesztése a magyar ég alatt döntően a „Tanár Úrnak” köszönhető. Közvetlenül és közvetve e kötet szerkesztőjeként és a kötetben szereplő kutatások vezetője gyanánt magam is az Országos Ideg- és Elme-gyógyintézetben (később szakvizsgára felkészülésem éveiben az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetben) képződtem, Mérei Ferenc tanártársa, Szakács Ferenc, valamint másodgenerációs klinikusok (Ajkey Klára, Bagdy Emőke, Kapusi Gyula) tanítványaként. Az ún. Mérei–Rorschach-kultúrán nőttem fel, és azt tanítottam, tanítom egyetemistáknak és szakpszichológus-jelölteknek egyaránt.

A mestereimnek, elsősorban az iskolateremtő, 110 éves Mérei Ferencnek ajánlott mementőkötetnek ez a személyes érzelmi indítéka.

Mérei Ferenc másodgenerációs klinikus pszichológus csoportja (a MCS), amely ma is élő, működő közösség, felajánlotta a kötet üdvözlését a kettős, sőt a teszt születés-napját is beleértve hármas évforduló alkalmából. *Ajkey, Bagdy, Dobos, Erdélyi, Falus, Kapusi és Pajor* „Mérei-mementó”-ja képviseli az ünnepi főhajtást.

A Rorschach-próba a hazai klinikai pszichodiagnosztikai és személyiségvizsgáló projektív eszköztár alapvető vizsgáló eljárása, a szakmai protokoll, az igazságügyi szakértői módszertani levél által is alkalmazásra előírt teszt. Mégis, az alkalmazás standard gyakoriságához képest kevés a pszichodiagnosztikai fejlesztő kutatás e téren.

Munkánk két területet képvisel.

Az egyik annak áttekintő rendezése, milyen helye és jövője van ma a Rorschach-tesztnek a nemzetközi gyakorlatban és a hazai klinikai alkalmazásban. Ezt szolgálja a két bevezető, helyzet-áttekintő tanulmány. Mérei Ferenc és Szakács Ferenc korszakmeghatározó alapmunkái (Mérei és Szakács, 1974a és 1974b, Mérei, 2002) után Csigó Katalin által megírt első jelentős gyakorlatorientált könyv (Csigó, 2018) a jelenre, a teszt klinikai alkalmazásának gazdagítására koncentrált. A Rorschach hazai történetében nem mélyednek el. Ezért szükségesnek véljük a teszt múltjának, jelenének és jósolható jövőjének áttekintését. Ezt képviseli két tanulmány, a nemzetközi és magyar történetet bemutató írások (*Quo vadis Rorschach-teszt?* és *A Rorschach-próba hazai útja*).

Új a magyar ég alatt a Rorschach-kutatás terén Molnár Ferenc revíziós munkája és standardizálási eredménye, így a *Revízió és új standard* című írás, és a jövőt képviseli a munkacsoportunk által hazánkba hozott *R-PAS, a Rorschach Teljesítményértékelő Rendszer* (Nagy Zsófia ír róla), amely ígéretes reneszánsz és remény a módszer alkalmazásában, fennmaradásában, sőt a fejlődésében.

Azt is fontosnak véljük, hogy legyen a Rorschach-teszt hazai alkalmazásáról született írásoknak, könyveknek, tanulmányoknak lehetőség szerinti teljes bibliográfiája, „hazai szakirodalma”, amelyet ismertetünk a kötetben.

A kötetben bemutatásra kerülő másik területet a kutatások képviselik.

Miskei és munkatársai munkája a *X. Rorschach-tábla felszólító jellegének érvényességét* von-ta ellenőrzés alá. Feltételezték, hogy a Mérei Ferenc által leírt és értelmezett felszólító jelleg megerősítést nyerhet, mely „az élettér kiaknázásának a lehetősége; az a viselkedési mód, ahogy a vizsgálati személy bolyong a valóságnak abban a mezőjében, amelyhez kapcsolódik” (Mérei, 1979, 429). A kapott eredmények szerint a tartalmakra mind a színek kavalkádja, mind a sok apró részlet hatással van. Ez megerősíti az eredeti Mérei-koncepciót, valamint saját felvetésüket is.

Egyetemista éveim óta, később professzionális szolgálatom során is több mint huszonöt éve krónikus fájdalom szindrómával foglalkozom. A gyakorlati munka mellett ezen a területen végeztem kutatómunkát, amelyet ma is folytatok. A Rorschach-tesztet a klinikai területen túl is rendre alkalmazom, ennek évtizedes gyűjteményéből született Vargha Andrással közös legutóbbi új magyar standardunk is.

A tanulmányok azokat az eredményeket mutatják be, amelyek kiemelten a Rorschach-próba személyiség- és pszichopatológiai diagnosztikai arculatára vonatkoznak. A csapatmunkában születő írásokban egyaránt helyt kapott „*a krónikus fájdalom szindrómában szenvedő beteg személyiségjellemzőinek elemzése*” (belső kontroll, érzelmi élet, affektív világ) specifikumait monitorozó munka és a „*sine morbo személyek álláskeresés léthelyzetéből következő személyiségi, képesség- és állapotváltozásainak feltárása Rorschach-próbával*”. Ezen írásokban nyílt lehetőség a Rorschach-teszt által képviselt személyiségdinamikai rendszer szerinti energiarendszer, „a töltés”, az ún. mozgásoldal B-szekvenciáinak és a személyiség affektív és érzelmi-hangulati életének tükrözője, a teszt élménytípusának „jobb oldala”, azaz a színválaszok Fb-tartományának fejlődési szintenkénti bemutatására. *A mozgás- és színszekvencia és a kapcsolódó személyiség-fejlődéstani értelmezés rendszerezett ismertetése eddig hiányzott a szakirodalomból.*

Bagdy Emőke cikke a közös helyzetben felvett feleletek „*kapcsolatdinamikai elemzése a processzometriával*”, mint a Közös (páros, családi) Rorschach Vizsgálat (KRV) inter-

akcióinak folyamatlemező eljárása, módot ad a páratlanul egyszeri kapcsolati viszony-minták „komputertomográfiás”, rétegeire bontott, finom elemzésére. A kommunikáció „hogyan”-ja és üzeneti tartalma („mit üzennek” a v. sz.-ek) együttesen a lelki mélységet bevilágító felismerésekhez segítenek hozzá.

Ma itt tart a Rorschach-próba nemzetközi és hazai élete. Jövőjét ugyanarra a konfliktusra és ennek szakmai kezelési eredményeire kell bízunk, amely a teszt eddigi életét végigkísérte. A globális, intuitív szemlélet bediffundálhat az értelmező munkába, azonban nem határozhatja meg azt. A pszichológia szakterülete a pszichometrikusan „tisztá” módszertan mellett foglal állást, ez határozza meg a magyar klinikai gyakorlatot is, még ha a pszichoterápiás célú szemlélet egyes képviselői talán Joseph Campbell-lel (2019) értenek is egyet:

„A probléma az, hogy a világ mostanra olyannyira mechanikussá vált a természettudományoknak, a marxista szociológiának, a behaviorista pszichológiának és más ehhez hasonlóknak köszönhetően, hogy mi magunk sem vagyunk többek benne, mint egy mintázat, amely kiszámítható válaszokat ad a külső ingerekre. A 19. századi elképzelés kiszorította az emberi szabadság lehetőségét a modern életből” (Campbell, 2019, 207).

IRODALOM

- Campbell, J. (with Moyers, B.) (2019). *A mítosz hatalma*. Budapest: Helikon Kiadó.
- Csigó K. (2018). *A Rorschach-teszt klinikai alkalmazása*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Mérei F., & Szakács F. (1974a). *Klinikai pszichodiagnosztikai módszerek*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Mérei F., & Szakács F. (1974b). *A klinikai pszichológia gyakorlata*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Mérei F. (1979). *A Rorschach-próba*. Egységes egyetemi jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Mérei F. (2002). *A Rorschach-próba*. Budapest: Medicina Könyvkiadó.

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

A 110 ÉVE SZÜLETETT MÉREI FERENCRE, A KLINIKAI PSZICHOLOGUS SZAKMA ALAPÍTÓ TANÍTÓMESTERÉRE EMLÉKEZÜNK

AJKAY KLÁRA² – BAGDY EMŐKE^{1,2} – DOBOS EMŐKE² – ERDÉLYI ILDIKÓ²
– FALUS FERENC² – KAPUSI GYULA² – PAJOR ANDRÁS²

¹Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológiai Intézete

²Pszichodráma Műhelycsoport

E-mail: info@bagdyemoke.hu

Beérkezett: 2019. december 31. – Elfogadva: 2020. február 29.

Írásunk a Pszichodráma Műhelycsoport (röviden MCS) együtt gondolkodó emlékezésének terméke. Arra törekedtünk, hogy mindmáig aktív csoportéletünk keletkezését is abba a történeti folyamatba ágyazzuk, amelyben a „Lipótmezőn” megtörtént a klinikai pszichológia „honfoglalása”. Mérei Ferenc, „a Tanár úr” teremtő és alapító személyisége a hazai klinikai lélektan gyakorlatának. Emlékezésünkben Mérei Ferenc személyiségét, tanári művoltát, pszichológusi hivatásszemélyiséget formáló munkáját szeretnénk láttatni, érzékeltetni. Rorschachozásra tanítása is szerves részét képezte annak a szakmára nevelő munkának, amelyben egységes volt az elméleti tudás követelménye, a gyakorlat (a „csinálás”, ahogyan Ő nevezte) és a pszichológusi magatartás csiszolgotása. Ez az írás Mérei alkotó tehetsége iránti tiszteletünk kifejezése és szakmateremtő tevékenységének mementója. Az írásban az emlékező gondolkodás egyes tématerületei szerinti kérdéseinket követjük, ekképpen nyolc kérdésre válaszolunk.

Kulcsszavak: Mérei, pszichodráma, Rorschach

Hogyan született és bontakozott ki a „Mérei-iskola” (1965–1974)?

A Tanár úr 1964-ben került a „Lipótra”, ahol bámulatos gyorsasággal szervezte meg az első „Pszichodiagnosztikai Laboratóriumot”. (1970-től ez Klinikai Pszichológiai Laboratórium néven működött.) 1965-től már egyetemi klinikai gyakorlóléhely megbízatást kapott az ELTE-től. Az első, 1963-tól egyszakos alkalmazott pszichológusok szakmai gyakorlatra kerülhettek az OIE-be (Országos Ideg- és Elmegyógyászati Intézetbe), így a Mérei Laboratóriumba is. Informális csatornán terjedő hír volt Méreiről, hogy börtönviselt, ’56-os „vétkes”, aki amnesztiát kapott, de állást csak egy olyan „veszélytelen” és szabálytalan intézetben szerezhetett, mint a „bolondokháza”, a Lipótmező, ahol őt Kun Miklós főorvos ajánlására Mária Béla költő-igazgató jóindulattal fogadta (bővebben Szakács, 2010).

A Lipót sokakat tudott védelmezni ezekben az időkben, noha ekkor már a Kádár-féle három T (tiltás, tűrés, támogatás) világában éltünk, túl az ominózus VII. Pártkongresszuson is, ahol a sokat idézett szlogen elhangzott: „Aki nincs ellenünk, az velünk van.” A politikai enyhülés, konszolidáció és társadalmi „béke” éveiben jártunk, Méreinek pedig menedéke és „tündérkertje” lett a Lipótmező. Szervező tehetség is volt, hiszen amikor az első egyszakos pszichológuscsoportunk az ELTE-ről gyakorlatra érkezett a Lipótra, olyan szervezetségi szintű pszichológiaszakmai és társas életbe csöppentünk bele, amilyenről az egyetemi zord idők alatt eddigelé nem is álmodhattunk. Az akadémikus pszichológia elefántcsonttoronyából kiszabadulva éppen az elmegyógyintézetben találtuk meg a valódi szakmai életpezsgést, tanulást. Szigorúan felépített és számonkért gyakorlatok, teszttanulás, Rorschach-órák, a Tanár úr szerdai szemináriumai – melyek a híres pavlovi szerdákat asszociálták –, betegekkel folytatott explorációk, beszámolók, írásos munkák, sok feladat terhelődött ránk, mégis rengeteget és lelkesen dolgoztunk, mert azt kaptuk, amire kezdettől vágytunk: ez a pszichológia az emberről szólt, és az embert tanultuk körültekintően is – önmagunk megértése, érzelmi reflexióink értelmezése útján. Ma ezt önreflektív munkának szokás nevezni, a lényeg ugyanaz. Mérei avantgarde szellemisége magával ragadott. Mindig tanított, bármit mondott. Kötelező volt saját viszonyulásmódunk megértése is, dinamikai gondolkodást tanultunk tőle.

Heten kerültünk a Lipótra gyakorlatra, és itt kétségtelenül Mérei volt a főnök – még Kun Miklós főorvos is hagyta magát vezényelni, mert Mérei rendkívüli ambícióval építette fel képzésünk rendszerét. Az akkori, első alkalmazott ági klinikus csapat tagjaiként (Pál Mária, Kardos Mária, Münnich Iván – ők már nincsenek köztünk –, Juhász Erzsébet, Kiss Eszter, Mórotz Kenéz, Bagdy Emőke) az akkori Országos Ideg- és Elmegyógyintézet pszichológusaihoz kaptunk beosztást gyakorlatra, és így rendre jártunk Szegedi Márton diagnosztikaóráira, Szakács Ferenc betegvizsgálataira és esetmegbeszélőire, de a gyermekosztályon dolgozó S.T.ZS. (így rövidítettük Somogyi Tóth Zsuzsa nevét) is sokféle tesztet tanított (gyermekteszteket, szinteszteket).

Gyurkovics Tibor (a költő) a rehabilitációba, Hajtmann Pál a munkaterápiába, Hegedűs Imre a szkizofrének világába és a piktogramba vezetett be bennünket. Állíthatjuk, hogy minden lehetséges időnkben a Lipóton lebzeltünk, sok „szabad interakcióban” volt részünk, élveztük a pallérozódásunkat.

Ma is ráamulhatunk a lelkesedésünkre, ahogyan Mérei Tanár úr beszervezhetett minket Szegedi Márton Wechsler-teszt-standardizáló munkájába, és mi hatan (Münnich Iván kivételével, aki Szakács Ferencsel szövetkezve sportrajongóként a sportpszichológia felé indult el) el is végeztük azt. Később Szegedi Márton a deviancia-, kriminalitáskutatás hazai jelese lett. Odaadón jártuk az országot a Wechsler-dobozzal, hogy pl. 35 éves vidéki kazánkovácsot vagy dunántúli segédmunkásokat találjunk, mert ezt kívánta a standard reprezentatív minta. Talán már az eddigiekből is kiténik, hogy a Tanár úr a Lipót világát az általa központinak tartott „együttes élmények” és csoportkultúra otthonos fészkévé tette, jó volt oda tartozni a vonzáskörébe. Atmoszférateremtő ereje bámulatos volt. A „műhelység” volt az eszménye, ez a „teljesítményközpontú, az együttesség melegét és életszagú konfliktusait hordozó mikrovilág” (Bagdy, 1985), amelynek kultúrájára megtanított minket. 1968-ban szereztünk diplomát, és közülünk hárman a Lipóton maradtunk osztályos pszichológusként.

Mit tudtunk a Tanár úrról a klinikai gyakorlat idején?

A politikai háttéréről többet tudtunk, mint a munkásságáról. Legalábbis vajmi keveset hallottunk korábban a jeles műveiről. Szociálpszichológia-órán ámultunk rá először, hogy Mérei nem csupán klinikus. Pataki Ferenc – aki briliáns előadó volt – Méreiről őszinte elismeréssel tudott beszélni. *A Gombozó Gyermek, Az országépítő gyermek, Az együttes élmény, A pár és a csoport, Az utalás* (melyet Mérei a fő művének tartott) – e munkák üzenetét először Pataki Ferentől hallottuk. Ő maga is látogatta Méreit a laboratóriumi „száműzetés” cseppet sem cellányi világában, ahol a lelkek éppoly nyitottá váltak, mint a függöny nélküli ablakok és a nevezetes piros bársonyhuzatú fotel, ezek a Tanár úr meghittséget teremtő légkörének szimbólumává is váltak.

Hogyan is alakultunk meg pszichodráma műhelycsoportként?

Egyrészt azokból a tanítványokból lettünk, akik a Tanár Úrhoz csoportba jártak. Így pl. az első – életre szóló, máig működő, nevezetes „A” csoport tagjai közül Kapusi Gyula és Pajor András „áthűtlenkedtek” az M. Cs.-nek (a műhelycsoport rövidítése) nevezett csapatba, ők a „kettős párttagkönyvűek”. Másrészt a csoport többségét a lipóti tanítványok alkották: Ajkay Klára, Bagdy Emőke, Dobos Emőke, Pál Mária, Láng Iringó, Erdélyi Ildikó (aki szociálpszichológus és „frankofón” volt, irodalompszichológiában, de pszichodramában is jeles tanítvány) azután Falus Ferenc – a tüdőgyógyász pszichoterapeuta, Forgács Péter – a mi „filmesünk”, Kapusi és Pajor, a „duplázók” – mi váltunk az alapcsapattá. Hogyan is?

1974-ben Magyarországon Hidas György és az akkori Pszichoterápiás Módszertani Központ (mi Szinetáriumnak neveztük) munkatársai (Buda Béla, Szőnyi Gábor, Harmatta János, Lust Iván) elindították a – ma már történelmi jelentőségű – „Pszichoterápiás Héttvége” mozgalmat. Tíz év alatt húsz magyar városban húsz rendezvényre került sor – ez a hazai pszichoterápiás nyitány –, erre szocializálta a

hazai szakmai világot a „módszerdemonstrációs” vállalkozás. A Mérei-kör is kezdetől bekapcsolódott, mindannyian – maga a Tanár úr is – aktívan és teljes létszám-ban csoportoztunk ezeken az alkalmakon. Mivel a pszichodráma módszere volt az egyik alapeljárásunk, ezzel képviseltük a „Mérei-műhelyt”, alaposan felkészültünk a pszichodramázásból. Hihetetlen aprólékossággal készített fel bennünket a Tanár úr. A szokásos avantgarde módon – magunk alkotva drámacsoportot – váltott vezetéssel gyakoroltuk a „csoportdinamika-központú” pszichodramázást. Akkoriban ez volt az egyetlen pszichodramatikus módszer a magyar ég alatt, amely tíz éven át a vezető irányzatot képviselte.

Ma már történelmi mementó, ami – talán ebben a kötetben helyt kaphat – az akkori műhelycsoport valóságát mutatja be. Ilyenek voltunk, így éltünk és tanultunk együtt – ott és akkor. 1981-től indult hazánkban a német, később svéd (de magyar származású) dramatisták által közvetített, „protagonista-centrikus” „morenói” pszichodráma. Tíz év alatt el is érte a csoportcentrikus Mérei-módszer háttérbe szorítását. Ma kizárólagosan a Mérei-féle drámamódszerrel már csak a mi csoportunk és Szakács Ferenc dolgozik – a hűséges Mérei-tanítvány, aki egyedül volt és maradt a Tanár úr „fia”, primus inter pares – az egyenlők közt is első. Ez évben vette át a Magyar Pszichológiai Társaság életműdját (Szakács, 2019).

Az MCS, azaz a Műhelycsoport együtt maradt mindmáig – akárcsak az „elsőszülött”, az „A” csoport, amely a nagy testvér és örök rivális. Tanultunk, továbbképeztünk, igazi mély testvéri-baráti szövetségben élünk ma is – noha közülünk már ketten elindultak Mérei után: Pál Mária és Láng Iringó.

Milyen formában és milyen elvek szerint működött a műhelycsoportunk?

Miben tért el a morenói pszichodráma elméletétől és gyakorlatától?

Hogyan jelentek meg benne a sajátos, „méreis” elemek, a csoportdinamika, az együttes élmény, az utalás?

Képzelnék csak el, miképp maradhatna fenn egy szoros csoportélet és -kultúra, erre indító imprintingek nélkül? Megalakulásunk a hetvenes évek elejére esik. Abban a pszeudodemokratikus világban, amelyben a hallgatás/elhallgatás izolatív hatása nyomasztotta a lelkünket és az elfojtás oly tökéletes volt, hogy nem is eszméltünk, nincs társas közbeszéd, csak szónoklatok, hallgatások és elhallgatások – a manipulációval behálózni próbálkozó, jólétiséggel bevetett „szocializmusban”, melyet a legvidámabb barakknak tituláltunk, a Mérei-csoport lét számunkra a szabadság volt maga.

A módszer csoportdinamika központú, azaz a frissiben keletkező, közös érdeklődéssel továbbszótt téma alkotja a játék lelkét. A játékba emelést Mérei „buggyantás”-nak nevezte. A megelevenítésben a spontaneitás szabadsága érvényesülhetett, a módszertani elemek (kettőzés, belső hang, kiegészítő én stb.) improvizatív módon kerülhettek be a játékba, amelynek kimenetelét a csoport minden tagja befolyásolhatta. Nagy kezű erejű, összetartozó csoportok szerveződtek az együttes élményeknek köszönhetően, sokat tanultunk a rejtett dinamika felismeréséből, megértéséből.

Őszinte, szabad, spontán emberi lét, örömben és alkotó fáradozásban – ez olyan mély bevésődéssé vált, hogy immár halálunkig elkísér. Nagy életajándék ez mindannyi-

unknak, Mérei-örökség, amelyet egyikünk – Bagdy Emőke – a Károli Gáspár Református Egyetemen Erdélyi Ildikóval együttesen – buzgón továbbörökített. Aki a Károlin Erdélyitől, Bagdytól tanult, képződött pszichológusokkal beszél, az rögvest felismeri ezt a másságot. Az önismereti tudatosság elfogadása és a csoportlét kultusza ez.

Hogyan mutatkozott meg a Tanár úr „életszemlélete” a munka során?

Munkájában és társas kapcsolataiban ugyanaz a „bandázs nélküli”, szabad, a kreativitást és teljesítményt, spontaneitást és játékot tisztelő-művelő originális jelenség volt. Nem a fizikuma keltett feltűnést, ha valahol megjelent, hiszen kistermetű volt, az öltözködésére sem adott, egyszerű nejlonszatyrokkal járt – stílustalanul, lezser nemtörődomséggel. A lényéből áradó jelenlét, odafigyelés, involváltság tette jelentőssé. A binswangeri prezencia ez, annak éreztetése, hogy itt és most csak a te számodra vagyok jelen, nem létezik más fontosság. Nem tudjuk, hogyan csinálta, ez az elleshetetlen, ez a tehetség. Szerette az életet. Tanítványainak (ezek mi voltunk, a Műhelycsoport) interjút adva 1985-ben ezt így fogalmazta meg: „A szabadság első pontja: szeretni az életet.” Itt – most – ma, mert „nem várom az életet, hanem élem” – mondta (Bagdy, 1985). Súlyos lett a szavainak köztünk, mert hiteles volt. Azt kívánta, hogy teljesítsünk. Sorra doktoráltunk a Lipóton, szinte könyörtelen volt a követelésben – féltünk is az ítéletétől. A kisebb tévedést is szigorúan ítélte el. Ha mulasztottunk, késtünk, a Farkasrétet javasolta, ahol lazálhatunk, a temetőben nincs feladat. Ugyanakkor ő is úgy élt, ahogy tőlünk kívánta. Fáradhatatlan volt, túltett mindenkin, az erejét meghaladóan tudott erőfeszíteni. Egy kisebb agyérkrízise után a lipóti szobája pamlagán fekvé azt kérte, számoltassuk, beszéltessek, kérdezzük, gondolkodtassuk, hogy ellenőrizze a sérültsége mértékét. Szellemi feladatokat kért, és megterhelésnek vetette alá magát. Más vajon mit tenne ilyenkor? Szerintünk ő volt a helytállás, kitartás és túlélés bajnoka. Munkaszolgálatosként 120 kg-os ládákat rakodott, de rogyadozva is kitartott. A sajnálkozó tisztnek azt mondta a társa: „Hagyd el, neki a legkönnyebb, lélekből csinálja!” A történetről az elaboráció kapcsán maga a Tanár úr számolt be, „félelem helyett elaboráció” – ezt tanította, és azt javasolta, hogy még a konfliktusainkat is szeressük, bánjunk velük jól, ne ellenük dolgozzunk, hanem velük.

Amikor dolgozott, körülötte spontán formálódott alkotóműhely. Bevonó, elsodró hatású volt, tekintélyszemélyiség, aki egyszersmind szeretettel, de legalábbis elfogadással fordult felénk. Nem a szemlélete mutatkozott meg a munkájában, hanem ő maga volt a minta, miközben – Csíkszentmihályi fogalmazásával szólva „autotelikus élményben”, önátadó azonosulásban vált eggyé a tárgyával. Konceptualizálni, megragadni a jelenséget, szinte jelenésképpen felmutatni, tisztán gondolkodni, tisztelni a tényeket, szeretni az igazságot és precíznek lenni, szépen írni és szólni, magas hőfokon átélni az élménybe bevetettség állapotait, de nyitott szemmel, „bandázs nélküli bajnóvásban” és tudatosító önismerettel feldolgozni az átélteket – ez volt ő, ezt lestük el tőle. Átvettük a csoportlét kultúráját is, mert jól éreztük magunkat a csoportjaiban. Jó volt dramatiszáló játékban megélni és azután feldolgozva megérteni magunkat, egymást és a világ dolgait – múltat – jelent, sőt megidézni a jövőt. „Szépnek az éhét. Igaznak a szomját” tanította azzal, ahogyan élt és dolgoztatott bennünket.

Valójában a megragadhatatlant kísérletezgetjük élményközelbe hozni, amikor arra emlékezünk, hogyan dolgozott. Minden személyi kultusz nélkül állíthatjuk: nyomokat hagyó, befolyásoló, bevonó módon, varázslatosan élt, dolgozott, alkotott, tanított, mi pedig tanultuk őt és tanultunk tőle: ez többünk számára mindmáig a szakma-családi szocializáció érvényes modellje. Egyik csoporttársunk a szakmai-szellemi apjának tekintette.

„Egyik agóniámban szép és okos lányokat és fiúkat képzeltem magam köré, s a velük való kapcsolat folyamatossága teszi lehetővé, hogy sok évig túléljem saját életemet” – írta nekünk *Lélektani napló IX.* című (eddig kiadatlan) kötetében. Futurológiai víziója valósággá vált, noha tudjuk, hogy velünk – az őt ismerő tanítványokkal – együtt egyszer majd a rá való emlékezés lélekmécsesei is kihunynak. De addig... addig égnék a lángok, és mi továbbadjuk a tanításokat és az életmintát.

Melyek a legfontosabb pontok, amelyekben a Tanár úr hatással volt gondolkodásunkra és munkánkra?

Mérei Tanár úr hatása nem köthető pontokhoz, területekhez. Létezésstudományt és életművészetet tanultunk tőle, noha az eredményességen van elmélkednivalónk. Vannak, akik a világban való részvételnek, vannak, akik a világ magyarázatának a zsenije. A kettő együtt volt Méreiben, mint jin és jang, sötétség és fény. Az ellentétek feszültsége és harmóniája együtt volt jelen személyisége ellentmondásos teljességében. Egyikünk pl. tőle kapta pályája legfontosabb üzenetét. Diploma bankettjük éjszakáján távirat érkezett, benne az üzenet: „Erőt, derűt és több bátorságot kíván a pályájához M. F.” Ahogyan emlékezik, éppen erre a biztatásra volt szüksége. Legfőképpen az életbátorság üzenetét érezte akkor aktuálisnak, néha még ma is. Paul Tillich – a teológus-filozófus – is a „Courage to be”-t tekinti a legfőbb jónak. Igaza van. Életigenlés, a helyzetekben való jelenlét fontossága, az uralom helyett bizalom és bizakodás, a gondok fölé kapaszkodó lélekerő, az elaboráció képessége és a magas hőfokon élés, mindez az ő életmintájára erősödött meg bennünk.

A pedagógiai éroszban is követjük őt. *Továbbvisszük a „műhelységet”, a csoportkultúrát, a rorschachozás sajátos magyar irányzatát, az együttes élményt pedig a pályaszocializációban, de még a szupervízió szakágának képviseletében is folytonosan gondozzuk. A szakmai személyiség csiszoló tökéletesítését fölöttébb fontos ügynek, sőt missziónak tekintjük.* Ebben is sokat mérítettünk az ő forrásából.

Tartjuk-e a kapcsolatot más Mérei-tanítványokkal?

Igen. Mi „több fészekalja gyermek”, de egy család vagyunk. Úgy véljük, hogy a Tanár úr a három apától több testvér saját származási családi helyzetet, annak minden egykori feszültségét a mi csoportjaink létrehozásával, az „A”, MCS és single gyermekek életépítményében oldotta meg és dolgozta fel igazán. Bebizonyította, hogy a sok rivális és a „kié az apa” privilégiumáért vetélkedő testvérek között is lehet életre szóló szeretetkötelék. Átjárunk „privatizálni” egymáshoz, de nem elegyülünk. Szinkretikus

csoporthívésünkkel hamar felhagytunk, de a kötelék olyan erős, hogy még az egykori Mérei-laborban gyakorlatot töltött vagy ott tanult pszichológusok is „Méreihez tartozónak” vallják magukat. A műhelycsoport, azaz „MCS” ma is havonta egyszer egy hosszú estét tölt együtt. A szakmai örökség áldásával a fejünkön és szívünkben – hűséges tanítványok maradunk – csoport- (műhely)tagként is örökös és végleges.

Milyen Mérei körüli konfliktusokra emlékezünk?

Sokféle, de ezek nem is politikai jellegűek voltak, még csak nem is kortárs pszichológusokkal, főleg nem férfikkal kapcsolatosak. Elsősorban abból eredtek, hogy erős kötődéseket tudott kialakítani, és mind a tanítványi rivalizációban, mind a női vonzalmak hálójában nagy szcénák tudtak körülötte és vele történni. Hankiss Ágnes (1989) idézte utalásképpen – a Tanár Úrra emlékeztén az emlékülésen – rabbi Eliahu, a szigorú erkölcsű rabbit, aki egy meditatív órájában fűszalat rágcshálva és az ujjain legördülő esőcseppeken elmerengve egyszerre csak azt találta mondani: aki még nem szeretett asszonyt szenvedélyes szerelemmel, az nem tudhatja azt sem, mi az Isten-szeretet. Minderről nekünk sincs több mondanivalónk.

IRODALOM

- Bagdy E. (1985). „A szabadság első pontja: szeretni az életet” – Beszélgetés a 75 éves Mérei Ferencsel. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 42(1), 241–253.
- Hankiss Á. (1989). Filozófus és Kalandkereső – Mérei Ferenc 80. születésnapjára. In Forgács P., Pál M. & Bagdy E. (szerk.), *Mérei Ferenc Emlékkönyv* (pp. 98–101.). Budapest: MPT Animula Egyesület.
- Szakács F. (2010). November 100. (Szubjektív emlékezés Mérei Ferencre). *Magyar Pszichológiai Szemle*, 65(2), 343–350.
- Szakács F. (2019). Mérei Ferenc és a hazai klinikai pszichológia sztenderdjei. In Pléh Cs., Mészáros J., Csépe V. (szerk.), *A pszichológiatörténet-írás módszerei és a magyar pszichológiatörténet* (pp. 395–340.). Budapest: Gondolat Kiadó.

ON THE OCCASION OF THE 110th ANNIVERSARY OF THE BIRTH OF FERENC
MÉREI, FOUNDER OF THE CLINICAL PSYCHOLOGY PROFESSION
IN HUNGARY

AJKAY, KLÁRA – BAGDY, EMŐKE – DOBOS, EMŐKE – ERDÉLYI, ILDIKÓ –
FALUS, FERENC – KAPUSI, GYULA – PAJOR, ANDRÁS

This paper is the result of the collaborative and commemorative work of the “Psychodrama Workshop Group” (hereafter WG). Our aim was to embed the origins of our group, which is still active today, in historical processes such as the “conquest” of clinical psychology that occurred in the “Lípótmező”.

Ferenc Mérei, widely known as “the teacher”, was the creator and founder of the Hungarian clinical psychology practice. With this commemorative project, we aim to present Mérei’s personality, his teaching philosophy and his work in framing the psychological profile of the profession.

His teaching of “Rorschaching” was an integral part of his professional educational work, which combined the necessity of theoretical knowledge with psychology practice (“doing”, as he called it) and the development of psychologists’ professional habitus. This paper thus expresses our respect for Mérei’s creative talent and serves as a memento to his activities in shaping the profession. To this end, we pursue eight specific questions that are informed by our commemorative approach.

Keywords: Mérei, psychodrama, Rorschach

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

QUO VADIS RORSCHACH-TESTZ? A RORSCHACH-PRÓBA MÚLTJA, JELENE, KRÍZISEI, MEGÚJULÁSA ÉS JÖVŐJE

CSÁSZÁR-NAGY NOÉMI

Nemzeti Közszolgálati Egyetem, Pszichoszomatikus Ambulancia

E-mail: noemi.csaszar@areus.hu

Béérkezett: 2020. február 28. – Elfogadva: 2020. február 29.

Célkitűzés: A tanulmány a Rorschach projektív személyiségvizsgáló eljárás történeti nyomvonalán haladva a teszt fejlődésének, kríziseinek és megújulásának fázisait teszi követhetővé.

Módszertan: Alapvető forrásmunkák, monográfiák, történeti és szakirodalmi tanulmányokon alapuló gyűjtés adatainak rendezése, történeti és fejlődési korszakokra tagolása.

Eredmények: A teszt szakmatörténeti fejlődési útját hat szakaszra tagolva ismertetjük az ötlettől a megvalósulásig: történés Hermann Rorschach haláláig (1. szakasz); a teszt sorsa a Rorschach halála utáni évtizedben (1923–1936) (2. szakasz); a teszt súlypontjának átkerülése az USA-ba (3. szakasz); a második világháborútól a hetvenes évekig terjedő időszak (1941–1970), a teszt fénykora és alkonya (4. szakasz); a teszt újjászületése, a szintézisreemtő John Exner munkássága (5. szakasz), valamint: támadások tüzeiben és az új R-PAS teszt születése (6. szakasz).

Következtetések: A fejlődési út a teszt keletkezésétől kezdve mindmáig konfliktushordozó. A kauzális gondolkodás fegyelme, a tesztológia pszichometrikus követelményei, valamint az életszerű közelítés, a viselkedés átfogó és intuitív értelmezési módja közt feszülő, megújuló ellentéteket tárja fel. A konfliktus kezelésének történeti jellegzetessége a hegeli „megszüntetve megőrzés” (Aufheben), a régibe ágyazódó, megújuló módszertanok születése. Ezt tükrözi a Rorschach-teszt története is.

Kulcsszavak: Rorschach-teszt, Rorschach-irányzatok; pszichometria, R-PAS.

BEVEZETÉS: A TESZT IDENTITÁSA

A Rorschach-próba világszerte a legismertebb tesztek egyike. Szakmai presztízse a teszthez értők, azt használók (főként klinikusok és pszichoterapeuták) körében lényegében mindmáig töretlen. Ugyanígy a népszerűsége is. Nevezik a tesztek királynőjének, a pszichológusok sztetoszkópjának, lelki röntgennek, a laikusok szerint pedig a titokzatosság aurája veszi körül.

A szakmában véleményeket megosztó vizsgálati eszköz mindmáig. Aki tudja használni, az tapasztalatainak évgyűrűivel arányosan egyre nagyobb tisztelettel észleli a teszt informatív zsenialitását, a lelki mozgáserők megismerésének a személyiség mély megértésében, valamint a terápiás utakra találásban való hasznosságát. Ugyanakkor a tesztet kezdetektől körülveszik a külső-belső kritikák. A pszichoanalitikus, jungi analitikus, később dinamikusnak nevezett pszichiáterek, orvos pszichoterapeuták és klinikai területeken dolgozók túlzottan strukturálnak, számszerűségekre redukálnak tekintik, a tudományos tesztkritériumokat szem előtt tartó pszichológusok viszont a globális-intuitív közelítést vagy elvetik, vagy csupán a pszichometrikusan pontosan kiértékelt tesztfelvétel szabad értelmező függelékeként fogadják el. A „vak értelmezést”, azaz a tesztválaszoknak kizárólagosan egyfajta szimbolikus elemzését minden pszichológus elutasítja. A hozzáértési követelmények miatt a pszichológusok között is mindmáig feszültségek tapinthatók megtanulásának időigényessége, a hozzáférés szakmai korlátozottsága miatt. A pszichometriai követelmények számonkérése újra és újra előálló krízist okoz a fejlődésében, pedig éppen a nagy presztízszű kutatások nyomán jelentősek a megújulások. Ezeket szorgalmazzák az igen széles alkalmazási területek felől a tesztre irányuló elvárások (standardok megújítása, a változó pszichiátriai nevezéktanokhoz, a DSM és BNO rendszerekhez illesztés igénye, a forenzikus pszichológia felől a validitás és megbízhatóság; a „normalitás” kritériumok frissítése). A pszichológia szinte minden alkalmazott ága használja valamely módon. A teszt alkalmazása széles spektrumú és sok igényt megütköztető, ezt nagy amplitúdójú mozgásokkal jellemezhető története, fejlődése is követhetővé teszi.

Nyitott kérdés, vajon miből eredeztethető a krónikusan újra gerjedő pozitív és negatív viszonyulásmód, a túlértékeléstől kezdve az elutasításig, feszültség, dichotómia és ambivalencia tapasztalásáig. Nézetünk szerint a teszt életútja valójában tökéletes leképezése a tudományos és a gyakorlati pszichológia szinte feloldhatatlannak látszó ellentétességének. Pléh Csaba (2008) azt állítja, hogy „a kutatás szigora és a gyógyítás életszerűsége, a kauzális gondolkodás logikai fegyelme és a viselkedés intuitív értelmezése között feszülő ellentmondás feloldása egyes nézetek szerint lehetetlen, az illúziók birodalmába tartozik” (Pléh, 2008, 25). Szerintünk a Rorschach-teszt e szükségszerű kettősség dinamikájának eleven hordozója.

Az emberi teljesség biopszichoszociális és spirituális rendszerében más rendszer-szinteken jár és dolgozik a kutató, hogy feltárja az elméműködés objektív, biológiai alapjainak titkait, a viselkedés pszichobiológiai mozgatórugóit, avagy az ember mint társas lény kapcsolati működésének törvényszerűségeit. Az egyed arculata ebben belemosódik a közösbe, működései adattá objektiválódnak, hogy kitiúrlható legyen belőlük az általános, a törvény maga.

A gyakorló pszichológusok „valóságpszichológiát” művelnek, mint azt a Rorschach-szakértő Tarcsay Izabella (1940) állította. Az emberekkel közvetlenül foglalkozók nagy része (főként a nevelő, fejlesztő, preventív, betegségmegelőző, helyreállító és gyógyító szférában dolgozók) a felhasznált tudományos ismeretek bázisán az egyedi ember megélt, érzékletes és páratlanul egyedi módon értelmezett szubjektív valóságának élményvilágában dolgoznak a személyiséggel. A megértés a működésbe hozott kapcsolat függvénye, a segítségnyújtás pedig a helyzetek történeti útjának megismerésétől függ.

Az örökzöld, újra és újra felizzó konfliktust, amely a tesztet megkérdőjelezi – tudomány-e vagy művészet –, szinte örökérvényűen fogalmazta meg maga Hermann Rorschach. 1916. október 11-én a könyviadóhoz írt levelében veti fel, hogy az analitikusok fetiszistáknak tartják a pszichológusokat, akik pedig tudománytalannak az analitikusokat (Sears, 2018). Ez a pszichoanalízis és az akadémikus pszichológiai kutatás homlokegyenest eltérő megközelítésmódjából fakad (írja Rorschach), a kutatók nagyon is analitikusnak bélyegzik meg a tesztet, az analitikusok viszont gyakran meg sem értik, mert mereven ragaszkodnak az értelmezések tartalmához, és érzéketlenek azok formai aspektusaira. A lényeg azonban az, hogy a módszer működik, bámulatosan helytálló diagnózisokkal szolgál. Ezért a szakmabeliek csak még jobban gyűlölik – írja Rorschach (Morgenthalernek írt levelezés, Rorschach, 1919–1921).

A Rorschach-teszt személyiségdiagnosztikai eszköz. Egyrészt hordozója és képviselője a „tesztudománynak”, mert racionális, objektív, megbízható és valid mérési követelményeknek kíván eleget tenni, másrészt egyszersmind szellemi tápot adó szolgálója a holisztikus, intuitív, beleélő gondolkodási folyamatoknak is, hogy a részekre bontott emberben az egységet ragadhassa meg. Nagy veszély az adatok, részletek bővölete, ilyenkor Shakespeare szavaival „már minden rész a kézben, de semmi sincs egészben”. Egyetértünk Sperryvel (Gazzaniga és Sperry, 1974), a hasított agy kísérletek úttörőjével, aki szerint az üzenet értelme nem a tinta kémiaiájában keresendő. A valóság és az élmények, jelentések közötti idegrendszeri folyamatok az egészségesség leképezésének eszközeiként szolgálnak. Objektív és szubjektív (racionális-logikus parciális versus szubjektív, beleélő intuitív globális-holisztikus) szféra kettősségének libikókája és összeférhetőségi mértéke jellemzi a teszt történetét is, amelybe a történelem is jelentősen beleszólt (a fasizmus elől Amerikába menekülő svájci és német szakemberek a teszt súlypontját 1935-től az USA-ba telepítették át). Az európai pszichoanalitikus, jungi analitikus és „dinamikus”-nak nevezett szemlélet egyik részről a teszt művelésének globális, intuitív hangsúlyát vitte tovább Amerikában, a pszichoanalízis iránti széles érdeklődés és a pszichológusi segítség iránti magas igény hazájában. Ez szembement az USA behaviorista, kognitív pszichológiai és pszichometrikusan igényes kutatási gyakorlatával. A tesztet e szemléletben adaptáló és fejlesztő pszichológusok az objektivitás, validitás és megbízhatóság követelményeinek teljesítésére törekedve módosították és alakítják, fejlesztik mindmáig. A történet elemzése ezt a Janus-arcot, a kettősség feszítő dinamikáját, a szemléletek ütközését és feloldódását, majd ismétlődését látatja. A „béke” és az egyensúlyteremtés a globális intuitív, valamint racionális-objektív közelítés között átmenetinek tűnik, s talán valóban a vágyak és illúziók birodalmába tartozik. Az integráció vágya azonban a vagy-vagy helyett az is-is megvalósításának ál-

mát idézi elénk, bár mindeddig nem született nyugvópont a kompromisszum mértékére vonatkozóan.

A teszt történeti útját hat szakaszban követjük nyomon: (1) *Az ötlettől a megvalósulásig*; (2) *A Rorschach halála utáni évtized*; (3) *A teszt súlypontjának átkerülése az USA-ba (1936–1939)*, (4) *A második világháborútól a hetvenes évekig: a teszt fénykora és alkonya (1941–1970)*; (5) *A teszt „újjaszületése” Exner szintézisteremtő munkásságának tükrében*; (6) *Támadások tüzeiben: az új, „forradalmi”, teljesítményelvű R-PAS születése*.

A teszt hazai történetét és az R-PAS-t önálló egységekben tárgyaljuk.

A RORSCHACH-TESTT TÖRTÉNETE

Az ötlettől a megvalósulásig: történések Rorschach haláláig

Milyen jelentést sugallhatnak az égen vonuló felhőalakzatok? A pareidolia ennek értelmező játéka. Fekete és színes festékekkel, tintafojtok alkotásával szívesen játszik minden gyermek. A magában értelmetlen foltok magyarázatadó jelentéskeresése pszichológusokat is megihletett. Alfred Binet 1895-ben színesfoltszériákat exponált a képzelőerő vizsgálatára (Tarcsay, 1940, 8). Thomas Ziehen 1900-ban szabálytalan sötét-világos foltokat mutatott be, és a vélt jelentésüket kérte vizsgálati személyeitől. 1910-ben Ivan Ribakov nyolc egységből álló foltszériákkal értelmezési fantáziajátékot dolgozott ki (Searls, 2018). Justinus Kerner „pacagráfiának” nevezte a foltokkal való kísérletezést, a vélt jelentésekhez írt verseivel együtt adta ki művét (Searls, 2018). Hermann Rorschach, a művészi vénával megáldott münsterlingeni, később Herisauban dolgozó pszichiáter is szívesen játszott kreatív időtöltésként tinta- és festék-foltokkal, és kedvelte a félbehajtott lapon keletkező szimmetrikus ábrákat. Konrad Gehringgel, a pedagógus jó barátal diákokat „vizsgáltak” különféle variációkban exponált, többféle téri elrendezésű foltszériákkal. Rorschachot az a mozzanat kezdte érdekelni, amikor a foltokban az észlelő személy mozgást vél felfedezni. Ezzel kísérletezett, sorra készítve a képváltozatokat. Végül 1912-ben hatvan képből kiválasztva tíz kép mellett marad, hét fekete-fehér és három színes mellett, valamennyi esetben a vízszintes szimmetria szerint (félbehajtott lap vízszintesen tükörképes lenyomata). A véglegesnek szánt képekkel minden betegét „megvizsgálja”. Maga Bleuler, a zürichi pszichiátriai „fellegvár” professzora (a szkizofrénia fogalom megalkotója) is elismeri, támogatja (Ellenberger, 1954).

Rorschach már 1911-ben, a reflexhallucinációkról írt szakdolgozatában (*A reflexhallucinációkról és rokon jelenségeiről*) felveti észleléslélektani megfigyelését: a beteg csak akkor éli át a vizuális hallucinációit, ha testét, karját mozdítva felvesz egy bizonyos tartást (Rorschach, 1912). A mozdulat „mozdítja elő” a vélt látványt, mintha csak a külső és a belső izomorf történés volna. Foltértelmezési játékaiban (1911–1912, és kísérleteiben 1913–1918) a festék- és tintapacákban születő jelentésadási ötletek közül is nagyrészt a mozgásészleletek érdeklik. Mozdás-készttetés–mozgásészlelés viszonya izgatja, és felveti a belső analóg mozgás és utánmozgás szerepét az értelmezett (beleélő) mozgásképzttetésben (Akava, 2012). Feltehetjük, hogy ezzel szinte az empátia keletkezés magyarázatának közelébe kerül. Itt jegyezhetjük meg, hogy a tükörneuronokkal folytatott újabb kutatások során a Rorschach-táblák expozíciója-

kor EEG „mu-hullámgtátló aktivitást” igazoltak (Pineda, Giromini, Porcelli, Parolin és Viglione, 2011). A mozgásválasz-projekció során tükörneuron-aktivitás detektálható (Porcelli, Giromini, Parolin és Pineda, 2013). Rorschach küzd a tintafolt-értelmezést megalapozó elméletének kidolgozásával. Elutasítja az ötletéből születő próbálkozások magyarázatait, noha kezdetben támogatja a kísérletezéseket, így pl. Hens zürichi doktoranda 1914–1915-ben iskolás gyermekekkel és pszichiátriai betegekkel végzett folt-értelmezési kísérletét, mert ezt Hens a doktori munkájában (1917) fantáziakísérletnek definiálta (Akava, 2012; Gurvitz, 1951). Hans Behn „fantáziapróbáit” is kritikusan fogadja, és Georg Roemer (1938) szimbólumtesztjétől is elhatárolódik, mert Rohmer a foltok jelentését szimbolikus, áttételes képzettartalomként elemzi. Bár Rorschach művészhajlamú és pszichoanalitikus képzettségű pszichiáter, és így a beteg élettörténeti mozgásainak vetületében „játszik” is intuitív magyarázatokkal, sőt vak értelmezéssel is, de tesztjét (a kiválasztott tíz „táblát”, a szimmetrikus fekete-fehér és színes foltokat) mégis standard módszertani keretekbe helyezi. 1918-ra kidolgozza jelölésének és a mutatók kiszámításának kiváló rendszerét. (Válaszszám, áréák, formai megfeleltetés, embermozgás, színek, tartalom, „szokványos” [vulger] válaszok, élménytípus.) Egy év alatt 100 sine morbo és 150 szkizofrén beteg tesztjét dolgozza fel (Rorschach, 1921a, 1921b). A pszichoanalitikus kollégák méltatják a „tudattalanhoz” hozzáférést nyitó tesztjét. Mégis, Jung tıpustanáának 1919-ben megjelenő írása elmélyíti saját tesztjével kapcsolatos magyarázatkeresési dilemmáját. A már általa kialakított jelölési és mutatórendszer (pl. élménytípus) értelmezésében Jung kézenfekvően kínálkozó extra- és introverzió modelljét nem fogadja el. A típust stabil jellemző, vonás mivolta helyett döntően beállítódásként, intro- és extraverzió közötti egyensúlyteremtő mozgékony-ságként értelmezi. Az ambiékvális „képletet” az egészségre jellemző kompenzáló egyensúlyteremtésnek értelmezi. Nem érzi késznek a tesztjét, de leteszi a voksot a kötelezően elvégzendő jelölési és értékelési munka mellett, tesztjét tudományos alapokra kívánja helyezni. 1919-ben megírja azt a tanulmányt, amely 1921-ben megjelenő könyvének bevezető fejezete is lesz. Viszontagságos késedelmek után megjelenik 1921-ben a könyve és „félkész kivitelű” tesztje is (Rorschach, 1921a, 1921b) (1200 pld., 267 old., kartonozandó képek). Szinte azonnal viták kereszttüzebe kerül a teszt, Arthur Kronfeld (1922) a teszt validitásának bizonyítását követeli, Bleuler zürichi professzor, aki aktív levelezésben volt Rorschachhal 1910-től, valamint a filozófus pszichoanalitikus Ludwig Binswanger (1920–1922 között) állást foglalnak a teszt értéke mellett. Rorschach időt kíván az érleléshez, tökéletesítéshez (Signer, 2013). 1922 elején a Berlinbe szóló nemzetközi bemutatkozásra meghívását sem fogadja el, tanítványát küldi maga helyett. A vágyott alkotóidőt nem kapja meg, 1922. április 5-én késve operált vakbélgyulladásának hashártyaszövődményébe belehalt. Két gyermeket és a feleségét hagyta hátra befejezetlen életművével együtt. 37 éves volt.

A teszt sorsa a Hermann Rorschach halála utáni évtizedben 1923–1936

Hermann Rorschach ráhagyta azt a dilemmát az utódokra, amely a tudományos mérési igényesség és globális intuitív személyközpontú elemzés konfliktusában áll. A zürichi „fellegrban”, a pszichiátriai klinikán Emil Oberholzer pszichiáter, pszichoanalitikus (Rorschach barátja és kísérletező társa) szinte rutinszerűen alkalmazza a tesztet a klinikai pszichiátriai diagnózis alkotásában (Oberholzer, 1929), Eugen Bleuler professzor

(a szkizofrénia diagnózis megalkotója) támogatja a munkáját. Gyermekait is vizsgál-tatja. Fiai (Manfred, a professzorutód és Richard) kultúrantropológiai tanulmányo-kat folytatnak egy évtizeddel később a „kultúrafüggetlen” Rorschach-tesztel (Hertz, 1935). A klinikára kerülő orvosok, pszichoanalitikusok szinte belenőnek a pozitív el-fogadottságú tesztkulturába, a jungi szellemiségbe, a teszthasználatba, a „rorschacho-zásba”. Emil Oberholzer pszichiáter képviseli és tanítja a teszt használatát, és közös szerzői megjelöléssel elsőként teszi közzé 1924-ben Rorschach tesztjét angol nyelven (Rorschach és Oberholzer, 1924). Amerikából már 1923-ban megindul az érdeklődés (pl. Levy és Beck, 1931). Német nyelvterületeken főként pszichoanalitikusok között terjed gyorsan a teszt. Alkalmazási módszertana gyarapodik, kvantitatív kidolgozottsá-ga és klinikai diagnosztikai értéke fokozatosan nő. Eugen Bleuler már 1923-ban pozi-tív véleményt fejt ki a teszt pszichoanalitikus gondolkodással való egyeztetetőségéről, információs gazdagságáról (O’Roark és Exner, 1989). A teszt népszerű, divattá válik, a harmincas évekre Magyarországra is eljut. Albert Furrer pl. már 1925-ben pszicho-analitikus optikából elemzi a B válaszok jelentését. Oscar Pfister (1925) az értelmi képességekre és fogyatékoságokra irányuló vizsgálataival kititrálja a debilitás és oli-gophrenia jegyeit. Tőle ered a „Do” (mint oligophren Detail) areális jegy, amely ké-sőbb a perceptuális gátlás jegyeként igazolódik. Willi Enke (1927) elsőként ír a teszt-nek a pszichoterápia során a dinamikai folyamatok feltárásában játszott szerepéről, jelentős hasznáról. Ludvig Binswanger (1923) – a pszichoanalitikus – a teszt intrap-szichés dinamikai értékéről diszkutál. Max Müller (1929) a tesztválaszok jelölési ne-hézségeit elemzi, listázza. Javaslatokat tesz az egységesítésre. Hans Zulliger (1932) a tesztnek a nevelési és tanácsadó munkában való jelentőségére világít rá. Összegyűjti a kriminalitás Rorschach-ismérveit, foglalkozik a fiatalkorú bűnelkövetőkkel és rehabi-litációjukkal. Javaslatot tesz vetíthető csoportos vizsgálat kidolgozására, melyet később megvalósít. Zulligernek köszönhető a Behn–Rorschach-teszt széles körű elterjeszté-se is. Hermann Rorschach hűséges tanítványa, Hans Behn-Eschenburg (1921) még magával Rorschachhal együtt válogatott ki tíz, az eredetivel ekvivalensnek tételezett képet, amelyet a Rorschach kontrolltesztjének, egyben helyettesítő eszközének is szá-nak (Zulliger, 1939). A teszt, melyet röviden Berónak neveztek, megkívánta az ere-detivel való validálást, amit egykor nem végeztek el. Zulliger 500 személy (fiatalok, gyermekek) mindkét tesztel történő vizsgálatával megerősítette, hogy a két teszt ered-ményeinek magasan pozitív együtt járása alkalmassá teszi a Berót, hogy a Rorschach-tesztet helyettesítse, olyan esetekben, amikor a teszt a szabályok értelmében fél éven belül nem ismételtető (Zulliger, 1946). Hans Binder (1932) bevezeti a sötét-világos (hell-dunkel) és akromatikus árnyékolás válaszok jelöléssel kiemelését (ezt mindmáig alkalmazza a Rorschach-gyakorlat), elemzi a hangulati élet és szorongás tesztjellemző-it. Ernst Schneider (1937) Binder által bevezetett sötét-világos jelölésű válaszjegységek diagnosztikai értékét mutatja be saját vizsgálatok alapján. Manfred Bleuler (1934) azo-kat a Rorschach-ismérveket gyűjti össze, amelyek a vizsgált személy vonásait mint stabil jellemzőket elkülönítik a folyamatfüggő viselkedési változóktól. Karl Struve (1938) a 14–15 éves kamaszok képzetáramlásának és választípusainak jellemzőit gyűjti össze, és rávilágít a válaszadási folyamat jellegzetességeire.

Berlinben él és dolgozik Bruno Klopfer pszichoanalitikus, nevelési területen nép-szerű szakember, aki később a Rorschach-teszt fő képviselője lesz Amerikában. A náci

hatalomátvétele idején Carl Gustav Jung kezességével kerül Zürichbe, ahol a Pszichotechnikai Intézetben dolgozik. Itt megismerkedik a Rorschach-teszttel. 1934-ben családjával az USA-ba, New Yorkba emigrál (Searls, 2018).

A teszt súlypontjának átkerülése az USA-ba

1922–1924-ben David Levy amerikai pszichiáter-pszichoanalitikus, az USA első „Gyermek Nevelési Tanácsadó Intézetének” igazgatója tanulmányúti évet tölt Zürichben. Behaviorista szemléletű, egyszersemind pszichoanalízist is tanulmányozó szakember. Zürichben gyermekek pszichoterápiáját kívánja tanulmányozni. A klinikán teszthasználatot is tanul, főként a Rorschach-tesztet sajátítja el. Magával viszi Chicagóba, és lefordítja zürichi tanára, Emil Oberholzer Hermann Rorschachhal közösen közölt tanulmányát, amely érdeklődést kelt a szakemberek között. Megírja az első amerikai Rorschach-tankönyvet (Levy, 1924), kanonizálja az eredeti Rorschach-jelölést, angol nyelvre ülteti át a jeleket. Levy követelményként állítja a pszichometrikus rendezést, a teszt validitásának és megbízhatóságának vizsgálatát. Tanítványául fogadja a román emigráns Samuel Becket, aki a Columbián szerzett doktori fokozatot. Beck is két éves tanulmányútra megy Európába (1933–1935), és Zürichben dolgozik a híres Bleuler Klinikán. Chicagóba hazatérve Levynél kutató pszichológusként dolgozik. Beck „Rorschach-központot” alapít, amely a náciizmus terjedése miatt 1934–1936 között az USA-ba emigrált pszichoanalitikusok és pszichológusok bekapcsolódásával jelentős szellemi erőket koncentrálnak. Létrehozza az első amerikai Rorschach-iskolát. Beckkel lép szakmai szövetségre az 1939-ben ugyancsak Amerikába emigráló Emil Oberholzer, a nagy európai tanítómester is. Elvük a hűség Rorschach rendszeréhez, a változtatások kizárása, viszont erősen magas igények a pszichometrizálásra. Beck 1930-ban fejti ki a tesztnek a személyiség vizsgálatában igazolható értékeit (Beck, 1930). 1935-ben megjelenteti az első igényes pszichometriai értékelő tanulmányt a teszt reliabilitásáról, egyszersemind kielezi a vizsályt, bemutatva Klopfer rendszerének gyengéit (Beck, 1935). 1937-ben ismerteti tanulmányában a Rorschach-válaszok, „találatok” értékeit a pszichológiai folyamatok megragadása szempontjából (Beck, 1937a). 1937-ben adja ki a *Bevezetés a Rorschach módszerbe* című monográfiáját az Amerikai Orthopsychiatriai Társaság támogatásával (Beck, 1937b). 1944-ben kiadott alapkönyve tankönyvi bevezetés a módszer használatába. 1945-ben jelenik meg a Rorschach-tesztről írt összegző tankönyve, amelyből a tesztet tanítja (Beck, 1944, 1945). Becknek köszönhető a Rorschach-teszt amerikai útjának legrészletesebb leírása, szemléletében behaviorista tesztológiai hangsúllyal (Beck, 1972). Munkásságában mindvégig az eredeti kanonizált rendszer kutatása, standardok kidolgozása és a pszichometrikus tökéletesítése mellett foglal állást. Szemléletét bizonyos ortodoxia jellemzi, ellenáll a változtatási (pl. jelölés-módosítási) javaslatoknak.

1934-ben Berlinből Zürichbe, majd onnan New Yorkba emigrál Bruno Klopfer pszichológus, pszichoanalitikus. New Yorkban a „Száműzöttek egyetemén” kezdi tanítani az átmenekített Rorschach-tesztet. Megjelenésével megszületik az ellenlábás Rorschach-iskola, mely másodikként indul, de a gyakorlatban élre tör. Klopfer 1937-től Kurt Goldstein (holisztikus-organizmus szemléletű neuropszichológus) klinikáján

dolgozik Rorschach-elemző szakértőként, majd később, 1940-től a Columbia Egyetem Tanárképző Karán és az Állami Pszichiátriai Intézetben. Tanárként expeditív aktivitással dolgozik, iskolateremtő személyiség. Rorschachozóként ellenpontja Becknek és iskolájának, holisztikus szemlélet, újtási fejlesztési törekvések jellemzik. Híve a minőségi elemzésnek, a kvantitatív oldalra kisebb hangsúlyt helyez, noha nem veti el. Sőt ő maga fejlesztő javaslatokat tesz, a mozgásjegyeket kiterjeszti az állapotmozgásokra is, Bindertől eltérően külön értékelési kategóriát ad a fény-árnyék válaszoknak, bevezeti a leírások jegycsoportját, a „különleges jegyek” (későbbi különleges reakciók) közé sorolja. Szakképzésként akkreditáltatja a tesztet, tanítványaival megalapítja a Rorschach Intézetet, és 1936-ban megindítja az első Rorschach-folyóiratot (*The Rorschach Research Exchange*) (Tibon-Czopp és Weiner, 2016). Ebben az évben Klopfer áttekinti a teszt helyzetét, és kifejti a túlzott pszichometrizálás veszélyeit (Klopfer, 1937a). Kielezi az ellentétet a Beck-iskolával szemben (Klopfer, 1937b), 1942-ben pedig közreadja nagy Rorschach-tankönyvét (Klopfer, 1942).

A két nagy Rorschach-iskola elkülönülten és ellenséges viszonyban dolgozik. Marguerite Hertz, kezdetben Beck tanítványa, később Klopfer-hívő, vállalkozik a békítő szerepére. 1934-ben elkezdi a Rorschach-tesztkritériumok kritikus elemzését, a Beck-féle teszt feldolgozási követelményeinek az egybevetését a Klopfer-féle, túlnyomóan globális-intuitív értékeléssel, amelyet kezdetben elutasít (Hertz, 1934). Hatalmas adatgyűjtő munkába kezd, háromezernél több tesztet gyűjt össze. New York-i munkahelyén (Bush Alapítvány) tervezi a standardizálást, tanulmányt közöl ennek menetéről, fázisairól és feladatairól (Hertz, 1939). Eközben felkéri Samuel Becket és Bruno Klopfert, hogy ugyanazon tesztet (melyet ő maga is kiértékelte és értelmezett) dolgozzák ki a saját rendszerükben. Az ellenlábások vállalják a vak diagnózisadást. A három értékelésről készült tanulmány (Hertz és Rubinstein, 1939) eredménye meghökkentő, a tesztről készült szakvélemény Hertz szerint „szembetűnő” egyezést mutat a három értékelés eltéréseitől függetlenül is. Hertz bizonyítékai ellenére a két irányzat nem tud összebékülni. 1939-ben a munkáltató Bush Alapítvány csődjét követő gyors felszámolásban „tévedésből” elégetik az összegyűjtött háromezer Rorschach-jegyzőkönyvet, ez megsemmisíti Hertz standardizálási szándékait is. A készülőben lévő könyv kézírata és a tudós minden dokumentációja a tűz martalékává válik. A Rorschach feldolgozásának két módszere, Becké és Klopferé egyaránt elfogadott marad a gyakorlatban, aszerint, hogy ki melyik iskola tanítványa. New Yorkban a Columbia Egyetem klopferista marad (Searls, 2018).

Ez időben az emigráns pszichológusok és pszichiáterek közül 1935-ben kiemelkedik Zigmunt Piotrowski lengyel származású pszichiáter munkássága is, aki 1936-ban publikál első ízben, mint neurológiai érdeklődésű Rorschach-kutató szakember. Az organikus idegrendszeri károsodások vizsgálata foglalkoztatja elsősorban, és azokat a tesztjegyeket kívánja feltárni, amelyek mérhetővé teszik az irreverzibilis mentális károsodást (Piotrowski, 1936). 1937-ben a teszt élménytípusának változatait és ezek jelentésének értelmezési határait elemzi (Piotrowski, 1937). Később, 1957-ben a „perceptanalízis” kidolgozásával önálló iskolát hoz létre a Rorschach-kultúrában. Szakértőjévé válik az organicitás megállapíthatóságának, tevékenysége originális területe a Rorschach-teszt-feldolgozási és -elemzési rendszereknek (Piotrowski, 1957).

A Rorschach-teszt észleléslélektani összefüggéseinek tisztázása szempontjából megemlíthető Ernest Schachtel (1943) munkássága is ezekből az évtizedekből. Schachtelt szinte a Rorschach-univerzum filozófusának tekinthetjük. Becket szűk látókörűnek, Klopfert pedig homályosnak, elméletileg kevésbé világosnak tartotta. Az 1939-ben született projekciós magyarázó elvvel sem értett egyet. Kérdése a teszt lényegi információjának mibenlétére irányult. Mi fontosabb? A vizsgálati személy által kimondott szavak, azok jelentése vagy azok a dolgok, amelyeket lát. Szerinte a pszichológus feladata az észlelési folyamatok elemzése, és az a fontos, amit és ahogyan a személy lát. Ha ezen túllépünk, és transzformált számadatok visszafejtésén át adunk magyarázatot a személyiségről, akkor az meddő technika, és távol áll attól az embertől, akit meg akarunk ismerni. Gestaltpszichológiai szemléletű észleléslélektani munkásságában az egyensúly, a vízszintes és függőleges szimmetria, az ábrák rendezettsége, avagy töredezettsége, világossága, sötétsége, alaki, nagysági, az észlelő számára adott vizuális tulajdonságai és eme gestaltok mint észlelésélmények kiváltott pszichobiológiai hatásai kerültek a középpontba, tanulmányaiban e vonatkozásban foglalkozott a teszttel (Schachtel, 1943). Saját elemzési rendszert nem alkotott.

A harmincas évek végének jeles amerikai (nagyrészt emigráns) Rorschach-szakértői, Benjamin, Binder, Bleuler, Booth és Hertz (1937) együtt vitatták meg a Rorschach-teszttel kapcsolatos problémákat, amelyeket közös tanulmányukban fejtettek ki. A nézetek hasadása ellenére az interpretációs felelősségben tudtak közös nevezőre jutni. Megállapították, hogy a teszt az eltérő feldolgozási módszerek ellenére (és felett) valid a klinikai kórformák (neurózis, pszichózisok, szkizofrénia, valamint az organikus idegrendszeri alapokon kialakuló mentális deteriorizációk) megragadására. Képes a személyiségről érvényes megállapításokat alkotni.

Az amerikai tömegkultúrába behatoló európai – döntően pszichoanalitikus szemlélet, gondolkodás és módszertan iránt egyre nagyobb érdeklődés mutatkozott. A pszichoanalitikus fogalmak, a tudattalan, elfojtás stb. népszerűvé váltak. A terápiás gyakorlat terén szinte divathullám indult. A Rorschach elterjedésében nagy áttörés Sarah Lawrence és Ruth Munroe-Erickson pszichológusok (1940) munkássága, akik a nevelés és tanácsadás területén terjesztik el a módszert. Alkalmasság vizsgálatok ezreire kerül sor (Munroe, 1941). A teszt a nevelés, klinikai alkalmazás, pályaalkalmassági vizsgálatok és a forenzikus pszichológia területén egyaránt a szakmai protokollok részévé válik, a tesztelés vizsgálati normává lesz.

Mindmáig ható, paradigmatis jelentőségű esemény volt 1939-ben a projekció fogalmának bevitele a strukturálatlan ingereket alkalmazó tesztek nevébe („projektív tesztek”). Lawrence Frank (1939) adja az elnevezést, megkülönböztetve a fogalmat az analitikus „feszültségelhárító kivetítés”-től. A projektív jelző mint a strukturálatlan ingerhelyzeteket szubjektív módon értelmező művelet futótűzként terjed a szakmai szóhasználatban, noha a Rorschach terén kezdetben nincs általános elfogadottsága. (Fentebb utaltunk Ernest Schachtel munkásságára, aki a fogalmat feleslegesnek tartotta, más – gestaltlélektani – elvekkel közelített az értelmetlen foltok jelentésadási folyamatához.)

Az 1934–1942 közötti években a kulturális antropológia is „felfedezi” a Rorschach-tesztet. Felemerül a kérdés, hogy alakítja-e a kultúra a személyiséget, megindul az

etnikai és kulturális különbségek tanulmányozása. Abram Cardiner, Ruth Benedict, a Bleuler fivérek Alori népének „tesztelésével”, Hallowell a Szamoa szigeti vizsgálatokkal, valamint az elszigetelten élő indián odzsibvéknél gyűjtött tesztanyagok mind azt igazolták, hogy a Rorschach valóságos „szellemi röntgenkészülék”, és a kultúra szignifikánsan képes alakítani a személyiséget (Searls, 2018).

*A második világháborútól a hetvenes évekig:
a teszt fénykora és alkonya (1941–1970)*

Az 1941 szeptemberében kitörő második világháború, a katonai mozgósítás parancsa szükségessé teszi a katonai alkalmassági szűrővizsgálatokat. Ruth Munroe (1941) kidolgozza a szűrési technikát. A Rorschachban is leegyszerűsítésre törekednek. Molly Harrower kidolgozza a tízes válaszkínálati szériákon alapuló Rorschach-tesztvizsgálati rendszert. Ezt használják a háború alatt, később még az ellenséges Japán is átveszi, alkalmazza. Mivel az eljárás csoportosan alkalmazható, egy év alatt rohamosan elterjed az üzleti életben és az oktatás területén is (Harrower-Erickson, 1943). Sajátos, hogy 1942-ben jelenik meg Rorschach eredeti, 1921-es műve is hiánytalanul, a teljes előtanulmánnyal együtt, noha a gyakorlat már túlnőtt rajta (Rorschach, 1942). Ez évben adja ki Bruno Klopfer azt a legfontosabb Rorschach-kézikönyvét, amelyre a módszer tanítását alapozza (Klopfer, 1942). A háború végé felé, 1944-ben az amerikai teszt kultusz tetőzik. Húszmillió amerikainál hatvanmillió tesztvizsgálatot végeznek el. A pszichiátriai gyakorlatban a Rorschach a leggyakrabban alkalmazott vizsgálat (Bleuler, 1952). Orvosok nevezik el ez idő tájt a Rorschachot a tesztek királynőjének. A pszichológusok igyekeznek az alkalmazást megtanulni, a hozzáértésnek magas presztízse van. Ruth Bochner és Florence Halpern (1942) a New York-i Bellevue kórház pszichológusai ennek az igénynek a kiszolgálására adják ki minden idők legsikeresebb Rorschach-kézikönyvét, amely óriási népszerűsége tesz szert. A háború végeztével a NIMH (National Institute of Mental Health) 1946-os új mentálhigiénés törvénye nyomán a hazatérő több millió veterán readaptációja új feladatként jelenik meg. Nagy volumenű pszichológusképzés indul, a szakemberek a vizsgálatot a standard protokoll részévé teszik (Reisman, 1976).

A második világháborús náci bűnösök 1945-ben megkezdődő nürnbergi pere, Göring, Hess, Streicher börtönben történő vizsgálata a reflektorfényt a Rorschachra is ráirányítja. Kelley (Rorschach-szakértő) és Gilbert szakemberek vizsgálatán van ekkor a világ szeme (Kelley és Klopfer, 1939). A fő kérdés társadalom-lélektani gyökerű: milyen az egyén szerepe és felelőssége a történelemben. Később 1960-ban Székely István Jeruzsálemben az Eichmann-per során hét ízben vizsgálja Eichmann-t. A kutatók összegző megállapításokkal cáfolják, hogy létezne náci személyiség, de egyetértően állítják, hogy a konformitás, a normaparancs felülírhatja az erkölcsi erőket, és felmentheti az egyént a felelősség terhe alól. Az önreflexió hiánya és a kameleon reagálási készség jellemzi a „normális erőszaktevőt”. Hannah Arendt következtetései egybevágóak a Milgram-kísérlet konklúziójával, a „normális” ember is lehet gyilkos, ha nincs erkölcsi irányítójuk, ha a felelősséget valaki átveszi tőle, és normakövetően viselkedhet. (Bővebben lásd Arendt, 2000.)

A negyvenes évek végétől kezdve a Rorschach-módszer szemléleti megközelítésében és gyakorlatában új eljárások jelennek meg. Ilyen „irányzati” jelentőségű David Rapaport (1945) és Roy Schafer (1954) pszichoanalitikus alapokon nyugvó tartalom- és narratív folyamatlemező módszere. A Rorschach-próba „jelölésmentes” és számításokat mellőző kvalitatív interpretációs eljárása az USA-ba emigrált magyar pszichológusnak, a bostoni „egopszichológus” Rapaportnak és a tesztújító pszichoanalitikus Schafernek, a New York-i Columbia Egyetem pszichoanalitikus képzési és kutatási professzorának a közös munkája nyomán terjed el pszichoanalitikus körökben (Sandler, 1955). A mélylélektani és a narratív pszichológiai megközelítés (mit, hogyan mondunk el) összekapcsolásán alapuló elemzési mód az „élettörténet-szövés” analógiájára a Rorschach-textust összefüggő narratívumként kezeli. Rapaporttól ered a mindmáig használatos, a X. táblán adott „utolsó záró válasz” prognosztikai üzenetként értelmezése.

Ezen időszakban módszertani szempontból különleges jelentőségű Mérei Ferenc munkássága, aki 1947-es tanulmányában a táblák felszólító jellegéről kifejtett gondolataival „kijutott a világba”, a kérdéskörrel foglalkozó pszichodiagnoszták számára új látásmódot és a Lewini dinamikai szemléletű gondolkodást mutatta be (Mérei, 1947, 2002). Munkája Stephan Neiger közvetítésével vált francia és angol nyelvterületen ismertté (Neiger, 1959). Stephan Neiger Kanadába emigrált magyar pszichológus, aki a teszt sokféle klinikai diagnosztikai skáláját dolgozta ki. A „szkizofrénia-skála” (Neiger, Slemmon és Quirk, 1961), a pszichotikus regresszió skálája (Neiger, Slemmon és Quirk, 1965) a magyar Rorschach-gyakorlatban is alkalmazásra került. Neigernek Atkinsonnal és Quarringtonnal közös munkája 1981-ben a Rorschach-teszt „félelem-fóbia” jegyeinek kidolgozása.

Neiger négykötetes Rorschach-monográfiájában (amelyből a negyedik kötet érhető el) komprehenzív módon összegzi az előző évtizedekben felhalmozódó tesztgyakorlati ismereteket. Foglalkozik a „felszólító jellegek” témájával is. Saját rendszerét a magyar Mérei Ferenc munkáival ötvözve alakítja ki (Neiger, 1959). Személyes kapcsolatot ápol Méreivel és számos magyar Rorschach-elemzési tudásnak a kanadai elterjesztőjévé válik. Szemléletében fontos szerepet kap a táblák mint egyedi felszólító ingerhelyzetek gondolata, egyszersmind helyt ad a schachteli narratív, történeti, reakciószekvenciákban gondolkodó értelmezési módoknak is.

1956-ban jelenik meg Franziska Minkowska, lengyel menekült, francia gyermek-klinikus „beleélésközpontú” új értékelési módszere, amelyet szkizofrén betegek tanulmányozása alapján dolgozott ki (Minkowska, 1956). Svájcban kedvező fogadtatásra talál, hazánkba is eljut. Mérei Ferenc bravúrosan használja, de hivatalosan nem tanítja, sőt védi a rorschachozókat az intuitív-globális módszer használatától (Mérei, személyes közlés). Ma is úgy hívjuk e technikát: „minkovszkázás”, amit a Mérei-tanítványok és azok tanítványai – így e szerző is – valójában tudnak.

Sigmund Piotrowski Rorschach-szakértő is 1957-ben ér el munkásságának csúcsára, közzéadvá perceptanalízisét az organicitás és differenciáldiagnosztika értékes módszertanával (Piotrowski, 1957).

1950 és 1960 között újabb kritikai hullám indul meg a tesztre vonatkozóan. Ennek egyik „tünete” Holtzman kanadai pszichiáter tesztmegújítási, „Rorschach-meghaladási” kísérlete. Holtzman korrigálni kívánta a Rorschach-próba „gyengéit”, analóg képsorozatot dolgozott ki, és erősen szabványosította a jelölést, leredukálta huszonkét

adat rögzítésére, úgymint táblánkénti reakcióidő, areák, forma, szín, árnyékolás és mozgásjelek, tartalmilag pedig csak öt kategóriára, például szorongás, agresszió és így tovább. Holtzman és munkatársai az Inkblot Testet 1961-ben adták közzé mint analóg és alternatív személyiségvizsgáló projektív eljárást (Holtzman, Thorpe, Swartz és Herron, 1961). A teszt iránti érdeklődés nagyrészt annak köszönhető, hogy már a nagy tesztkönyvekben is (pl. Rapaport, Merton és Schafer, 1946) rendre jelentek meg a Rorschachhal kapcsolatos kritikák, kételyek, elmarasztalások. Az 1952–1953-ban induló új folyóirat (*Rorschachiana*) is egyre több kritikus hangvételű tanulmányt közölt: a teszt túldiagnosztizál, sok a téves megállapítása, szentírásként kezelik, a globális intuitív elemzés igen sok hibához vezet, szubjektív elfogultságok tapasztalhatók. Kételyes a validitása, alacsony a megbízhatósága. A megjelenő új MMPI kérdőíves személyiségleltár módszere üstökösként robban be a pszichiátriai használatba. Ezzel megszületett a nagy rivális. A hatvanas évek végén induló pszichofarmakon forradalom is a pszichológiai módszerek trónfosztásához vezet. A gyógyszerrel gyógyítás csökkentette a „pszichobeavatkozások” iránti igényt. A Rorschach klinikai presztízse csökkent, Arthur Jensen 1965-ös kritikája a tesztet súlyosan detronizálta (Jensen, 1965).

A teszt csillaga lehanyatlott, a Rorschach (más, egyszerűbb kérdőíves eljárások, főként az MMPI előtérbe kerülésével párhuzamosan) a mellőzött tesztek sorába került.

*A Rorschach-teszt újjászületése,
a szintézisreemtő John Exner munkássága (1970–1995)*

John Exner pszichológus (1928–2006) klinikai pszichológiából a cornelli Trinity Egyetemen doktorált. Pályájának hatalmas műve a Rorschach-teszt „újjáélesztése”. A hatvanas évek elején veti bele magát a Rorschach-teszttel való foglalkozásba. Ekkortól a Long Island University klinikaipszichológus-képzésének vezetője. Pályája során a Rorschach-teszt rehabilitációját, presztízsenek újrateremtését tekinti küldetésének. Magánpraxisában az észak-karolinai Ashville-ben is nemzedékeket tanít meg a teszt használatára. Motivációja a teszttel kapcsolatos módszertani, értékelési-értelmezési eklekticizmus, a beragadt Beck–Klopfer ellentét, az eltérő rendszerek közti kapcsolat hiánya erősíti és viszi a „nagy békítő és megújító” szerepe felé. Megpróbálta összekapcsolni a különféle értékelési rendszereket, felmérve, melyek alkalmasak egy komprehenzív, új rendszerbe való illesztésre. A hatalmas vállalkozás első eredménye az 1969-ben, majd öt év múlva, 1974-ben ismét kiadott *The Rorschach Comprehensive Systems* című alapmű volt (Exner, 1974), amely áttekinthetővé tette a különféle, gyakorlatban használatos Rorschach-értékeléseket. Évtizedes munkával dolgozta ki új normatív kritériumait és értékelési irányelveit. 140 alapvető diagnosztikai képletet alkotott, és igazodott a DSM pszichiátriai-nozológiai protokollhoz. 65 fontos klinikai és személyiségi mutatóval dolgozott, jelölési rendszerét szabályozottság, erős számszerűsítettség és standardizáláson alapuló hitelesítés jellemzi. Több ezer Rorschach-vizsgálat és hatalmas minta alapján standardizálta, pszichometrizálta, és a korábbi viták fölé emelte a teszt értékét. Egybevetésre az MMPI tesztet is felhasználta, amely 1975-re a leggyakrabban alkalmazott személyiségvizsgálattá vált (Reisman, 1991). A teszt feldolgozását tökéletesítő eredményeit könyvének újabb kiadásában közölte. 2002-ben jelent meg

komprehenzív rendszerének negyedik kiadásához kapcsolódó munkafüzete, az a módszertani kötet, amely a teszt tanításának kompendiumává, legfőbb kézikönyvévé vált (Exner, 2002). Az új rendszer rövid idő alatt meghódította a Rorschach-gyakorlatot, csupán a Klopferhez hű New York, a Columbia Egyetem nem vette át az Exner-rendszer tanítását. Már 1976-ban megindult a komprehenzív rendszer számítógépes felhasználásának kidolgozása is: 586 orvostanhallgató Rorschach-válaszainak tartalomelemzése alapján munkált ki egy, az eredményt írásban is szolgáltatató automata értékelőrendszert, de Exner később tanulmányban tiltakozott nyitott rendszerének lefagyasztása és mechanizálása ellen (Exner, 1987). 1985-re a komprehenzív rendszer használata robbanásszerűen elterjedt. A teszt validitás-, reliabilitásvizsgálata, standardizálása minden tudományos igényt kielégített. Piotrowski, Sherry és Keller (1985) szerint világszerte hatmillió alkalmazás volt detektálható, az USA-ban évente több százezer. Az MMPI-jal való versenyben a Rorschach lett a befutó. Ez az év volt a komprehenzív rendszer diadalmenetének éve. 1982-re Exner elkészítette a comprehensive system gyermekek számára alkalmazható formáját, és kiadta új könyvét (Exner és Weiner, 1982), amelyet 1995-ben bővített, átdolgozott formában ismét megjelentetett. 1989-ben, majd 15 évvel későbbi, azonos című írásában ismét erősen foglalkoztatta a projekció folyamatának értelmezése, kutatása. 1996-ban jelenik meg Handler áttekintő tanulmánya, amelyben a comprehensive system történetét nyomon kísérve összegzi a rendszer értékeit és kitapintható hiányosságait (Handler, 1996).

Támadások tüzeiben, az új teszt (R-PAS) születése (1996–2015)

1995-től a tömegesedő teszthasználat nyomán felbukkannak az új problémák, a validitás kérdése ismét előtérbe kerül. Foster és Cone (1995) a klinikai vizsgálatok területén erősen számonkérlik a validitás bizonyítását, ugyanis az igazságügyi klinikai alkalmazásban egy félrediaosztizált eset kapcsán támadások indulnak a teszt ellen. Ez időben a klinikai pszichológusokra nehezedő, kényszerítő jogrendi változások és a piaci erők egyre inkább az igen–nem állapotdiagnózisokat követelték meg, gyors állásfoglalások igényével. Ennek értelmében nincs szükség finom minőségi elemzésekre. Botrányok, perek keletkeztek, feléledt a vita a vizsgáló rendszer információs értéke, megbízhatósága és a kiértékelő szubjektivitásának hibalehetőségei körül. 1990-re már kétszer annyian használtak Exner-értékelést, mint ahányan Klopfer vagy Beck rendszerét. 2000-re a Rorschach visszakerült a második leggyakrabban alkalmazott teszt rangjára (Camara, Nathan, Puente, 1998). Az Amerikai Pszichológiai Társaság (APA) már 1998-ban intenzíven foglalkozott a kutatási és a professzionális teszthasználat szabályozási kérdéseivel, amelyekre visszautalva Camara, Nathan és Puente 2000-ben írt tanulmányukban a gyakorlat vizsgálóeszközeinek tisztaságát követelték. Az ez irányban meginduló kutatások, így Gregory Meyer Rorschach faktorstruktúra-elemző munkája (Meyer, 1992), a Rorschachnak az MMPI-jal történő validálása (Meyer, 1997), sőt a Rorschach-terminológia feleslegessé váló objektív versus projektív jelzőinek meghaladási törekvése (Meyer és Kurtz, 2006) a teszt további használatához fogalmi, elnevezésbeli és szemléleti változtatást követelt meg. Wood, Nezworski és Stejskal (1996) kritikai felülvizsgálatnak vetették alá a Rorschach-tesztet, és számos pszichometriai kritikával

illették. Viglione (1999) tanulmánya a kutatási eredményekre alapozottan egyenesen megkérdőjelezte a Rorschach használhatóságát, Viglione és Hilsenroth (2001) pedig kiélezetten vetették fel, hogy melyek is a Rorschach-tesztre vonatkozó tények, mik a fikciók, és milyen jövője várható a tesztnek. Ez a kritikus szemlélet egyre inkább eltávolodott Exner átfogó, holisztikus személyiségvizsgáló rendszerének megerősítésétől. A radikalizálódás nyomán 1997-ben Exner felállított egy Rorschach Tesztkutató Bizottságot (Rorschach Research Council). Gregory Meyer volt az elnök, a bizottság hat tagból állt. Feladatuk a teszt pszichometriai megerősítése, tökéletesítése, a hibakorrektúra és a fejlesztés volt. Metaelemzést indítottak (Mihura, Meyer, Dumitescu és Bombel, 2012), a 65 Exner-változót is szigorú elemzésnek vetették alá. Egyharmadnyi változó esett ki a rendszerből. A bizottság elkezdte kidolgozni a kognitív fogalmi alapokra helyezett „Rorschach teljesítménymérő rendszert”, amely az R-PAS elnevezést kapta (Rorschach Performance Assessment System). Ezt a rendszert mutatta be Meyer és Eblin 2012-ben.

1998-ban Exner életműdíjat kapott a teszt „feltámasztásáért”, ugyanakkor már a következő évben, 1999-ben támadás érte Howard Garb részéről, aki felfedezett az 1989-es nagy standardban egy hatalmas adatbeviteli hibát, amellyel kétségbe vonta a rendszer diagnosztikai értékelő megbízhatóságát (Garb, 1999). Garb a teszt használatának felfüggesztésére, klinikai használatának moratóriumára tett javaslatot. A moratórium életbe léptetésére irányuló szándék ugyan nem érte el célját, de megtépázta az Exner-rendszer nimbuszát. Wood, Nezworski és Garb (2003) továbbra is kétségbe vonták a Rorschach információs igazságértékét. Keresték a kontroverzió gyökereit (Garb, Wood, Lilienfeld és Nezworski, 2005). A bizottság folyamatosan dolgozott, Exner az újabb eredményekről már 2003-ban kognitív terminológiát használva számolt be. 2005-re érte el az új rendszer az elfogadott pszichometriai alkalmassági bizonyítását és megerősítését: a bizottság által „megtisztogatott” és leegyszerűsített új rendszer megszabott válaszszámmal dolgozik, egyszerű jelölési követelményeket tartalmaz, online elérhető, tandíj ellenében beiratkozhat a tanuló, és online le is vizsgálhat, megszerelve az új rendszeralkalmazási jogosítványt. Ez ma a „tökéletesített” Rorschach-sisztéma, az R-PAS, melyet a hazai gyakorlat szinte nem is ismer, azonban ezt vélik a jövő Rorschachjának. Joni L. Mihura, a rendszer egyik alkotója 2013-ban jelentette meg tanulmányát az új teszt validitási eredményeiről (Mihura, 2013). Ez a módszer folyamatos fejlesztés alatt áll, számos kutató vesz részt a fejlesztésében (Dean, Viglione, Perry és Meyer, 2007). A Rorschach-teszt körüli vita okafogyottá vált. Bekövetkezett a megnyugvás, a kritikai hangok lecsendesültek. Az eredeti, korábbi, sokak által használt, begyakorolt Exner-sisztéma is tovább él, hozzáértő képviselői tovább használták, és az új R-PAS is törekedett önmagát népszerűsíteni.

2006-ban Exner meghalt. Saját rendszerét zárolták, a 2003-ban elért újrahitelesítési folyamat nyomán a „régis Exner” rendszer tovább élhet, benne változtatások nem engedélyezettek. A teszt védett, a neve (komprehenzív rendszer) is oltalom alatt áll, noha számtalan jogsértés történt következmények nélkül. A gyakorlat, főként a klinikum ma is ezt preferálja. Az egyszerűsített és tökéletesített, teljesítményelvű Rorschachot lényegileg a gyakorlat még nem fogadta be, mert nem ismeri, holott az Egyesült Államokban a rendőrségi pszichológiai gyakorlatba is integrálták. Az R-PAS kevésbé ismert, létrejöttével viszont a Rorschach-teszt körüli viharok elültek. A New York-i

Columbia Egyetem az R-PAS-kutatás és -tanítás központja. Borstein (2012) szerint az új Rorschach a 21. század személyiségmérési módszertanának modelljét képviseli. Ennek ellenére a gyakorlat még a „régí Exner-rendszert” preferálja. Éppen jelentősége okán, és azért, mert magunk kapcsolódtunk a Columbia Egyetem R-PAS oktatásához és a magyar adatgyűjtéshez, az R-PAS ismertetésével e kötetben külön tanulmányban behatóan foglalkozunk.

A pszichológiai terepeken folyó csaták, viták mögött a Rorschach-tesztnek csendben kibontakozott egy szinte tisztán pszichoterápiás, dinamikai szemléleti keretekben történő alkalmazási és értelmezési módszere. Ez Stephen Finn pszichoterapeuta nevéhez fűződik. Az úgynevezett „Collaborative Therapeutic Assessment” (CTA) rendszerben a kliens/páciens által adott válaszok együttes elemzése, jelentésük megfejtése zajlik, terápiás diádikus keretek között. A vonatkoztatási pont a páciens élete, amelyre reflektáló, tudattalan lelki közléseknek fogják fel a válaszokat. Pszichoanalitikus körökben preferált ez a sajátos „terápiás folyamatvezetés, a Rorschach-tesztválaszok közös megfejtésével (Finn és Tonsager, 1997). A teszt pszichoanalitikus szemléletű felhasználása egyebekben sokkal gyakoribb, mint ahogyan ez a publikációkból kitűnhet. Lerner 1998-as tanulmánya távlatos jövőbeli perspektívába helyezi a tesztet a pszichoanalitikus, intrapszichikus pszichodinamikai gondolkodás és a személyiség szerveződés megértési kereteiben (Lerner, 1998). Elismert skálamódszerek segítik pl. a pszichoanalitikus fogalmak szerinti gondolkodásban a tesztnek az „én”-re, énszerveződésre, objektrelációkra, elhárító mechanizmusokra, projektív identifikációra és számos intrapszichés jelenségre vonatkozó mérési ajánlásait. Így pl. széles körben elterjedt Urist elemzési módszere, amely skálarendszerű mérést tesz lehetővé a tárgykapcsolati érettség szintjeire vonatkozóan (Urist, 1977).

Ma itt tart a Rorschach-próba élete. Jövőjét ugyanarra a konfliktusra és ennek szakmai kezelési eredményeire kell bízunk, amely a teszt eddigi életét végigkísérte. Bízunk a két irány kölcsönösen egymást toleráló jövőjének elérésében. A globális intuitív szemlélet bediffundálhat az értelmező munkába, azonban nem határozhatja meg azt. A pszichológia szakterülete a pszichometrikusan „tisztá” módszertan mellett foglalást, ez határozza meg a magyar klinikai gyakorlatot is.

IRODALOM

- Akava, N. (2012). *Subject in Motion: Life, Art, and Movement in the Work of Hermann Rorschach*. New York, London: Routledge.
- Arendt, H. (2000). *Eichmann Jeruzsálemben*. (Ford.: Mesés Péter) Budapest: Osiris Kiadó.
- Beck, S. J. (1930). Personality Diagnosis by Means of the Rorschach Test. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1(1), 81–88.
- Beck, S. J. (1935). Problems of Further Research in the Rorschach Test. *American Journal of Orthopsychiatry*, 5(2), 100–155.
- Beck, S. J. (1937a). Psychological Process in Rorschach Findings. *Journal of Abnormal Social Psychology*, 31(4), 482–488.
- Beck, S. J. (1937b). *Introduction to the Rorschach Method. A manual of personality study*. New York: American Orthopsychiatric Association Monograph, no1.
- Beck, S. J. (1944). *Rorschach's Test Vol 1. Basic Processes*. New York: Grune and Stratton.

- Beck, S. J. (1945). *Rorschach's Test Vol 2. A variety of persollality pictures*. New York: Grune and Stratton.
- Beck, S. J. (1972). How the Rorschach Came to America. *Journal of Personality Assessment*, 36(2), 105–108.
- Behn-Eschenburg, H. (1921). *Psychische Schüleruntersuchungen mit dem Formdeut-versucht*. Bern, Leipzig: Ernst Bircher.
- Benjamin, J. D., Binder, H., Bleuler, M., Booth, C. G., & Hertz, M. R. (1937). Discussion on „Some recent Rorschach Problems”. *Rorschach Research Exchange*, 2, 43–47.
- Binder, H. (1932). *Die Helldunkel-deutungen im psychodiagnostischen Experiment von Rorschach. Zugleich ein Beitrag zur theoretischen Begründung des Experiments*. Zürich: Orell Füssli.
- Binswanger, L. (1923). Bemerkungen zu Hermann Rorschach's Psychodiagnostik. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 9(4), 512–523.
- Bleuler, M. (1934). Der Rorschach-Versuch als Unterscheidungsmittel von Konstitution und Prozeß. *Zeitschrift für gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 151(1), 571–578.
- Bleuler, M. (1952). After Thirty Years of Clinical Experience With the Rorschach Test. *Rorschachiana*, 1(1), 12–24.
- Bochner, R., & Halpern, F. (1942). *The Clinical Application of the Rorschach Test*. New York: Grune and Stratton.
- Borstein, R. F. (2012). Rorschach Score Validation as a Model for 21st Century Personality Assessment. *Journal of Personality Assessment*, 94(1), 26–38.
- Camara, W. F., Nathan, J. S., & Puente, A. E. (1991). *Psychological Test Usage in Professional psychology. Report to the APA Practice and Science Directorates*. Washington DC: American Psychological Association.
- Camara, W. F., Nathan, J. S., & Puente, A. (2000). Psychological Test Usage: Implications in professional psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(2), 141–154.
- Dean, K. L., Viglione, D. J., Perry, W., & Meyer, G. J. (2007). A Method to Optimize the Response Range while Maintaining Rorschach Comprehensive System Validity. *Journal of Personality Assessment*, 89(2), 149–161.
- Ellenberger, H. (1954). The life and work of Hermann Rorschach (1884–1922). *Bulletin of the Menninger Clinic*, 18, 173–219.
- Enke, W. (1927). Die Bedeutung des Rorschachschen Formdeutversuches für die Psychotherapie. *Zeitschrift für gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 108(1), 645–674.
- Exner, J. (1974). *The Rorschach: A Comprehensive System*. Vol. 1. New York: Wiley.
- Exner, J. (1987). Computer Assistance in Rorschach Interpretation. *British Journal of Projective Psychological Assessment*, 32(2), 2–19.
- Exner, J. E. (2002). *The Rorschach. A Comprehensive System. Vol I. Basic Foundations*. New York: Wiley.
- Exner, J. E. (2003). Searching for Projection in the Rorschach. *Psychological Assessment*, 15(3), 520–536.
- Exner, J. E., & Weiner, I. B. (1982). *The Rorschach: A comprehensive system: Assessment of children and adolescents*. Vol. III. New York: Wiley.
- Finn, S. E., & Tonsager, M. E. (1997). Information Gathering and Therapeutic Models of Assessment. Complementary Paradigms. *Psychological Assessment*, 9(4), 374–385.
- Foster, S. C., & Cone, J. D. (1995). Validity Issues in Clinical Assessment. *Psychological Assessment*, 7(3), 248–260.
- Frank, L. (1939). Projective Methods for the Study of Personality. *Journal of Psychology*, 8, 389–413.
- Furrer, H. (1925). Über die Bedeutung der „B” im Rorschachschen Versuch. *Imago*, 11(1–2), 58–83.

- Garb, H. N. (1999). Call for a Moratorium on the Use of the Rorschach Inkblot Test in Clinical and Forensic Settings. *Assessment*, 6(4), 313–320.
- Garb, H. N., Wood, J. M., Lilienfeld, S., & Nezworsky, M. T. (2005). Roots of the Rorschach Controversy. *Clinical Psychology Review*, 25(1), 97–118.
- Gazzaniga, M. S., & Sperry, R. W. (1974). A nyelv az agyféltekék ideg-összeköttetéseinek átvágása után. In Pap M. (szerk.), *A nyelv keletkezése* (pp. 139–162.). Fordította Pap Mária, Radics Katalin, Terts István. Budapest: Kossuth Kiadó.
- Gurvitz, M. (1951). A forerunner of Rorschach. *Journal of Consulting Psychology*, 15(2), 120–121.
- Handler, R. (1996). John Exner and the Book that Started it All: a Review of the Rorschach System. The Rorschach Assessment. *Journal of Personality*, 66(3), 650–658.
- Harrower-Erickson, M. R. (1943). A Multiple Choice Test for Screening Purposes. For Use with the Rorschach Cards or Slides. *Psychosomatic Medicine*, 5(4), 331–341.
- Hens, S. (1917). *Phantasieprüfungen mit formlosen Klecken bei Schulkindern*. Medizinische Dissertation. Universität Zürich.
- Hertz, M. R. (1934). The Reliability of the Rorschach Ink-Blot Test. *Journal of Applied Psychology*, 18(3), 461–477.
- Hertz, M. R. (1935). The Rorschach ink-blot test: historical summary. *Psychological Bulletin*, 32(1), 33–66.
- Hertz, M. R. (1939). On the Standardization of the Rorschach Method. *Rorschach Research Exchange*, 3(3), 120–133.
- Hertz, M. R., & Rubinstein, B. B. (1939). A Comparison of Three 'Blind' Rorschach Analyses. *American Journal of Orthopsychiatry*, 9(2), 295–314.
- Holtzman, W. H., Thorpe, J. S., Swartz, J. D., & Herron, E. W. (1961). *Inkblot perception and personality*. Austin, University of Texas Press.
- Jensen, A. (1965). Review of the Rorschach Inkblot Test. In Krisen, B. O. (ed), *Sixth Mental Measurements Yearbook* (pp. 501–509.). New York: Gryphon Press.
- Jung, C. G. (1919). Instinct and the Unconscious. *British Journal of Psychology*, 10(1), 15–23.
- Kelley, D., & Klopfer, B. (1939). Theory and Technique of Rorschach Interpretation. *Rorschach Research Exchange*, 3(4), 159–194.
- Klopfer, B. (1937a). The Present Status of the Theoretical Development of the Rorschach Method. *Rorschach Research Exchange*, 1(5), 142–147.
- Klopfer, B. (1937b). The Technique of the Rorschach Performance. *Rorschach Research Exchange*, 2(1), 1–14.
- Klopfer, B. (1942). *The Rorschach Technique. A Manual for a Projective Method of Personality Diagnosis*. New York: John Wiley.
- Kronfeld A. (1922). Appreciations of Rorschach's Work. Early Reviews of Psychodiagnostics. *Zeitschrift für angewandte Psychologie*, 20, 290–293.
- Lawrence, S., & Munroe, R. (1940). The Use of the Rorschach Method in the US. *Rorschach Research Exchange*, 4(3), 107–130.
- Lerner, P. M. (1998). *Psychoanalytic Perspectives on the Rorschach*. New York, London, Hillsdale: Analytic Press.
- Levy, D. (1924). *The Rorschach Test and the Personality Diagnosis*. Yonkers on Hudson, New York, World Book.
- Levy, D., & Beck, S. J. (1931). The Rorschach test in manic depressive psychosis. Vol. XI. *Research Publications of the Association for research in nervous and mental diseases*. Baltimore, Williams and Wilkins. 167–181.
- Meyer, G. (1992). The Rorschach's Factor Structure. A Contemporary Investigation and Historical Review. *Journal of Personality Assessment*, 59(1), 117–136.

- Meyer, G. J. (1997). On the Integration of Personality Assessment Methods: The Rorschach and MMPI. *Journal of Personality Assessment*, 68(2), 297–330.
- Meyer, G. J., & Kurtz, J. E. (2006). Advancing Personality Assessment terminology: Time to Retire „objective” and „projective” test descriptors. *Journal of Personality Assessment*, 87(3), 223–225.
- Meyer, G. J., & Eblin, J. J. (2012). An Overview of the Rorschach Performance Assessment System (R-PAS). *Psychological Injury and Law*, 5(2), 107–121.
- Mérei F. (1947). A Rorschach táblák felszólító jellege. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 16(3–4), 115–125.
- Mérei F. (2002). *A Rorschach próba*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt.
- Mihura, J. L., Meyer, G. J., Dumitescu, N., & Bombel, G. (2012). The Validity of Individual Rorschach Variables: Systematic Reviews and Meta-analyses of the Comprehensive System. *Psychological Bulletin*, 139(3), 548–605.
- Mihura, J. L. (2013). The Validity of Individual Rorschach Variables. *Psychological Bulletin*, 139(3), 548–605.
- Minkowska, F. (1956). *Le Rorschach: Á la Recherche du Monde des Formes*. Paris: Desclée de Brouwer.
- Munroe, R. (1941). Inspection Technique. A Modification of the Rorschach Method of Personality Diagnosis for Large Scale Application. *Rorschach Research Exchange*, 5(4), 166–191.
- Müller, M. (1929). Der Rorschachsche Formdeutversuch, seine Schwierigkeiten und Ergebnisse. *Zeitschrift für gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 118(1), 598–620.
- Neiger, S. (1959). *Introduction to the Rorschach Psychodiagnostic. IV. Valence the Cards Sequence Analysis*. University Toronto.
- Neiger, S., Slemon, A. G., & Quirk, D. A. (1961). The Performance of „chronic schizophrenic” Patients on Piotrowski’s Rorschach Sign List for Organic CNS Pathology. *Journal of Projective Techniques*, 26(4), 419–428.
- Neiger, S., Slemon, A. G., & Quirk, D. A. (1965). Rorschach scales of regression in psychosis. *Genetic Psychology Monographs*, 71, 93–136.
- Neiger, S., Atkinson, L., & Quarrington, B. (1981). A factor analysis of personality and fear variables in phobic disorders. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 13(4), 336–348.
- Oberholzer, E. (1929). Zur Auswertung des Rorschachschen Versuches bezüglich Diagnose und Krankheits respectiver Heilungsablauf. *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 24, 141.
- O’Roark, A. M., & Exner, E. Jr. (1989). *History and Directory. Society of Personality Assessment. Fiftieth Anniversary*. Hillsdale, New Jersey, Hova and London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Pineda, J. B., Giromini, P., Porcelli, P., Parolin, L., & Viglione, D. J. (2011). Mu supression and human movement responses to the Rorschach test. *Neuroreport*, 22(5), 223–236.
- Piotrowski, Z. (1936). On the Rorschach Method and its Application in Organic Disturbances of the Central Nervous System. *Rorschach Research Exchange*, 1(1), 23–29.
- Piotrowski, Z. (1937). The Reliability of Rorschach’s Erlebnistypus. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 32(4), 439–447.
- Piotrowski, Z. (1957). *Perceptanalysis: a Fundamentally Revoked, Expanded and Systematized Rorschach Method*. New York: Macmillan.
- Piotrowski, Z., Sherry, D., & Keller, J. W. (1985). Psychodiagnostic test usage: a survey of society. *Personality Assessment*, 49(2), 115–119.
- Pfister, O. (1925). Ergebnisse des Rorschachschen Versuches bei Oligophrenen. *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, 82, 198–223.
- Pléh Cs. (2008). Kuhn hatása a pszichológiában. Vannak-e pszichológiai paradigmák? In Pléh Cs. (szerk.), *A lélek és a lélektan örömei* (pp. 13–25). Budapest: Gondolat Kiadó.

- Porcelli, P., Giromini, L., Parolin, L., & Pineda, J. A. (2013). Mirroring activity in the brain and movement determinant in the Rorschach Test. *Journal of Personality Assessment*, 95(5), 444–456.
- Rapaport, D. (1945). *Diagnostic Psychological Testing: The theory, statistical evaluation, and diagnostic application of a battery of tests*. Chicago: The Year Book Publishers Inc.
- Rapaport, D., Merton, G., & Schaffer, R. (1946). *Diagnostic Psychological Testing II., The Theory, Statistical Evaluation and Clinical Application of a Battery of Tests*. Chicago: The Year Book Publishers.
- Reisman, J. M. (1991). *A History of Clinical Psychology*. New York, London: Routledge, Taylor and Francis.
- Roemer, G. A. (1938). Vom Rorschach Test zum Symbol Test. Rückblick auf 20 Jahre Entwicklung Psychomedizinischer Testmethoden. *Zentralblatt für Psychotherapie*, 10(6), 2–64.
- Rorschach, H. (1912). Über Reflexhalluzinationen und verwandte Erscheinungen. Dissertatio, unveröffentlicht. *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 13, 357–400.
- Rorschach, H. (1921a). *Psychodiagnostik. Methodik und Ergebnisse eines wahrnehmungdiagnostischen Experiments: Deutenlassen von Zufallsformen*. Zürich: Bircher.
- Rorschach, H. (1921b). *Psychodiagnostik (Bildmaterial). Tafeln = Psychodiagnostics. Plates Hermann Rorschach*. Bern: H. Huber, 10 Tafeln in Schuber. Distributors for the U.S.A.: New York: Grune & Stratton Inc. (Printed in Switzerland).
- Rorschach, H. (1919–1921). *Lieber Herr Kollege! Correspondence between Hermann Rorschach & Walter Morgenthaler*. John E. Exner (ed). International Society for Rorschach and Projective Methods, Rorschach Archives, 1999.
- Rorschach, H. (1942). *Psychodiagnostik. Methodik und Ergebnisse eines wahrnehmungdiagnostischen Experiments. 3. Auflage*. Bern: Huber.
- Rorschach, H., & Oberholzer, E. (1924). The Application of the Interpretation of Form to Psychoanalysis. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 60(4), 225–248.
- Sandler, J. (1955). Psychoanalytic Interpretation in Rorschach Testing by Roy Schafer. *International Journal of Psychoanalysis*, 36, 418–419.
- Schachtel, E. G. (1943). On Color and Affect: Contributions to an Understanding of Rorschach's Test. *Journal of Psychiatry*, 6(4), 12–20.
- Schaffer, R. (1954). *Rorschach Testing. Psychoanalytic Interpretation in Rorschach Testing*. New York: Grune and Stratton.
- Schneider, E. (1937). Eine diagnostische Untersuchung Rorschachs auf Grund der Helldunkeldeutungen ergänzt. *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 159, 1–10.
- Searls, D. (2018). *Rorschach. A tintafolt teszt és az észlelés rejtélyei*. Budapest: HVG Könyvek.
- Signer, R. (ed.) (2013). *Inventory Fonds Hermann Rorschach*. Berne: Hermann Rorschach Archives and Museum.
- Struve, K. (1938). Typische Ablaufsformen des Deutens bei 14-15 Jährigen Schulkindern. Experimentelle Untersuchungen mit dem ungestalteten Rorschach Methode. *Zeitschrift für Angewandte Psychologie*, 37, 204–274.
- Tarcsay I. (1940). *Pszichodiagnosztika. A Rorschach vizsgálat és klinikai alkalmazása*. Budapest: Eggenberger-féle Könyvkereskedés, Rényi Károly.
- Tibon-Czopp, S., & Weiner, I. B. (2016). *Rorschach Assessment of Adolescents. Theory, Research and Practice*. New York, Heidelberg, Dordrecht, London: Springer.
- Urist, J. (1977). The Rorschach Test and the Assessment of Object Relations. *Journal of Psychological Assessment*, 41(1), 3–9.
- Viglione, D. J. (1999). A review of recent research addressing the utility of the Rorschach. *Psychological Assessment*, 11(3), 251–256.
- Viglione, D. J., & Hilsenroth, M. J. (2001). The Rorschach: Facts, fictions and future. *Psychological Assessment*, 13(4), 452–471.

- Wood, J. M., Nezworski, M. T., & Garb, H. N. (2003). What's right with the Rorschach? The Scientific Riview of Mental Health Practice: Objective Investigations of Controversial and Unortodox Claims in Clinical Psychology. *Psychiatry and Social Work*, 2(2), 142–146.
- Wood, J. M., Nezworski, M. T., & Stejskal, W. J. (1996). The Comprehensive System for the Rorschach: A Critical Examination. *Psychological Science*, 7(1), 3–10.
- Zulliger, H. (1932). Der Rorschachsche Testversuch im Dienste der Erziehungsberatung. *Zeitschrift für Psychoanalyse und Pädagogik*, 6(11–12), 489–495.
- Zulliger, H. (1939). *Behn-Rorschach-Versuch: Tafeln*. Bern: Hans Huber.
- Zulliger, H. (1946). *Einführung in den Behn-Rorschach test*. 2 Aufl. Bern: Hans Huber.

QUO VADIS RORSCHACH TEST? THE PAST, PRESENCE, CRISES, RENEWAL AND FUTURE OF THE RORSCHACH TEST

CSÁSZÁR-NAGY, NOÉMI

Objective: This study makes the phases of the test's development, crises and renewal traceable by means of the historical trajectory of the Rorschach Projective Personality Examination Procedure.

Methodology: An analysis of data collected from essential sources, including monographs as well as historical and literary studies, broken down into the historical periods of the test's development.

Results: The historical trajectory of the test is described in six phases: From the idea to its realisation – the events prior to Hermann Rorschach's death (Phase 1); The fate of the test in the decade after Rorschach's death (1923-36) (Phase 2); The shift in focus to the United States (Phase 3); The period from World War II to the 1970s (1941-1970), The golden age and decline of the test (Phase 4); The rebirth of the test and the work of the synthesiser John Exner (Phase 5); and The test under attack and the birth of the new R-PAS test (Phase 6).

Conclusions: The test's path of development, from its genesis up to the present day, has been marked by conflict. This reveals the tense and on-going contradictions between the discipline of causal thinking, the psychometric requirements of testing, and a realistic, comprehensive and intuitive approach to interpreting behaviour. A historical feature of conflict management in Hegelian terms is 'sublation' (Aufheben), or the renewal of methodologies that are embedded in the past. This is also reflected in the history of the Rorschach test.

Keywords: Rorschach test, Rorschach trends; psychometry, R-PAS.

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

A RORSCHACH-PRÓBA HAZAI ÚTJA

CSÁSZÁR-NAGY NOÉMI

Nemzeti Köszolgálati Egyetem
Pszichoszomatikus Ambulancia

E-mail: noemi.csaszar@areus.hu

Beérkezett: 2020. február 28. – Elfogadva: 2020. február 29.

Célkitűzés: A tanulmány a Rorschach projektív személyiségvizsgálat meghonosodásának, elterjedésének és a – főként klinikai területeken való – alkalmazásának útját kívánja nyomon követni. Mindmáig nincs rendezett és hiteles történeti feldolgozása a tesztnek a hazai alkalmazott lélektani fejlődés kereteibe helyezve. Ezt pótolja jelen munkánk.

Módszer: Történeti és alkalmazásfejlődési adatgyűjtés forrásmunkákból merítve, valamint időrendben követett publikációs aktivitás tükrében öt időrendi-folyamati fejlődési szakasz különíthető el. Legmarkánsabb fejlődési ugrás a Közös Rorschach-próba bevezetése és képzése volt, valamint a nemzetközi szintű Rorschach-megújulásban hazánkban is bevezetés alatt álló R-PAS, a teljesítményelvű Rorschach-teszt.

Eredmények: A tanulmány követhetővé teszi a hazai betelepítésben és meghonosításban a Szondi-iskola munkatársainak szerepét. A klinikai pszichológiai gyakorlatban Mérei Ferenc és Szakács Ferenc jelentőségét, a Közös Rorschach hazai kultúrában pedig Bagdy Emőke tevékenységének szerepét.

Konklúzió: A teszt megújulva tovább él, módszertani eljárásaiban követve a változó pszichológiai szemléletnek a gyakorlati munkában érvényesülő kihatásait. A tesztkövetelmények (validitás, megbízhatóság, standardok megújítása stb.) azonban időt átívelő módon állandóak.

Kulcsszavak: Rorschach-teszt, Közös Rorschach Vizsgálat (KRV), magyar teszt-történeti adatok

Kezdetek: a Rorschach-teszt meghonosodása a hazai pszichodiagnosztikában

Hogyan került be Magyarországra a teszt? A meghonosodás útja jól követhető, a behozó személyt titok fedi. Sokirányú keresés nyomán sem találtunk egyértelmű bizonyítékokat. Az emlékezők és a keresésben kompetens segítők:¹ Lányiné Engelmayer Ágnes, Pléh Csaba, Illyés Mária (Kozmutza Flóra lánya), Mérei Zsuzsa, Szakács Ferenc, Gyöngyösiné Kiss Enikő és Bagdy Emőke személyes közlései, továbbá K. Horváth Zsolt (2011) Mérei Ferencről írt doktori értékelésének gazdag történeti interjú elemei, valamint Karl Bürge-Meyer (1996) svájci Szondi-kutató tanulmányában fellelt említések, Szakács Ferenc (2010, 2019) írásai, Mérei és Szakács Ferenc (1974a, 1974b) egyes könyvei, végül Tarcsay Izabella 1940-ben kiadott Rorschach-tankönyvében fellelhető adatok bizonyultak érdemi történeti forrásnak.

A keresés szálai két irányba vezettek, és végül Mérei Ferenc Rorschach-honosító kutatási és gyakorlati alkalmazási tevékenységében fonódtak össze. A Mérei család nem talált a hagyatékban a teszt behozatalára vonatkozó adatokat. A szakmatörténeti nyomkövetés azonban az ő különleges „honfoglaló” szerepére világított rá. Ez egyrészt a Szondi-laboratóriumban, másrészt a Schnell János által vezetett Állami Gyermekepszichológiai Intézetben bizonyult jelentősnek. Mindkettőben nagyra értékelték szervező talentumát és statisztikai tudását. Tudományszervezésben, tervezésben és „a gondolatok megperspektívázásában” (ahogyan ő ezt megnevezte) élenjáró volt. A hazai Rorschach-kultúra elindításában az ő első lépéseinek nyomait érthetjük tetten. Mindezt az alábbiakkal tudjuk alátámasztani.

Szakmatörténeti tény, hogy 1926-ban Ranschburg Pál (az első Magyar Pszichofizikai Laboratórium megteremtője, a Magyar Pszichológiai Társaság megalapítója) visszavonulását követően a Gyógypedagógiai Pszichológiai Laboratórium kettévált. Egyik ága Schnell János vezetésével először Állami Gyógypedagógiai Intézetté, később Állami Gyermekepszichológiai Intézetté alakult. Másik ága Magyar Királyi Kórtani és Gyógytani Laboratórium lett. Ezt Klebelsberg Kunó vallás- és közoktatásügyi miniszter utasítására alapították, a gyógypedagógiai tevékenység biológiai, természettudományos, kísérleti, egzakt alapokra helyezése céljából. Ennek vezetője Szondi Lipót lett, aki 1927-től irányította az intézetet. Ebben az évben kapta meg a pszichopatológia és -terápia professzora címet. 1937-ig (ösztöndiagnosztikai tesztjének bemutatásáig) genotróp tárgyválasztási elméletének kidolgozása keretében hatalmas, statisztikailag is megalapozott kutatómunkát folytatott harminc munkatársával, hogy a betegségválasztás genetikai bizonyíthatósága érdekében elméletét specifikus tesztvizsgálattal is alátámaszthatóvá tegye. Harminc munkatársa között volt a később is Szondi-tesztanárként működő és publikáló néhány kutató és vizsgáló kolléga, így Mérei Ferenc és Mérei Vera (őket Szondi két apródjának nevezték el), Molnár Imre, Kozmutza Flóra, Sándor Klári és Benedek István.

Karl Bürge-Meyer (1996) pontos felsorolást ad azokról a munkatársakról, akiket Szondi tanítványaiként megnevezett. Ilyen volt Gleimann Anna, Binét Ágnes, György

¹ Hálás köszönettel tartozom a „segítőknak”, akiknek személyes közlései, emlékei, „nyomozati munkája”, egyéni erőfeszítései nélkül e hazai Rorschach-történet nem jöhetett volna létre.

Júlia, Kozmutza Flóra, Mérei Ferenc, Mérei Vera, Liebermann Lucy, Tarcsay Izabella. Ők valamennyien tanították a tesztek használatát, később pedig a hatvanas években megújuló pszichológiai gyakorlatban Rorschach-műhely szerveződött körükük. Idesorolható még Noszlopi László, Sándor Klári, Balázs Péter (később a Szondi-teszt elismert tanárai). Noszlopi László (1989) könyvet is írt a Szondi-tesztről. Ugyancsak tanítványok voltak Lénárd Ferenc és Kardos Lajos, is akik később egyetemi pszichológianárként, professzorként építettek karriert.

Szondi laboratóriumában hangyaszorgalmú munka folyt, amire maga Szondi igen büszke volt. „A laboratórium egy lázasan dolgozó hangyatársadalom” – vallotta (hivatkozva Bürgi-Meyer svájci Szondi-kutató, 1996). Hatalmas volumenű családfakutatás és a családok sok szempontú vizsgálata zajlott. Ennek során a Rorschach-tesztet rendre alkalmazták. Bürgi-Meyer tanulmánya utal rá, hogy Szondi többdimenziós alkatelemzési kvalitatív és kvantitatív rendszert dolgozott ki lelki zavarban szenvedő gyermekek és fiatalok részére. Biológiai mutatók, növekedés, érettség, szomatikus és pszichológiai alkati felépítés, elemzés és mérés, családi kórismék feldolgozása, átfogó öröklésbiológiai és genealógiai analízis során a több héten át folyó vizsgálatokban a pszichológiai vizsgálati eszközök sokaságára támaszkodott, átfogó karakter- és személyiségvizsgálatokat végeztetett. Többek között – állítja Bürgi-Meyer – a Binet-Simon- és Rorschach-teszteket is alkalmazták, majd 1938-tól a Szondi által kidolgozott ösztön-diagnosztika is bevezetésre került. A Rorschach-teszt mindebben úgy tűnik fel, mint egyike a tesztrepertoárnak, az eredet megjelölése nélkül. Mérei Ferenc e vizsgálatokban kezdettől aktívan és minden bizonnyal alakítóan vett részt. Bagdy Emőke emlékezett arra, hogy az idős Molnár Imre egy pszichológus-érdekvédelmi ülésen anekdotikusan mesélte, milyen zseniális volt a Rorschach-tudásban Gleimann Anna. Ő volt a szakértő, akitől mindnyájan sokat tanultak, szerinte maga Mérei is. Bagdy Emőke azzal a (nem bizonyítható) feltételezéssel él, hogy eredetileg Gleimann Anna hozta be a tesztet Magyarországra. Bizonyos azonban, hogy az „aranycsapat” kezdte el 1937 után a tesztek tanítását, a Szondi-teszt széles körben való elterjesztését, multiplikátor tanárok képzésével. Ugyanezek a tanárok a Rorschachhal is dolgoztak.

Harkai Schiller Pál egyetemi tanár, aki pályakezdőként még Ranschburg Pál intézetében volt kutató munkatárs, 1936-ban egyetemi tanárként megszervezte a Lélektani Intézetet és a Magyar Pszichológiai Társaság gyakorlati lélektani szakosztályát. Nem meglepő, hogy a körülötte csoportosuló pszichológusoknak nemcsak lehetővé tette a teszt tanulását, hanem támogatta a rendszeres alkalmazását is (K. Horváth, 2011).

Szondi laboratóriumában szinte elárasztó módon folyt a tesztek tanítása 1937 után 1941-ig, mintha csak a külvilági destrukció nem érhetne volna el. Maga Szondi két kurzust vitt hetente, és az orvosok, pszichológusok, gyógypedagógusok, sőt pszichoanalitikusok számára is önálló kiképző kurzusokban folyt a Szondi- és Rorschach-teszt oktatása (Bürgi-Meyer, 1996). Ez idő tájt a Rorschachot már-már divatszerűen alkalmazták. 1937. február 20-án került sor például József Attila Rorschach-vizsgálatára is, privát baráti körülmények között. Erről Kozmutza Flóra számolt be leányának írt emlékezőkönyvében (Illyés Gyuláné, 1987). A befejezetlen tesztvizsgálat feldolgozása évtizedekkel később, Kozmutza Flóra kérésére történt meg (Bagdy, 1992). A teszt sajátos tartalomelemzését a költő identitáskonfliktusának feltárása céljából Garai László végezte el (Garai, 1992). Gyöngyösiné Kiss Enikő Szondi-szakértő szerint a Szondi-teszt

validálása nagy valószínűséggel a Rorschachhal történt, azonban az bizonyos, hogy Molnár Imre ötszáz iskolás gyermekkel tervezett Rorschach-vizsgálatot. A táblák felszólító jellegére irányuló érdeklődése nyomán olyan kísérletsorozatot indított el, amelyben a szavak affektív színezetét kívánta elemezni. A tervből 200 gyermek vizsgálata készült el Gleimann Anna és Dalik Ilona közreműködésével (K. Horváth, 2011, 273).

Mérei ebben az időben a Schnell János által vezetett Magyar Királyi Gyermeklélektani Intézetben is díjtalan önkéntes munkatárs volt, ahol a gyakorlati pszichológiára összpontosított. Saját kutatási témaként a pályaválasztás optikájából vizsgálta az intelligencia kérdését és hiteles mérésének módjait. Tesztbattériát dolgozott ki a pályaválasztási tanácsadóba kerülő gyermekek általánosintelligencia-vizsgálatára. Sok száz gyermeket bevonó vizsgálatainak alapkonceptójaként írta le, hogy a képességek felmérésére törekvő, analitikus közelítés nem elegendő. Kifejtette, hogy a személyiség egészének, érzelmi reakcióinak (gátlás, motivációs zavar stb.) és viselkedésének (kontrollképesség, önszabályozás) kereteibe helyezve jósolható be a tényleges teljesítmény (idézi K. Horváth, 2011, 265–267). Mérei 1938–1942 között pályaválasztási privát rendelőben dolgozott. Kun Miklóssal együtt tanácsadót működtettek (K. Horváth, 2011, 291). Maga Kun Miklós emlékezik K. Horváth Zsoltnak adott interjújában arra, mennyire intuitív és zseniális volt Mérei a rendre alkalmazott Rorschachok kiértékelésében. Elmondta például, miképpen ismert fel egy agydaganatot Mérei a Rorschach-válaszok alapján (K. Horváth, 2011, 58–60). Ismeretes, hogy noha az intuitív elemzést Mérei a saját munkájában alkalmazta, tanítványainak később tiltotta, csak a lejelölt és kiszámított teszt értékelését fogadta el. Schnell János igazgatónak a tesztekhez, speciálisan a Rorschach-teszthez való elfogadó viszonyát jól jelzi egy anekdotikus mozzanat. Szakács Ferenc az idős Schnell Jánosnál járt egy ízben. Az igazgatói szoba egy szép aktfestményén megakadt a tekintete. Schnell megjegyezte: „Ugye szép? Szébb, mint a Rorschach-képek” (Szakács, szóbeli közlés).

Az egyetlen fontos bizonyíték a teszt magas színvonalú használatára Tarcsay Izabella Rorschach-tankönyve (Tarcsay, 1940), amely a háború évében támogatott magánkiadásként jelent meg. Tarcsay arról tudósít, hogy a teszt alapvető pszichológiai vizsgálati módszer, amely munkaeszköz a szakember számára. Utal arra, hogy 1935–1940 között a Benedek László professzor által vezetett Budapesti Ideg-Elmeklinika nem csupán alkalmazza a teszt használatát, de kutatásokat is kezdeményez a klinikum területén, elsősorban a Rorschach- és a Szondi-tesztekkel. Angyal Lajos és Horányi Béla (későbbi professzorok) nevét említve tájékoztat a tesztekkel folyó kutatásokról. Arról is tudósít, hogy az 1936-ban a Harkai Schiller Pál professzor által megalapított Lélektani Intézetben az igazgató által támogatott tesztgyakorlat folyik, és a kutatások szabad utat kapnak. Megjegyezzük, hogy Tarcsay is a Szondi Lipót által kiemelten felsorolt munkatársak közé tartozott, noha erre, valamint saját munkájának intézményi kereteire semmiféle utalás nem történik. Tarcsay könyvéből láthatjuk, milyen magas színvonalú munka folyhatott ez időben a magyar ég alatt, elsősorban a német nyelvtérületen kialakuló rorschachozás konvencióit követve. Mérei Ferenc bizonyosan ezt a gyakorlatot tanította és alkalmazta ez időben. Emellett szól, hogy e könyv képezte később (1964-ben) a megújuló klinikai tesztgyakorlatban a rorschachozás báziskönyvét, amelynek fejlesztésével bontakozhatott ki ismét a tesztgyakorlat.

Az eddigiek alapján aligha kétséges, hogy a Szondi-laboratóriumban ringott a tesztek bölcsője, hogy elfogadott volt az intézményekben is a tesztelési gyakorlat, hogy a Gyermeklélektani Intézet is a Szondi-laborban kiképződő munkatársakat alkalmazta a kutatások szervezésében és a gyakorlati munkában, és hogy Mérei Ferencnek orosz-lánrésze volt a nagy kiterjedésű mintavétellel dolgozó kutatómunka meghonosításában és a tesztek, elsősorban a Rorschach tanításában. A romló politikai helyzet ellenére a harmincas évektől kezdve széles körben képviselte, tanította, alkalmazta a tesztet, sőt a felszólító jellegre vonatkozó kutatásokat is megkezdte. Ennek publikálására azonban csak a második világháború után (1947-ben) került sor. Tarcsaynak köszönhetjük, hogy nyoma maradt a háború előtti tesztgyakorlatnak, és átmentette a Rorschach-tudást is a háború utáni nemzedék számára.

A nyomasztóan súlyosbodó fasizálódás, numerus clausus, egzisztenciális krízisek, a náci atrocitások növekedése a magyar szellemi elit súlyos károsítását eredményezte. Szondi 1941-ben elvesztette állami tisztségeit és címét, és emigrációra kényszerült. A fasizálódás, a munkaszolgálat, az értelmiség jelentős részének egzisztenciális dekaptálása és a második világháború a magyar értelmiségi elitet megtizedelte, és kényszerű emigrációk sorát eredményezte. A teszt sorsa beágyazódott a pszichológia helyzetébe, ennek keretében követhetjük az 1945 utáni történéseket.

A pszichológia helyzete 1945–1956 között, a szovjet pszichológia fogságában

A „felszabadulás”-ként aposztrofált történelmi fordulat a szovjet hatalom megszállását jelentette hazánk számára. A szovjet pedológiai határozat (1936), Vigotszkij elítélése, a pedagógia hatalmának helyreállítási kísérlete magában hordozta a diszkriminatív teszt-használat és a tesztekkel végzett szakmai tevékenység elítélését, felfüggesztését. A sztálini tudománypolitikában minden tudomány erőszakhullám áldozatává vált, amint erre Pléh Csaba (1992) rámutatott. A pszichológia visszavonult védett területre, a magasabb idegműködések vizsgálatára, a fiziológia „szolgáló lánya” lett (Pléh, 1992).

Szemben az USA-ban és Nyugat-Európában a második világháború után felfelé ívelő alkalmazott pszichológiával, nálunk szovjet mintára és parancsra a pszichológia megsemmisült mint tudomány. A „burzsoá áltudomány” címkét kapta. Megszűnt az akadémiai, egyetemi, intézményi képviselete, az itthon maradó pszichológusok belső emigrációba vonultak.

Ébredés a tetszhalálból: az alkalmazott pszichológia újjáéledése, kibontakozása, (1964–1984): a Rorschach-tesztgyakorlat virágzásának korszaka

Az 56-os forradalom utáni konszolidáció, a Kádárkorszak „tiltás-tűrés-támogatás” rendszerének puha diktatúrája, a tudományok rehabilitációja, 1958-ban a pszichológia visszakерülése a tudományos és felsőoktatási rendszerbe, majd pedig 1963-ban az

alkalmazott pszichológia mint önálló szak képzésének megindulása gyökeres változásokat hozott a pszichológia életébe. Szükség volt a képzésbe kerülő pszichológushallgatók gyakorlólhelyeinek kialakítására és az alkalmas tanárok kiválasztására. Ámde a kényszerű hallgatás éveiben a tanításra alkalmas pszichológusok száma megritkult, külföldön éltek, vagy megidőződtek. A gyakorlatot képviselni tudó pszichológusok maroknyi csoportja tudta elfogadni a felkérést a gyakorlatvezetésre. Kiderült, hogy elsősorban azok bizonyultak alkalmasnak, akik egykor Szondi laboratóriumában képződtek, dolgoztak.

Mérei Ferenc, aki egyetemi tanárként 1956-os politikai priusza miatt nem taníthatott, ugyanakkor éppen 1964-ben alapított az Országos Ideg- és Elmegyógyintézetben (OIE-ben) Pszichodiagnosztikai Laboratóriumot, elsőként került felkérésre a trifurkációs képzési rendszerben az 1965-től kötelező gyakorlatra irányított pszichológusjelöltek gyakorlatvezetésére. Az OIE ekkor sajátos menedékhelye volt a nehéz politikai múltú, kiváló szakembereknek, így Szakács Ferencnek is, aki erről a korszakról, melyet Mérei a klinikai pszichológia honfoglalásaként aposztrofált, személyes emlékezésében ad hiteles képet. Az életműdíj átadásának ünnepségén mondott megemlékezésében elmondja, miképpen kezdték meg Szegedi Márton, Hajtmann Pál, Hegedűs Imre, Somogyi Tóth Zsuzsanna és Gyurkovics Tibor pszichológusok a felkészülést a praxisba bevezetésre (Szakács, 2019). Ennek keretében – nagyrészt a Tarcsay-tankönyv felhasználásával – Binét Ágnes, Nemes Livia és Mérei Ferenc közös munkával szabványosították a Rorschach-tesztet és sok egyéb gyakorlati követelmény meghatározása nyomán kialakították a tesztsmereti alapokat. Tankönyv nem lévén, a hallgatók jegyzeteket készítettek, a legélt és lerajzolt anyagokból stencilezett másolatokat, ezeket kvázi szamizdatként (a pszichológusok számára az egyetemen is közkincs-ként) terjedő kéziratok formájában használták tankönyvként. 1966-ban már megindult a házilagosan nyomtatott Vademecum sorozat, a Rorschach öt kötete évenként vitte tovább a hallgatókat a tesztgyakorlati tudásban. A hetvenes évekre valamennyi képesség, intelligenciateszt (standardizált MAWI és egyéb vizsgálatok), gyermek- és felnőtt-tesztek, projekatív személyiségvizsgálatok (TAT, Szondi, Rorschach) hazai adaptációban, alkalmazásra fejlesztett formában rendelkezésre álltak. A rendeleti szabályozások kivívásával a „szakma” megszületett, a 38/1977 Eü. Eüm sz. rendelet elhelyezte a pszichológiai tevékenységet a humán segítő szakmák rendszerében. Erről részletesebb ismertetést olvashatunk Szakács Ferenc megemlékezésében (Szakács, 2019).

Belátható, hogy a Rorschach-teszt fejlesztése beágyazódott a szakmai szolgálatra felkészülés tágabb volumenű munkájába. Miközben a Lipóton „megszületett” a klinikai pszichológia, azok a gyakorlati képzőhelyek is kialakultak, ahol a hallgatók a lipóti képzéshez hasonlóan a Rorschach-teszt használatát megtanulhatták. A klinikai gyakorlat meglehetősen egységessé vált. Azok a gyakorlólhelyek, amelyek a lipóti képzési renddel harmóniában dolgoztak, a vezetés tekintetében szinte kivétel nélkül a régi Szondi-csapat tagjai voltak. A „szondisták” csapatából Liebermann Lucy, az 1. számú gyermekklinika vezető pszichológusa, Popper Péter és Varga Zoltán pszichológusok bevonásával teremtett gyakorlólhelyet. Popper M. Vázsonyi Ibolya pszichológus tanítványának vallotta magát, és elősegítette Vázsonyi hagyatékából a Rorschach szakanyagának kiadását (M. Vázsonyi, 1985). György Júlia főorvos egyrészt a Gyógypedagógia Tanárképző Főiskolán, másrészt a Madarász utcai kórház „Faludi utcai” gyermek-

pszichológiai rendelőjében biztosított gyermekklinikai gyakorlatot. Binét Ágnes gyermekpszichológus, Nemes Livia pszichoanalitikus, valamint Gerő Zsuzsa pszichológus adjunktus kiváló rorschachozóként taníthatták a tesztfelvételt és az elemzést, valamint a pszichoanalitikus gyermek-szülő terápiát is. Kozmutza Flóra még néhány éven át az egyetemi képzésben vállalta a gyógypedagógia tárgy tanítását, az intézetben pedig biztosította a vizsgálat végzésének praxisát.

Különös arculatot képez a hazai Rorschach-kultúrában a Levendel László tüdőgyógyász főorvos Budakeszi Tüdőgyógyintézetében kialakult csapatmunka, amely Mezei Árpád pszichológus köré csoportosult. A jelen kötetben olvasható magyar nyelvű Rorschachról szóló szakirodalom-gyűjteményében látható, hogy a hatvanas–hetvenes éveknek egy rövid és intenzív korszakában, a Rorschach újjászületésének idején ez a munkacsoport intenzíven dolgozott, de nem kapcsolódott be a gyakorlókörhelyek közti érverésbe, noha magas színvonalú tevékenység jellemezte (lásd Mezei Árpád, Erdély Éva, Levendel László munkáit). A testvázlat tárgyában, a pszichoszomatika terén, a testi betegséggé forduló lelki zavarok témájában, valamint a Rorschach felszólító jellegekre vonatkozóan ez a csoport különösen értékes munkát prezentált a publikációiban, noha nem integrálódott a képzésbe, és eredményeik kívül maradtak a gyakorlat számára felhasználhatóvá fordítható ismeretekben. Mégis, tanulmányaik, főként Mezei Árpád és Erdély Éva munkái hozzájárultak a hazai fejlődéshez, a teszt megismertetéséhez és presztízsének megalapozásához. Ez időben Marton Magda is foglalkozott a Rorschach-teszttel. (Bagdy Emőke őrzi Marton Magda Rorschach-tesztértelmezését, amelyet férjéről, dr. Császár Gyuláról készített 1954-ben, amikor a Közegészségügyi és Járványügyi Intézetben levegőtisztasági kísérleteket végzett szakmai menedékként.) Marton Lajosné, azaz Marton Magda Mendelényi Margittal közös tanulmányban foglalkozott szívneurotikus gyermekek személyiségvizsgálatával (Mendelényi és Marton, 1963).

A Rorschach-gyakorlat kialakulásában 1964–1984 között jelentős szerepet kaptak az elkészülő tesztfejlesztő doktori disszertációk, a skálamódszereket kidolgozó tanulmányok, a megjelenő tankönyvek, mindenekelőtt Mérei Ferenc és Szakács Ferenc szakmai tevékenységet összegző alapkönyvei: *A klinikai pszichodiagnosztikai módszerek* (1974a) és *A klinikai pszichológia gyakorlata* (1974b).

Ebben az évtizedben kezdődött meg a nagy volumenű matematikai statisztikai (alkalmazott ági) kutatómunka is a Rorschach-teszttel, amelynek nyomán elkészült az első magyar standard (MARS) Vargha András matematikus-pszichológus vezetésével, valamint számos tanulmány fémjelzi a tesztfejlesztés eredményeit (Vargha, 1989a, 1989b).

A Rorschach-teszt továbbfejlesztése: a közös Rorschach-vizsgálat kimunkálása és bevezetése (a nyolcvanas évektől napjainkig)

A nyolcvanas években, a családterápiák virágzásának korszakában egyre sürgetőbbé vált az olyan tesztek bevezetése, adaptálása, standardizálása vagy a meglévők fejlesztése, amelyek alkalmasak a kapcsolati dinamika változásainak mérésére, követésére. A debreceni pszichológusképzésben Bagdy Emőke tanszékvezető pszichológus kezdett kísérletezni érdeklődő tanártársakból és hallgatókból álló műhelycsoportban a Jürg Willi

svájci családterapeuta által kidolgozott páros Rorschach-módszerrel. A „Lipóti” klinikai műhellyel párhuzamosan tesztfelvételeket készítettek, a svájci kódrendszert tanulmányozták és Ruskó György hallgató szakdolgozati munkájában „tesztelte” a módszer hazai alkalmazhatóságát (Ruskó, 1987, 2002). Ennek során kiderültek az adaptációs nehézségek, és szükségesnek látszott egy új, alkalmasabb kódrendszer kimunkálása. Megkezdődött az új kódrendszer kialakítása és validálása. 1988-ban Bagdy Emőke svájci tanulmányútján bemutatta Jürg Willinek a magyar adaptációt, a fejlesztést. Willi védnökséget vállalt a munka fölött. Az egyetemi kutatómunkában, műhelymunkák és szakdolgozatok sorában születtek újabb és újabb vizsgálati eredmények. (Az e kötetben közölt Rorschach-bibliográfiában nem tüntettük fel az idegen nyelvű kongresszusi előadásokat, noha tíz alkalommal került sor a nemzetközi bemutatkozásra.) Első jelentős munkaként a *Párkapcsolatok dinamikája* (2002) című könyv számolt be a hazai standardról, a klinikai csoportok Közös Rorschach Vizsgálati (KRV) eredményeiről és a teszt terápiakövetési, továbbá művészeti, irodalmi műelemzési alkalmazhatóságáról. Később az *Egyén-pár-család* (2008) című kötetben ismertették a szerzők teszt-diagnosztikai fejlesztő munkáik eredményeit, többek között a KRV fejlesztéseket is. Bagdy és munkatársai a Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológiai Intézetének kutatási fő profilja, a pár és családi kapcsolatok vizsgálata keretében számos fontos, a nemzetközi gyakorlatban alapvető kapcsolati, családvizsgálati tesztet adaptálva (pl. Olson családteszt) a KRV fejlesztését is folytatták. Digitális tankönyvként adták közzé eredményeiket, az online közvetlen hozzáférhetőség biztosítása érdekében (Bagdy, Baktay és Mirnics, 2006). A fejlesztés során kialakított számítógépes értékelési változat (Bagdy, Vargha, Bánsági, 2006) használatát is belefoglalva a teszt tanításába, 2012-ig a KRV kurzusként alkotta az egyetemi képzés részét. A hallgatók mind az egyéni, mind a közös Rorschach-teszt használatára felkészültek az egyetemi képzés kereteiben. Jelen kötet processzometriát bemutató tanulmánya ízelítő a KRV használatának értékeiről a kapcsolat diagnosztikában és a -terápiában egyaránt.

A Rorschach-próba jelene

A magyar klinikai pszichológiai gyakorlat a Mérei-szisztémának a képzésekbe és szakképzésbe beépítésével az alapvető klinikai vizsgálati protokoll részeként alkalmazza az egyéni vizsgálatot a szaktevékenységben. Tanítása, tanulása minden pszichológusképzésben szerepel, noha eltérő súllyal és jelentőséggel. A Közös Rorschach tanítása nem általános. A klinikai alkalmazásban az utóbbi évek legértékesebb és leghasznosabb munkája Csígyó Katalin (2018) klinikai szakpszichológus pszichoterapeuta, egyetemi szakképző tanár könyve a Rorschach-teszt klinikai alkalmazásáról. Az a finomműves klinikai elemzés, amely pszichometrikusan is igényes, híven tükrözi a Rorschach-teszt klinikai alkalmazásának nívómércéjét. A teszt ilyen minőségű feldolgozására mindaddig szükségünk lesz, amíg a teszt információs repertoárjából a terápiás szempontokra és a személyiség fejlődési, valamint állapotdinamikájára szeretnénk rálátni, megfelelő, egyénre tervezett pszichoterápiás segítségnyújtás céljából. Ha ez az igény kihal, a teszt is elveszítheti jelentőségét.

Áttekintés a publikációkban tükröződő aktivitás és fejlődés arculatáról

Amikor elhatároztuk, hogy a magyar Rorschach-irodalmat összegyűjtjük, az volt a célunk, hogy időrendben láthatóvá tegyük a publikációs aktivitásban kifejezésre jutó szakmai megbecsülést, a fontosság és érték kifejeződését. A hazai bibliográfiát áttekintve aktivitási korszakokat tudunk elkülöníteni. Táblázatos formában az alábbiakban szemléltetjük a publikációs aktivitásban kifejezésre jutó értéktükröződést. Ebben a fejlődésben öt szakasz látszik jól elkülöníthetőnek, melyet az *1. táblázat*on láttatunk.

1. táblázat. Publikációk száma történeti korszakonként

Korszakok	Könyvek	Könyvfejezetek	Folyóirat-tanulmányok	Doktori értekezések	Szakdolgozatok	Szakképzések	
1940–1959 „Tetszhalál”	3 kettő idegen nyelven	6	2	–	–	Felnőtt	Gyermekek
						–	–
1960–79 Újjászületés	17	25	14	4	–	–	–
1980–99 Kiegyenlítődés	17	16	9	4	19	390	259
2000–2009 A közös Rorschach-éra	11	63	17	7	88	311	245
2010–2019 A változás évtizede	5	4	3	–	51	443	408
Összesen 80 év alatt	53	115	45	15	158	1144	912

A táblázatból jól követhetők a Rorschach hazai útjának korszakai. A kezdetben két-két, majd egy-egy évtizedet szakaszoló idő öt arculatos időzónát rajzol ki.

1940 és 59 közé esik az *első időszak*. Ez magába foglalja a második világháború utáni, jobbra mégis az 1945-ös szovjet megszállást követő szakmai „tetszhalál” idejét, amelyben „hallgattak a múzsák”, gyér publikációs aktivitás látszik. Húsz év alatt mindössze három könyv jelent meg, abból kettő magyar szerző külföldön megjelentetett műve. A teszthasználatra tilalom vonatkozott. Hat tanulmány mégis napvilágot láthatott. Gegesi Kiss Pál professzor szerkesztésében a *Pszichológiai Tanulmányok* kötetei türték meg a Rorschach-hal kapcsolatos írásokat (például Mezei és Mezeiné, 1962, 1965).

A *második korszak* (1960–1979) az újjászületés ideje, a klinikumban ez a Mérei által „honfoglalásnak” nevezett időszak. A teszt „ébredése” része a hazai pszichológia önmagára találásának. Ez időszak alatt minden olyan alapkönyv és tankönyv megjelent, országosan elterjedt és használatba vételre került, amely a Rorschach magas szintű alkalmazását lehetővé tette, és megalapozta a magyar teszthasználat Mérei és munkatársai által kidolgozott jelölési, értelmezési rendszerét. Mérei Ferenc és Szakács Ferenc e korszak vezérlő csillagai. Bőséges információval szolgál minderről Szakács Ferenc, aki

az életműdíj-átvételekor mondott beszédében e korszak jelentőségéről emlékezik meg (Szakács F. 2019, kézirat, megjelenés alatt).

A *harmadik korszak* a nyolcvanas- kilencvenes évekre tehető (1980–1999). A publikációs aktivitásban az egyensúly, a könyvek magas száma, a MARS (Magyar Rorschach Standard) által biztosított pszichometriai követelmények teljesítése, a tanulmányokban is az igényesség tükröződik. A szakdolgozati aktivitás megindult, ami az egyetemi tanulmányokba foglalt teszttanulást juttatja kifejezésre. A könyvek száma a teszt presztízs-növekedését is kifejezi.

Az *ezredfordulótól új éra* veszi kezdetét. A hazai családterápiás fellendüléshez kapcsolódó kutatásokban a pár- és családdinamikai irányvételnek megfelelően a mérőeszközök iránt is megnövekedett a szükséglet. A Közös Rorschach Vizsgálat (KRV) üstökösként tört be a pszichodiagnosztikába. A debreceni pszichológusképzésben, majd pedig 2000-től a Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológia szakán folyó kutatások részeként Bagdy Emőke vezette be az új jelölő és értékelő eljárást, amelyhez rendkívül sok szakdolgozati munka (még több, az e kötetben fellelhető Rorschach-bibliográfiában nem jelzett egyetemi műhelymunka) csatlakozott. A kimagasló publikációs aktivitás jól jelzi, hogy a debreceni KLTE-n induló, majd a KRE-n folytatódó kutatások szellemi hozama a csúcra került, alkalmazási gyakorlata pedig a hallgatók teszttanulásának szerves részévé vált. A Közös Rorschach interaktometriai és processzometriai rendszere gazdagítólag hatott a Rorschach-gyakorlatra.

Az *ötödik szakasz* első évtizedét most töltjük meg szellemi és gyakorlati tartalommal. 2010 és 2019 között szemmel látható visszaesést tükröz a publikációs aktivitás. Doktori munka nem született, a szakdolgozati aktivitás még tartja magát, remélhetőleg nem apad le jelentősen. A könyvek, könyvfejezetek és tanulmányok száma szignifikánsan megcsappant. A klinikumban Csigó Katalin monográfiája emelkedik ki a szakkönyvek sorából. A Rorschach-próba nemzetközi helyzetének ismeretében válságról is szólhatunk.

A teszthez való viszonyt a képzésben elfoglalt helye és annak mértéke is jól tükrözi. Az egyetemi autonómia értelmében a képző intézmények saját felelősséggel adnak súlyt, jelentőséget a projektív vizsgálatoknak. A klinikai szakképzésben egyelőre még követelmény a használata, a klinikai protokoll része. Az alapképzésben már nagy különbségek láthatók. A nemzetközi trendet tekintetbe véve a jövőt feltehetően és sajnálatosan olyan Rorschach jelenti majd, amely a mai munkakövetelményeknek megfelel: rövid, gyors, a klinikumban digitális igen-nem válaszokkal ad információt, amelyet szakági hovatartozástól függetlenül minden pszichológus alkalmazhat, amelynek számítógépes, nyomtatott eredményeihez egyszerű a hozzájutás, és a teszt objektivitása, validitása, megbízhatósága magas. Ezt a trendet látjuk a R-PAS fejlesztésben is, amellyel külön tanulmányban ismerkedhetünk meg.

IRODALOM

- Bagdy E. (1992). „Majd eljön értem a halott”. József Attila befejezetlen személyiségvizsgálatáról. In Horváth I., Tverdota Gy. (szerk.), *Miért fáj ma is?* Budapest: Balassi Kiadó. 65–115.
- Bagdy E. (szerk.) (2002). *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel.* Budapest: Animula Kiadó.

- Bagdy E., Baktay Z. & Mirmics Zs. (szerk.) (2008). *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.
- Bagdy E., Mirmics Zs., & Vargha A. (szerk.) (2007). *Egyén, pár, család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai tesztadaptációs és tesztfejlesztési kutatások köréből*. Budapest: Animula Kiadó. 75–87.
- Bagdy E., Vetier A., Csákvári Zs., Kiss D. R., Vargha A., Bánsági P. (2006). Processzometria: interakciós folyamelemző eljárás a Közös Rorschach próbában. In: Bagdy E., Baktay Z. & Mirmics Zs. (szerk.) (2008). *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv.
- Bürgi-Meyer K. (1996). A laboratórium egy lázasan dolgozó hangyatársadalom. *Thalassa*, 7(2), 83–103.
- Csigó K. (2018). *A Rorschach-teszt klinikai alkalmazása*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Garai L. (1992). „Amit meglátok hirtelen”. In Horváth I., Tverdota Gy. (szerk.), *Miért fáj ma is?* (pp. 117–145). Budapest: Balassi Kiadó.
- Ilyés Gyné. (1987). *József Attila utolsó hónapjairól*. Budapest: Szépirodalmi Könyvkiadó.
- K. Horváth Zs. (2011). *Kívül. Peremhelyzet és habitus formálódása Mérei Ferenc élettörténetében*. Doktori disszertáció. 2011. június 29. MTA Könyvtára.
- Mendelényi M., & Marton L. (1963). Szívneurotikus gyermekek személyiségvizsgálata a klinikum és a Rorschach próba alapján. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai tanulmányok V.* (pp. 485–500). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Mérei F. (1947). A Rorschach táblák felszólító jellege. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 16(3–4), 115–125.
- Mérei F., & Szakács F. (1974a). *Klinikai pszichodiagnosztikai módszerek*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Mérei F., & Szakács F. (1974b). *A klinikai pszichológia gyakorlata*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Mezei Á., & Mezeiné Erdély É. (1962). A Rorschach táblák felszólító jellegének vizsgálata. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok IV.* (pp. 615–622). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Mezei Á., & Mezeiné Erdély É. (1965). Újabb személyiségdimenziók a Rorschach próbában. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok VIII.* (pp. 609–620). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- M. Vázsonyi I. (1985). *Rorschach szótár. A Rorschach teszt gyakorlati kézikönyve*. Budapest: Magyar Pszichológiai Társaság.
- Noszlopi L. (1989). *Sorselemzés és ösztöndiagnosztika. A Szondi-féle ösztönlélektan teljes ismertetése*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Pléh Cs. (1992). *Pszichológiatörténet*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Ruskó Gy. (1987): Családdinamikai elemzés lehetőségei „Közös Rorschach Vizsgálattal”. Szakdolgozat, ELTE, Budapest.
- Ruskó Gy. (2002). A KRV alkalmazásának kezdeti tapasztalatai magyar családoknál. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 88–96). Budapest: Animula Kiadó.
- Szakács F. (2010). November 100. Szubjektív emlékezés Mérei Ferencre. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 65(2), 343–350.
- Szakács F. (2019). Mérei Ferenc és a hazai klinikai pszichológia sztenderdjei. In Pléh Cs., Mészáros J., Csépe V. (szerk.), *A Pszichológiatörténet-írás módszerei és a magyar pszichológiatörténet* (pp. 395–340). Budapest: Gondolat Kiadó.
- Tarcsay I. (1940). *Pszichodiagnosztika, a Rorschach vizsgálat és klinikai alkalmazása*. Budapest: Eggenberger-féle Könyvkereskedés.
- Vargha A. (1989a). *A magyar Rorschach standard táblázatai*. Egységes jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Vargha A. (1989b). *A nem, az életkor, az iskolázottság és a diagnózis hatása az egyes Rorschach-jegyekre: egy átfogó empirikus Rorschach vizsgálat eredményei*. Egységes jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó.

THE HUNGARIAN PATH OF THE RORSCHACH TEST

CSÁSZÁR-NAGY, NOÉMI

Objective: This study aims to trace the establishment, spread and application of the Rorschach projective personality examination, mainly in clinical fields. To date, there has been no systematic and scientific examination of the history of the test within the framework of the development of Hungarian applied psychology, which the present study aims to redress.

Method: This study is based on an analysis of historical sources and data on the development of the application of the Rorschach test, as well as a chronological examination of relevant publications. The development process can be divided into five stages. The most significant developmental leaps were the introduction of and training for the Joint Rorschach test and the introduction of the R-PAS, an empirically based scoring system for the Rorschach test, in the framework of the international Rorschach renewal.

Results: The study highlights the importance of the Szondi School in the introduction and establishment of the Rorschach test in Hungary, and the role of Ferenc Mérei and Ferenc Szakács in Hungarian clinical psychological practice, as well as that of Emőke Bagdy in the Hungarian application of the Joint Rorschach.

Conclusion: The study shows that the test has been given a new lease of life, in line with the latest methodology and the effects of changing approaches to psychological practice. At the same time, the testing requirements (validity, reliability, renewal of standards, etc.) are constant across time.

Keywords: Rorschach test, Joint Rorschach Test (JRT), test history data

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

A RORSCHACH-PRÓBA HAZAI SZAKIRODALMA TEMATIKUSAN, A MEGJELÉNÉS IDŐRENDJÉBEN: 1940–2019

BAGDY EMŐKE¹ – CSÁSZÁR-NAGY NOÉMI^{1, 2}

¹Pszichoszomatikus Ambulancia¹

²Nemzeti Közszolgálati Egyetem

E-mail: noemi.csaszar@pszichoszamoca.hu

Beérkezett: 2019. december 31. – Elfogadva: 2020. február 29.

KÖNYVEK

- Tarcsay I. (1940). *Pszichodiagnosztika: a Rorschach-vizsgálat és klinikai alkalmazása*. Budapest: Eggenberger-féle Könyvkereskedés.
- Tarcsay I. (1944). *Grundriss der Psychodiagnostik: eine praktische Einführung in die Rorschach-Methode und ihre klinische Anwendung*. Zürich: Rascher.
- Székely B. (1947). *Teoría y practica del psicodiagnostico de Rorschach*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Berencz J. (1961). *Szempontok Rorschach formaértelmezési kísérletének megítéléséhez*. Miskolc: Borsod M. Ny.
- Szakács F. (1964). *A pszichotikus regresszió skálája*. Budapest: Országos Ideg- és Elmeógyógyintézet.
- Szakács F. (1964). *Realitás index a Rorschach-próbában*. Budapest: Országos Ideg- és Elmeógyógyintézet.
- Mérei F., & Szakács F. (1965). *A konformizmus mutatója a Rorschach próbában*. Budapest: Országos Ideg- és Elmeógyógyintézet.
- Mérei F. (1966). *A Rorschach próba I. Kézirat*. Budapest: Országos Ideg- és Elmeógyógyintézet.
- Horváth L. G. (1967). *Új módszer a személyiség megismerésére*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Mérei F. (1967). *A Rorschach próba II. Kézirat*. Budapest: Országos Ideg- és Elmeógyógyintézet.

¹ Az irodalomjegyzék összeállításában nyújtott segítő munkájáért köszönettel tartozunk ambulanciánk kollégáinak, különösen Baksa Dánielnek, Lovas Évának és Gál Évának, továbbá a Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológiai Intézete volt könyvtárosának, Bálint Tündének.

- Mérei F. (1968). *A Rorschach próba III. Kézirat.* Budapest: Országos Ideg- és Elmegyógyintézet.
- Mérei F. (1969). *A Rorschach próba IV. Kézirat.* Budapest: Országos Ideg- és Elmegyógyintézet.
- Bagdy E., & Mérei F. (1970). *Táblázatok és skálák a Rorschach próba alkalmazásához.* Továbbképző kiadvány. Intaháza: Vademecum 24.
- Bohm, E. (1970). *Pszichodiagnosztikai kézikönyv. Segéd táblázatok a Rorschach-teszthez.* Bern: Hans Huber.
- Mérei F. (1971). *A Rorschach próba V. Kézirat.* Budapest: Országos Ideg- és Elmegyógyintézet.
- Mérei F., & Cs. Bagdy E. (1973). *Táblázatok és skálák a Rorschach-próba alkalmazásához.* Intaháza: Pszichiátriai Rehabilitációs Intézet.
- Mérei F., & Szakács F. (1974). *A klinikai pszichológia gyakorlata.* Budapest: Medicina Kiadó.
- Mérei F., & Szakács F. (1974). *Klinikai pszichodiagnosztikai módszerek.* Budapest: Medicina Kiadó.
- Kulcsár Zs. & Komlósi A. (1977). *Az érzékelés személyiséglélektani kérdései.* Budapest: TIT Pszichológiai Választmánya.
- Mérei F. (1979). *A Rorschach próba. Egységes egyetemi jegyzet.* Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Sági M. (1980). *Művelődés és személyiség.* Budapest: Népművelési Propaganda Iroda.
- Császár Gy., & Juhász E. (1981). A gastrointestinalis rendszer két megbetegedésének (ulcus, colitis) pszichológiai vizsgálata. *Pszichológia a gyakorlatban, 41.* Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Popper P. (1981). *Rorschach-szótár. A Rorschach-teszt gyakorlati kézikönyve.* Budapest: Magyar Pszichológiai Társaság.
- Sági M. (1981). *Esztétikum és személyiség. Vizsgálatok a művészetpszichológia köréből.* Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Mérei F. (1983). *A Rorschach próba. Egységes egyetemi jegyzet.* Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Popper P. (1985). *Rorschach-szótár: A Rorschach teszt gyakorlati kézikönyve. M. Vázsonyi Ibolya hagyatéka alapján összeállította Dr. Popper Péter.* Budapest: Magyar Pszichológiai Társaság.
- V. Binét A., & Klaniczay S. (szerk.) (1986). *A gyermek Rorschach vizsgálat diagnosztikai funkciója. Specifikus és aspecifikus gyógyító tényezők a dinamikus gyermekpszichoterápiában. Krízis-intervenció serdülőnél.* Budapest: MPT Pszichoterápiás szekció.
- Illyés Gyné. (1987). *József Attila utolsó hónapjairól.* Budapest: Szépirodalmi Könyvkiadó.
- Mérei F. (1988). *A Rorschach-próba.* Budapest: Tankönyvkiadó.
- Vargha A. (1989). *A magyar Rorschach standard táblázatai.* Egységes jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Vargha A. (1989). *A nem, az életkor, az iskolázottság és a diagnózis hatása az egyes Rorschach-jegyekre: egy átfogó empirikus Rorschach vizsgálat eredményei.* Egységes jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Mérei F. (1990). *A Rorschach próba. Egységes egyetemi jegyzet.* Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Kulcsár Zs. (1991). *Személyiségdiagnosztikai gyakorlatok (esetelemzések).* Budapest: Tankönyvkiadó.
- Mérei F., & Szakács F. (szerk.) (1992). *Pszichodiagnosztikai Vademecum II. Személyiségtesztek 3. rész.* Egységes jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Tóth-Vajna R., Vargha A., Császár N., & Buda B. (1994). *Szexuális viselkedés: jelenségek és zavarok – társadalmi és orvosi dilemmák.* Budapest: Animula Kiadó.
- Mérei F. (1996). *A Rorschach-próba. Egységes jegyzet.* Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Bordás S., & Hunčík P. (1999). *FER. Feszültség-előrejelző rendszer.* Dunaszerdahely–Pozsony: Nap Kiadó – Márai Sándor Alapítvány.
- Bagdy E. (szerk.) (2002). *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel.* Budapest: Animula Kiadó.
- Mérei F. (2002). *A Rorschach-próba.* Budapest: Medicina Kiadó.
- Rorschach kiskönyv. Hallgatói segédlet KGRE BTK Pszichológia szakos hallgatók részére* (2003). Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.

- Bagdy E., & Safir E. (szerk.) (2004). *Klinikai pszichológiai esettanulmányok*. Budapest: Animula Kiadó.
- Bagdy E. (2005). *Hogyan kommunikálnak a nők és a férfiak (kommunikáció-pszichológiai kutatások alapján)*. Tanfolyamjegyzet. Budapest: ELTE Bárczy Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Kar Pszichológiai Intézete.
- Bagdy E., Baktay Z., & Mirmics Zs. (szerk.) (2006). *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.
- Vargha A. (2007). *Matematikai statisztika pszichológiai, nyelvészeti és biológiai alkalmazásokkal*. Budapest: Pólya Kiadó.
- Bagdy E., Mirmics Zs., & Vargha A. (szerk.) (2008). *Egyén-pár-család. Tanulmányok a pszichodiagnosztikai tesztadaptációs és tesztfejlesztési kutatások köréből*. Budapest: Animula Kiadó.
- Jakab M. (szerk.) (2008). *Segédlet a Rorschach teszthez I. Alapfogalmak és definíciók*. Budapest: Animula Kiadó.
- Jakab M. (szerk.) (2008). *Segédlet a Rorschach teszthez II. A jelölések összesítése és értelmezése*. Budapest: Animula Kiadó.
- Jakab M. (szerk.) (2008). *Segédlet a Rorschach teszthez III. Skálák, konstellációk, diagnózis*. Budapest: Animula Kiadó.
- Mirmics Zs., Bajor A., & Sztankovjánszky Sz. (2011). *A közös Rorschach vizsgálat*. Budapest: Flaccus Kiadó.
- Német B. K. (szerk.) (2012). *Rorschach teszt: jegyzet Mérei Ferenc: Rorschach próba I–V. kötete alapján*. Budapest: Német B. K.
- Molnár F., Vámos B., Lázár E., Rácz Zs., Décsey D., & Csizmár O. (2014). *A Rorschach-teszt új, hazai standardja*. Segédkönyv. Szeged: Molnár Ferenc.
- Csigó K. (2018). *A Rorschach-teszt klinikai alkalmazása*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Searls, D. (2018). *Rorschach. A tintafoltteszt és az észlelés rejtelmei*. Budapest: HVG Könyvek.

KÖNYVFEJEZETEK

- Mátrai L. (1943). Fejlődéslelektani adatok a Wartegg-, Rorschach- és Szondi-próbánál. In Mátrai L., *Jellemtan. Karakterológia* (pp. 108–130). Budapest: Országos Közoktatási Tanács.
- Geréb Gy. (1956). Kísérleti módszerek és eszközök. A Rorschach-próba táblái. In Geréb Gy., *Pszichológiai atlasz* (pp. 210–215). Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Moussong-Kovács E. (1958). Elektroenkephalografiás és Rorschach vizsgálatok halmozott elektroshock kezeléssel kapcsolatban. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok I.* (pp. 319–326). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Hárdi I. (1959). Segíts az orvosnak, így ő is jobban segíthet! Mi a Rorschach-vizsgálat? In Hárdi I., *Lelki élet, lelki bajok* (pp. 114–133). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Liebermann L. P. (1959). A Rorschach-teszt grafikus ábrázolási módszere. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok II.* (pp. 629–638). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Mezei Á. (1959). A Rorschach-próba rendszeres továbbfejlesztése. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok II.* (pp. 601–612). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Geréb Gy. (1960). Kísérleti módszerek és eszközök. A Rorschach-próba táblái. In Geréb Gy., *Pszichológiai atlasz* (pp. 210–215). Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Hárdi I. (1960). Segíts az orvosnak, így ő is jobban segíthet! Mi a Rorschach-vizsgálat? In Hárdi I., *Lelki élet, lelki bajok* (pp. 114–133). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Berencz J. (1961). Szempontok Rorschach formaértelmezési kísérleteinek megítéléséhez. In Bakos J. (szerk.), *Az Egri Pedagógiai Főiskola Évkönyve VII.* (pp. 63–66). Eger: Pedagógiai Főiskola.

- Geréb Gy. (1961). Kísérleti módszerek és eszközök. A Rorschach-próba táblái. In Geréb Gy., *Pszichológiai atlasz* (pp. 210–215). Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Mártonné Vázsonyi I. (1961). Az intelligencia-szerkezet változásai ismeretszerzés hatására a Rorschach-próba tükrében. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok III.* (pp. 729–737). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Hárdi I. (1962). Segíts az orvosnak, így ő is jobban segíthet! Mi a Rorschach-vizsgálat? In Hárdi I., *Lelki élet, lelki bajok* (pp. 114–133). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Mezei Á., & Levendel L. (1962). Személyiségvizsgálatok tüdőgümőkóros betegeken Rorschach-próba segítségével. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok IV.* (pp. 605–614). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Mezei Á., & Mezeiné Erdély É. (1962). A Rorschach-táblák felszólító jellegének bizonyítása. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok IV.* (pp. 615–622). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Hárdi I. (1963). Segíts az orvosnak, ő is jobban segíthet! Mi a Rorschach-vizsgálat? In Hárdi I., *Lelki élet, lelki bajok* (pp. 129–146). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Mendelényi M., & Marton L. (1963). Szívneurotikus gyermekek személyiségvizsgálata a klinikum és a Rorschach-próba alapján. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok V.* (pp. 485–500). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Mezei Á., & Mezeiné Erdély É. (1963). A Rorschach-próba válaszainak szerkezete és a személyiség felbomlásával járó kórfarmák differenciál-diagnosztikája. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok V.* (pp. 683–694). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Kleininger O. (1964). Rorschach-vizsgálatok oligofréneknél. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok VI.* (pp. 449–457). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Hárdi I. (1965). Segíts az orvosnak, ő is jobban segíthet! Mi a Rorschach-vizsgálat? In Hárdi I., *Lelki élet, lelki bajok* (pp. 129–146). Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Mezei Á., & Mezeiné Erdély É. (1965). Újabb személyiségdimenziók a Rorschach-próbában: a testvézlat. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok VIII.* (pp. 609–620). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Geréb Gy. (1966). Kísérleti módszerek és eszközök. A Rorschach-próba táblái. In Geréb Gy., *Pszichológiai atlasz* (pp. 210–215). Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Mezei Á., & Mezeiné Erdély É. (1966). Az alkoholista személyiségszerkezet megmutatkozása a Rorschach-próbában. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok IX.* (pp. 639–658). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Nemes L., & Levendel L. (1966). Tuberkulotikus alkoholista betegek Rorschach-vizsgálata. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok IX.* (pp. 435–447). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Hornné Erős A., Bóna Gy., & S. Tarkovics Á. (1967). Adatok a hospitalizáció káros hatásáról Rorschach-jegyzőkönyvek alapján. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok X.* (pp. 809–814). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Horváth L. G. (1967). A személyiség komplex vizsgálatának módszerei. Egyéb ellenőrző komplex vizsgálatok. Kontrollvizsgálat Rorschach-tesztel. In Horváth L. G. (szerk.), *Új módszer a személyiség megismerésére* (pp. 101–102). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Mendelényi M., & Marton L. (1967). Fiatalkori hipertóniával együtt járó pszichodinamizmusok. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok X.* (pp. 591–599). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Moussong-Kovács E. (1967). Érzékelés. A Rorschach-vizsgálat. In Moussong-Kovács E. & Böszörményi Z., *Orvosi pszichológia* (pp. 129–153). Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Kulcsár Zs. (1968). A percepció elhárítás egy fajtája Rorschach-válaszokban. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok XI.* (pp. 701–709). Budapest: Akadémiai Kiadó.

- Mérei F. (1968). A különleges reakciók a Rorschach-próbában. In Gegesi Kiss P. (szerk.), *Pszichológiai Tanulmányok XI.* (pp. 677–700). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Horváth L. G. (1971). A személyiség komplex vizsgálatának módszerei. Egyéb ellenőrző komplex vizsgálatok. Kontrollvizsgálat Rorschach-tesztel. In Horváth L. G. (szerk.), *Új módszer a személyiség megismerésére* (pp. 101–102). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Geréb Gy. (1972). Kísérleti módszerek és eszközök. A Rorschach-próba táblái. In Geréb Gy., *Pszichológiai atlasz* (pp. 210–215). Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Levendel L., & Mezei Á. (1972). A Rorschach-teszt alkalmazása az alkoholisták személyiségvizsgálatában. In Levendel L., & Mezei Á. *Az alkoholista beteg személyisége* (pp. 137–145). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Mérei F. (1972). A szociopátiás és a neurotikus személyiségfejlődés elkülönítése Rorschach-próbával és önismereti vizsgálattal. In Lénárd F. (szerk.), *Környezet és tevékenység. Pszichológiai tanulmányok XIII.* (pp. 563–570). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- B. Aczél A., & Kónya O. (1975). A neurotikus személyiségfejlődés néhány korai jele a Rorschach-tesztben. In Göllész V. (szerk.), *A Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola évkönyve 8.* (pp. 481–484). Budapest: Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.
- Bergmann E. (1975). Pubertáskorú tanulók személyiségképe Lakóhely Konstruktív Próba és Rorschach-jegyzék összehasonlítása alapján. In Lénárd F. (szerk.), *Iffjúság és pszichológia. Pszichológiai tanulmányok XIV.* (pp. 599–610). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Geréb Gy. (1977). Kísérleti módszerek és eszközök. A Rorschach-próba táblái. In Geréb Gy., *Pszichológiai atlasz* (pp. 210–215). Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Gáspárné Zauner É. (1978). Mondásválasztás és két klasszikus teszt: a Rorschach és a TAT együttes alkalmazásának eredményei. In Gáspárné Zauner É., *Mondásválasztás* (pp. 160–167). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Geréb Gy. (1981). Kísérleti módszerek és eszközök. A Rorschach-próba táblái. In Geréb Gy., *Pszichológiai atlasz* (pp. 210–215). Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Sági M. (1981). A művész személyisége. (A Rorschach-teszt alkalmazása művészek pszichológiai vizsgálatára. Különböző festőművészeti kifejezőmódok és alkotók személyiségjellemzőinek összefüggései.) In Sági M., *Esztétikum és személyiség. Vizsgálatok a művészetpszichológia köréből* (pp. 100–120). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Sági M. (1981). A Rorschach-teszt eredményei. Összegezés. In Sági M., *Művelődés és személyiség* (pp. 71–125). Budapest: Népművelési Propaganda Iroda.
- Geréb Gy. (1984). Kísérleti módszerek és eszközök. A Rorschach-próba táblái. In Geréb Gy., *Pszichológiai atlasz* (pp. 210–215). Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Geréb Gy. (1987). Kísérleti módszerek és eszközök. A Rorschach-próba táblái. In Geréb Gy., *Pszichológiai atlasz* (pp. 210–215). Budapest: Tankönyvkiadó Vállalat.
- Ben-Menachem, M. (1991). Rorschach és a projekciós tesztek. In Ben-Menachem, M., *Pszicho-tükör* (pp. 188–189). Budapest: Courier Rt.
- Bagdy E. (1992). "Majd eljön értem a halott..." – József Attila befejezetlen személyiségvizsgálatáról. In Horváth L., & Tverdotá Gy. (szerk.), *Az ismeretlen József Attila* (pp. 65–115). Budapest: Balassi Kiadó.
- Binét Á. (1992). Gyermek-Rorschach (A gyermek Rorschach-vizsgálat diagnosztikai funkciója). In Mérei F., & Szakács F. (szerk.), *Pszichodiagnosztikai Vademecum II. Személyiségtesztek 3. rész* (pp. 80–96). Egységes jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Faragó K. (ford.) (1992). A Cassiërs-féle szimbolikus elaborációs index (SZEI) (A Rorschach szimbolikus szintjének elemzése). In Mérei F., & Szakács F. (szerk.), *Pszichodiagnosztikai Vademecum II. Személyiségtesztek 3. rész* (pp. 56–79). Egységes jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó.

- Mérei F. (1992). A pszichopátia pszichodiagnosztikája. In Mérei F., & Szakács F. (szerk.), *Pszichodiagnosztikai Vademecum II. Személyiségtesztek 3. rész* (pp. 31–55). Egységes jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Mérei F. (1992). A Rorschach-vizsgálat választásos technikával (Rorschach-vizsgálat választással). In Mérei F., & Szakács F. (szerk.), *Pszichodiagnosztikai Vademecum II. Személyiségtesztek 3. rész* (pp. 7–10). Egységes jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Mérei F. (1992). A szkizofrénia prognosztikai indexe. In Mérei F., & Szakács F. (szerk.), *Pszichodiagnosztikai Vademecum II. Személyiségtesztek 3. rész* (pp. 25–30). Egységes jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Mérei F. (1992). Komplex válaszok indulati jelentéstöbblete. In Mérei F., & Szakács F. (szerk.), *Pszichodiagnosztikai Vademecum II. Személyiségtesztek 3. rész* (pp. 11–24). Egységes jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Bagdy E., & Szakács F. (1993). Klinikai Pszichológia az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetben. In Kárpáti M., & Kuncz E. (szerk.), *Az OPNI 125 éves* (pp. 33–46). Budapest: Animula Kiadó.
- Szegedi M. (1993). A klinikai (pszichiátriai) pszichológia szerepe a pszichiátriai gyakorlatban. Rorschach-teszt. In Magyar I. (szerk.), *Psychiatria* (pp. 356–358). Budapest: Semmelweis Kiadó.
- Erdélyi I., & Kalas Zs. (1999). Egy pszichodráma-csoport kapcsolati dinamikája video- és Közös Rorschach-felvétel alapján. In Vikár A., & Sáfrán Zs. (szerk.), *A pszichodráma csoport* (pp. 187–191). Budapest: Animula Kiadó.
- Erdélyi I. (2001). Közös Rorschach-vizsgálat pszichodráma csoportokban. In Zseni A. (szerk.), *Ligetünk. Pszichodráma a gyakorlatban VI.* (pp. 106–119). Budapest: Animula Kiadó.
- Virág T. (2001). Holocaust túlélők Rorschach mutatóinak vizsgálata. In Virág T., „*Mély kútba tekinték...*”. *Válogatott Tanulmányok* (pp. 184–194). Budapest: Animula Kiadó.
- Bagdy E. (2002). Bevezetés. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 9–20). Budapest: Animula Kiadó.
- Bagdy E. (2002). A tudattalan összjejtásról az együtt fejlődésig. Kollúzió-koevolúció: Jürg Willi párdinamikai koncepciója. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 34–52). Budapest: Animula Kiadó.
- Bagdy E. (2002). A KRV hazai adaptációja. A matematikai statisztikai eredmények elemzése. Sine morbo, diszfunkcionális és klinikai minták összehasonlítása. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 126–166). Budapest: Animula Kiadó.
- Bagdy E., Kóta H. & Safir E. (2002). Közös Rorschach Vizsgálat: felvétel, jelölés, interaktometriai elemzés. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 99–118). Budapest: Animula Kiadó.
- Bagdy E., Oláh E., & Zolnai E. (2002). Történeti és módszertani áttekintés a Közös Rorschach Vizsgálat (KRV) alkalmazásáról a gyakorlatban és a kutatásban. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 53–68). Budapest: Animula Kiadó.
- Bagdy E., & T. Mirnics Zs. (2002). A KRV hazai alkalmazása. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 69–87). Budapest: Animula Kiadó.
- Bagdy E., & Tóth K. (2002). Házasulandók, valamint jól működő, tartós párkapcsolatban élők viszonymintáinak és kommunikációs jellegzetességeinek tükröződése a KRV-ban. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 186–206). Budapest: Animula Kiadó.

- Bakó T. (2002). A szuicid párkapcsolati dinamika vizsgálata. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 313–331). Budapest: Animula Kiadó.
- Bakó T. (2002). Önvészélyeztetett pár interperszonális kapcsolatának elemzése. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 332–350). Budapest: Animula Kiadó.
- Bakó T., & Kulcsár É. (2002). Funkcionális meddőségben szenvedő nők és házastársuk kapcsolatának dinamikája. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 263–266). Budapest: Animula Kiadó.
- Bányai É. A., & Szili I. (2002). Alkoholisták és házastársaik Közös Rorschach Vizsgálata. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 351–360). Budapest: Animula Kiadó.
- Deckner E. (2002). Gyermekelhelyezési perben álló párok együttműködési sajátosságainak elemzése egyéni és közös Rorschach vizsgálat útján. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 244–262). Budapest: Animula Kiadó.
- Endreffy J. (2002). Anorexiás gyermekek és édesanyjuk interakciós mintázatának vizsgálata a Közös Rorschach Vizsgálat útján. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 371–386). Budapest: Animula Kiadó.
- Erdélyi I. (2002). Közös Rorschach Vizsgálat pszichodráma-csoportokban. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 229–243). Budapest: Animula Kiadó.
- Hatvani A. (2002). Ibsen Solness építőmester című drámájának értelmezése a Közös Rorschach Vizsgálat segítségével. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 395–402). Budapest: Animula Kiadó.
- Kaszás G. (2002). A Közös Rorschach Vizsgálat (KRV) alkalmazása szomatiform (szomatizációs és konverziós) zavarban szenvedő betegek és partnereik interakciómintáinak felderítésére. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 269–283). Budapest: Animula Kiadó.
- Meleg O. (2002). Testvéri és baráti kapcsolatok összehasonlító vizsgálata a Közös Rorschach útján. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 207–228). Budapest: Animula Kiadó.
- Oláh E., & Zolnai E. (2002). Erőviszonyok, avagy egy párkapcsolat anatómiája – Strindberg Haláltánc című drámájának elemzése. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 389–394). Budapest: Animula Kiadó.
- Ruskó Gy. (2002). A KRV alkalmazásának kezdeti tapasztalatai magyar családoknál. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 88–96). Budapest: Animula Kiadó.
- Salgó F. (2002). A KRV hazai adaptációja, az alapvizsgálat interaktometriai és matematikai statisztikai feldolgozása. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 119–125). Budapest: Animula Kiadó.
- Sárai T. (2002). Alkoholisták és partnereik párkapcsolati kommunikációs jellegzetességei. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 361–370). Budapest: Animula Kiadó.
- Szili I. (2002). A megküzdés kognitív tényezőinek hatása a kommunikációs viselkedésre depressziós betegeknél és családtagjaiknál. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 305–312). Budapest: Animula Kiadó.

- Urbán R. (2002). KRV alkalmazása nem klinikai helyzetben: az interakciós szinkronitás és a raport vizsgálat. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 169–177). Budapest: Animula Kiadó.
- Varga E., & Szili I. (2002). Depressziósok párkapcsolati interakciójának jellemzői: önkéntes, ön-
alávető kapcsolati fogság. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 284–304). Budapest: Animula Kiadó.
- Varga K., Józsa E., & Urbán R. (2002). A KRV alkalmazása a diádikus interakciók élményvilágában megmutatkozó harmónia vizsgálatára. In Bagdy E. (szerk.), *Párkapcsolatok dinamikája. Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel* (pp. 178–185). Budapest: Animula Kiadó.
- Havas H. (2003). Kitöltöm a Rorschach-tesztet. In Havas H., *Gaszner és Rihmer főorvos elmeosztálya* (pp. 260–267). Pécs: Alexandra Kiadó.
- Erdélyi I. (2004). A tekintet sorsa a pszichoanalízisben. In Erdélyi I., *Tér és tükör. Mindennapi kísérleteink* (pp. 33–44). Budapest: Flaccus Kiadó.
- Erdélyi I. (2004). A pszichodráma hatásmechanizmusa: Közös Rorschach Vizsgálat pszichodráma csoportokban. In Erdélyi I., *Tér és tükör. Mindennapi kísérleteink* (pp. 125–148). Budapest: Flaccus Kiadó.
- Erdélyi I. (2004). Az érintés és tekintet az interakcióban, az autokontaktus. In Erdélyi I., *Tér és tükör. Mindennapi kísérleteink* (pp. 21–33). Budapest: Flaccus Kiadó.
- Bagdy E., & Erdélyi I. (2006). Processzometria alkalmazása esetelemzések tükrében. In Bagdy E., Baktay Z., & Mirmics Zs. (szerk.), *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.
- Bagdy E., & Mirmics Zs. (2006). A pár- és csalárendszer vizsgálatának dimenziói. In Bagdy E., Baktay Z., & Mirmics Zs. (szerk.), *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.
- Bagdy E., & Mirmics Zs. (2006). Az interakciókutatás kérdései. In Bagdy E., Baktay Z., & Mirmics Zs. (szerk.), *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.
- Bagdy E., & Mirmics Zs. (2006). Professzionális felkészülés a pár és család megismerésére. In Bagdy E., Baktay Z., & Mirmics Zs. (szerk.), *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.
- Bagdy E., Vetier A., Csákvári Zs., Kiss D. R., Vargha A., & Bánsági P. (2006). Processzometria: interakciós folyamatelemző eljárás a Közös Rorschach próbában. In Bagdy E., Baktay Z., & Mirmics Zs. (szerk.), *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.
- Mirmics Zs., & Bagdy E. (2006). A Közös Rorschach Vizsgálat elméleti megalapozása. In Bagdy E., Baktay Z., & Mirmics Zs. (szerk.), *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.
- Mirmics Zs., & Bagdy E. (2006). A Közös Rorschach Vizsgálat hazai alkalmazásának története. In Bagdy E., Baktay Z., & Mirmics Zs. (szerk.), *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.
- Mirmics Zs., & Bagdy E. (2006). A Közös Rorschach Vizsgálat története. In Bagdy E., Baktay Z., & Mirmics Zs. (szerk.), *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.
- Mirmics Zs., Bagdy E., & Máth J. (2006). Interakcióelemzés: a Közös Rorschach Vizsgálat jelölési rendszereinek fejlődése. In Bagdy E., Baktay Z., & Mirmics Zs. (szerk.), *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.

- Mirnicz Zs., Bagdy E., Máth J., Vargha A., & Tóth A. (2006). A Közös Rorschach Vizsgálat integrált jelölési rendszere. In Bagdy E., Baktay Z., & Mirnicz Zs. (szerk.), *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.
- Mirnicz Zs., Bagdy E., & Tóth A. (2006). Vizsgálatok a KRV integrált jelölési rendszerével. In Bagdy E., Baktay Z., & Mirnicz Zs. (szerk.), *Pár és családi kapcsolatok vizsgálata*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 25-én: <http://webcreator.hu/tankonyv>.
- Bagdy E. (2007). Kapcsolatdinamikai folyamat-elemzés processzometriával sine morbo és klinikai esetekben. In Bagdy E., Mirnicz Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyén-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és teszfejlesztési kutatások köréből* (pp. 122–139). Budapest: Animula Kiadó.
- Bende Zs., Radnai T., Habis M., & Mirnicz Zs. (2007). Anya-gyermek interakciók két korcsoportnál a Közös Rorschach vizsgálatban. In Bagdy E., Mirnicz Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyén-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és teszfejlesztési kutatások köréből* (pp. 75–87). Budapest: Animula Kiadó.
- Beretvás A., Mirnicz Zs., & Máth J. (2007). Férfiak és nők manifeszt és látens önérvényesítési stílusa: kvalitatív vizsgálat. In Bagdy E., Mirnicz Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyén-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és teszfejlesztési kutatások köréből* (pp. 200–214). Budapest: Animula Kiadó.
- Csákvári Zs., Bagdy E., & Vargha A. (2007). Személyiség és párkapcsolati interakciós jellegzetességek összefüggései. In Bagdy E., Mirnicz Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyén-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és teszfejlesztési kutatások köréből* (pp. 88–103). Budapest: Animula Kiadó.
- Csík A., Tauzin T. M., & Bagdy E. (2007). A mosoly és nevetés átfogó vizsgálata páros illetve csoportos helyzetben. In Bagdy E., Mirnicz Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyén-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és teszfejlesztési kutatások köréből* (pp. 234–248). Budapest: Animula Kiadó.
- Darnyik A., Márián R., Szabó B., & Mirnicz Zs. (2007). Nemi szerepek vizsgálata a Közös Rorschach Vizsgálat tartalomelemzése útján egyéni, páros és családi helyzetben. In Bagdy E., Mirnicz Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyén-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és teszfejlesztési kutatások köréből* (pp. 185–199). Budapest: Animula Kiadó.
- Erdélyi I., & Sánta B. (2007). Fivérek, nővérek – a külön nemű testvérkapcsolat pszichoanalitikus megközelítése. In Bagdy E., Mirnicz Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyén-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és teszfejlesztési kutatások köréből* (pp. 271–286). Budapest: Animula Kiadó.
- Forgácsné Hornyák Á., Bagdy E., & Vargha A. (2007). A Rorschach VII. tábla felszólító jellegének validitásvizsgálata. In Bagdy E., Mirnicz Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyén-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és teszfejlesztési kutatások köréből* (pp. 30–52). Budapest: Animula Kiadó.
- Kiss D., Bagdy E., & Vargha A. (2007). Kolluzív viszonyminták és kapcsolati folyamatdinamika feltárása Közös Rorschach Vizsgálattal. In Bagdy E., Mirnicz Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyén-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és teszfejlesztési kutatások köréből* (pp. 104–121). Budapest: Animula Kiadó.
- Kósáné-Koppányi É., & Mirnicz Zs. (2007). Az anya-gyermek kötődés és kommunikáció vizsgálata. In Bagdy E., Mirnicz Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyén-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és teszfejlesztési kutatások köréből* (pp. 167–184). Budapest: Animula Kiadó.
- Mező-Mészáros I., Erdélyi-Szabó H., Bagdy E., Pászthy B., & Mirnicz Zs. (2007). Anorexiás családok működési jellegzetességei és változásuk családterápia nyomán. In Bagdy E., Mirnicz

- Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyn-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és testfejlesztési kutatások köréből* (pp. 395–413). Budapest: Animula Kiadó.
- Mirnic Zs., Bajor A., Sztankovjanszky Sz., & Nick Sz. (2007). Kötődési stílus és párkapcsolati interakciók. In Bagdy E., Mirnic Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyn-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és testfejlesztési kutatások köréből* (pp. 156–166). Budapest: Animula Kiadó.
- Mirnic Zs., Komlósi P., Sztankovjanszky Sz., Lengyel R., Bajor A., Könyves K. és mtsai. (2007). A Közös Rorschach vizsgálat családterápiás alkalmazása: kvalitatív vizsgálat. In Bagdy E., Mirnic Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyn-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és testfejlesztési kutatások köréből* (pp. 414–444). Budapest: Animula Kiadó.
- Mirnic Zs., Kovács G., Zolna M., Bajor A., & Sztankovjanszky Sz. (2007). Vezetői személyiség és vezetői szerep: személyiségjegyek és kommunikáció összefüggései munkahelyi teamekben. In Bagdy E., Mirnic Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyn-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és testfejlesztési kutatások köréből* (pp. 462–475). Budapest: Animula Kiadó.
- Tauzin T. M., Csík A., & Bagdy E. (2007). Mosoly és nevetés típusok, valamint ezek szerepe a személyközi interakcióban. In Bagdy E., Mirnic Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyn-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és testfejlesztési kutatások köréből* (pp. 215–233). Budapest: Animula Kiadó.
- Vetier A., & Vargha A. (2007). A felnőtt kötődési stílus és kommunikációs mintázat összefüggése. In Bagdy E., Mirnic Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyn-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és testfejlesztési kutatások köréből* (pp. 140–155). Budapest: Animula Kiadó.
- Vargha A., & Kapusi Gy. (2007). Az iskolázottság tükröződése a Rorschach-tesztben. In Bagdy E., Mirnic Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyn-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és testfejlesztési kutatások köréből* (pp. 10–29). Budapest: Animula Kiadó.
- Weisz K. (2007). Az extravertió jelentéstartalma – hasonlóságok és különbségek a Big Five és a Rorschach-vizsgálat között. In Bagdy E., Mirnic Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyn-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és testfejlesztési kutatások köréből* (pp. 53–72). Budapest: Animula Kiadó.
- Erdélyi-Szabó H., Mező-Mészáros I., Bagdy E., Pászthy B., & Mirnic Zs. (2008). Az anorexia nervosa családi dinamikájának alakulása esetismertetés tükrében. In Bagdy E., Mirnic Zs., & Vargha A. (szerk.), *Egyn-pár-család: tanulmányok a pszichodiagnosztikai testadaptációs és testfejlesztési kutatások köréből* (pp. 373–394). Budapest: Animula Kiadó.
- Herskovits M. (2008). *Néhány szempont a Rorschach próba felhasználásához a pályaválasztási tanácsadásban* (pp. 291–295). Tematikus vitaanyagok műhelykötete.
- Kuritárné Sz. I. (2008). A borderline személyiség szerveződési szint Kernberg által leírt jellemzőinek Rorschach jegyei és értelmezésük. In Kuritárné Sz. I., *Borderline személyiségzavar. Tünettan, etiológia, terápia* (pp. 345–350). Budapest: Medicina Kiadó.
- Kuritárné Sz. I. (2008). A tárgykapcsolatok fejlődési dimenzióit vizsgáló skálák. In Kuritárné Sz. I., *Borderline személyiségzavar. Tünettan, etiológia, terápia* (pp. 350–356). Budapest: Medicina Kiadó.
- Kuritárné Sz. I. (2008). Lerner: Primitív elhárítások skálája. In Kuritárné Sz. I., *Borderline személyiségzavar. Tünettan, etiológia, terápia* (pp. 356–361). Budapest: Medicina Kiadó.
- Kuritárné Sz. I. (2008). Rorschach próba. In Kuritárné Sz. I. (szerk.), *Borderline személyiségzavar. Tünettan, etiológia, terápia* (pp. 343–345). Budapest: Medicina Kiadó.
- Kuszing G. (2009). Az igazságügyi pszichológus szakértők gyakorlata családon belüli erőszak eseteiben. Rorschach-teszt. In Wirth J. (szerk.), *Rendszerbe zárva. Hogyan kezeli az igazságügyi rendszer a nők és gyerekek elleni férfierőszak jelenségét ma Magyarországon?* (pp. 88–92). Budapest: NANE Egyesület – PATENT.

- Vargha A. (2011). Többváltozós statisztikai módszerek a Rorschach-kutatások szolgálatában. In Császár-Nagy N., Demetrovics Zs., & Vargha A. (szerk.), *A klinikai pszichológia horizontja. Tisztelegő kötet Bagdy Emőke 70. születésnapjára* (pp. 728–748). Budapest: L'Harmattan Kiadó.
- Mirnic Zs. (2011). Interakciódinamikai vizsgálatok a Közös Rorschach teszttel. In Császár-Nagy N., Demetrovics Zs., & Vargha A. (szerk.), *A klinikai pszichológia horizontja. Tisztelegő kötet Bagdy Emőke 70. születésnapjára* (pp. 174–200). Budapest: L'Harmattan Kiadó.
- Vargha A., & Császár-Nagy N. (2013). A személy nemének hatása a Rorschach-teszt vulger válaszaire. In Ittész G. (szerk.), *Cura mentis – salus populi: mentálhigiéné a társadalom szolgálatában: ünnepi kötet Tomcsányi Teodóra 70. születésnapjára* (pp. 461–475). Budapest: Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közzolgálati Kar Mentálhigiéné Intézet.
- Andrejkovics M. (2018). A trauma és a disszociáció Rorschach-jegyei. In Kuritárné Sz. I., Molnár J., & Nagy A. (szerk.), *Trauma-eredetű disszociáció: elmélet és terápia* (pp. 249–268). Budapest: Oriold Kiadó.

FOLYÓIRATCIKKEK

- Tarcsay I. (1940). A Rorschach-vizsgálat klinikai alkalmazása. A Piotrowski-féle jegyek differenciáldiagnosztikai értéke. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 13(1–4), 67–85.
- Tarcsay I. (1941). Babits Mihály személyiségrajza a Rorschach-felvétel alapján. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 14(3–4), 147–150.
- Mérei F. (1947). A Rorschach-táblák felszólító jellege. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 16(3–4), 115–125.
- Kiss-Vámosi J. (1961). A Rorschach-vizsgálat organikus szindrómára utaló jegyei értékelhetőségét alátámasztó esetünk. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 18(2), 220–221.
- Pertorini R., & Kleininger O. (1962). Adatok a Rorschach teszt klinikai használatának kérdéséhez. *Ideggyógyászati Szemle*, 15(1), 10–16.
- Pethő B. (1966). A Rorschach-teszt kutatási irányzatai, viszonyítási rendszerünk alapján. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 23(1–2), 134–145.
- Pethő B. (1968). Projekció, alakítás és diszkurzivitás problémája a Rorschach-teszt viszonylatában. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 25(4), 606–619.
- Szakács F. (1968). Szociabilitás-mutatók projektív tesztekben. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 25(4), 564–578.
- Kleininger O., Gál J., Hidasi J., & Ruzs S. (1969). Az intermittáló vertebrobasilaris szindróma pszichés manifesztációi a Rorschach-próbában. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 26(3–4), 520–525.
- Pethő B. (1969). A Rorschach-teszt választartalmainak rendszerezése. *Ideggyógyászati Szemle*, 22(4), 153–165.
- Bergmann E. (1970). Pubertáskorú tanulók személyiségképe Lakóhely Konstruktív Próba és Rorschach-jegyzőkönyv összehasonlítása alapján. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 27(1), 72–77.
- Kleininger O. (1970). Parkinson-szindrómás betegek Rorschach-vizsgálata. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 27(1), 90–98.
- Mezei Á., & Levendel L. (1970). Rorschach-próbával diagnosztizált test-vázlat-zavar prognosztikai értéke krónikus betegeknél. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 27(1), 78–89.
- Levendel L., Mezei É., Erdély É., & Litvai G. (1973). Tüdőrákos betegek személyiségvizsgálata a Rorschach-próbával. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 30(3), 415–425.
- Bagdy E., & Lipták T. (1974). A „diszkrimináló skála-módszer”, és alkalmazása a szenzitivitás-paranoiditás diagnosztikájában. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 31(4), 403–421.

- Mérei F. (1975). Az elaborációs mutatók a Rorschach-próbában. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 32(2), 169–185.
- Borgos Gy. (1979). Felsőszintű vezetők vizsgálata Rorschach-tesztel. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 36(4), 361–374.
- Paneth G. (1981). Rorschach B-válaszok, a felettes-én és a rubrotalamikus rendszer. Egy neuropszichológiai teória vázlatja. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 38(6), 541–550.
- Valkai Zs., & Vargha A. (1984). Az alkoholizmus Rorschach-jegyei nőknél. *Pszichológia*, 4(1), 67–95.
- Valkai Zs., & Vargha A. (1985). Az alkoholizmus Rorschach-jegyei: Különbségek és egyezések a két nem között. *Pszichológia*, 5(2), 251–268.
- Vargha A. (1988). Jogos-e többszemponos varianciaanalízist alkalmazni dichotóm függő változók esetén? *Pszichológia*, 8, 409–446.
- Bakó T. (1990). A szuicid párkapcsolati dinamika vizsgálata a Közös Rorschach módszerével. *Ideggyógyászati Szemle*, 43(2), 59–77.
- Geiger Á., & Berghammer R. (1992). Családi Rorschach-vizsgálatok elhízott gyerekek családjával. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 48–49(1–2), 99–106.
- Gerő Zs. (1992). Gondolatok a Mérei Ferenc által körvonalazott elaboráció fogalomhoz. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 48–49(1–2), 18–30.
- Deckner E. (1995). Házaspárok együttműködési sajátosságainak elemzése egyéni és közös Rorschach vizsgálat alkalmazásával. *Acta Psychologica Debrecina*, 18, 31–44.
- Bagdy E. (1999). A Közös Rorschach Teszt (KRT) mint a pár és család kapcsolati dinamikájának és interakciós jellegzetességeinek vizsgáló eszköze. *Psychiatria Hungarica*, 14(6), 715–725.
- Szili I., & Varga G. (2003). Szuicidumot megkísérlők és házastársaik interakciós jellegzetessége. *Psychiatria Hungarica*, 18(1), Suppl. 62–69.
- Bagdy E. (2004). A Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológia Tanszékén folyó egészségpszichológiai kutatások. *Alkalmazott Pszichológia*, 6(3), 78–84.
- Kiss Zs. (2004). A párkapcsolati dinamika változása az első gyermek születésével. *Alkalmazott Pszichológia*, 6(3), 20–39.
- Mirnic Zs. (2004). A KRV munkapszichológiai alkalmazása. KRE BTK Pszichológiai Intézet szakmai műhelye (KRV műhely).
- T. Mirnic Zs. (2004). Vezető-beosztott interakciók jellemzése a Közös Rorschach módszerrel. *Alkalmazott Pszichológia*, 6(4), 93–120.
- Bagdy E. (2005). A diádikus interakció kutatásának világa. *Psychiatria Hungarica*, 20(2), 60–70.
- Bagdy E. (2005). Diagnosztikai dimenziók a pár- és családrendszerek megismeréséhez. *Psychiatria Hungarica*, 20(2), 71–83.
- Bagdy E., & Pap, J. (2005). Gondolatok a nevetésről. *Psychiatria Hungarica*, 19(5), 390–418.
- Bakó T., & Kulcsár É. (2005). Funkcionális meddő házaspárok kapcsolati kollúziójának vizsgálata Közös Rorschach tesztel. *Psychiatria Hungarica*, 20(2), 115–125.
- Erdélyi I. (2005). A kapcsolati tudás a protagonista és rendező interakción keresztül pszichodráma csoportokban. *Psychiatria Hungarica*, 20(2), 95–111.
- Kádár G. (2005). Önértékesítő kommunikáció a családban. Kinek a szava dönt? *Psychiatria Hungarica*, 20(2), 84–94.
- Szili I., & György S. (2005). Interakciódinamika evészavarban szenvedő fiatalok és édesanyjuk kapcsolatában. *Psychiatria Hungarica*, 20(2), 126–140.
- T. Mirnic Zs., Szili I., & Kovács D. (2005). A kommunikációs és gondolkodási zavar megnyilvánulásai egy szkizofrén páciens családjának interakciómintáiban. *Psychiatria Hungarica*, 20(2), 141–155.
- Varga G., Mirnic Zs., Kovács D., & Szili I. (2005). Interakciós minták öngyilkosságot megkísérelt férfiakkal és nőknél. *Psychiatria Hungarica*, 20(6), 442–455.

- Vargha A., & Kapusi Gy. (2006). Az iskolázottság tükröződése a Rorschach-tesztben. *Alkalmazott Pszichológia*, 8(2), 141–165.
- Kovács G., & Zolna M. (2007). A Facet5 személyiségdimenziók és a kommunikációs jellemzők közti kapcsolat vizsgálata munkacsoportokban. *Studia Caroliensia*, 8(3), 33–56.
- Majoross K. (2008). Versenytáncosok partnerkapcsolatának elemzése közös Rorschach vizsgálattal. *Alkalmazott Pszichológia*, 10(3–4), 125–143.
- Tóth-Vajna R., Vargha A., & Császár N. (2013). A Rorschach-teszt szexuális válaszainak változása az elmúlt 40 év során. *Alkalmazott Pszichológia*, 13(4), 7–21.
- Vargha A., Császár-Nagy N., & Bagdy E. (2014). Az életkor és az iskolázottság hatása a Rorschach-teszt vulger mutatóira és egyedi vulger válaszaira. *Psychologia Hungarica Caroliensis*, 2(2), 75–95.
- Szabó P., Bagdy E., Szili I., Mirnics Zs., Heinz O., Inkret B., és mtsai (2015). A Rorschach-teszt alkalmassága egy tehetségefejlesztő program hatásvizsgálatában. *Psychologia Hungarica Caroliensis*, 3(1), 47–66.

DOKTORI ÉRTEKEZÉSEK

- Wagner Á. (1969). Időleges személyiségtorzulások és mentális teljesítménycsökkenés, valamint azok gyógyszeres befolyásolásának regisztrálása pszichológiai vizsgálatokkal (Lymphogen encephalopathiás betegek esetében). Doktori értekezés. Szeged: József Attila Tudományegyetem.
- Bagdy E. (1972). *A szenzitivitás-paranoiditás Rorschach diagnosztikai skálája*. Doktori értekezés. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Sági M. (1973). *Vizsgálatok a zenei és képzőművészeti nyelv összefüggéseiről és pszichológiai vonatkozásairól*. Doktori értekezés. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Mérei F. (1978). *Tudományos eredmények: többszempontú szociometria; kísérleti szociálpszichológia; „A Rorschach-próba” c. tudományos munkásság téziszszerű összefoglalása*. Akadémiai doktori értekezés. Budapest: Magyar Tudományos Akadémia.
- Hodász M. Zs. (1983). *Pedagógusok személyiségvizsgálata Rorschach-teszt alapján*. Doktori értekezés. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Kaszás G. (1988). *Párkapcsolati diagnosztika közös Rorschach próbával*. Doktori értekezés. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Vargáné Deckner E. (1992). *Diszfunkcionáló párok együttműködési sajátosságainak elemzése Közös-Rorschach vizsgálat alkalmazásával*. Doktori értekezés. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Győri Á. (1996). *A Rorschach táblák felszólító jellegének alkalmazása életútelemzésre*. Doktori értekezés. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Erdélyi I. (2004). *Terek – kapcsolatok – reprezentációk*. Habilitációs disszertáció tanulmánygyűjtemény. Budapest: Flaccus Kiadó.
- Martin L. (2004). *Énvédő mechanizmusok személyiség- és klinikai pszichológiai empirikus vizsgálatai*. Doktori értekezés. Pécs: Pécsi Tudományegyetem.
- Máth J. (2004). *Kvalitatív pszichológiai folyamatok elemzése*. Habilitációs disszertáció. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Kádár G. (2005). *Önérvényesítő kommunikáció a családban*. Doktori disszertáció. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Hatvani A. (2006). *Dráma-dialógusok kommunikáció-lélektani elemzés tükrében*. Doktori értekezés. Debrecen: Debreceni Egyetem.

- Szili I. (2010). *Öngyilkosságot megkísérlők interakciódinamikája és megküzdési stratégiái*. Doktori értekezés. Pécs: Pécsi Tudományegyetem.
- Csörsz I. (2011). *Az orvosi hivatásszemélyiség alakulásának társaslélektani meghatározói és fejlesztésének lehetőségei*. Doktori értekezés. Debrecen: Debreceni Egyetem.

SZAKDOLGOZATOK

- Békés I. (1979). *A testkép tükröződése a Rorschach-tesztben: Mozgássérült és normál gyermekcsoport összehasonlító vizsgálata*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Iklódi P. (1982). *Rorschach vizsgálat 6–10 éves gyermekeknél*. Szakdolgozat. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Péter E. (1987). *Magas művészeti beállítottságú csoportok – matematikusok és művészek – összehasonlító vizsgálata a Rorschach-próba alapján*. Szakdolgozat. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Rajsi E. (1987). *Reflexiók (A Rorschach B-válaszok és az empátia)*. Szakdolgozat. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Ruskó Gy. (1987). *Családdinamikai elemzés lehetőségei a „Közös Rorschach Vizsgálattal”*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Oláh E., & Zolnai E. (1991). *Kommunikációs csapdák elemzése Strindberg Haláltánc című drámájában a KRV kódrendszer segítségével*. Szakdolgozat. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Vass A. (1992). *Rorschach összehasonlító vizsgálat (Reumatikus, szorongó és kontroll csoport esetében)*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Varga E. (1993). *A depresszió interperszonális dinamikai vonatkozásai*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Tóth K. (1994). *Gyermektelen fiatal párok Közös Rorschach Vizsgálata*. Szakdolgozat. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Hatvani A. (1995). *Ibsen Solness építőmestere, avagy hogyan éljük túl a családot?* Szakdolgozat. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Tompa Gy. (1995). *Tapasztalatok epilepsziás betegek Rorschach vizsgálatával*. Szakdolgozat. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Homonnai Cs. (1997). *A homoszexualitás Rorschach-jegyei (A Wheeler által felállított jegyekkel való összehasonlítás)*. Szakdolgozat. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Surányi K. (1997). *Alkohol- és drogdependensek megküzdési stratégiái*. Szakdolgozat. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Szekeres Gy. (1997). *Katonai bűncselekményt elkövetett sorkatonák személyiségjellemzőinek vizsgálata a Rorschach-próba alapján*. Szakdolgozat. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Kertész E. (1998). *Bulimiások és alkoholbetegek összehasonlító vizsgálata*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Réczey K. (1998). *Infarktus és gyomorfekély: mi a hasonlóság – hol a különbség?* Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Sárai T. (1998). *Alkoholista párok párkapcsolati kommunikációs jellegzetességei*. Szakdolgozat. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Ágó Z. (1999). *Pszichológiai változók eloszlásvizsgálata*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Endreffy J. (1999). *A határok kérdése az anya-gyermek kapcsolatban anorexia nervosásoknál*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Meleg O. (1999). *Testvérpárok és baráti párok kapcsolati jellegzetességeinek elemzése a Közös Rorschach módszerrel*. Szakdolgozat. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem.

- Boján B. (2000). *A Közös Rorschach Vizsgálat alkalmazása a Belbin-féle csapattag típusok interakcióinak elemzésére*. Szakdolgozat. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Szőőr A. (2000). *A Thomas-Kilmann-féle konfliktuskezelési magatartásformák elemzése a Közös Rorschach teszt módszerével*. Szakdolgozat. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Kiss Zs. (2001). *A szülővé válás kapcsolati dinamikájának vizsgálata a „Közös Rorschach Teszt” alkalmazásával*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Mirnicz Zs. (2001). *A Közös Rorschach Vizsgálat alkalmazása a vezető-beosztott interakció jellemzésére*. Szakdolgozat. Budapest: Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem.
- Györffy E. (2003). *Akut és krónikus szkizofrén betegek Rorschach-tesztjének elemzése*. Szakdolgozat. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Hajdú N. (2004). *Évési zavarok és megjelenési jegyeik a Rorschach-próbában*. Szakdolgozat. Szeged: Szegedi Tudományegyetem.
- Schlögel N. (2004). *A borderline személyiségzavar: Azonosíthatók-e jellegzetes borderline-jegyek a Rorschach tesztben?* Szakdolgozat. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Kálmos É. E. (2005). *A borderline személyiségzavar és vizsgálata SCID-II-vel és Rorschach-teszttel*. Szakdolgozat. Szeged: Szegedi Tudományegyetem.
- Mag J. (2005). *A korai kötődési minták és a felnőttkori párkapcsolati kommunikáció összefüggésének vizsgálata*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Parditka Zs. (2005). *Katolikus kispapok pályamotivációja és hivatásszemélyisége („Szolgáló” pályát választott személyek pályaképének vizsgálata)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Strobl D. (2005). *Párkapcsolatok belső dinamikájának és tranzakció-analitikus mintázatának vizsgálata a szexuális élet tükrében*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Szabó K. (2005). *Anyagyerek interakció vizsgálata óvodás korú dadogó gyermekeknél*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Szilágyi V. (2005). *Egyetétjű ikerpárok kötődése kora gyermek- és felnőttkori kapcsolati mintáik tükrében*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Vancza A. (2005). *A funkcionális meddőség pszichológiai vizsgálata*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Bakos A. (2006). *Milyenek látják magukat a serdülők? Énkép-vizsgálat szakközépiskolások körében bővített Tennessee skálával és Rorschach teszttel*. Szakdolgozat. Szeged: Szegedi Tudományegyetem.
- Csík A. (2006). *A mosoly és nevetés kommunikációs szerepe*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Gajda A. (2006). *Személyiségvizsgálat állami gondoskodásban és családban élő gyermekek körében (Korai tárgykapcsolatok és a személyiség differenciáltsága)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Györke D. (2006). *Depressziós betegek és házastársaik interperszonális kapcsolatának vizsgálata*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Kálmánchelyi O. (2006). *Marihuána fogyasztók és marihuánáról leszokottak összehasonlító személyiség vizsgálata: kötődési minták, tárgykapcsolati érettség és megküzdési stratégiák*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Kerekes Z. (2006). *Apa-fiú konfliktus megjelenése a rendszeres marihuána használó férfiak körében*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Oroszi Zs. (2006). *Nemi erkölcs elleni bűnelkövetők specifikus Rorschach jegyei*. Szakdolgozat. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Weisz K. (2006). *Rorschach, az EPQ és a BFQ személyiségtesztek extravenzió fogalma*. Szakdolgozat. Szeged: Szegedi Tudományegyetem.
- Csákvári Zs. (2007). *Személyiség és párkapcsolati interakciós jellegzetességek összefüggései*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.

- Erdélyi H. (2007). *A Központi Kapcsolati Konfliktus Témák (KKKT) módszer és a Közös Rorschach Vizsgálat (KRV) információs értéke anorexiás beteg és családja vizsgálatában*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Forgácsné Hornyák Á. (2007). *A Rorschach VII. tábla felszólító jellegének ellenőrzése*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Havrán L. (2007). *A személyiségmérés munkapszichológiai lehetőségei*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Királymezei Á. (2007). *A „más”-ság sekunder tünetei és azok elfogadása családi és intézményes szinten*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Kiss D. D. (2007). *Párkapcsolati Közös Rorschach jegyzőkönyvek kollúziós és processzometriai vizsgálata*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Kósáné Koppányi É. (2007). *Transzgenerációs kötődésvizsgálat: Kötődésminták és a kommunikáció összefüggésének vizsgálata Közös Rorschach helyzetben*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Miskei A. (2007). *A Rorschach X. tábla felszólító jellegének ellenőrzése*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Oppelt J. (2007). *Gyermekotthoni/lakásotthoni nevelésben részesült fiatal felnőttek személyiségnek vizsgálata Rorschach teszttel*. Szakdolgozat. Szeged: Szegedi Tudományegyetem.
- Vetier A. (2007). *A felnőtt kötődési stílus és a kommunikációs mintázat összefüggése*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Bende Zs. (2008). *Anya-gyermek kapcsolat kisikolás- és serdülőkorban (Kötődésminták és kommunikáció összefüggésének vizsgálata)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Bodrogi R. (2008). *A gyermekvédelmi rendszerben dolgozó lakásotthoni teamek személyiségvizsgálata (Személyiség és kommunikáció összefüggésének vizsgálata)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Darnyik A. (2008). *Nemi szerepek pár- és családindinamikai megnyilvánulásai*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Földesi G. (2008). *Két kultúra egy ölelésben (Interkulturális pár-identitás)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Fritzsche M. (2008). *Szülés iránti viszonyt meghatározó környezeti kapcsolatok az alternatív és a hagyományos szülések spektrumán (Fókuszban a tervezett otthonszülés)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Gulyás E. (2008). *Szorongás és dominancia a párkapcsolatban*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Habis M. (2008). *Az anya-gyermek kapcsolat változásai (Az anya-gyermek kapcsolat vizsgálata két korcsoportban a családtípus és a kommunikáció összefüggésének szempontjából)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Haller V. (2008). *Az ödipális időszakban történt válás következményei*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Horváth L. (2008). *Testvérek gyermekotthonban (Testvérkapcsolatok vizsgálata lakásotthonokban)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Kovács G. (2008). *Személyiségjegyek munkahelyi összefüggései*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Németh K. (2008). *Vallásos és nem vallásos házaspárok interakciódinamikai vizsgálata a közös Rorschach teszttel*. Szakdolgozat. Piliscsaba: Pázmány Péter Katolikus Egyetem.
- Papp A. (2008). *A művészi tehetség tükröződése a Rorschach jegyzőkönyvben*. Szakdolgozat. Szeged: Szegedi Tudományegyetem.
- Radnai T. (2008). *Anya-gyermek kapcsolat a Közös Rorschach Vizsgálatban (Személyiség és kommunikáció összefüggésének vizsgálata)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.

- Semsey Zs. (2008). *Borderline személyiségzavar kötődés jegyei a Rorschach-próbában*. Szakdolgozat. Szeged: Szegedi Tudományegyetem.
- Strenner Sz. (2008). *Egy párkapcsolatra nyitó ajtók*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Szabóné Maszler J. (2008). *Műtéten átesett krónikus gerincfájdalomban szenvedő betegek coping mechanizmusai*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Száraz C. (2008). *A várandósság lélektana (Császármetszéssel és természetes úton született várandós nők egyéni és társas megküzdési stílusa és empátiája)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Szurkos E. (2008). *Az állatasszisztált terápia szerepe a fogyatékkal élők integrációjában (A segítő kutyák szerepe a mozgáskorlátozottak szociális integrációjában 11 esetelemzésen keresztül)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Valach R. (2008). *Az affektivitás vizsgálata a magyar és az angolszász Rorschach szisztémában*. Szakdolgozat. Szeged: Szegedi Tudományegyetem.
- Vighné Károlyi K. (2008). *Hasonlóság vagy különbözőség (A gyermekvédelmi szakellátásban dolgozó lakásotthoni teamek vizsgálata)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Volovik X. (2008). *Anorexia nervosában szenvedő serdülők kényszeres vonásainak vizsgálata családészlelésük tükrében*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Aczél-Szabó Jánosné Király M. (2009). *Értelmi fogyatékos gyermekek Rorschach jellemzői*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Ábrahám A. (2009). *A depresszív reakció Rorschach-mutatóinak változásai unipoláris major depresszív epizódban szenvedő betegek körében*. Szakdolgozat. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Baginé Gavaldik L. (2009). *Sérült családban problémás kamasz és édesanyja kapcsolata a kötődési minta összefüggésében*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Bajor A. (2009). *Az érzelmi intelligencia és a kapcsolati erőforrások hatása a párkapcsolati kommunikációra*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Baranya B. (2009). *Az „emo-jelenség” pszichológiai hatásai a serdülőkre (Avagy állítsátok meg a világot, ki akarok szállni)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Baranyiné Csiki A. (2009). *A gyermekjóléti szolgálat által gondozásba került gyermekek szüleinek párkapcsolati elemzése*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Barna P. (2009). *A versengési stílus megnyilvánulása az azonos nemű serdülőkori barátságokban*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Bogenglück T. (2009). *A kötődés vizsgálata a párkapcsolatokban*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Bóna K. (2009). *A Közös rajzvizsgálat korrelatívumai (Gyermek- és felnőttkori barátságok összehasonlítása Közös Rorschach Vizsgálat és Közös rajz segítségével)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Brieger K. A. (2009). *A párkapcsolati erőszak pszichés következményeinek vizsgálata Rorschach-tesztel*. Szakdolgozat. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Czakó Sz. (2009). *Anorexia nervosában szenvedő serdülők és családjuk működési és kommunikációs jellegzetességei*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Csizmadia D. D. (2009). *A párkapcsolati döntésképtelenség kapcsolatdinamikai jellegzetességei a Közös Rorschach próbában*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Egresi P. (2009). *Jól működő fiatal párok kapcsolatdinamikai jellegzetességei*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Fundák Zs. L. (2009). *Mozgáskorlátozottak párkapcsolatának pszichológiai vizsgálata*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Giller I. (2009). *Az anya-gyermek kapcsolat hatása a személyiségfejlődésre fiatalkorú bűnelkövetők esetében*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.

- Jankovics Cs. (2009). *Gyermekvédelmi alapellátásban előforduló, gyermeküket egyedül nevelő anyák Rorschach vizsgálata tárgykapcsolat-elméletek alapján*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Kellner A. (2009). *Irek és családjaik kommunikációs jellegzetességei*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Kiss A. (2009). *A kapcsolati tartalmak dinamikája a Közös Rorschach Vizsgálatban a processzometriai elemzés vetületében*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Kiss D. E. (2009). *A rendszeres és az alkalmi marihuána-fogyasztók személyiségjegyeinek összehasonlítása*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Maszlay M. (2009). *Gyermekvédelmi gondoskodásban felnőtt fiatalok párkapcsolati választásainak vizsgálata*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Molnár A. (2009). *A Rorschach-teszt tartalmi köreinek változásának vizsgálata*. Szakdolgozat. Piliscsaba: Pázmány Péter Katolikus Egyetem.
- Schmidt E. (2009). *A fiatal felnőttkori leválás*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Sinkó D. (2009). *Szülői nevelői attitűdök és párkapcsolati elköteleződés*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Szabó L. J. (2009). *Veszteség, depresszió, szorongás és megküzdés a krónikus fájdalombetegségben*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Szilvás N. (2009). *Online szerepjátékosok személyisége (A World of WarCraft játékosainak tükrében)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Szomolnok P. T. (2009). *A perdita jelenség (Élethez, otthonban élő fiatalok szorongásának, agressziójának és „érzelmi alapon működő belső szabályozásának” vizsgálata a Rorschach-próba tükrében)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Szőnyi L. (2009). *Vallásgyakorlat versus egyházon kívülség: párkapcsolati minőségelemzés (Vallásgyakorló, nem vallásgyakorló és vegyes házasságban élő párok Közös Rorschach teszttel végzett vizsgálata)*. BA Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Takács E. I. (2009). *Nevelőszülőknél élő gyermekek kötődési vizsgálata*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Tar J. (2009). *Kora gyermekkori intervenció jellegzetességei. A kommunikáció sajátosságai a terápiás kapcsolatban*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Tislér V. (2009). *A spiritualitás jegyei a Rorschach-tesztben („Én vagyok a lepke”)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Tóth M. (2009). *Problémás serdülők családi struktúrájának és működésének vizsgálata*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Ujjpál E. (2009). *Párok vizsgálata Olson-féle családteszttel és Közös Rorschach interakciódinamikai elemzéssel*. Szakdolgozat. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Váncsa K. (2009). *A család és tagjainak megküzdési stílusa valamint a családműködés összefüggései (Az anya-apa interakció-dinamikája)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Weiszburg A. (2009). *A Rorschach II. tábla felszólító jellegének vizsgálata*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Décsey D. (2010). *A borderline személyiségzavar Rorschach jegyei*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Boszits A. D. (2010). *A kettős diagnózis vizsgálata addiktológiai betegek rehabilitációjában*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Ficzere A. (2010). *Párkapcsolat és spiritualitás (Eltérő és azonos felekezetű párok párkapcsolati működésének vizsgálata)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Fischer D. (2010). *Művésznövendékek vizsgálata Rorschach-próba alapján*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.

- Franczia N. (2010). *Szépség – önkép – testkép (Modellkedő lányok kvalitatív vizsgálata)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Ijjas B. (2010). *Addikció és személyiség (Hogyan segít a drogfüggőknek a művészet, művészetterápia)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Lórik E. I. (2010). *Internet és személyiség*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Martonfy I. (2010). *Párkapcsolati elégedettség és kötődés (A kötődés biztonságának összefüggései az elégedettséggel, családstruktúrával, a párkapcsolat interakciós jellemzőivel)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Medgyes P. (2010). *Párkapcsolati kutatás Közös Rorschach Vizsgálattal*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Nesz A. O. (2010). *Családi mintázatok megjelenése a párkapcsolatban*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Pethő A. (2010). *A nárcizmus, az interperszonális kapcsolatok és az életcélok vizsgálata kannabiszfüggőknél*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Pintér V. (2010). *Lánytestvér-vizonyok vizsgálata álmokon és közös fantáziamunkán keresztül*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Sztankovjanszky Sz. (2010). *Az érzelmi készségek és a pszichológiai immunitás összefüggései a párkapcsolati kommunikációval*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Tringli A. (2010). *Elfojtás és személyiség*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Vajna R. (2010). *Párkapcsolati problémák tükröződése terápiás kapcsolatokban (és a terápia során bekövetkező változások)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Wagner A. (2010). *Az interkulturális párkapcsolatok jellegzetességei (Függőség és autonómia)*. BA Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Barna P. (2011). *Pszichés faktorok a scoliosis hátterében serdülőknél*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Czakó Sz. (2011). *Anorexiás a testvérem (A kapcsolati dinamika és kommunikáció jellegzetességei anorexia nervosában szenvedő serdülők és testvérük közt)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Kéri A. G. (2011). *A gyermekvédelemből kikerülő fővárosi fiatal felnőttek életkedése*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Kővágó P. (2011). *A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba frissen beutalt gyermekek bekerülési körülményei*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Lévai E. (2011). *Örökségek (Trauma és identitás a cigány női viszonymintákban)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Sinkó D. (2011). *A családterápia hatékonyságának vizsgálata Közös Rorschach Vizsgálattal*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Veres R. (2011). *Az anya-lánya kapcsolat serdülő és fiatal felnőtt korban*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Veress A. (2011). *A lezárási szükséglet megmutatkozása a Rorschach tesztre adott válaszokban (A nyílt-zárt gondolati stílus és a Rorschach teszt kapcsolata)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Hátszegi E. (2012). *A nagy korülönbség hatásai a párkapcsolatra (interakció-dinamikai és dominancia-kérdések a párkapcsolatban)*. BA Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Koren R. (2012). *Fiatalfelnőttek párkapcsolati interakciója és a zene kapcsolata Közös Rorschach Vizsgálattal*. Szakdolgozat. Piliscsaba: Pázmány Péter Katolikus Egyetem.
- Péntek O. (2012). *A vallásos hit jelzései a Rorschach-tesztben*. BA Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.

- Tóth-Vajna R. (2012). *A nem, a kor és az iskolázottság hatása egyes Rorschach mutatókra (a szexuális válaszok változása az elmúlt 40 évben)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Bakos N. (2013). *Asztmás személyek elhárító mechanizmusainak vizsgálata Rorschach-tesztel*. Szakdolgozat. Piliscsaba: Pázmány Péter Katolikus Egyetem.
- Nagy V. (2013). *A Keirsey-Bates Temperamentum Osztályozó és a Rorschach-próba összehasonlítása az extravenzió mentén*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Pál J. (2013). *Apa-gyerek kapcsolatok dinamikája (Serdülő fiúk és édesapjuk kapcsolata teljes és elvált családokban)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Farkas K. (2014). *A nem megváltoztatásának pszichológiai háttere*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Szalay V. (2014). *A Rorschach teszt alkalmazási lehetőségei a pályafejlődési tanácsadásban*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Tóth Á. (2014). *A krónikus fájdalom szindróma pszichés vonatkozásai*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Korom M. (2015). *Investigating the long-term effects of combat-related traumas among veterans of the ethnic Hungarian community of Vojvodina: a Rorschach-study*. Szakdolgozat. Szeged: Szegedi Tudományegyetem.
- Rákóczi Z. (2015). *Gerincvelő neurostimulátor hatékonyságát befolyásoló pszichológiai tényezők feltárása krónikus gerincfájdalommal élők esetén*. Szakdolgozat. Szeged: Szegedi Tudományegyetem.
- Tóth P. (2015). *Azonos-, és különnemű testvérkapcsolat összehasonlító vizsgálata a Közös Rorschach Teszt útján*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem.
- Mogyorósi R. K. (2016). *Krónikus fájdalomban szenvedő betegek Rorschach-próba textusainak tartalom-elemzése az öndesztuktív minták azonosítására*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Stefanovits N. (2016). *PCO-szindrómás nők vizsgálata (Kvantitatív és kvalitatív eszközökkel)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Szabó P. (2016). *A neuroticizmus projektív és kérdőíves módszerrel történő összehasonlító vizsgálata*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Tarcsai M. (2016). *„Játékos” szerelem (Az online szerepjátékok, a párkapcsolati elégedettség és a páros megküzdés kapcsolata)*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Fekete Sz. (2017). *Krónikus fájdalomban szenvedő betegek Rorschach-próba textusainak tartalom-elemzése*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Bakos D. (2017). *A Rorschach-próba (A személyiség-kontrollfunkciók elemzése a Rorschach-próba segítségével)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Malgot E. (2017). *Pszichopátia vizsgálata fiatalkorú szexuális bűnelkövetők körében*. Szakdolgozat. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Jankovics F. (2018). *Elhárító mechanizmusok vizsgálata kényszerbetegek Rorschach jegyzőkönyvében*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Katona R. (2018). *Párkapcsolati interakció-dinamika és elköteleződés vizsgálata az együttélés függvényében*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Szabó C. (2018). *A Rorschach-próba textusainak tartalom-elemzése a reziliencia tükrében*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Szabó J. (2018). *Együtt- és különélő párok Közös Rorschach Vizsgálata a párkapcsolati és szexuális elégedettség összefüggéseiben*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Trenka A. P. (2018). *Összefüggések a felnőttkori kötődés és mentális egészség területén kérdőíves és projektív eljárásokban*. BA szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.
- Sulyok E. K. (2019). *A fókuszolás alkalmazhatósága a pszichoterápiában (Testi tudatosság és érzelmszabályozás)*. Szakdolgozat. Budapest: Károli Gáspár Református Egyetem.

SZAKKÉPZÉSI SZAKDOLGOZATOK

A *felnőtt klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia*, valamint *gyermek- és ifjúsági klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia* szakképzés keretében készülő szakdolgozatban minden képzőhelyen kötelező a Rorschach-próba alkalmazása. Az alábbiakban az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 111. §-a szerinti egészségügyi szakképesítést szerzett személyek alapnyilvántartásában szereplő, felnőtt klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia, valamint gyermek- és ifjúsági klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia területen kiállított szakképesítések számát közöljük éves bontásban az Állami Egészségügyi Ellátó Központ, Emberi Erőforrás Fejlesztési Főigazgatóság, Elismerési és Monitoring Főosztály tájékoztatása alapján. A megjelölt szakképesítések mindegyikét megszerzett szakemberek a táblázat mindkét oszlopában megjelenítésre kerültek.

Szakképesítés megszerzésének éve	Felnőtt klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia	Gyermek- és ifjúsági klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia
1982	106	64
1983	18	11
1984	1	1
1985	29	14
1986	7	2
1987	36	19
1989	26	18
1990	1	0
1991	25	26
1992	3	0
1993	38	27
1994	5	0
1995	38	33
1997	25	7
1998	17	20
1999	15	17
2000	28	19
2004	40	42
2005	47	43
2006	40	39
2007	49	36
2008	53	25
2009	54	41
2010	50	46
2011	43	29
2012	40	58
2013	55	46
2014	60	45
2015	50	54
2016	42	42
2017	55	39
2018	48	49
Összesen	1144	912

**HUNGARIAN LITERATURE OF THE RORSCHACH TRIAL
THEMATICALLY IN ISSUE: 1940–2019****BAGDY, EMŐKE – CSÁSZÁR-NAGY, NOÉMI**

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

AZ R-PAS (RORSCHACH TELJESÍTMÉNYÉRTÉKELŐ RENDSZER) BEMUTATÁSA

NAGY ZSÓFIA² – CSÁSZÁR-NAGY NOÉMI^{1,2}

¹Nemzeti Közszolgálati Egyetem

²Pszichoszomatikus Ambulancia

Email: noemi.csaszar@areus.hu

Beérkezett: 2019. december 31. – Elfogadva: 2020. február 29.

Háttér: a megújított Rorschach-teszt (R-PAS) a hazai pszichológiai gyakorlat számára ismeretlen.

Célkitűzés: A Rorschach Teljesítményértékelő Rendszer® (továbbiakban R-PAS) új amerikai konstrukció Hermann Rorschach tintafolt tesztjének legújabb gyakorlati alkalmazásához (Meyer, Viglione, Mihura, Erard és Erdberg, 2011). Ennek bemutatása a tanulmány célja.

Módszer: A teszt ismertetése. Az R-PAS empirikusan közelíti meg a tesztet, igyekszik javítani annak normatív alapjait, integrálni a teszt alkalmazásával kapcsolatos nemzetközi eredményeket, ezáltal növelve annak felhasználhatóságát, modern egységes módszertani keretet biztosítva. Az R-PAS törekvése, hogy csökkentve a vizsgálat változékonyságát, növelje annak minél pontosabban mérhető felhasználhatóságát.

Eredmények: A fejlesztők célja az volt, hogy klinikailag gazdag, bizonyítékokon alapuló, logikailag átlátható, felhasználóbarát, valamint nemzetközileg egységesen igénybe vehető viselkedésértékelési rendszert hozzanak létre a Rorschach-táblák alkalmazásával. A megközelítés a teszt teljesítményalapú felhasználására fókuszál. Ennek eddigi eredményeit ismerteti a tanulmány.

Konklúzió: Az ismertetés rávilágít, milyen előnyei és lehetőségei vannak a Rorschach-teszt új jelölési és feldolgozási módszere alkalmazásának. Az R-PAS már több európai országban és nyelven teret kapott, jelenleg is zajlanak a fordítások és a módszertanhoz kapcsolódó nemzetközi normatív adatgyűjtés. Ezt indítványozzák a szerzők a hazai gyakorlat számára is.

Kulcsszavak: Rorschach-teszt, R-PAS, Rorschach-teszt módszertan, teljesítményértékelő rendszer

BEVEZETÉS

Hermann Rorschach először közel 100 évvel ezelőtt tette közzé gondosan kiválasztott és továbbfejlesztett tíz tintafolt képét. A Rorschach-teszt közzététele óta folyamatos klinikai használatban van, részben azért, mert rövid és különféle klinikai körülmények között is könnyen alkalmazható (például irodában, kórházi szobában, börtöncellában) (Meyer, Viglione, Mihura, Erard és Erdberg, 2011).

A tesztben szereplő ingerek összetettek, a klasszikus feladat azt kéri a válaszadóktól, hogy vizsgálják meg az ingereket, és válaszoljanak a „*Mire hasonlít?*” kérdésre. A kérdésre adott válasz mind az inger vizuális hozzárendelését, mind pedig szóbeli magyarázatot, kidolgozási lehetőséget kínál. Ennek alapján szabványosított, in vivo mintát nyújt a problémamegoldó viselkedésről, amely sok szempontból értelmezhető. A teszt lényege a viselkedési feladat, amely széles mozgásteret biztosít az ideográfiailag egyedi válaszokhoz, tehát kifejezésre kerülnek az adott személy személyiségjegyei és feldolgozási stílusai is. A Rorschach-feladat adminisztrálása lehetővé teszi az értékelőnek, hogy megfigyelje és felmérje a válaszadó viselkedési teljesítményét. Ez a teljesítményértékelés bemutatja a válaszadó azon megoldásait, amelyek az esetlegesen kihívást jelentő vizuális, kognitív és észlelési nehézségekre utalnak – ezt úgy hívjuk, hogy a teszt felvétele során megfigyeljük a „*működő személyiséget*”.

A Rorschach-próba mint projektív teszt pontszámai kiegészítik a vizsgálati személyekről tudatosan hozzáférhető, önbevallásos tesztek által gyűjthető információt. A két megközelítés nagyon eltérően térképezi fel a személyiséget, ezért nem meglepő, hogy a Rorschach eredményei a legtöbb esetben kis mértékben állnak összefüggésben az önbevallásos adatokkal. Ugyanakkor éppen emiatt a Rorschach-pontszámok egyedülálló információt szolgáltatnak a személyiségről, amelyek fokozatosan és érthetően egészíthetők ki az önbevallásos vagy introspektív módon megfigyelt és becsült információt. A Rorschach különös erősségei közé tartozik, hogy lehetővé teszi a vizsgálati személy észlelésének standardizált, in vivo megfigyelését és kódolását, a problémamegoldó és megküzdési képesség, az információfeldolgozás és a gondolkodás, valamint az interperszonális viselkedés jellegzetességeinek azonosítását.

MÓDSZER BEMUTATÁSA, TÖRTÉNETI HÁTTÉR

Hermann Rorschach 1921-ben a tintafoltokra adott válaszokra adott értelmezése lényegileg megegyezik a manapság alkalmazott módszerrel. A válaszok adminisztrációjára, kódolására és értelmezésére azonban számos specifikus rendszer jött létre. Hazánkban és sok más európai országban a Mérei Ferenc (2002) által megalkotott módszertani és értelmezési keret vált a legelterjedtebbé, míg ugyanebben az időben, Amerikában a John Exner alkotta módszertan kapott teret. Amerikában az R-PAS kifejlesztésének időszakában a legszélesebb körben használt Rorschach-rendszer az Exner-féle 1974-ben kidolgozott Comprehensive System (vagyis „átfogó rendszer”, továbbiakban CS) volt. Exner 1997-ben megalapította a Rorschach Kutatási Tanácsot (továbbiakban RRC) ennek feladata a CS kutatási alapjainak előmozdítása és szinteti-

zálása volt a rendszer fejlesztésének érdekében. Az elkészített kézikönyv öt szerzőjéből négy dolgozott az RRC-n. Az R-PAS-t mint új változatot eredetileg az RRC kezdeményezte a CS lehetséges módosításaként. Dr. Exner halála után nem maradt fenn világos és egyértelmű dokumentum, amely lehetővé tette volna a CS fejlesztését és az új kutatásokkal való versenyképességét, a szakemberek között pedig két csoport alakult ki: egyesek megmaradtak az Exner alkotta, klasszikusnak vélt módszertannál, míg a többiek további fejlesztéseket eszközöltek. Az utóbbi csoport működése nyomán az R-PAS a 2006 és 2011 között elvégzett fejlesztési munka, nagyrészt az RRC által kezdeményezett erőfeszítések és projektek folytatása volt (Meyer és mtsai, 2011).

Már az RRC megalapításának kezdetén számos pszichológus közölt kritikát a Rorschachról, és kétségeket vetett fel a pszichometrikus megalapozottságával kapcsolatban. Bár a legtöbb kritika megalapozatlan volt, néhányukat kutatási adatok is alátámasztották, és legitím aggályokat vetettek fel. Éppen ezek a kérdések vezettek az R-PAS további fejlesztéséhez. A kritikai kutatások a meglévő adatok felülvizsgálata, a felhasználók felmérései, valamint tanárok, klinikusok és kutatók tapasztalatai alapján különös figyelmet fordítottak a következő kérdésekre az R-PAS módszertanának kialakításakor:

- a vizsgáztatók és a képzési helyek közötti eltérések az adminisztráció és a kódolás szempontjából követett egyezményekben;
- hibavariancia, amelyet a válaszadó feladat iránti bevonódottságának foka és a feladatra adott válaszok számának különbsége okoz;
- következtelenség a pontszámok, a teszt értelmezésében;
- pontatlan és néha túl patológizáló normatív referenciaadatok;
- túlzott mértékű támaszkodás a változók negatív vagy klinikailag beteg populációhoz igazított értelmezéseire.

Felmerült a szabadalom és a hatékonyság kérdése is. Számos klinikai képzési program és szakember úgy ítélte meg, hogy a teszt túl bonyolult, és a tanulási és felhasználási szakasz időigényes. A Rorschach-tesztelés során figyelemmel kell kísérni a pszichológia jelenlegi fejlődését, például a nemzetközi eredményeket, a modern statisztikai technikák és adatfeldolgozási módszerek egyre növekvő alkalmazását. Arra a következtetésre jutottak, hogy a Rorschach-tesztnek átfogó újrafogalmazásra van szüksége. Nélkülözhetetlen a vizsgálói viselkedés variabilitásának csökkentése, az empirikus alátámasztottság, valamint – amennyiben lehetséges – az eljárások és az adatok egyszerűsítése. Ezekre az igényekre alapozva alakult ki az R-PAS módszertana, amely azóta több nyelven is elérhető, és folyamatos nemzetközi normatív kutatási háttérrel rendelkezik.

AZ R-PAS JELLEMZŐI

Az R-PAS (<https://r-pas.org/>) empirikusan és teljesítményfókuszban közelíti meg a Rorschach-táblák alkalmazását, javítja a teszt felhasználásának normatív alapjait, integrálja a nemzetközi eredményeket, csökkenti a vizsgálói viselkedés változékonyságát, és növeli a felhasználhatóságot, az új klinikai fejlesztési lehetőségeket is szem előtt tartva.

E célok érdekében az R-PAS mindent biztosítani próbál, amire szükség lehet az egyéni Rorschach-értékelés elvégzéséhez, beleértve a következőket (Meyer és Eblin, 2012):

- bizonyítékokon alapuló változó kiválasztása, vagyis azon változók kiválasztása és kiemelése, amelyek a legerősebb empirikus, klinikai és válaszreakció/viselkedési reprezentációs alátámasztással rendelkeznek, kiszűrve azokat, amelyek nem rendelkeznek elegendő bizonyítékkal;
- részletes útmutatások a teszt adminisztrációjához;
- rövid eljárások a válaszok számának optimalizálása érdekében;
- alapvető szabályok és fejlett irányelvek a válaszok kódolásához, egyszerűsített, egységes és logikus terminológia, szimbólumok, számítások és adatmegjelenítés rendszerének biztosítása a redundancia csökkentése és a szavatosság növelése érdekében;
- a feladatra adott válaszok számának optimalizálása, drasztikusan csökkenteni a feladat újbóli adminisztrációját a túl kevés válasz vagy a túlzottan hosszú válaszadás valószínűsége miatt;
- új, nemzetközi normatív referenciaértékek;
- minőségi táblázatok, amelyek hangsúlyozzák a pontosságot és a konvencionális jelleget;
- az adatok bemutatása a százalékos alapú pontszámok könnyen olvasható grafikonja alapján, valamint megfelelő statisztikai módszertan;
- esettől függő értelmező útmutató, amely letölthető és szerkeszthető;
- pontozási programhoz való hozzáférés biztosítása biztonságos, titkosított webplatformon bármilyen internethez kapcsolódó eszközről (például PC, notebook, okostelefon, iPad);
- folyamatos fordítások különböző nyelvekre (például finn, svéd, spanyol stb.).

KÖVETKEZTETÉSEK

Kutatások mentén kifejlesztették a Rorschach Teljesítményértékelő Rendszert (R-PAS) mint bizonyítékközpontú, nemzetközi irányultságú megközelítést a Rorschach-teszt felhasználására. Ez koncepcionális és empirikus keretet biztosít, amely különösen fontos az egyre inkább a bizonyítékokon alapuló egészségügyi ellátási és tudományos környezetben. A rendszer arra törekszik, hogy kihasználja a Rorschach egyedülálló erősségeit, úgy tekint a tesztre, mint egy összetett viselkedési feladatra, amely eszköz a személyiség szisztematikus megfigyelésére és mérésére aktív helyzetben. Az R-PAS javítja a teszt nemzetközi pszichometrikus alapjait. Lehetővé teszi a tesztfelvevői számára, hogy értelmezzék a gazdag kommunikációs és képi anyagot, valamint az interperszonális viselkedést a meghatározott pszichometrikus kereteken belül.

Az R-PAS kézikönyv (<https://r-pas.org/>) átfogó forrásként szolgál, amely tartalmazza a Rorschach-feladat adminisztrációjához, kódolásához és értelmezéséhez szükséges összes információt. A kézikönyvet az online pontozási program egészíti ki, amely kiszámítja az összefoglaló pontszámokat, és a normál pontszámok alapján felrajzolja azokat. Természetesen mint minden értékelési vagy terápiás módszernél, a rendszer

használatában szerezhető jártasság fejlesztése érdekében további kiegészítő utasítások és felügyelt gyakorlatok szükségesek. Annak érdekében, hogy minimalizáljuk a vizsgáztató változékonyságát az adminisztrációban, a kódolásban és az értelmezésben, a kézikönyv részletes és konkrét útmutatásokat kínál.

Összefoglalva, mivel jelenleg hazánkban sem teljesen homogén a Rorschach-teszt módszertana, ezért az oktatásban és a kutatásban is egyre inkább a háttérbe szorulhat az alkalmazása, annak ellenére, hogy a teszt a gyakorlatban rendkívül informatív és gazdag plusz információval szolgál a vizsgált személyekről. Ennek a folyamatnak az ellensúlyozásaként, a mai evidenciaalapú ellátási és tudományos igényeket is kielégítve, az R-PAS olyan módszertani hátteret biztosít a Rorschach-táblák felhasználásához, amely könnyebben tanulhatóvá, mérhetőbbé és egységesen felhasználhatóbbá teszi a táblákat. Mindezzel biztosítja a Rorschach-teszt további fejlesztéseit, a témában történő további kutatásokat és a mindennapos gyakorlati alkalmazását.

IRODALOM

- Mérei F. (2002). *A Rorschach-próba*. Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Meyer, G. J., Viglione, D. J., Mihura, J. L., Erard, R. E., & Erdberg, P. (2011). *Rorschach Performance Assessment System, Administration, Coding, Interpretation, and Technical Manual*. Toledo: Homewood Press.
- Meyer, G. J., & Eblin, J. J. (2012). An overview of the Rorschach performance assessment system (R-PAS). *Psychological Injury and Law*, 5(2), 107–121.

A PRESENTATION OF R-PAS (THE RORSCHACH PERFORMANCE ASSESSMENT SYSTEM)

NAGY, ZSÓFIA – CSÁSZÁR-NAGY, NOÉMI

Background: The renewed Rorschach test (R-PAS) is still unknown in Hungarian clinical psychological practice.

Objective: The Rorschach Performance Assessment System® (hereafter R-PAS) is a new American template for the latest practical application of the Hermann Rorschach ink-blot test (Meyer, Viglione, Mihura, Erard & Erdberg, 2011). The aim of this study is to introduce this new test format to a Hungarian audience.

Method: The R-PAS approaches the test empirically. It aims to improve its normative bases and to integrate international results connected to the application of the test in order to increase its usability by means of a modern, consistent methodological framework. The ambition of the R-PAS is to reduce the variability of testing and to increase the test's usability by making the results as accurately measurable as possible.

Results: The aim of the people behind the R-PAS was to create a clinically rich, evidence-based, logically transparent, user-friendly and internationally accessible behavioural assessment system for applying the Rorschach tables. This approach focuses on a performance-based use of the test, the results of which to date are presented in this study.

Conclusion: This introductory paper highlights the benefits and opportunities of applying the new marking and processing method of the Rorschach test. The R-PAS has already gained ground in several European countries and languages, and translations into additional languages as well as the collection of international normative data on methodology are currently under way.

Keywords: Rorschach test, R-PAS, Rorschach test methodology, performance assessment system

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

A MAGYAR RORSCHACH-RENDSZER REVÍZIÓJA ÉS AZ ÚJ, SINE MORBO STANDARD

MOLNÁR FERENC

Szegedi Tudományegyetem ÁOK, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ,
Pszichiátriai Osztály

E-mail: molnarf@gmail.com

Beérkezett: 2019. december 31. – Elfogadva: 2020. február 1.

Háttér és célkitűzés: A Rorschach-teszt időszerűvé vált új, sine morbo standardját 2007 és 2014 között a Szegedi Tudományegyetem Pszichológiai Intézetének független kutatócsoportja készítette el. A standardizálás előkészítő és kezdeti szakaszában felülvizsgáltuk a magyar Rorschach-rendszert, jelölési alapelveket fogalmaztunk meg, módosítottunk néhány jel alkalmazásán, újakat is bevezettünk.

Módszer: A kutatásban a pszichiátriaiag sine morbo, felnőtt személyek önként vettek részt, életkoruk 18 és 75 év közötti volt, iskolai végzettségük az általános iskolástól a többdiplomásig terjedt, és 118 település lakói közül kerültek ki. Az alapvető független változók kategóriáiból 32 almintát állítottunk össze, a teljes minta 1500 főből állt.

Eredmények: Az eredmények alapján vagy megerősítettük, vagy módosítottuk a mutatók korábbi jellemző értékeit és övezeteit, meghatároztuk az új mutatók referenciaértékeit, a feleletszám eltérő hatását a jelekre és mutatókra, összeállítottuk az új vulgér válaszok listáját, támpontokat nyújtottunk a lokális értelmezéshez.

Következtetés: Rorschach-rendszerünk revíziója és az új standard adatai a Rorschach-teszt szükséges és elkerülhetetlen továbbfejlesztését szolgálják, validitását erősítik, reliabilitását növelik.

Kulcsszavak: sine morbo standard, új jelek és mutatók, a Rorschach-teszt továbbfejlesztése

BEVEZETÉS

Bár a Rorschach-táblák a kezdetektől ugyanazok, és sohasem avulnak el, a rájuk adott válaszok az idő múlásával változó tendenciákat mutatnak. Ezért a társadalmi változások mértékétől és ütemétől függően időről időre új referenciákat kell nyújtani a jegyzőkönyvek feldolgozásához, az értelmezéshez, azaz el kell készíteni az újabb standardot. Pszichológus kollégákkal és felsőbbéves hallgatókkal a Szegedi Tudományegyetem Pszichológiai Intézetének független kutatócsoportjaként¹ erre vállalkoztunk 2007-ben, és 2014-ben fejeztük be kutatásunkat. A standardizálást közel 1 év előkészítő munka előzte meg, amelynek részeként előzetes tanulmányainkat követően a londoni Tavistock Központ két pszichológusa, Justine McCarthy Woods és Sadegh Nashat egy tanfolyam keretében mélyebben és részletesebben megismertette velünk az Exner (2003) által kidolgozott, empirikusan jelentősen alátámasztott, napjainkban a legtöbb országban használt Rorschach-rendszert, a Comprehensive Systemet (CS). Ezzel eredetileg az volt a célunk, hogy Mérei (2002) egyedülálló részletességgel és alapossággal megalkotott, hazánkban széleskörűen alkalmazott Rorschach-módszere mellett a CS magyar standardjával alternatívát nyújtunk a kognitív szemléletű szakemberek számára. Rá kellett azonban jönnünk, hogy a két rendszer közötti jelentős különbségek áthidalhatatlan szakadékot képeznek, például a felvételi technika eltérései miatt lehetetlen ugyanazoknak a jegyzőkönyveknek mindkét rendszer szerinti feldolgozása, így a CS szerinti standardról le kellett mondanunk.

A teszt használata során arra kell törekednünk, hogy a lehető legtöbb információt nyerjük általa. Ha olyan válaszokat kapunk, amelyek kódolására a jelrendszerünk nem bizonyul maradéktalanul elegendőnek, új jeleket kell bevezetnünk. Ezt tettük mi is, amikor több új jel kidolgozása mellett döntöttünk. Legnagyobb részük értelmezése levezethető a magyar rendszer összefüggéseiből, de olyan is van, amely hipotetikus maradt. Alapelveket fogalmaztunk meg a jelölésben, és néhány korábbi jel alkalmazását szigorúbb feltételekhez kötöttük, hogy elkerüljük értelmezésük inflálódását. A magas elemszám nyújtotta lehetőségeket maximálisan igyekeztünk kihasználni, minden olyan mutatóhoz, amelynek empirikus alapja van, új táblázatot készítettünk, és ha kellett, új övezeteket határoztunk meg.

A Rorschach-teszt nem lezárt rendszer, és sui generis soha nem is lesz az. Minden újstandardizálás elkerülhetetlenül a teszt továbbfejlesztése is egyben.

¹ A kutatócsoport tagjai voltak: Balázs Éva, Balogh Virág, Boros Tünde, Csák Ildikó, Csizmár Orsolya, Décsy Dóra, Feketéné Zsigó Marietta, Fenyvesi Tamás, Ferencz Valéria, Gellért Livia, Gyulai Devánszki Éva, Hangyál Tamás, Héjja Annamária, Horváth Diána, Juhász Anikó, Juhász Anita, Kígyós Tamás, Kis Andrea, Kiss Márta, Kocsis Kata, Kovács Anita, Kovács Dóra, Krisztián Mariann, Látos Melinda, Lázár Eszter, Lázár Krisztián, Lehoczki Andrea, Matusik Krisztina, Mészáros Árpád, Mohácsi-Hartner Judit, Molnár Ferenc, Molnár Zsuzsa, Nagy Tamás, Nyíri Sándor, Pomázi Petra, Puskás Barbara, Rafael Beatrix, Rácz Zsuzsanna, Selmecziné Valach Renáta, Semsey Zsuzsanna, Szabó Anikó, Szalai Emma, Szeredi Emese, Szilágyi Edit, Udvarhelyi Boglárka, Vámos Barbara, Weisz Katalin.

A MAGYAR RORSCHACH-RENDSZER REVÍZIÓJA

Ebben a részben jelölési alapelveinket, kiegészítéseinket és változtatásainkat, valamint az újonnan kidolgozott jeleket ismertetem. Ez utóbbiak értelmezése a standard eredményeit is részletesen tartalmazó Segédkönyvben található (Molnár, Vámos, Lázár, Rácz, Décsy és Cszimár, 2014).

Módosításaink összhangban vannak Mérei rendszerével, amely jól használható a mi tapasztalataink szerint is, ezért jelentősebb változtatásra nincs is szükség. Az új jelek bevezetésével, a differenciáltabb jelöléssel a teszteredményekből levonható következtetések validitását és reliabilitását szándékoztunk növelni.

Ez a cél vezérelt bennünket akkor is, amikor elvetettünk néhány olyan jelölési konvenciót, amelyet évtizedeken át automatikusan alkalmaztunk, most viszont szigorúbb feltételekhez kötöttük a DGkomb, a DGkonf és a B jelölését.

A validitási mutató kidolgozásával a jegyzőkönyvek értelmezhetőségének megállapításához az eddigi szubjektív szempontokat objektívekre cseréltük.

Jelölés

Alapelvek

A percepcióban és a jelentésben egyaránt önálló egységek külön determinánst kapnak.

Egy válaszban csak az egymástól egyértelműen elkülönülő területek tartoznak önálló perceptuális egységbe. Ez áll fenn, ha két folt nem érintkezik egymással, vagy érintkezik, de színében vagy árnyalatában különbözik. A jelentésben elválaszthatatlanul összetartozó részek egy egységet alkotnak. Az embernek vagy állatnak a testrészei vagy a belső szervei, a hajótest és a vitorla, a fatörzs és a lomb összetartoznak, ezért nem kapnak külön-külön determinánst. Az embertől a szemüveg, az indiántól a tolldísz, a repülőtől a tűzcsóva, a lámpától a fény viszont már elválasztható, ezek önálló jelentési egységek. A jelentés nem azonos a tartalommal, egy jelentés több tartalmat is magában foglalhat, és fordítva, egy válaszon belül több jelentésre is vonatkozhat ugyanaz a tartalmi jel.

Egy jel egy válaszban csak egyszer adható.

Ez az első alapelv érvényességét korlátozza. Kivételt a negyedik oszlop, valamint a Rejtett értelmezés és a Juxtapozíció jelent. Ez utóbbiaknál az összekapcsolt jelentések egy válaszba tartoznak, de többször is kaphatják ugyanazt a jelet. Az eltérő adekvációs fok nem jelent külön determinánst, ilyenkor mérlegelni kell, hogy milyen adekvációt jelöljünk.

Példák: III. Két nőre (egész) emlékeztet, akik egy edénybe (1,13) nyúlnak. (a két nő és az edény is: forma) G B+, F+ M, Obj V1, V3

IX. A pokolban (egész) két ördög (1) van. Olyan, mintha egy nagy katlanban (2) volnának. Alattuk ég a tűz (3). (ördögök és katlan: forma, tűz: szín és forma) Gkomb F+, FbF, b± Sacrum, (M), Obj, Tűz V3 Nagyítás, Színelaboráció

Felfogásmód

DGkomb

A DGkomb a magas intellektuális színvonal jele, ezért az értelmezésével összhangban akkor jelöljük, ha legalább három jelentésből épül fel a válasz. Természetesen a többi feltételnek is teljesülnie kell.

A VIII. táblán a jegyzőkönyvek 95%-ában előforduló négylábú állatnak csak egyetlen jelentéssel történő összekapcsolását nem tartjuk a kiemelkedő kombinatív készség megnyilvánulásának, ezért az ilyen válaszokra nem jelöltünk DGkombot vagy az ötödik oszlopban Kombinációt.

DGkonf

Jelölésének egyik feltétele, hogy a kiterjesztés szubjektív, önkényes, a létrehozott jelentés nem felel meg a formának. Ebből következően vulger jelentésre nem adtuk, mert amit viszonylag sokan látnak ugyanazon a területen, az nem lehet önkényes. Ilyen például az I. táblán a bogár (egész) válasz, amely G jelet kapott, szemben a Mérei-féle egész válaszra adott Dgkonf jellel. Az I. táblán ugyanis Mérei csak az 1-es lokalizációra adott „bogár válaszra” adott D-t, az egészre DGkonfot jelölt. A Vargha, Császár-Nagy és Bagdy (2014) -féle új vulgerben az emberek 20%-a mond bogarat az egész I-es táblára, ott ez V2 gyakoriságnak számít.

Do (D) és Do (Dd)

A Felfogótípus és a szukcesszió miatt tartjuk szükségesnek a kettő megkülönböztetését. A Do-t eddig a Felfogótípusban egyik csoportba sem soroltuk, a szukcessziónál pedig minden esetben a Dd-csoportba került. Például a IV. táblán a 4-es területre az önálló csizma válaszra D-t jelölünk, míg a lábra Do-t. Korábban ez utóbbit az FT csoportosításnál figyelmen kívül hagytuk, a szukcessziónál a két válasz különböző csoportba tartozott, jóllehet ugyanarra a területre terjed ki. A Do-t ezért differenciáltan jelöljük, és ennek alapján vesszük figyelembe az említett két mutatónál.

DzwDd, DdzwD, DdzwDd

Ezeket a jeleket a hazai jelölési gyakorlatban már általánossá vált DzwD mintájára alkalmazzuk.

Változások a lokalizációban

A DzwD, DzwDd, DdzwD és DdzwDd jelek használata szükségessé tette, hogy újragondoljuk a VIII. és IX. tábla bizonyos részeinek felfogásmódbeli jelölését. Arra a következtetésre jutottunk, hogy a választól függően vagy a foltot, vagy a hátteret jelöljük a lokalizációs táblán ugyanazzal a számmal jelzett területre. A VIII. tábla 6-os részletén az emberfej, állatfej, a maszk, c állásban a két térdelő ember Dzw jelet kap. A bordák, a halgerinc, a tenyérvonalak D-t. DzwDd-t jelölünk a bűgőcsigára (6,8) vagy c állásban a karácsonyfára (6,8).

A IX. táblán a 4-es területen Dzw a serleg, a pohár, a tó, c állásban a harang, a villanykörte, a sakkbábu. DzwD-t jelölünk a háttal ülő emberre (4,16), akinek 16 a gerince, a homokórára (4,16) vagy c állásban a villanykörtére (4,16), ha 16 az izzószál, és a hegedűre, csellóra, gitárra, ha 16 a húrjai. Ha a 21-es Ddzw terület is jelentést kap a válaszban, a 4-es rész D lesz, tehát a jelölés DdzwD-re módosul. Ilyen az állatfej, az orr (mindkettőnél 21 az orrlyuk), az almacsutka (21 a mag) vagy c állásban a szellem (21 a szem). Szintén ezt jelöljük a következő válasza: „Üveget (4) is látok, két kis hal (21) van benne.” A IX. tábla 20-as területét Dd-re változtattuk. Ezt kapta a korona, a gomba, az ajtógomb, az üveggömb. A 21-es területtel együtt így Dd, zw lett az álarc, valamint a Halloween-tök, és DdzwDd az emberfej (21 a szem, továbbá az orr, 21 az orrnyílás).

Determinánsok

Hézagkitöltés B

A B+ a Rorschach-vizsgálat egyik legértékesebb jele, ezért Bohm (1985) intelmével egyetértve mi is igyekeztünk elkerülni túljelölésének veszélyét. Nyomon követtük a hézagkitöltés B létrejöttének folyamatát, ami Rorschach (1998) intuíciójából indult ki, aki elsődleges és másodlagos embermozgást különböztetett meg, de nem a mai értelemben használt B-re és Bsec-re gondolt, hanem arra, hogy először a mozgás vagy a forma észlelése történik-e. Az elsődleges embermozgásra említi példaként a III. tábla hézagkitöltését: „Az elsődleges kinesztéziás tényezők nagy valószínűséggel szükségesek ahhoz, hogy lehetővé váljon a vizsgált személy számára ennek az elkülönülésnek a figyelmen kívül hagyása” (Rorschach, 1998, 25).

Tarcsay (1940) könyvében – amely a teszt első hazai bemutatása – az elsődleges és másodlagos mozgás még megtalálható, de már nincs benne Rorschachnak ez a példája a III. tábláról, és még szó sem esik a hézagkitöltés B-ről mint elvről.

Mérei (2002) a következőket írja: „Pregnáns alakzatok percepciója esetén a hiányt a szemlélet (és nem a képzelet!) tölti ki. A pszichológiai feltevés szerint ezek a hézagok csak úgy tölthetők ki, ha a figurát mozgásban látom” (Mérei, 2002, 56).

A perceptuális szerveződés gestaltpszichológiai törvényeit alkalmazva kutatócsoportunk a biológiai értelemben vett jó folytatást megfelelőbbnek gondolta, és empirikus adatainkat is figyelembe véve, amelyek szerint a nem hézagkitöltés B a magasabb, míg a hézagkitöltés B – főleg kizárólagosan – az alacsonyabb végzettségűek jegyzőkönyvében fordult elő nagyobb számban, megszüntette a hézagkitöltés B alkalmazását.

(Fb)F

A jelentésadást a színárnyalat vezérli, a forma másodlagos jelentőségű.

Ezt a jelet kapja a IX. táblán a füst (3), a vízesés (16,26), amire FbF-et is jelölünk vagy a X. táblán a felhő (10).

Tartalmak

Implicit tartalom

A magyar Rorschach-rendszer szemléletmódjából következik, hogy a felvétel és az utóteszt között éles a különbség. Ezért az utótesztből csak a szemléletet pontosító, kiegészítő információkat fogadjuk el. *Implicit tartalomról beszélünk abban az esetben, ha a vizsgált személy a felvétel során nem nevez meg egy olyan tartalmat, amely a megfogalmazás alapján a szemléletében biztosan jelen volt.*

II. Két veszekedő medve (1). (veszekednek, mert ott a vér (3); két medve: forma, vér: szín és forma) D BF+ FbF T, Vér VI, V3 Intenció, Agresszió

Implicit tartalomra Színelaborációt nem jelölünk.

A Szem és a Szex nem lehet implicit tartalom, mert az értelmezésükkel összeegyeztethetetlen, de a determinánsoknál figyelembe vesszük.

IV. Ez valami állatnak a feje (1). (17 a szeme; forma és árnyékolás) D FHd+ Td Unbestimmt

Felvétel

Akkor jelöljük, ha a válaszban fénykép, negatív, műholdfelvétel, hőtérkép vagy más felvétel szerepel. Mivel a válaszokban valakiről vagy valamiről készült felvételek fordulnak elő, más tartalmi jelekkel együtt adjuk. A gyógyászatban használatos digitális képkalkotó eljárásokkal (CT, MR, UH, PET) készült képek, valamint a thermográfiás diagnosztikához tartozó hőkamerás felvételek Rtg jelet kapnak.

VI. Föntről fényképezett táj (egész). (forma és árnyékolás) G FHd± Táj, Felvétel Távoltítás

VII. c Egy medúzának (14) a negatívja. (forma és fehér szín) Dzw aFFb+ T, Felvétel Élettelenítés

VIII. c Napkitörés (2) műholdfelvételen. (szín és forma, színárnyalat és forma) D FbF, (Fb)F, b± Asztronómia, Explózió, Felvétel

Különleges reakciók

nFb-utalás (Elaborációk)

A válaszadás során az akromatikus foltoknál a személy a szürke vagy fekete szín megnevezését rámutatásra, lokalizálásra használja fel. A Hd-utalástól kell megkülönböztetnünk, amit elsősorban a vizsgált személy szóhasználatára hagyatkozva tehetünk meg.

III. Ez olyan, mintha két emberalak (egész) lenne, ez a két fekete. (forma) G F+ M VI nFb-utalás

VII. El tudnám képzelni szigetként (egész) a feketéket. (forma) G,zw F± Térkép nFb-utalás

nFb-ütközés (Elakadások)

Akromatikus táblákon a vizsgált személy kifejezi, hogy a foltok szürke-fekete színe zavarja.

- IV. Csúnya fekete, a színe miatt nem tudok semmit mondani. Komor.
 V. Nyomasztóan fekete színe van mindenhol.
 VII. Nem szeretem ezeket a ronda szürke színeket!

Morbiditás (defekt reakciók)

Akkor jelöljük, ha a válaszban halott ember vagy állat, illetve halállal kapcsolatos más jelentés fordul elő.

II. Fent egy koporsóféle (4) látszik még. (forma) D F± Obj Morbiditás, Unbestimmt

VI. Kilapított róka (egész) is akár. Átment rajta egy gőzös. (forma és árnyékolás) G FHd+, Assoc B T VI Deformálás, Morbiditás, Fokozott jelentéstudat

X. Leginkább egy halottra (3,10,24,25,27) hasonlít. (forma) DzwD F+ M FH+, Morbiditás

Mutatók

Validitás

A feldolgozás során találtunk néhány jegyzőkönyvet, amelynél erős kételyek merültek fel, hogy a vizsgált személy elérte-e a laza jelentésadáshoz szükséges oldott állapotot. Szükségessé vált egy validitási mutató kidolgozása, amely alapján dönthetünk a jegyzőkönyv értelmezhetőségéről.

Teoretikus megfontolásból a Feleletszámot, a Tartalmi körök számát és a Formaválaszok preferenciáját vizsgáltuk. Ez utóbbit Mérei (2002) az izolációs elhárítás jellemzői közé sorolta, mi az alacsony végzettségűek jegyzőkönyveiben is találtunk több kiugróan magas értéket, valamint olyan esetekben, amikor a vizsgálati személy nem tudott vagy nem akart involválódni, amikor védekező attitűdöt képviselt.

Az empirikus adatok felhasználásával végül a validitási kritériumai a következők lettek:

1. Feleletszám: minimum 8

2. Tartalmi körök száma: minimum 2

3. Ha a tisztán Formaválaszok aránya a többi válaszhoz az átlag és a szórásérték kétszerese összegének övezetén kívül esik, azaz nagyobb, mint $0,99 + 2 \times 0,71 = 2,41$, akkor a Feleletszám + Tartalmi körök száma – Formaválaszok aránya ≥ 10 .

Ha bármelyik feltétel nem teljesül, a felvétel érvénytelen. Ezeket a jegyzőkönyveket kihagytuk a statisztikai feldolgozásból, nem kerültek be a standardba.

Indulati feszültség

Az Indulati Típus két oldalának összege, ami korábban is az értelmezés egyik szempontja volt, most ez a feleletszámot is figyelembe vevő referenciaértékekkel pontosabba vált.

MÓDSZER

Minta

A mintába pszichiátriailag sine morbo felnőtt személyek kerülhettek. Első megközelítésben sine morbonak tekintettünk mindenkit, aki a felvétel időpontjában nem állt pszichiátriai kezelés alatt. Ezután kihagytuk a feldolgozásból azokat a jegyzőkönyveket, amelyekben kettőnél több Versagen fordult elő, és azokat is, amelyeket klinikai tapasztalataink alapján sine sanitaténak tartottunk. Ugyanakkor ez a kutatás is igazolja, hogy a pszichiátriailag sine morbo kategória relatív, mert számos jel gyakoriságának és több mutatónak olyan szélsőséges értékét is megtaláljuk, amely nem az egészséges működésre jellemző. Ha azonban minden ilyen jegyzőkönyvet kizárnánk, a lelki egészség fogalmát létszerűtlenül leszűkítenénk. Kimaradtak viszont azok a jegyzőkönyvek is, amelyek nem feleltek meg az újonnan kidolgozott validitási feltételeknek.

A minta összeállításában a nemet, életkort, iskolai végzettséget és lakóhelyet kezeltük független változóként. Az elemszám 1500 lett, 761 nő és 739 férfi jegyzőkönyve került a standardba.

Életkor szerint négy övezetet különböztettünk meg: 18–27 évesek (383 fő; átlag: 22,14 év; szórás: 2,98 év), 28–39 évesek (372 fő; átlag: 33,26 év; szórás: 3,48 év), 40–59 évesek (374 fő; átlag: 49,02 év; szórás: 5,79 év), 60–74 évesek (371 fő; átlag: 65,81 év; szórás: 4,24 év). A felosztásban Erikson (1988) elgondolásait követtük a különbséggel, hogy a fiatal felnőttkort két szakaszra bontottuk. A vizsgálati személyek életkorának átlaga 42,40 év (szórás: 17,03 év).

Iskolai végzettség tekintetében az egymásra épülő képzéseken elvégzett osztályok, befejezett évek száma alapján szintén négy kategóriát különítettünk el: 0–8 osztály (364 fő), 9–11 osztály (374 fő), 12–14 év (385 fő), legalább 15 év (377 fő).

A nem, életkor és iskolai végzettség kategóriáinak kombinációiból $2 \times 4 \times 4 = 32$ almintát hoztunk létre, és a standardon belüli aránytalanságok elkerülése érdekében minden almintába legalább 45 és legfeljebb 50 érvényes felvétel került.

A lakóhely vonatkozásában a területi elhelyezkedést és a település nagyságát vettük figyelembe. Az ország 7 régiójának mindegyikében 6 övezetet különítettünk el a lakosság lélekszáma alapján, így összesen 42 településkategóriát hoztunk létre. Ezekből a mintába olyan arányban kerültek vizsgálati személyek, amilyen az aránya az adott régióban és településövezetben élőknek az ország lakosságához képest. Bár tervünket ebben a tekintetben nem sikerült teljes mértékben megvalósítani (minél nagyobb egy település, annál nehezebben boldogultunk), a mintavétel több mint 90%-ban megfelel a lakosság területi eloszlásának.

Budapestet az MMPI korábbi standardizálásának (Pressing és Szakács, 1990) megfelelően 9 kerületcsoportra osztottuk, amelyekből az ott élők számával arányosan választottunk vizsgálati személyeket.

A standardhoz 118 település lakóinak jegyzőkönyvét használtuk fel.

Törekedtünk arra is, hogy a vizsgálati személyek alapvető változók (nem, életkor, végzettség) szerinti eloszlása a településkategóriákban kiegyenlített legyen, azt pedig feltételként szabtuk, hogy egy településről (Budapesten egy kerületcsoportból) egy almintába legfeljebb három személy jegyzőkönyve kerülhetett.

Statisztikai feldolgozás

A legtöbb jelnél és mutatónál csak leíró statisztikai adatokra van szükség, ezek közül az átlag a legfontosabb, de táblázatba foglaltunk néhány további releváns adatot is: a szórást, a legkisebb és legnagyobb értéket, a mediánt és a móduszt.

Az abszolút számokból álló és arányban kifejezett mutatóknál (ÉT, MF, IT, M:Md, T:Td, V1:[V2+V3]) a két oldalnak külön-külön számoltuk az átlagát, amit az adott mutatóban használatos formára kerekítettünk.

A feleletszám mint független változó és az abszolút számokat tartalmazó mutatók közötti függvényyszerű kapcsolatot egyszerű lineáris regressziós modellel határoztuk meg, és a korreláció erőssége alapján három kategóriát különítettünk el.

A Felfogótípus csoportosított jelei táblázatának kialakításához szintén a kétváltozós lineáris regressziós modellt alkalmaztuk, ahol a független változó a feleletszám, a függő változó a G, D, Dd és zw csoport jeleinek jegyzőkönyvenkénti száma, valamint az adott feleletszámhoz tartozó jegyzőkönyvekben számolt szórása volt. Az FT értelmezésének alapja és kiindulópontja az az elméleti megfontolás, hogy az átlagos FT-ben a G és a D kiírva szerepel (Mérei, 2002). Mivel ez sine morbo standard, és a további alapvető független változók (nem, életkor, végzettség) tekintetében kiegyenlített mintára épül, az előzőekből következik, hogy táblázatukat úgy kellett elkészíteni, hogy annak alapján a G és D a jegyzőkönyvek megközelítően 50%-ában kiírva, 20-20%-ában zárójelben, illetve egyszer aláhúzva, 5-5%-ában nem jelölve, illetve kétszer aláhúzva forduljon elő.

A csoportosított Dd és zw, valamint a kiegészítő jelek esetében azonban más a helyzet. Mivel az idetartozó jelek a jegyzőkönyvek jelentős részében egyáltalán nem, vagy csak csekély számban találhatók meg, táblázatuknak a G-hez és D-hez, valamint egymáshoz viszonyított gyakoriságukhoz kell igazodnia, és a feleletszámmal való összefüggés az alapjuk.

Az FT-táblázatok elkészítése után meghatároztuk az egyes jegyzőkönyvek Felfogótípusát, majd ezek statisztikai feldolgozása révén adtuk meg a standard jellemző FT-jét, ami a csoportosított és kiegészítő jelek mediánja volt.

Etikai vonatkozások

A vizsgálati személyek önként vettek részt a kutatásban, anyagi juttatást nem kaptak, és előre megbeszéltük velük azt is, hogy az eredményeikről nem tudunk visszajelzést adni. Személyes adataik közül a nevüket nem kellett közölniük, csak az életkorukat, iskolai végzettségüket és lakóhelyüket kértük. A kutatást a Szegedi Tudományegyetem BTK Pszichológiai Intézetének etikai engedélyével végeztük.

FONTOSABB EREDMÉNYEK

Ebben a tanulmányban terjedelmi okból csak a fontosabb eredményeket, a leíró statisztikai adatok közül csak az átlagokat foglalom táblázatba.

1. táblázat. Mutatók átlagértékei

Mutató	Átlag	Mutató	Átlag
Feleletszám	25,21	Színes Index %	34,22
ΣIdő (min)	18,12	Idő/Feleletszám	0,77
F1+%	85,30	F2+%	85,16
Tartalom szóródása	1,29	Tartalmi körök száma	11,54
M %	15,71	M : Md	2 : 1*
T %	52,80	T : Td	11 : 1*
Obj %	8,25	További leggyak. tart.: Pfl %	7,56
További leggyak. tart.: Anat %	6,12	V %	45,69**
VI : (V2+V3)	6 : 4*	Szorongási skála %	14,19

* Az átlagértéket a mutatóban használatos formára kerekítettük.

** A gyakoriságot a vulger jelentések új listája szerint jelöltük és számoltuk.

A sine morbo populáció jellemző Felfogótípusa: G – D – (zw)

2. táblázat. A determinánsokból képzett további mutatók átlagértékei a mutatóban használatos formára kerekítve

Mutató	Átlag	Besorolás
Élménytípus	1 : 3,5	Extravertált
Másodlagos Formula	4 : 4	Kiegyenlített
MF – ÉT	2,70*	Eltolódott, Fokozott intenzitású
Indulati Típus	3 : 2,5	Feszült
Indulati Feszültség	5,5	

* Nem kerekített érték.

Összefüggés a feleletszámmal

A feleletszám az abszolút számokat tartalmazó mutatók értékét eltérő mértékben befolyásolja. Ahol a korreláció elég erősnek bizonyult az előrejelzéshez ($r^2 > 0,4$), a feleletszám alapján várható érték nélkülözhetetlen az értelmezéshez. Ez állapítható meg a következő mutatóknál és jelnél: Indulati feszültség, Tartalmi körök száma, T, MF jobb oldala. Azoknál a mutatóknál, amelyeknél a feleletszámmal gyengébb volt a korreláció ($0,4 \geq r^2 \geq 0,3$), a regressziós függvény előrejelzésre nem alkalmazható, viszont támpontértékű adatnak tartjuk a tapasztalati átlagok alapján létrehozott feleletszám-övezetekben a mutatók jellemző értékeit is. Ezek az övezetek 10 választól 45-ig terjednek, és a standard jegyzőkönyveinek 95%-a ide tartozik. A következő mutatókat érinti ez a feldolgozás: IT bal és jobb oldala (V2 + V3), ÉT jobb oldala. Az abszolút számokból álló többi mutatónál vagy mutatóban használt jelnél (MF bal oldala, Td, M, Md csoport, ÉT bal oldala, VI, B) annyira gyenge az összefüggés ($r^2 < 0,3$), hogy a feleletszámnak a hatását nem kell figyelembe vennünk. A Felfogótípus kiegészítő jelei közül az alábbiaknál nem állapítható meg összefüggés a feleletszámmal: Gkomb, DGkomb, DzwG, DGkonf, DGkont.

3. táblázat. A vulger jelentések listája

Tábla	Lokalizáció	Jelentés	Gyak. %	Jel
I.	G, Gzw	Denevér	42	V1
	G, Gzw	Lepke	28	V1
	1	Bogár, rovar	21	V2
	G, Gzw	Bogár, rovar	20	V2
	G, Gzw	Madár	11	V3
	Gzw	Álarc	11	V3
	Gzw	Állatfej	10	V3
	G	Falevél	8	V3
II.	1	Négylábú állat, állatbőr	59	V1
	G, Gzw (0,20)	Két ember, két (M)	15	V3
	3	Lepke	14	V3
	2,3,16	Vér	13	V3
	17 (4,5)	Repülő, rakéta, űrhajó	10	V3
III.	a G	Két ember, két (M)	74	V1
	2	Csokornyakkendő, masni	20	V2
	2	Lepke	15	V3
	1 és 13	Kosár, edény, üst*	14	V3
	17	Cipő	9	V3
	c,a Gzw	Bogár, rovar vagy az elejük (T, Td)	8	V3
IV.	G	Állatbőr, állat	56	V1
	G	M, (M), Szörny	43	V1
	4 vagy 3	Csizma	10	V3
V.	G	Denevér	62	V1
	G	Lepke	51	V1
	G	Madár	19	V2
VI.	G vagy 1	Állatbőr, állat	63	V1
VII.	1,2	Négylábú állat	21	V2
	1	Emberfej, emberszerű lény feje	19	V2
	2	Állatfej	17	V2
	G	Két ember, két (M)	14	V3
	1,2	M, (M)	12	V3
VIII.	1	Négylábú állat	95	V1
	5 (4,2)	Hegy, szikla	24	V2
	2	Lepke	10	V3
IX.	1	M, (M)	10	V3
	2	Térkép	9	V3
X.	6	Pók, rák, polip, skorpió, medúza, százlábú	42	V1
	a,c DzwD	Emberfej, emberszerű lény feje	14	V3
	3–13	Négylábú állat	14	V3
	8 (9,4,11)	Virág	11	V3
	c 10,3 (1, 7, 5, 12, 24–27)	Virág	10	V3
	4	Bogár, rovar	9	V3
	4	Szem	9	V3
	7 vagy 15			

*A III. táblán a kosár, edény és üst mellett az alábbi jelentések is V3-at kapnak: bogrács, bödön, bölcső, cserép, dézsa, fazék, itató, kancsó, katlan, kád, kehely, kondér, korsó, lavór, lábas, mozsár, mózeskosár, szatyor, szita, tál, táska, teknő, tégely, váza, vödör, zacskó, zsák.

ÖSSZEGZÉS

Ennek a tanulmánynak nem célja a kapott eredmények interpretálása vagy összehasonlításuk a korábbi standardok adataival. A Rorschach-rendszerünk revíziója során tett kiegészítések és korrekciók a teszt validitását erősítik, míg az új standard adatai a kvantitatív elemzéshez nélkülözhetetlen referenciaértékek reliabilitását növelik.

Az új magyar standard célja a Mérei-Rorschach-hagyományt tovább éltető, megújító munka. Eredményeit biztosabbá teszi, hogy magas elemszámú, rétegzett és kiegyenlített mintára épül, valamint egységes jelöléssel készült. Tovább fejlesztési javaslatainkat indokoltan tartjuk, a visszajelzések alapján ezeket több Rorschach-képzőhely is alkalmazza már. Valamennyi felhasznált és jelölt jegyzőkönyvet elektronikusan tároljuk, ez módot ad a pontos jelölés megtanulására, gyakorlati példatárak közzéadására, és alapot képez további elektronikus feldolgozás kimunkálásához, hasonlóan a Mérei-rendszeren alapuló Bagdy-Bánsági-féle elektronikus feldolgozáshoz.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Mindenekelőtt vizsgálati személyeinknek köszönjük önzetlen segítségüket, a felvételen való részvételüket és hozzájárulásukat jegyzőkönyvük felhasználásához. Köszönettel tartozunk azoknak is, akik felkutatásukban és szervezésükben részt vettek.

Köszönjük anonim adományozóinknak az anyagi támogatást, amely a dologi kiadások egy részét fedezte. Egyetlen kérésük az volt, hogy a standard készüljön el.

Köszönjük a Szegedi Tudományegyetem Pszichológiai Intézetének, hogy hozzájárultak a Comprehensive System tanfolyam költségeihez.

Köszönjük prof. dr. Bagdy Emőkének és prof. dr. Vargha Andrásnak a többszöri konzultációs segítséget, Takács Johannának az iránymutatásokat a statisztikai feldolgozáshoz, valamint PhD Csigó Katalinnak a szakmai észrevételeket.

Köszönöm a kutatócsoport tagjainak a nehéz, fáradságos, szakmai alázatot, sok időt és anyagi áldozatot is igénylő, lelkiismeretes, önkéntes munkájukat.

Köszönjük Csizmár Orsolyának és Farkas Kristófnak, hogy a statisztikai próbákat igénylő feldolgozásokat elvégezték.

Különösen köszönöm Molnár Dánielnek, hogy programozóként és rendszergazdaként az informatikai háttérrel biztosította, valamint Décsey Dórának, Lázár Eszternek, Rácz Zsuzsannának és Vámos Barbarának, hogy a standardizálás befejezéséig kitartottak.

In memoriam Barlay Mónika Laura.

IRODALOM

- Bohm, E. B. (1985). *Traité du psychodiagnostic de Rorschach*. Paris: Huber.
- Erikson, E. H. (1988). *Der vollständige Lebenszyklus*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Exner, J. E. (2003). *The Rorschach: A Comprehensive System*. New York: Wiley.
- Mérei F. (2002). *A Rorschach-próba*. Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Molnár F., Vámos, B., Lázár, E., Rácz, Zs., Décsey, D., & Csizmár, O. (2014). *A Rorschach-teszt új hazai standardja*. Segédkönyv. Letöltve: 2019. 10. 25. <http://rorschach.hu>
- Pressing L., & Szakács F. (1990). *Az MMPI próba új magyar standardja*. Budapest: TBZ kutatás Programirodája.
- Rorschach, H. (1998). *Psychodiagnostics: A diagnostic test based on perception*. Göttingen: Huber.
- Tarcsay I. (1940). *Pszichodiagnosztika: A Rorschach-vizsgálat és klinikai alkalmazása*. Budapest: Királyi Magyar Egyetemi Nyomda.
- Vargha A., Császár-Nagy N., & Bagdy E. (2014). Az életkor és az iskolázottság hatása a Rorschach teszt vulger mutatóira és egyedi vulger válaszaira. *Psychologia Hungarica Caroliensis*, 2(2), 75–95.

REVIEW OF THE HUNGARIAN RORSCHACH SYSTEM AND
THE NEW “SINE MORBO” STANDARD

MOLNÁR, FERENC

Background and objective: *The elaboration of the new “sine morbo” standard for the Rorschach test started in 2007 and was completed in 2014 by an independent research group at the Institute of Psychology of the University of Szeged. In the preparatory and initial phases of the standardisation process, the Hungarian Rorschach system was re-examined, marking principles were defined, new signs were introduced and several indicators of the Comprehensive System, which are currently being used in most countries, were adopted into our system.*

Method: *The adult individuals who volunteered to participate in the study were psychiatrically “sine morbo”, came from 118 different communities, were aged 18 to 75, and had education levels ranging from primary school to multiple academic degrees. We compiled 32 subsamples from among the categories of the basic independent variables, with a total sample size of 1,500 individuals.*

Results: *Based on the results, we either reinforced or modified the previous characteristic values and zones of the indicators; determined the reference values of the new indicators and the different effects of the response rate on the signs and indicators; established a list of new vulgar responses; and provided guidance for local interpretation.*

Conclusion: *The revision of our Rorschach system and the data of the new standard serve as a necessary improvement of the Rorschach test, strengthening its validity and increasing its reliability.*

Keywords: *“sine morbo” standard, new signs and indicators, further development of the Rorschach test.*

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

A RORSCHACH X. TÁBLA FELSZÓLÍTÓ JELLEGÉNEK VIZSGÁLATA

MISKEI ANIKÓ¹ – BAGDY EMŐKE^{1,2} – VARGHA ANDRÁS¹

¹Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológiai Intézete
²Pszichoszomatikus Ambulancia

E-mail: aniko.miskei@gmail.com

Beérkezett: 2019. december 31. – Elfogadva: 2020. február 29.

Háttér: A Rorschach-táblák felszólító jellegének validitása a szakirodalomban mindmáig kétséges. A hazai gyakorlatban Mérei Ferenc igazolta 1947-ben erre vonatkozó feltevéseit, amelyek ellenőrzése időszerű feladat.

Célkitűzés: Munkánk a X. Rorschach-tábla felszólító jellegének érvényességét vonta ellenőrzés alá. Felteleztük, hogy a Mérei Ferenc által leírt és értelmezett felszólító jelleg megerősítést nyerhet, mely „az élettér kiaknázásának a lehetősége; az a viselkedési mód, ahogy a vizsgálati személy bolyong a valóságnak abban a mezőjében, amelyhez kapcsolódik” (Mérei, 1979, 429).

Módszer: Három kutatási fázisban dolgoztunk. Az elsőben követtük a felszólító jelleg kimunkálásához alkalmazott eredeti Mérei-féle elemzési rendszert. A második fázisban a felszólító jellegre irányadó szakirodalmi adatokat figyelembe véve, a Mérei-féle elemzési rendszerben jellegzetesnek mondható tartalmakat 614 vizsgálati személynél, a férfiak és nők közti különbség, valamint iskolázottság szerint rangsoroltuk 10 változó mentén. A harmadik fázisban percepciók kísérleti helyzetet teremtve (komputer-képfelbontással) hat ingerhelyzetben, részekre bontva, színes, fekete-fehér, akromatikus árnyékolás, illetve kontúr változatban külön exponáltuk a X. tábla markáns részeit.

Eredmények: A kapott eredmények szerint a tartalmakra mind a színek kavalkádja, mind a sok apró részlet hatással van. Ez megerősíti az eredeti Mérei-koncepciót, valamint saját felvetésünket is, és elősegíti az értelmezés további, adekvát használatát.

Kulcsszavak: Rorschach-teszt, felszólító jelleg, validitásvizsgálat

BEVEZETÉS

Hermann Rorschach személyiségdiagnosztikai tesztje mint a „tesztek királynője” (Searls, 2018) az elmúlt száz év során szinte minden nagy pszichológiai iskolát megihletett, hogy beillesse a módszert saját elméleti magyarázó rendszerébe. A behaviorista-kognitív szemléletű tesztológia a módszertan pszichometrikus tökéletesítésére törekedett, a pszichoanalitikus, jungi és egopszichológiai irányzat az individuális pszichodinamikus folyamatoknak, a tudattalan lelki zajlásnak a monitorozására helyezte és helyezi a hangsúlyt mindmáig. (Összegezi Császár-Nagy Noémi e kötetben megjelenő tanulmányában.) Mérei a munkássága során a Lewin-féle mezőelméleti elgondolást a teszt elméleti alapjaként értelmezte, a tesztet a szükségleti feszültség és a környezeti ingerek felszólító jellege közti dinamikus processzus tükrének tekintette (Mérei, 2002). Ily módon az egyes táblák egyfelől individuális ingerek, másrészt alaki ingerjellegük közös mozgósító erőt is képvisel. A felszólító jelleg koncepció ebbe az elméleti keretbe úgy illeszkedik, mint zárba a kulcs. A táblák szukcessziója az – akár azonos – válaszműködéseket individualizálja, a tábla ingerforrása pedig konzekvensen mozgósít „valamilyen” szükségleti irányt. Mérei úttörő a felszólító jellegek vizsgálatában (Mérei, 1947). Az eltelt évtizedek kérdéssé teszik az egykori eredmények érvényességét. Kutatásunk célja, hogy a X. Rorschach-tábla felszólító jellegének elméleti vitapontjait empirikus mérésekkel tisztázzuk.

ELMÉLETI HÁTTÉR

A Rorschach-teszt felszólító jellegére vonatkozó kutatások áttekintése

A hagyományos rorschachozók az értelmezést a reakcióhalmazok alapján végzik. „Összegezik a különböző választípusokat és azoknak a számát, illetve összefüggéseiket tekintik jellegzetes tüneteknek” (Mérei, 1947, 116). Mindez viszont az jelenti, hogy az egy csoportba tartozó jegyek nemcsak, hogy egyenértékűek, de ugyanakkor egyjelentésűek is. Nem veszik azt sem figyelembe, hogy melyik táblán, a jegyzőkönyv melyik szakaszában bukkannak fel.

Nagy előrelépést jelentett Schachtel és Hartoch (1937, idézi Mérei, 1947) azon felismerése, hogy a vizsgálat az irreverzibilis folyamat, és a reakcióhalmazok helyett az értelmezésnél a szukcessziót tekinti alapnak. Így a válaszok során végighaladva magát a reakciómenetet követhetjük nyomon. Schachtel és Hartoch ugyanakkor még mindig nem vették figyelembe a táblák különbözőségét, ennek nyomán a jegyzőkönyvben a tábláktól független fázisokra osztották fel a szukcessziót. Az értelmezéskor feltételezték, hogy a „vizsgálati személy a vizsgálati helyzetben ugyanolyan lefolyásokon, értelmi, érzelmi és ösztönös mechanizmusokon át jut el a reakcióhoz, mint a valóságban” (Mérei, 1947, 116). Mérei a X-es tábla felszólító jellegét a lewini dinamikai, topológiai élettér fogalomból vezette le.

Mérei vizsgálatai teljesen Schachtel és Hartochétól eltérő eredményt adtak: „a táblának mint ingerforrásnak válasz-determináló erejük van, és ha tartalmi és formális

tulajdonságaikra nézve hasonló reakciók különböző jelentőségűek, ez elsősorban a táblák különbözőségeivel magyarázható” (Mérei, 1947, 117). Mérei Lewin (1972) azon elméletére alapozott, mely leírja a pszichikus mező gondolatát, illetve a felszólító jelleg létezését. Eszerint a mezőben lévő összes dolognak van valamilyen hatása. Csábításként vagy pedig akadályként hatnak a cselekvésre. A pszichikus mező fogalma a „feszültségi rendszerre és az ebben végbemenő cselekvésre vonatkozik, s így kiterjed a cselekvést vezérlő és befolyásoló indítékhálózatra is” (Mérei, 1972, 19).

A tárgyak felszólító jellege két dolog viszonyából tevődik össze: a tárgy objektív adottságaiból és az én szükségleteiből. A tárgy adottságaiba nemcsak „funkcionális potenciálja” tartozik bele, vagyis hogy mire használható, hanem a története is a személy életében. Ez a három összetevő az, ami meghatározza a felszólító jelleget (Mérei, 2002, 425).

A Rorschach-próba esetében a kapott válaszokból csak akkor vonhatunk le következtetéseket, ha tisztában vagyunk azzal, hogy maga a teszt milyen objektív környezetet teremt. Minden reakciót mindig a teljes helyzetben kell nézni. Azt pedig egyértelműen megállapíthatjuk, hogy a táblák nem egyformák. Már Hermann Rorschach is leírja az egyes táblák formai tulajdonságait. Utal is rá, hogy ugyanaz a kép különböző személyekre eltérő hatással van. Mivel a Rorschach-táblák strukturálatlanok, ezért lehetőséget teremtenek arra, hogy sok szükséglet jelenjen meg, és így reprezentálja azokat a viselkedésmódokat, amelyeket az egyén a környezetében alkalmaz (Mérei, 2002, 19).

A felszólító jelleg kutatás mai napig meghatározó alakja volt Stephen Neiger, aki Mérei Ferenc munkáit német nyelvre fordítva elindította a felszólító jellegen alapuló értelmezési technikát, továbbá Mérei Ferenc munkásságát összefoglalta saját munkájában, és önálló kutatásával megerősítette elődje megfigyeléseit. Összegyűjtötte a témával 1959-ig foglalkozó szakemberek munkáit, eredményeiket összegezte, megkísérelve táblánkként konklúziót alkotni az összecsengő kutatási eredményekre alapozva. Leírta, hogy fontos a reakciókból a szükségletekre következtetés, ehhez ismernünk kell a környezetet is, vagyis a tábláknak a percepciót irányító tulajdonságait. Munkájában végiggondolta a kultúrák közötti különbségeket, kitért a fehér szín szerepére, amely a keleti kultúrában eltér a nyugati kultúrától, ugyanígy a fekete szín is más jelentéssel bír a két kultúrkörben. A táblák felszólító jellegét három aspektusból tartotta megvizsgálhatónak. Az első a szimbolikus jelentés, a második a táblák helye a tíz tábla között, a harmadik pedig az inger által mobilizált jelek tüneti értékei. Neiger szerint továbbá fontos, hogy minden tábla látszólag bőséges ingertulajdonítási lehetőséget kínál, de az egyes táblák különböznek az ingertartalmak konfigurációit, illetve azok hangsúlyosságát tekintve. Megkísérelte egybefogni a megalapozottnak tűnő felszólító jellegeket. Minden egyes táblánál tisztázta, hogy mit „vizsgál” a tábla, hogy mi a „felszólító jelleg alapja”, ahol többnyire az árnyékolás, szín, sötétség, Dzw (fehérség), egyértelmű szimbólumok megjelenése, a tábla sorrendben betöltött szerepe, illetve a tábla szervezettsége vagy annak hiánya játszották a fő szerepet. Leírta továbbá, hogy mik az egyes táblák hívójelei, illetve melyek azok a jelek, amelyek ritkák az adott táblán. Végigvette az adekvát és a leggyakoribb inadekvát megoldásokat. Majd a leírásban helyet kapott a tábla karakterjellemzője, patológiai jellemzői, végül az érvényesség, használhatóság kérdéseit járta végig minden táblánál (Neiger, 1959).

A X. tábla felszólító jellegével kapcsolatos kutatások nemzetközi és magyar viszonylatban

Ez a tábla kapja a legtöbb szimpátiaválaszt (Ames, 1952; idézi Mérei, 1947). Erős elutasítást csak olyan esetekben tapasztalhatunk, amikor az egyén az őt ért kudarcok miatt elfordul a világtól. Ennél még súlyosabb az az eset, amikor valaki képtelen választ adni a foltra (csődöt mond, jele Versagen).

Nehéz ezt a táblát egészként értelmezni. Akik gyakorlatiasok, azok a forma alapján értelmezik, vulger válaszokat is adva. Akik inkább aprólékosak, azok hajlamosak beleveszni a kontúrba, és nagyon sok Dd választ adnak. A tábla sajátossága, hogy a részletek felé terel, jól strukturált, harmonikus színei minden érzelmi viszonyulásnak kedveznek, rokonszenvet vált ki, ezért kedvez az indulatáttételnek. „Ezt a jelentésadási folyamatot fogalmazzuk meg a X. tábla felszólító jellegében: az élettér kiaknázásának a lehetősége; az a viselkedési mód, ahogy a vizsgálati személy bolyong a valóságnak abban a mezőjében, amelyhez kapcsolódik” (Mérei, 1979, 429).

Neiger (1959) is részletesen foglalkozik a X. tábla felszólító jellegével. Megállapítja, hogy ez a tábla képezi a legnagyobb ingert a részletek felé fordulásra. A fehér részek elválasztják egymástól a különálló részleteket, és ezt a különállást a színek is felerősítik, melyek nem keverednek egymással. Így rendkívül nehéz egységesen szemlélni a táblát és jó egész választ adni rá. Mivel a részletek határozott kontúrral rendelkeznek, ezért formájukra könnyen adnak a vizsgálati személyek vulger, többnyire állatválaszokat. A színek harmonikusak. Kimagaslóan gyakori a tábla pozitív rokonszenvi megítélése. Az élettér magába foglalja mind a személyt, mind pedig a pszichológiai környezetet. A pszichológiai környezet ugyanakkor nem azonos az objektív környezettel, hanem annak azon elemeit tartalmazza, amelyek felszólító jelleggel bírnak akár pozitív, akár negatív előjellel. Az élettér azon faktorok összessége, amelyek meghatározzák egy adott pillanatban a viselkedésünket és a lehetséges történést. A vizsgálati személy lehetőséget kap, hogy azokat az elkülönült részeket vonja be az életterébe, amelyeket jellemzőnek tart.

A X-es táblának fontos szerepe van az állapotkép prognózisának megállapításában. Rapaport (1945, idézi Neiger, 1959) azt találta, hogy az aktuális feszültségi állapot jelenik meg a táblára adott utolsó válaszban. Megállapította, hogy ez a jövő tábla és a jövőhöz való viszonyulást vizsgálja. Azt is megmutatja, hogy mennyire döntésképes a személy a világban. Halpern (1953) az eddigi szerzőktől nagyon eltérő felszólító jelleget tulajdonít a táblának: anyatábla gyerekekkel. Rabin (1959) szemantikus differenciál módszerrel vizsgálta a táblák felszólító jellegét. A következő jelzőket tulajdonították a X. táblának: „jó, gyönyörű, tiszta, kellemes, boldog, világos, vékony, aktív, gyors és törekeny”.

Több kutatásban is a szint rendkívül ösztönző tulajdonságnak tartották, mely képes előhozni szubjektív tapasztalásokat, érzéseket és érzelmeket. Hays és Boardman (1975) vizsgálatukban Rabin 20 melléknév párjából kiválasztottak 12-t. Ezeket három csoportra bontották: érték, erő, aktivitás. Minden egyes csoportba négy szópár tartozott. A X. táblát az érték kategóriában az 5. helyre sorolták mint a legpozitívabbak egyikét. Az erő kategóriában a 7. helyre, az aktivitás kategórián belül pedig az első helyre került. Megállapították, hogy az érték és az erő faktorok között fordított összefüggés tapasztalható. Az érték faktoron belül a szín jelenléte növelte a táblák pozitív

értékét minden színes tábla esetében. Az aktivitás faktorban a szín jelenléte miatt értékelték a színes táblákat a legaktívabbnak.

Összefoglalóan a X. tábláról elmondható, hogy felszólító jellege az élettér. A táblával vizsgálható, hogy az egyén az életterét milyen mértékben aknázza ki. Következtethetünk arra, hogy miként alakítja környezetét, illetve milyen módon mozgósítja érzelmeit. A felszólító jelleg alapja a sok szétszórt, részletgazdag forma. A formák jól izolálódnak, harmonikus színeik vannak. A részletekben sok lehetőség van arra, hogy vulger válaszokat kapjunk. Legmagasabb a rokonszenvi megítélése a sorozatban.

A tábla adekvát megoldása a sok D válasz, jó színvonalú formaválasz, állat válaszok és a vulger válaszok jelenléte. Továbbá még hatékonyabb, ha formavezérlésű színválaszok is vannak. Ezek alapján elmondható, hogy a személy emocionális viszonyulása az életkörülményekhez pozitív.

Versagen reakció azokban az esetekben tapasztalható, amikor az élettér extrém módon beszűkül, általában depressziós állapotban vagy skizofréniában fordul csak elő. Az ütközések, a színütközés jelezhet egyfajta hajlamot az életkörülmények elpusztítására. Az ilyen reakciót adó személy saját érdeke ellen tehet ártó szándékkal.

HIPOTÉZIS

A szakirodalmi áttekintés azt üzeni számunkra, hogy a X. Rorschach-tábla felszólító jellegére irányuló kutatások javarészt alátámasztják Mérei Ferenc azon feltevését, hogy a X. táblának a lewini értelemben vett élettér a felszólító jellege. Feltételeztük Mérei Ferenc korábbi eredményeinek érvényességét, azonos módszertani úton végezve a kontrollt. Figyelembe vettük azokat a mutatókat (részletgazdagság, színek), amelyek alátámasztották az érvényességet. Ugyanakkor törekedtünk arra, hogy valamelyest objektívebben szemléljük az adatokat és nyitottak legyünk egyéb lehetőségekre is. Az egyik legfontosabb célunk, hogy megfelelő statisztikai adatokkal alá is tudjuk támasztani a kapott eredményeket.

ETIKAI VONATKOZÁSOK

A kutatás alapjául szolgáló adatgyűjtésre vonatkozó engedélyt a Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológiai Intézetének Etikai Bizottsága adta ki Miskei Anikó szakdolgozó kérelmére 2007-ben. Az engedélyek a kutatás megkezdésének feltételeiként nem számozottan lettek kiadva. Az Etikai Bizottság csak 2017-ben vezetett be szabályozott engedélyezési rendszert az egyetemi kutatásokhoz.

VIZSGÁLATOK

Az 1. vizsgálatban megismételtük a Mérei-féle eredeti vizsgálatot. Itt egyetemi hallgatókkal 519 Rorschach-próbát vetettünk fel különböző felnőtt személyekkel (243 férfi, 276 nő; iskolai végzettség szerint 99-en alapfokú, 241-en középfokú, 177-en felsőfokú

végzettséggel rendelkeztek). A jegyzőkönyvi válaszok mellé, pontosan követve Mérei (1947) eredeti vizsgálatának feladategységeit, három feladatot iktattunk be.

1. Választási próba

Instrukciója: „Kérem, hogy válassza ki azt a két táblát, amelyek a legjobban tetszett Önnek, utána azt a kettőt, amelyek a legkevésbé tetszett, majd felváltva válasszon a többi tábla közül, hol egy tetszőt, hol egy nem tetszőt.”

2. Szimbólumértelmezési próba

Menete: A szabályosan lefolytatott vizsgálat és választási próba után a vizsgált személynek azt mondjuk, hogy: „Tekintse úgy ezeket a táblákat, mint különös szimbolikus festményeket. Adjon mindegyiknek címet!”

3. Asszociációs próba

Menete: Az egyes táblákhoz szabadon asszociáltatunk (mit idéz fel, mi jut róla az eszébe, milyen érzéseket idéz); különösen azokhoz, amelyeknél a vizsgált személy nem adott választ, vagy ütközés, telítődés fordult elő.

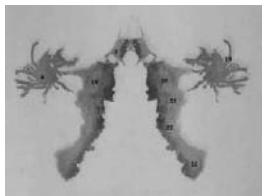
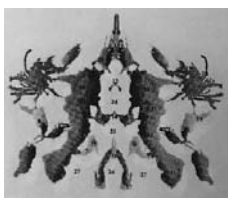
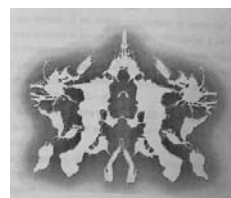
Ebben a vizsgálatban kidolgoztuk a kapott tartalmak gyakorisági rendszerét is. Azt tapasztaltuk, hogy vannak olyan jegyzőkönyvek, amelyek megmutatják, ha valamilyen konfliktus volt a múltban, vagy pedig aktuálisan fennáll valamilyen probléma, ezért nyolc csoportot alkottunk.

A *2. vizsgálatban* arra voltunk kíváncsiak, hogy mely percepciósi jegyek határozzák meg a válaszokat; 100 vizsgálati személy vett részt benne (nők: 31, férfiak: 69; 2 személy általános iskolai, 1 személy szakmunkás végzettséggel, 58 érettségivel, 39 felsőfokú végzettséggel rendelkezett).

Ebben a vizsgálatban az eredeti folt hat változatát készítettük el (lásd *1. táblázat* és *1. ábra*), a vizsgálati kérdés pedig ez volt: „Nézze meg jól a képeket, és mondja meg, mire hasonlít a látott kép!”

1. táblázat. Percepciósi variánsok jellemzői a 2. vizsgálatban

Sorszám	Percepciósi variáns
1.	eredeti színes folt teljes egészében
2.	eredeti színes foltból 10 + 3 + 6-os área
3.	a folt akromatikus, Hd változata teljes egészében
4.	10 + 3 + 6-os área akromatikus, Hd változata
5.	eredeti folt kontúrja teljes egészében
6.	10 + 3 + 6-os área kontúros változata

1. variáns
10 + 3 + 6 área2. variáns
eredeti X. tábla3. variáns
10 + 3 + 6 Hd árnyékoltságban4. variáns
X. tábla akromatikus
árnyék5. variáns
10 + 3 + 6 kontúr6. variáns
X. tábla kontúr

1. ábra. Percepció variánsok ábrái a 2. vizsgálatban

EREDMÉNYEK

Az 1. vizsgálattal kapcsolatos eredmények

Első lépésben megnéztük, hogy a hagyományos 52 Rorschach tartalmi körből a X. tábla esetén melyek milyen gyakorisággal fordulnak elő. A leggyakoribbak a 2. táblázatban láthatók.

2. táblázat. Tartalmi körök gyakorisága a X. tábla esetében

Gyakoriság sorszáma	Tartalom jele	Előfordulás (db)	%-os arány
1.	Víziállat	469	18,46
2.	Anat	153	6,02
3.	Víz	123	4,85
4.	Emlős	120	4,72
5.	Obj	111	4,37

Saját szempontként arra is kíváncsiak voltunk, hogy a jegyzőkönyvben milyen gyakran jelenik meg az élet kifejeződése direkt, illetve indirekt formában. És mivel nagyon összetett, sok részletből álló tábláról van szó, ezért azt is megnéztük, hogy milyen gyakran adnak a vizsgálati személyek Gkomb válaszokat (lásd 3. táblázat).

3. táblázat. Egyéni szempontok előfordulási gyakorisága

Egyéni szempont	Előfordulás darabszáma	Százalékos arány
Gkomb	147	28,3
Élet indirekt	59	11,4
Élet direkt	28	5,4

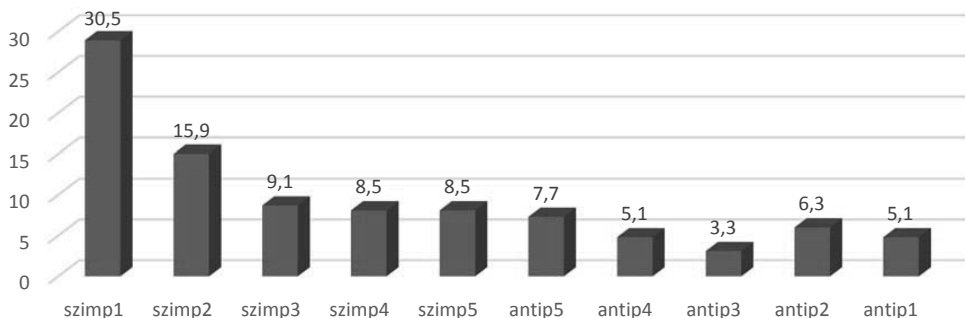
Direkt formának számított, amikor akár tartalomként, akár az asszociációban vagy címadásban valaki kimondta az élet szót. Például: „életet lehet benne látni”, „az életnek a változatoságát mutatja be”, „nyüzsgő élet”. Indirektnek vettünk minden olyan megnyilvánulást, ami az életre jellemző nyüzsgést és sokszínűséget fogalmazta meg. Például: „tengeri élővilág”, „víz alatti növény- és állatvilág”, „népi majális”. A Gkomb válaszoknál a személyek az egészből kiindulva adnak egy választ, mely az 519 jegyzőkönyv 28%-ában fordult elő. Például „akvárium sok színes hallal”, „Riói karnevál”, „tengeri élővilág”.

Ezután megnéztük a X. táblára adott szimpátiaválaszok gyakoriságát, hogy hány esetben találják szimpatikusnak a táblát (lásd 2. ábra). Itt szimp1 (szimp2, ..., antip2, antip1) értéke azt jelzi, hogy a vizsgált minta hány százaléka vélte úgy, hogy a X. tábla a tíz tábla közül a legszimpatikusabb (2. legszimpatikusabb, [...], 2. legellenzenesebb, legellenzenesebb).

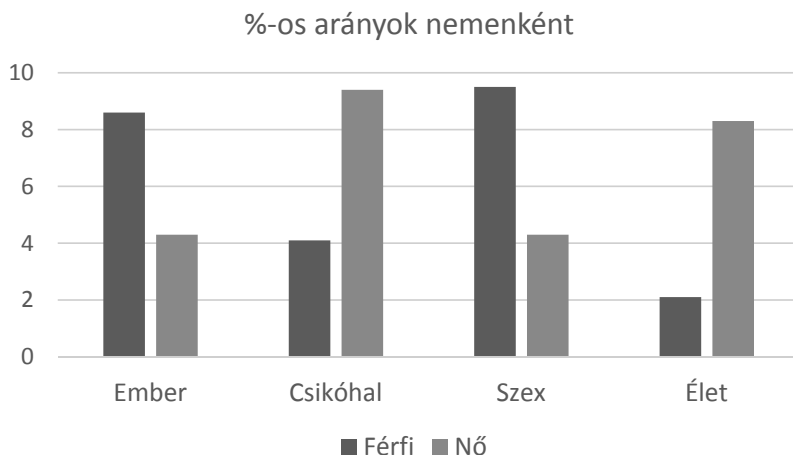
Az esetek legnagyobb részében (30,5%-ban), az első helyen, a legszimpatikusabbnak értékelték a X. táblát. Leolvasható továbbá, hogy alapvetően pozitív viszonyulás figyelhető meg a táblával kapcsolatban, mivel a X. táblát a vizsgálati személyek 55,5%-a az első három legszimpatikusabb hely valamelyikére rangsorolta.

Ezután a gyakoriságokat χ^2 -próbaival összehasonlítva megnéztük, hogy a vizsgált személyek neme milyen kapcsolatban van a tartalmakkal és vulger válaszokkal. A szignifikáns eltéréseket produkáló válaszok szerinti arányokat a 3. ábra mutatja be.

A 10-es áréra adott vulger „ember” válasz a férfiaknál gyakrabban, 8,6%-ban, a nőknél ennél ritkábban, 4%-ban jelenik meg ($p < 0,05$).



2. ábra. Szimpátiaválasztás százalékos arányai a X. táblán



3. ábra. A nemek szerinti szignifikáns eltérések

A szintén 10-es áréra adott csikóhal válasz a nőknél több mint kétszer olyan gyakran jelenik meg, mint a férfiaknál. A nők válaszainak 9,4%-a, a férfiak válaszainak 4,1%-a csikóhal erre az áréra ($p < 0,05$).

A szokásos tartalmi körökben az ember és a szex válasz tér el csupán szignifikánsan a két nemnél ($p < 0,05$). A férfiak több ember (8,6%) választ adnak, a nők ennél lényegesen kevesebbet (4,3%).

Saját szempontként még megnéztük, hogy konkrétan hány esetben jelenik meg az „élet” kifejezés a jegyzőkönyvekben. Ebben az esetben is szignifikáns különbség látható a két nem között ($p < 0,01$). Míg a nők jegyzőkönyvének 8,3%-ában, addig a férfiaknál csak 2,1%-ban jegyezték le konkrétan az „élet” szót.

Az iskolai végzettség tekintetében mindössze a növény és térkép válasz tekintetében kaptunk szignifikáns eltérést. Előbbi esetében az alsóbb (alap- és középfokú) végzettséggel rendelkezők (9%) tértek el a felsőfokú végzettségűektől (3%) szignifikánsan ($p < 0,05$) utóbbi esetén pedig a szakmunkások (16%) emelkedtek ki szignifikánsan ($p < 0,01$) a többiek közül.

Végül a családi állapot és az életkor kombinálásával alakítottunk ki releváns csoportokat (lásd 4. táblázat) és néztük meg az eltéréseket közöttük aszerint, hogy milyen tartalmú válaszokat preferáltak. Tekintve, hogy a csoportok részben átfedők, a χ^2 -próbás összehasonlításokat az alábbi független mintás kombinációkban végeztük el.

- K1 vs. K3+K4+K5: Szülőkkal él vs. Kapcsolatban él;
- K2 vs. K3+K4+K5: Egyedül él vs. Kapcsolatban él;
- K3 vs. K4 vs. K5: Kapcsolatban él vs. Elvált;
- K3+K4+K5 vs. K6: Kapcsolatban él vs. Özvegy;
- K3+K4+K5 vs. K7: Fiatalabb vs. 65 év feletti;
- K1 vs. K4 vs. K8: Szülőkkal él vs. Kapcsolatban élő 40 év alatti vs. 65 év feletti.

4. táblázat. Családi állapot szerinti csoportok életkorral kombinálva és tipikus válaszaik

Csoport	Releváns tartalom, asszociáció, címadás
K1. Szülőkkel él (n = 112)	Gyilkos virág; orchidea; mérgező virág
K2. Egyedülálló (n = 104)	Hippi feje
K3. Kapcsolatban él, nincs gyermeke (n = 73)	Madarak a barlangban; szülés folyamata
K4. Kapcsolatban él, van gyermeke, 40 évesnél fiatalabb (n = 71)	Emberfej
K5. Kapcsolatban él, van gyermeke, 40 évesnél idősebb (n = 73)	Nyíló virág; fának a termése, amit reptet a szél; kismadár; szakadék; szárazabb ág
K6. Elvált (n = 21)	Koponyák és virágok; medvekoponya; madár koponyája; tulipán; vidám színek egy szomorú témához
K7. Özvegy (n = 10)	Kutya, kígyó
K8. 65 év feletti (n = 13)	Országút; sárga őszi falevél

Ezek az elemzéseink az alábbi eredményekre vezettek.

Az emberi testrész (Md: „hippi feje”, „emberfej”) válaszok az özvegyeknél és a 65 év felettiéknél egyáltalán nem fordultak elő, és a 40 év feletti kapcsolatban élők esetében is csak 5,5%-os gyakorisággal, ami $p < 0,05$ szinten szignifikáns alacsonyabb volt, mint a többi, főleg a K1 (22,3%), K3 (20,5%) és K4 (19,7%) csoportban.

Az állat válaszokon belül a madár válasz a 65 év felettiéknél 30,8%-ánál fordult elő a leggyakrabban ($p < 0,05$), de az özvegyeknél érdekes módon nem volt ilyen válasz.

Az állat kategórián belül létrehoztuk az emlős alkategóriát („kutya”, „patkány”, „ló”, „kecske”) is. Ez legnagyobb gyakorisággal a 65 év felettiéknél (46,2%, $p < 0,01$), valamint az özvegyeknél (30%, $p < 0,05$) jelent meg.

Hasonlóan az előző szempontozáshoz, a csúszómászóra vonatkozó tartalmak („kígyó”, „hernyó”) szintén a 65 év felettiéknél (23,1%), valamint az özvegyeknél (30%) jelentek meg a leggyakrabban. Ezzel kapcsolatban a legszignifikánsabb különbség ($p < 0,01$) a K5 vs. K7 összehasonlításban adódott.

A 2. vizsgálatral kapcsolatos eredmények

Itt a tábla azon tulajdonságait vizsgáltuk, amelyek befolyásolják a percepciót. Arra kerestük a választ, hogy a tábla mely sajátosságai teszik lehetővé, hogy olyan válaszokat adjanak a vizsgálati személyek, amelyek összességében az élettérre, mint felszólító jellegre vezethetők vissza. Hat helyzet volt, amelyre reagálniuk kellett a személyeknek (lásd 1. ábra és 1. táblázat).

Ezeket a helyzeteket hasonlítottuk össze és kerestük az eltéréseket. Abban az esetben, amikor hiányoztak a részletek (1., 3. és 5. variáns), mindig kevesebb volt a feleletszám. Az első két helyzetben, a színes képeken a feleletszám több volt, mint az akromatikus harmadik és negyedik variáns esetében.

A színes képekre adott tartalmak a jegyzőkönyvekhez hasonlóan sok víziállatot tartalmaztak. A színek miatt gazdagabb volt a válaszok száma. Sok esetben használták a színeket lokalizációra is, például „kis kék krampuszok”, „vörös ördögök”, „a két rózsza-

szín alak egy nőt ábrázol”. Az első két helyzet válaszai sok esetben implikálták, hogy a színek hatással voltak a percepcióra, például „tüzes varázsló”, „színes festékfoltok”, „zöldségek”, „tűzijáték”, „virágcsokor”, „tavasz”, „vér”.

A színes helyzeteknél voltak leginkább olyan jellegű válaszok, amelyek az élet színességét és nyüzsgését szimbolizálják. Itt kaptunk olyan válaszokat, hogy „riói karnevál”, „tűzijáték”, „tengerfenék növényvilága”, „szigetvilág”. A többi helyzetben az ilyen jellegű válaszok csak elvétve fordultak elő.

Már sok esetben a színes képeken is megjelennek az anatómiai válaszok, de ott érzékelhető, hogy a színnek is szerepe van, például a 10-es ábrára, a piros foltra mondják azt, hogy tüdő. Az akromatikus képeknél sokkal több az anatómiai válasz, és sok esetben nem is magát a szervet látják, hanem annak a röntgenképét. Ha valaki hasonló válaszokat adott a színes és az akromatikus változatra, akkor is különbséget tett közöttük, például:

- | | |
|-------------------|--|
| 1. variáns: tüdő, | 3. variáns: tüdő + nikotin; |
| 1. variáns: tüdő, | 3. variáns: beteg tüdő, valaki sokat dohányzott. |

Az akromatikus ábrákon sokkal több agresszív válasz található, mint a színeseken, de hasonló arányú, mint a kontúroson. A kontúros helyzetekben, ahol már az árnyékolás sem befolyásolja a percepciót, a mozgásválaszok száma jelentősen lecsökkent. A tartalmak az esetek nagyon nagy részében térkép, földrész válaszok.

DISZKUSSZIÓ

A Rorschach X. tábla felszólító jellege Mérei gondolatrendszerében az élettér. A tábla objektív tulajdonságai által determinált válaszok alátámasztják ezt a feltételezést. A legtöbb részlet ezen a képen található, melyek izolálódnak egymástól, lehetőséget teremtve a gazdag jelentésadásnak. A színek harmonikusak, így többnyire pozitív viszonyulást váltanak ki a személyekből a X. tábla kapcsán. A színek meghívják tapasztalatokat, élményeket és érzelmeket, akár kellemeseket, akár kellemetleneket. A sok forma és a színek lehetőséget teremtenek arra, hogy az emberek szükségleteinek tág köre megnyilvánulhasson, így biztosítva azt, hogy az egyének többségére hatással van a tábla. A tábla adekvát megoldása a részletek végigjárása, vulger válaszok megemlézése, megfelelő forma vezérelt válaszok, melyekben a színnek is van jelentősége, a rokonszervi viszonyulás.

A vizsgálatban azt az eredményt kaptuk, hogy a leggyakoribb válasz a víziállat. Általában mind a forma, mind pedig a szín meghatározza ezeket a válaszokat. A kék szín alkalmas arra, hogy behozza a víz asszociációját, és ebbe az irányba terelje tovább a jelentésadást. Ahhoz, hogy a kép globálisan értelmet nyerjen az egyén számára, olyan átfogó kategóriába kell besorolnia azt, ahol ennyi szín és forma harmóniában megfér egymás mellett. Ennek a kívánalomnak teljesen megfelel a víz, melyben az élet sokszínűsége megtalálható.

Gyakori az anatómiai válasz, ahol a formának és a színnek együttesen is szerepe van, ami gyakran kelti a páros szerv képzetét. A színek közül is a piros a legdominánsabb az anatómiai válaszok létrejöttében, mivel behozza a vér képzetét, és hasonlít a szervek színére.

A harmadik leggyakoribb válasz a víz, ami a már fentebb kifejtett okokon túl annak is köszönhető, hogy ha konkrétan a víz, a tenger nem is jelenik meg, de sok a vízállat válasz.

Amint a 2. táblázatban látható, még a leggyakoribb tartalmi körök is csak kevés, 4-6%-ban fordulnak elő. Ez azért van, mert a rengeteg lehetőségnek köszönhetően az 52 tartalmi körből szinte az összesre találunk példát. Ezekben a jegyzőkönyvekben mindössze két tartalmi kör volt, melyek egyáltalán nem szerepeltek. A tartalmi körök mennyisége és az ezeken belül megoszló válaszok száma is bizonyítja azt a feltételezést, hogy a felszólító jelleg az élettér.

A 3. táblázat mutatja, hogy a Gkomb válaszok milyen nagy arányban fordulnak elő. Ezekben az esetekben a percepció egészlegesen ragadja meg a formákat és színeket, ezért tud a vizsgálati személy olyan választ adni, mely implikálja azt, hogy az egész kisebb részletekből tevődik össze. Sok esetben ezeket a részleteket fel is sorolják.

Az élet direkt és indirekt megjelenése majdnem eléri a 17%-ot. Habár ez plusz információt nem szolgáltat, de mindenféleképpen alátámasztja az eddigi feltevést.

A szimpátiasorrend eredményei (2. ábra) igazolják Hafner és Rosen (1964) eredményeit, amelyek szerint a színes táblák megítélése kedvezőbb, mint az akromatikus tábláké. Az pedig, hogy a X. táblát választották az esetek több mint felében az első három legszimpatikusabb valamelyikének, alátámasztja Hays és Boarman (1975) hasonló eredményét.

A 3. ábra rámutat, hogy a nők és férfiak eltérően reagálnak ugyanarra az ábrára. Míg a 10-es ábrára a férfiak inkább adnak ember válaszokat, addig a nők ugyanerre az ábrára inkább csikóhal válaszokat adnak. Az az általános tendencia ebben az esetben is kitűnt, hogy a férfiak jóval gyakrabban adnak szex válaszokat, mint a nők. Kapcsolatban élő és szülőkkel élő fiatal nők a virág válaszokat kétszer olyan gyakran adták, mint a férfiak. Ennek az lehet az oka, hogy a virág a nőiesség szimbóluma, a női identitást jelképezi.

Az élet direkt és indirekt megjelenése a nők jegyzőkönyvében kétszer olyan gyakori. A nők inkább képesek a formákat és színeket olyan egészéssé összerendezni, ami az élet sokszínűségére és nyüzsgésére utal. Különösen az asszociációkban és a címadásban jelent meg, hogy a nők ragadták meg leginkább a tábla mögöttes tartalmát.

A végzettség tekintetében a növény válaszban akadtak eltérések az egyes csoportok között. A növény jegy mai értelmezése az, hogy az egyénben erősebb a másikba kapaszkodás, a védelem és eltartás igénye. Az alacsonyabb iskolázottságúak vannak leginkább rászorulva arra, hogy egzisztenciálisan máshonnan is támogatást kapjanak. A felsőfokú végzettségűek képesek arra, hogy egzisztenciálisan a saját lábukon megálljanak, és kevésbé van szükségük egy erősebb ember támogatására.

Végzettség szerint a tékép válaszok mentén is elkülönülnek a csoportok, a legtöbbit a szakmunkások adták. A tékép intelligenciakomplexus válasz. A személy, aki tékép választ ad, műveltnek akar látszani. Olyan válasz, mellyel kompenzálni igyekszik belső bizonytalanságát, amely a saját intellektusát érinti. Valószínűleg ez a helyzet azt a képzetet hozta létre bennük, hogy ez egy, az intellektuális színvonalukat is mérő teszthelyzet.

Amikor a kor és a családi állapot szerinti csoportok közti különbségeket vizsgáltuk (vö. 4. táblázat), akkor több válasz esetében kaptunk szignifikáns eltérést. Az ember-

részlet (Md) válaszok esetén a fiatalabbak csoportjaiban (K1, K3 és K4) a magas, az idősebbek csoportjaiban (K5, K7, K8) pedig az alacsony Md arányok tűntek ki. Általában az Md válasz az M viszonyában értelmezhető. Ha mégis önmagában értelmezzük, akkor kapcsolati gátlásra utalhat. K1 a szüleikkel élő csoportja. Ha még fiatalabbak, akkor a szülők lehetnek azok, akik gátló tényezőt jelentenek a kapcsolatok alakításában, létrehozásában és fenntartásában, hiszen míg otthon laknak, a szülők feltételeinek kell megfelelniük. Ha valaki idősebbként él együtt szüleiével, az már oka lehet annak, hogy a más emberekhez való kapcsolódása gátolt. A K3 a gyermek nélküli párok csoportja. Sok esetben a párok a másiknak nyújtanak elsőbbséget a többiekkel szemben, ami a barátok elmaradásához vezethet. K4 a gyermekkel rendelkező fiatalabb párok csoportja. Ahol kisgyermek van, ott mindig a gyermeké az elsőbbség. Nagyon sok figyelmet és törődést igényelnek, ezért a szociális kapcsolatok ebben az időben beszűkülhetnek. Kevés olyan család van, akik találnak hasonló korú gyerekekkel rendelkező baráti családokat, akikkel közös programokat szervezhetnek.

A másik tényező, amely összefüggésbe hozható a fenti csoportokkal, a csúszómászó válasz. A csúszómászó függőségre utalhat. Két csoport van, ahol markáns a jelenlétük, az özvegyek és az idősek. A függőség nemcsak alkoholt és gyógyszereket jelenthet, hanem szociális függőséget is, ami az idősebbeknél sokszor megfigyelhető. Keresik más emberek figyelmét és törődését, és igyekeznek azt fenn is tartani.

A percepció vizsgálatánál bebizonyosodott, hogy a válaszok, amelyeket az élettérre adtak, mind a tábla színességének, mind pedig a sok apró részletnek is köszönhetőek. A színes táblákra több tartalmat kapunk, több tartalmi körből. Mozgásválasz is több van, mint az akromatikus és kontúros helyzetekben. Ez megegyezik Little (1959) kutatásának eredményével, mely szerint a színes táblák felhívó jellege aktívabb, erőteljesebb az akromatikusoknál.

Az akromatikus Hd helyzetek szorongást és agressziót hívnak be a tartalmakba. Sokkal több a röntgen válasz például, ami fokozott szorongást jelent. De ha marad a színes helyzetben adott válasz, akkor is kap egy szorongásos aspektust, például tüdőbeteg vagy nikotinos tüdő válasz lesz. Mozgás az akromatikus helyzetben is több van, mint a kontúrosban, vagyis már az is elégnek bizonyul a mozgás megjelenéséhez, ha árnyékkolt a kép. De az aktivitás ebben az esetben kisebb.

A kontúros helyzetekben a mozgásválaszok száma lecsökken, a képek statikusabbak. A tartalmakból az életet implikáló tartalmak eltűnnek. Néhány röntgen válasz olvasható, de a leggyakoribb a térkép, földrész válasz. Összességében elmondható, hogy a tartalmakat mind a színek, mind pedig a sok apró részlet meghatározza. Ezek együttesen támasztják alá a tábla felszólító jellegét.

ÖSSZEFOGLALÁS

Munkánkban azt a cél tűztük ki, hogy felülvizsgáljuk a X. tábla felszólító jellegét és az eredményeket statisztikai adatokkal is alátámasszuk. A felszólító jelleg mentén történő értelmezést Mérei Ferenc vezette be. A X. táblával kapcsolatban az volt a feltételezése, hogy a felszólító jelleg az élettér és annak kiaknázása. Ezt a feltételezést a legtöbb külföldi vizsgálat is alátámasztotta.

A vizsgálathoz olyan anyagokat dolgoztunk fel, amelyek ugyanazon a módon lettek elkészítve, ahogyan Mérei is vizsgálta a felszólító jellegeket. A vizsgálati személyek a válaszaikon túl felállították a táblák szimpátia sorrendjét, címet adtak a tábláknak, és asszociáltak a képekre.

Az adatokat tartalmi szinten elemeztük, és a kapott eredmények mentén folytattuk a további vizsgálatokat. Megvizsgáltuk a táblák objektív jellemzőit, amelyek magyarázhatják, hogy mely válaszokat adják a vizsgálati személyek a X. táblára.

A kapott eredmények alátámasztják a hipotézisünket, hogy a X. tábla felszólító jellege az élettér. Erre utal a tartalmi körök száma, a válaszok széles terjedelme és az élet kifejeződésének megnyilvánulásai.

A mozgás válasz megjelenése már az árnyékoltáshoz is köthető, de az aktivitás fokozódik a színek megjelenésével. Az életre jellemző válaszokat a színek és a részletek hívják be, együttesen determinálják a válaszokat.

A differenciált eredmények kedvezően használhatók a Rorschach-teszt gyakorlati alkalmazásában.

IRODALOM

- Hafner A. J., & Rosen E. (1964). The meaning of the Rorschach inkblots, responses and determinants as perceived by children. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessments*, T28, 192–200.
- Halpern, F. A. (1953). *A clinical approach to children's Rorschach*. New York: Grune and Stratton.
- Hays, J. R., & Boardman, W. (1975). An Analysis of the Function of Color in the Rorschach. *Journal of Personality Assessment*, 39(1), 19–24.
- Lewin, K. (1972). *A mezőelmélet a társadalomtudományban*. Budapest: Gondolat.
- Little, K. B. (1959). Connotations of the Rorschach Inkblots. *Journal of Personality*, 27(3), 397–406.
- Mérei F. (1947). A Rorschach-táblák felszólító jellege. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 16(3–4), 115–125.
- Mérei F. (1972). Kurt Lewin (1890–1947) (Előszó). In Lewin, K., *A mezőelmélet a társadalomtudományban* (pp. 5–39). Budapest: Gondolat.
- Mérei F. (1979). *A Rorschach-próba*. Egységes jegyzet. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Mérei F. (2002). *A Rorschach-próba*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Rt.
- Miskei A. (2007). *A Rorschach X. tábla felszólító jellegének ellenőrzése*. Szakdolgozat. Budapest: KRE.
- Neiger, S. (1959). *Introduction to the Rorschach Psychodiagnostic*. IV. Valences of the cards sequence analysis. Toronto: Toronto Psychiatric Hospital.
- Rabin, A. I. (1959). A contribution to the „meaning” of Rorschach's inkblots via the semantic differential. *Journal of Consulting Psychology*, 23(4), 368–372.
- Searls, D. (2018). *Rorschach-A tintafojt teszt és az észlelés rejtélyei*. Budapest: HVG Könyvek.

AN EXAMINATION OF THE IMPERATIVE CHARACTER
OF RORSCHACH TABLE X.

MISKEI, ANIKÓ – BAGDY, EMŐKE – VARGHA, ANDRÁS

Theoretical background: The validity of the imperative meaning of the Rorschach tables in the literature is still uncertain. While Ferenc Mérei justified his assumptions in 1947, no control has been undertaken since then.

Objective: The objective of this study was to check the imperative meaning of Rorschach table X, based on the assumption that Ferenc Mérei's interpretation can be confirmed, namely that table X relates to "the potential for living space to be exploited; the behaviour of the subject as he roams the field of reality to which he is attached" (Mérei, 1979, 429).

Method: We worked in three phases. In the first one, we followed Mérei's original analytical system, applying it to the elaboration of the imperative character. In the second phase, taking into account facts and figures from the literature, we ranked the 614 subjects of the study for contents that are typical of Mérei's analytical system, using 10 variables to assess differences between men and women and the subjects' education levels. In the third phase, after setting up an experimental situation (applying computer image resolution), we separately exposed the subjects to striking parts of table X in six states of stimulus, with the images broken down into different categories: colour; black and white, achromatic shading and contour variations.

Results: The study showed that the contents of the subject's answers are influenced by both the variety of colours and a number of other small details. This reinforces both Mérei's original concept and our hypothesis and contributes to the proper interpretation of Rorschach results.

Keywords: Rorschach test, imperative character, validity test.

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

A KRÓNIKUS FÁJDALOM SZINDRÓMÁBAN SZENVEDŐ BETEG SZEMÉLYISÉGJELLEMZŐINEK ELEMZÉSE, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL AZ ÉNERŐ, ÖNSZABÁLYOZÓ ÉS INTRAPSZICHÉS KONTROLLRENDSZER VIZSGÁLATÁRA

CSÁSZÁR-NAGY NOÉMI^{1,2} – LOVAS ÉVA² – TAKÁCS SZABOLCS³ –
NAGY ZSÓFIA²

¹ Nemzeti Közszolgálati Egyetem

² Pszichoszomatikus Ambulancia

³ Károli Gáspár Református Egyetem

E-mail: noemi.csaszar@pszichoszamoca.hu

Beérkezett: 2019. december 31. – Elfogadva: 2020. február 29.

Háttér: A magyar lakosság több mint egyharmadát érinti e betegség. A vele járó komorbid depresszió a betegek csaknem felénél előfordul. Életvitelükre a rokkantsági állapot jellemző. Rehabilitációs lehetőségeik szűkösek. Tudományosan megalapozott, kidolgozott rehabilitációs program mind ez idáig nem létezik.

Célkitűzés: A betegek komplex személyiségvizsgálatán alapuló személyiségi potenciálok feltárása, az intrapszichés dinamika, életviteli működésmód átfogó elemzése, különös tekintettel a rehabilitációs programtervezés szempontjából döntő „erőfaktorokra”, mint énerő, önsegítő-önépítő aktivitás és életviteli kontrollrendszer.

Módszer: A Rorschach komplex és átfogó személyiségvizsgálat alkalmazásával kilenc hipotézis mentén a személyiségjellemzők feltárása, a személyiség egészének kontextusába helyezve az önsegítő, belső erőtényezőkre fókuszált elemzés.

Vizsgálati minta: 576 beteg és 609 sine morbo kontrollszemély. Az adatokat SPSS programcsomaggal elemeztük.

Eredmények: A betegek sajátos személyiségjellemzői „deficit arculatú” hiánytényezőkként detektálhatók. Ezek közül az önsegítő és önépítő intrapszichés erők, az önkontroll, a motivációs aktivitás súlyos károsodottsága, valamint az emocionális élet deficitjegyei emelhetők ki. Az életvezetés „deficit szindrómás” mivolta az életminőséget rombolja, és mintegy „életképtelenségi” beteghelyzetet tükröz. Magas megbízhatóságú differenciáldiagnosztikai indexet dolgoztunk ki, amely szűrési és preventív eszközként szolgálhat.

Következtetések: Gazdag eredményanyagunk lehetőséget nyit állapot- és betegség-specifikus rehabilitációs program kidolgozására, amelyben a hangsúlyt a belső erőtartalekok, motivációk felerősítésére, énerősítésre és a pozitív copingok megtanítására kell helyeznünk.

Kulcsszavak: krónikus fájdalom szindróma, Rorschach-teszt, énerő-faktorok

BEVEZETÉS

Ez a tanulmány azt a célt tűzte ki, hogy feltárja azokat a személyiségdinamikai erőket és jellegzetes működésmódokat, amelyek a krónikus fájdalomban szenvedő betegeknél, valamint a sine morbo kontrollszemélyeknél fellelhetők. A Rorschach-teszt, amely átfogó személyiségkép megalkotására is képes, egyszersmind részletezően, finommíves kognitív, érzelmi, viselkedési és patológikus potenciálokat is képes detektálni, lehetővé teszi, hogy az egészséges elemzést a részletek vizsgálatán, majd puzzle-szerű összeépítésén át végezzük el. Ezt szolgálja jelen vizsgálatunk. Ezen belül helyezünk különös hangsúlyt a „lelki erőrendszer” vizsgálatára. A lelki rendszer egyensúlyának, a megküzdő erőknél, valamint az önreparatív potenciáloknak a mozgósítási lehetősége mind az ép, mind az érintett, sérült személyiség esetében kulcskérdés. A lelki erőnek nevezett belső potenciál feltárása a diagnosztikai megközelítés szempontjából a projektív tesztek alkalmazásával érhető el. E tekintetben a Rorschach-próba a legalkalmasabb, hiszen kimunkált adatfeldolgozó rendszerével képes arra, hogy a személyiség énerő, belső (introverzív) potenciál, affektív fék és önkontroll, valamint „beleélő” képességét nagyító alá helyezhessük. A szociálkognitív jelentésadási folyamatokat létrehozó belső, introverzív erők „mozgásformái” az adaptív megvalósító, teremtő, egyszersmind kontrolláló funkciót tükrözik. Ezek képezik a Rorschach-teszt intro- és extravverzív „élménytípus”-ban kifejezésre jutó dinamikus egyensúly introverzív oldalát. A primer (aktív embermozgás) és szekunder (egyéb mozgás) válaszok rendszerének megvilágításában olyan kiegészítő, a mozgásminőségek differenciáltsági fokát kifejező, új minőségi szinteket foglaltunk bele az elemzésbe, amelyek a primer B-k esetében az empátia jelentéséhez is közelebb vihetnek. Azt reméljük, hogy a betegek esetében az eredmények a rehabilitációs és terápiás folyamatokban lesznek kamatoztathatók, a sine morbo kontrollszemélyeknél mutatkozó jellegzetességek pedig azokat a belső erőfolyamatokat tárhatják fel, amelyekkel egy adaptációképes személyiség szociálkognitív és empátiás képességek szempontjából elegendő egyensúlyt tud fenntartani.

A tanulmány első részében röviden a krónikus fájdalom szindrómát világítjuk meg, hiszen ennek irodalma széleskörűen kidolgozott. Áttekintjük a kórállapot legfontosabb szociális és pszichikus jellemzőit, amelyek indokolják a személyiség „küzdelmi erőinek” megismerését. A vizsgálatban alkalmazott Rorschach-próba mozgásválaszokból nyerhető jelentésmezőjének és dinamikai rendszerének részletesebb bemutatása alapozza meg saját, a primer B-ket tovább differenciáló rendszerünket. A hipotéziseket szorosan beágyazzuk abba a pszichodinamikai modellbe, amely alapján a Rorschach-teszt mozgásválasz-szekvenciái értelmezhetők. A vizsgálati minták és az adatgyűjtés áttekintését követően az adatfeldolgozás matematikai-statisztikai eljárásait indokoljuk és ismertetjük. Az eredményeket adatszerűen, majd megbeszélésbe ágyazva elemezzük. Végül a hasznosíthatóság lehetőségeire világítunk rá.

A krónikus fájdalom betegsége és a beteg személyiségjellemzői

A krónikus fájdalom betegsége a magyar felnőtt lakosság több mint egyharmadánál jelentkezik (Réthelyi, Berghammer és Kopp, 2001). A 10 516 vizsgálati személy 35%-a érintett. E betegek további 43,7%-a komorbid zavaroként előálló depressziót és életminőségének romlását jelentősnek ítéli meg. Évente átlagosan kilencszer keresik fel a betegek a kezelőorvosukat (Ress, Berghammer és Túry, 2006). Életvitelükre a beszűkültség, mozgáskorlátozottság, rokkantsági állapot jellemző. A csökkent munkaképesség, a keresőképtelenség gyakorta korai nyugdíjazáshoz vezet. A betegségre vonatkozó elméleti megközelítések a pszichoszomatika történeti kereteiben követhetők nyomon. Az eredetre vonatkozó kutatások fényében a pszichoszomatikus betegség jelleg ugyan fenntartható, mert bio-pszicho-szociális rendszerkeretekben érthető meg. Mégis túlélhetünk a korábbi feltevéseken azzal, hogy a betegség a test-elme komplex zavarának tükröződése (Császár, 2017). Nem az akut fájdalom kronicizálódása, hanem tartós személyiségváltozás, amely sem valamely szervi betegségre nem vezethető vissza, sem pedig a depressziós lelkiállapotból nem vezethető le. A ma érvényes egyik magyarázó rendszert Candace Pert (1999) test-elme koncepciója világítja meg. Az ember holisztikus egység, az érzelmek minden sejtünkben benne vannak biokémiai molekulák formájában („érzelemmolekulák”). A memória a sejtek szintjén, receptorszinten is működik, az érzelemmolekulák (ligandok) a szervezet egészében összefüggő pszichoszomatikus hálózatot alkotnak. Receptor és ligandja kulcs a zárban viszonyban vannak. A sejtek közötti információcsere és hálózati működés automatikusan folyamatos. A test-tudat, test-elme fundamentális zavara a krónikus fájdalom, amely sajátosan deviáns test-tudati működésnek tekinthető. A betegség diagnosztikus jellemzőit Wilson, Watson, Haythornwaite és Jensen (2008) az alábbi tíz tényezőben határozta meg: 1. központi panasz a krónikus fájdalom, amelynek mértéke súlyos, 2. a betegség szomatikus okokkal nem magyarázható meg kielégítően, 3. a beteg teste fizikai változásokat szenved el, mint pl. izomerő csökkenése, ízületei merevebbé válása, mozgáskorlátozottság, 4. neurovegetatív panaszok jelentkeznek, melyek tovább súlyosbítják a fájdalmát, 5. a pszichológiai distressz és szorongás mértéke jelentős, fokozott, 6. felmerülhet a gyógyszerfüggőség (fájdalomcsillapítóktól, opiátoktól), 7. a beteg életvitele beszűkül, társas kapcsolatai gyérülnek, 8. a hétköznapi viselkedésben tartós változások mennek végbe, új szokások, pl. betegségrituálék jelennek meg, 9. megváltozik a munkaképesség, és romlik az anyagi helyzet, 10. a beteg gyakorta jogi procedúrákba keveredik (pl. pereskedik a munkáltatójával). A krónikus fájdalom szindróma (továbbiakban KFSZ) személyiségi jellegzetességeit hazai vizsgálatok alapján a legátfogóbban Császár (2011) munkái tárták fel. A krónikus betegség az adaptációs és küzdőerők felmorzsolódását, a kedvezőtlen introspekciót, a testhez mint ellenséges tárgyhoz való viszonyulási módot hozza létre. A test „ellenséges” üzeneteivel viaskodó beteget kimeríti a küzdelem, a szenvedésnek alárendelődő, arra koncentrálni érdeklődés, beszűkülés. Field és Swarm (2008) szerint a betegnél szociális viszonyulásában az önmagára vonatkozó érzékenység, az életépítő-jövőtervező indítékok korlátozódása jellemző, a beteg függővé válik saját teste állapotjeleitől, és önvédelmi, gyakorta önsorsrontó életutakat preferál. Császár (2011) a KFSZ betegek személyiségére az érzelemmentesítő,

racionalizáló lelki munkamódokat találta jellemzőnek. Nem a represszor típusú, elfojtásos jellegű elhárítások dominálnak, hanem a szenzitizátor attitűd, a túlérzékenység, a túlkontrolláló magatartás, valamint az inadekvát (pl. acting out jellegű) feszültség-elvezetés. Komorbid jellemző a depresszió, amellyel a megküzdő erők gyengülése, esetleg kimerülése társul (Császár és Tóth, 2005). Tehetetlenség, distressz, szorongás, reménytelenségérzés válik a betegben uralkodóvá (Császár, Bereczki, Tóth és Varga 1998; Dömötör és mtsai, 2009).

A vizsgálatunkat megalapozó Rorschach pszichodinamikai rendszer

A KFSZ betegek korábbiakban feltárt személyiségjellemzőinek ismeretében szükségesnek tartottuk, hogy közelebb jussunk a személyiség működési erőinek megismeréséhez olyan vizsgálattal, amely – szinte egyedüli módon – képes a személyiségben zajló erőfolyamatok küzdelmének megvilágítására. Ezúttal az volt a célunk, hogy a Rorschach-próba komplex tesztanyagában olyan tényezőket keressünk, amelyek a rehabilitációs folyamat szempontjából a jövőben hasznosíthatók. Tapasztalataink és a fent hivatkozott vizsgálataink szerint ugyanis a KFSZ beteggel való terápiás kapcsolat kritikus tényezője a beteg beszűkült, zárt életviteléből való kimozdulás a spontán, saját erők aktiválása révén. Ez pedig a kapcsolati indítékok szempontjából erősen függ a beteg belső küzdelmi erőinek mibenlététől, meglévő önreparatív mozgásvilágának jellegzetességeitől. Azaz, ami a betegben „megszólítható”, ahogyan mozgósítható, amilyen érzelmi befogadó és rezonancia- (empátia-) képességgel rezonál a segítőre. Mindez pedig – elgondolásunk szerint – specifikusan megragadható az énerő, belső kontroll, küzdőképesség, lelki „erődinamikai” helyzet, állapot és erőtartalmak felől. Mindezt a „nagy egész”-be ágyazottan, a feltáruló szignifikáns jegyek kontextusába helyezve tesszük láthatóvá. A Rorschach-teszt által képviselt személyiségdinamikai rendszer intro- és extravérzív oldala szempontjából az energiarendszer „töltését” az ún. mozgásoldal képviseli. Ezt a kódolási konvenciók szerint az ún. primer (B és Bsec), valamint szekunder B (Bklein, BF, b, assoc B és absztrakt B) válaszok hordozzák és tükrözik. Tekintettel a sajátos tudásanyagot kívánó projektív személyiségvizsgálat pszichodinamikai rendszerére, az alábbiakban, hipotéziseink felvázolása előtt, annak mintegy elméleti kereteképpen ezt – a teljesség igénye nélkül – vázoljuk. A személyiség affektív és érzelmi-hangulati életének tükrözője a teszt élménytípusának „jobb oldala”, azaz a színválaszok tartománya. A lelki „mozgékonytságot”, aktivitás-készenlétet, indítékerőket és teremtő szándékokat (cselekvésterveket) az élménytípus „bal oldalának” mozgásválaszai tartalmazzák. A mozgásoldal azért elsődleges, mert a teszt táblái a színeket, formákat láthatóan kínálják, a vizsgált személy (továbbiakban v. sz.) hasonlító, analógiakereső műveleteiben a mozgás kristálytisza kivetülése a belső erők által „értelmezett” és árulkodóan kinyilvánított, projektált belvilágnak. A manifesztálódó, mozgósulni képes teremtő-kontrolláló-jelentésadó erőket a mozgásminőségben találjuk meg, innen „olvashatjuk le”. A mozgásjegyek az önmegvalósításra törekvő erők oldalát képviselik, és minden mozgástípus törekvése, hogy B válasz (embermozgás) legyen (Mérei, 2002). Az affektív és érzelmi töltöttséget pedig a színválaszok minősége hordozza. Ha a lelki energiafolyamatokat követjük, „alulról”, az indulati típus zw

(energetikai) töltöttségéből kell kiindulnunk. Az irány és cél nélküli diffúz feszültség, energia a lelki szintéren belül szándékok, törekvések alakját ölti fel a lelki mozgásmezőben, a legrimitívabb (kisgyermeki) fokozattól a fejlődés útját mintegy modellezve és követve az érettebb szintek felé. A differenciálódásban a szekunder B-k a szándékfeszültség hordozói, és jelzik a már kiformalódott és egőazonossá vált, identikus szükségleteket, törekvéseket, amelyek mégsem jutottak még el a primer, azaz cselekvő, megvalósuló B-k szintjére. Ezért nevezzük őket „abortív” B-knek is. A szekunder B-k szintjén a törekvések mozgása lehet akadályozott, blokkolt, gátolt is. Ezáltal a belvilági mozgáserők nem képesek az élménytípus megvalósítási erőrendszerébe átdiffundálni. A szekunder B- szekvencia hierarchiája az emberi egőazonos, autentikus cselekvési érettség felé vezető úton hasonlatos a gyermektől a felnőtt differenciáltságig vezető fejlődés fokozataihoz. A lelki életnek tehetetlenségbe szoruló, tárgy nélküli, robbanásveszélyes és vitálisan fenyegető feszültségét az absztrakt B-k képviselik. A már szándékot és irányt, „tárgyat” keresgélő „asszoc B” fokozatnál az alkotó energia még nem integrálódott a konkrét tárgyiasított szándék, akarat vagy törekvés egyéni képzetébe. Már lebeg, létezik, de még nem vált az egó sajátjává. Diffúzan létezik sok tárgy felé ágazóan. A BF (állatmozgás) minőségi fokozat már nagy ösztönerőket hordozó és azonosulási feszültséget tartalmazó energia, amelyből könnyebben válhat személyes, egyéni akarat, terv, cél, mert kész az azonosulásra. Gyermeki mivoltában még változékonyság és esetlegesség jellemzi. Végül a szekunder B-k sorában a Bklein jut közelebb a teremtő és megvalósuló szándékok határához, de még benn marad mint álmodozás, fantázia, vágyfutam, ábránd. A „kis b”-nek jelölhető minőségek (tárgyak, égitestek, természeti jelenségek mozgásai) mintegy „befogják”, magukhoz ragadják az energiákat, ambíciók és álmok felé terelve őket. Kisülhetnek mint explóziók, próbaviselkedésként futhatnak végig a lelki szintéren, de kudarcra ítélt igyekezetté, beszorult lelkiállapottá is válhatnak. A Bklein mozgásfokozatban mégis leginkább mint álmok, ábrándok, a lelki színpadon elképzelt folyamatok jelenhetnek meg, egészen közel az énbe integrálódáshoz, mert a célokról álmodozás erői már elérik az összegződni képes állapotot. Ezen a szinten fordul át a szándékok, szükségletek, törekvések erőrendszere a megvalósító (introverzív lelki funkciót szolgáló) erővé. A Bsec minőség statikus embermozgásformái a készség jelzői, a rövidesen akcióba lendülés előfeszítettségének is jelzései, de a megtorpanás, lefékeződés és blokk tükrői is lehetnek. A B (aktív emberi mozgás) jelenti a csúcst, itt minden belső erő a személyiséggel önazonosan, a törekvések megvalósítását szolgálja. Minden reális életterv, akarat, viszonyminta, jelentéadó kognitív folyamat az introverzió lelki színterén zajlik. A B-k formai megfelelésétől (előjelétől) függően valóságazonos vagy akár irreális módokon működhetnek. A fent ismertetett rendszert az 1. táblázatban áttekinthetően szemléltetjük.

Az energiaszintek és mozgásminőségek eme fejlődési útja, hierarchikus differenciálódási rendszere lehetővé teszi, hogy a mozgásminőségek egyedi (vagy állapotspecifikus) mintázatát tanulmányozva választ keressünk arra, milyen változásokat, esetleges károsodásokat idézhet elő egy-egy kórállapot, és mi „marad” a személyiség számára belső küzdelmi erőként, amire támaszkodva dolgozhat (avagy a terapeuták dolgozhatnak) a megváltozott erővel. Számos KFSZ pácienssel szerzett tapasztalat készített bennünket arra, hogy a Rorschach-próba intrapszichés erőrendszerét vizsgáló jelen munkánkban a primer B-k között is további minőségi különbségeket határozzunk

1. táblázat. A primer mozgásválaszok hierarchiája

válasz	példa	jelentés/hierarchia
Bsec (+,+/-,-)	„Ember felemelt kézzel.”	Az önazonossá integrált megvalósító törekvések startkészek, de blokkolt állapotban vannak.
hézagkitöltéses B (+,+/-,-)	„Két ember.” (pl. a III. táblán, ahol 8-as a lábuk.)	Van a személyben önazonossá integrált szociális irányú megvalósító akciópotenciál, de nincs törekvéstartalom, akciócsend állapota.
kooperatív B (+,+/-,-)	„Két nő mos.”	Az önazonossá integrált szociális irányú törekvés cselekvéses töltést nyer. Az egó számára a közös cselekvés képez értéket. Önkontroll jegy.
emocionális B (+,+/-,-)	„Két ember segít egymásnak, összetartoznak, szeretik egymást.”	Beleélés és kivetítés egyensúlya. Affektív fék, érzelmi önkontroll. Az önazonossá integrált törekvés szociális „tárgy” iránti érzelmekkel teljes. Kapcsolati érzelmeket és élményközösséget jeleznek, vagyis együttérzési és cselekvési képességről szólnak.

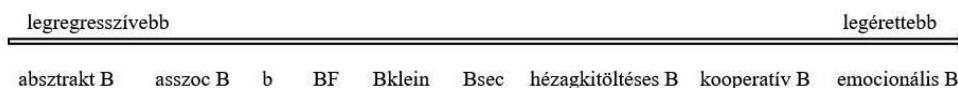
meg, mivel a B-k (azonos jelük ellenére) nem azonos értéktöltöttséget hordoznak. Konvenciónk szerint a „hézagkitöltéses” B+ válaszok a II., III. és X. táblán aktív embermozgás jelet kapnak, a gestaltteremtő szemléleti rugalmasság miatt, mellyel egészzé formálják a részeket is. A „két ember dolgozik” vagy a „két ember segíti egymást, szeretettel fordulnak egymás felé” jelentésekben utóbbi ugyancsak B+, csupán egy „intenció” különleges reakció a válasz „hozama”. Az intencióval az érzelmi bevonódást értékeljük, a mozgásválasz egésze hordozza azonban a szociabilitást, az érzelmi mozgósulás, empátia képességét. Ezért jogosnak érezzük, hogy ezt a szociálkognitív érzelmi érzékenységet külön mozgásminőségként értékeljük. (Lásd 1. táblázat.)

Ekképpen a primer B-k esetében véleményünk szerint az érzelmileg töltött B-k a hierarchia magaslatán állnak, őket követik a cselekvésesnek, avagy együttműködőnek, kooperatívnek nevezhető B-k. Ezekben a két ember valamilyen tevékenységet végez, melyet akár külön-külön is folytathatnának, de a válaszban úgy jelennek meg, mint együttműködők, valamilyen művelet zajlik, érzelmi állapotjegyek nélkül. Ezek elkülönítésére már Csígyó Katalin (2017) is tett észrevételt. A „hézagkitöltéses B”-k az aktív, alkotó potenciál épségét, az énerő és önkontroll meglétét, a tevékenységre kész állapotot jelzik anélkül, hogy az akció megjelenne. A Bsec pedig a készenléti és/vagy blokkolt, passzív mozgásállapotot tükrözik, ezekből könnyen fordulhat át a szándékfeszültség valós akcióba, önazonos spontaneitással (B+). Az a bontás és differenciálás, amelyet a B válaszok terén teszünk, közel áll Urist (1977) skálájához, ahol azonban a kötődés és a kapcsolat minőségi fejlettsége (nárcisztikus, egoisztikus, szimbiotikus, alá-fölé rendelődési, szadomazochisztikus és egyenrangú), ennek kölcsönösségi fokok szerinti differenciálása volt a vizsgálat célja. Saját rendszerünkben az érzelmileg töltött B akár empátia-B-nek is nevezhető volna.

Hipotéziseink egyik részét a fentebb vázolt intrapszichés dinamika és jelentésszintek logikájára építjük. A primer B válaszok mint énerő jegyek az önazonosság erőinek is tekinthetők. A szekunder B-kben tetten érhető és nyomon kísérhető törekvések az énidegentől (absztrakt B) az énbe integrálódni akaró, de még kívül maradó (asszoc B) erők felől haladnak az azonosulási feszültséget hordozó BF-eken át a vágjak, álmok, belső lejátszások határáig, hogy onnan az énbe ivódva saját indítékkal létrejöhessen az önmegvalósítás, önazonos tevékenység formájában. Mivel a belső folyamatok realitástükrökre, adekvát mivolta a válaszok minősítő jeleiben ragadhatók meg, a plusz minősítés az eredményességet és adekvátságot egyaránt jelzi. A plusz-mínusz megosztottság az ambivalencia, bizonytalanság hordozója, a mínusz forma pedig az irreális, kórosan önazonossá tett szándékfeszültségek és belső erők tükrökre.

2. táblázat. A szekunder mozgásválaszok hierarchiája

válasz	példa	jelentés/hierarchia
absztrakt B	„Örvény, az egész forog.”	Tárgy nélküli, diffúz feszültség, nyugtalanságként jelentkező állapot.
asszoc B	„Kiöntötték a tintát.”	A tárgy „melletti”, a tárgyhoz társuló, még nem az énbe bevont, lekötetlen törekvéstartalmak képzetei, szándékfeszültségei.
b (+,+/-,-)	„Repülő repül.”	Az énbe integrálódás fragmentált, én részek involváltak, a tárgyakra, környezetre vetülő „körülmenyvezéreltség”.
BF (+,+/-,-)	„Lepke száll.”	Az élővilágra vetülő, egóirányultságú, de még integrálatlan, „gyermeki” cselekvéstörekvések képzetei, azonosulási, önmagába bevonási feszültség, a „magáévá tenni” vágya, gyermeki állapot, körülmenyvezéreltség.
Bklein (+,+/-,-)	„Csücsörítő száj.”	Az énbe integrálódás útján még nem elfogadottan önazonos, elfantáziált cselekvéstervek, törekvések képzetei.



1. ábra. A Rorschach-teszt mozgásválaszainak hierarchiája a legregresszívebbtől a legérettebbig

A Rorschach-próba színválaszainak hierarchiája

Míg a mozgásválaszok elsősorban a belső produktivitásra, addig a színválaszok a külvilággal szembeni affektív magatartásra engednek következtetni. A személyiség affektív és érzelmi-hangulati életének tükrözője a Rorschach-teszt élménytípusának (ÉT) „jobb oldala”, azaz a színválaszok tartománya. Kiemelendő, hogy az Fbn és F(Fb) válaszok nem számítanak bele az ÉT-be. Az Fbn a súlyosan regresszív állapot tükrözője, ez adja a skála legrégresszívebb pontját, míg ezzel szemben az FFb (+,+/-,-) válaszok a legérettebb színválaszok. Az F(Fb) (+,+/-,-) válaszokat mi is külön kezeljük, hiszen e jegy elsősorban az *érzékenység mutatója*, számszakilag az MF „jobb oldalához” adjuk. Megjelenése, felszaporodása esetén az érzélem erősen érintő módon, túlreagáló megérintődésben jut kifejezésre a viselkedésben. Adekvációs fok szerint a következők jellemzők a viselkedésben: pozitív (+) adekváció esetén hiperérzékenység valószínű, ám adaptív keretek között; plusz-mínusz (+/-) előjellel érzékenykedő, sértődős, énes tulajdonító, önmagára vonatkoztató készséggel szenzitív reagálás várható; míg a mínusz (-) adekvációs fok a paranoiditásig is fokozódható projekciós készség, szenzitív vonatkoztatási készenlét jele, ami akár kóros is lehet.

3. táblázat. A színválaszok hierarchiája

válasz	példa	jelentés/hierarchia
Fbn	„Ez zöld.”	Maga az érzélem elemi módon önti el az egyént, irreális szituációt teremtve, súlyosan regresszív, inadaptív állapot. A csecsemő létmegnyilvánulása maga a gátak-fékek nélküli diffúz affektusok kifejezése. Felőtnél a legmélyebb regressziós fok, pszichózis jelzés.
Fb	„Tinta.”	Az érzélem a konkrétumoktól, helyzetektől, emberektől függetlenül ott jut nagy erővel kifejezésre, ahol megszületett. Nincs is tekintettel a szituációra, körülményfüggetlen. („epileptoid”) Érzelmek helyett kontroll nélküli expozív affektusok uralják a viselkedést. A fékek hiányára utal.
FbF	„Tintapaca.”	Érzélemvezérelt gondolkodás, dinamikus, látványos, szituációkhoz kötődő, szociális közegben megjelenő, teatrális, szalmaláng típusú viselkedés. („hiszteroid”) Szociálisan a konkrét helyzetekhez kötődő, a kifejezési terepet megkereső expozív affektív-emocionális, teatrális érzélemkifejezések jellemzik („színes szélesvásznú”, dramatikus megjelenítések).
FFb (+,+/-,-)	„Piros pillangó.”	Rációvezérelt, érett érzelmek jellemzik, amelyek adaptívak és szociálisan pozitívak. Adekvációtól függően sikeresen (+); ambivalensen (+/-); vagy sikertelenül (-) szabályozva. (A pozitív [+] adekváció a legmagasabban integrált, mentálisan uralt érzelmeket tükrözi, míg minőséghiányatlás esetén a kísérletek kudarcát és annak mértékét tükrözik.)

A szorongáskezelés jegyei, az árnyékolásválaszok hierarchiája a Rorschach-próbában

Az árnyékolásválaszok az egyén szorongásának mértékéről adnak információt. Abba kapunk betekintést, hogy a személyre mennyire jellemzők szorongásos tünetek, illetve félelmeit mennyire képes adekvát módon kezelni. Ez esetben is a legregresszívebbtől haladunk a legfejlettebb működésmód felé.

4. táblázat. Az árnyékolásválaszok hierarchiája

válasz	példa	fejlődése csecsemőkortól felnőttkorig	jelentés/hierarchia
Hd	„Sár.”	A kisgyermek szeparációs félelme, a tehetetlenséggel megélt fenyegető egyedüllét.	Elemi, a helyzetektől és személyektől függetlenül is megjelenni képes pánik, a személy nem érti és nem talál rá magyarázatot. Kezelni önmagától képtelen. Pánik-betegségben gyakoribb, eseti pániknak is jelzése lehet.
HdF	„Röntgenkép.”	A szorongásos álmok, az óvodáskori fantázia gerjesztésű félelmek, a személyes megnyugtatóra jól reagáló, szociálisan szelídíthető félelmek.	A szorongás helyzetekhez, személyközi viszonyokhoz kötődik, ekképp nyer kifejezést mint fobia, irreális viszolygás valamitől/valakitől.
FHd (+,+/-,-)	„Medveszőr.”	Előjeltől függően tükrözi a mentális kontroll alatt tartott, kezelt szorongásokat, félelmeket.	A szorongásos feszültségek mentális kontroll alatt vannak. (Az adekvációs jelzések a megvalósítási küzdelmet és a sikeresség mértékét fejezik ki.)

HIPOTÉZISEK

A Rorschach-tesztben nyert mozgásminőségeknek aszín és árnyékolás minőségekkel való viszonya alkotja azt a dinamikus rendszert, amelyben a szín az extravertív oldalt, a valószínűségi érzelmi viszonyulást, a mozgásjegyek pedig az introvertív, belső lelki erőrendszert képviselik. Vizsgálatunkban a KFSZ betegekkel folytatott két évtizedes klinikai munka tapasztalataira alapozva, a Rorschach-komplexum 256 jelölhető és általunk jelölt jegyének szerepét átvilágítva és azok kontextusába illesztve fogalmaztuk meg hipotéziseinket:

1. A KFSZ betegek Rorschach-tesztben produkált bevetítő (a valószínűségi befogadó) és kivetítő (a tesztben produkált) teljesítménye szignifikánsan alacsonyabb a sine morbo (továbbiakban SIM) személyekénél. Felfogásmódjuk, valószínűségi viszonyuk és környezetük szemlélésének módja eltérést mutat a SIM-ekétől.

2. A KFSZ betegek képzetait a valószínűségi egyeztető kritikai visszacsatolás másként működik, mint a kontroll SIM-eké, a bizonyító jegyek egységbe rendezhetők.

3. A KFSZ betegek primer mozgásválaszai kevesebbek, mint a SIM-kontrolloké, a B produktivitásban a hézagkitöltéses B-k jellemzők, a cselekvéses, kooperatív B-k nem preferáltak.

4. A szekunder B-k aránya alacsonyabb a kontrollokénál, mivel a cselekvéses önszabályozás-feszültség a betegekben apadtabb. Ha pedig nincs elegendő szekunder B, nincs erőtánpótlás.

5. Feltételeztük, hogy az érzelmi élet területén is apadtabb, szikkadtabb, vivőerős és hőfokszegény minőségeket találunk jellemzőnek, előjel szerint a sikertelenségi (plusz/mínusz és mínusz) jegyekkel, sőt az érzékenységet tükröző (F[Fb]) érzékenységi kifejezőmód dominanciájával. Kevesebb érzelmi megnyilvánulás jellemzi a KFSZ betegeket (az összes érzelmi jegy kevesebb).

6. Feltételezzük, hogy a szorongásos (Hd) feszültségek kezelési módjában is különbségek detektálhatók a két csoport között. A KFSZ betegekre éretlenebb feszültségmunkálás jellemző.

7. A KFSZ betegek viselkedési modellreakciói, kifejezésre jutó vágyai és szükségletei is eltéréseket mutatnak a SIM csoporthoz képest.

8. Feltételezzük, hogy a táblák felszólító jellege szerinti elemzésben a hiányjegyek és magasabb előfordulási arányok alapján a felszólító jelleggel összefüggésben jól értelmezhető összefüggésekre világíthatunk rá. A felszólító jellegek értelmében a beteghelyzethez való szubjektív viszony tükröződni fog betegségspecifikus közös elemekben.

9. Végül feltételezzük, hogy a Rorschach-teszt valamennyi jelölhető válaszelemének előfordulási jellemzői alapján fellelhetünk olyan mintázatot, amely lehetőséget ad differenciáldiagnosztikai „index” kidolgozására, a betegek és kontrollszemélyek elkülönítésére.

MÓDSZER

A vizsgálati személyek bemutatása

Vizsgálatunkban összesen 1185 személy vett részt, a krónikus fájdalomban szenvedő csoport 576 főből állt, míg a kontrollcsoportot, azaz a sine morbo személyeket 609 fő alkotta. A krónikus fájdalom szindrómás csoportba 168 (29,3%) férfi és 406 (70,7%) nő került. Átlagos életkoruk 46,41 év volt, 18 és 87 év között (SD = 13,29). A vizsgálati személyek iskolai végzettsége a következő eloszlást mutatta: alacsonyabb végzettséggel 74 fő (12,9%), középfokú végzettséggel 268 fő (46,6%), míg felsőfokú végzettséggel 109 fő (19%) rendelkezett. 124 fő (21,6%) esetében nincs ilyen jellegű adatunk. A sine morbo csoportot 300 (49,3%) férfi és 309 (50,7%) nő alkotta, átlag-életkoruk 33,1 év volt 18 és 82 év között (SD = 12,36). 36 (5,9%) alacsonyabb végzettségű, 274 (45%) középfokú végzettségű, illetve 265 (43,5%) felsőfokú végzettségű személy alkotta a kontrollcsoportot. 34 fő (5,6%) esetében nem rendelkezünk az iskolai végzettségre vonatkozó adatokkal. Látható, hogy a nemenkénti illesztés nem volt teljesen megfelelő, de az összehasonlítások során a korrekciós módszerek (a nagy mintanagyság miatt) ezeket figyelembe tudják venni (Bonferroni-módszerrel, nem hagyományos t-próbával történt az összehasonlítás – tehát robusztusabb eljárást választottunk –),

illetve az életkor esetében is jól látható némi eltérés, mivel a fájdalom szindrómás csoportban magasabb az életkor. Fontos megjegyeznünk, hogy a populációs standardok megalkotásakor (Vargha, 1989) nem különítettük el a férfiakat és a nőket, illetve nem voltak életkorok szerinti összehasonlítások, tehát e tekintetben a vizsgálati minta standardnak tekinthető, nem látszott szükségesnek az, hogy életkori övezetekre vagy nemi sajátosságokra alábontásokat készítsünk. Ugyanis táblánkénti elemzéseket is végeztünk, azaz egy-egy tábla esetében eleve ritkásabb válaszok születnek, mint a teljes jegyzőkönyvben, így ezt nem tudtuk már további (akár nemre, akár életkori övezetekre) bontásokkal még specifikáltabb részmintákra szétválasztani. Olyan jellegű vizsgálathoz (ha csak a nemenkénti és két-három életkori övezetet vennénk, akkor is) legalább négy-hatszor ekkora mintára lenne szükség.

A vizsgálat menete

A beavatkozással nem járó retrospektív vizsgálatunk során az Országos Gerincgyógyászati Központ Pszichoterápiás Osztályának és a Pszichoszomatikus Ambulanciának pszichológus szakemberei klinikai szakpszichológus szupervíziója mellett, a korábbi MySpine kutatás keretein belül, az osztályos protokollnak megfelelően a krónikus fájdalombetegeket pszichológiai állapotfelmérését végezték. Ezzel párhuzamosan végezték a szakorvosok a fizikai egészségi állapot vizsgálatát, amely az általános helyzet felmérésén túl a gerincgyógyászati státusz vizsgálatára is kiterjedt. A pszichológiai vizsgálat során különböző klinikai kérdőívek kitöltését kérték a szakemberek, továbbá Rorschach-próbát, klinikai első interjút, valamint biográfiát vettek fel. Jelen kutatásban a Rorschach-próba során készült jegyzőkönyvekből származó adatok kerültek megvizsgálásra a jelölést, illetve a kontrolljelölést követően, majd az ezekből származó adatokon történtek meg a matematikai statisztikai elemzések. A kontrolljelölés úgy zajlott, hogy a már korábban lejelölt jegyzőkönyvet egy másik, független pszichológus szakember is lejelölte, és az esetleges eltérésekről konszenzus alapján született döntés.

Etikai megfontolások

Jelen vizsgálat retrospektív adatokon alapul, amelyet több kutatásban nyert Rorschach-teszteredmények anonim kódolt jegyeinek jelen vizsgálat céljaihoz illeszkedő feldolgozásával elemeztünk. Minden egyes pszichológiai vizsgálat a személyek írásos, tájékoztatott beleegyezésével történt akár beteg, akár egészséges alanyról volt szó. A kutatásban mindannyian önként vettek részt, anyagi kompenzáció nélkül, továbbá beleegyeztek adataik anonim, tudományos célú felhasználásába. A vizsgálatunk adatszerzése elsősorban a nemzetközi MySpine projektben zajlott, és nemzetközi konzorcialis érintettsége volt, így jelen kutatásban az e keretek között felvett tesztek kerültek retrospektív módon vizsgálatra, továbbá az alábbi engedélyszámokon az Egészségügyi Tudományos Tanács Tudományos és Kutatásetikai Bizottsága (TUKEB) adott engedélyt a vizsgálatokra: 78/2009., 56/PI/2010., 532/2011., 1010/PI/2010., 65446-2/2017/EKU. Jelen vizsgálatban már csak kódokon szereplő tesztadatokat elemeztünk.

Az adatok statisztikai elemzése

A csoportok közötti különbségek elemzéséhez az átlagok páronkénti összehasonlítását tettük figyelembe, 5%-os szignifikanciaszint mellett, melyhez az IBM SPSS 25.0 programcsomagot használtuk (Tables-Compare Means, Bonferroni eljárásával). A csoportok nagy létszáma az átlagos értékek összehasonlítása mellett további robusztus összehasonlítást nem tett indokolttá. Továbbá többváltozós statisztikai eljárást is alkalmaztunk (bináris logisztikus regresszió), mely segítségével egy olyan matematikai modellt írtunk fel, amely lehetővé teszi a krónikus fájdalommal élők elkülönítését a sine morbo csoport tagjaitól.

Hipotéziseinket mind az összesített jegyzőkönyvön, mind pedig táblánkénti összehasonlításban értelmeztük.

EREDMÉNYEK

Eredményeinket a hipotézisekre adott válaszokként mutatjuk be.

1. A KFSZ betegek Rorschach-próbán produkált teljesítménye alacsonyabb a SIM-személyekénél. Felfogásmódjuk, valóságviszonyuk és környezetük szemléletének módja jelentősen különbözik a SIM-ekétől, és ez objektív módon megragadható.

A vártak megfelelően beigazolódott, hogy a KFSZ betegek Rorschach-próbán nyújtott teljesítménye jelentősen alulmarad a SIM-személyekével szemben, ami a próba során adott feleletszámában ($p < 0,000$), valamint a tartalmak számában ($p = 0,000$) nyilvánul meg.

5. táblázat. A Rorschach-próba során adott felelet és tartalmak számának átlagai a két csoportban

	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
feleletszám	19,14	8,14	23,26	11,01	0,44	< 0,000
tartalmak száma	26,52	11,90	33,95	16,12	0,54	< 0,000

Tehát a KFSZ betegek felfogásmódja, valósághoz való viszonya és a környezetük szemléletének módja eltérést mutat a SIM-személyekétől.

A Rorschach-teszt során adott válaszok jelölése a jelentésadási folyamat bontásának és az elemek formalizálásának szempontjából öt oszlopban történik. Az I. oszlop jegyei szolgáltatnak adatokat a szemlélet specifikumairól. Összesen 13-féle jellel jelölhető a percepció módja. Mindezekből következtetést vonhatunk le a személy világhoz való viszonyáról, környezete látásmódjáról. A KFSZ és a SIM csoportban szignifikáns különbségeket találtunk a tekintetben, hogy a percepció mely területre terjed ki, milyen a viszonyulásuk a külvilághoz. Az eredmények szerint jól látható, hogy nyolc jel esetében jelentős különbségek rajzolódtak ki a beteg és a SIM csoport között (a szignifikancia minden esetben $< 0,000$, és a hatásmérték is meghaladja az elvárt 0,3-at, a legtöbb esetben jóval nagyobb mértékben is).

6. táblázat. A Rorschach-próba során adott percepcióra vonatkozó válaszok átlagai a két csoportban

jegy	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
G	7,99	4,12	11,57	4,32	0,85	< 0,000
D	11,10	8,11	18,54	9,34	0,85	< 0,000
Dd	0,81	1,60	1,99	2,84	0,55	< 0,000
Gzw	1,61	1,99	3,63	2,44	0,92	< 0,000
Dzw	0,64	1,10	1,36	1,76	0,52	< 0,000
zw	0,59	0,95	1,24	1,27	0,58	< 0,000
Gkomb	0,63	0,83	0,92	0,95	0,33	< 0,000
DGkonf	0,67	0,85	1,13	1,06	0,48	< 0,000

2. A KFSZ betegek képzeiteit a valósággal egyeztető kritikai visszacsatolás eltérően működik a kontroll SIM-személyekhez viszonyítva.

Az, hogy a személy hogyan képes értelmezni az őt körülvevő valóságot, hogy mennyire képes fantáziáit elkülöníteni, összhangba hozni a valóság tényeivel, hogy mennyire engedi a külvilágot magához közel vagy épp távolítja azt magától, hogy milyen ambíciókkal rendelkezik, hogy hogyan képes másokhoz kapcsolódni – tehát a képzeteket a valósággal egyeztető kritikai visszacsatolás –, több jegy együttes értelmezéséből vonható le.

A pozitív adekvációval rendelkező formaválaszok (F+) a rendezett gondolkodást, a jó megfigyelőképességet jelzik. Az előrejutáshoz, cselekvéshez szükséges ambíciók jele a teszt során adott Obj. (Objekt, azaz tárgy) válasz. A más emberekbe vetett bizalmat az M (Mensch, azaz ember) és Md (Mensch-Detail, emberrészlet) válaszok jelölik, míg a szeretet iránti fokozott igény, szeretethiány kifejeződése a Színhívás V. oszlopos jegyben nyilvánul meg. A szintén V. oszlopba tartozó Távolítás különleges reakció a jó alkalmazkodási készséget jelöli. A felsoroltak jelenléte mind szükséges ahhoz, hogy a személy képes legyen a hiteles helyzet- és állapotmegítélésre. A fájdalom szindrómás csoport azonban minden jegy tekintetében messze elmarad az egészséges csoporthoz képest.

7. táblázat. A képzeteket a valósággal egyeztető kritikai visszacsatolás jegyei a Rorschach-tesztben a két csoportra vonatkozó átlagértékekkel

jegy	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
F+	7,72	5,14	13,72	6,42	1,05	< 0,000
Obj.	1,56	1,71	3,16	2,59	0,76	< 0,000
M	2,53	2,04	4,22	2,57	0,74	< 0,000
Md	0,94	1,44	2,01	2,20	0,60	< 0,000
Színhívás	0,64	0,96	1,32	1,28	0,61	< 0,000
Távolítás	0,84	1,24	1,75	1,67	0,64	< 0,000

3. A KFSZ betegek „primer mozgásválaszai” összességében alacsonyabbak, mint a SIM-személyeké, a B produktivitásban a hézagkitöltéses B-k jellemzők, a kooperatív B-k nem preferáltak.

A „primer mozgásválaszok” (lásd 1. táblázat) tekintetében a KFSZ csoport szignifikánsan alulmarad (lásd 8. táblázat) a SIM csoporthoz képest. Az aktív B produktivitásban a magasabb minőséget képviselő kooperatív B-k (+ és +/-) szintén szignifikánsan alacsonyabb számban jelentek meg a KFSZ csoportban.

8. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató primer B válaszok átlagértékei

jegy	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
B +	1,65	1,26	2,42	1,39	0,58	< 0,000
B +/-	0,17	0,47	0,37	0,63	0,36	< 0,000
Bsec +	0,36	0,67	0,59	0,82	0,32	< 0,000
Bsec -	0,03	0,16	0,10	0,31	0,30	< 0,000
Kooperatív B +	1,07	1,13	1,69	1,24	0,53	< 0,000
Kooperatív B +/-	0,13	0,39	0,31	0,58	0,37	< 0,000

4. A „szekunder B” válaszok előfordulási száma is kevesebb a SIM csoporthoz képest.

A „szekunder B”-k csoportjába tartozó mozgásválaszok (lásd 2. táblázat) esetében is megerősítést nyert, hogy a fájdalombeteg szignifikánsan kevesebb mozgásválaszt adnak a nem beteg csoporthoz képest (lásd 9. táblázat). Láthatóan a fájdalombetegben a „primer B”-ket tápláló erőforrás, erőtápnövelés is apadtabb.

9. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató primer B válaszok átlagértékei

jegy	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
Bklein +	0,14	0,43	0,30	0,67	0,31	< 0,000
BF +	2,34	2,06	4,05	2,63	0,74	< 0,000
BF +/-	0,36	0,70	0,70	0,96	0,41	< 0,000
b +	0,17	0,47	0,37	0,69	0,36	< 0,000
b +/-	0,52	0,88	1,04	1,21	0,50	< 0,000
absztrakt B	0,10	0,36	0,23	0,53	0,30	< 0,000

5. Az érzelmi élet területén szikkadtabb, vivőerő- és hőfokszegény érzelmi minőségek mutatkoznak a KFSZ csoportban a SIM csoporthoz képest.

Az emocionális életről felvilágosítással szolgáló színválaszok (lásd 3. táblázat) előfordulási jellemzőit megvizsgálva feltételezésünk beigazolódtott. A fájdalombeteg csoportjában szignifikánsan alacsonyabb számban jelentek meg a színválaszok az egészséges személyek csoportjához képest (lásd 10. táblázat), illetve a különleges jegyek közé so-

rott intellektuális színvonal (Int. Fb), mely az érzelmi bevonódás elkerülésének jelzője, szintén ritkábban jelent meg a krónikus fájdalom szindrómában szenvedők körében. Az érzékenységet tükröző (F[Fb]) érzékenységi kifejezőmód dominanciáját nem tudtuk azonosítani. Az F(Fb)+ és +- feleletek is gyakoribbak voltak a SIM-kontrollnál (lásd 10. táblázatot).

10. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató színválaszok átlagértékei

jegy	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
FFb +	1,37	1,55	2,52	1,86	0,68	< 0,000
FFb +/-	0,81	1,16	1,27	1,26	0,39	< 0,000
F(Fb) +	0,48	0,87	1,09	1,22	0,60	< 0,000
F(Fb) +/-	0,62	1,00	1,22	1,25	0,54	< 0,000
FbF	0,48	0,87	1,09	1,22	0,72	< 0,000
Int. Fb	1,10	1,86	1,93	2,48	0,39	< 0,000

6. A szorongásos élményvilágra és feldolgozási módra jellemzők terén is sajátos különbségek tárthatók fel a KFSZ és a SIM csoport között

A szorongásos jellemzők terén (árnyékolásválaszok, lásd 4. táblázat) is jellegzetes különbségek detektálhatók a két csoport között. Mind az FHd+, FHd+/- és HdF jegyek szignifikánsan alacsonyabb számban jelennek meg a fájdalom szindrómás csoportban az egészséges populációhoz képest. Jól látható, hogy a sine morbo csoport jóval sikeresebben képes a szorongásokkal szembeni tudatos küzdelemre (FHd+) a betegcsoporttal szemben. A szorongással összefüggő különleges reakciók közül (az V. oszlopos jegy), a Hd-utalás esetében is jelentős különbség mutatható ki. A KFSZ csoport szintén ritkábban adja e reakciót a teszt során, mint a SIM csoport tagjai. A KFSZ betegeknel feltehetően a szorongásos elemekben kifejeződő feszültség a testi betegségre áttételben „elnyelődik”, míg a szorongással való tudatos küzdelem sem tud működni.

11. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató árnyékolásválaszok átlagértékei

jegy	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
FHd +	1,97	1,68	3,69	2,29	0,87	< 0,000
FHd +/-	1,21	1,46	2,19	1,71	0,62	< 0,000
HdF	0,71	1,11	1,65	1,65	0,69	< 0,000
Hd-utalás	0,12	0,43	0,33	0,63	0,40	< 0,000

7. A KFSZ betegek viselkedési modellreakciói és a kifejezett szükségletei, vágyai eltérést mutatnak az egészséges csoporthoz képest.

A modellreakciók a szemléletnek és a gondolkodásnak olyan egységei, amelyekben a vizsgált személy cselekvési szokásrendszere, pszichikus arculata érvényesül. A modell-

reakciók valóságos pszichikus folyamatokat rögzítenek, gyakran viselkedési minták leképezései, esetleg tartalmak jelképes áttételei is (Mérei, 2002, 25). A Rorschach-teszt során tendenciaként szövik át a válaszsort, tehát így nem elsősorban egyes tünetekre utalnak, mint inkább a vizsgált személy jellegzetes észlelés- és gondolkodásmódját, pszichikus arcukat fejezik ki (Mérei, 2002, 345). A modellreakció a valóságos percepciók folyamat és képzetáramlás részlete, így közvetlenül olvashatjuk le belőle a tudatműködés fordulatait (Mérei, 2002, 25). Mindezeket a Rorschach-próba során elsősorban az V. oszlopban, a különleges reakcióknál jegyezzük fel, azonban a III. oszlop, azaz a válaszadás során a képzetáramlásban megjelenő tartalmak is információt adnak minderről. Kimutatható, hogy a fájdalombeteg-csoportban szignifikánsan kisebb számban jelennek meg a kreatív elaborációs jegyek, valamint választartalmaik is deficitesek a SIM csoporthoz képest (lásd 12. táblázat). A részletes indoklást a Megbeszélés részben tárgyaljuk.

12. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató III. és V. oszlopos jegyek átlagértékei

jegy	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
<i>tartalom</i>						
Amorf	0,59	0,95	1,13	1,29	0,49	< 0,000
Architekt	0,34	0,70	0,73	0,98	0,48	< 0,000
Álarc I.	0,20	0,53	0,46	0,72	0,43	< 0,000
Explózió	0,14	0,41	0,37	0,64	0,45	< 0,000
Felhő	0,15	0,44	0,35	0,61	0,39	< 0,000
Füst	0,05	0,24	0,23	0,51	0,51	< 0,000
Ornamentika	0,43	0,79	0,80	1,01	0,41	< 0,000
Pflanze	1,37	1,59	2,10	1,78	0,43	< 0,000
Táj	0,36	0,71	0,84	1,05	0,56	< 0,000
Tőr	0,43	0,79	0,91	1,09	0,52	< 0,000
Tűz	0,29	0,62	0,69	1,00	0,50	< 0,000
<i>különleges reakció</i>						
Deformálás	0,63	1,00	1,08	1,33	0,38	< 0,000
Figura-háttér	0,27	0,60	0,57	0,81	0,43	< 0,000
Medián-utalás	0,88	1,36	2,02	2,13	0,67	< 0,000
Perspektíva	0,23	0,53	0,42	0,66	0,32	< 0,000
Zw-utalás	0,11	0,38	0,33	0,71	0,43	< 0,000

8. A felszólító jellegek értelmében a beteghelyezethez való szubjektív viszony összefüggésében a táblák megoldásaiban a közös elemek betegspecifikusak, tükrözve a krónikus állapot következményeit az élethez való viszony területén.

Táblánként is elemeztük, melyek a jellemző válaszok a krónikus fájdalom szindrómával élők körében, amelyek szignifikánsan magasabb vagy alacsonyabb értékeket mutattak a SIM csoporthoz képest. Így az I., VII. és IX. táblákon jóval gyakrabban adott anatómiai választ a betegcsoport, az nFFb+ válaszok száma mind az I., mind az V. táblán gyakoribb esetükben. A perszeveráció gyakorlatilag végighúzódik a fájdalom szindrómá-

sok teljes jegyzőkönyvén, ezt erősíti, hogy a III., VIII., IX. és X. táblákon is jelentősen gyakrabban jelent meg. A különleges reakciók közül még a VII. táblán a kicsinyítés, míg a X. táblán a tagadó reakció az, ami az egészséges csoporthoz képest gyakrabban figyelhető meg a KFSZ csoport esetében (lásd 13. táblázat).

13. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató válaszok átlagértékei táblánkénti bontásban

jegy	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
<i>I. tábla – bemutatkozási helyzet</i>						
Anatómiai válasz	0,19	0,42	0,08	0,29	0,29	< 0,000
Álarc I.	0,05	0,23	0,15	0,36	0,33	< 0,000
Gzw	0,28	0,56	0,56	0,72	0,44	< 0,000
nFFb+	0,12	0,34	0,06	0,25	0,22	< 0,000
<i>II. tábla – érzelmi differenciáltság</i>						
D	1,00	1,02	1,22	1,19	0,21	< 0,001
Dzw	0,14	0,38	0,27	0,54	0,28	< 0,000
Távolítás	0,04	0,20	0,12	0,34	0,30	< 0,000
<i>III. tábla – szociabilitás</i>						
BF +	0,08	0,32	0,17	0,42	0,22	< 0,000
D	0,77	1,05	1,01	1,23	0,22	< 0,000
Obj.	0,33	0,52	0,41	0,58	0,14	= 0,015
Perszeveráció	0,06	0,28	0,00	0,06	0,46	< 0,000
Ruha	0,24	0,48	0,40	0,60	0,30	< 0,000
T	0,48	0,77	0,69	0,84	0,25	< 0,000
Td	0,04	0,21	0,15	0,37	0,37	< 0,000
<i>IV. tábla – autoritáshoz/apához való viszony</i>						
FHd +	0,61	0,66	0,85	0,83	0,33	< 0,000
HdF	0,07	0,27	0,17	0,45	0,30	< 0,000
<i>V. tábla – realitás</i>						
nFFb +	0,15	0,37	0,08	0,27	0,24	< 0,000
Orális	0,08	0,30	0,15	0,39	0,22	< 0,000
Színhívás	0,17	0,40	0,29	0,49	0,28	< 0,000
<i>VI. tábla – szexualitás</i>						
FHd +	0,50	0,61	0,74	0,79	0,35	< 0,000
FHd +/-	0,29	0,52	0,55	0,73	0,42	< 0,000
HdF	0,12	0,36	0,29	0,57	0,38	< 0,000
Obj.	0,15	0,38	0,28	0,56	0,28	< 0,000
Pfl.	0,06	0,25	0,13	0,38	0,24	< 0,000
<i>VII. tábla – agresszióhoz/anyához való viszony</i>						
Architek	0,01	0,13	0,07	0,27	0,30	< 0,000
Anatómiai válasz	0,14	0,37	0,08	0,31	0,19	= 0,001
Dzw	0,05	0,22	0,14	0,41	0,32	< 0,000
M	0,35	0,52	0,44	0,61	0,16	= 0,009
Kicsinyítés	0,44	0,64	0,30	0,50	0,25	< 0,000

13. táblázat folyt.

jegy	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
<i>VIII. tábla – érzelmek</i>						
Gzw	0,10	0,32	0,29	0,62	0,42	< 0,000
Hegy	0,10	0,31	0,17	0,40	0,20	= 0,001
Perszeveráció	0,09	0,32	0,02	0,19	0,28	< 0,000
V-1	0,85	0,43	0,97	0,47	0,27	< 0,000
V-2	0,15	0,36	0,23	0,46	0,21	< 0,000
Víz	0,06	0,25	0,13	0,35	0,23	< 0,000
<i>IX. tábla – teljesítmény</i>						
Anatómiai válasz	0,30	0,54	0,16	0,44	0,30	< 0,000
D	1,10	1,16	1,28	1,25	0,15	< 0,010
Dd	0,08	0,32	0,19	0,49	0,29	< 0,000
Obj.	0,18	0,45	0,25	0,52	0,16	= 0,006
Perszeveráció	0,10	0,33	0,04	0,22	0,24	< 0,000
Távolítás	0,06	0,24	0,12	0,35	0,22	< 0,000
zw	0,13	0,35	0,20	0,46	0,19	= 0,002
<i>X. tábla – élettér/jövő</i>						
F +	1,11	1,24	1,48	1,39	0,28	< 0,000
Perszeveráció	0,09	0,32	0,02	0,17	0,31	< 0,000
Tagadó reakció	0,05	0,22	0,01	0,07	0,34	< 0,000

9. A Rorschach-tesztre adott válaszok alapján felállítható egy olyan modell, amely lehetővé teszi a krónikus fájdalommal élők elkülönítését az egészséges csoport tagjaitól.

Elemzésünk során csak azokra a változókra koncentráltunk, amelyekben szignifikánsan alacsony értékekkel rendelkeztek a 10 db tábla összesített adatai alapján a kísérleti személyeink, illetve legalább 0,6-os hatásmértékű volt az eltérés a fájdalommal élők és nem krónikus fájdalommal élők között. Ezek alapján a Gzw, F+, BF+, FFb+, FHd+, HdF, Td és Vulger 2 változók maradtak végül az értékelésünkben. E 8 változó segítségével bináris logisztikus regressziót alkalmazva a regresszió magyarázó ereje (Cox & Snell R-négyzet 50,7%, Nagelkerke R-négyzet 68,5%) meghaladta az 50%-os szintet. Ez nyilvánvalóan szignifikáns eredményként kezelhető (és nem csak a magas esetszám miatt, hiszen $\chi^2(8) = 540,339$, $p < 0,001$) (lásd 14. táblázat). A rendszer klasszifikációját 50%-os valószínűségi vágás mellett a 14. táblázat mutatja be.

14. táblázat. A bináris logisztikus regresszió klasszifikációs táblázata

	KFSZ	SIM	Összesen
KFSZ	423	34	92,6%
Sine morbo	65	242	78,8%
Összesen			87%

Amennyiben tehát legalább 50%-os volt a valószínűsége annak, hogy a vizsgálati alany a sine morbo csoporthoz tartozik, akkor odasoroltuk, ellenkező esetben a KFSZ csoport tagjának mondtuk. Látható, hogy a KFSZ csoport volt az, ahol a jobb azonosítás történt (92,6%-os arányban jól azonosította az eljárást a csoport tagjait), a sine morbo esetben több volt a tévesztés, tehát az előrejelzésünk több esetben adott fals pozitív találatot. (Ez a betegséghez való viszonyt tekintve a jobb helyzet, hiszen ha „csupán” a Rorschach e 8 mutatója alapján valakit KFSZ gyanúsnak tartunk, holott a fájdalmai még nem krónikusak, következményesen legfeljebb orvosi vizsgálatokra kell mennie, de ez nem okoz akkora problémát, mint ha egy KFSZ beteget kihagynánk a szükséges ellátásból. Azaz a fals pozitív találatok esetében nem okozunk elvi károkat.)

A regresszió segítségével egy formulát is tudunk adni, amelynek segítségével az adott skálák értékét behelyettesítve egy valószínűséget mondhatunk arra vonatkozóan, hogy az illető a sine morbo vagy a KFSZ csoport tagja „csupán” a Rorschach-tesztjének 8 mutatóját felhasználva:

$$P(KFSZ) = 1 - \frac{2,72^{0,517G_{zw}+0,082F++0,178BF++0,3FFb++0,22FHd++0,583HdF+0,333Td+0,299V2-5,107}}{1 + 2,72^{0,517G_{zw}+0,082F++0,178BF++0,3FFb++0,22FHd++0,583HdF+0,333Td+0,299V2-5,107}}$$

Fontos tehát látni, hogy e pilot elemzéssel is, pusztán a tesztben kapott „hiányokra” koncentrálva egy 80%-os találati aránnyal rendelkező eljárást tudunk alkotni.

MEGBESZÉLÉS

Kutatásunk célja a krónikus fájdalom szindrómás betegek személyiségi sajátosságainak elemzése volt. Eredményeink szerint bizonyossággal megállapíthatjuk, hogy a KFSZ betegek személyiségében a következő deficitiek igazolhatók:

Felfogásmódjuk, a valósághoz való viszonyuk, szemléletmódjuk beszűkült, hiányzik a kellő tárgyilagosság (D hiánya), áttekintőképesség (G hiánya) és konfliktustolerancia (Gzw hiánya), ennek felismerése és a mozgósító, tevékenységre aktiváló lelkiismereti hatás is hiányzik (nincs elég Gzw).

Hiteles-e a képzeteiket a valósággal egyeztető kritikai visszacsatolás? Sajnálatosan nem, sokkal inkább torzított és szubjektív, mert mindazok az erők megcsappantak, nem állnak rendelkezésre, amelyek a hiteles helyzet- és állapotmegítélést szolgálnák. Ilyenek a gondolkodás realitásvezéreltsége (F+ hiánya), a cselekvéshez szükséges indítékok (Obj.), az érzelmi és lelkiismereti mozgósulás (FFb+ és FHd+), az érzelmi vivőerő (FbF), a magyarázatkereső és tárgyilagossított szorongás (HdF), a szeretethiány üzenetének bátorsága (Színhívás), a feszültségelhárító és -feldolgozó erők azon formája, amely a kritikus helyzet fölé emelkedés copingjával képessé teszi az embert az átkeretezésre, a jelentés pozitívvá, de legalább elviselhetővé történő átformálására (Távolítás hiánya).

A minden más feltételtől függetlenül detektálható jellemzők mellett felsorakoznak azok a „minőségi deficit” jegyek is, amelyek teljes képet tudnak felrajzolni a KFSZ szenvedő emberéről, akit a szemléletmód egyszólamúsága és fontos töltések hiánya jellemez: alapossághiány (Dd kevés), nincs kellő kombinatív és áttekintőképesség (Gkomb), a

fantázia szabadságának hiánya (DGkonf), energia és küzdőképesség hiánya (zw, Dzw), de legfőképpen valamennyi énépítő introverzív, önkontrollt és önszabályozó erőt képviselő képesség (összes B, összes Bsec) lemerült, hiányzik. Ha a cselekvő manifesztáló erőt hordozó B-ket elemezzük, éppen az ún. kooperatív B-k hiánya, avagy erősen megcsappant volta ad okot aggodalomra. Sőt nem csupán a megvalósító akarati és kontroll-erők, hanem a háttérben intrapszichikusan a belső „tartalékok” is károsodtak. Mondhatni, nincs utánpótlás! Az úgynevezett szekunder B-k közül mind deficites a plusz minőségek szintjén, azaz eredménytelen belső folyamatokra láthatunk rá. Az akarati erők, szándékok szertefolynak, tehát ami van, az nem életképes, nem akcióorientált. Nincs „menetkész B”, azaz a Bklein és BF+-ok hiányoznak, mögöttük az éretlen aktivitásjegyek (pl. b+) is hiányoznak, tehát nincs tartalék. Miből táplálkozzon a megvalósító és valamit akaró én? Nincs háttérerő, üres a lelki kamra. Ezt az extraverzív „érzelmi oldal” súlyos hiányai is megerősítik: az érett, felnőtt emóciók, sőt az érzelmi viszonyulást pótolni akaró „érzékenységi” jegyek is apadtak, az érzelmeket pótló érzékenység is lefásult (FFb+ és FFb+, sőt az F[Fb]+ és megosztott [+/-] jegyek is deficitesek).

És íme, 576 KFSZ beteg vizsgálatából kitirálódik, megjelenik az a személyiség, aki-ben a világhoz való viszony cselekvésképtelen, ledermedt és segítségkérésre sem elég nyitott, kiszolgáltatott állapot ismérvei dominálnak. A kooperáció képességének sérülése, az embertársba vetett bizalom súlyos meggyengülése, a lelki erőtartalékok kiürülése, az ambíció hiánya, az akarati élet passzivizálódottsága, az érzelmi sérültség, az eredménytelennek érzett lelki küzdelem olyan állapotot szervítenek, amely arculatában a depressziónak feleltethető meg, mélységi-személyiségi jellemzőiben viszont sokkal inkább annak a differenciálatlan és éretlen pszichikus személyiségállapotnak mutatkozik, amelyből az életküzdelemre és valamit akarásra vonatkozó erők hiányoznak.

Emocionális életük tekintetében a kontroll gyengesége szembetűnő, noha a fájdalombeteg az alkalmazkodásra lelkileg képes volna, a megvalósulásba azonban már nem tudja átvinni az elképzeléseit (FFb+/-). Önmagára vonatkoztatási készsége fokozott. A szorongásos feszültségeket is distanciáltan kezeli, mint énidegent (Hd-utalások).

Viselkedési modellreakcióiban (a különleges reakciók alapján) a kötődési szükségletének és érzelmi igényeinek kifejezési nehézségei, hiányosságai mutatkoznak, segítségkérésre nehezen képes. Szorongását sem tudja megfelelően verbalizálni (Hd-utalások, deform reakciók hiánya). Nem képes elég rugalmasan a többszemponútú beleélt gondolkodásra, a szempontváltás nehézségei jellemzik (FH reakció hiánya). Indulatkezelésében nincsenek Dzw-vel jellemezhető konkrét kitörések, ezeket önmagába zárja.

A szemlélet és gondolkodás minőségi deficitjei kombinatív, áttekintő helyzetfelfogásának hiányosságai (Gkomb hiánya), a találékonyság, lazaság, rugalmasság hiánya, a beszabályozottság (DGkonf nem jellemző), és a motivációs energia deficitje jellemzi (zw hiánya).

Milyen szükségletek, vágyak képtelenek a Rorschach-tesztben a kifejezés szintjére jutni? Milyen tartalmi deficitet detektálhatók? Ha ezeket most a hiányzó tartalmak pszichikai jelentéseinek egyes szám első személyű kifejezésével fogalmazzuk meg, szinte a beteg helyett, aki mindezekre képtelen, akkor ez így szólhat: „Másokhoz képest védtelem vagyok (M és Archit hiánya), álmaidat és reményeimet is elveszítettem (nincs Mese-reminiszcencia, infantilis reakció, intenció), nem vagyok képes »Valakinek« érezni magam, még látszatokat sem tudok felmutatni (Álarc I, Amorf, Táj, Ornamentika hiánya),

senki-semmi vagyok. Haragomat lenyelem, magamba fojtom (Explózió, Tör, Tűz deficit), védtelenségemet, biztonságigényemet, gyengédségszükségletemet nem tudom kommunikálni a világgal (Pflanze, Felhő, Füst mínuszok), eszköztelen vagyok abban, hogy segítek magamon, vagy segítséget kérjek (kreatív elaborációs jegyek hiánya)."

A felszólító jellegek szerinti elemzésben táblánként nézve a sine morbókhhoz képest több, illetve kevesebb jegy alapján a következő megállapításokat tehetjük:

A beteg a *bemutatózási helyzetben* (I. tábla) betegségének előtérbe helyezésével lép be a válaszadó folyamatba (Anatómiai tartalom több), jelezve, hogy diszfóriája életének alaphangulata (nFFb+ többlet). Őszinte, nem visel álarcot (Gzw és Álarc I. hiánya).

Az *érzelmi differenciáltság terén* (II. tábla) csak deficitjegyeket találunk. Helyzetfelmérő gyengeséget, realitásérzék-hiányt (D hiánya), konfliktuskerülést (Dzw hiánya), a feszült helyzeteken felülemelkedés képességének hiányát (Távolítás hiánya).

A *III-as tábla kritikus*. Azt várnánk, hogy a B-k hiánya éppen itt ugrik ki jellemzőként. Nem ez történik. Sajnálatosan itt is csak deficitjegyeket találunk, a realitás felmérésére kevésbé alkalmas állapotot (D hiánya), az érzelmek kifejezésére és az alkalmazkodásra kevésbé képes énállapotot (Színválasz hiánya és T-Td deficit). Nincs elég ambíció (Obj. hiánya), nincs önvédelem (Ruha), éretlen a küzdőképesség (BF deficit). Mindezt gyermeki énállapotnak feleltethető meg.

Az *autoritás és apatábla* (IV. tábla) meglepően kevésbé informatív. Hiányoznak a félelmeket kifejező állapotélményjegyek (FHD+ és HdF-ek), ezek tehát nem adekvát módon kanalizálódnak.

A *realitás hívó ingerhelyzetében* (V. tábla) kétszer olyan gyakoriak a szorongásos depresszív állapotjegyek, mint a sine morbóknál. A depresszió fennállása kétségtelen (kétszer több nFFb+ e táblán). Hiánytünetek: a függési-kötődési szükséglet kifejezése és a szeretetigény közlése (Színhívás hiánya, Orális hiánya).

A *szexualitás hívóhelyzetében* (VI. tábla) kétszer gyakoribb az indító zavar jegyeinek előfordulása, az elakadás és deficitjegyek a beteg félelemérzéseinek kifejezési képtelenségét tükrözik (Deficitjegyek: HdF; FHD+ és +/-; Obj., Pfl, Színhívás).

Az *anya és agresszió táblán* (VII. tábla) az önmagát leértékelő és betegségtudattal élő beteg (Anat, kicsinyítés gyakoribb) további deficitjegyei arról tanúskodnak, hogy „nincs embere”, nincs segítsége, magányos (M deficit, Archit deficit), lelki konfliktusát és haragját nem képes kifejezni (Dzw deficit).

Az *érzelem hívótábla* (VIII. tábla) a legkritikusabb. Közel ötször több perszeveráció fordul elő itt, mint a sine morbóknál. Ez a jegy a kórosan merevült, letapadt, lefagyott, dermedt, körben forgó ruminatív lelkiállapotot fejezi ki. A deficitjegyek utalnak arra, mi nincs a személy birtokában: belsőleg, elméjében forgatott konfliktusát (Gzw) és a kisebbségi érzés kifejezésének hiányát a konvencionális sémák (V1 és V2) szerinti módon sem képes láttatni. Érzelmi élete szinte csak a szervezetén belüli csatornákon képes „áramlani”, testi utakon.

A *teljesítmény hívóhelyzetében* (IX. tábla) azzal köszön be, hogy „beteg vagyok” (Anatómiai indítás gyakoribb), ennek előfordulása kétszer több, mint a sine morbóknál. Itt is letapad, mozdulásra képtelen az egyén (közel háromszor több az e táblán megjelenő perszeveráció, mint a sine morbóknál), miközben a deficitjelek a percepcióban (D, Dd), az energiahányban (zw), az ambíciók hiányában (Obj. deficit) és a lelki kiszabadulásra való képtelenségben (Távolítás hiánya) jutnak kifejezésre.

Milyen a KFSZ beteg élettere? (X. tábla) A perszeverációk sora közel ötszöröse itt a sine morbókénak. Nincs szabadulás, a rumináció körben forgó és lelki börtön állapotot tart fenn a betegben. Még a deficitjegyek is jellegtelenekek, mert ami megjelenik, az a totális „életképtelenség”. A tagadási reakciók az élethez való negatívvisztikus attitűdöt juttatják kifejezésre. Ekképp a KFSZ úgy nyilvánul meg a való élet létezési területein, mint aki képtelen a létezésre. Maga az életképeség van megsérülve.

A kiérlelt, egyénekenkénti elemzéseknek egy másik iránya is kirajzolódni látszott. E tekintetben fontos felismerés volt az, hogy mint látható, bizonyos változók mentén komolyabbnak mondható deficiteket láttunk megjelenni. Jogosnak látszik a kérdés, *hogy e deficitek mentén a krónikus fájdalommal élők elkülöníthetők-e adataik alapján a fájdalom tekintetében a sine morbo csoport tagjaitól.* A válaszhoz oly módon közelítettünk első, pilot vizsgálatunk során, hogy bizonyos kitüntetett változókat kiválasztva, bináris logisztikus regresszió segítségével egy „szelektáló” előrejelzést készítettünk. A szignifikánsan alacsony, pontosabban hiányzó értékek kiszűrése alapján differenciáltuk, hogy milyen válaszok hiányoznak, amelyeket az egészségesek viszont mondanak. A felhasznált változók közül a bináris logisztikus regressziós modellben maradtak: Gzw, F+, BF+, FFb+, FHd+, HdF, Td, Vulger 2 válaszok. E változók együttesen, ha hiányoznak, akkor a KFSZ csoporthoz tartozást valószínűsítik (92,6%-os biztonsággal). Jelen elemzéssel is, pusztán a „hiányokra” koncentrálna egy 80%-os találati aránnyal rendelkező eljárást tudtunk alkotni. A kapott eredmények alapján a regressziós egyenlet segítségével, e változókat bevonva (egy program/képlet alkalmazásával) megjósolható, hogy az adott vizsgálati alany milyen valószínűséggel tartozik a fájdalom szindrómás csoportba.

Értelemszerűen további, még pontosabb sine morbo és KFSZ képpel ez a találati arány finomítható (ha egyáltalán szükséges), valamint a hiányok mellett a magas értékek, kiemelkedő válaszok figyelembevétele is sokat segíthet a még pontosabb azonosításban.

ÖSSZEFOGLALÁS ÉS KITEKINTÉS

Vizsgálatunk tudományos megalapozottsággal mutatta be a KFSZ-ek személyiségi sajátosságait, amelyekben meghatározó módon a deficit jelenség dominál. „Mindenből kevesebb”, vagy csak a hiányok tátonganak. Nincs énerő, nincs kellő motiváció a cselekvéshez, érzelmi apadtság és helyette eredménytelen érzékenység jellemző, nincs jövőkép, az akarások erő nélküliek, elreménytelenedettségek, de nem depresszió, csupán azzal ekvivalens állapot látszik. Az anatómiai tartalmak jelzik a testivé fordított pszichikus feszültségeket, és ez a pszichoszomatikus szerveződést kétségtelessé teszi. Átvilágítottuk az egyes élettereket és intrapszichés területeket is, mint pl. pszichoszexuális érettség, a személyiség éneréjének és önmegvalósító küzdelmi képességének differenciáltsági szintje, a realitáshoz való alapvető viszony, a fejlődés során beépített apa- és anyakép, az identitás, a teljesítőképesség lelki helyzete, az életterben való mozgás. A jellemző vonások minden életszektorban kitűntek. Megállapíthatjuk, hogy *a rehabilitáció legdöntőbb feladata mindezek alapján a belső erőtartalékok és motivációk feltámasztása pozitív jövőkép és kedvező copingok gyakoroltatása révén.* A rehabilitáció kulcsát vizsgálatunk eredményei a kezünkbe adták.

Fontos kiemelnünk, hogy ha a standardokat nézzük, a statisztikai elemzés során a nemi eloszlást nem vettük figyelembe, hiszen ha lebontottuk volna nemekre is a mintánkat, nem lettek volna megfelelő válaszgyakoriságaink. További rétegbontás elvégzéséhez legalább tízszer ekkora, azaz közel 10 ezer fős minta lenne szükséges. A jelenlegi minták igen magas elemszámát figyelembe véve nem kívánható nagyobb volumenű adatbázis.

Jelen munkánk csak kvintesszenciáját adhatja nagy volumenű vizsgálatunknak, amelynek legfontosabb üzenete, hogy a KFSZ betegekhez való segítő-gyógyító viszonyban szignifikáns változásra, változtatásokra van szükség. Újjá kell éleszteni, teljes hiány esetén fel kell növeszteni a személyiségben az életbátorságot és célképzeteket, saját küzdőképességének és lelki copingjainak életképességét. Ez a komplex terápiás munka legfőbb feladata.

IRODALOM

- Császár N., Bereczki É., Tóth Z., & Varga P. P. (1998). A gerincfájdalom pszichiátriai és pszichológiai vonatkozásai, valamint komplex kezelése. I. rész. A fájdalom elméleti kérdései. *Ideggyógyászati Szemle*, 51(3–4), 77–86.
- Császár N., & Tóth Z. (2005). A különféle etiológiájú gerincbetegségek ellátásához kapcsolódó pszichológiai ill. pszichiátriai tevékenységek szakmai protokollja. In Bagdy E., & Túry F. (szerk.). *A klinikai és mentálhigiéniai pszichológia szakmai protokollja* (pp. 143–158). Budapest: Egészségügyi Minisztérium.
- Császár N. (2011). A krónikus fájdalom biopszichoszociális megközelítése és kezelése. In Császár N., Demetrovics Zs., & Vargha A. (szerk.), *A klinikai pszichológia horizontja* (pp. 606–669). Budapest: L'Harmattan Kiadó.
- Császár N. (2017). Fájdalom és kommunikáció. *Korszerű Kaleidoszkóp: Tudományos folyóirat háziorvosoknak*, 3(2), 30–32.
- Csigó K. (2017). *A Rorschach teszt klinikai alkalmazása*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Dömötör, E., Mírnic, Zs., Császár, N., Vargha, A., Bagdy, E., & Varga, P. P. (2009). Adjustment, interpersonal relations and coping in patients with chronic pain syndrome. *Pain in Europe VI., 6th Congress of the European Federation of IASP chapters (EFIC)*, (Abstract Book. p. 32). Lizsaban, Portugália, September 9–12.
- Field, B. J. & Swarm, R. A. (2008). *Chronic Pain. Advances in Psychotherapy*. Cambridge: Hogrefe and Huber Publisher.
- Mérei F. (2002). *A Rorschach-próba*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Pert, C. (1999). *Érezd magad istenien*. Budapest: Édesvíz Kiadó.
- Ress K., Berghammer R., & Túry F. (2006). A krónikus fájdalom és az életminőség. In Kopp M., & Kovács M. E. (szerk.), *A magyar népesség életminősége az ezredfordulón* (pp. 516–531). Budapest: Semmelweis Kiadó.
- Réthelyi J. M., Berghammer R., & Kopp M. S. (2001). Comorbidity of pain-associated disability and depressive symptoms in connection with sociodemographic variables: results from a cross-sectional epidemiological survey in Hungary. *Pain*, 93(2), 115–121.
- Urist, J. (1977). The Rorschach Test and the assessment of object relations. *Journal of Personality Assessment*, 41(1), 3–9.
- Vargha A. (1989). *A magyar Rorschach standard táblázatai*. Egységes jegyzet. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Wilson, P., Watson, P., Haythornwaite, J., & Jensen, T. (2008). *Clinical Pain Management: Chronic Pain*. Second Edition. CRC Press.

AN ANALYSIS OF THE PERSONAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS
WITH CHRONIC PAIN SYNDROME WITH SPECIAL REGARD
TO SELF-EMPOWERMENT AND THE SELF-REGULATORY
AND INTRAPSYCHIC CONTROL SYSTEM

CSÁSZÁR-NAGY, NOÉMI – LOVAS, ÉVA – TAKÁCS, SZABOLCS – NAGY, ZSÓFIA

Background: More than one third of the Hungarian population is affected by chronic pain syndrome, which is accompanied by comorbid depression in almost half the patients. Their lifestyles are peculiar to disability and their rehabilitation opportunities are scarce, but so far, no scientifically based rehabilitation programme has been elaborated.

Objective: This study aims to explore personality potentials based on a complex personality assessment of patients and a comprehensive analysis of intrapsychic dynamics and lifestyle, with special regard for strength factors that are crucial for the design of a rehabilitation programme, such as self-empowerment, self-help/self-build activity and the lifestyle control system.

Method: Using the Rorschach complex and comprehensive personality survey, this study explores personality traits along ten hypotheses, placed in the context of the whole personality, with a focus on the factors relating to the patients' internal self-help ability.

Sample size: 576 patients and 609 "sine morbo" controls. The data were processed with the help of the SPSS statistics software.

Results: Patients' specific personality characteristics can be analysed as deficiency factors that form a "deficit image". These include severe damage to intrapsychic self-help and self-build ability, self-control mechanisms and motivational activity, as well as deficits of emotional life. The patients' lifestyle, which is characteristic of the "deficit syndrome", destroys their quality of life and is thus illustrative of the unviable nature of their situation. We have developed a highly reliable, differential diagnostic index that can serve as a screening and preventive tool.

Conclusions: The rich material of our results provides an opportunity for the elaboration of a rehabilitation programme specifically for this conditions/disease, with emphasis on strengthening the patients' inner power reserves, self-motivation and self-empowerment and teaching them positive coping.

Keywords: chronic pain syndrome, Rorschach test, self-empowerment-factors

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

SINE MORBO SZEMÉLYEK ÁLLÁSKERESÉS LÉTHELYZETÉBŐL KÖVETKEZŐ SZEMÉLYISÉGI, KÉPESSÉG- ÉS ÁLLAPOTVÁLTOZÁSAINAK FELTÁRÁSA RORSCHACH-PRÓBÁVAL

NAGY ZSÓFIA² – LOVAS ÉVA² – TAKÁCS SZABOLCS³ –
CSÁSZÁR-NAGY NOÉMI^{1,2}

¹Nemzeti Közszolgálati Egyetem

²Pszichoszomatikus Ambulancia

³Károli Gáspár Református Egyetem

E-mail: noemi.csaszar@areus.hu

Béérkezett: 2020. február 4. – Elfogadva: 2020. február 29.

Háttér: A munkavállalás hiánya, a munkanélküliség különféle háttéren jöhet létre: az egyén akarhat dolgozni, de nincs alkalmazhatóság (nincs álláshely). Szeretne dolgozni, de betegsége (pl. krónikus betegség állapota) nem teszi lehetővé a munkába állást (ilyen pl. a krónikus fájdalom szindrómás beteg élethehelyete). Nem akar dolgozni, ideig-óráig dolgozik, munkakerülése személyiségzavaron alapul. Élete zátonyra futott, vagy hajléktalanná vált, kényszerűen munkanélküli. Végül gyakori eset, hogy előző munkahelyétől megváltoztatva új állást keres. Tanulmányunk ez utóbbi esettel foglalkozik. Változó világunkban ugyanis a sine morbo személyek munkahelyének változtatása, az átmeneti munkanélküliség természetes jelenség.

Célkitűzés: Az a törekvés vezette munkánkat, hogy elegendően informatív számú mintán vizsgáljuk meg az átmeneti munkanélküliség és az álláskeresés helyzete következtében a személyiségben végbemenő és detektálható változásokat. Azokat a személyiségi erőket és képességeket kívánjuk felderíteni, amelyek az egyéneket a sine morbo állapotban megtartva lehetővé teszik a munkavállalásért való erőfeszítéseket, a megküzdési aktivitás mozgósítását.

Módszer: Rorschach komplex személyiségvizsgálat, az alapvető személyiségi információk területek (percepció, küzdő erők, kontrollfunkciók, érzelmi élet, magatartási kontroll, viselkedési modellreakciók stb.) feltérképezése.

Vizsgálati minta: 599 álláskereső és 531 nem álláskereső, munkavállalásában krónikus betegsége által akadályozott kontrollszemély.

Eredmények: A személyiséget az „útkeresési feszültség” állapotába kerülve fokozott énerő, motivációs aktivitás és erős érzelmi mozgósíthatóság jellemzi. Az érzelmi kontroll egyensúlyt mutat, a szorongás értelmi kontrollja gyengébb. Erőteljes ambíciózítás, rejtőzködési attitűd jellemző. Célvezérelt aktivitás és a probléma-helyzet fölé emelkedő, távolító feszültségelhárítás jellemzi a vizsgált személyeket.

Következtetések: A munkamotivációiban súlyosan sérült és/vagy korlátozott kontrollokkal szemben az énerő, küzdőképesség, motiváció és ambíciók megőrzése jellemzi a sine morbo álláskeresőket. Ezt az énerőt, érzelmi, motivációs és magatartási mintázatot szükséges azoknál terápiásan újraépíteni, akik az állapotuk miatt vesztes, inaktív és regresszív léhelyzetbe szorultak.

Kulcsszavak: munkanélküliség, álláskereső, Rorschach-teszt

BEVEZETÉS

Mit jelent a személyiség számára, ha egészséges, munka- és örömképes, ha megfelel a „sine morbo” követelményeknek, mégis árnyékot vet az állapotára, hogy állásvesztett? Nincs munkája, de van kereső motivációja, vágya és törekvése arra, hogy visszakötődjön a munka világába, hasznosíthassa képességeit, tartozzon olyan közösséghez, amely a tevékenységén keresztül elismeri őt. Szükséglete, hogy identitástudatában önmagát is tarthassa a társadalmi munkamegosztásban fontos személynek, „valakinek”, és ne élje át önértékelésében, avagy mások ítéletében a fontosság-hasznosság hiátusát. Ez az állapot bizvást átmeneti, a munka szempontjából vákuumhelyzet, amely olyan frusztrációt teremt, amelynek egyedi toleranciája eltérő lehet, mégis lehetnek közös és sajátos specifikumai. Munkánkban erre kerestük a választ.

ELMÉLETI HÁTTÉR

Nehéz léhelyzet, amikor az egyén akar, de nem tud dolgozni, mert nincs állása. Más helyzet ez, mint amikor valaki tudna, de nem akar dolgozni, akár nem is tudatosan defektes sorsra is ítélné magát valaki, a hajléktalanság fokáig. Megint más helyzet, amikor valaki akarna dolgozni, de fizikai képtelensége, tartós, krónikus betegsége megakadályozza a munkavállalásban, mert munkaképessége ingatag vagy súlyosan sérült. Ha meg is kísérelné, hogy stabil munkatársként dolgozzon valahol, fizikai mozgásakadályozottsága éppúgy súlyos korlát, mint munkaképességének megbízhatósága, állapotának esékenységé. Ilyen pl. a krónikus fájdalombetegék léhelyzete, amelyben egy korábbi tanulmányunk szembetűnő személyiségkárosodást, életminőség-zuhanást, mintegy „életképtelenségi” állapotot igazolt. E krónikus betegségben a motivációk elapadása és az aktivitási erők fokozatos megcsappanása a személyiség indítékerő-rendszerének és képességeinek nagy fokú leépülésével jár (ld. e kötetben Császár és mtsai, 2020 írását).

A munkavégzés, a teremtő aktivitás humán létfeltétel. Lehet foglalkozásunk, tanult szakmánk, tapasztalatgazdag mesterségünk és személyiségünket áthatóan meghatározó hivatásunk. Utóbbi a létezésnek értelmet adó magaslatra emeli a munkát (Karácsony, 2003). A foglalkozásnak csak a neve az identitásunk része. A „minőségről” semmit nem mond, „keresetet”, munkaviszonyt igazol. A szakma már oklevéllel tanúsított ígéret a hozzáértésre, a mesterség pedig elnevezésében is minőséget, magasabb fokot hordoz (ld. mesterfokozat, mestervizsga stb.). A hivatásban az emberi teremtő erő a magaslatra jut, munka helyett szolgálatról beszélhetünk (Karácsony, 1991; Bagdy, 1995).

Munka és magánélet, e két pillérén nyugszik az életegyensúlyunk. Minél differenciáltabb a tevékenységi fokozat (ld. fenn), annál sérülékenyebb az identitás, ha veszteség következik be. Az egyén önmagát lefokozottnak érzi, miközben úgy véli, mások szemében leértékelődött. Elviselni a veszteség okozta vákuumot bizonyos személyiségi erőket és képességeket feltételez, noha ezek természetére az eddigiekben nem irányultak célzott vizsgálatok.

A munkanélküliség hatásait számos hazai és nemzetközi irodalom elemezte (Székely és Hunyadi, 2003). Az írások zöme nem az álláskeresés állapotára helyezi a hangsúlyt, amely egy aktív megküzdést és fennálló munkamotivációt jelez, hanem a kereső- és munkaképesség elvesztését mint stresszfaktort elemzi.

Az, hogy a munka elvesztése milyen mértékű krízist eredményez, sok tényező függvénye, de biztosan befolyásolják a következő dolgok (Hajduska, 2012):

- már az első munkába állás sikertelen,
- a munkanélküliség egy csoportot érint-e vagy csak egy személyt (egy ideig tehermentesítő lehet, ha többeket bocsátanak el egyszerre),
- váratlan-e, avagy várt (ha váratlan, nem lehet felkészülni rá),
- társul-e hozzá egyéb életszakaszhoz kapcsolódó krízis,
- milyen az érintett személy képzettsége,
- milyen életkorú az adott személy,
- milyenek az elhelyezkedés területi lehetőségei,
- mennyire értékes a szaktudás a munkaerőpiacon,
- milyen konfliktuskezelési stratégiákkal rendelkezik a személy,
- van-e önbizalma, kellő szociális ügyessége,
- a munkanélküliség von-e maga után közvetlen egzisztenciális krízist.

A munkanélküliségnek három típusát különböztetik meg: (1) az abszolút munkanélküliséget, (2) a strukturális munkanélküliséget és (3) a súrlódásos munkanélküliséget. Ezek mindegyike más-más hatással rendelkezik. Abszolút munkanélküliségről akkor beszélünk, amikor a munkaadók – az abszolút mennyiséget tekintve – kevesebb állást kínálnak fel, mint ahányan munkát szeretnének vállalni. A strukturális munkanélküliség esetében a kereslet és a felkínált állások szerkezete nem illik össze. A harmadik típus pedig leginkább azért jön létre, mert a munkavállalók nem kötődnek egész életükben egy munkahelyhez, és amikor váltanak, átmenetileg munkanélkülivé válhatnak a keresés idejére. Ez a típus gyakran a munkavállalók saját elhatározása révén keletkezik, és mindenképpen van egy olyan pozitív kicsengése, hogy a munkaerő mobilis, a munkaerőpiac pedig rugalmas (Béres, 2012).

Makra, Farkas és Orosz (2012) „A munka-család konfliktus kérdőív” magyar validálása kapcsán arról számolnak be, hogy az étellel való elégedettség növekedését segíti a munkával való elégedettség, a szakmailag támogató munkahelyi klíma, a családba való bevonódás és a családi állapot. A munka mentálhigiénés és egészségtámogató szerepe itt is megerősítést nyert.

Kopp és Skrabski (2009), illetve Kopp, Skrabski, László és Janszky (2011) országos reprezentatív egészségfelmérést végeztek a Hungarostudy 2002 keretében, melynek eredményei szerint a halálozás valószínűsége a háromszorosára emelkedett azon 40–69 éves magyar férfiak között, akiknek munkahelyi bizonytalanságot kellett megélniük, illetve a duplájára növekedett azok körében, akiknek alacsony volt munkájuk feletti kontroll-lehetőségük. A munkahely biztonsága és a munkahelyi gondok férfiaknál voltak meghatározóbbak a depressziós tünetek alakulásában.

A munka és magánélet „két lába” közül feltehetően a családfenntartó férfiaknál a munka a döntőbb önérték-összetevő. Ez a nők több tényezőben létező hasznosságérzésével hozható összefüggésbe. Otthon is „dolgozik”, van mit tennie, ami érték.

Borgen és Amundson (1984) az önálló, családfenntartó nők esetében nagy hasonlóságot talált a klasszikus értékrend szerinti állásvesztő férfiak érzelmi élményeivel. Leana és Feldmann (1991) ugyan nem találtak eltérést a stressz tünetei között, azonban a munkanélküliséggel való megküzdésben a férfiak és a nők eltérő stratégiáját írták le. A férfiak probléma-, a nők tünetfókuszúan reagáltak kutatásuk szerint.

Borgen és Amundson (1984) a munkanélküliség „érzelmi hullámvasút” modelljében a második – a kedvezőtlen első, állásvesztés miatti sokkhatás utáni – időszaknak tartják az álláskeresést. Mindez igaz lehet, ha az illető nem önszántából vált és keres új tevékenységi területet.

Nemi különbségek találhatók abban is, hogy ki mennyi időt tölt a családjában, illetve a munkahelyén. Ezt erősíti Cinamon és Rich (2002) kutatása, miszerint a férfiak hajlamosak több időt tölteni a munkában, mint a nők. A nemi szerepek elvárásainak modellje szerint: mivel a nők jobban szocializáltak a családi felelősség vállalására, így érzékenyebbek a család-munka interferenciára. A férfiak pedig, mivel ők inkább a munka felelősségének vállalására vannak szocializálva, érzékenyebbek a munka-család interferenciára (Calvo-Salguero, Martínez-de-Lecea és Del Carmen Aguilar-Luzón, 2012).

Susánszky, Susánszky, Balog és Kopp (2010) kutatásukban a házassági stresszben a nemi szerep stressz-szerepét vizsgálták. A Rövidített Házastársi Stressz Skálát és a rövidített Férfi Nemiszerep-stressz Skálát használták, és ezen belül az ún. „Teljesítési kudarc” (Performance Failure) alskálával azt nézték: a munkában és a szexuális életben felmerülő kudarcokra vonatkozó kérdések (pl. ha a férfi munkanélküli, ha nem keres eleget, ha kirúgják az állásából, ha nem képes szexuális teljesítményre) milyen hatással vannak a párkapcsolatokra. A párkapcsolatban élő férfiak esetében a házasság és a jónak ítélt anyagi helyzet csökkenti, míg az „intellektuális kisebbségi érzésből” eredő stressz növeli a házastársi stressz mértékét. Ha egy párkapcsolatban a nő felől érkező intellektuális kihívást a férfi stresszként éli meg, akkor ez a kapcsolat minőségét is befolyásolja. A tradicionális vagy konzervatív nemiszerep-felfogás szerint az ambíció, az intellektuális teljesítmény és sikeresség a férfiszerep attribútumainak számítanak, ezért a férfiakat zavarja, ha a párjuknál látják érvényesülni ezeket a tulajdonságokat. Feltételezhetően több problémával küzdenek és labilisabbak azok a kapcsolatok, ahol a nemi szerepekre vonatkozó elvárások jellege (tradicionális versus modern) jelentősen eltér egymástól.

A munkanélküliség lélektana mellett az álláskeresést elsősorban oktatóanyagok, kompetenciafejlesztő könyvek segítik, annak érzelmi helyzetét kevésbé elemzik (Gray, 2013).

Fontos még megemlítenünk, hogy a szakirodalomban új hipotézist tesztelt egy kutatócsoport. Szerintük a napjainkban gyakori változásra, specifikusan a munkahelyzeti változásokra való felkészülés ma már olyan „edzési program” kidolgozását teszi szükségessé, amely az egyént megerősíti az ilyen helyzetekhez való rugalmas alkalmazkodásra (Takács és Smohai, 2014).

Kérdésfeltevés

Joggal merült fel munkánkban az a kérdés, vajon mi a különbség az önhibáján kívül, tartós betegsége miatt munkaképtelen ember személyisége és állapota, valamint az aktív álláskereső sine morbo személyisége és állapota között? A különbség ugyanis az „életképesség” diffúz fogalmának jelentését hozza közelbe. Rávilágíthat arra, hogy a teremtő aktivitásában betegsége által tartósan akadályozott ember deteriorációs, motivációs és értékvesztő állapotával szemben mit idéz elő a személyiségben az a szituatív biztonságvesztett helyzet, amelyben a személy pályázik, állást keres, megméretteti magát interjúkban, akar és törekszik az értékteremtő (pénzkereső és megbecsülést hozó) tevékenységének restituuálására, veszteségének kiegyenlítésére, önértékelésének helyreállítására. Milyen „erőkkel” számolhatunk ezeknél a sine morbo személyeknél? Ezeket az erőket kezdheti ki ugyanis a tartós akadályozottság, a kronicizálódás.

HIPOTÉZIS

Hipotézisek helyett valójában egyetlen kérdésre kerestük a választ: Milyen sajátos változásokat detektálhatunk a személyiségben az álláskereső szituatív munkanélküliségének összefüggésében? Vajon egy olyan komplex személyiségvizsgálat, amilyen a Rorschach-próba, a személyiség milyenségéről, képességeiről, erőrendszeréről, állapot- és viselkedési mintázatáról jellemzően mit tár elénk? Az eredmények ugyanis visszazármasztathatók azokra az esetekre és állapotokra, amikor a motivációk, aktivitási erők valamely okból (pl. betegség következtében) megsérültek, lecsökkentek. A restitutív munkának lehetnek sugalmazó támpontjai: mit tehetünk a spontán „életkedv”, tevékenységi motiváció és egyensúlyi állapot helyreállítása érdekében?

MÓDSZER

A vizsgálati személyek bemutatása

Vizsgálatunkban összesen 1130 személy vett részt, az álláskereső csoport 599 főből állt, míg a kontrollcsoportot 531 fő alkotta. Az álláskereső csoportba 295 (49,2%) férfi és 304 (50,8%) nő került. Átlagos életkoruk 32,4 év volt, 18 és 65 év között (SD = 11,15). A vizsgálati személyek iskolai végzettsége a következő eloszlást mutatta: alapfokú végzettséggel 32 fő (5,3%), középfokú végzettséggel 271 fő (45,2%), míg felsőfokú végzettséggel 263 fő (43,9%) rendelkezett. 33 fő (5,5%) esetében nincs ilyen jellegű adatunk. A kontrollcsoportot 156 (29,4%) férfi és 375 (70,6%) nő alkotta, átlagéletkoruk 44,31 év volt 18 és 65 év között (SD = 11,44). 64 (12,1%) alapfokú végzettségű, 247 (46,5%) középfokú végzettségű, illetve 97 (18,3%) felsőfokú végzettségű személy alkotta. 123 fő (23,2%) esetében nem rendelkezünk az iskolai végzettségre vonatkozó adatokkal. Látható, hogy a nemenkénti illesztés nem volt teljesen megfelelő, de az összehasonlítások során a korrekciós módszerek (a nagy mintanagyság miatt) ezeket

figyelembe tudják venni (Bonferroni-módszerrel, nem hagyományos t-próbával történt az összehasonlítás – tehát robusztusabb eljárást választottunk –), illetve az életkor esetében is jól látható némi eltérés, hiszen a kontrollcsoportban magasabb az életkor. Mivel táblánkénti elemzéseket is végeztünk, azaz egy-egy tábla esetében eleve ritkább válaszok születnek, mint a teljes jegyzőkönyvben, így ezt nem tudtuk már további (akár nemre, akár életkori övezetekre) bontásokkal még specifikáltabb részmintákra szétválasztani. Olyan jellegű vizsgálathoz – ha csak a nemenkénti és két-három életkori övezetet vennénk, akkor is – legalább négy-hatszor ekkora mintára lenne szükség.

A vizsgálat menete

A beavatkozással nem járó retrospektív vizsgálatunk során különböző munkakörökre jelentkező álláskereső személyek munkapszichológiai vizsgálata során nyert adatokat használtunk fel. A vizsgálat interjúból, illetve a munkapszichológiai szűrések során gyakran használt (Searls, 2018) Rorschach-teszt felvételéből állt. A kontrollcsoportot fájdalom szindrómás betegek alkották, akikkel az Országos Gerincgyógyászati Központ Pszichoterápiás Osztályának és a Pszichoszomatikus Ambulanciának pszichológus szakemberei klinikai szakpszichológus szupervíziója mellett, a korábbi MySpine kutatás keretein belül, az osztályos protokollnak megfelelően a krónikus fájdalom betegek pszichológiai állapotfelmérését végezték. Ezzel párhuzamosan szakorvosok végezték a fizikai egészségi állapotok vizsgálatát, amely az általános helyzet felmérésén túl a gerincgyógyászati státusz vizsgálatára is kiterjedt. A pszichológiai vizsgálat során különböző klinikai kérdőívek kitöltését kérték a szakemberek, továbbá Rorschach-próbát, klinikai első interjút, valamint biográfiát vettek fel. Jelen kutatásban a két csoport Rorschach-próba során készült jegyzőkönyveiből származó adatok kerültek megvizsgálásra a jelölést, illetve a kontrolljelölést követően, majd az ezekből származó adatokon történtek meg a matematikai statisztikai elemzések. A kontrolljelölés úgy zajlott, hogy a már korábban lejelölt jegyzőkönyvet egy másik, független pszichológus szakember is lejelölte, és az esetleges eltérésekről konszenzus alapján született döntés.

Etikai megfontolások

Jelen vizsgálat retrospektív adatokon alapul, amelyet több kutatásban nyert Rorschach-próba-eredmények anonim kódolt jegyeinek jelen vizsgálat céljaihoz illeszkedő feldolgozásával elemeztünk. Minden egyes pszichológiai vizsgálat a személyek írásos, tájékoztatott beleegyezésével történt akár álláskereső, akár beteg alanyról volt szó. A kutatásban mindannyian önként vettek részt, anyagi kompenzáció nélkül, továbbá beleegyeztek adataik anonim, tudományos célú felhasználásába. Kutatásunk adatszerezése különböző pozíciókba jelentkező álláskeresők munkapszichológiai vizsgálata során – klinikai szakpszichológusok, illetve jelöltek klinikus szakember szupervíziója mellett – történt. A kontrollcsoporttól származó adatszerezés a nemzetközi MySpine projektben zajlott, és nemzetközi konzorciális érintettsége volt, így jelen kutatásban az e keretek között felvett tesztek vizsgáltuk retrospektív módon, továbbá az aláb-

bi engedélyszámokon az Egészségügyi Tudományos Tanács Tudományos és Kutatás-
etikai Bizottsága (TUKEB) adott engedélyt a vizsgálatokra: 78/2009., 56/PI/2010.,
532/2011., 1010/PI/2010., 65446-2/2017/EKU. Jelen vizsgálatban már csak kódokon
szereplő tesztdatákat elemeztünk.

Az adatok statisztikai elemzése

A csoportok közötti különbségek elemzéséhez az átlagok páronkénti összehasonlítását
vettük figyelembe 5%-os szignifikanciaszint mellett, melyhez az IBM SPSS 25.0 prog-
ramcsomagot használtuk (Tables-Compare Means, Bonferroni eljárásával). A csopor-
tok nagy létszáma az átlagos értékek összehasonlítása mellett további robusztus össze-
hasonlítást nem tett indokolttá.

Hipotéziseinket mind az összesített jegyzőkönyvön, mind pedig táblánkénti össze-
hasonlításban értelmeztük.

EREDMÉNYEK

Kérdésfeltevésünknek megfelelően az egyes pszichikus funkciókban, képességekben
és viselkedési területeken erőteljesen megmutatkozó jellegzetességeket nyolc egység-
re bontva tárgyaljuk. A hozzájuk tartozó részletes magyarázatok a Megbeszélés részben
olvashatók.

Munkánk során olyan személyeket vizsgáltunk, akik a foglalkozási „létra” fokozataiban
(szakmunka, szakképzettségi fok, diploma) a szakmai hozzáértés minőségi szint-
jétől a hivatásig terjedő fokozatokat képviseltek. Szakértelmüknek megfelelő munkát
kerestek, pályáztak és részt vettek szakmai és személyiségi alkalmassági vizsgálatokon.

A két felhasznált minta összehasonlíthatósága miatt ugyanazokat a Rorschach
-mutatókat és jellemzőket követjük, amelyeket a krónikus fájdalom szindrómás, beteg-
ség miatt életvitelszerűen és tartósan munkaképtelen személyeknél mértünk.

*1. Az álláskeresőök valóságpercepciójában, felfogásmódjában a konfliktushelyzetekre való érzékeny-
séget jelző jegyek dominálnak.*

A Rorschach-teszt során adott válaszok jelölése a jelentésadási folyamat bontásának és
az elemek formalizálásának szempontjából öt oszlopban történik. Az I. oszlop jegyei
szolgáltatóknak adatokat a szemlélet specifikumairól. Összesen 13-féle jellel jelölhető a
percepció módja. Mindezekből következtetést vonhatunk le a személy világhoz való
viszonyáról, környezete látásmódjáról. Továbbá a II. oszlopban jelöljük a formai ele-
mekre vonatkozó megfelelés mértékét, azaz a válaszban szereplő forma nívóját.

A két csoport között szignifikáns különbségeket találtunk a tekintetben, hogy a per-
cepció mely területre terjed ki, milyen a viszonyulásuk a külvilághoz. Az eredmények
szerint jól látható, hogy az egészsleges (G), a részlet (D) és a fehér részeket is tartalma-
zó egész válasz (Gzw) esetében igen jelentős különbségek rajzolódtak ki az álláskereső
és a betegcsoport között (a szignifikancia minden esetben $<0,000$, és a hatásmérték

is minden esetben meghaladja a kiemelkedően magasnak tekinthető 0,8-at). A fehér foltra adott válaszok (Dzw), a kis részletre adott válasz (Dd), továbbá a kombinált egész válasz (Gkomb), a részletből konfabulált egész válasz (DGkonf) és az energetikai jegyként számontartott zw válasz esetében is szignifikáns különbség detektálható a két csoport között. Minden esetben az álláskereső csoport mutat magasabb értékeket. A formanívó tekintetében (F+ és F+/-) az álláskeresők szintén magasán jobb teljesítményt mutattak.

1. táblázat. A Rorschach-próba során adott percepcióra vonatkozó válaszok átlagai a két csoportban

jegy	Álláskeresők		KFSZ		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
G	11,57	4,32	7,99	4,12	0,85	<0,000
D	18,54	9,34	11,10	8,11	0,85	<0,000
Dzw	1,35	1,76	0,64	1,09	0,52	<0,000
Dd	1,99	2,84	0,81	1,59	0,55	<0,000
DGkonf	1,12	1,06	0,67	0,84	0,48	<0,000
Gzw	3,63	2,44	1,61	1,99	0,92	<0,000
Gkomb	0,92	0,95	0,63	0,83	0,33	<0,000
zw	1,23	1,27	0,59	0,95	0,58	<0,000
F+	13,72	6,42	7,72	5,14	1,04	<0,000
F+/-	5,39	3,38	3,63	3,28	0,53	<0,000

2. Az álláskeresők éneje, önkontrollja és aktivitása jóval érettebb a KFSZ csoporthoz képest, azonban a munkakereséssel együtt járó igen erős bizonytalanságuk kimutatható a teszt során.

Az énerőről és önkontrollról elsősorban az embermozgásválaszok adnak információt. Eredményeink szerint az álláskeresők esetében a magas nivójú (kooperatív B+) és az erőfeszítést jelző (B+/-) jegyek szignifikánsabban gyakrabban jelentek meg a válaszadások során, mint a fájdalom szindrómás csoportban. A mindezekhez mintegy energiát adó, utánpótlást biztosító, jó formanívójú állatmozgásválaszok (BF+ és BF+/-) szintén jóval gyakrabban, kétszer többször jelentek meg az álláskeresők esetében. Statikus embermozgásválaszokkal (Bsec) szintén az álláskeresők csoportjában találkozunk gyakrabban. A fentiekén kívül minden egyéb mozgásválasz (emberi testrész mozgása, tárgymozgások, Bklein, b) is az álláskeresők körében gyakoribb, csakúgy, mint az absztrakt mozgások (absztrakt B), amelyek az energetikai utánpótlást biztosítják. Az énerővel és önkontrollal is összefüggésbe hozható tartalmi jegyek közül az álláskeresők csoportjában jelentek meg gyakrabban az alábbiak: Explózió, Felhő, Füst, Ornamentika, Pflanze, Sacrum, Szem, Táj és Tör. A különleges reakciók közül pedig a Deformálás volt szignifikánsan több az álláskeresők között.

2. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató énerőről, önkontrollról és aktivitásról információt adó jegyek átlagértékei

jegy	Álláskeresőök		KFSZ		hatás- mérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
Kooperatív B +	1,69	1,24	1,07	1,13	0,53	<0,000
Kooperatív B +/-	0,31	0,58	0,13	0,39	0,37	<0,000
BF+	4,05	2,63	2,34	2,06	0,74	<0,000
BF+/-	0,70	0,96	0,36	0,70	0,41	<0,000
Bsec+	0,59	0,82	0,36	0,67	0,32	<0,000
Bsec+/-	0,31	0,62	0,16	0,48	0,27	<0,000
Bsec-	0,10	0,30	0,03	0,16	0,30	<0,000
Bklein+	0,30	0,67	0,14	0,43	0,31	<0,000
b+	0,37	0,69	0,16	0,47	0,36	<0,000
b+/-	1,04	1,21	0,52	0,88	0,50	<0,000
absztrakt B	0,23	0,53	0,10	0,35	0,30	<0,000
Explózió	0,37	0,64	0,14	0,41	0,45	<0,000
Felhő	0,35	0,61	0,15	0,44	0,39	<0,000
Füst	0,23	0,51	0,05	0,24	0,51	<0,000
Ornamentika	0,79	1,01	0,43	0,79	0,41	<0,000
Pflanze	2,10	1,78	1,37	1,59	0,43	<0,000
Sacrum	0,88	1,15	0,53	0,84	0,36	<0,000
Szem	1,56	1,65	0,75	1,22	0,56	<0,000
Táj	0,84	1,05	0,36	0,70	0,56	<0,000
Tör	0,91	1,09	0,43	0,79	0,52	<0,000
Deformálás	1,08	1,33	0,63	1,00	0,38	<0,000

3. Az álláskeresőök érzelmi szabályozása szintén hatékonyabb, mint a KFSZ csoportnak, de szenzitivitásuk, reaktibilitásuk megmutatkozik a Rorschach-próba során adott válaszaikban.

Az érzelmi szabályozás minőségéről a szín- és árnyékolásválaszok adnak információt. A 3. táblázatban jól látható, hogy mind a színválaszokból (FFb+, F[Fb]+, F[Fb]+/-FbF), mind az árnyékolásválaszokból (FHd+, FHd+/-, HdF) az álláskeresők jegyzőkönyveiben találtunk szignifikánsan többet. Az V. oszlopos különleges reakciókból szintén az álláskeresőknél gyakoribbak a Hd-utalások, az Intellektuális színválaszok (Int. Fb) és a zw-utalások.

3. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató szín- és árnyékolásválaszok, valamint ezekkel összefüggő különleges reakciók átlagértékei

jegy	Álláskeresőök		KFSZ		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
FFb+	2,52	1,86	1,37	1,55	0,68	<0,000
F(Fb)+	1,09	1,22	0,48	0,87	0,60	<0,000
F(Fb)+/-	1,22	1,25	0,62	1,00	0,54	<0,000

3. táblázat. *folyt.*

jegy	Álláskereső		KFSZ		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
FbF	1,09	1,22	0,48	0,87	0,72	<0,000
FHd+	3,69	2,29	1,97	1,68	0,87	<0,000
FHd+/-	2,19	1,71	1,21	1,46	0,62	<0,000
HdF	1,65	1,65	0,71	1,11	0,69	<0,000
Hd-utalás	0,33	0,63	0,12	0,43	0,40	<0,000
Int. Fb	1,93	2,48	1,10	1,86	0,39	<0,000
zw-utalás	0,33	0,71	0,11	0,38	0,43	<0,000

4. Az álláskereső szociabilitása és emberi kapcsolatok iránti igénye magasabb.

A szociabilitást igénylő helyzetekre vonatkozó Rorschach-próba tartalmi jegyek közül elsősorban az ember(rész) és állat(rész) tartalmak (M, Md, T, Td) jelentek meg kiemelkedően gyakrabban az álláskeresőknél a fájdalom szindrómásokkal szemben, továbbá a nagy gyakoriságú (vulger) válaszok is többször jelentek meg a munkát keresőknek. A különleges reakciók közül a Színhívás és a Távoltítás szintén az álláskeresőkre jellemzőbb megnyilvánulás.

4. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató, szociabilitásra utaló jegyek a Rorschach-próbában

jegy	Álláskereső		KFSZ		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
M	4,22	2,57	2,53	2,04	0,74	<0,000
Md	2,01	2,20	0,94	1,44	0,60	<0,000
T	17,46	6,32	11,20	6,22	1,00	<0,000
Td	2,74	2,63	1,03	1,50	0,86	<0,000
Vulger 1	9,90	3,31	6,57	2,99	1,06	<0,000
Vulger 2	3,36	1,91	1,84	1,61	0,86	<0,000
Vulger 3	6,14	2,96	3,32	2,53	1,03	<0,000
Színhívás	1,32	1,28	0,63	0,96	0,61	<0,000
Távoltítás	1,75	1,66	0,84	1,24	0,64	<0,000

5. Az álláskereső nagy ambíciókkal rendelkeznek, ám emellé nem társul elég erős kitartás.

Az ambíciókról az Objekt, azaz tárgy tartalmak megjelenése ad információt. Jól látható, hogy az álláskereső kétszer olyan gyakran adnak tárgy (Obj.) választ, mint a fájdalom szindrómás csoport. Azonban emellett az „elfolyatásra”, értékek eltékozlására utaló Víz tartalom is több mint kétszer olyan gyakran jelenik meg náluk. Tehát az álláskereső körében az erős ambíciók mellől úgy tűnik, hiányzik az a belső tartás és erő, amely a kitartáshoz szükségeltetik.

5. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató ambíciókra utaló jegyek a Rorschach-próbában

jegy	Álláskeresőök		KFSZ		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
Obj.	3,16	2,59	1,56	1,71	0,76	<0,000
Víz	1,59	1,37	0,74	1,08	0,70	<0,000

6. Jellegetes mintázatot mutatnak az álláskeresőök által adott válaszok tartalmi: elsősorban rejtőzködésről és kisebbségérzésről árulkodnak.

A mások elől való elbújásra, rejtőzködésre elsősorban a teszt tartalmi jegyeiből következtethetünk. Szépen körvonalazódott, hogy az álláskeresőök jóval gyakrabban adnak Álarc I, Amorf és Ruha válaszokat, melyek mind az elrejtőzésre utalnak. Ehhez társul a Hegy válasz, illetve az V. oszlophoz tartozó Kicsinyítés különleges reakció. Utóbbi kettő magas megjelenése a kontrollcsoporthoz képest az önbizalom csökkent voltát jelzi az álláskeresőknél.

6. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató elrejtőzésre és kisebbségérzésre utaló jegyek a Rorschach-próbában

jegy	Álláskeresőök		KFSZ		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
Álarc I	0,46	0,72	0,20	0,53	0,43	<0,000
Amorf	1,13	1,29	0,59	0,95	0,49	<0,000
Hegy	0,57	0,82	0,22	0,52	0,53	<0,000
Ruha	2,09	1,94	1,07	1,40	0,62	<0,000
Kicsinyítés	2,99	2,38	2,31	2,19	0,30	<0,000

7. Gyakoriak a regresszióra utaló jegyek a teszt során adott válaszokban.

Kiemelkedően gyakrabban jelentek meg a munkát keresőknél a kontrollcsoporthoz képest azok az V. oszlopos különleges reakciók, amelyek a regresszióval hozhatók összefüggésbe: FH (figura és háttér egybeolvadása), Kettős lény, Kettőzés, Mese-reminiscencia, Ppt (Pars pro toto, azaz rész az egész helyett), Számreakció, Transzparencia, Válaszrontás.

7. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató regresszióra utaló V. oszlopos jegyek a Rorschach-próbában

jegy	Álláskeresőök		KFSZ		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
FH	0,57	0,81	0,27	0,60	0,43	<0,000
Kettős lény	0,29	0,64	0,13	0,43	0,30	<0,000
Kettőzés	0,26	0,50	0,13	0,38	0,30	<0,000

7. táblázat. *folyt.*

jegy	Álláskereső		KFSZ		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
Mese-reminiscencia	0,90	1,21	0,40	0,81	0,52	<0,000
Ppt	1,19	1,43	0,54	1,01	0,54	<0,000
Számreakció	0,26	0,53	0,11	0,35	0,34	<0,000
Transzparencia	0,35	0,63	0,14	0,44	0,41	<0,000
Válaszrontás	0,42	0,67	0,20	0,48	0,39	<0,000

8. A táblák felszólító jellegei alapján történt elemzésünk jól körvonalazta az álláskeresőket jellegetes vonásait.

Táblánkénti elemzésünk során megvizsgáltuk, hogy egy-egy élet- és személyiségterületen melyek a jellemző válaszok az álláskereső körében, amelyek szignifikánsan magasabb vagy alacsonyabb értékeket mutatnak a fájdalom szindrómás csoporthoz képest. Így is kirajzolódott az álláskereső erős törekvése a megfelelésre, a „jó megoldásokra”, amelyekkel megnövelhetik saját esélyeiket az áhított állás elnyerésére. A táblák 50%-a esetében jóval magasabb a nagy gyakoriságú (vulger) válaszok aránya a munkakeresőkénél, mint a kontrollcsoportnál. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató jegyek magyarázata a Megbeszélés részben olvasható.

8. táblázat. A két csoportban szignifikáns eltérést mutató válaszok átlagértékei táblánkénti bontásban

jegy	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
<i>I. tábla – bemutatkozási helyzet</i>						
Anatómiai válasz	0,08	0,29	0,19	0,42	0,29	<0,000
Álarc I.	0,15	0,36	0,05	0,23	0,33	<0,000
Gzw	0,56	0,72	0,28	0,56	0,44	<0,000
nFFb+	0,06	0,25	0,12	0,34	0,22	<0,000
F+	1,33	1,13	0,92	0,89	0,42	<0,000
Kettőzés	0,11	0,32	0,05	0,24	0,21	<0,000
Kérdő reakció	0,02	0,16	0,08	0,30	0,29	<0,000
Válaszrontás	0,13	0,36	0,06	0,26	0,22	<0,000
Vulger 2	0,65	0,73	0,52	0,66	0,18	<0,002
Vulger 3	0,37	0,59	0,24	0,47	0,24	<0,000
<i>II. tábla – érzelmi differenciáltság</i>						
D	1,22	1,19	1,00	1,02	0,21	<0,001
Dzw	0,27	0,54	0,14	0,38	0,28	<0,000
Gzw	0,41	0,61	0,23	0,48	0,33	<0,000
F(Fb)+/-	0,08	0,29	0,02	0,17	0,27	<0,000
Md	0,18	0,42	0,08	0,29	0,30	<0,000
Vér	0,20	0,45	0,14	0,39	0,14	<0,014

8. táblázat. folyt.

jegy	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
<i>III. tábla – szociabilitás</i>						
Gzw	0,34	0,57	0,15	0,39	0,40	<0,000
kooperatív B+/-	0,03	0,17	0,01	0,09s	0,16	<0,015
BF+	0,17	0,42	0,08	0,32	0,22	<0,000
FFb+	0,38	0,55	0,21	0,44	0,35	<0,000
FHd+	0,09	0,31	0,01	0,13	0,38	<0,000
Obj.	0,41	0,58	0,33	0,52	0,14	<0,015
Ruha	0,40	0,60	0,24	0,48	0,30	<0,000
T	0,69	0,84	0,48	0,77	0,25	<0,000
Td	0,15	0,37	0,04	0,21	0,37	<0,000
Vulger 2	0,49	0,64	0,32	0,53	0,30	<0,000
Vulger 3	0,52	0,73	0,31	0,59	0,32	<0,000
<i>IV. tábla – autoritáshoz/apához való viszony</i>						
D	0,55	0,94	0,28	0,66	0,34	<0,000
FHd+	0,85	0,83	0,61	0,66	0,33	<0,000
HdF	0,17	0,45	0,07	0,27	0,30	<0,000
Nagyítás	0,39	0,56	0,30	0,50	0,18	<0,002
Színhívás	0,11	0,33	0,04	0,21	0,24	<0,000
<i>V. tábla – realitás</i>						
nFFb+	0,08	0,27	0,15	0,37	0,24	<0,000
Dd	0,26	0,60	0,06	0,29	0,48	<0,000
F+	1,34	1,06	0,95	0,82	0,42	<0,000
Orális	0,15	0,39	0,08	0,30	0,22	<0,000
Színhívás	0,29	0,49	0,17	0,40	0,28	<0,000
<i>VI. tábla – szexualitás</i>						
FHd+/-	0,55	0,73	0,29	0,52	0,42	<0,000
DGkonf	0,20	0,42	0,13	0,34	0,17	<0,005
Dd	0,16	0,47	0,06	0,28	0,27	<0,000
HdF	0,29	0,57	0,12	0,36	0,38	<0,000
Obj.	0,28	0,56	0,15	0,38	0,28	<0,000
Színhívás	0,17	0,44	0,06	0,24	0,35	<0,000
Zavar	0,14	0,36	0,27	0,46	0,31	<0,000
<i>VII. tábla – agresszióhoz/anyához való viszony</i>						
Architekt	0,07	0,27	0,01	0,13	0,30	<0,000
Dzw	0,14	0,41	0,05	0,22	0,32	<0,000
HdF	0,24	0,51	0,15	0,40	0,20	<0,001
M	0,44	0,61	0,35	0,52	0,16	<0,009
Md	0,27	0,55	0,17	0,42	0,20	<0,001
Kicsinyítés	0,30	0,50	0,44	0,64	0,25	<0,000
Vulger 2	0,17	0,40	0,08	0,27	0,29	<0,000

8. táblázat. folyt.

jegy	KFSZ		SIM		hatásmérték	szig.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
<i>VIII. tábla – érzelmek</i>						
Gzw	0,29	0,62	0,10	0,32	0,42	<0,000
F(Fb)+/-	0,31	0,58	0,16	0,42	0,30	<0,000
Hegy	0,17	0,40	0,10	0,31	0,20	<0,001
Perszeveráció	0,02	0,19	0,09	0,32	0,28	<0,000
Vulger 1	0,97	0,47	0,85	0,43	0,27	<0,000
Vulger 2	0,23	0,46	0,15	0,36	0,21	<0,000
Medián utalás	0,15	0,38	0,09	0,31	0,17	<0,004
<i>IX. tábla – teljesítmény</i>						
Anatómiai válasz	0,16	0,44	0,30	0,54	0,30	<0,000
D	1,28	1,25	1,10	1,16	0,15	<0,010
Dd	0,19	0,49	0,08	0,32	0,29	<0,000
Gzw	0,26	0,51	0,12	0,37	0,31	<0,000
F+	0,55	0,79	0,31	0,58	0,35	<0,000
Md	0,14	0,42	0,07	0,29	0,20	<0,001
Obj.	0,25	0,52	0,18	0,45	0,16	<0,006
Táj	0,11	0,33	0,05	0,22	0,23	<0,000
Tör	0,14	0,36	0,07	0,27	0,21	<0,000
Távolítás	0,12	0,35	0,06	0,24	0,22	<0,000
zw	0,20	0,46	0,13	0,35	0,19	<0,002
Zavar	0,14	0,35	0,24	0,44	0,28	<0,000
<i>X. tábla – élettér/jövő</i>						
Gzw	0,24	0,51	0,10	0,32	0,37	<0,000
Md	0,16	0,42	0,09	0,31	0,21	<0,001
Szem	0,17	0,41	0,11	0,35	0,16	<0,005
Ennivaló	0,13	0,41	0,04	0,21	0,29	<0,000
Vulger 3	0,57	0,72	0,31	0,53	0,42	<0,000
Perszeveráció	0,02	0,17	0,09	0,32	0,31	<0,000
Távolítás	0,20	0,46	0,10	0,30	0,29	<0,000

MEGBESZÉLÉS

Először azokat az erős hatásokat elemezzük, amelyek a vizsgálati személyek számától függetlenül is magas bizonyossággal fennállnak, az „egészségesség” minőségi többletét képezve. Ezáltal a mintát alkotó személyek meghatározó jellemzőiként írhatók le a KFSZ betegcsoporttal való összehasonlításban.

A valóságpercepcióban mind az egészséges látásmód (G többlet), mind a valóságközeleli „földközeleli” részletek (D többlet) megragadása jellemző, noha a lelkiismereti típusú, belső konfliktus hordozása miatti feszültség befolyásolja a szemléletet és a gondolkodást (Gzw többlet). Mivel a Gzw jelentésében meghatározó a belső, lelki természetű, vívódást hordozó konfliktushelyzet, de ennek mibenlétét csak egyedi tesztelem-

zés adhatja meg, ezért jelen eredményeink csak a konfliktus hordozására hívhatják fel a figyelmet, mely esetleg összefügghet a munkanélküli létállapottal. Az észlelési formanívó mint mentális kontrolljegy valóságghűen nívtartó (F+ többlet).

Az énerő és önkontroll jegyek (B-k) szempontjából az erős hatású (v. sz.-ek számától függetlenül is erőteljes) mezőnyben csak a BF+ (állatmozgás, ez azonosítási törekvések hordozója) játszik nagy szerepet. Ez a mozgástípus az adolezscenseknél gyakori, akik még útkeresők az életben, és ez a mozgástípus jelentős háttérerőként szolgálja a primer B-k „feltöltését”, motivációs erőként szolgál. Ehhez az eredményhez hozzá kell kapcsolnunk, hogy az önkontroll és énerő jegyek szempontjából a kooperatív (együttműködő), szociálisan is érettséget jelző jegyek (kooperatív B-k) is erőteljesen magasabbak az álláskeresőknél, a magas formanívójú (B+) és kevésbé sikeres, de erőfeszítést jelző (B+/-) minőségi jegyek egyaránt. Ezért láthatjuk, hogy van énerő, ön-megvalósításra törekvő szándék, amelyet a BF+ erők táplálhatnak.

Az érzelmi szabályozásban az érett, értelmileg kontrollált jegyek dominálnak (FFb+), azonban felleljük azokat a kevésbé uralt, érzelmileg szangvinikus, teátrális és robbanékony viselkedést tükröző jegyeket (FbF-ek) is, amelyek az erős érzelmi mozgósíthatóságot engedik feltételezni. Az affektív, szorongásos feszültségeket tükröző jegyekben is a szabályozható, intellektuálisan kontrollálásra képes jegyek (FHd+) jellemzők, ezek úgynevezett lelkiismereti jegyek is. Az énerő B-khez hasonlatosan itt is tükröződik a küzdelem, a kevésbé sikeres erőfeszítés a szorongások értelmi kontrolljának megtartásában (FHd+/-), és magas arányú azon jegyek száma, amelyek a katasztrofizáló gondolkodásmód, a helyzetekre vetített félelem tükrözői (HdF-ek).

A szociabilitás, az emberi kapcsolat igénye és az abban mutatkozó gátlásosság egyaránt megmutatkozik (M és Md egyaránt magas előfordulású), a magatartás szabályozását és realitáshoz igazítását szolgáló jegyek is a „normális” alkalmazkodóképesség mellett szólnak (T és Td magas arányú; a vulger tartalmak, a V1, V2 és V3 szintjén is magas gyakorisági értékeket mutatnak).

A vizsgált személyek a projektált tartalmak előfordulása szempontjából az ambíciózás erőteljes érvényesülését jelzik (magas arányú Obj. tartalom), rejtőzködni is igyekeznek, hogy jobb színben láttathassák magukat (magas Ruha tartalom). A Víz tartalom magas aránya az uretrális készségeket erősíti, utal a személyek könnyelműségi hajlamára, értékeik elherdálási készségére, bizonyos helyzeti állhatatlanságra és kitartáshiányra.

Olyan viselkedési modellreakciót erősít meg a vizsgálat, amelyek a személyek elfogadottsági és szeretetszükségletét fejezik ki olyan helyzetekben is, ahol egyébként az érzelmeknek nincs szerves helye a szituációban (Színhívások magas száma), valamint azt a lelki védekezésmódot érvényesítjük tetten, amelyben az egyén a helyzet fölé emelkedő módon, a problémát magától eltávolítva igyekszik felülkerekedni életének konfliktus-helyzetein (Távolítás elaborációs jegy).

A további eredmények „közepes hatást” üzennek, mert erős szignifikanciák fennállása mellett a nagy számok is belejátszanak ezen eredmények megmutatkozásába.

A szignifikáns minőségi többletek a felfogásmód területén a kombinatív készségben (Gkomb), a jó megfigyelőképességben, apró részletekre is figyelő attitűdben (Dd), a szemlélet dinamizmusában (zw többlet), a helyzeti konfliktusra való érzékenységben és annak viselkedési kifejezésében (Dzw), valamint a szubjektívizált, önkényes és fe-

gyelmezetlen ítéletalkotásra való hajlamban (DGkonf) nyilvánulnak meg. Vélhetőleg ez az oka a formanívó, színvonal gyengülésének (F+/-).

A cselekvő aktivitásba átvitt szándékok terén sajátos, hogy az akarati töltés leblokkolása is jellemző, az aktivitást a belső gátlások lebénítják (Bsec mozgástípus, ennek egészen a sikertelen feloldásig haladó minősége is, mint Bsec-).

Az önkontroll és énerő háttérét, erőtarát képező szekunder B-k terén a fejlődési hierarchia minden eleme megjelenik mint „potenciális B”, így a Bklein, b, és az absztrakt B is, tehát van miből feltöltődnie a megvalósítást szolgáló B-knek. Csupán az különös, hogy a BF (azonosítási B) mint legfőbb jellemző jóval nagyobb hatóerőt képvisel az álláskeresőknél, mint a többi szekunder B, és ennek a közepes formanívóval is erős kapcsolódása van. Az egyébként adolezscenciában típusos, azonosítási objektet kereső fiatalra jellemző jegy az álláskeresők esetében valószínűleg leginkább magának a stabilitási helyzetet kereső magatartásnak feleltethető meg.

Az érzelmi minőségek szempontjából az érett, intellektuálisan jól szabályozott érzelmek (FFb+) mellett erősen társuló jegy az érzékenységi (F[Fb]+), sőt a szenzitív reagálásra utaló plusz-mínusz előjelű érzelmi minőség.

A tartalmi jegyek közül a rejtőzködési szándék (Álarc I, Amorf), a szorongás tartalmi jegyekben való megjelenése (Felhő, Füst, valamint a Deformálás különleges reakció), az egoszün-ton félelmek, kisebbségi érzések (Hegy), az önvád, bűntudat (Sacrum, Szem), a vágy önmaga jelentőségének kifejezésére (Ornamentika), az elvágyódás és gyengédségigény (Táj és Pflanze), a robbanékonysági feszültség (Explózió) és az elleneséges lelkiállapot (Tör) tartalmi emelkednek ki a projekciós mezőből.

A viselkedési modellreakciók sokfélesége az alkalmazkodási kísérletek útjait tükrözi. Az elaborációk a szorongások és érzelmek elidegenítési próbálkozását, a „szenvtelenítési” kísérleteket jelzik (Hd-utalás, Int. Fb, zw-utalás).

Ugyanakkor számos, a regresszív viselkedésre utaló jegy mutatkozott jellemzőnek: Szám reakció, Kettőzés, Válaszrontás, Figura-háttér összemosása, Zavar reakció. Ezek arra utalnak, hogy a viselkedés alkalmazkodási stabilitása kétes, pszichikai terhelésre az egyén színvonala saját nívója alá süllyedhet. Az infantilis jegyek, mint a Ppt, Mese-reminiscencia, Transzparencia, Kettős lény, arra hívják fel a figyelmet, hogy a személyiségben rejlő gyermeki vonások az adaptációt és érett magatartást kívánó helyzetekben megzavarhatják a normatartó viselkedést.

A sine morbo álláskeresők számára a Rorschach-táblák felszólító jellegükben rejtve is hordozzák a vizsgált személy törekvését a megfelelésre, a helyes, jó megoldásokra és ezeken át a pályázott állás elnyerésének esélynövelésére.

A bemutatkozási (I.) táblán a Gzw dominancia a helyzeti feszültséget tükrözi, a formanívó (F+ és a standard vulger válaszok) a megfelelési igyekezetet. Az Álarc I. válaszűrűség a rejtőzködő attitűdöt (Nehogy kiderüljön valami!), a Kettőzés, Válaszrontás gyakorisága a helyzeti feszültség által okozott regressziót látta. A KFSZ-ek „panaszkozó” bemutatkozásához képest a sine morbo álláskeresők nem adnak depresszív állapotra és betegségtudatra utaló (Anat., nFFb) és bizonytalanságot jelző (Kérdő reakció) jegyeket.

Az érzelmi differenciáltságot jelző (II. tábla) ingerhelyzetben a konkrét (D) szituatív feszültséget és a lelkiismereti dilemmákat hordozó (Dzw és Gzw) jegyek, valamint

az érzékenységet nehezen kezelő (F[Fb]+/-), a gátoltságot (Md) és félelmeket (Vér) kifejező állapotkép rajzolódik ki a magasabb gyakoriságú jegyek alapján.

Az énerő, szténikus kontroll helyzetében (III. tábla) az identitásfeszültséget és önazonossági éretlenséget képviselő Gzw válasz sűrűsége, az azonosítási feszültséget hordozó BF+ szekundér mozgásjegyek jellemzők. Van viszonylag fejlett szintű kooperatív B, de ezt meghaladja a BF-ok száma. Megjelenik az érzelmi-indulati-hangulati szabályozás magasabb szintű, intellektuálisan kontrollált formáinak képviselője (FFb+ és FHd+), az ambíciózitas (Obj. tartalom), az alkalmazkodó viselkedésre törekvés (T és Td tartalmak), konvenciókövetés (V2, V3), noha a védekező-rejtőzködő állapot is kiviláglik (Ruha tartalom magas aránya).

Az autoritás és apa felszólító ingerhelyzetében (IV. tábla) az álláskeresők erősen a helyzetre reagálnak (D), szorongással (HdF), kifejezett aggodalmakkal (FHd+), a helyzet túlértékelésével (Nagyítás) és az elfogadás szükségletének üzenetével (Színhívás). A munkainterjú és vizsgálat helyzetében a vizsgáló személy autoritásként jelenik meg, feltehetően erre reagálnak a jelöltek aggodalommal, félelemmel, a helyzet túlértékelésével (hasonlatosan a vizsgahelyzetekhez). Feltehető, hogy ez indítja az elfogadottsági igények (Színhívás) kifejezését.

A realitáshoz való alkalmazkodóképesség felszólító ingerhelyzetében (V. tábla) az előforduló nFFb+ jegyek száma kétszer kevesebb, mint a KFSZ-eknél, tehát nem a diszfória, depresszív levertség és borús hangulat üzenete jelenik meg, hanem a nivótartó és fegyelmzett percepció (F+ többletek), a pontosság, precizitás, aprólékosság (Dd többletek), és igen sajátos módon az a szükséglet, hogy jelenjen meg a másik fél részéről az elfogadás, rokonszenv kifejezése (Színhívás). Az Orális jegyek felszaporodása infantilis táplálási szükségletet tükröz, ennek mibenléte, értelme megfejtésre vár.

A szexualitás hívó ingerhelyzetében (VI. tábla) felére csökken a válaszindító Zavar jegyek száma a KFSZ-ekéhez képest, fesztelenebb a válaszadás. Megjelenik viszont a szorongás, félelem, utóbbinak félig-meddig szintű feldolgozottsága (HdF és FHd+/-). Részletekbe menő az érdeklődés (Dd-k növekedése), ambicionálják a v. sz.-ek a témával foglalkozást (Obj. válasz növekedése), és a gondolkodás, az asszociatív folyamat fegyelmzettlenné válik, infantilizálódik (DGkonf szint növekedése). Az előzőekben már jelzett elfogadási és szeretetigény is megjelenik, kifejezésre jut (Színhívás).

Az agresszivitás, valamint feminitás hívóhelyzetében (VII. tábla) erőteljesen lecsökken az antropomorfizáció, nem az állatválaszok, hanem az ember- (M) válaszok dominálnak az álláskeresőknél, és nem reagálnak kisebbségi érzésekkel, önleértékeléssel (Kicsinyítések száma szignifikánsan kevesebb). Dominálnak viszont az emberi kapcsolatokban (M, Md) való helyzeti meghatározók, a szituatív frusztráció, harag, düh kifejezői (Dzw), a helyzethez kötődő szorongás, mint szituatív félelem (HdF többlet és M, Md felszaporodása). Jelentkezik a védelem és biztonság keresése (Architekt tartalom), a közvéleményi szabályozás fontosságának érzése (V2 erősen gyakoribb). Mindez a konformizmus attitűdjét tükrözi.

Az érzelem hívóhelyzetében (VIII. tábla) megdöbbenő, hogy ötször kevesebb a perszeveráció előfordulása, nem tapadnak bele és nem ragadnak le a témánál, miközben erőteljes üzenetként fogható fel az ehelyütt sajátos jelentésként ismeretes „paradox érzelmi reakció” Gzw-s jegye. Azt bizonyítja, hogy a személy akarata ellenére, spontán reagálásaiban gyötri a partnerét, miközben úgy véli, hogy szeretetet ad neki.

Ez az önismereti vakfoltos jellegzetesség sértődékeny, érzékenykedő emóciókat aktívál (F[Fb]+/- telítődés). Feltűnik a kisebbségi érzés (Hegy tartalom), a merev, szabálytartónak mutató attitűd (V1 és V2 felszaporodása), a problémák elmosásának törekvése (Víz) és a biztonságkeresés (Medián-utalások sora).

A legkritikusabb a munkához való viszonyt jelző tábla, ez a IX-es: teljesítmény, munkaképesség, aktivitás, elhatározott cselekvésre való képesség hívó ingerhelyzete. Közel feleannyi indító Zavar jegy fordul elő, mint a KFSZ-eknél, és szintén feleannyi „betegségűzenő” Anatómia választartalom. Ez utóbbi arra utal, hogy a vizsgált személy önmagát nem értékeli le, mint a betegek, nem érzi magát alkalmatlannak és nem menekül betegszerepbe, amikor az a kérdés: mit jelent neked az életben a munka, a teljesítmény, a siker? Felfokozódik a részletekbe merülő valóságvizsgálat (D, Dd szaporulat), a konfliktus és indulati feszültségjelzés (Gzw és zw-k, Tör tartalmak). Erőfeszítést látunk a nívó bizonyítására (F+ növekedése), az ambíciók tükrözésére (Obj. tartalom növekedése), a nárcisztikus önreflexiók megjelenítésére (Táj válaszok). Kifejezésre jutnak viszont a kapcsolati gátlások (Md növekedése), a konkrétól eltávolodó, a helyzetten felemelkedni kívánó feszültségelhárító törekvések (Távolítás különleges reakció).

Milyen az életérzése (X. tábla) annak, aki munkanélküli és álláskereső? A betegekkel szemben közel ötödére esik vissza a ruminatív, perszeveratív, „rágódást kifejező” jegy (Perszeveráció), viszont az életérzésben magas feszültségi szint, elégedetlenség (Gzw), kapcsolati gátoltság miatti aggodalom (Md) és gyanakvó viszonyulás mutatkozik (Szem tartalmak növekedése). A közvéleményi konvenciók hatalma növekszik az életvezetésben (V3 felszaporodása). Az orális önvigasztalásban és hedonista élvezetekben való feszültségcsökkentés jegyei erőteljesebbek (Ennivaló tartalmak növekedése), és a személyiség igyekszik a fájó és feszültségkeltő helyzetek fölé emelkedő, szenttelenítő, távolító védekezéssel (Távolítás különleges reakció) segíteni a negatív életérzések csökkentését.

ÖSSZEFOGLALÁS ÉS KITEKINTÉS

Munkánkban a sine morbo álláskeresők komplex személyiségvizsgálatával célunk volt annak a sajátos, munkanélküliség okozta személyiségváltozásnak a vizsgálata, amelyben a személyek alkalmasak és készek a munkára, kereső aktivitásuk töretlen, mégis, átmenetileg elszenvedik e téren a hiány és űr szituatív-reaktív állapotát. Kontrollként olyan, kényszerűségből, a krónikus betegségük miatt munkaképtelen személyeket vizsgáltunk, akiknél a munkára vonatkozó vágyakat és keresést objektíve akadályozza az erre vonatkozó képtelenség. Hipotézisek helyett kérdéseink a sine morbo állapotban jellemző tartós személyiségjegyekre, továbbá az átmeneti állapot által előidézett szituatív, helyzeti személyiségváltozásokra irányultak, egybevetve a tartósan korlátozottak jellemzőivel. A vizsgált csoportok közti különbségeket a Rorschach projektív vizsgálat soktényezős (percepció, gondolkodás, motiváció, magatartás, érzelmi élet, aktivitás, kontrollképesség, életérzések stb.) feldolgozásából detektáltuk. Megállapíthattuk, hogy a sine morbo álláskeresők személyiségére az énerő és kontrollfunkciók épsége, ambíciózitas, motivációs aktivitás, érzelmi mozgósíthatóság, erőfeszítésre való képesség, küzdőképesség, egyfajta „edzettségi” állapot jellemző. Ezek, mint stabil vonások, megtartó erőrendszernek tekinthetők. Személyiségük sajátosan ugyanazokat a

feszültségjegyeket hordozzák, mint a pályakereső adolezcenseké. Mégis, olyan szituatív állapotjellemzőkkel vannak megterhelve, mint a bizonytalansági életérzés, a konfliktusérzékenység, a szenzitivitás, a szorongások értelmi eszközzel való szabályozásának gyengesége, szubjektív gondolkodás, önértékelési bizonytalanság (kisebbségi érzések), rejtőzködési tendenciák, regresszióra való készség, elfogadottsági igény, valamint szenttelenítő, érzéketlenítő és távolító feszültségfeldolgozási hajlam. Hedonista, orális önvigasztalási jellemzőket is találtunk. Jelen vizsgálatnak a rehabilitációban felhasználható pozitív eredménye, hogy a jövőben a sine morbók „edzetségi” konstellációjában fellelhető pozitív jellemzőket a krónikus betegek rehabilitációjában segítő intervencióként használhatjuk fel.

IRODALOM

- Bagdy E. (1995). Promotion of development in professional personality within the university. *Acta Psychologica Debreceniensis*, 18, 5–11.
- Béres R. (2012). A munkanélküliség lélektani háttere – az újrakezdés esélye vagy a megrekedés veszélye? *Metszetek*, 2012/4.–2013/1. 181–202. Letöltve: 2020. 01. 01., http://metszetek.uni-deb.hu/files/2013_1_11.pdf
- Borgen, W. A., & Amundson, N. E. (1984). *The Experience of Unemployment: Implications for Counseling the Unemployed*. Kanada: Nelson.
- Calvo-Salguero, A., Martínez-de-Lecea, J. M. S., & Del Carmen Aguilar-Luzón, M. (2012). Gender and work–family conflict: Testing the rational model and the gender role expectations model in the Spanish cultural context. *International Journal of Psychology*, 47(2), 118–132.
- Cinamon, R. G., & Rich, Y. (2002). Gender differences in the importance of work and family roles: Implications for work–family conflict. *Sex roles*, 47(11–12), 531–541.
- Császár-Nagy, N., Lovas, É., Takács, Sz., & Nagy, Zs. (2020). A krónikus fájdalom szindrómában szenvedő beteg személyiségjellemzőinek elemzése, különös tekintettel az énerő, ön-szabályozó és intrapszichés kontrollrendszer vizsgálatára. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 75(1), 103–126.
- Gray, S. (2013). *Super Secrets of the Successful Jobseeker: Everything you need to know about finding a job in difficult times*. Great Britain: Harriman House Ltd.
- Hajduska M. (2012). *Krízislélektan*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Karácsony S. (1991). *Ifjúság és hivatás*. Budapest: Református Zsinati Iroda Sajtóosztálya.
- Karácsony S. (2003). *Magyarság és nevelés. Válogatott tanulmányok*. Budapest: Áron Kiadó.
- Kopp M., & Skrabski Á. (2009). Miért halnak meg idő előtt a magyar férfiak? *Neuropsychopharmacologia Hungarica*, 11(3), 141–149.
- Kopp M., Skrabski Á., László, K. D., & Janszky I. (2011). Gender patterns of socioeconomic differences in premature mortality: Follow-up of the Hungarian epidemiological panel. *International Journal of Behavioral Medicine*, 18(1), 22–34.
- Leana, C. R., & Feldman, D. C. (1991). Gender differences in responses to unemployment. *Journal of Vocational Behavior*, 38(1), 65–77.
- Makra E., Farkas D., & Orosz G. (2012). A munka-család konfliktus kérdőív magyar validálása és a munka-család egyensúlyra ható tényezők. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 67(3), 491–518.
- Searls, D. (2018). *Rorschach. A tintaoltteszt és az észlelés rejtélyei*. Budapest: HVG Könyvek.
- Susánszky A., Susánszky É., Balog P., & Kopp M. (2010). A házastársi stressz prediktorai férfiak körében. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 11(4), 391–404.
- Székely M., & Hunyadi Gy. (2003). *Gazdaságpszichológia*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Takács Sz., & Smohai M. (2014). Sportpszichológiai eszközök a munkanélküliség kezelésében. *Munkaügyi Szemle*, 2014/6, 81–85.

APPLYING THE RORSCHACH TEST TO ANALYSE THE PERSONALITY,
CAPACITY AND STATUS OF “SINE MORBO” INDIVIDUALS FOLLOWING
UNEMPLOYMENT-INDUCED CHANGES IN THEIR EXISTENTIAL SITUATION

NAGY, ZSÓFIA – LOVAS, ÉVA – TAKÁCS, SZABOLCS – CSÁSZÁR-NAGY, NOÉMI

Background: Unemployment can have a variety of causes. For this study, we examined the situation of “sine morbo” individuals who are searching for a new job due to temporary unemployment. In a world that is constantly changing and demands the capacity of flexible adaptation, it is important to assess how a temporary state of unemployment impacts the personality of the affected individuals.

Objective: Our work was driven by an effort to investigate personality changes that occur and can be detected as a result of the experience of temporary unemployment and the need to look for a job. We aimed to explore those personality forces and abilities that, while keeping individuals in the “sine morbo” state, enable them to make an effort to find employment and mobilise their coping abilities. We also explored the situational changes resulting from unemployment-induced insecurity, which may adversely affect an individual’s job search prospects.

Method: Rorschach Complex Personality Examination, mapping basic personality information areas / perception, coping abilities, control functions, emotional life, behavioural control, behavioural model reactions, etc.

Test sample: 599 jobseekers as well as 531 non-jobseekers who are unable to work due to chronic illness. The control subjects are patients with chronic pain syndrome.

Results: The situation of fighting against job loss is characterised by increased self-efficacy, motivational activity and strong emotional mobilisation. Emotional control is reflective of a sense of equilibrium, and the mental control abilities of people suffering from anxiety are therefore weaker. Strong ambition, but the attitude of hiding of weakness and a higher level of sensibility are typical for the temporary job seekers. The subjects exhibit target-driven activity and seek to preventive copings and distancing themselves from the problem, dispassionate attitude”, or “attempts at rationalising the situation”. The intellectual means for treating the growing sense of insecurity and lack of self-esteem are weak, as subjective thinking takes hold. The subjects’ behavioural control remains adaptive, they do not exhibit strong rumination, complaining or self-pity, and only have a low rate on catastrophising scale.

Conclusion: In contrast with the control subjects, who are severely impaired and / or limited in their work motivation, the “sine morbo” jobseekers are characterised by their ability to maintain self-efficacy, perseverance, motivation and ambition. This ability is the balancing pillar of personality, and psychological-state variables that are considered to be unfavourable are thus mirrors of temporary regression. Individuals who are permanently unable to work for health reasons should therefore be offered teaching to “train” their positive motivation and control functions. This could be a basic requirement of their rehabilitation.

Keywords: unemployment, jobseekers, Rorschach test

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

KAPCSOLATDINAMIKAI FOLYAMATELEMZÉS PROCESSZOMETRIÁVAL SINE MORBO ÉS KLINIKAI ESETEKBEN

BAGDY EMŐKE

Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológiai Intézete

E-mail: info@bagdyemoke.hu

Beérkezett: 2020. február 28. – Elfogadva: 2020. február 29.

Célkitűzés: A processzometria módszerének alkalmazását bemutatni párok kapcsolatdinamikai folyamatainak követésében.

Módszer: A Közös Rorschach Vizsgálat (KRV) textusfeldolgozásának validált eljárása, amely a teszt jegyzőkönyv interakcióinak folyamatán át módot ad a páratlanul egyszeri kapcsolati viszonyminták „komputertomográfias”, rétegeire bontott, finom elemzésére. A feldolgozás objektív módszertani oldala a számítógépes folyamatmonitorozás, a vizsgált három dimenzióban (dominancia, együttműködési aktivitás és intimitás), ötfokozatú skálán. Interpretatív elemzési oldala az üzenettartalmak szimbolikus jelentések mentén történő összefűzése. A kommunikáció „hogyanja” és üzeneti tartalma („mit üzen” a v. sz.) együttesen a lelki mélységet bevilágító felismerésekhez segítenek hozzá.

Eredmények: A feldolgozott két esetet bemutató tanulmány, egy látszólag sine morbo pár „fallikus kollúziója”, valamint egy anorexia nervosában szenvedő lánynak édesanyjával való mély, lelki dinamikai azonossága arra nézve, hogy egy nőnek veszélyes felnőtte válnia. Titkos összejátszásuk közös nevezője: „maradjunk kislányok”.

Konklúzió: A tanulmány lehetőséget ad az elemzés lépéseinek és munkamódjának megismerésére. Rávilágít a KRV pár- és családidiagnosztikai jelentőségére a (rejtett) kapcsolatdinamikai történések megismerésében.

Kulcsszavak: Közös Rorschach Vizsgálat (KRV); processzometria, fallikus kollúzió, anorexia nervosa

BEVEZETÉS¹

A Közös Rorschach Vizsgálat (KRV) jegyzőkönyveinek módszertanilag új feldolgozási lehetősége a processzometria. Azt a sajátosságát ragadja meg a kommunikációnak, amely a cirkulárisban (visszatérő, jellegzetes viszonymintákban) a kapcsolat fenntartásának „hogyanját” tükrözi. Ugyanakkor az üzenettartalmak szimbolikus nyelven gyakorta felszínre hoz rejtett szükségleti tartalmakat, elrejtett (vagy rejtetni szándékolt) érzelmeket, indulatokat. Ha mindkét szinten elmélyülünk az interakciókban, többet tudhatunk meg a vizsgált személyek kapcsolatáról, mint amire ők rá tudnak látni, és amiként képesek volnának értelmezni helyzetüket. A processzometria számítógépes programja (Bagdy E., Vetier, A., Csákvári Zs., Kiss D., Vargha, A., Bánsági, P, 2006) lehetővé teszi a pontos feldolgozást, a kimunkált eljárásban (Bagdy és mtsai, 2006) az interakciók (ötfokozatú rendszerben) „fokolásának” precíz kivitelezését, így a vizsgált három dimenzióban (dominancia vs. dependencia; az együttműködést elősegítő vs. gátló aktivitás, végül a pozitív érzelmi vs. negatív, elutasító emocionális üzenetek intimitásszintjén) a viszony folyamati jellegzetességeinek követését, diagramokban is nyomon követését. A processzometria értékeit két eset elemzésén át szeretnénk bemutatni. Megjegyezzük, hogy a jelölési rendszer online közvetlenül elérhető, letölthető az internetes családidiagnosztikai tankönyvünkéből: [http:// www.webcreator.hu/tankonyv](http://www.webcreator.hu/tankonyv), amely a módszer validitásvizsgálati eredményeit is tartalmazza.

Tanulmányunk célja a módszer információs értékének bemutatása a gyakorlati felhasználásban. Rávilágítunk arra:

1. miként bontható ki, ismerhető fel egy – látszólag adaptív életvezetésű – pár kapcsolatában a tudattalan összjátás (kollúzió); valamint
2. klinikai esetben hogyan találhatunk rá a kapcsolati dinamika követésén át a patológia létrejöttét aktiváló és fenntartó „rejtett mozgatóra”, miként tükröződik egy anya és lánya kapcsolatában a tudattalan szükségletek által indukált szövetség (Willi, 1978). Eseteink elemzésében a folyamatdinamikának (rejtett kapcsolati erők harcának és kimenetelének) a nyomon kísérése a célunk, hogy ráláthassunk a diádikus kapcsolatok mögöttes világára.

Ismertetésünkben a processzometriai munka fázisai szerint haladunk. Ezek:

1. A KRV felvétele, jegyzőkönyvben rögzítése (másodlagos viszonymeghatározó jegyek kiemelése).
2. Jelölés és (számítógépes) kiértékelés.
3. A kapott eredmények elemzése: a három dimenzió viszonykonstellációinak kibontása.
4. A projektált üzenettartalmak interpretációja (a konzultációs vagy terápiás kérdésfeltevés nyomán ez specifikus klinikai feladat).
5. Összegző vélemény alkotása.

¹ Az írás a 2005-ben, egyetemi kutató munkánkat bemutató kiadványban (Bagdy E., Mírnics Zs., Vargha A. [2005]. *Egyén-pár-család*. Budapest: Animula) leírt egyik esettanulmányunk átdolgozott változata.

Az elemzés a három dimenzióban mért viszonymintázat összefüggéseire fókuszol, és arra a kérdésre válaszol, hogyan folyik a kommunikáció a felek között. Az értelmező munka az üzenettartalmak (Rorschach) szimbolikája, jelentéskeretei közt a Rorschach-tábla felszólító jellegével összefüggésben desziffrálja a választartalmakat. Ez a szint gyakorta kihagyható, csupán a nyilvánvalóan kivilágító tartalmak interpretációjára redukálható. A klinikai munkához azonban (segítő szakembernek, családkonzultációs és/vagy terápiás munkát végzőnek) mindenképpen javasoljuk ezt a munkaszintet. Természetesen egyéni Rorschach- (alapfokú) jártasság elegendő hozzá, csupán a tartalmak jelentéskörének elsajátítására van feltétlenül szükség.

ELSŐ ESET: FALLIKUS KOLLÚZIÓ EGY PÁRKAPCSOLATBAN

Első esetelemzésünk sine morbo (= betegség nélküli), azaz jól funkcionáló párkapcsolat. A „jól funkcionáló” azonban idézőjelbe kell tennünk. Még élhető köteléken belül olyan világ tárul fel előttünk, amelyben a pár életének egyensúlya kényes, törekeny, ingatag.

A párral önkéntes ajánlkozásuk nyomán találkoztunk. Közös Rorschach Vizsgálatokhoz kerestünk olyan jelentkezőket, akik 5-10 éve élnek együtt, és kapcsolatukat megfelelőnek tartják („kielégítő”, „megfelelő”, „nincs krízishelyzet”). A pár férfitagja értesített arról, hogy készek egy kapcsolatvizsgálatra, és beleegyezésüket adják anyaguk tudományos célokra történő felhasználásához. Később kiderült, hogy a felesége az ajánlkozásról nem tudott, de nem tiltakozott ellene. Az ő egyetlen kérdése ez volt az előzetes megegyezés idején: „Ugye szólnak, ha valami nagy bajt vesznek észre nálunk?” Ezt követően közös megegyezéssel létrejött a vizsgálati helyzet.

Ádám és Éva (nevezzük őket így) a „bemelegítő” interjú során sajátos viszonyról adott benyomásszerű képet. Feltűnt Éva kielező stílusa, nyelvi kihegyezettsége, egyet nem értési készsége, replikázó hajlama. Indulatilag is dinamizáltabb volt a férjénél. A férfi kevésbé volt aktív a kapcsolatuk bemutatásában, fékező stílust, visszafogottabb viselkedést mutatott.

Könnyen vitába bonyolódtak. Benyomásszinten a „két dudás egy csárdában” szimmetrikus-versengő viszonyminta látszott jellemzőjüknek, csupán a férfi hőfokszegényebb viszonyulása gyengítette a versengés egyik oldalát.

Kiderült, hogy tíz éve házasok. Gyermektelenek. Értelmiségi diplomások. Éva 32, Ádám 36 éves. Egyetemi éveik alatt kerültek össze. Noha szerelmi házasság volt, sok összezördülést, vitát hordozott. Kölcsönösen egymást tartották kompromisszumképtelennek. Mindezek ellenére „élhetőnek” mondták kapcsolatukat, melyből hiányzott a gyermek. Éva egyetemi éve alatt nem vállalta, később pedig a sok egzisztenciális teher észrevétlenül vitte el az éveket. Mire lakáshelyzetüket megoldották, munkahelyi viszonyaikat elrendezték, nyaralóba befektettek, autó(ka)t vettek, utazgattak, az idő elrepült. Kapcsolatukban „sok a bonyodalom”, mondták, a gyermekkérdés miatt is. Mélyebbre az exploratív interjúhelyzetben nem merészkedtünk. Ígéretet bármiféle visszajelentésről nem tettünk (a vizsgálat végeztével mégis jeleztük, hogy köszönetünket azzal is szeretnénk kifejezni, ha valaha szükségét érzik pszichológussal történő megbeszélésnek, konzultációnak, akkor készséggel teszünk javaslatot, kihez forduljanak).

Életciklus szempontjából egyedileg (Erikson nyomán) a generativitás szakaszában vannak, szakmai önrealizáció, család, gyermek, az élet alkotó kiteljesítése a feladat, szemben a stagnálással, mely esetükben a gyermek hiánya miatt parciálisan érvényes volt. A családciklus szempontjából „fáziskésés” mutatkozott. A házasságtólestől a gyermekvállalásig terjedő időszak kitolódott. Ennek nyomán megfogalmazódott az a kérdés: „Mi az életük értelme? Merre tartanak?” A diád pangó párhelyzete a potenciális krízis veszélyét sugallja: „Egy szó elég, s nem lesz mentség se vulkán pörölye, se Adonisz varázsa aztán ha egyszer halálos szerelemre gyúltok.” Louise Labé (1944) versének soraival jelezzük azt a veszélyt, amely a (gyermekben beteljesülő) hiányzó harmadik esetén gyakorta előáll. Nincs közös harmadik, beléphet a külső személy, aki vihart keltve söpri el a diád szövetségét.

A Közös Rorschach Vizsgálathoz folyamodva az alábbi „közös alkotást” kaptuk, melyet ezúttal már kódjelekkel ellátva (lejelölve) mutatunk be. (Felhívjuk rá a figyelmet, hogy érdemes a dialógust egyszer végigolvasni, kellő figyelemmel, nyitott, befogadó lélekkel. Ha van rá rezdülő asszociációnk, jegyezzük fel egy lapra, mielőtt az elemzés olvasását megkezdenénk.)

1. táblázat. KRV jegyzőkönyv (Ádám és Éva)

ssz.	tbl.	nem	jel-1	jel-2	szöveg
1	1	1	IJ	RPO	Én erre azt mondtam, hogy ez egy fekete róka. (ránéz)
2	1	2	UJ		Én meg azt, hogy szarvasbogár.
3	1	1	SI	T	Micsoda??? Akkor ez egy fekete róka. (nyújtja felém)
4	1	2	ELL	KR	Nem! Lófütty neked!
5	1	1	STOV		De mi az, hogy szarvasbogár? Nézd meg, itt a szeme, itt az orra.
6	1	2	ELL		Jó, hát az neked, de nekem meg ez jött ki.
7	1	1	TK	RPO	És akkor ezzel mit csinálsz? (ránéz)
8	1	2	ELL	RPO	Hát azt kihagyom. És akkor ez mi, ha ez a szeme? Ez mondjuk rókaorr, rendben van, de a füle az se áll így ki. Ádám, szóval ilyen alapon ez nem róka. (ránéz)
9	1	1	STOV	MK	Zsákutcába fogunk így jutni, én úgy érzem. Az, hogy inkább róka, az nem azt jelenti, hogy fixen, de még akkor is ez fehér pofafoltnak betudható, ez meg fülszörnek. Oké?
10	1	2	ELL		De nem, akkor sem.
11	1	1	TK		És ha ez itt szarvasbogár, akkor ez itt mi rajta, ez a sok rengeteg?
12	1	2	SI		Jó, nekem ez látszott belőle.

13	1	1	FV		Nálam zavaró az 1/10-ed része a rajznak, neked a 2/3-ad része. Konszenzusra kell jutnunk? (hozzám)
14	1	2	FV		Mindenképpen?
15	1	1	UJ		Akkor maradjunk abban, hogy egy szürke paca, szerintem tengelyesen tükrözve.
16	1	2	ELL	KR	Nem róka, az biztos, szívem, egy róka az nem ilyen.
17	1	1	ELL	KR	Ellenben egy szarvasbogár az pont ilyen, ezt a képet találok meg a határozóban. (ironikusan)
18	1	2	BIZT		Akkor találjunk valami harmadikat.
19	1	1	NULL	RPO	Nincs harmadik. Most mért? Harmadik előbb eszembe jutott volna, azt mondanám most a róka helyett. (ránéz)
20	1	2	FV		Próbáld így nézni, és függetlenítsd el a rókától.
21	1	1	UJ		Jó, egy Action Man műanyag bábu szürkére festve, széthajtott állapotban.
22	1	2	MEGJ	KR	Ádám, ne legyél már ilyen.
23	1	1	STOV		Itt van a két lába, itt vannak a kezei.
24	1	2	ELL	KR	De most, ha megkötöd magad, akkor semmi értelme végigcsinálni. Ez nem róka.
25	1	1	KOMP		Szerintem ez egy szarvasbogár. Várjál, nőtény vagy hím? (nagyon ironikusan)
26	1	2	DOKRE		Nőtény.
27	1	1	USZJNEI		Szerintem ez egy nőtény szarvasbogár. És most volt a 10. évfordulónk.
28	2	2	IJ	RPO	Én erre azt mondtam, hogy busóálarc, itt a szakáll, szarva, szemüvege, orra. (ránéz)
29	2	1	UJ		Én meg azt mondtam, két törpe összerúg, és vérzik a bokájuk.
30	2	2	USZNNEI		Ezt elfogadom.
31	3	2	IJ		Ez így egy béka, én azt mondom.
32	3	1	TK		Hol béka?
33	3	2	TM		Itt van a szeme, mellső lába.
34	3	1	UJ		Ha föntről nézzük, akkor ez egy szitakötőlárva.
35	3	2	UJ	RPO	Jó, én meg azt mondtam, hogy két pincér az asztalra leteszi a terítőt. (ránéz)
36	3	1	KTOV		Két néger gádzsi a kondér fölött kavar.
37	3	2	DO		Hát akkor ez végül is közelített. Két nő, kész.
38	3	1	SI		Leszbikusok, mert az érzelmek is szikráznak közöttük. De így tényleg olyan, mint egy szitakötőlárva, hibátlanul.
39	3	2	USZJNEI		Na, két nő, jó? Mert azt mind a ketten láttuk benne.

40	4	2	IJ		Én erre azt mondtam, hogy fanyűvő. Itt van a két csizmája, itt van a szakállá.
41	4	1	ELL	D	A fanyűvőnek nincs szakállá, drágám. (ránéz)
42	4	2	BIZT	D	De van. És te mit mondtál rá, szívem?
43	4	1	UJ		Ez egyből vadkan, itt a szeme, füle, orra, agyar.
44	4	2	ELL		Ez a füle, itt a szeme, ez meg az agyara. (a másik részekre gondol)
45	4	1	FV		Miért kell minden részletnek belepasszolni? Így van a fej.
46	4	2	MEGJ	RNE	De az előbb te vágtaid hozzám, hogy a 2/3-része. (ránéz)
47	4	1	DOK		Nem találtam meg benne, amit te mondtál. Tőlem lehet fanyűvő, de akkor le van vágva könyökből a keze. Na, mi legyen?
48	4	2	USZJNEI		Legyen vaddisznó.
49	5	2	IJ		Én erre azt mondtam, hogy denevér.
50	5	1	USZJNEI	RPO	Én is azt mondtam, hogy denevér. Akkor ez egy denevér. Legyen piros és akkor mindenevér. (ránéz)
51	6	1	IJ		Szerintem ez egy kikészített bőr.
52	6	2	KTOV		Én is azt mondtam, de olyan, mint a Gyalog kakukkban a farkas, itt van az orra.
53	6	1	USZJNEI		Feje, füle, pofa izé.
54	7	2	IJ	RPO	Erre én nyakékeket mondtam. (ránéz)
55	7	1	UJ		Én erre azt mondtam, hogy olyan, mint egy harcos sisak a rómaiaknál. Vagy két indián csaj szeméből, itt a toll, arca, teste.
56	7	2	SI	RPO	Van ilyen maja nyakék. Én ebből nem engedek. (ránéz)
57	7	1	USZJI		Szerintem ez egy maja nyakék lesz. Ezt a legőszintebben mondom.
58	8	2	IJJ		Én erre azt mondtam, hogy hőtérképe valami rágcsálónak. Ez itt a gerince.
59	8	1	UJ		Én erre azt mondtam, hogy kínai vagy japán harcos. Itt a sisakja, arca, nagy táblákkal van levédve a keze, lába.
60	8	2	HEJ	KR	Azt vértnek hívják, igen. És a kínaiaknak sose volt ilyen harci sisakjuk.
61	8	1	KTOV		Akkor legyen egy fantáziafilm-szereplő.
62	8	2	USZJNEI		Jó, legyen harcos.
63	9	1	IJ		Erre azt mondtam, hogy predátor, fogai szeme. Itt meg diskuráló grófnők.
64	9	2	UJ		Susmus, én azt mondtam.
65	9	1	KTOV		Ott vannak a fejek.

66	9	2	HEJN		Teljesen.
67	9	1	USZJNEI		Akkor konszenzus.
68	10	2	IJ		Tulipán.
69	10	1	UJ		Nekem katasztrófa.
70	10	2	STOV	RPO	Nézd meg itt a szára, mindene megvan. (ránéz)
71	10	1	UJ		Ja, és baltával kettévágták? Még mindig az enyém áll a legközelebb, én egy nagyon csúnya kollégiumi buli alatt láttam ilyesmiket. Vagy pedig a tárlemez, amit vízfestékkel tettek tisztába, és akkor itt vannak az idegsejtek, látod ezek itt baktériumok.
72	10	2	SI		De nem olyan, mint egy tulipán?
73	10	1	USZJNEI		De, roncs tulipán, aki egyébként vigyorog, mert itt a két szeme, szája.

Magyarázat: ssz = sorszám, tbl: Rorschach-tábla száma: nem: férfi = 1; nő = 2; jel-1 és jel-2; kód, rövidítve.

Tekintsük át az egyes döntési helyzetekben kialakult hatalmi viszonyokat!

- I.: Nő („Nőstény szarvasbogár”)
- II.: Férfi („Két törpe összerúg és vérzik a bokájuk”)
- III.: Nő független döntés („két nő, kész!”)
- IV.: Férfi („vaddisznó”)
- V.: („tökéletes megegyezés”, de a férfi humora „mindenre vér” -t üzen)
- VI.: Nő („Gyalogkakukokban a farkas”)
- VII.: Nő („Maja nyakék”)
- VIII.: Férfi („Japán harcos”)
- IX.: Tökéletes összeszövődés („susmus”)
- X.: Nő („Roncs tulipán”)

A döntéseket kézben tartó fél a feleség, a férj olyan helyzetekben kap döntési jogot, amelyek érzelmi természetűek, femininek (II., VIII.), szorongásgerjesztők (IV).

Ezúttal (a jegyzőkönyv terjedelme miatt is) eltekintünk a 10 tábla mindegyikének végigelemzésétől, csupán az első („kapcsolatrepresentáns”) tábla és az utolsó (X-es), a közös élelszínteret és ennek perspektíváját tükröző kimeneteli üzeneteket vizsgáljuk meg.

Honnan („itt és most” helyzet) merre, hová (jövőkép) halad ez a pár, és milyen esélyeik vannak a párkapcsolati távlatokat illetően?

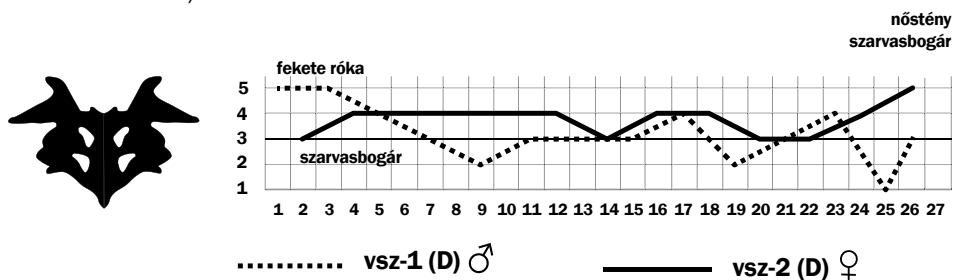
A folyamatdinamika produktumaira (az egyes táblák döntő választartalmaira) azért tekintünk rá, hogy a tudatelőttés üzeneteiből összefonódó interpretációs hipotézis megalkotásával segítsük elő a párkapcsolat megértését. (Már ehelyütt utalunk azonban arra, hogy a szimbolikus üzenetek deszifrózása elsősorban a klinikai és terápiás munkaterület számára jelenthet többlettértéket. Ezért az alapfokon tájékozódás számára nem „tananyag”, csupán a megértés vezérfonalául szolgálhat.)

Folyamatelemzés

A vizsgálathoz nagy lendülettel kezdtek hozzá (27 interakciós egység az első táblán), a bemutatkozási helyzetben (ez az I. tábla felszólító jellege) fontosnak találták, hogy megfelelően „együtműködjenek”. A hosszú (73 jelölhető egységet alkotó) alkufolyamatban az első – bemutatkozási – helyzeten kívül a közös identitás (III. tábla) és az autoritáshoz, maskulin erőhöz való viszony (IV. tábla) jelentett még hosszabb alkufolyamati erőteret. A többi feladategységben (táblán) kevésbé küzdöttek meg a záró megegyezés kialakításáért.

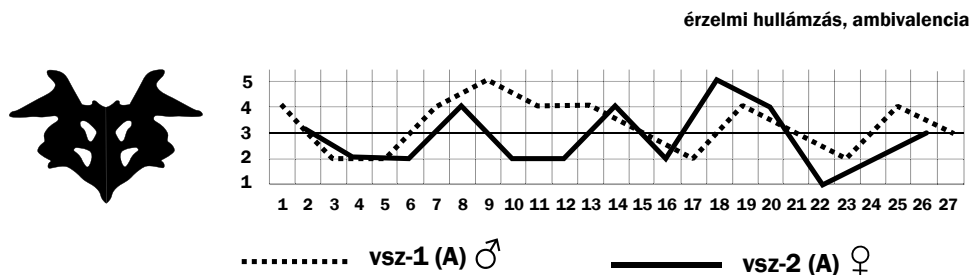
A viszonydimenziók szerinti feltárásban az első tábla megoldásának menetében szinte úgy képeződött le viszonyuk, mint cseppben tükröződik a tenger. Szemléljük meg az első tábla dominancia dimenziójának páros elrendeződéseit.

Dominancia, I. tábla



1. ábra. Dominancia, I. tábla

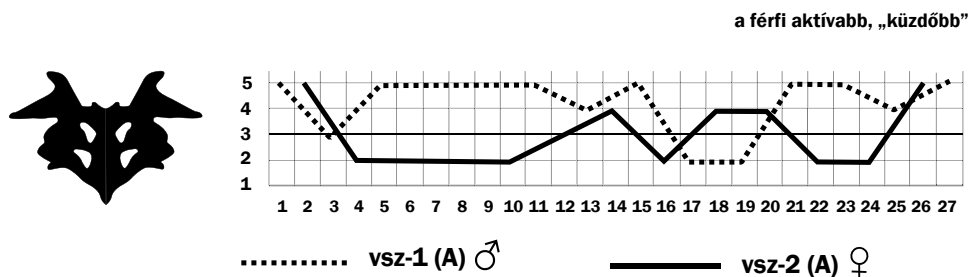
Ádám domináns, indító erőpozíciójából látjuk a „hanyatlási folyamatot”, amelyben önálvető próbálkozásai (3 ízben) eredménytelenek maradtak. Éva a férfival ellentétben a dominancia térfelén maradt mindvégig, és a férfi rivális próbálkozásait (17. és 23. egység) éppúgy igyekezett vetélkedéseivel leszerelni, mint ahogyan figyelmen kívül hagyta a férfi önálvető ajánlkozásait is. Indító javaslatát erőszakosan keresztülvitte, a férfi pedig utolsó szó kimondási lehetőségével fogalmazta meg a „nőstény” erőszakot,



2. ábra. Ádám és Éva intimitásmenete, I. tábla

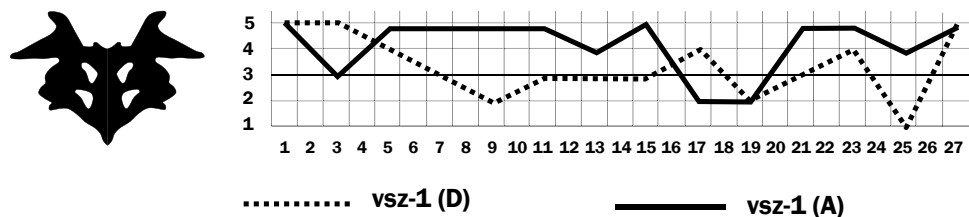
alárendelve magát a női hatalomnak. Éva erőszakos attitűdje szükségessé teszi az intimitásviszonyok feltárását is.

Amint a fenti, az intimitásdimenziók viszonyát láttató ábra tükrözi, a semleges szinttől jelentősen eltérő „fenn-lenn” ingadozást láthatunk mindkettőjüknél. Éva magasabb és mélyebb érzelmi hullámokat él át, de Ádám „mérésékelt hőfoka” (4-es értékek!) is képes fellobbanni (9-es interakció), amikor esélyt érez a „győzelemre”. Éva érzelmi csúcreakciója (18-as egység) ehhez a mondathoz kötődik: „Akkor találjunk valami harmadikat.”



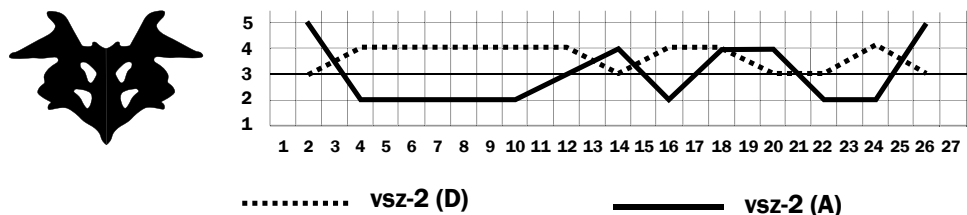
3. ábra. Ádám és Éva aktivitásmenete, I. tábla

Az aktivitásra vonatkozó kölcsönösségi viszonyminta (3. ábra) azt tárja élénk, hogy Ádám az együttműködésért küzd, a pozitív térfélen marad csaknem végig. Akkor veszít erejéből, amikor Éva felveti számára, hogy „Akkor találjunk valami harmadikat” (17–18–19-es BSU). Éva zuhanórepülésben jut át az akadályozó térféltre a negyedik akcióegységben (ez az ő második válasza!), ettől kezdve döntően ebben a szerepében is marad. Ádám sokkal jobban küzd a kapcsolatért, mint saját férfi dominanciájáért. Eről árulkodik a dominancia vs. aktivitás diagram pár, melyet a 4. ábrán szemléltetünk.



4. ábra. Ádám I. táblán mutatott aktivitása és dominanciája

Éva ezzel szemben túlnyomóan az akadályozó aktivitásban „tevékeny”, a negatív térfélen tartva a feladatmegoldás „elősegítését”, miközben dominanciája intenzív (lásd 5. ábra).



5. ábra. Dominancia (szaggatott) és aktivitás (vonal) viszonya Évánál az I. táblán

A bemutatkozási helyzetkép kedvezőtlen. Együttműködés helyett Éva egyoldalú és tekintetbevétel nélküli dominanciáját, szeretetlenségét és a közös produktumot gátló aktivitását találjuk jellemzőnek. Ádám erőbevetése mindezek ellenére erőteljes. Aktívan küzd a közös produktum létrehozásáért, érzelmileg kevésbé ingadozó, mint párja, noha ambivalenciája kétségtelen.

Ádám nem tud domináns helyzetet elérni, bármit tesz, Éva fölékerekedve, önszempontúan dönt, kényszerűen elfogadtatva vele akaratát. A küzdelemben Ádám alulmarad. A viszonyminták kritikus pontja a 17–18–19-es textusegységhez kötődik, melynek szövegét érdemes visszaidéznünk:

17. Ádám: Ellenben egy szarvasbogár az pont ilyen (ironikusan): ezt a képet találok meg a határozóban.

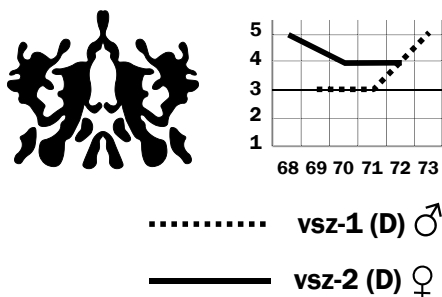
18. Éva: Akkor találjunk egy harmadikat.

19. Ádám: Nincs harmadik. Most miért? Harmadik előbb is eszembe jutott volna, azt mondanám most a róka helyett (ránéz Évára).

Ha a „bemeneti” oldalt, a bemutatkozás jelenét megnéztük, tekintsünk most a kimenetelre is.

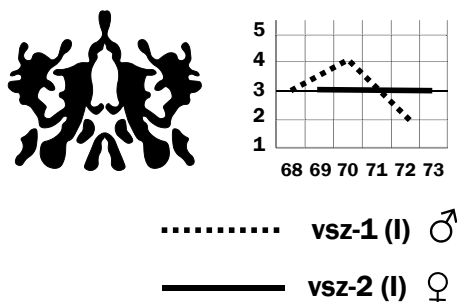
Hogyan élnek a közös életükben? (X. tábla) Milyenek a távlati kilátásaik? (záróválasz).

Dominancia, X. tábla



6. ábra. Dominancia X. tábla – Ádám és Éva (Ádámot a szaggatott, Évát az egyenes vonal jelzi)

Dominancia, X. tábla



7. ábra. Intimitás X. tábla – Ádám és Éva (Ádámot a szaggatott, Évát az egyenes vonal jelzi)

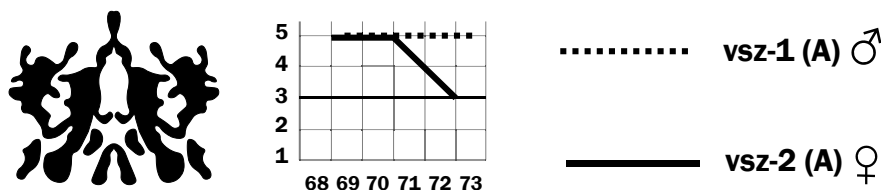
A dominanciaviszonyok terén mindkettő az egymással vetélkedő, kölcsönösen domináns pozícióban rögzült (6. ábra). A „harcos” térfélen küzdenek. Ádám békés indítása (3 érték) felszökik az 5-ös értékre, így reagál Évára.

Az intimitás dimenziójában Ádámot egyenletes semlegesség jellemzi, míg felesége az érzelmek hullámszásában, ambivalens váltakozásában az elutasító, negatív érzelmi térfél felé tendál (lásd 7. ábra).

Aktivitásuk, a „közös ügy” megoldására vonatkozó erejük még elengedő volna ahhoz, hogy a megoldást elősegítő lépéseket tegyenek, de Éva ereje a letörés felé, aktivitása a semlegesség irányába halad. A férfi aktivitása még magas fokú, töretlen, de érzelmileg már semleges (8. ábra).

A kapcsolati folyamat elejére és végére rátekintve megállapíthatjuk, hogy kedvezőtlen kapcsolati bemutatkozást, érzelmileg Éva oldaláról ambivalenciát és hőfokcsökkenést, dominanciaörző, erőszakos és tekintetbevétel nélküli viszonyulást figyelhattunk meg. Ádám „küzdelmére” is ráláthattunk, melyet felesége megnyeréséért, együttműködésének eléréséért tett, hiábavalóan. Éva a döntést saját javaslata alapján erőszakolta ki, mire Ádám a nőstény (szarvasbogár) jelzővel megtoldott „kombináció” árán

Aktivitás, X. tábla



8. ábra. Aktivitás X. tábla – Ádám és Éva (Ádámot a szaggatott, Évát az egyenes vonal jelzi)

maradt benn a kikényszerített döntésben. Az indító érzelmi erőbevetésben Ádám felülmúlta feleségét, aki inkább a negatív érzelmek megnyilvánulásában jeleskedett.

A Közös Rorschach alkufolyamat végére a kialakuló kép azt láttatja, hogy az élet-színtéren és a jövő felé kilépésben (X. tábla) az erejét vesztett érzelmek (Ádám), az ambivalenciaérzések (Éva), a dominanciapozícióért versengés, Ádám aktivitásának (immár érzelmektől nem befolyásolt) épsége, viszont Éva indítékerőinek megcsappanása figyelhető meg.

Ehelyütt akár be is fejezhetnénk elemzésünket. Kössük azonban össze a kezdetet a véggel oly módon, hogy a szimbolikus üzenettartalmakat desiffrózzuk. Valamennyi Rorschach-táblán megvizsgáljuk a döntéstartalmat. Jelentés szempontjából az egyéni Rorschach-vizsgálat „tartalom” (III. oszlop) jeleinek a teszt használatában érvényes jelentéseit használtuk fel (Mérei, 2002).

Értelmezési munkánknak ez a része elsősorban a pszichoterápia (egyéni, pár, család) módszertani területen beavatódó (tanuló) vagy terápiás munkát végző szakemberek számára jelenthet szakmai többletet, hiszen a terápiás helyzetben is ezzel a „harmadik füllel” (Luban-Plozza és Dickhaut, 1998) hallgatjuk és desiffrózzuk a kliens/páciens metaforikus vagy többjelentésű közléseit.

A Rorschach-üzenettartalmak „csatornáján át” kiáradó, nagy lelki nyomású üzenetek felől közelítve, az indítás vitája a „fekete róka” (Ádám) és a „szarvasbogár” (Éva) között zajlik. A párbeszéd „kiszólásai” („Zsákutcába fogunk így jutni”, „Akkor találjunk egy harmadikat”, „Ha megkötöd magad, akkor semmi értelme végigcsinálni”) a kapcsolatra is vonatkoztathatók, hiszen itt önmagukat mutatják be. Olyannyira, hogy a férfi záró összegzése („Szerintem egy nőstény szarvasbogár. És most volt a 10. évfordulónk”) ezt kétségtelenné teszi. A tízéves házasságra utalás egyértelmű.

Az érzelmi helyzet szempontjából így szól az elfogadott üzenet (II. tábla): „két törpe összerúg, és vérzik a bokájuk”. A törpék (= soha felnőni nem tudó lények) megsebzik egymást a bokájukon („megütheted a bokádat!” = veszélybe kerülsz). A jelentés azt sugallja: a házaspár érzelmi kapcsolata veszélyben van. Érzelmileg nem „nőttek fel”. Ez az alaphelyzet. (Csakhogy a párkapcsolat nem homokozóban folytatott játék!)

A III. (identitás) táblán a férfi-nő páros helyett (mindenáron) két nő szerepel, ami a férfierő hiányát üzeni ebben a kapcsolatban. Itt Éva az úr.

Az autoritás (maszkulinitás) hívóhelyzetében (IV.) a férfi ragaszkodik a „vadkan” tartalomhoz (= erő és vadság képviseli számára a férfiasságot). Éva ezt tiszteletben tudja tartani, de vad „disznóra” degradálja a férfierőt.

Az V. (realitás) táblán látszatra tökéletes összhang csendül ki, az élet realiztikus dolgaiban nincs köztük ellentét. A férfi az egyetértést humorával emeli meg (denevér-denevér-mindene vér), benne („cry for help”) szól a sebzettségéről („min[dene]-vér”).

A szexualitás (VI.) hívóhelyzetében Éva „a szexuális helyzetet” „Gyalog kakukk farkasának” degradációjával teszi nevetségessé. Uralja a helyzetet, „kasztrálja” férje szexuális nembeliségét.

A nőiség (VII.) hívótábláján a „maja nyakék” tartalom (= klasszikusan értékes kincs) nem képezheti vita tárgyát. Éva azt szögezi le: „Én ebből nem engedek.” Ádám behódolva erősíti meg: (ezt én is) „a legőszintebben mondom”. Ádám „lovagszerep-

ben” szolgálja Évát, aki ezt megkívánja. A szexualitásban azonban Éva annullálja, kvázi kasztrálja párját.

A gyengéd kötődés helyzetében (VIII.) az agresszió helyettesíti a gyengédséget a férfi számára (= „japán harcos”), ezt a feleség helyesli. Ha nincs pozitív stroke, van helyette negatív (ütés). Kettejük „harcában” a szamuráj mindent elvisel, Ádám hős.

A teljesítmény (IX.) területén a „predátor” rémképétől a „diskuráló grófnőig” halad az egyezés, utóbbiban konszenzusra jutnak. Diskuráló grófnők (ráérnek csevegni, mert „urak”). A közös vágyott helyzet a „suskus”. Valóban ezt művelik. Játshmájuk tökéletes.

Végül a X. táblán a tulipán (= nőiség) és a katasztrófa (= a férfi megajánlott üzenete) felől destruktív lépéseken át jutnak el a „roncs tulipánig” (melynek „szeme van és vigyorog”).

A kapcsolat perspektívájában ez a záradék nem ad pozitív esélyt a viszony hosszú távú fennmaradásának. A nő X. táblán (18-as egységben) nyújtott egyetlen (kiugróan) pozitív érzelemhez kötött üzenetét szükséges visszaidéznünk: „Akkor találjunk egy harmadikat!” Mivel ez a javaslat az indító helyzetben is elhangzott már a nő szájából (I. 18. „Akkor találjunk valami harmadikat”), a kapcsolat kinyitása bejósolható jövő. Aligha remélhetjük, ugyanis, hogy ez a harmadik egy közös gyermek lenne. A férfi érzelmileg kötöttebb (I. 19. „Nincs harmadik. Most miért? Harmadik előbb is eszembe juthatott volna, azt mondanám most a róka helyett”). Számára a harcos csatározás, a küzdelem, az agresszió az érzelmek pótléka (VIII. „gyengédség” táblán „japán harcos”). Azzal pedig a feleség is egyetért, hogy az agresszió, az egymással csatározás gyengédségpótlék, mivel ő kifejezetten ezt műveli férjével. A „suskus” egymással összhangban a (tudattalan) összejátszást tárja fel előttünk.

Az összkép ebben a viszonyban a harcos, „fallikus nő” és őt kiszolgáló párja közti „fallikus kollúzió” dinamikáját (Willi, 1978) tükrözi azzal az eséllyel, hogy Éva „férfiatlanítási buzgalmában” a kapcsolat a „harmadik” felé kinyitással zátonyra fut.

A pár kollúziómentesítése (párterápiája) kínálja e helyzet egyedüli reményteli megoldását. Ezt azonban a kollúzív viszonyban élő párnak csak akkor ajánlhatjuk, ha ők kérik segítségünket.

MÁSODIK ESET: „MARADJ(UNK) KISLÁNY(OK)”

Anorexia nervosában szenvedő lány és anyja kapcsolata

Második esetelemzésünket a klinikum világából választottuk. Ebben indokolt ugyanis a tartalmi analízis elvégzése is, így teljes processzometriai feldolgozást mutathatunk be.

Egy 15 éves, anorexia nervosában szenvedő lány és 42 éves édesanyja kapcsolatának mélyére tekintünk. A felszín (viselkedési manifesztáció) felől haladunk a kifejezési folyosón a projektált tartalmak, mint szimbolikus, „virágnyelven” küldött üzenetek felé. Ebben a Mérei-féle felszólító jelleg koncepciót követjük (Mérei, 1947).

A vizsgálati személyről és családjáról

A lány második gyermek, nővére sikeresen végzi az egyetemet. Édesapja foglalkozása (értelmiségi diplomás) és nővére választott szakmája azonos. Évi (nevezzük őt így) „tizenegy évesen veszítette el az étvágát”. Gimnáziumba kerülve nagy nehézségekkel találta magát szemben. Baráti körében megrendült a bizalma, legjobb barátjánője szerelembe bonyolódott. Ez az érzés Évit még nem érintette meg. Csúnyának érezte magát, a fiúktól tartózkodott.

Édesanyja mindig fokozottan törődött vele, ő volt a legkisebb, gyengébb gyermek. Az utóbbi időben már idegesítette anyja gyámkodása, de mégis úgy érezte, az ő segítségére számíthat.

A koplalási szokás folyamatosan alakult ki, először csak nem reggelizett, idegesen ment az iskolába. Aztán az ebédet hagyta ki, mert mindig rohanni kellett valahova (különórák, sport). Ha tornázott, úgy érezte, más lelkiállapotba került. Tapasztalta, hogy a testsúlya csökken, ennek egyre jobban örült. Osztálytársától hallotta, hogy lehet veszélytelenül bezabálni, csak meg kell hánytatnia magát utána. Anyja egy ízben az esti hánytatását észrevette, kétségbeesett tőle. Mindig szerette etetni a lányát, akinek rapszodikus evési szokásai aggasztották.

Hosszas huzavona után megegyeztek, hogy orvoshoz fordulnak. A diagnosztizált anorexia (súlyos fogyás, menses kimaradása, szőrnövézés-fokozódás, éhségödéma a lábon, önhánytatás, több mint egy éve fennálló, rosszabbodó állapot, fokozott testi igénybevételek [tornázás] stb.), a kórisme nyomán megkezdődött a kezelés, amelyben a pszichoterápia is helyt kapott. Az anya készségessége felvetette a családterápia lehetőségét is. A KRV vizsgálatban szívesen vettek részt. Az édesanya a lányát engedte előre, miután ő leült, az üresen maradt széken foglalt helyet.

A következőkben a (felek írásban rögzített engedélyével) magnetofonra felvett, már lejelölt jegyzőkönyvet mutatjuk be. A kiemeléssel jelöljük meg az értelmezett üzeneteket. A VII-es táblát (mely az anyaság, női identitás, a saját anyához való viszony három réteget tárja fel) felszólító jellege és az informatív dialógusból feltáruló üzenetek miatt teljes egészében kiemeltük, hogy a mélyebb jelentésrétegekre is rávilágíthasunk. Ezúton köszönöm a processzometria pszichometriai tökéletesítésén fáradozó Csákvári Zsófiának, Kiss Dalmának és Vetier Annának a jelölés munkájának (egymástól független) elvégzését, majd az interrater reliabilitás ellenőrzését. Ez a jegyzőkönyv is részét képezi a jelölési megbízhatóságot tesztelő vizsgálatnak (Bagdy, Csákvári, Kiss, Vetier és Vargha, 2006).

A Közös Rorschach-jegyzőkönyv jelölése

2. táblázat. Anya-lánya KRV-jegyzőkönyve

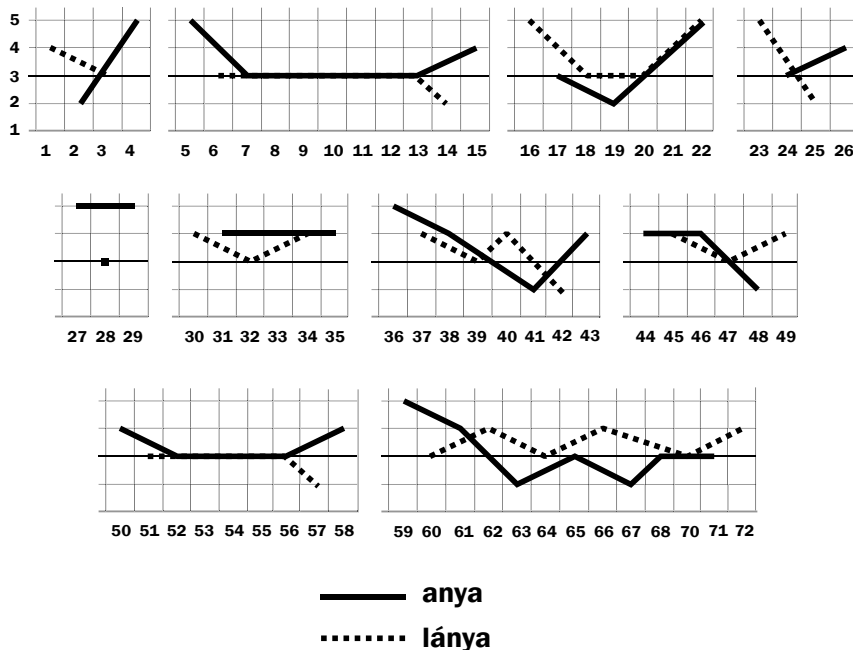
ssz	tbl	N	jel-1	jel-2	szöveg
1	1	2	IK		Hm?
2	1	1	UJ		Nekem lepkéhez hasonlít.
3	1	2	HEJN		Jó, elfogadom.
4	1	1	USZJNEI		Szárnyai is vannak.
5	2	2	IK	F	Mondd, mi ez?
6	2	1	FV		Mire tippelsz? Valami csúfság. Hogyan kell nézni?
7	2	2	FV		Ahogy tetszik.
8	2	1	KV		Egyik rondább, mint a másik.
9	2	2	UJ		Mintha két kéz lenne és valamit fogna.
10	2	1	UJ		Igen? A véresek az ujjak? Nekem bivalyra hasonlít.
11	2	2	HEJN		Meglehet.
12	2	1	KV		Nem tudom, mi a piros.
13	2	2	MTOV		Nem is bivaly, két medve.
14	2	1	MTOV	MK	Igen, szinkronban. Lehet, felfalnak valamit, és a véres dolgok maradnak ott, nem?
15	2	2	USZTNNEI		Ühm.
16	3	2	IJ		Szerintem két ember, két nő. Itt. (mutatja)
17	3	1	MTOV		Igen két ember és valamit csinálnak.
18	3	2	HEJN		Igen.
19	3	1	KTOV	MK	Nem mosnak, hanem korongoznak, nem?
20	3	2	KTOV		Igen. Mik ezek a vérfoltok? Lehet, hogy nézi őket valaki, csak az nem látzik.
21	3	1	SI		Két nő, csinálnak valamit.
22	3	2	USZJNEI		Ellenségeskednek.
23	4	1	IJN		Valami hasonszőrű volt már.
24	4	2	UJ		Szőrös állat.
25	4	1	MTOV		Ez az! Szőrös állat vagy bogár. Valami ronda szőrös állat, nem?
26	4	2	USZJNNEI		Igen.
27	5	1	ITJ		Nekem ez denevér.
28	5	2	MTOV		Tényleg, itt vannak a lábai.
29	5	1	USZJNEI		Biztos denevér.
30	6	2	IK		Mennyi ilyen van még? Na, ez mi lehet?
31	6	1	BIZT		Legyen ötleted, majd én elfogadom.
32	6	2	UJ		Tengeri élőlény, tengeri csillag.
33	6	1	ELL		A csillagnak nem ilyen alakja van.
34	6	2	STOV		Tengeri herkentyű.
35	6	1	USZJNNEI		Jó! Ez jó.
36	7	1	ITJ		Feltrancsírozott nyuszi.

37	7	2	ELL		De nem egy, hanem négy.
38	7	1	STOV		Így feltrancsírozva és szétcincálva.
39	7	2	MTOV		Phú! De akkor is kettő.
40	7	2	STOV		Így a lába, a teste.
41	7	1	IG		Szegény. Nincs jobb ötletem.
42	7	2	DOK		Szegény kis feltrancsírozott nyuszi. Nincs jobb ötletem, nem?
43	7	1	USZJNNEI		Jó.
44	8	1	IK		Itt szép színes valami! Milyen állat van rózsaszín?
45	8	2	ELL		A rózsaszín párduc, de ez nem olyan jellegű.
46	8	1	STOV		Van négy lába, de mire mászik?
47	8	2	FV		Elég egy részét elfogadni, de a többit passzoljuk.
48	8	1	IG		Biztos a két állat.
49	8	2	USZJNNEI		Jó.
50	9	1	IK		Mennyi pacnit kapunk! Van ötleted?
51	9	2	FV		Hát nem látom.
52	9	1	FV		Így sem jobb!
53	9	2	UJ		Tudod mit? Lámpa, mécses lángja.
54	9	1	HEJN		Ühm, nem rossz ötlet.
55	9	2	KTOV		Középen ég ez a dísz.
56	9	1	HEJN		Nem rossz ötlet.
57	9	2	DOK		Elfogadod?
58	9	1	USZJNNEI		El, ügyes vagy.
59	10	1	ITJ		Jaj, de szép! Ott egy vár!
60	10	2	UJ		Polip.
61	10	1	SI		Ott egy vár.
52	10	2	STOV		Rákok.
63	10	1	MTOV	MK	Ez hínárféle, nem?
64	10	2	HEJN		Ühm.
65	10	1	TK		Mi ez a kék? Hidacska?
66	10	2	ELL		Nem jó.
67	10	1	OSSZ	MK	Akkor az egész nagy víz és közte sziget, nem?
68	10	2	HEJN		Igen.
69	10	1	KTOV		Szigeten a vár, és sok-sok állat, polip, pók.
70	10	2	HEJN		Ühm.
71	10	1	KTOV		Halacska.
72	10	2	USZJNNEI		Ühm.

Magyarázat: ssz = sorszám, tbl: Rorschach-tábla száma; nem: anya = 1; lány = 2; jel-1 és jel-2; kód, rövidítve.

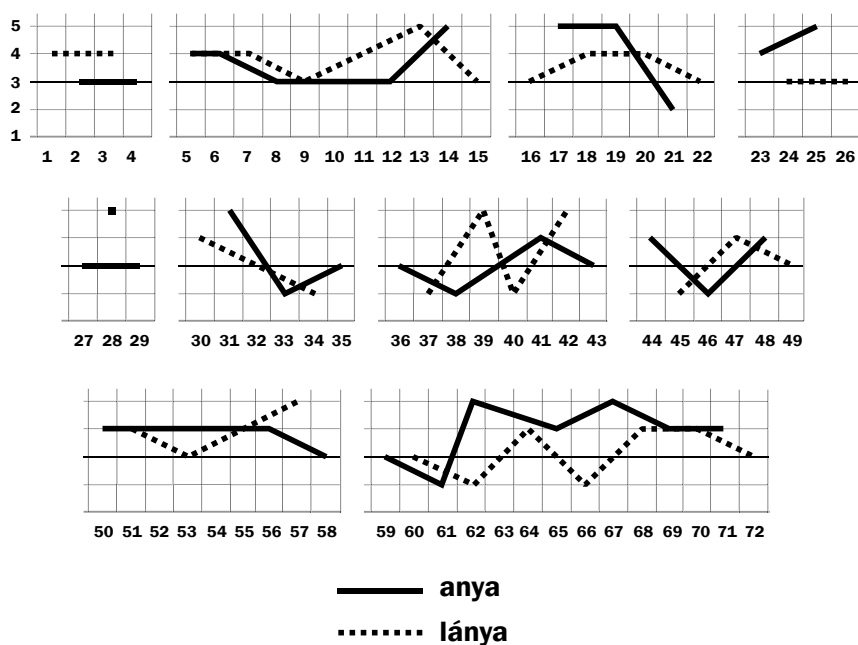
Elemzési folyamat

Vizsgáljuk meg először a dominanciaviszonyokat!



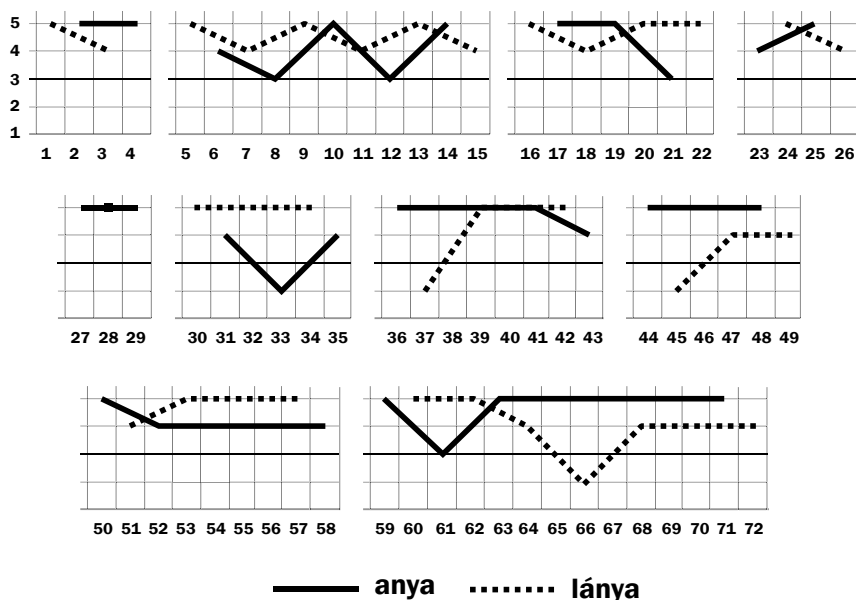
9. ábra. Dominanciaviszony folyamata az I–X-es táblán (az anya jelzése az egyenes vonal, a lányáé a szaggatott vonal, a továbbiakban a két személy jelzése állandó)

A semleges (3-as) feletti zónába kerülő értékek az önérvényesítési törekvés jelzései. Többségében mindvégig ezek uradják a helyzetet, de az anya hétszer kísérli meg az (enyhe fokú) alárendelődést (II., III., IV., VI., VII., X. tábla). Többnyire azonban innen visszatér a „küzdelmi” térbe (III., IV., VII., X. táblákon). A dominancia térfélen is hét esetben kerül lánya fölé, erőteljesebb lépésekkel, mint a lánya. A „föle-alá rendelődő lépések tánca” az anyát jellemzi, mintha „körültáncolná” lányát, azonban végül mégsem enged. Küzdelem zajlik tehát, az anya halvány önmegadó próbálkozásaiól visszatáncol a dominanciába, de az alárendelődés felmutatási készségével azt láttatja, hogy ő kompromisszumkész és segítő. Ha a szöveget (Rorschach-jegyzőkönyvet) olvasuk, ez a benyomás létre is jöhet bennünk.



10. ábra. Intimitás az I–X-es táblákon

Az intimitásviszony (lásd 10. ábra) kifejezésére rátekintve az első két helyzetben (I–II. tábla) a pozitív érzelmek térfelén folyik az üzenetváltás. A dominancia és intimitás pozitív kapcsolódása (magas szintje) a szimmetrikus együttműködő kapcsolat jellemzője. Az első (bemutakozási) helyzetben ezt láthatjuk, amely a második lépésben komplementer együttműködésbe vált át az anya elmozdulásának köszönhetően. Itt alárendelődik. A harmadik táblán azonban az anya negatív érzelmi térfélre lendül át (ennek a tartalmakkal való összefüggését érdemes majd szemügyre vennünk), a VI. táblától kezdve pedig kettejük érzelmi fenn-lenn, ambivalens viszonya „csatázik egymással”. Fokozatát illetően „enyhe” negatív kibillenéseket láthatunk, a szélső negatív indulat hiányzik. Csak a IV., V. és IX. tábla „békés”, az anya „enged” (dominanciaérték: 2) és pozitív érzelmeket ad (érzelem: 4 és 5). Az „autoritás” felszólító ingerhelyzetében enged, a „realitástudatot” tükröző V. táblán azonban éppen fordítva, az anya dominál (5 kétszer), míg Évi a semleges pozícióból igen sok érzelmeket ad (1 : 5). A „realitásban én vagyok az úr, nem a szeretet számít” – üzeni ez a viszonyulás az anya részéről. Évi viszont ekkor is tud a számára érzelmeket adni. Ahol pedig a „teljesítmény” hívóhelyzete jelenik meg (a IX. tábla), ott ismét az anyai dominanciával vezetett (illeszkedő, komplementer), együttműködő (érzelem+ és aktivitás+) viszonyminta jelenik meg. „Tudok anyai vezetéssel teljesítményt produkálni” – üzeni ez a viszonyminta.

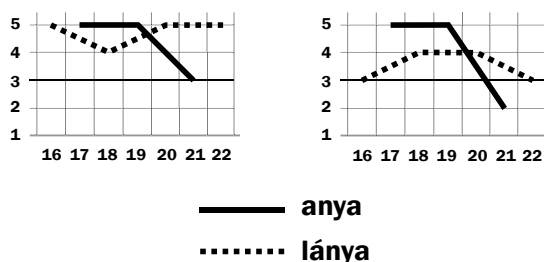


11. ábra. Aktivitás az I-X-es táblákon

Az aktivitás minősége is fontos összetevője a „hatalom vs. érzelem” viszonyoknak. A közös válaszra törekvő első öt feladathelyzetében (I–V. tábla – vagyis az első felében) a megoldásra törekvő, azt elősegítő buzgalom figyelhető meg, Évi magasabb „hőfokon”, az anya nagyobb ingadozásokkal aktív. Amikor azonban a VI. (szexualitással összefüggő) felszólítás megjelenik és az anya átlendül akadályozó akcióba, Évi „beindul”, és egy kivétellel (IX., közös munka tábla) minden új döntési helyzetben akadályozó interakcióval áll elő (VII., VIII., IX. táblákon).

Elemzés táblánként, „felszólító jellegek összefüggésében”

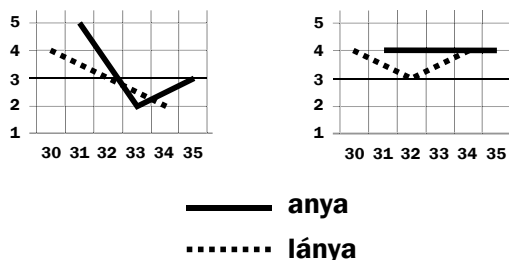
Ha a diagramokról leolvasható, a helyzetben formálódó viszonyminták szövődésének útját a kibontakozó (tartalmi) üzenetekkel egybevetve nyomon kísérjük, megállapíthatjuk, hogy a bemutatkozási helyzet (I. tábla) „felhőtlen” arculata a szimmetrikus-együttműködő, közös aktivitásra törekvő állapotot tárja elénk (dominancia +, aktivitás +, intimitás + térfélen van, kölcsönösen!). Az érzelmi érettségi szintre kérdező második lépésben (II. tábla) Évi intenzív aktivitással (aktivitás: 5,4), „harcos önérvényesítéssel” (dominancia: 5,4) magas érzelmi hőfokon (intimitás: 4,5) vetélkedik anyjával, aki viszont kevesebb érzelmet, kevesebb (és szélsőségesen változó) aktivitást, semleges pozíciót, majd „behódolást” mutat (dependencia: 2 pont). Lányához, annak javaslatához kapcsolódik, annak ötletét „tölti fel” fenyegető tartalommal („véres ujjak”). (Az anya behívja a helyzetbe a félelmet.) Kapcsolatdinamikai szempontból a III.



12. ábra. A III-as tábla aktivitási (bal oldali ábra) és intimitási (jobb oldali ábra) diagramjai

(közös identitás) tábla a lány „győzelmét” tükrözi anyja felett. Magas aktivitási erővel, Évi részéről azonban anyjától eltérően kevesebb kimutatott érzellemmel vesz részt az alkuban, melyet eldönt Évi ötlete („két ember, két nő, csinálnak valamit”), és fejlődik végül olyan záradékká, hogy (ezek) „ellenségeskednek”. Már itt észrevehetjük, hogy a viselkedés aktivitásfokozódása és az együttműködésben (viselkedésben) megjelenő érzelm csökkenése jelezhet valamit. Az alkuba került tartalom adja meg ehhez a kulcsot: „ellenségeskednek”. Az indulat nincs már fenn (a viselkedési szinten), kifutott a kínálózó „harmadikra”, a projekciós mezőre. A lány kimondta, hogy a „két nő” (anya és lánya) ellenségeskednek. A közös projekciós mező átmeneti tere „hordozza” és mutatja fel a rejtett ellenségességet.

Az autoritás és realitás (IV. és V.) hívótábláján az interakciós mintázat azt jelzi, hogy a tekintélyi helyzetről, autoritásszerepről az anya kész lemondani, „gyengíti pozícióját”, a projekciós mezőben pedig egyetértenek az autoritás elutasításával és a tőle való félelemmel („ronda, szőrös állat”). Figyelembe véve, hogy ez a kép az „apareprezentáns”, a férfiszimbólum, az üzenet mindkettejük esetében ennek elutasítását és félelmüket fejezi ki. A realitás színterén (V. tábla) az anya egyértelmű irányító szerepében egyeznek meg. A VI-os mező (szexualitás) belépése azonban rányit az anya paradox kommunikációs lépéskészségére, a feltétlen elfogadás látszata mögötti meghatározó szerepre: „legyen ötleted”, „elfogadom”. Ennek során azonban az ígérettel ellentétes viselkedés tűnik fel. Amikor Évi eleget tesz a felszólításnak, anyja azonnal elutasítja az ötletét. Hiába dominál(na) a lány, a valódi (rejtett) karmester az anya.



13. ábra. Intimitás (bal oldal) és dominancia (jobb oldal) diagramjai, VI-os tábla

A szexualitásban az úgy devalválására bírja rá lányát („a tengeri csillagból így lesz tengeri herkentyű”). Az üzenet így szól(hat): „ez semmi, nincs jelentősége”. Megtetézi ezt a helyzetet az anya magas érzelmi hőfoka is, kölcsönös ambivalenciával (13. ábra). A viszonyminta üzenete pedig az: „Úgy irányítok, hogy azt érezd, te vezetsz.”

Az itt felszínre kerülő dinamikai jelenség egyrészt a double bind („mondj” – „elfogadom” – majd mégis cáfolja a mondottakat. Eleget tenni tehát nem lehet.). Másrészt a kerülőutas hatalomszerzés (kontrollmegragadás) metakomplementer viszony jelenségére nyithatunk rá, amely ambivalens érzelmek talaján születik (13. ábra). Idézzük vissza a dialógust:

Lány: Mennyi ilyen van még? Na, ez mi lehet?

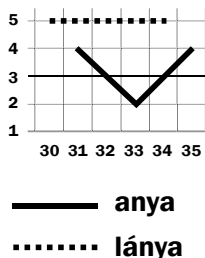
Anya: Legyen ötleted, majd én elfogadom.

Lány: Tengeri élőlény, tengeri csillag.

Anya: A tengeri csillagnak nem ilyen alakja van.

Lány: Tengeri herkentyű.

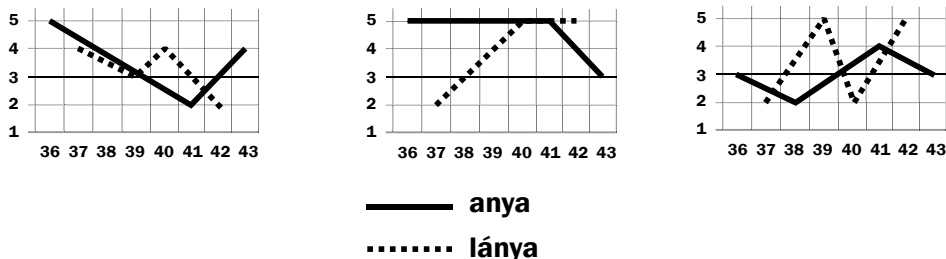
Anya: Jó. Ez így jó.



14. ábra. Aktivitás diagram, VI-os tábla

Az anya „dolgoztatja” a lányát, ezt az aktivitásdiagram is szemlélteti. Megjegyezzük, hogy ahol az ambivalencia a viselkedésben feltűnik, ott keresnünk kell a „szellőzősi utat”, merre, hogyan jut kifejezésre a – többnyire lehasadó, elhárításra kerülő – negatív rész.

A VII. tábla az anya-lány viszony szempontjából kritikus. Ez a felszólító ingerhelyezete a nőiségnek, anyaságnak, anyához való viszonyoknak. A tábla nagy kiterjedésű fehér területe pedig beindíthatja az agresszív lelki tartalmakat.



15. ábra. Dominancia (bal oldal), aktivitás (középső), intimitás (jobb oldal), VII. tábla

Erőviszonyok szempontjából esetünkben a kapcsolat kulcsüzenete tükröződik ezen a táblán. Amint a viszonyminták alakulásán láthatjuk, ez a „legdinamikusabb” tábla.

Az anya-lánya vetélkedésben ezúttal a lány is önálvető lépéskínálatokat tesz, az anya is, a helyzetet az anya dominálja. Az intimitás-„libikóka” is erőteljes, de a lány több érzelmi töltést ad bele a helyzetbe, mint az anyja. Az aktivitásban a támogató, feladatmegoldásra törekvő szint erőteljes, a lány ellentétes lépése (I. diagram mélypontja) hatástalan. Ilyen erőviszonyok közepette olyan egyezkedést követhetünk, amelynek téje a tartalmak szimbolikus, „fecsegő nyelven” az „egy-kettő vagy négy sebzett nyuszi”. Nézzük a dialógust: miről szól az üzenetváltás szimbolikus nyelven?

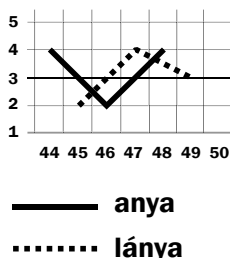
3. táblázat. Anya lánya közötti dialógus és látens jelentése

Manifeszt üzenet	Látens tartalom
Anya: feltrancsírozott nyuszi	Az anya számára egyről van szó. (Nyuszi = kislány) Ez a kislány sebzett.
Lány: de nem egy, hanem négy	A lány tagadja az egységet. „A mi családunk négytagú!”
Anya: így feltrancsírozva és szétcincálva	Az anya üzenete: „sebzett kislány(ok) vagy(unk)”. Mi, egységben, „szét”-szedve. A sebzettség számít, meg az egység.
Lány: pfúj, de akkor is kettő	A lány hangsúlyozza az önállóságot, különállást. Két kislány, (nő?) akikről szó van.

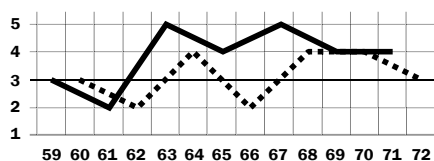
Az anya szimbiotikus egységbe (ketten egy) képzele (érzi) kettejüket, félelemteli lényként. A lány ki akar szabadulni a szimbiózisból (de nem sikerül). Egyik sem felnőtt. Az anyai minta egy nőiségétől, ebben sebződéstől rettegő, gyermeklelkű nő, aki identitásában gyermek maradt.

A lány már a III. táblán „elmondta” (rejtett) ellenséges viszonyukat, az ambivalencia negatív része tehát az önálló identitásért való – sikertelen – küzdelemben újragերjed.

Mivel őrzi az anya a szimbiózist? Érzelmi tápjával, amely az „érzelmeket idéző” (VIII.) táblán az ambivalenciáról „fecseg”, ebben viszont lányával szinkron mozgás vehető észre. Az érzelem elárasztó bősége az „életmező” (életszintér) X. tábláján mutatkozik meg kifejezetten, az anya valójában együtt mozog lánya ambivalenciájával.



16. ábra. A VIII-as tábla intimitásdimenziója



— anya

..... lánya

17. ábra. A X-es tábla intimitásdimenziója

Az életük (X. tábla) az anyai biztonságnújtás ígéretével (anya válaszával: vár. Vár jelentése: biztonság) ragadhat bele a gyermeki lelkiségbe. Az anya üzenete sorra visszahúzó („hínár”), gyermeki („hidacska”) érzelmi biztonságot ígérő („az egész nagy víz = befogadás”); van életsziget („sziget”) és benne a biztonság („vár ismétlése”) és sok-sok más, „halacska” (élsz, mint hal a vízben). A lány megadó válasza: Ühüm. A szimbiózisból nem tud kitörni, felnőni. A tartalmi üzenetek szimbolikája önmagáért szól. A „Rorschach-nyelv” a mélységekről beszél.

ÉRTELMEZÉSI SZINT

Elemzésünk konklúziója

1. Az anya-lány kapcsolatban az anya saját dominanciaigényének alárendelődésbe fordításával gyakorol kontrollt lánya fölött (metakomplementer viszonyminta).
2. A lány megpróbálja érvényesíteni autonómiatörekvéseit (III. tábla).
3. Az anya őrizni szeretné a szimbiózist (VII. tábla).
4. A viszony felszínén a világ felé kifejezett pozitív érzelmek (X.) mögött ambivalencia, a mélyben pedig ellenségesség (III.) és félelem (VII.) húzódik meg.

Processzometriai vizsgálatunk pszichodinamikai felismerését az alábbiakban összegezhethetjük:

A lány, aki érzelmileg többet ad bele a kapcsolatba, de ambivalens, az anyjával szembeni negatív indulataiból (hasítással) öndestruktív irányulású tünetet képez, eleget téve az anyai parancsnak: „Maradj(unk) kislány(ok)!”

A terápia-tervezés szempontjából az anya-lánya alrendszer szimbiózisának feloldása, a lány kiszabadulásának elősegítése lehet a célunk, amely csak akkor sikerülhet, ha az anya (lelkileg) fel tud nőni, és megrekedt „kislány-lelkéből” a szexualitást és életet élvező asszonnyá tud „kiszabadulni”. Vesztesége mindaddig depresszióra predisponálja, míg lányának (aki a hiányzó férfi/társ-szeretet pótléka is) elengedése kárpótolja valódi társ megtalálásával. Az apa az idősebb lánnyal „társul” alrendszerben vigasztalódik, ő is magányos érzelmileg. Az összekuszálódott és patológiás kötésekben rögzült viszonyok felbontásához az „igazi” megoldás eszerint a családterápia lehet.

ÖSSZEGRZÉS

Első (pszeudo) sine morbo párunk esetében a kezdet és a vég kifeszülő kötel(ék)én folyó kötéltráncot kísértük nyomon a tudatölttes tartalmak üzenetlépéseiben. Az indulás bemutatkozási helyzetének eltérébelyesedése (27 egység!) azonban gyanút keltrően sugallta a kapcsolati egyensúly kényes instabilitását, veszélyeztetettségét. A felderített fallikus kollúzió azt is láttatta, hogyan lehetséges – minden civódás, harc ellenére – együtt maradni, milyen szükségleteket elégít ki egymásnál kölcsönösen a pár, amelyek szervítik a kollúziót. A kimenetek „jóslata” a krízis és törés veszélyét jelezte számunkra.

A második „klinikai esetünk” keretében viszont már arra törekedtünk, hogy a viszonydinamika-elemzést (hogyan kommunikál az édesanya és lánya) végigvezethessük a projekciós folyamaton. Tartalmi szempontból (mit üzennek az érzelmi tudat szintjén, „öntudatlan spontaneitással”) nem teljes az interpretatív, desiffráló munkánk. Mégis látta, hogy az anorexiában az anya női mintája nem elegendő ahhoz, hogy lánya szabadon vállalhassa – anyjához hasonlóan – felnőtt női mivoltát. A különös, tudattalan üzenet (maradjunk kislányok) az infantilis „nemnélküliség” regresszív töltéseit nyitja meg előttünk.

A processzometria nem „rutin vizsgáló módszer”. Alkalmazása azon a szinten is jelentős ökológiai validitással jár, amikor csak a viszonyszerkezet és -folyamat dimenzióban vizsgálódunk. Ha a mélyebbre lépéshez a Rorschach-tartalmak világába is beletanulunk, ritka „kincstárba” juthatunk általa.

A terápiában mindig hipotéziseket ellenörzünk, finom lépésekkel haladunk előre (pacing-leading). Ehhez a hipotézisfelállításhoz és ellenörzéshez jelent különös segítséget a processzometria. Nem „kinyilatkoztat”, hanem rávilágít a mélységre. Mélyebb összefüggések megértéséhez segít bennünket.

IRODALOM

- Bagdy E., Csákvári Zs., Kiss D., Vetier A., & Vargha A. (2006). Processzometria. In *Pár és családi kapcsolatok*. Digitális tankönyv. Letöltve: 2019. 10. 12. www.webcreator.hu/tankonyv
- Bagdy E., Mirnic Zs., & Vargha A. (szerk.). *Egyén, pár, család*. Budapest: Animula.
- Bagdy E., Vetier A., Csákvári Zs., Kiss D., Vargha A., & Bánsági, P. (2006). Processzometria. Interakciós folyamelemző eljárás a Közös Rorschach próbában. In Bagdy E. (szerk.), *Pár- és családi kapcsolatok vizsgálata* (5.6. fejezet). Digitális szakkönyv/tankönyv. Budapest: HEFOP – Bölcsész Konzorcium.
- Labé, L. (1944). Ne vessetek meg. Lányi Viktor fordítása. In Szerb A., *Száz vers* (p. 41). Budapest: Magvető Kiadó.
- Luban-Plozza, B., & Dickhaut, H. H. (szerk.) (1998). *A Bálint csoportok elméleti és gyakorlati kérdései*. Budapest: Animula Kiadó.
- Mérei F. (1947). A Rorschach táblák felszólító jellege. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 16(3–4), 115–125.
- Mérei F. (2002). *A Rorschach-próba*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Willi, J. (1978). *Die Zweierbeziehung Analyse des unbewussten Zusammenspiels in Partnerwahl und Paarkonflikt. Das Kollusions-Konzept*. Rowohlt Reinbek bei Hamburg.

RELATIONSHIP DYNAMIC PROCESS-ANALYSIS BY PROCESSOMETRY IN SINE MORBO AND CLINICAL CASES

BAGDY, EMŐKE

Objective: Introducing the application of processometry for the follow-up of relationship-dynamic processes of couples.

Method: The validated procedure of the Joint Rorschach Examination (JRE) text-elaboration that allows computer-tomographic, layered, precise analysis of unique, single relationship patterns through the process of test protocol interactions. The objective methodological side of elaboration is the computer-based process-monitoring in the three examined dimensions (dominance, collaboration activity and intimacy) on a five-point scale. The interpretative analytic side is linking contents of messages along symbolic meanings. The „how” of communication and content of its message („what does the subject communicate”) jointly contribute to recognition illuminating psychodynamic depth.

Results: the study of two adapted cases, the „phallic collusion” of an apparently sine morbo couple, and the deep, psychodynamic identity of a girl – suffering from anorexia nervosa – with her mother with regard to the fact that it is dangerous for a woman to become an adult. The common denominator of their secret collusion is ‘let’s stay girls’.

Conclusion: The study provides an opportunity to understand steps and working methods of the analysis. It highlights the couple and family diagnostic significance of JRE in the cognition of (hidden) relationship dynamic actions.

Keywords: Joint Rorschach Test (JRT); processometry, phallic collusion, anorexia nervosa

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