

## BEVEZETŐ TANULMÁNY

Nyitrai Erika

KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék

A menarchétól menopauzáig a legtöbb nő élete egy jelentős részét menstruálással tölti, több mint 400 ciklussal, átlagosan 5 nappal számolva, kb. 67 hónapot. Így a menstruáció semmiképp sem ritka vagy különös esemény. A ciklusok zöme szabályos, panaszmentes, nem traumatikus. De nem ezek vonták magukra a figyelmet sem most, sem korábban. Jelentőségéhez képest alig tudunk valamit az egészséges nők egészséges menstruációs élményeiről, nagyon keveset tudunk mondani arról, hogy milyen érzés menstruálni, milyen érzés a menstruáció. Sokkal többet tudunk az orvosi vonatkozásokról, illetve a menstruáció, a menstruáló nő kultúrtörténeti vonatkozásairól. A pszichológusok viszonylag későn csatlakoztak ezekhez a kutatásokhoz. Sokáig nem volt kutatási téma, hogy a társadalom hogyan értelmezi magát a menstruációt, milyen szinten befolyásolja a nőkhöz való hozzáállást a menstruációs státusz meglétére utaló jelek észlelése. Illetve ezek hogyan hatnak vissza a nők élményeire.

A 70-es évek végétől a 90-es évek elejéig a fejlődéslélektani kutatók kezdték a menstruáció bio-pszicho-szociális megközelítését alkalmazni. A megindult kutatások összetettebb képet adtak a lányok első menstruációs és menstruációs élményeiről. Kiderült, hogy mind a nők, mind a férfiak negatív attitűddel viszonyulnak a menstruációhoz, és negatív tünetekkel, hangulattal és gyengébb teljesítménnyel kapcsolják össze azt (Golub, 1976; Koeske & Koeske, 1975; Ruble, Brooks-Gunn & Clarke, 1979; Sommer, 1972); hogy a lányok hajlanak arra, hogy másoknak komolyabb tüneteket tulajdonítsanak, mint maguknak (Clarke & Ruble, 1978); hogy a menarché előtt álló vagy azon épp mostanság átesett lányok és a fiúk szintén negatív attitűdökkel, elvárásokkal vannak a menstruáció felé. Miközben, ha adott a lehetőség, a nők képesek azonosulni a menstruáció pozitív aspektusaival is. Azt találták, hogy a nők úgy tekintenek a menstruációjukra, mint a nőiségük és nőiességük bizonyítékára, valamint termékenységük és jó egészségük jelzőjére (Chrisler, Johnston, Champagne & Preston, 1994; Johnston-Robledo, Ball, Lauts & Zekoll, 2003). Sőt. Különbséget tudnak tenni a saját élményük és a negatív sztereotípiák között (Lovering, 1995; Kissling, 1996; Koutroulis, 2001). Mindez fölvetette a kulturális tényezők szerepét. Ennek megfelelően ezek feltárására új kutatási módszereket fejlesztettek ki: pl. Brooks-Gunn és Ruble a Menstrual Attitude Questionnaire-t (MAQ, 1980), Moos a Menstrual Distress Questionnaire-t (MDQ, 1968).

A feminista iskola tagjai újabb lökést adtak a menstuációs kutatásoknak. Felhívták a figyelmet arra, hogy miként játszik szerepet a menstruáció többek közt a nők identitásának alakulásában (Flaake, 2005), szexualitásában (Scooler, Ward, Merriweather & Caruthers, 2005), testképében (Roberts, 2004), reprodukív életében (Johnston-Robledo, Sheffield, Voight & Wilcox-Constantine, 2007), szociális státuszában (Young & Bacdayan, 1965), az egészséggel összefüggő döntéseiben (Andrist, 2008; Johnston-Rodeblo, Ball, Lautá & Zekoll, 2003). Egyre több kutatás született, melyek bizonyították, hogy a nők menstruációval kapcsolatos ismeretei, attitűdjei, tapasztalatai mind összefüggnek azzal a társadalommal, amelyben élnek (Chrisler, 2008; Marvan, Islas, Vera, Chrisler & Warren, 2008).

Mindeközben nálunk nem, vagy alig születtek a menstruációs attitűddel kapcsolatos kutatások (kivétel: Kovácsné Török és Szeverényi, 2006; Szűcs és mtsai, 2016), illetve szakdolgozatok keretében maradtak. A Károli Gáspár Református Egyetem Személyiség- és Egészségpszichológiai tanszékén (akkor még Személyiség- és Klinikai Pszichológiai Tanszékén) 2010-óta szinte minden évben készült egy-egy záródolgozat (2010-ben Széles Dorottya BA-s, 2012-ben MA-s dolgozata), műhelymunka (2011-ben Fedoszov Anna) vagy házidolgozat (Zimányi Zsófia) Nyitrai Erika vezetésével a menstruáció szociálpszichológiája témakörében. 2014-től Reinhardt Melindával és a körénk szerveződő hallgatókkal kutatócsoporttá alakultunk. (Kutatásetikai engedély száma: 156/2014/P). Ennek keretében született Antoni Luca (BA-s záródolgozata, Reinhardt Melindánál), Horváth Rita és Molnár Enikő (MA-s szakdolgozata Nyitrai Erikánál). Ezekkel a munkákkal az MPT XXIV. éves kongresszusán is bemutatkoztunk négy előadással (Horváth, 2015; Molnár, 2015; Nyitrai, 2015; Reinhardt, 2015) A következő évben újabb BA-s és MA-s záródolgozatok születtek Benkő Zsófia, Buti Veronika, Tasi Henrietta, Horváth Nelli, Kósa Bernadett, Lakatos Júlia, Orosz Noémi, 2016-ban Bencsik Bea tollából, Reinhardt Melinda vezetésével. 2016-ban bővült a kutatói kérdésünk is, így újabb engedély mentén folytattuk a kutatásunkat („A menstruáció pszichés vonatkozásai”, kutatási engedély száma: 333/2016/P és 333/2016/2/P). Ennek keretében született 2016-ban Sütheő Sára, Hoffmann Sára, Botházy Beatrix, Garami Tamara és Szőke Piri záródolgozata, és Dengyel Kinga perinatális szaktanácsadó képzése záródolgozata, 2017-ben, Gazdagi Rebeka, Fábíán Zsuzsa, Herczeg Luca, Horváth Sára, Kolozsvári Fanni, Lakatos Dóra, Lapis Flóra, Nagy Lilla, Oláh Katalin és Olasz Eperke, 2018-ban Balla Melinda, Fülöp Katalin, Kerekes Tímea, Kolláth Klára, Mészáros Márk, Pünkösti Noémi záródolgozata. Mindeközben összegyűlt a személyes tesztfelvételek során annyi adat, ami elegendő a kutatási eredmények cikkekben történő megjelentetésére.

A PHC különszámában „A menstruáció pszichés vonatkozásai” (kutatási engedély száma: 333/2016/P és 333/2016/2/P) című, 2016 őszétől szisztematikusan zajló

kutatómunkának az eredményeit kezdjük bemutatni öt tanulmány keretében. Igyekeztünk egy ívet adni az munkának, de valamennyi külön-külön is olvasható (emiatt néhány helyen ismétléssel találkozhat, aki valamennyit olvassa).

Az első tanulmányban - Felnőttek menstruációs attitűdjének vizsgálatában használt kérdőíves eljárások - elméleti áttekintő tanulmány (Nyitrai, 2019) - röviden bemutatunk nyolc, a felnőttek menstruációs attitűdjének vizsgálatánál használt kérdőívet.

A második tanulmány keretében - A Menstruációs Attitűd Kérdőív (Menstrual Attitude Questionnaire, MAQ, Brooks-Gunn és Ruble, 1980) magyar változatának bemutatása (Nyitrai és Takács, 2019a) - a felnőttek menstruációs attitűdjének vizsgálatánál használt, a fent említett kutatás fő kérdését vizsgáló, Brooks-Gunn és Ruble (1980) által kidolgozott Menstrual Attitude Questionnaire (MAQ, Menstruációs Attitűd Kérdőív) magyar nyelvű változatát - MAQ-H - és a belőle alkotott skálák vizsgálatának eredményeit mutatjuk be.

A harmadik és negyedik tanulmány - Felnőtt nők és férfiak menstruációs attitűdjének összehasonlító vizsgálata (Nyitrai és Takács, 2019b); Anyák és felnőtt lányaik menstruációs attitűdjének összehasonlító vizsgálata (Nyitrai és Takács, 2019c) – a menstruációs attitűd magyar mintán nyert tapasztalataiba vezet be bennünket.

Az ötödik tanulmány - A Tárgyasított Test Tudat Skála (Objectified Body Consciousness Scale, OBCS, McKinley & Hyde, 1996) magyar változatának bemutatása (Nyitrai, Takács, Makrai és Takács, 2019) – a kutatás egy másik fontos aspektusát, a tárgyiasított test tudatot, az azt vizsgáló mérőeszközt (OBCS) mutatja be, illetve beszámol magyar mintán nyert tapasztalatokról.

Mindehhez jó olvasást kívánunk!

Ezúton szeretnénk megköszönni a KRE Pszichológiai szakos 2016/17, és 2017/18-as tanév őszi féléves személyiséglélektan műhelymunka csoportok csoporttagjainak a tesztfelvételekben végzett munkáját.

Köszönjük mindazoknak a nőknek és férfiaknak az együttműködését, akik részt vettek a vizsgálatokban.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Andrist, L. C. (2008). The implications of objectification theory for women's health: Menstrual suppression and "maternal request" cesarean delivery. *Health Care for Women International*, 29(5), 551-565.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1980). The menstrual attitude questionnaire. *Psychosomatic Medicine*.
- Chrisler, J. C. (2008). The menstrual cycle in a biopsychosocial context. *Psychology of women: A handbook of issues and theories*, 400-439.

- Chrisler, J. C., Johnston, I. K., Champagne, N. M., & Preston, K. E. (1994). MENSTRUAL JOY The Construct and Its Consequences. *Psychology of Women Quarterly, 18*(3), 375-387.
- Clarke, A. E., & Ruble, D. N. (1978). Young adolescents' beliefs concerning menstruation. *Child Development, 231-234*.
- Flaake, K. (2005). Girls, adolescence and the impact of bodily changes: Family dynamics and social definitions of the female body. *European Journal of Women's Studies, 12*(2), 201-212.
- Golub, S. (1976). The effect of premenstrual anxiety and depression on cognitive function. *Journal of Personality and Social Psychology, 34*(1), 99-104.
- Horváth. R. (2015). „Te is más vagy, te sem vagy más” - menstruáció és női identitás, MPT XXIV Országos Tudományos Nagygyűlése, előadás
- Johnston-Robledo, I., Ball, M., Lauta, K., & Zekoll, A. (2003). To bleed or not to bleed: Young women's attitudes toward menstrual suppression. *Women & Health, 38*(3), 59-75.
- Johnston-Robledo, I., Sheffield, K., Voigt, J., & Wilcox-Constantine, J. (2007). Reproductive shame: Self-objectification and young women's attitudes toward their reproductive functioning. *Women & Health, 46*(1), 25-39.
- Kissling, E. A. (1996). Bleeding out loud: Communication about menstruation. *Feminism & Psychology, 6*(4), 481-504.
- Koeske, R. K., & Koeske, G. F. (1975). An attributional approach to moods and the menstrual cycle. *Journal of Personality and Social Psychology, 31*(3), 473-478.
- Koutroulis, G. (2001). Soiled identity: Memory-work narratives of menstruation. *Health, 5*(2), 187-205.
- Kovácsné Török Zs., Szevérenyi P. (2006): Egyéni és társadalmi vélekedések a menstruációról, *LAM, 16* (8-9): 806-809.
- Lovering, K. M. (1995). The bleeding body: Adolescents talk about menstruation. *Feminism and discourse: Psychological perspectives, 10-31*.
- Marván, M. L., Islas, M., Vela, L., Chrisler, J. C., & Warren, E. A. (2008). Stereotypes of women in different stages of their reproductive life: Data from Mexico and the United States. *Health care for women international, 29*(7), 673-687.
- Molnár, E. (2015). Szentség vagy „véráldozat?” - a menstruáció jelentése a mai magyar nők körében, MPT XXIV Országos Tudományos Nagygyűlése, előadás
- Moos, R. H. (1968). The development of a menstrual distress questionnaire. *Psychosomatic medicine, 30*(6), 853-867.
- Nyitrai, E. (2015). Az első menstruáció története - élmények a menarchéval kapcsolatban, MPT XXIV Országos Tudományos Nagygyűlése, előadás
- Nyitrai, E., & Takács, Sz. (2019a). A Menstruációs Attitűd Kérdőív (Menstrual Attitude Scale, MAQ, Brooks-Gunn & Ruble, 1980) magyar változatának bemutatása, *Psychologia Hungarica VII/1. 25-44*.
- Nyitrai, E. (2019). Felnőttek menstruációs attitűdjének vizsgálatában használt kérdőíves eljárások - Elméleti áttekintő tanulmány. *Psychologia Hungarica VII/1. 10-24*.
- Nyitrai, E., & Takács, Sz. (2019b). Felnőtt nők és férfiak menstruációs attitűdjének összehasonlító vizsgálata, *Psychologia Hungarica VII/1. 45-63*.

- Nyitrai, E., & Takács, Sz. (2019c). Anyák és felnőtt lányaik menstruációs attitűdjének összehasonlító vizsgálata, *Psychologia Hungarica* VII/1. 64-94.
- Nyitrai, E., Takács, N., Makrai, B., & Takács, Sz. (2019). A tárgyiasított test tudat skála (Objectified Body Consciousness Scale, OBCS, McKinley & Hyde, 1996) magyar változatának bemutatása. *Psychologia Hungarica* VII/1. 95-116.
- Reinhardt, M. (2015). A menstruációs ciklus lelki vetületei, MPT XXIV Országos Tudományos Nagygyűlése, előadás
- Roberts, T. A. (2004). Female trouble: The menstrual self-evaluation scale and women's self-objectification. *Psychology of Women Quarterly*, 28(1), 22-26.
- Ruble, D. N., & Brooks-Gunn, J. (1979). Menstrual symptoms: A social cognition analysis. *Journal of Behavioral Medicine*, 2(2), 171-194.
- Schooler, D., Ward, L. M., Merriwether, A., & Caruthers, A. S. (2005). Cycles of shame: Menstrual shame, body shame, and sexual decision-making. *Journal of Sex Research*, 42(4), 324-334.
- Sommer, B. (1972). Menstrual cycle changes and intellectual performance. *Psychosomatic Medicine*.
- Szűcs, M., Bitó, T., Csíkos, Cs., Párducz Szöllősi B., Furau, C., Blidaru, I., Kapamadzija, A., Sedlecky, K., Bártfai, Gy., & on behalf of The Scientific Group of the collaborating centres (2016). Knowledge and attitudes of female university students on menstrual cycle and contraception, *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 1-5.
- Young, F. W., & Bacdayan, A. A. (1965). Menstrual taboos and social rigidity. *Ethnology*, 4(2), 225-240.

# FELNŐTTEK MENSTRUÁCIÓS ATTITÚDJÉNEK VIZSGÁLATÁBAN HASZNÁLT KÉRDŐÍVES ELJÁRÁSOK - ELMÉLETI ÁTTEKINTŐ TANULMÁNY

Nyitrai Erika

KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék

---

## Kivonat

Cikksorozatunkban „A menstruáció pszichés vonatkozásai” (kutatási engedély száma: 333/2016/P és 333/2016/2/P) című, 2016 őszétől szisztematikusan zajló kutatómunkának az eredményeit kezdjük bemutatni. Ennek a tanulmánynak a keretében áttekintjük és röviden bemutatjuk a felnőttek menstruációs attitűdjének vizsgálatában használt kérdőíveket – az AMS-t (Attitudes Towards Menstruation Scale, McHugh & Wasser, 1959), az MDQ-t (Menstrual Distress Questionnaire, Moos, 1968), az MAQ-t (Menstrual Attitude Questionnaire, Brooks-Gunn & Ruble, 1980), az MJQ-t (Menstrual Joy Questionnaire, Delaney, Lupton & Toth, 1987), az SBAM-t (Stereotypic Beliefs about Menstruation Scale, Heard & Chrisler, 1999), az MSES-t (Menstrual Self-Evaluation Scale, Roberts, 2004), a BATM-t (Beliefs about and Attitudes toward Menstruation Questionnaire, Marván, Ramírez-Esparaza, Cortés-Iniestra & Chrisler, 2006) és Dunnivant és Roberts (2013) menstruációs kérdőívét.

---

**Kulcsszavak:** menstruációs attitűd, a felnőttek menstruációs attitűdjének vizsgálatában használt kérdőíves eljárások

---

## Abstract

In our series of articles 'The Psychic Aspects of Menstruation' (Research Licence Numbers: 333/2016/P and 333/2016/2/P) we intend to present the results of our systematic research going on since autumn 2016. In this study we give a survey and briefly present the following questionnaires used in the examination of adults' attitudes towards menstruation – the AMS (Attitudes Towards Menstruation Scale, McHugh & Wasser, 1959), the MDQ (Menstrual Distress Questionnaire, Moos, 1968), the MAQ (Menstrual Attitude Questionnaire, Brooks-Gunn & Ruble, 1980), the MJQ (Menstrual Joy Questionnaire, Delaney, Lupton & Toth, 1987), the SBAM (Stereotypic Beliefs about Menstruation Scale, Heard & Chrisler, 1999), the MSES (Menstrual Self-Evaluation Scale, Roberts, 2004), the BATM (Beliefs about and Attitudes toward Menstruation Questionnaire, Marván, Ramírez-Esparaza & Chrisler, 2006) and the menstruation questionnaire of Dunnivant & Roberts (2013).

---

**Key words:** Menstruation attitude, Questionnaires used in examining the adults' attitudes towards menstruation

## BEVEZETÉS

A menstruációs ciklus tökéletes példa a bio-pszicho-szociális folyamatra, ami befolyásolja a viselkedést, és amit befolyásol a viselkedés. A ciklusunk a menarché és a menopausa között, a hiedelmeink vele kapcsolatosan tanultak, az attitűdjaink abban a kulturális kontextusban formálódtak, melyben élünk. Bár minden nő a világon ugyanabban a menstruációs, menopauzás folyamatban osztozik, az élményeik különbözőek is, és ezeket a különbségeket részben az a szociokulturális közeg adja, amely befolyásolja a menstruációval, menstruáló nővel kapcsolatos hiedelmeiket, attitűdjeiket, viselkedésüket (Chrisler, 2008). Érdemes tehát megismernünk a menstruációval kapcsolatos attitűdöket, az azok felmérésére született kérdőíveket.

A FELNŐTTEK MENSTRUÁCIÓS ATTITÚDJÉNEK VIZSGÁLATÁRA  
KIFEJLESZTETT KÉRDŐÍVEK BEMUTATÁSA

*Az Attitudes towards Menstruation Scale (AMS, McHugh & Wasser, 1959)*

A menstruációs attitűd felmérését szolgáló kérdőívek közül az egyik elsőként kialakított eszköz az Attitudes towards Menstruation Scale (AMS) McHugh és Wasser (1959) kérdőíve. Húsz tételből áll. Kilenc pozitív és tizenegy negatív állítást tartalmaz a menstruációval kapcsolatban, egyes szám első személyben, múlt időben megfogalmazva. Az állítások a menstruációval kapcsolatos élmények széles körét lefedik, mind a pozitív (pl. „A menstruáció egyfajta izgalommal töltött el.”, „Amikor menstruáltam, boldog voltam, hogy normális és egészséges vagyok.”, „A menstruáció miatt rokonságot éreztem a többi nővel.” stb.), mind a negatív (pl. „A menstruációt mindig egy szörnyű kényelmetlenségnek tartottam.”, „Mérges voltam, mert a menstruáció olyasmi, amit nem tudtam kontrollálni.”, „Kifogásoltam, hogy a menstruáció miatt meg kellett szakítanom a tevékenységeim.” stb.) tartományban. Annak ellenére, hogy az állítások számos jelenségek, élethelyzetet lefednek, az értelmezés a pozitív-negatív élménydimenzió mentén marad. A fenti kérdőívet a pozitív-negatív menstruációs attitűd elkülönítésére számos kutatásban használták. Évtizedek teltek el, mire az itt felvetődött jelenségekre a menstruációval összefüggő önálló tényezőkként, annak különböző aspektusaiként kérdeztek rá a téma kutatói a kérdőíves vizsgálatok során.

*A Menstrual Distress Questionnaire (MDQ, Moos, 1968)*

Ezek közül az első kérdőív Moos (1968) számos forrásra – nőkkel készített interjúk, kutatások, akkori jóllét elgondolások – támaszkodó Menstrual Distress Questionnaire (MDQ) kérdőíve. 47 tünetet tartalmaz, amiket 1-től 6-ig kell értékelnie a kitöltőnek (1=nincs ilyen tünet, 6=teljesen jelen van) a mostani menstruációs perióduson belül gondolva három időszakra: a menstruáció előtti napokra (egy héttel a menzesz előtt), a menstruáció idejére és menstruáció mentes/két menstruáció közti időre; valamint még egyszer a legrosszabb menstruációra vonatkozóan. A szerzők (Moos és mtsai, 1969) a kérdőívet 839 egyetemista nőn, illetve egyetemi kampuszon dolgozó feleségen (átlagéletkor=25,2 év) tesztelték. Mintájukon a 47 tétel 8 faktorba sorolódott: „Fájdalom” (6 tétel, pl. fejfájás, görcsök), „Koncentráció” (8 tétel, pl. koncentrációs nehézségek, zavartság), „Viselkedésváltozások” (5 tétel, pl. otthonmaradás, szociális aktivitások kerülése), „Autonóm reakciók” (4 tétel, pl. hidegrázás, hőhullám), „Vízviszszatartás” (4 tétel, pl. súlygyarapodás, izzadás), „Negatív érzelmek” (8 tétel, pl. magány érzése, szorongás), „Arousal” (5 tétel, pl. izgatottság, jóllét érzése) és „Kontroll” (6 tétel, pl. fülzúgás, szapora szívdobogás). Az elemzésekhez az adott skálához tartozó állítások pontjait összesítik, néha átlagolják minden lekérdezett időszakra vonatkozóan.

A kérdőív előnye, hogy a menstruációs ciklus különböző szakaszaiban azonosíthatók a „megélt tünetek”. A pontok alapján meghatározható belőle egy „menstruációs profil”. Arra is jó (volt), hogy elkülöníthető vele a premenstruációs szindróma, a dismenorrhoea. (Erre a célra azóta készültek specifikusan ezeket mérő kérdőívek.) Ugyanakkor a kérdőívet sok kritika is érte. Egyik részük a menstruációs ismeretek korlátozottságára vonatkozik. Többek közt arra, hogy valójában egyetlen ciklust mér fel, így nem következtethetünk a ciklusokra. Másik részük módszertani kérdéseket vet fel. Például, hogy Moos (1968) nem írta le pontosan a mintát, csak más ebből a kutatásból született publikációiból (Moos és mtsai, 1969) tudhatjuk meg, hogy a mintából a vizsgálat ideje alatt 420-an szájon át szedhető fogamzásgátlót szedtek, 81-en áldott állapotban voltak, 40-en pedig nem válaszoltak a fogamzásgátlásra vonatkozó kérdésre. Ezek az értelmezésben nem elhanyagolható adatok. Az is kifogásként merül fel, hogy a felsorolt tünetek valóságát se tesztelte. Ráadásul azok nem is egyértelműek. Mit értünk pl. „alacsonyabb teljesítmény a munkában” alatt? A külső validitás hiányában azt sem tudhatjuk, hogy a nők válaszai az élményeiken, vagy az attitűdjükön alapulnak-e (ezért is került itt ismertetésre). További észrevételek, hogy a kérdőív alapvetően negatív tüneteket sorol fel. A kitöltése nagy monotonia túrést kíván. Azonban minden kritikai észrevétel ellenére számos kutatásban használják a teljes vagy részben átvett változatait.



Az MDQ és a korábbi tünetlisták igen negatív, gyakran gyengítő eseményként állították be a menstruációt. Miközben a legtöbb nő ezeket a tüneteket, ha meg is tapasztalja, nem ennyire hangsúlyosan éli meg. Ráadásul ezek a korábban bemutatott eszközök nem tartalmazzák az összes, a menstruációhoz kapcsolódó attitűdünket és hiedelmünket. Miközben, ha ezekre is rákérdezzük, a menstruáció nem tűnik annyira gyengítő és negatív eseménynek. Jó iránynak tűnik tehát, ha pozitív élményekre, attitűdökre is rákérdezzük, illetve, ha jobban figyelembe vesszük a menstruációs hiedelmek sokféleségét. Elsőként ezt a pozitív-negatív aspektust vesszük tovább egy újabb kérdőív bemutatásával.

*A Menstrual Joy Questionnaire (MJQ, Delaney, Lupton & Toth, 1987)*

Kizárólag a menstruációval kapcsolatos pozitívumokra kérdez rá a Delaney, Lupton és Toth (1987) által konstruált Menstrual Joy Questionnaire (MJQ) kérdőív. A szerzők kérdőívüket eredetileg az MDQ paródiájának szánták. Annak mintájára tíz pozitív állítást tartalmaz, amit ugyanúgy három időszakra: a menstruáció idejére, a menstruációt megelőző egy hétre, és az intermenstruációs időszakra vonatkozóan kell a kitöltőknek értékelniük. Olyan tételeket/faktorokat tartalmaz, mint „Feldobottság érzése”, „Fokozott szexuális vágy”, „Élénk tevékenység”, „Megújulás”, „Magabiztosság”, „Saját erő érzete” stb.

Heard és mtsai (1999) elvégezték a kérdőív pszichometriai elemzését, ami ahhoz képest, hogy csak viccnek szánták, egészen magas belső konzisztenciákat mutatott.

Az MJQ-t nem használják széles körben, de a vele készült kutatások két nagyon fontos irányba vitték tovább a kutatók érdeklődését, ezért része ez a kérdőív az áttekintésnek.

Heard, Chrisler, Kimes és Siegel (1999) kutatásukban megkérték a résztvevőket, hogy minden állítást jellemezzenek a saját szavaikkal. Ebből kiderült, hogy a résztvevők nagyon különböző módon értelmezik azokat. Mit jelent ez? Kevésbé van egyetértés a menstruáció pozitív aspektusait illetően? Vagy csak nem tudjuk kifejezni a pozitív menstruációs élményeinket a nyelvi kultúránk keretei között (vö.: fókuszcsoport kutatások eredményei)? Szoktunk-e egyáltalán a menstruáció pozitív aspektusain gondolkodni?

Chrisler és mtsai (1994) azt tapasztalták a kérdőív használata során, hogy az MJQ arra ösztönözte a kitöltőket, hogy elgondolkodjanak a menstruációról, mint pozitív eseményről. Sokan számoltak be arról, hogy meglepődtek az MJQ kérdésein. Volt, aki megkérdezte: ez vicc? Más el volt ragadtatva az ötlettől, hogy a menstruáció örömteli is lehet. Mindez arra ösztönözte a kutatókat, hogy komolyan véve a reakciókat alaposabban megvizsgálják azokat. Második vizsgálatukban kimondottan az MJQ-ra adott reakciók feltárására vállalkoztak. Arra kérték a résztvevőket, hogy öt nyitott kérdésre válaszoljanak: „Mi volt az első

benyomásod, amikor a kérdőív címét – menstruációs öröm – megláttad?; Gondoltál-e rá korábban, hogy a menstruáció pozitív esemény is lehet az életedben? Ha igen, mit gondoltál? Írd le a saját szavaiddal; Az MJQ ösztönzött-e arra, hogy másként gondoldj a menstruációra? Hogyan? Mit gondolsz jobban figyelsz-e majd, tudatosabban várod-e a következő menstruációd pozitív aspektusait? Tudsz-e a menstruációról nyíltan beszélni? Kivel?”. A kapott válaszok elgondolkodtatók. A válaszadók 27,5%-a hitetlenkedett, 22,5%-a meglepődött, sokkolva érezve magát, 25%-a szarkazmusnak érezte, 12,5%-a érdeklődni kezdett, 12,5%-a mulatságosnak tartotta, 12,5%-a összezavarodott, 5%-a irritált lett, 2,5%-a értékelte, 2,5%-a szomorkodott első reakcióként, amikor a kérdőív címét – menstruációs öröm – meglátta. A megkérdezetteknek csak 17,5%-a gondolt korábban a menstruációra, mint pozitív eseményre. Az is tanulságos, hogy a pozitívum a megkérdezettek számára azt jelentette, hogy nem terhesek (12,5%), egészséges a testük, egészségesen működnek (12,5%), lehet gyerekük (5%), hogy a menstruáció a női lét része (5%), és néhányan a megkérdezettek közül a menstruációs időszak végének örültek (5%). A vizsgálatban résztvevők 35%-a válaszolta, hogy az MJQ arra ösztönözte őket, hogy másként gondoljanak a menstruációra, 52%-a kételkedett abban, hogy a kérdőív bármi hatással lett volna rá. Az is kiderült az eredményekből, hogy eddig nem is figyeltek a pozitívumokra, de most figyelmesebbek lettek arra (22,5%), a kérdéssel felvetés önmagában figyelmesebbé tette őket a saját változásaikra (19%), arra ösztönözte őket, hogy élvezzék a menstruációs élmény sokszínűségét (2,5%), hogy meg merték kérdezni, hogy-hogy negatív élmény másoknak a menstruáció (2,5%).

Hasonló eredményre jutott Aubeeluck és Maguire (2002), saját vizsgálatukban ők is azt találták, hogy a kérdőív elnevezése önmagában elegendő ahhoz, hogy befolyásolja az eredményeket.

Chrisler és mtsai (1994) azt is vizsgálat tárgyává tették, hogy hogyan hat a különböző menstruációs attitűd kérdőívek felvételének sorrendje a menstruáció megítélésére. Az MJQ-t, az MDQ-t és az MAQ-t (utóbbi ismertetése lentebb) töltették ki a résztvevőkkel különböző sorrendben. A vizsgálati csoport egyik fele az első alkalommal először az MJQ-t, majd az MAQ-t, a második alkalommal pedig először az MDQ-t és utána az MAQ-t, a vizsgálati csoport másik fele első alkalommal az MDQ-t és utána az MAQ-t, második alkalommal először az MJQ-t és utána az MAQ-t töltötte ki. Azt találták, hogy a kérdőívek kitöltésének sorrendje hatással volt a menstruációs attitűdökkel kapcsolatos eredményekre. Az először az MJQ-t kitöltők pozitívabbnak élték meg a menstruációjukat, mint akik az MDQ-val kezdtek. Illetve fordítva, akik az MDQ-val kezdtek több szorongásról számoltak be. Az MJQ figyelmessé tette a kitöltőket a menstruációval kapcsolatos pozitívumokra, de nem törölte a negatívumokat.

*A Stereotypic Beliefs About Menstruation Scale*  
(SBAM, Heard & Crisler, 1997)

Kizárólag a menstruációval kapcsolatos negatív attitűdök mibenlétének tisztázására is történtek kísérletek. A menstruáció jelentése a nyugati kultúrákban komplex, ellentmondásos, egybefonódik a stigma, a tabu, a piszkosság, a betegség és a veszély elképzeléseivel. A kutatók arra gondoltak, hogy ezek az elképzelések önmagukban is összetettek, ellentmondásosak és egymást is átszövik, így különválasztásuk tanulságos lehet. Valamennyi alapeleme a morális univerzumnak, és választóvonalat jelent a normális (természetes) és az abnormális (beteges) között. Így fontos lehet, hogy értsük, hogyan értelmezzük a menstruációt mint a tabu egy tárgyát, mint a piszkosság egy forrását, mint a stigma egy jelét, mint betegséget, vagy beteg állapotot, és mint a veszély forrását. Erre tett kísérletet Heard és Crisler (1997).

A Stereotypic Beliefs About Menstruation Scale (SBAM) egy 23 tételes kérdőív, amit Heard és Chrisler (1997) dolgoztak ki a menstruációhoz kapcsolódó negatív attitűdök mérésére. Az eredeti harmincöt állítást a menstruációval kapcsolatos mítoszokról, sztereotípiákról, attitűdökről szóló irodalmak alapján állították össze. Az így kialakított kérdőívet 136 önként jelentkező egyetemistán (100 nő és 38 férfi) tesztelték. Az állításokat hatfokozatú Likert-skálán kellett pontozni (1=nagyon nem értek egyet, 6=teljesen egyet értek). Főkomponens analízissel négy faktort tudtak azonosítani: „Veszély”, „Stigma”, „Babonásság” és „Gyengeség, legyengítő esemény”.

A „Veszély” faktorba (5 tétel) tartozó állítások azokra a hiedelmekre világítanak rá, amelyek a menstruációs vagy premenstruációs változásokat úgy mutatják be, mint amik direkt fizikai veszélyeket jelentenek (pl.: „A nők a premenstruális időszakukban hajlamosabbak erőszakos bűncselekményeket elkövetni.”) vagy megakadályozzák a nőket abban, hogy komoly szociális szerepeket töltsenek be (pl.: „A nőknek nem szabadna hatalmi vagy hatósági pozíciókat betölteniük a menstruációs ciklusukkal járó hangulatingadozásaik miatt.”; „A menstruáció megzavarhatja a nők gyermekgondozási kötelezettségeit.”).

A „Stigma” faktorba (7 tétel) tartozó állítások olyan hiedelmekre világítanak rá, amelyek szerint a menstruáció piszkos (pl.: „A menstruáció egy piszkos folyamat.”), titokban kell tartani (pl.: „A nőknek el kellene tüntetniük a menstruációra utaló minden jelet.”), illetve azokra a korlátozásokra, amelyek a menstruáló nőre vonatkoznak (pl.: „A nőknek tartózkodniuk kellene a nemi érintkezéstől, amikor menstruálnak”).

A „Babonásság” faktorba (3 tétel) tartozó állítások arra világítanak rá, hogy a menstruáló nőkkel kapcsolatban milyen babonák élnek (pl.: „A nőknek nem kellene növényeket gondozniuk, amikor menstruálnak.”; „Egy menstruáló nővel érintkezésbe kerülni balszerencsét hoz.”).

A „Legyengítő esemény” faktor (6 tétel) állításai arra a hiedelemre világítanak rá, miszerint a menstruáció a fizikai és mentális gyengeség forrása (pl.: „A menstruáció megakadályozza a nőket abban, hogy fizikai tevékenységekben vegyenek részt, pl. sportoljanak.”, „A nők nem tudnak racionálisan gondolkodni a menstruációs ciklusuk bizonyos időszakában”), tulajdonképpen a menstruáció egy betegség (pl. „A menstruáció olyan, mintha beteg lennél.”).

A 23 (!) tétel között mindössze két pozitív állítás van („A menstruációnak vannak pozitív aspektusai is.”, és a „A nők már nem érzékenyebbek érzelmileg a premenstruális és a menstruációs időszakokban, mint máskor.”).

A tanulmány szerzői nem mentek bele az eredmények elemzésébe. Itt is csak annyi álljon, önmagában jó hír, hogy a vizsgált minta – fehér felső-középosztálybeli amerikai egyetemisták – kevéssé ért egyet a vizsgált negatív hiedelmekkel. Valamennyi faktorban a skála nem érték egyet oldalán vannak az átlagok. Mindenesetre ebből nem tudjuk meg, hogy akkor milyen hiedelmeket dédelgetnek.

Nagyon tanulságos azonban arra ránézni, hogy a szerzők mely tételeket zárták ki a felvett tesztek alapján. (A tanulmányukban nincs adat arra vonatkozóan, hogy nem töltődtek-e külön faktorba.) Engedtessék meg a felsorolást egy kis kutatói elfogultsággal indítsam, kimaradt ugyanis „A menstruáció indokoltan a tudományos kutatások témája.” állítás. És kimaradt azon állítások sora, amiért a menstruáció témakörét kutatók a kutatásaikat végzik (pl. „A menstruációval kapcsolatos ismereteket már egészen fiatal korban meg kellene tanítani mindkét nemhez tartozó gyerekeknek.”, „A menstruáció a nők egészségességének a jele.”, „A nők a menstruációt kifogásként használják.”, „A menstruációról nyíltan kellene otthon beszélgetni.” stb.). Ezek már nem tabutémák? Nem stig-mák?

#### *A Menstrual Attitude Questionnaire (MAQ, Brooks-Gunn & Ruble, 1980)*

Visszakapcsolódnék a másik irányhoz, a menstruációs attitűd sokféle összetevőjének feltárása, konceptualizálása témaköréhez. Itt elsőként a Menstrual Attitude Questionnaire-t (MAQ) (Brooks-Gunn & Ruble, 1980) szeretném bemutatni. A szerzők először konceptualizálták a menstruációs attitűdöt, mint többdimenziós jelenséget (addig a menstruációs attitűdöt csak pozitív-negatív dimenzióban vizsgálták, pl. McHugh & Wasser, 1959) és határoztak meg negatív attitűdök mellett kimutatható pozitív attitűdöket is. Valamint egyetemistákkal folytatott kutatásaik tapasztalatait is figyelembe véve új dimenziókat is bevettek a kérdőívbe. A végső 33 teteles változatot (időnként 35, mert két tétel az eredeti mintán két faktorba is töltődik) kezdték széles körben alkalmazni a kutatásokban. A 33 teteles változat öt faktora: „A menstruáció mint gyengítő esemény”; „A menstruáció mint kellemetlen esemény”; „A menstruáció mint természetes

esemény”; „A menstruáció kezdetének elővételezése és előrejelzése” (a premenstruális tünetek miatt); és „A menstruáció bármely hatásának tagadása” (menstruáció fizikai, vagy viselkedéses tünetek nélkül). Az állításokat 1-től 7-ig lehet pontozni, ahol az 1=egyáltalán nem értek egyet, 6=teljesen egyet értek, a 7=nem tudom (!). A kérdőívben a nőkre általában és egyes szám első személyben a kitöltőre vonatkozó állításokkal találkozunk. Illetve az állítások fele fordított tételként működik. Még egy megjegyzés, a kérdőívben szereplő állítások tünetekre és tisztán attitűdökre is vonatkoznak.

„A menstruáció mint gyengítő esemény” faktor (12 tétel, 5 tétel fordított) azokkal a hiedelmekkel való egyetértést méri, amelyek a menstruáció fizikai állapotra (pl. „Ugyanolyan fittnak érzem magam a menstruáció alatt, mint a hónap bármely más időszakában.” F, „A nők sokkal fáradtabbak, amikor menstruálnak, mint máskor., stb.) és érzelmi állapotra kifejtett hatásaival (pl. „A menstruációm előtt vagy alatt sokkal könnyebben leszek ideges vagy feszült, mint a hónap többi napján.”, Nem hiszem, hogy a menstruációm befolyásolja, hogy milyen jól teljesítek gondolkodást igénylő feladatokban.” stb.) és az ezekkel kapcsolatos viselkedés-korlátozásokkal (pl. „Bizonyos tevékenységek kerülése a menstruáció alatt a legtöbb esetben bölcs dolog.”, „Nem engedem meg magamnak, hogy a menstruációm „beleszóljon” a szokásos tevékenységeimbe.” F, stb.) kapcsolatosak.

„A menstruáció mint kellemetlen esemény” faktor (6 tétel, 2 fordított) azokkal a hiedelmekkel való egyetértésre kérdez rá, melyek a menstruáció élményével kapcsolatos általános kellemetlenségekre (pl. „Remélem, hogy egy napon majd lehetséges lesz, hogy a menstruáción néhány perc alatt túljussunk.”, „A menstruáció lehetőséget ad nekem, hogy kapcsolatban legyek a testemmel.” F, stb.), illetve a menstruáló nő helyzetére (pl. „A férfiaknak valódi előnyt jelent az, hogy a havonta jelentkező menstruáció nem szól bele az életükbe.”) vonatkoznak.

„A menstruáció mint természetes esemény” faktor (5 tétel) azokkal a hiedelmekkel való egyetértésre kérdez rá, melyek a menstruáció természetes folyamat voltára (pl. „A menstruáció nyilvánvaló példája annak a ritmusnak, ami áthatja az egész életet.”), a női egészség jelére („A havonta jelentkező menstruáció egy nő általános jó egészségének a jele.”), a nők menstruációjukkal, testükkel való természetes/pozitív kapcsolatára (pl. „A menstruáció lehetőséget ad a nekem, hogy kapcsolatban legyek a testemmel.) vonatkoznak.

„A menstruáció kezdetének elővételezése és előrejelzése” faktor (5 tétel) azokkal a hiedelmekkel kapcsolatos egyetértésre kérdez rá, melyek arra vonatkoznak, hogy a nők bizonyos jelekből tudják, hogy mikor fog kezdődni a menstruációjuk (pl. „Meg tudom mondani (megérezem), hogy mikor fog megjönni a menstruációm olyan testi tünetekből, mint pl. a mellek érzékenysége, derékfájás, hasi görcsök stb.”, „A menstruációm előtt vagy alatt sokkal könnyebben leszek ideges vagy feszült, mint a hónap többi napján.” stb.).

„A menstruáció bármely hatásának tagadása” faktor (7 tétel) azokkal a menstruációval kapcsolatos hiedelmekkel való egyetértésre kérdez rá, melyek a menstruáló nők tünetei megértésére, elfogadására (pl. „A menstruációt megelőző ingerlékenység csak a nők fejében létezik.”, „A legtöbb nő túlreagálja a menstruációval együtt járó enyhe testi tüneteket.” stb.), a menstruáló nőkkel való különleges bánásmód mibenlétére (pl. „Azok a nők, akik a menstruációjuk alatt arra hivatkoznak, hogy feszültek, csak kifogásként használják azt.”, „Az a nő, aki az ingerlékenységét a közeledő menstruációjának tulajdonítja, neurotikus.” stb.) vonatkoznak (Brooks-Gunn & Rubble, 1980).

A menstruációs attitűd kutatásban ez a leggyakrabban használt eszköz. Számos nyelvre lefordították, adaptálták. A hazai tapasztalatokkal kapcsolatos tanulmány ld. Nyitrai és Takács (2019a, 2019b, 2019c). A használat során kiderült, hogy adott kultúrában sok tétel nem mér, vagy a kulturális sajátosságok figyelembevételével újakat kell hozzátenni. Ebből a tapasztalatból születik meg többek között komplett kérdőívként a BATM.

*A Beliefs about and Attitudes toward Menstruation Questionnaire*  
(BATM, Marván, Ramírez-Esparaza, Cortés-Iniestra & Chrisler, 2006)

A Beliefs about and Attitudes toward Menstruation Questionnaire-t (BATM) Marván, Ramírez-Esparaza, Cortés-Iniestra és Chrisler (2006) alkották meg. A tételek többségét a menstruációval kapcsolatos mítoszokról, sztereotípiákról és attitűdökről szóló szakirodalom áttekintése (mexikói minta) után fejlesztették ki. Más tételek a különböző életkorú és iskolázottságú nővel való informális beszélgetések után kerültek be a kérdőívbe, akik megosztották a szerzőkkel a menstruációs tapasztalataikat, épp úgy, mint azt, hogy milyen, a menzesszel kapcsolatos hiedelmekre tanították őket. A tételek megalkotása spanyol nyelven történt. Minden tételt ötfokú Likert-skálán kell értékelni, ami 1-től (egyáltalán nem ért egyet) 5-ig (teljes mértékben egyetért) terjed.

A végső BATM egy 45 tételből álló mérőeszköz, öt faktoral, melyeket „Titkolózás”, „Kellemetlenség”, „Tiltások és előírások”, „Gyengeség” és „Kellemség” címkékkel láttak el. A BATM teljes reliabilitása 0,89 a Cronbach-alfa együttható alapján.

A „Titkolózás” faktort alkotó állítások (12 tétel), a menstruáció titokban tartására – nem beszélünk róla, ne legyen látható mások számára – (pl.: „Fontos beszélni a férfiakkal a menstruációs ciklusról./ Fontos, hogy a nők beszéljenek a férfiakkal a menstruációs ciklusról.” F, „Nekünk, nőknek mindent el kell rejtenuk, ami elárulja, hogy éppen menstruálunk./ A nőknek mindent el kell rejtenuk, ami elárulja, hogy éppen menstruálnak.” F) a menstruációs termékek elrejtésének szükségességére („Fontos úgy megvásárolni az egészségügyi betétet, hogy azt senki se vegye észre./ Fontos, hogy a nők úgy vásárolják meg az

egészségügyi betétet, hogy azt senki se vegye észre.) akár a menstruáló nő „távolmaradására” („A nőknek távol kell maradniuk a férfiaktól, amíg menstruálnak./ A nőknek távol kell maradniuk a férfiaktól, amíg menstruálnak.”) és a menstruációhoz köthető szégyenérzetre („Zavarba ejtő/kínos, ha egy férfi rájön, hogy egy nő éppen menstruál.”) vonatkoznak.

A „Kellemetlenség” faktor (13 tétel) a menstruáció fájdalmas, kellemetlen, kényelmetlen voltára (pl. „A menstruáció fájdalmas./ Szerintem a menstruáció fájdalmas”, „Nekünk nőknek, kényelmetlen, hogy minden hónapban/havonta menstruálunk./ A nők számára kényelmetlen, hogy minden hónapban/havonta menstruálnak.”), a menstruáció szokásos életmenetet megzavaró voltára (pl. „Vannak olyan időszakok, amikor mi, nők, ki nem állhatjuk a menstruációnkat./ Vannak olyan időszakok, amikor a nők ki nem állhatják a menstruációjukat.”), a menstruáció következtében megélt általános hátrányokra (pl. „A férfiak számára óriási előnyt jelent, hogy kimarad az életükből a menstruáció kellemetlensége./ Ugyanaz.”), az ezek következtében a menstruáció elutasítására vonatkozó (pl. „Mi nők azt kívánjuk, hogy bárcsak ne menstruálnánk./ A nők azt kívánják, hogy bárcsak ne menstruálnának.”, „Mi, nők, azt kívánjuk, hogy bárcsak a menstruáció csupán pár percig tartana./ A nők azt kívánják, hogy bárcsak a menstruáció csupán pár percig tartana”, „A menstruáció olyan dolog, amit nekünk nőnek el kell viselnünk/ki kell bírunk./ A menstruáció olyan dolog, amit a nőknek nőnek el kell viselniük/ki kell bírniuk.”) állításokat tartalmaz.

A „Tiltások és előírások” faktor (9 tétel) néhány olyan tevékenységeket foglal magába, melyeket nem szabadna a nőknek végezniük, és olyanokat, melyeket el kellene végezniük a menstruáció alatt (pl.: „A nőknek kerülni kell a hideg ételek vagy italok fogyasztását, amíg menstruálnak./ A nőknek kerülniük kell a hideg ételek vagy italok fogyasztását, amíg menstruálnak.”; „A nőknek kerülni kell a nehéz dolgok cipelését, amíg menstruálnak./ Ugyanaz”).

A „Gyengeség” faktor (5 tétel) azt a hiedelmet tükrözi, miszerint a menstruáció diszkomfort érzet forrása, mely akadályozza a nőket megszokott tevékenységeik elvégzésében. (pl.: „A menstruáció kihat a nők munkahelyi teljesítményére./ Ugyanaz”; A menstruáció befolyásolja a nők mindennapi tevékenységeit./ Ugyanaz”).

Végül a „kellemesség” faktort alkotó tételek (6 tétel) a menstruációhoz kapcsolódó jóllét és büszkeség érzéseire vonatkozó állításokat foglalják magukba (pl.: „Vannak nők, akik (meg)elégedettséget éreznek, hogy menstruálnak./ Ugyanaz”; „Mi nők izgatottá válunk, amikor először menstruálunk./ A nők izgatottá válnak, amikor először menstruálnak.”) (Marván, Ramírez-Esparaza, Cortés-Iniestra & Chrisler, 2006).

A fenti kérdőívet összehasonlítva az MAQ-val két fontos különbséget szeretnék kiemelni. Az egyik, hogy ahogyan azt a fenti példából láthatjuk, hogy a BATM abban különbözik az MAQ-tól, hogy annak öt faktora mellé új faktorokat, így az attitűdök új körét vonja be a vizsgálatba. A BATM egyes sztereotip

hiedelmeket mérő állításokat is magába foglal, úgymint milyen tevékenységeket szabad, vagy nem szabad a nőknek végeznie a menstruáció alatt (ld. „Tiltások és előírások” faktor). Illetve explicitté teszi már az MAQ-ban megfogalmazott a menstruációval kapcsolatos szégyen és titkosság attitűdköröket („Titkolódzás” faktor). A legpozitívabb attitűdöt a „Menstruáció mint természetes esemény” alszála jeleníti meg az MAQ-ban, miközben gondolhatja valaki azt a menstruációról, hogy természetes esemény, de ettől még viszonyulhat negatív attitűddel felé. A BATM, hogy tisztázza ezt a jelenségekört, más tételeket vett be a skálába, melyek az egészség és büszkeség érzéseit tükrözik, mint például: „Vannak olyan nők, akik minden egyes alkalommal boldogok, amikor menstruációjuk van”. Az elején úgy fogalmaztam, hogy az MAQ meglevő faktorai mellé. Tehát azonosságok is vannak. Mindkét kérdőívben helyet kapnak pl. a menstruáció elutasítását mérő tételek, és azon hiedelmet mérő kérdések is, miszerint a menstruáció akadályozza a nőket a mindennapi tevékenységeik végzésében.

A különbségek tárgyalásának másik vonulata arra vonatkozik, hogy a BATM abban is különbözik az MAQ-tól, hogy nem tartalmaz egyes szám első személyben megfogalmazott, tehát a kitöltőre vonatkozó kérdéseket, és eltérő módon vannak benne megfogalmazva a nőknek és férfiaknak szánt kérdések (időnként egyformán). Illetve az MAQ olyan tételeket is tartalmaz, melyek néhány, a saját menstruációs ciklushoz köthető tünetet mérnek. A BATM a hiedelmek és attitűdök tiszta mérőeszköze, anélkül, hogy az attitűdöket összemossa a menstruációs ciklushoz kapcsolódó tünetek jelenlétével, vagy hiányával.

#### *A Menstrual Self-Evaluation Scale (MSES, Roberts, 2004)*

A BATM-mel ellentétben – melynek célja a menstruációval kapcsolatos általános attitűdök mérése –, Roberts (2004) azért alkotta meg a Menstrual Self-Evaluation Scale (MSES) kérdőívet, hogy a nők saját menstruációjukkal kapcsolatos érzéseit és attitűdjeit lehessen mérni. Ehhez az MAQ-ból átvette „A menstruáció mint kellemetlen esemény” és „A menstruáció mint természetes esemény” alszálaikat. Izard (1977) és Mosher és White (1991) Different Emotional Scale kérdőívéből a „Zavarban lenni” és a „Szégyen” skálaikat. Továbbá saját szerkesztésű pozitív állításokat fogalmaz meg és ad a kérdőívhez. Az így kialakított kérdőívet 200, 12-61 éves nőn tesztelte. A faktoranalízis során két faktort tudott elkülöníteni: „A menstruáció iránti attitűdök” faktort és „A menstruáció iránti érzelmek” faktort.

„A menstruáció iránti attitűdök” faktornak négy alszála van. „A menstruáció mint kellemetlen esemény” skála (az MAQ kellemetlen esemény faktorából 1., 2., 3., 4., 5. tételek, tehát a 6. nem!) (ld. ott). „A menstruáció mint undorító vagy szégyenteli esemény” skála (DES szégyen cluster-e?, 6 tétel) olyan állításokat tartalmaz, melyek a menstruációval, a menstruációs termékekkel való érint-



kezés kerülésére – verbálistól a valós érintkezésig –, a menstruáció nyilvánvalóvá válásával kapcsolatos szégyenre vonatkoznak (pl. „Szégyenkeznek, ha „átáznék”, ha a menstruációs vérem átszivárogná a ruhámon.” „Zavarba jövök, amikor menstruációval kapcsolatos terméket kell vásárolnom.” „A menstruációs vért undorítónak találok.”). „A menstruáció mint ami lehetővé teszi az egyén saját testével kapcsolatos tudatosságát” skála (az MAQ „A menstruáció mint természetes esemény skála” 1., 2., 3. tételei, de nem veszi át a 4, 5. tételt) (pl. „A menstruáció lehetőséget ad a nekem, hogy kapcsolatban legyek a testemmel.”). „A menstruáció mint life affirming (életmegerősítő)” skála (az MAQ „A menstruáció mint, természetes esemény” skála 4., 5. tételei) (pl. „A menstruáció nyilvánvaló példája annak a ritmusnak, ami áthatja az egész életet.”, „A havonta jelentkező menstruáció egy nő általános jó egészségének a jele.”). „Az érzelmek a menstruációval kapcsolatban” faktor arra kérdez rá, hogy „amikor a menstruációs ciklusomra gondolkodok...” mennyire jellemző, hogy utálatot, feszélyezettséget vagy pozitív érzéseket él meg a kitöltő. Sajnos nem találtunk ezen kívül ezzel a kérdőívvel készült kutatást.

### *Dunnivant és Roberts (2013) menstruációs attitúd kérdőíve*

Az utolsó bemutatásra kerülő kérdőív Dunnivant és Roberts (2013) kérdőíve. A szerzők a menstruációs attitúdot mérő eszközökhöz visszanyúlva, azok állításait felhasználva alakítják ki saját 38 teteles kérdőívüket. Ehhez átveszik az MAQ-ból a „A menstruáció mint kellemetlen esemény” faktor állításait, az MSES-ből a „A menstruációs attitúdók” faktorból „A menstruáció mint undorító vagy szégyenteli esemény” skála állításait, a BATM-ből 21 állítást és ehhez tesznek még hozzá 13 eredeti állítást. (Aki alaposabban összeveti a kérdőíveket, láthatja, hogy elég szabadon bánnak ezzel az átvétellel, pl. az ott a kitöltő önmagára vonatkozó állítást itt többes szám harmadik személyben találjuk.) Az így összeállított 48 állítással való egyetértést 1-7 likert skálán kell értékelni (1=egyáltalán nem értek egyet, 7=teljesen egyet értek). A kérdőívet 340, 17-62 éves nőn tesztelték. A faktoranalízis során 38 tételt tartottak meg, és hét faktort tudtak azonosítani: „Titkosság/szégyen”, „Tiltások”, „Közösség”, „Kellemetlen esemény”, „Előírások/szokások”, „Elkülönülés” és „Zavarban levés”.

A „Titkosság/szégyen” faktor (8 tétel) azokkal a hiedelmekkel való egyetértést méri, amelyek menstruáció, a menstruációra utaló minden jel (akár termék) eltüntetésére, titkosságra (pl. „Amikor a nők menstruálnak olyan dolgokat kell csinálniuk, amikkel eltüntethetik annak a jeleit/tényét, hogy menstruálnak.”, „Fontos, hogy senki se tudjon róla, ha egy nő éppen menstruál.”), a menstruációs vér undorító voltára (pl. „A menstruációs vért undorítónak találok”) és a lelepleződéssel kapcsolatos szégyenre (pl. „Egy nőnek szégyenkeznie kell ha „átázik”, ha a menstruációs vére átszivárog a ruháján.”) vonatkoznak.

A „Tiltások” faktor (7 tétel) azt méri, hogy mennyire ért egyet a kitöltő azokkal az állításokkal, melyek azokat a tevékenységeket jelölik, amiket a menstruáló nőknek el kell kerülniük (pl. „A nőknek kerülni kell az úszást, amíg menstruálnak.”, „A nőknek kerülni kell a testedzést, amíg menstruálnak.”, „A nőknek kerülniük kellene, hogy megérintsék a nemi szerveiket, amikor menstruálnak.”).

A „Közösség” faktor (5 tétel) azokkal a hiedelmekkel való egyetértést méri, melyek a menstruáció közösségformáló aspektusára, a közös női élményre, a nők egymás közti támogatására világítanak rá (pl. „A menstruáció megengedi nekünk nőknek, hogy tudatosabbak legyünk az identitásunkat illetően egy sajátos közösségben.”, „Bátorságot önt belém, ha egy nő a közösségemből akkor menstruál, amikor én”, „A menstruáció összekapcsol a közösségemben levő más nőkkel.”).

A „Kellemetlen esemény” faktor (5 tétel) azokkal a hiedelmekkel való egyetértést méri, melyek a menstruáció által nőkre rótt teherre (pl. „A menstruáció olyasvalami, amit jobb szeretnék, ha nem lenne/ amit el kell túrnöm.”, „A férfiaknak valódi előnyt jelent az, hogy a havonta jelentkező menstruáció nem szól bele az életükbe.”), az e terhektől való felszabadulás vágyára (pl. „Nagyszerű lenne, ha egy napon majd lehetséges lenne, hogy a menstruációt néhány perc alatt letudjuk.”) vonatkoznak.

Az „Előírások/szokások” faktor (5 tétel) azokkal a hiedelmekkel való egyetértést méri, melyek arra vonatkoznak, milyen tevékenységeket kell elvégezniük (pl. „A nőknek forró vízben kell zuhanyozni, amíg menstruálnak.”, „A nőknek pironkodniuk kell, ha egészségügyi betét reklámot látnak, amikor egy férfival vannak együtt.”) vagy melyektől kell távol maradniuk a nőknek a menstruáció ideje alatt (pl. „A nőknek távol kell maradniuk a férfiktól, amíg menstruálnak.”).

Az „Elkülönülés” faktor (4 tétel) azokkal a hiedelmekkel való egyetértést méri, melyek arra vonatkoznak, hogy a válaszadók mennyire különítik el magukat a társadalomtól a menstruáció idején (pl. „Kerülöm, hogy megérintsek másokat, amíg menstruálok.”, „Nekünk, nőknek, kerülnünk kell, hogy a menstruációnkról beszéljünk, ha férfiak is jelen vannak.”).

A „Zavarban levés” faktor (4 tétel) azokkal a hiedelmekkel való egyetértést méri, melyek arra vonatkoznak, hogy a nők a menstruációs státuszuk miatt mely helyzetekben élnek át zavart, kerülnek kínos helyzetbe (pl. „A nőknek zavarba kell jönniük, amikor menstruációval kapcsolatos terméket kell vásárolniuk.”, „Zavarba jövök, ha a menstruációmmal kapcsolatos rituálén kell részt vennem.”) (Dunnivant & Roberts, 2013). Hasonlóan az előző kérdőívhez, ennek alkalmazása és az ebből származó tapasztalatok is vártnak még magukra.

## ZÁRSZÓ

Ebben a tanulmányban nyolc a menstruációs attitűd mérésére kidolgozott mérőeszközt mutattunk be. A menstruációs attitűd kultúrafüggő mivoltára reagálva igyekeztünk különböző kultúrákban - bár e téma kutatása zömében az amerikai kultúrkörben zajlott/lik - és különböző korszakokban - a hatvanas évektől a jelenig évtizedenként - született kérdőívek közül válogatni. Valamennyi bemutatásánál törekedtünk a hasonlóságokat és különbségeket is tárgyalni; a kérdőívek faktorai bemutatása mellett példákkal is illusztrálni azokat. A menstruáció pozitív aspektusait mérő eszköznek kicsit nagyobb hangsúlyt adtunk. Valamint részletesebben mutattuk be a kutatásunk központi kérdőívét, az MAQ-t, mellyel a magyar mintán nyert tapasztalatainkat három további tanulmányban (Nyitrai és Takács, 2019a; 2019b; 2019c) ismertetjük.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Aubeeluck, A., & Maguire, M. (2002). The menstrual joy questionnaire items alone can positively prime reporting of menstrual attitudes and symptoms. *Psychology of Women Quarterly*, 26(2), 160-162.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1980). The menstrual attitude questionnaire. *Psychosomatic Medicine*.
- Brooks, J., Ruble, D., & Clark, A. (1977). College women's attitudes and expectations concerning menstrual-related changes. *Psychosomatic Medicine*, 39(5), 288-298.
- Chrisler, J. C., Johnston, I. K., Champagne, N. M., & Preston, K. E. (1994). MENSTRUAL JOY The Construct and Its Consequences. *Psychology of Women Quarterly*, 18(3), 375-387.
- Chrisler, J. C. (2008). The menstrual cycle in a biopsychosocial context. *Psychology of women: A handbook of issues and theories*, 400-439.
- Delaney, J., Lupton, M. J., & Toth, E. (1988). *The curse: A cultural history of menstruation*. University of Illinois Press.
- Dunnivant, N. C., & Roberts, T. A. (2013). Restriction and renewal, pollution and power, constraint and community: The paradoxes of religious women's experiences of menstruation. *Sex roles*, 68(1-2), 121-131.
- Heard, K. V., Chrisler, J. C., Kimes, L. A., & Siegel, H. N. (1999). Psychometric evaluation of the menstrual joy questionnaire. *Psychological reports*, 84(1), 135-136.
- Heard, K. V., & Chrisler, J. C. (1999). The stereotypic beliefs about menstruation scale. *Looking forward, looking back: The place of women's everyday lives in health research*, 139-143.
- Izard, C. (2001). Human Emotions.(1977). id. Roberts, T. A. (2004). Female trouble: The menstrual self-evaluation scale and women's self-objectification. *Psychology of Women Quarterly*, 28(1), 22-26.
- Marván, M. L., Ramírez-esparza, D., Cortés-iniestra, S., & Chrisler, J. C. (2006). Development of a new scale to measure beliefs about and attitudes toward menstruation (BATM): Data from Mexico and the United States. *Health Care for Women International*, 27(5), 453-473.

- Mc Hugh, G., & Wasser, J. K. (1959). Application of the Thurstone-Chave attitude rating technique to attitudes toward menstruation. *Psychological Reports*, 5(3), 677-682.
- Moos, R. H. (1968). The development of a menstrual distress questionnaire. *Psychosomatic medicine*, 30(6), 853-867. Moos, R. H. (1968). The development of a Menstrual Distress Questionnaire. *Psychosomatic Medicine*, 30, 853-867.
- Moos, R. H., Kopell, B. S., Melges, F. T., Yalom, I. D., Lunde, D. T., Clayton, R. B. & Hamburg, D. A. (1969). Fluctuations in symptoms and moods during the menstrual cycle. *Journal of Psychosomatic Report*, 13, 37-44.
- Mosher, D. L., & White, B. B. (1981). On differentiating shame and shyness. *Motivation and Emotion*, 5(1), 61-74.
- Nyitrai, E., & Takács, Sz. (2019a): A Menstruációs Attitűd Kérdőív (Menstrual Attitude Questionnaire, MAQ, Brooks-Gunn & Ruble, 1980) magyar változatának bemutatása, *Psychologia Hungarica* VII/1. 25-44.
- Nyitrai, E., & Takács, Sz. (2019b): Felnőtt nők és férfiak menstruációs attitűdjének összehasonlító vizsgálata, *Psychologia Hungarica* VII/1. 45-63.
- Nyitrai, E. & Takács, Sz. (2019c): Anyák és felnőtt lányaik menstruációs attitűdjének összehasonlító vizsgálata, *Psychologia Hungarica* VII/1. 64-94.
- Roberts, T. A. (2004). Female trouble: The menstrual self-evaluation scale and women's self-objectification. *Psychology of Women Quarterly*, 28(1), 22-26.

# A MENSTRUÁCIÓS ATTITÚD KÉRDŐÍV (MENSTRUAL ATTITUDE QUESTIONNAIRE, MAQ, BROOKS-GUNN & RUBLE, 1980) MAGYAR VÁLTOZATÁNAK BEMUTATÁSA

Nyitrai Erika, Takács Szabolcs

KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék, KRE Általános Lélektani és Módszertani  
Tanszék

## Kivonat

---

Cikksorozatunkban „A menstruáció pszichés vonatkozásai” (kutatási engedély száma: 333/2016/P és 333/2016/2/P) című 2016 őszétől szisztematikusan zajló kutatómunkának az eredményeit kezdjük bemutatni. Ennek a tanulmánynak a keretében a felnőtt menstruációs attitűdjének vizsgálatában használt, a kutatás fő kérdését vizsgáló, Brooks-Gunn és Ruble (1980) által kidolgozott Menstrual Attitude Questionnaire (MAQ, Menstruációs Attitűd Kérdőív) magyar nyelvű változatát és belőle alkotott skáláinak vizsgálatát mutatjuk be.

Az MAQ-t világszerte számos kutatásban alkalmazzák a menstruációs attitűd konstrukciójának mérésére, a menstruációs attitűd és egyéb jelenségek (pl. menstruációs tünetek, menstruáció elnyomására való hajlandóság, menarché élménye, self-tárgyasítás stb.) összefüggésének vizsgálatára. A hazai szakirodalom és kutatás mellőzi ezt a témát, és nincs a menstruációs attitűd mérésére kidolgozott eszközünk. A tanulmányban bemutatjuk a tesztet és annak pszichometriai jellemzőit. Három, felnőtt válaszadókkal lefolytatott kérdőíves keresztmetszeti vizsgálat (az elsőben interneten gyűjtöttünk adatokat 274 nőtől, a másodikban személyes tesztfelvétel során gyűjtöttünk adatokat 271 nőtől és 104 férfitől, a harmadikban személyes tesztfelvétel során gyűjtöttünk adatokat 293 nőtől) összegyűjtött adatait elemezzük.

Eredmények: Az MAQ-H faktorstruktúrája megerősítő faktorelemzést végezve nem illeszkedett megfelelő mértékben egyik korábbi, nemzetközi kutatásban tapasztalt faktorstruktúrához sem. Rotált főkomponens-elemzés után alkottuk meg a saját mintáinkból nyerhető, általunk legmegbízhatóbbnak talált konstruktumokat, így alakítva ki a jelentéstartamban hasonló hátteret hordozó skálákat. Az MAQ – mint általában a menstruációs attitűd – erősen kultúrafüggő mivolta annak matematikai strukturális elemzésén is tetten érhető volt. Felméréseink nyomán a felvett minták alapján létrehozott skálastruktúra azonban megfelelő belső megbízhatósággal rendelkezett ahhoz, hogy a magyar mintán stabilnak tekinthető módon értékeljük az eredményeinket.

---

**Kulcsszavak:** menstruációs attitűd, konfirmatív faktorelemzés

---

## Abstract

---

In our series of articles 'The Psychic Aspects of Menstruation' (Research Licence Numbers: 333/2016/P and 333/2016/2/P) we intend to present the results of our systematic research going on since autumn 2016. In this study we present the Hungarian version of

the Brooks–Gunn’s and Ruble’s (1980) Menstrual Attitude Questionnaire together with the examination of its factor structure. This questionnaire is used in the examination of the adults’ attitudes towards menstruation. MAQ is used worldwide in several researches to measure the attitude towards menstruation and to compare this attitude to other phenomena, (e.g. the menstruation symptoms, the inclination to suppress menstruation, the experience of the first menstruation, objectifying the self etc.) to find out the connection between them. The academic articles and research in Hungary seem to neglect this issue, we have no means to measure the menstruation attitude. In this study the test and its psychometric features are presented. We analyse the data acquired from the cross-sectional examination of questionnaires filled in by adults; first we collected data from 274 women in the internet, secondly we asked 271 women and 104 men to fill in the questionnaires; in the third round we asked 293 women to do the test.

Results: Despite the confirmative factor analysis, the factor structure of the MAQ did not adjust adequately to any factor structures of the earlier international researches. Having done an exposing factor analysis we created the structure which is best fit for our own samples, so we developed the scales being similar in meaning. The MAQ, just as the attitude towards menstruation, depends on the cultural background very much and this could also be proven by its mathematical structural analysis. The structure of the questionnaire based on our Hungarian samples proved to be reliable enough to consider the evaluation of our results stable.

---

**Key words:** attitude towards menstruation, confirmative factor analysis

---

## BEVEZETÉS

### *A menstruációs attitűd jelentősége*

A menarchétól menopauzáig a legtöbb nő élete egy jelentős részét menstruálással tölti, több mint 400 ciklussal, átlagosan 5 nappal számolva, kb. 67 hónapot. Így a menstruáció semmiképp sem ritka vagy különös esemény. A ciklusok zöme szabályos, panaszmentes, nem traumatikus. De nem ezek vonták magukra sem most sem korábban a figyelmet. Jelentőségéhez képest alig tudunk valamit az egészséges nők egészséges menstruációs élményeiről, nagyon keveset tudunk mondani arról, hogy milyen érzés menstruálni, milyen érzés a menstruáció. Sokkal többet tudunk az orvosi vonatkozásokról. Főleg nőgyógyászok és pszichiáterek magyarázták a nők élményeit. Valamint sokat tudunk kultúrtörténeti vonatkozásairól is. Az évek során változtak a kutatók érdeklődési területei is. (Egy későbbi tanulmányban részletesen bemutatjuk azokat.)

A menstruáció élménye nem csupán biológiai történet, szociálisan is konstruált tapasztalat. Annak megértése érdekében, hogy egy adott társadalomban miként tekintenek a menstruációra, nagyszámú kutató tanulmányozta a menstruációval kapcsolatos hiedelmeket és attitűdöket a különböző országokban. Kutatások folytak a témában többek között az Egyesült Államokban (Brooks-Gunn & Ruble, 1980, 1986; Chrisler, 1988; Heard, Chrisler, Kimes & Siegel, 1999 stb.), Kanadában (Rempel & Baumgartner, 2003), az Egyesült Királyságban (Bramwell,

Biswas & Anderson, 2002), Indiában (Chaturvedi & Chandra, 1991; Bramwell, Biswas & Anderson, 2002, Hoerster, Chrisler & Rose, 2003 stb.), Ausztráliában (Hardie & McMurray, 1992), Izlandon (Sveinsdóttir, 1993), Izraelben (Anson, 1999), Tajvanon (Lu, 2001) és Törökországban (Yücel & Polat, 2003). Sok ismerethez jutottunk így. A fenti kutatások azonban nagyon különböző módszerekkel készültek, megnehezítve a következtetések érvényességének megítélését és az összehasonlításokat. Szükség van tehát arra, hogy rendelkezünk a menstruációs attitűdök jól konceptualizált és operacionalizált meghatározásával, a mérésére kidolgozott megbízható módszerrel.

### *A menstruációs attitűd kérdőív kialakítása*

A menstruációs attitűd kutatásban az egyik legelterjedtebben használt eszköz az MAQ (Menstrual Attitude Questionnaire, Brooks-Gunn & Ruble, 1980)<sup>1</sup>. A szerzők először konceptualizálták a menstruációs attitűdöt, mint többdimenziós jelenséget (addig a menstruációs attitűdöt csak pozitív-negatív dimenzió mentén vizsgálták, pl. McHugh & Wasser, 1959) és határoztak meg negatív attitűdök mellett kimutatható pozitív attitűdöket is. Valamint egyetemistákkal folytatott kutatásaik tapasztalatait is figyelembe véve – az egyetemistákkal beszélgetve azok tagadták, hogy létezne menstruációs distressz, sőt, akik erről számolnak be, azok szerintük neurotikusak – új dimenziót is bevettek a kérdőívbe.

Első lépésben a fenti ismeretekből kiindulva fogalmaztak meg a menstruációt kísérő fiziológiai változásokra; a menstruációval való foglalkozás stílusára; a teljesítményre ható a menstruációval kapcsolatos tényezőkre; és a menstruációval kapcsolatos általános értékekre vonatkozó állításokat. Összesen 46, „faktoronként” hasonló számú pozitív és negatív tétel került az elsődleges vizsgálatba. Mindegyikben egyenlő arányban voltak általában a nőkre, és egyes szám első személyben a kitöltő személyére vonatkozó állítások. Az általános és az E/1-ben megfogalmazott tételek, arra lettek kialakítva, hogy felmérjék a sztereotip kulturális hiedelmeket és a nők saját hiedelmeit, anélkül, hogy különbséget tennének a kettő között. A tételeket a kitöltők 1-től 7-ig pontozták (1=egyáltalán nem értek egyet, 7=teljesen egyet értek) (Brooks, Ruble & Clark, 1977).

Ezt az előzetes változatot 191 egyetemista nőn tesztelték. A 46 állításra kapott válaszokat faktoranalízisnek vetették alá. Az eredményekből öt faktor rajzolódott ki: „A menstruáció mint fizikailag és pszichológiailag gyengítő esemény” (pl. „A nők sokkal fáradtabbak, amikor menstruálnak, mint máskor.”, „Rájöttem arra, hogy a menstruációm alatt nem várhatok el annyit magamtól, mint a hónap többi részében.” stb.); „A menstruáció mint pozitív esemény” (pl. „A menstruáció lehetőséget ad nekem, hogy kapcsolatban legyek a testemmel.”, „A menst-

<sup>1</sup> A felnőttek menstruációs attitűdjének kutatásában használt kérdőívekről itt olvashat bővebben (Nyitrai, 2019).

ruáció egy visszatérő megerősítése a női létnek.” stb.); „A menstruáció mint kellemetlen esemény” (pl. „A menstruáció olyasvalami, aminek örülni lehet.”, „A férfiaknak valódi előnyt jelent az, hogy a havonta jelentkező menstruáció nem szól bele az életükbe.” stb.); „A menstruáció mint aminek a kezdetét előre lehet jelezni” (pl.: „Megtanultam, hogy a menstruációm jelző hangulatváltozások jelzik annak kezdetét.”, „Meg tudom mondani, hogy mikor fog megjönni a menstruációm olyan testi tünetekből, mint pl. a mellék érzékenysége, derékfájás, más fizikai jelek.” stb.); és „A menstruáció mint egy esemény, ami nem hat a viselkedésre” (pl. „Még a kisebb fiziológiai változásokat is alig veszem észre a menstruációm alatt.”, „Az a nő, aki az ingerlékenységét a közeledő menstruációjának tulajdonítja, neurotikus.”) (Brooks, Ruble & Clark, 1977).

Ezt követően egy második vizsgálatban ennek az eredeti kérdőívnek a rövidített 33 tételes változatát tesztelték egy 154 fős egyetemista nőkből álló mintán. Velük párhuzamosan 82 egyetemista férfi is kitöltötte a kérdőívet, ahol értelemszerűen a tételekben az „én”-t átalakították „a nők”-re. És 72 serdülővel – fele pre-, fele postmenarhás volt – is kitöltették ezt a változatot. Az állításokat 1-től 7-ig lehetett pontozni (1=egyáltalán nem értek egyet, 6=teljesen egyet értek, a 7=nem tudom). A 33 tételes változat öt faktora: „A menstruáció mint gyengítő esemény”; „A menstruáció mint kellemetlen esemény”; „A menstruáció mint természetes esemény”; „A menstruáció kezdetének elővételezése és előrejelzése” (a premenstruális tünetek miatt); és „A menstruáció bármely hatásának tagadása” (menstruáció fizikai, vagy viselkedéses tünetek nélkül) (Brooks-Gunn & Rubble, 1980).

„A menstruáció mint gyengítő esemény” faktor (12 tétel, 5 tétel fordított) azokkal a hiedelmekkel való egyetértést méri, amelyek a menstruáció fizikai állapotra (pl. „Ugyanolyan fittnak érzem magam a menstruáció alatt, mint a hónap bármely más időszakában.”, F) és érzelmi állapotra kifejtett hatásaival (pl. „A menstruációm előtt vagy alatt sokkal könnyebben leszek ideges vagy feszült, mint a hónap többi napján.”), és az ezen időszakra vonatkozó viselkedés korlátozásokkal (pl. „Bizonyos tevékenységek kerülése a menstruáció alatt a legtöbb esetben bölcs dolog.”) kapcsolatosak.

„A menstruáció mint kellemetlen esemény” faktor (6 tétel, 2 fordított) azokkal a hiedelmekkel való egyetértésre kérdez rá, melyek a menstruáció élményével kapcsolatos általános kellemetlenségekre (pl. „Remélem, hogy egy napon majd lehetséges lesz, hogy a menstruáción néhány perc alatt túljussunk.”, „A menstruáció lehetőséget ad nekem, hogy kapcsolatban legyek a testemmel.”, F, stb.), illetve a menstruáló nő helyzetére (pl. „A férfiaknak valódi előnyt jelent az, hogy a havonta jelentkező menstruáció nem szól bele az életükbe.”) vonatkoznak.

„A menstruáció mint természetes esemény” (5 tétel) azokkal a hiedelmekkel való egyetértésre kérdez rá, melyek a menstruáció természetes folyamat voltára (pl. „A menstruáció nyilvánvaló példája annak a ritmusnak, ami áthatja az egész



életet.”), a női egészség jelére (pl. „A havonta jelentkező menstruáció egy nő általános jó egészségének a jele.”) és a nők menstruációjukkal, testükkel való természetes/pozitív kapcsolatára (pl. „A menstruáció lehetőséget ad a nekem, hogy kapcsolatban legyek a testemmel.”) vonatkoznak.

„A menstruáció kezdetének elővételezése és előrejelzése” (5 tétel) azokkal a hiedelmekkel kapcsolatos egyetértésre kérdez rá, melyek arra vonatkoznak, hogy a nők bizonyos jelekből tudják, hogy mikor fog kezdődni a menstruációjuk (pl. „Meg tudom mondani (megérezem), hogy mikor fog megjönni a menstruációm olyan testi tünetekből, mint pl. a mellek érzékenysége, derékfájás, hasi görcsök stb.”).

„A menstruáció bármely hatásának tagadása” faktor (7 tétel) azokkal a menstruációval kapcsolatos hiedelmekkel való egyetértésre kérdez rá, melyek a menstruáló nők tünetei megértésére, elfogadására (pl. „A menstruációt megelőző ingerlékenység csak a nők fejében létezik.”, „A legtöbb nő túlreagálja a menstruációval együtt járó enyhe testi tüneteket.” stb.), a menstruáló nőkkel való különleges bánásmód mibenlétére (pl. „Azok a nők, akik a menstruációjuk alatt arra hivatkoznak, hogy feszültek, csak kifogásként használják azt.”, „Az a nő, aki az ingerlékenységét a közeledő menstruációjának tulajdonítja, neurotikus.” stb.) vonatkoznak (Brooks-Gunn & Rubble, 1980).

Ezt a 33 tételes változatot (időnként 35, mert két tétel két faktorba is töltődik, a 12. egyszer egyenesen, egyszer fordítottan és a 20.) kezdték széles körben alkalmazni a kutatásokban.

Amikor az MAQ-t nem az Egyesült Államokban használták, néhány tételt, vagy alskálát hozzáadtak, másokat kivettek belőle, különböző okokból.

### *Az MAQ-val készült kutatások kérdőívvel kapcsolatos tapasztalatai*

Ebben a részben áttekintjük az MAQ-val készült kutatások kérdőívvel kapcsolatos tapasztalatait. Azokat a kutatásokat, melyekben amelyek csak egy-egy alskálát használnak nem tárgyaljuk (pl. Woods, Dery és Most (1982), csak a „menstruáció mint gyengítő esemény” skálát használta). Kihagytuk azokat a kutatásokat is, melyekről nem derült ki, miért, melyik tételleket hagyták ki az eredeti kérdőívből (pl. kanadai mintán Rempel és Baumgartner (2003) egy rövidített, 19 tételes verziót használt, a szerzők csak azokat a kérdéseket tartották meg, melyek specifikusan a menstruációs attitűdöket mérték, és ezekből három faktort alkottak: „Komfortosnak lenni a menstruációval” (magas pont = szociális közegben komfortos a menstruáció) (5 tétel, Cronbach-alfa=0,77); „észlelt menstruációs nyilvánosság” (a menstruáció mikor zavaró, jóindulatú, pl. túl nagy jelentőséget tulajdonítanak neki) (7 tétel, Cronbach-alfa=0,77); „szimbolikus menstruációs megerősítés” (nőiségben) (5 tétel, Cronbach-alfa=0,70). Cikkből nem derül ki, mely tételleket használták és hova sorolták.). Valamint ki-

hagytuk az áttekintésből azokat a kutatásokat is, melyekben serdülőkkel töltették ki az MAQ-t (pl. Brooks-Gunn & Rubble, 1982). Számukra éppen e vizsgálatok tapasztalataiból kiindulva alakították ki az MAQ serdülő változatát. (MAQ-A, Ruble & Brooks-Gunn, 1987)

Ebben a részben az eredeti 33 (35) tételes változatot alapvetően változtatás nélkül (a pontozásban vannak eltérések: 1-től 7-ig pontoz-e, illetve skálánkénti átagokkal vagy összpontszámmal dolgozik-e) vagy nyomon követhető változtatásokkal használó kutatások kérdőívvel kapcsolatos tapasztalatait mutatjuk be.

Ausztrál mintán négy tétel problémásnak tűnt, így azokat kihagyták Hong és Hardie (1988), Hardie és McMurray (1992) (cikkükből nem tudjuk meg, hogy melyeket), valamint hozzáadtak két a menstruáció és a szexuálisviselkedés kapcsolatára vonatkozó tételt. Utóbbi két kérdést mint külön skálát kezelik. Hardie és McMurray (1992) második kutatásában ezt az ausztrál változatot további két premenstruális szindrómával kapcsolatos tétellel egészítette ki. Így összesen nyolc attitűd faktorban gondolkoznak. (Az MAQ eredeti öt faktora, plusz szexuális együttlét, arousal és premenstruális szindróma).

Izlandi mintán Sveinsdóttir (1993) adatai alapján „a menstruáció mint kellemetlen esemény” skála nem érte el a megfelelő belső konzisztencia szintet, így az ide vonatkozó tételeket a szerző kizárta a vizsgálatból.

Indiában Chandra, Chaturvedi és Isaac (1989) az MAQ eredeti 33 (35) tételéből 11-et kihagytak. Ketten átnézték a tételeket, és döntöttek arról, hogy elfogadható vagy nem az adott állítás egy indiai nő számára. Így 22 állítás maradt a tesztben. Ha alaposan összevetjük a két kérdőívet, ennél nagyobb átalakításról van szó. Az eredeti „A menstruáció mint gyengítő esemény” faktorból kihagyták az 1, 5, 11 tételeket, és átfogalmazták a 4-est és a 10-est; „A menstruáció mint kellemetlen esemény” faktorból kihagyták az 1. és 6. tételeket; „A menstruáció mint természetes esemény” faktorból kihagyták a 2. és 3. tételt, átfogalmazták az 1-est és a 4-est; „A menstruáció mint előre jelezhető esemény” faktorból kihagyták a mind az öt tételt, vagyis a teljes faktort; és „A menstruáció bármely hatásának tagadása” faktorból kihagyták a 7-es tételt, átfogalmazták a 3-ast, a 4-est és a 6-ost. Az eredeti faktorok mellett (már csak 4!) hét hivatásos egészségügyi dolgozó segítségével az egyes tételeket besorolták „pozitív/egészséges” és „negatív/egésztelen” faktorokba is. (Azt nem írják le, mi hova került). Valamint az eredeti 1-7 pontozást 1-5-re cserélték. Minden gond nélkül számolnak átlagokat és hasonlítják össze az eredeti faktorokkal a saját eredményeiket a négy faktor mentén, illetve mutatják be az általuk kialakított egészséges, nem egészséges faktorok átlagait. Aztán még egyszer leközlök ezeket az eredményeket, Chaturvedi és Chandra (1991), és talán még egyszer Chandra és Chaturvedi

(1992). Utóbbinál a minta egyezik, a pontozás nem. Hogy lehet a pl. „a menstruáció mint természetes esemény” skálán az átlag=5,49, a szórás=1,09 1-5 terjedő pontozás mellett?

Hoerster, Chrisler és Rose (2003) az MAQ indiai változatát (?) használva hasonlítják össze indiai és amerikai egyetemisták eredményeit. Ha tényleg szeretnénk többet megtudni a két kultúra menstruációs attitűdjének hasonlóságairól, különbségeiről inkább a további cikkeket nézzük meg.

Bramwell, Biswas és Anderson (2002) angol és indiai mintán vette fel az eredeti 33 tételes MAQ-t. A két – illetve az eredeti amerikai – minta összehasonlítása mellett arra is kíváncsiak, hogy mely tételek melyik faktorba töltődnek. Konfirmátoros faktorelemzést (CFA) az EOS strukturális kiegyenlítés modellt használták. A nyolcvanas években Amerikában készült eredeti változathoz képest az angol mintán nagyon hasonló eredményeket kaptak. Az első faktorhoz – „A menstruáció mint gyengítő esemény” – tartozó 12 tételből egy kivétellel mind ide sorolódott, egyedül az „A menstruáció testi hatásai általában nem jelentősebbek, mint a testünkben zajló bármely más változás.” állítás került ki ebből a faktorból. Eredetileg ez a tétel ide és a „A menstruáció bármely hatásának tagadása” faktorba töltődik. Az angol mintán csak utóbbiba. A figyelmes olvasó észreveheti, hogy egy tételt átfogalmaztak, az eredeti „A menstruáció hátrányosan hat a sportteljesítményemre.” itt „A görcsök hátrányosan hatnak a sportteljesítményemre.” formában szerepel. Három tétel nagyon gyengén töltődik, „A menstruáció testi hatásai általában nem jelentősebbek, mint a testünkben zajló bármely más változás.”, a „Több figyelmességet várok el a barátaimtól, amikor menstruálok.” és a „Nem engedem meg magamnak, hogy a menstruációm „beleszóljon” a szokásos tevékenységeimbe.” A második faktor – „A menstruáció mint kellemetlen esemény” – eredeti hat tétele egy kivétellel azonos az angol mintán találtakkal. Az eredeti változatban két helyre is töltődő, itt fordított tételként szereplő „A menstruáció lehetőséget ad arra nekem, hogy kapcsolatban legyek a testemmel.” állítás itt nem töltődik, csak „A menstruáció mint természetes esemény” faktorban. Két tétel pedig gyengén töltődik, a „Ha úgy nézzük, tulajdonképpen élvezem a menstruációm.”, és az „A férfiakkal való előnyt jelent az, hogy a havonta jelentkező menstruáció nem szól bele az életükbe.” A harmadik faktor – „A menstruáció mint természetes esemény” – eredeti öt tétele is egyezést mutat. A negyedik faktor – „A menstruáció kezdetének elővételezése és előrejelzése” – eredeti öt tétele is ugyanoda töltődik az angol mintán, egyedül az „A menstruációm előtt vagy alatt sokkal könnyebben leszek ideges vagy feszült, mint a hónap többi napján.” állítás, ami az eredeti tesztben két helyre töltődik, töltődik itt gyengén. Végül az ötödik faktor – „A menstruáció bármely hatásának tagadása” – eredetileg hét állítása is ugyanoda töltődik, egyedül az „A menstruációt megelőző ingerlékenység csak a nők fejében létezik.” tétel töltődik gyengén. Egészen más képet mutat az indiai minta.

Az indiai mintán 16 tétel fordítva töltődik, mint az eredeti amerikai mintán, és a 33 állításból 28 nem éri el a megfelelő töltődést.

Anson (1999) izraeli mintán az eredeti MAQ-t használva az adatok ortogonális faktorelemzése során szintén ötfaktoros modellt kapott, viszont ebből csak négynek volt adott mintán elméleti jelentése: „A menstruáció mint kellemetlen esemény” (6 tétel, Cronbach-alfa=0,83), „A menstruáció mint gyengítő esemény” (7 tétel, Cronbach-alfa=0,74, de az eredeti 12 tétel); „A menstruáció mint természetes esemény” (5 tétel, Cronbach-alfa=0,75); „A menstruáció bármelyik hatásának tagadása” (6 tétel, Cronbach-alfa=0,73). Tehát az ő mintáján „A menstruáció mint előre jelezhető esemény” skála nem mér.

Ha alaposabban megnézzük, a négy faktor nem volt teljesen átfedésben az eredetiekkel. Tehát nem azt jelentik az eredményei, hogy az eredeti skála x tételből, csak egy nem mért, hanem, hogy akár más tételek is sorolódtak egyes faktorokhoz. Sajnos nem írja le, melyek hova. Azt írja, nyolc elem egyik faktorba sem került bele, mivel nem érték el a válaszadási arány kritériumát sem. Pl. „Egy nő sportteljesítményét a menstruáció nem befolyásolja negatívan.” kimaradt „A menstruáció mint gyengítő esemény” faktorából. Pl. „Az egyedüli dolog, amire jó a menstruáció, hogy így tudom, nem vagyok terhes.” és „A férfiaknak valódi előnyt jelent az, hogy a havonta jelentkező menstruáció nem szól bele az életükbe.” kimaradtak „A menstruáció mint kellemetlen esemény” faktorból. Pl. „A legtöbb nőnél súlygyarapodás jelentkezik közvetlenül a menstruáció előtt vagy alatt.” és a „Meg tudom mondani (megérezem), hogy mikor fog megjönni a menstruációm olyan testi tünetekből, mint pl. a mellek érzékenysége, derékfájás, hasi görcsök stb.” kimaradtak „A menstruáció mint előre jelezhető esemény” faktorból. Pl. „Az a nő, aki az ingerlékenységét a közeledő menstruációjának tulajdonítja, neurotikus.” állítás kimaradt „A menstruáció bármely hatásainak megtagadása” faktorból. Ez még csak hat. A másik kettőre egyáltalán nem találok eligazítást a cikkben (Anson, 1999).

Kínai és tajvani mintán Lu (2001), Tang, Yeung és Lee (2003), Yeung, Tang és Lee (2005), Chiou, Wang és Yang (2007) használták a tesztet. Yeung, Tang és Lee (2005) a MAQ 33 tételes változatát használva azt találta, hogy a faktorok töltődése megfelelő: „A menstruáció mint gyengítő esemény” skálán 0,67; „A menstruáció mint kellemetlen esemény” skálán 0,60; „A menstruáció mint természetes esemény” skálán 0,40; „A menstruáció bármely hatásának tagadása” skálán 0,44 és „A menstruáció előre jelezhetősége” skálán 0,34 a Cronbach alfa értéke. Az utolsót kizárták az értékelésnél. A másik négy faktort pedig két faktorként kezelték: „A menstruáció mint gyengítő esemény” és „A menstruáció mint kellemetlen esemény” faktorokat összevonták „A menstruáció mint negatív esemény” faktorba; „A menstruáció mint természetes esemény” és „A menstruáció bármely hatásának tagadása” faktorokat pedig „A menstruáció mint ter-

mészetes esemény” faktorba. Az így kialakított két faktor belső konzisztenciája (Cronbach-alfák) 0,60 és 0,69.

További átalakítást is végrehajtottak a kérdőíven. A kialakított két faktorhoz 14 tételt adtak hozzá, melyek Lee (2001) kutatása alapján menstruációval kapcsolatos kínai tradíciókra, hiedelmekre kérdeztek rá. Pl. a menstruáció rossz szerencsét hoz; a nők nem ehetnek hideget a menzesz idején; nem élhetnek nemi életet a menzesz idején. A pontozáson is változtattak. A válaszokat 1-től 7-ig terjedő skálán lehetett értékelni, ahol 1=egyáltalán nem értek egyet, 7=teljesen egyet értek.

A legfrissebb alkalmazások egyike Firat, Kulakac, Öncel és Ackan (2009) török mintán kipróbált változata. 633 középiskolás és 534 egyetemista nővel (!) vették fel a tesztet. A török mintán 1-től 5-ig pontoznak (!). Megerősítő faktorelemzéssel elkészítették az MAQ török változatát. Az egyetemista mintán az első faktorhoz – „A menstruáció mint gyengítő esemény” – tartozó 12 tételből 7 maradt ebben a faktorban. Innen kimaradt az eredeti kérdőívben két faktorba töltődő „A menstruációm előtt vagy alatt sokkal könnyebben leszek ideges vagy feszült, mint a hónap többi napján.”, a másik helyén „A menstruáció mint bejósolható esemény” faktorban töltődik. Az eredeti változathoz képest kimaradtak „A menstruáció testi hatásai általában nem jelentősebbek, mint a testünkben zajló bármely más változás.”; „Nem hiszem, hogy a menstruációm befolyásolja, hogy milyen jól teljesítek gondolkodást igénylő feladatokban.” és a „Rájöttem arra, hogy a menstruáció alatt nem várhatok el annyit magamtól, mint a hónap többi részében.” tételek.

A második faktor – „A menstruáció mint kellemetlen esemény” – eredeti hat teteles török egyetemista mintán öt tetelesnek bizonyult. Hasonlóan az angol mintán talált változathoz, az eredeti változatban két helyre is töltődő, itt fordított tetelként szereplő „A menstruáció lehetőséget ad arra a nekem, hogy kapcsolatban legyek a testemmel.” tétel itt nem töltődik, csak „a menstruáció mint természetes esemény” faktorban.

A harmadik faktor – „A menstruáció mint természetes esemény” – eredeti öt tétele egyezést mutat angol mintán talált eredményekkel.

A negyedik faktor – „A menstruáció kezdetének elővételezése és előrejelzése” – eredetileg öt tétele mellé három tétel töltődik ebbe a faktorba a török mintán. „Az embereknek elnézőbbnek kellene lenniük azokkal a nőkkel, akik feszültebbek a menstruációjuk előtt vagy alatt.”, ami az eredeti amerikai változatban, és az angol mintán nyert változatban is „A menstruáció bármely hatásának tagadása” faktorban van, töltődik ide. A „Több figyelmességet várok el a barátaimtól, amikor menstruálok.” és az „A menstruáció testi hatásai általában nem jelentősebbek, mint a testünkben zajló bármely más változás.” tételek, mindkettő eredetileg „A menstruáció mint gyengítő esemény” faktorban van, mind az eredeti amerikai, mint az angol mintán, töltődik ide.

Végül az ötödik faktor – „A menstruáció bármely hatásának tagadása” – eredetileg 7 tétellel itt 6 tételben egyezik. Kimarad, illetve máshova töltődik „Az embereknek elnézőbbnek kellene lenniük azokkal a nőkkel, akik feszültebbek a menstruációjuk előtt vagy alatt.”, itt „A menstruáció mint bejósolható esemény” faktorba töltődik (ld. előbb).

### *Az MAQ-val magyar mintán szerzett tapasztalatok*

Az MAQ hazai kipróbálásra a KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszékén folyó „A menstruáció pszichés vonatkozásai” (Kutatási engedély száma 333/2016/P és 333/2016/2/P) kutatás keretében került sor<sup>2</sup> a 2016/17-es és a 2017/18-as tanév őszi félévében. A kérdőívcsomag a demográfiai adatok és a menstruációval kapcsolatos nyitott kérdések mellett, többek közt a menstruációs attitűdre (MAQ, Brooks-Gunn & Rubble, 1980) vonatkozó kérdéseket tartalmazott. A kérdőívet a szerzőtől kaptuk meg, annak fordítási munkálatai után az adatokat három független mintából gyűjtöttük. A válaszolók az állításokat 1-6-ig pontozhatták (1=egyáltalán nem értek egyet, 2=nem értek egyet, 3=inkább nem értek egyet, 4=valamennyire egyet értek, 5=egyetértek, 6=teljesen egyet értek).

A vizsgálatban való részvétel önkéntes volt, a vizsgálati személyektől személyes tesztfelvétel illetve internetes kitöltés formájában nyertünk adatokat.

Az adatgyűjtés 3 különböző időpontban zajlott 2016 és 2017 között (2016/17-ben férfiakkal is felmérve a menstruációhoz fűződő attitűdjüket). Az első mintában 274 nőtől, a másodikban 271 nőtől és 104 férfitől, a harmadikban 293-nőtől nyertünk adatokat. Így 104 férfi mellett összesen 838 nő töltötte ki teljes egészében a teszt-battériánkat. Jelen munkában egy mintába vontuk az adatokat. (A feldolgozásba csak a hiánytalanul kitöltött kérdőíveket vontuk be.)

### **A vizsgálati minta**

A vizsgálatban egészséges (kizáró ok volt a krónikus betegség), 18. életévét betöltött, már menstruáló és még menstruáló (nem volt kizáró ok, hogy rendszeres vagy rendszertelen menstruációs ciklussal rendelkező-e, de kizáró ok volt a menopauza, áldott állapot), hormonális fogamzásgátló eszközzel nem élő nőket és attitűdkutatás lévén 18. életévüket betöltött férfiakat vontunk be.

Iskolai végzettségüket tekintve, a mintának több mint a fele (480 fő, 51%) felsőfokú végzettséggel rendelkezett, 338-an (35,9%) még nem fejezték be az felsőfokú tanulmányaikat, 29-en általános iskolai (3,1%), 21-en szakmunkás

<sup>2</sup> A MAQ-A-t (Ruble & Brooks-Gunn, 1987) korábban már - szintén a szerzőtől megkérve - használtuk, Reinhardt Melinda és Nyitrai Erika vezetésével számos szakdolgozat született. Kutatásaitikai engedély száma: 156/2014/P.

végzettséggel (2,2%) és 74 fő érettségivel rendelkezett (7,9%). A minta nagyobb része (512 fő, 54,4%) budapesti lakos, 140 fő (14,9%) megyeszékhelyi kitöltő, 184 fő (19,5%) vidéki városi, a többi (103 fő, 10,9%) községi lakos. Ketten külföldről töltötték ki a kérdőíveket. A mintában 536 fő (56,9%) házas, 41 fő (4,4%) özvegy, 31 fő elvált (3,3%) és 333 fő hajadon (35,4%). A válaszadók közül 306 főnek (32,5%) van gyermeke, 92 főnek egyetlen (9,8%), 143 főnek (15,2%) két gyermeke van, míg a többi gyermeces válaszadónak legalább három (71 fő). A válaszadók közül 256-an kitűnőnek értékelik saját egészségi állapotukat (27,2%), míg 366-an (38,9%) rossznak. További 154 fő (16,3%) megfelelőnek, 161-en pedig jónak (17,1%). 652-en (69,2%) nem szenvednek semmilyen krónikus betegségben, 66 fő (7%) egyáltalán nem sportol semmit (ez utóbbi kérdésre 668-an azonban nem válaszoltak). A minta legfiatalabb válaszadója 18 éves volt, legidősebb 55 éves (átlag életkor 31,61 év, szórása 8,58 év volt).

### Eredmények

#### *A megerősítő faktorelemzés eljárása és eredményei*

Megerősítő faktoranalízissel teszteltük, hogy a mi mintánkon az elméleti modell, az öt faktoros változat – a Brooks-Gunn és Rubble (1980) által amerikai középosztálybeli fehér egyetemista női mintán azonosított faktorstruktúrához illeszkednek-e. Ezt a vizsgálatot az R programcsomag Lavaan eljárásával teszteltük, mely a megerősítő faktorelemzésnél általánosabb, SEM (Structural Equation Modeling, Rosseel, 2012) elemzést használja.

Ez az elemzési technika alkalmas arra, hogy tesztelje az a priori mérési modell érvényességét (Kline, 2010). Jelen esetben az MAQ más nyelven és más kultúrában azonosított faktorstruktúrájának alátámasztása vagy elvetése az elsődleges cél. Amennyiben a mi mintánkon nem megfelelő az illeszkedés, lehetőséget ad a modell megváltoztatására, a megfelelő illeszkedés vizsgálata céljából.

A megerősítő faktorelemzés alkalmazásának egyik fontos feltétele, hogy a minta megfelelően nagy legyen. Általánosan elfogadott, hogy 100 fős minta alatt nem végezhetünk ilyen elemzést, 100-200 fő között az elemzés már elvégezhető, de az eredmények értékelésénél óvatosan kell eljárni. 200 fő fölött pedig már elég nagy a minta az ilyen elemzések lefolytatásához (Kline, 2010). Vizsgálatunk mintáinak elemszáma teljesíti ezt a feltételt.

A vizsgálat során 4 olyan mutató-együttest használtunk, melyeket megfelelőnek ítéltünk meg az illeszkedés azonosítására, elfogadására. Általánosságban mondhatjuk azt, hogy az illeszkedési mutatók közül nem egy-egy, hanem jellemzően egyidejűleg több illeszkedési mutató megfelelő minőségét várjuk el (Kline, 2010). Az elemzéshez ezért az alábbi mutató-együttessel dolgoztunk: az abszolút illeszkedésre az RMSEA mutatót használtuk, SRMR mutatóval kiegészítve (előbbi esetében a megengedett legmagasabb érték 0,06, utóbbi esetében 0,08, megfelelő illeszkedéshez tehát az ez alatti értékek elfogadhatók). A relatív

illeszkedés megítélésére a Tucker-Lewis mutatót (Tucker-Lewis indexet, TLI) alkalmaztuk, melynek elfogadható minimális értéke 0,95 (jellemzően e feletti értékek mutatnak megfelelő illeszkedést). Az összehasonlító illeszkedési mutatót (CFI) is kiszámítottuk, itt a 0,9-es vagy annál nagyobb értékek a jellemzően elfogadhatók.

Az elemzés során az illeszkedési mutatók egyike sem érte el a kívánt értéket (RMSEA=0,072, SRMR=0,075, CFI=0,8, TLI=0,779), ami azt jelentette, hogy a felméréseink alapján a nemzetközi struktúrához illeszkedő kiértékelés annak eredeti formájában nem lesz elfogadható. Így a megerősítő faktorelemzés további alkalmazását, erőltetését elvetettük és helyette olyan skálastruktúrát kerestünk, melynek segítségével a kérdőív kérdéseiből stabilnak tekinthető, megbízható skálák hozhatók létre.

A forgatott főkomponens-elemzéshez, melyet a skálák megalkotásához alkalmaztunk IBM SPSS 23.0 programcsomagot használtunk, míg az itemanalízist ROPstat 2.0 programrendszerben hajtottuk végre (Vargha, 2015).

#### *A megkonstruált skálastruktúra eredményei*

A skálastruktúra megalkotásához főkomponens-analízist alkalmaztunk Varimax rotációval, hogy részben az összes feltett kérdésünk együttesével dolgozni tudjunk, illetve azért, hogy a forgatott főkomponensek egymástól független konstruktumait tudják megragadni a menstruációs attitűdnek. Azért, hogy az eredeti 5 faktoros jelentéstartalommal hasonló hátteret alkalmazhassunk, mi is 5 skálát igyekeztünk alkotni. Ezzel a KMO érték 0,880 lett az elemzésünkben, bár ez jelenleg számunkra nem bírt különösebb jelentéstartalommal, hiszen nem egy előzetesen feltételezett modell illeszkedésére, megalkotására törekedtünk az elemzésünkben (Bartlett-teszt:  $\chi^2(465)=10177,288$ ,  $SIG=0,000$ ). Azt ugyanis a megerősítő faktorelemzések során láthattuk, hogy a hasonló kutatásokban megalkotott modell az általunk felvett mintákra nem jól illeszkedik. A kommunalitások a vizsgálat végén már minden tétel esetben 0,25 felettiiek voltak (két tétel esetében ennél kisebb értéket találtunk, és a forgatott komponenseken való elhelyezkedésük sem volt kellően nagy súlyú, ezért elhagytuk őket a végső modellből). („Az embereknek elnézőbbnek kellene lenniük azokkal a nőkkal, akik feszültebbek a menstruációjuk előtt vagy alatt.”, illetve „A legtöbb nőnél súlygyarapodás jelentkezik közvetlenül a menstruáció előtt vagy alatt.”). Ebben a tekintetben hasonló lépések adódtak a nemzetközi tapasztalatokhoz (bizonyos kérdések nem illeszkedtek a teljes kérdéssor együttesébe.)

Így végül 31 tételt használtunk (eredeti 33 helyett), melyekből a megtartott 5 forgatott főkomponens együttes magyarázó ereje 52,099% volt.

A rotált faktor mátrix blokkjai felett olvashatók a kialakított skálák elnevezései, illetve Cronbach-alfa mutatói (mindegyik érték 0,6, sőt: 0,75 feletti, de 0,9 alatti – tehát megfelelően konzisztensek a skálák úgy, hogy érdemi redundanciát várhatóan nem tartalmaznak). (1. számú táblázat)



A MENSTRUÁCIÓS ATTITŰD KÉRDŐÍV MAGYAR VÁLTOZATÁNAK BEMUTATÁSA

	Skála (Cronbach-alfa)				
	1	2	3	4	5
<b>„A menstruáció mint gyengítő esemény”</b>	<b>0,839</b>				
Rájöttem arra, hogy a menstruáció alatt nem várhatok el annyit magamtól, mint a hónap többi részében.	,737				
A nőknek el kell fogadniuk azt a tényt, hogy amikor menstruálnak, esetleg nem tudnak olyan jól teljesíteni.	,707				
A menstruáció hátrányosan hat a sportteljesítményemre.	,690				
Ugyanolyan fittnak érzem magam a menstruáció alatt, mint a hónap bármely más időszakában. (F)	-,637			-,342	
Egy nő sportteljesítményét a menstruáció nem befolyásolja negatívan. (F)	-,580	,338			
Nem engedem meg magamnak, hogy a menstruációm „beleszóljon” a szokásos tevékenységeimbe. (F)	-,573				
Bizonyos tevékenységek kerülése a menstruáció alatt a legtöbb esetben bölcs dolog.	,554				
Nem hiszem, hogy a menstruációm befolyásolja, hogy milyen jól teljesítek gondolkodást igénylő feladatokban. (F)	-,520				
Több figyelmességet várok el a barátaimtól, amikor menstruálok.	,517				
A nők sokkal fáradtabbak, amikor menstruálnak, mint máskor.	,516			,422	
<b>„A menstruáció bármely hatásának tagadása”</b>	<b>0,792</b>				
A legtöbb nő túlreagálja a menstruációval együtt járó enyhe testi tüneteket.		,678			
Azok a nők, akik a menstruációjuk alatt arra hivatkoznak, hogy feszültek, csak kifogásként használják azt.		,671		-,419	
Az a nő, aki az ingerlékenységét a közeledő menstruációjának tulajdonítja, neurotikus.		,658			
A menstruációt megelőző ingerlékenység csak a nők fejében létezik.		,651		-,459	
A menstruációs görcsök csak akkor zavaróak, ha odafigyelnek rájuk.		,646			
A menstruáció testi hatásai általában nem jelentősebbek, mint a testünkben zajló bármely más változás.	-,380	,578			
Még a kisebb testi változásokat is alig veszem észre a menstruációm alatt.		,466		-,342	

<b>„A menstruáció mint természetes esemény”</b>	<b>0,755</b>			
A menstruáció lehetőséget ad a nőknek arra, hogy tudatosabbak legyenek a testükkel kapcsolatban.			,732	
A menstruáció lehetőséget ad arra a nőknek, hogy kapcsolatban legyenek a testükkel.ka			,701	-,337
A menstruáció a nőiség egy jele.			,687	
A menstruáció nyilvánvaló példája annak a ritmusnak, ami áthatja az egész életet.			,669	
A havonta jelentkező menstruáció egy nő általános jó egészségének a jele.			,602	
Meg tudom mondani (megérezem), hogy mikor fog megjönni a menstruáción olyan testi tünetekből, mint pl. a mellékérzékenysége, derékfájás, hasi görcsök stb.			,393	,352
<b>„A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás”</b>	<b>0,782</b>			
A menstruációm előtt vagy alatt sokkal könnyebben leszek ideges vagy feszült, mint a hónap többi napján.			,771	
Megtanultam, hogy a menstruációm megelőző hangulatváltozások jelzik annak kezdetét.			,751	
A hangulatomat nem befolyásolja lényegesen az, hogy a menstruációs ciklusom mely szakaszában vagyok. (F)		,345		-,574
<b>„A menstruáció mint kellemetlen esemény”</b>	<b>0,770</b>			
A menstruáció olyasvalami, amit jobb szeretnék, ha nem lenne.				,728
Remélem, hogy egy napon majd lehetséges lesz, hogy a menstruáción néhány perc alatt túljussunk.				,719
Az egyedüli dolog, amire jó a menstruáció, hogy így tudom, nem vagyok terhes.				,679
A férfiaknak valódi előnyt jelent az, hogy a havonta jelentkező menstruáció nem szól bele az életükbe.				,651
Ha úgy nézzük, tulajdonképpen élvezem a menstruációm. (F)			,391	-,574

1. számú táblázat

Saját mintánkon azt találtuk, hogy az első skálába tíz tétel (ebből négy fordított) töltődik. Valamennyi az eredeti kérdőívben is ebbe a konstruktumba töltődött, így megtartottuk „A menstruáció mint gyengítő esemény” eredeti elnevezést. Saját mintánkon az eredetihez képest ebből a skálából kimaradt az eredeti változatban két helyre is töltődő „A menstruációm előtt vagy alatt sokkal könnyebben leszek ideges vagy feszült, mint a hónap többi napján.” tétel, ami a mi mintánkon csak egy skálába, az eredeti változathoz képest megváltozott tartalmú és így elnevezésű „A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” skálába töl-

tődik. Valamint az eredeti változathoz képest innen kimaradt és „A menstruáció bármely hatásának tagadása” skálába töltődik „A menstruáció testi hatásai általában nem jelentősebbek, mint a testünkben zajló bármely más változás.” tétel.

A második skálába hét tétel töltődik. Az eredeti változattal hat egyezik, ahhoz képest innen kimaradt „Az embereknek elnézőbbnek kellene lenniük azokkal a nőkkel, akik feszültebbek a menstruációjuk előtt vagy alatt.” tétel, illetve ide töltődik az „A menstruáció testi hatásai általában nem jelentősebbek, mint a testünkben zajló bármely más változás.” tétel, ami az eredeti változatban „A menstruáció mint gyengítő esemény” faktor egyik fordított tétele volt. Az ide töltődő állítások tartalma alapján megtartottuk az eredeti „A menstruáció bármely hatásának tagadása” elnevezést.

A harmadik skálába a mi mintánkon hat tétel töltődik. Ebből öt tétel egyezik az eredeti kérdőív „A menstruáció mint természetes esemény” faktorának tételeivel, így itt is megtartottuk az eredeti elnevezést. A mi mintánkon ide töltődik még a „Meg tudom mondani (megérezem), hogy mikor fog megjönni a menstruációm olyan testi tünetekből, mint pl. a mellek érzékenysége, derékfájás, hasi görcsök stb.” tétel. Ez az általunk konstruált skála leggyengébben töltődő tétele, és majdnem egyforma erősséggel töltődik az „A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” skálába is.

A negyedik skálán a mi mintánkon három tétel töltődik (egy fordított). Az eredeti kérdőívben ez a konstruktum „A menstruáció kezdetének elővételezése és előrejelzése” nevet viseli és öt tétel töltődik ide. Nálunk nem ide töltődik a „Meg tudom mondani (megérezem), hogy mikor fog megjönni a menstruációm olyan testi tünetekből, mint pl. a mellek érzékenysége, derékfájás, hasi görcsök stb.” és az „A legtöbb nőnél súlygyarapodás jelentkezik közvetlenül a menstruáció előtt vagy alatt.”. Az ide töltődő tételek tartalma alapján ezt a faktort átneveztük, „A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” elnevezést kapta.

Végül az ötödik skálába öt tétel (egy fordított) töltődik. Ez az öt tétel egyezik „A menstruáció mint kellemetlen esemény” eredeti faktor öt tételével, így az elnevezést megtartottuk. Az eredeti változathoz képest a két helyre is töltődő „A menstruáció lehetőséget ad arra a nekem, hogy kapcsolatban legyek a testemmel.” tétel itt nem töltődik. Saját mintánkon ez a tétel csak egy helyre, „A menstruáció mint természetes esemény” skálába töltődik.

Számos tétel a mi mintánkon két helyre is töltődik. Ezek közül az egyik skálába egyenesen, a másikba fordítottan töltődők érthetőek. Pl. az „Egy nő sportteljesítményét a menstruáció nem befolyásolja negatívan.” tétel fordítottan töltődik (-0,58) az „A menstruáció mint gyengítő esemény” skálába, ugyanakkor kisebb mértékben pozitívan „A menstruáció bármely hatásának tagadása” skálába (0,33). Vagy pl. „Azok a nők, akik a menstruációjuk alatt arra hivatkoznak, hogy feszültek, csak kifogásként használják azt.” tétel egyenesen töltődik (0,61)

„A menstruáció bármely hatásának tagadása” skálába és gyengébben, de fordítottan (-0,49) „A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” skálába.

Az eredeti kérdőívhez képest elhagytunk végső modellből két tételt: „Az embereknek elnézőbbnek kellene lenniük azokkal a nőkkel, akik feszültebbek a menstruációjuk előtt vagy alatt”, illetve „A legtöbb nőnél súlygyarapodás jelentkezik közvetlenül a menstruáció előtt vagy alatt.” (az indoklást ld. fent).

*Az MAQ-H skálák leíró statisztikái a teljes mintán*

Az így kialakított skálákon saját mintánkon a következő átlagokat kaptuk: „A menstruáció mint gyengítő esemény” skálán az átlag=3,7 (szórás=0,87); „A menstruáció bármely hatásának tagadása” skálán az átlag=2,5 (szórás=0,86); „A menstruáció mint természetes esemény” skálán az átlag=4,6 (szórás=0,84); „A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” skálán az átlag=4,3 (szórás=1,17) és végül „A menstruáció mint kellemetlen esemény” skálán az átlag=3,5 (szórás=1,14) (ld. 2. számú táblázat).

Skálák	Minimum	Maximum	Átlag	Átlag standard hibája	Szórás
„A menstruáció mint gyengítő esemény”	1,00	5,80	3,7010	,02888	,87754
„A menstruáció bármely hatásának tagadása”	1,00	5,71	2,5542	,02838	,86599
„A menstruáció mint természetes esemény”	1,50	6,00	4,6261	,02771	,84600
„A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás”	1,00	6,00	4,3889	,03827	1,17025
„A menstruáció mint kellemetlen esemény”	1,00	6,00	3,5829	,03756	1,14223

2. számú táblázat

ÖSSZEGZÉS

Összességében az MAQ magyar változata, az MAQ-H egy 31 tételes kérdőív. „A menstruáció mint gyengítő esemény” skála (10 tétel, 4 fordított) azokkal a hiedelmekkel való egyetértést méri, amelyek a menstruáció fizikai állapotra (pl. „Ugyanolyan fittnek érzem magam a menstruáció alatt, mint a hónap bármely más időszakában.” F; „A nők sokkal fáradtabbak, amikor menstruálnak, mint mások.”) és teljesítményre kifejtett hatásaival (pl. „Nem hiszem, hogy a menstruációm befolyásolja, hogy milyen jól teljesítek gondolkodást igénylő feladatokban.” F; A menstruáció hátrányosan hat a sportteljesítményemre.”) és az ezekkel

kapcsolatos viselkedés korlátozásokkal (pl. „Bizonyos tevékenységek kerülése a menstruáció alatt a legtöbb esetben bölcs dolog.”) kapcsolatosak.

„A menstruáció bármely hatásának tagadása” skála (7 tétel) azokkal a menstruációval kapcsolatos hiedelmekkel való egyetértésre kérdez rá, melyek a menstruáló nők tüneteinek megértésére, elfogadására (pl. „A menstruációt megelőző ingerlékenység csak a nők fejében létezik.”, „A legtöbb nő túlreagálja a menstruációval együtt járó enyhe testi tüneteket.”), a menstruáló nőkkel való különleges bánásmód mibenlétére (pl. „Azok a nők, akik a menstruációjuk alatt arra hivatkoznak, hogy feszültek, csak kifogásként használják azt.”, „Az a nő, aki az ingerlékenységét a közeledő menstruációjának tulajdonítja, neurotikus.” stb.) vonatkoznak.

„A menstruáció mint természetes esemény” skála (6 tétel) azokkal a hiedelmekkel való egyetértésre kérdez rá, melyek a menstruáció természetes folyamat voltára (pl. „A menstruáció nyilvánvaló példája annak a ritmusnak, ami áthatja az egész életet.”), a női egészség jelére (pl. „A havonta jelentkező menstruáció egy nő általános jó egészségének a jele.”), a nők menstruációjukkal, testükkel való természetes/pozitív kapcsolatára (pl. „A menstruáció lehetőséget ad a nőknek, hogy kapcsolatban legyenek a testükkel.”) vonatkoznak.

„A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” skála (3 tétel, 1 fordított) azokkal a hiedelmekkel kapcsolatos egyetértésre kérdez rá, melyek arra vonatkoznak, hogy a nők hangulatát befolyásolja a menstruációs státuszuk (pl. „Megtanultam, hogy a menstruációm megelőző hangulatváltozások jelzik annak kezdetét.”; „A hangulatomat nem befolyásolja lényegesen az, hogy a menstruációs ciklusom mely szakaszában vagyok.”F).

„A menstruáció mint kellemetlen esemény” skála (5 tétel, 1 fordított) azokkal a hiedelmekkel való egyetértésre kérdez rá, melyek a menstruáció élményével kapcsolatos általános kellemetlenségekre (pl. „Remélem, hogy egy napon majd lehetséges lesz, hogy a menstruáción néhány perc alatt túljussunk.”) illetve a menstruáló nő helyzetére (pl. „A férfiaknak valódi előnyt jelent az, hogy a havonta jelentkező menstruáció nem szól bele az életükbe.”) vonatkoznak.

A tételek egyaránt tartalmaznak a női kitöltőre magára, illetve általában a nőkre vonatkozó állításokat.

## KITEKINTÉS

A vizsgálatban egészséges (kizáró ok volt a krónikus betegség) 18. évét betöltött, már menstruáló és még menstruáló (nem volt kizáró ok, hogy rendszeres vagy rendszertelen menstruációs ciklussal rendelkező-e, de kizáró ok volt a menopauza, áldott állapot) hormonális fogamzásgátló eszközzel nem élő nőket és attitűdkutatás lévén 18. életévüket betöltött férfiakat vontunk be. További vizsgálatok szükségesek a jelen vizsgálatból kizárt populáció bevonásával (pl. hormo-

nális fogamzásgátló eszközzel élők, menstruációs problémákkal - pl. fájdalmas menstruációval, premenstruális szindrómával élők stb.). Egy másik munkákban beszámolunk a felnőtt nők és férfiak menstruációs attitűdjének hasonlóságairól és különbségeiről nyert tapasztalatainkról (Nyitrai & Takács, 2019a) illetve anyák és felnőtt lányaik menstruációs attitűdjének összehasonlításából nyert tapasztalatainkról (Nyitrai & Takács, 2019b).

Saját mintánkon kevéssé kiegyensúlyozott az egyes skálákhoz tartozó tételtek száma, és sérül a kérdőív kidolgozásakor megfogalmazott eredeti cél, hogy kiegyensúlyozottan legyenek a kérdőívben a nőkre általában és egyes szám első személyben a kitöltőre vonatkozó állítások is. Valamint sérül az eredeti elgondolás, hogy a skálák egyenlő arányban tartalmazzanak egyenes és fordított tételteket.

Az MAQ-val végzett nemzetközi kutatások felhívják a figyelmet a téma kultúra specifikus voltának természetére, így érdemes a magyar vonatkozásokat figyelembe vevő tételtek kidolgozásán, új vagy módosított kérdőív kialakításán fáradozni.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Anson, O. (1999). Exploring the bio-psycho-social approach to premenstrual experiences. *Social Science & Medicine*, 49(1), 67-80.
- Bramwell, R. S., Biswas, E. L., & Anderson, C. (2002). Using the menstrual attitude questionnaire with a British and an Indian sample. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 20(3), 159-170.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1980). The menstrual attitude questionnaire. *Psychosomatic Medicine*.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1982). The development of menstrual-related beliefs and behaviors during early adolescence. *Child Development*, 1567-1577.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1986). Men's and women's attitudes and beliefs about the menstrual cycle. *Sex Roles*, 14(5-6), 287-299.
- Brooks, J., Ruble, D., & Clark, A. (1977). College women's attitudes and expectations concerning menstrual-related changes. *Psychosomatic Medicine*, 39(5), 288-298.
- Chandra, P. S., Chaturvedi, S. K., & Isaac, M. K. (1989). Measurement of menstrual attitudes in Indian women: a cultural perspective. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 10(3), 247-253.
- Chandra, P. S., & Chaturvedi, S. K. (1992). Cultural variations in attitudes toward menstruation. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 37(3), 196-198.
- Chaturvedi, S. K., & Chandra, P. S. (1991). Sociocultural aspects of menstrual attitudes and premenstrual experiences in India. *Social Science & Medicine*, 32(3), 349-351.
- Chiou, M. H., Wang, H. H., & Yang, Y. H. (2007). Effect of systematic menstrual health education on dysmenorrheic female adolescents' knowledge, attitudes, and self-care behavior. *The Kaohsiung journal of medical sciences*, 23(4), 183-190.

- Chrisler, J. C. (1988). Age, gender-role orientation, and attitudes toward menstruation. *Psychological Reports*, 63(3), 827-834.
- Chrisler, J. C., & Johnston-Robledo, I. (2002). Motherhood and reproductive issues. In *Issues in the psychology of women* (pp. 199-226). Springer, Boston, MA.
- Chrisler, J. C., Johnston, I. K., Champagne, N. M., & Preston, K. E. (1994). MENSTRUAL JOY The Construct and Its Consequences. *Psychology of Women Quarterly*, 18(3), 375-387.
- Clarke, A. E., & Ruble, D. N. (1978). Young adolescents' beliefs concerning menstruation. *Child Development*, 231-234.
- Firat, M. Z., Kulakaç, Ö., Öncel, S., & Akcan, A. (2009). Menstrual attitude questionnaire: confirmatory and exploratory factor analysis with Turkish samples. *Journal of advanced nursing*, 65(3), 652-662.
- Forbes, G. B., Adams-Curtis, L. E., White, K. B., & Holmgren, K. M. (2003). The role of hostile and benevolent sexism in women's and men's perceptions of the menstruating woman. *Psychology of Women Quarterly*, 27(1), 58-63.
- Geller, S. E., Harlow, S. D., & Bernstein, S. J. (1999). Differences in menstrual bleeding characteristics, functional status, and attitudes toward menstruation in three groups of women. *Journal of women's health & gender-based medicine*, 8(4), 533-540.
- Golub, S. (1992). *Periods: From menarche to menopause*. Sage Publications, Inc.
- Hardie, E. A., & McMurray, N. E. (1992). Self-stereotyping, sex role ideology, and menstrual attitudes: A social identity approach. *Sex Roles*, 27(1-2), 17-37.
- Heard, K. V., Chrisler, J. C., Kimes, L. A., & Siegel, H. N. (1999). Psychometric evaluation of the menstrual joy questionnaire. *Psychological reports*, 84(1), 135-136.
- Hoerster, K. D., Chrisler, J. C., & Rose, J. G. (2003). Attitudes toward and experience with menstruation in the US and India. *Women & health*, 38(3), 77-95.
- Hong, S. M., & Hardie, E. (1988). The factor structure of the MAQ in Ausztralian context, fm.
- Johnston-Robledo, I., Ball, M., Lauta, K., & Zekoll, A. (2003). To bleed or not to bleed: Young women's attitudes toward menstrual suppression. *Women & Health*, 38(3), 59-75.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Lee, A. (2001). Premenstrual distress: Its measurement and relationship with psychosocial variables among Chinese women in Hong Kong. *Dissertation Abstracts International*, 61, 4413.
- Lu, Z. Y. J. (2001). The relationship between menstrual attitudes and menstrual symptoms among Taiwanese women. *Journal of advanced nursing*, 33(5), 621-628.
- Mc Hugh, G., & Wasser, J. K. (1959). Application of the Thurstone-Chave attitude rating technique to attitudes toward menstruation. *Psychological Reports*, 5(3), 677-682.
- Nyitrai, E. (2019). Felnőttek menstruációs attitűdjének vizsgálatában használt kérdőíves eljárások - Elméleti áttekintő tanulmány. *Psychologia Hungarica VII/1*. 10-24.
- Nyitrai, E., & Takács, Sz. (2019a). Felnőtt nők és férfiak menstruációs attitűdjének összehasonlító vizsgálata, *Psychologia Hungarica VII/1*. 45-63.
- Nyitrai, E., & Takács, Sz. (2019b). Anyák és felnőtt lányaik menstruációs attitűdjének összehasonlító vizsgálata, *Psychologia Hungarica VII/1*. 64-94.

- Rempel, J. K., & Baumgartner, B. (2003). The relationship between attitudes towards menstruation and sexual attitudes, desires, and behavior in women. *Archives of Sexual Behavior*, 32(2), 155-163.
- Roberts, T. A., Goldenberg, J. L., Power, C., & Pyszczynski, T. (2002). "Feminine protection": The effects of menstruation on attitudes towards women. *Psychology of Women Quarterly*, 26(2), 131-139.
- Russeel, Y. (2012). lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling, *Journal of Statistical Software*, 48 (2)
- Ruble, D. N., & Brooks-Gunn, J. (1987). Perceptions of menstrual and premenstrual symptoms: Self-definitional processes at menarche. In *Premenstrual syndrome* (pp. 237-251). Springer, Boston, MA.
- Sveinsdóttir, H. (1993). The attitudes towards menstruation among Icelandic nursing students—Their relationship with menstrual preparation and menstrual characteristics. *Scandinavian journal of caring sciences*, 7(1), 37-41.
- Tang, C. S. K., Yeung, D. Y. L., & Lee, A. M. (2003). Psychosocial correlates of emotional responses to menarche among Chinese adolescent girls. *Journal of adolescent health*, 33(3), 193-201.
- Vargha, A. (2015): Matematikai Statisztika, Pólya Kiadó, Budapest
- Woods, N. F., Dery, G. K., & Most, A. (1982). Recollections of menarche, current menstrual attitudes, and perimenstrual symptoms. *Psychosomatic Medicine*, 44(3), 285-293.
- Yeung, D. Y., Tang, C. S. K., & Lee, A. (2005). Psychosocial and cultural factors influencing expectations of menarche: A study on Chinese premenarcheal teenage girls. *Journal of Adolescent Research*, 20(1), 118-135.
- Yücel, B., & Polat, A. (2003). Attitudes toward menstruation in premenstrual dysphoric disorder: a preliminary report in an urban Turkish population. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 24(4), 231-237.

*Szerzői munkamegosztás*

*Nyitrai Erika: a kérdőív használatának engedélyeztetése a szerzővel, fordítási munkálatok szervezése, kérdőívcsomag összeállítása, adatgyűjtés lebonyolítása, adatok rögzítésének ellenőrzése, elméleti áttekintés, eredmények értelmezése. Takács Szabolcs: konfirmatív faktorelemzés, forgatott főkomponens analízis, leíró statisztikák, eredmények értelmezése.*



# FELNŐTT NŐK ÉS FÉRFIAK MENSTRUÁCIÓS ATTITÚDJÉNEK ÖSSZEHASONLÍTÓ VIZSGÁLATA

Nyitrai Erika, Takács Szabolcs

KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék, KRE Általános Lélektani és Módszertani  
Tanszék

---

## Kivonat

Cikksorozatunkban „A menstruáció pszichés vonatkozásai” (kutatási engedély száma 333/2016/P és 333/2016/2/P) című 2016 ősztől szisztematikusan zajló kutatómunkának az eredményeit kezdjük bemutatni. Korábbi tanulmányunkban áttekintettük a felnőttetek menstruációs attitűdjé feltárására használt kérdőíveket (Nyitrai, 2019), valamint bemutattuk a témában leggyakrabban használt kérdőív, a Menstrual Attitude Questionnaire (MAQ, Brooks-Gunn és Ruble, 1980) magyar változatát (MAQ-H, Nyitrai & Takács, 2019). Ennek a tanulmánynak a keretében a felnőtt nők és férfiak menstruációs attitűdjének összehasonlítása során kapott eredményeinket tárgyaljuk.

Egy nagyobb kérdőívesomag részeként az MAQ-H töltöttük ki 274 már és még menstruáló, hormonális fogamzásgátló eszközzel nem élő nővel és 101 férfival.

Eredményeink szerint a nők és a férfiak attitűdje hasonlít abban, ahogyan a menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozásról és a menstruációról, mint kellemetlen eseményről gondolkodnak. Ugyanakkor szignifikáns különbséget is találtunk a mintánkon: a nők kevésbé tartják gyengítő eseménynek a menstruációt, és kevésbé értenek egyet azzal, hogy a menstruáció bármely hatását tagadni kellene, mint a férfiak; valamint a nők inkább egyet értenek azzal, hogy a menstruáció természetes esemény, mint a férfiak.

---

**Kulcsszavak:** nők és férfiak menstruációs attitűdjének összehasonlítása

---

## Abstract

In our series of articles 'The Psychic Aspects of Menstruation' (Research Licence Numbers: 333/2016/P and 333/2016/2/P) we intend to present the results of our systematic research going on since autumn 2016. In our earlier study we offered a survey of the questionnaires to measure the adults' attitude towards menstruation (Nyitrai, 2019), and presented the Hungarian version of the Brooks-Gunn's and Ruble's (1980) Menstrual Attitude Questionnaire, being the most frequently used in this issue (Nyitrai & Takács, 2019).

This study focusses on the comparison of the adult women's and men's attitudes towards menstruation and its results.

We asked 274 already and still menstruating women, who do not use any hormonal contraceptives and 101 men aged between 18 and 50 years to fill in the Hungarian version of the MAQ, as part of a greater questionnaire package.

According to our results women and men have a similar attitude concerning the changes of mood related to the menstruation and regarding it as an uncomfortable event. At the same time our samples show a significant difference in the attitude of women and

men. Women do not think that menstruation necessarily weakens them or that its influence should be denied in any way, like men do. Women consider their period as something absolutely natural, but men do not agree.

---

**Key words:** the comparison of women's and men's attitude towards menstruation

---

## BEVEZETÉS

A menstruáció a nők univerzális tapasztalata, mintegy 40 évig életük része, ez a szakasz a menarchéval kezdődik kb. 13 évesen, és a menopauzával zárul kb. 52 évesen. A menstruáció a Föld lakosságának így mintegy 50%-át közvetlenül és testközelből érinti. A többit pedig közvetve, a menstruáló nőkkel találkozással.

Számos tanulmány született arra vonatkozóan, hogy a társadalom hogyan értelmezi magát a menstruációt, illetve milyen szinten befolyásolja a nőkhöz való hozzáállást a menstruációs státusz meglétére utaló jelek észlelése.

## A MENSTRUÁCIÓS ATTITŰDÖT VIZSGÁLÓ KORÁBBI KUTATÁSOK

Annak a megértése érdekében, hogy egy adott társadalomban miként tekintenek a menstruációra, nagyszámú kutató tanulmányozta a menstruációval kapcsolatos hiedelmeket és attitűdöket különböző országokban. Kutatások folytak a témában többek között az Egyesült Államokban (Brooks-Gunn & Ruble, 1980, 1986; Tampax Report, 1981; Chrisler, 1988; Heard & Chrisler, 1999; Jurgens & Powers, 1991), Kanadában (Rempel & Baumgartner, 2003), az Egyesült Királyságban (Bramwell, Biswas & Anderson, 2002), Indiában (Bramwell, Biswas & Anderson, 2002; Chaturvedi & Chandra, 1991; Chandra & Chaturvedi, 1992), Ausztráliában (Hardie & McMurray, 1992), Izlandon (Sveinsdóttir, 1993), Izraelben (Anson, 1999), Indiában (Hoerster, Chrisler & Rose, 2003), Tajvanon (Lu, 2001) és Törökországban (Yücel & Polat, 2003). Az egyik legátfogóbb vizsgálat a World Health Organization keretében folyt, 5322 már szült nő vett részt benne 10 különböző országból (Egyiptom, India, Indonézia, Jamaica, Korea, Mexikó, Pakisztán, Fülöp-szigetek, Egyesült Királyság és Jugoszlávia) 14 kulturális csoportból (WHO, 1981). Mások az adott országon belül élő különböző etnikai csoportokat vizsgálták (Ericksen, 1987). Néhány tanulmány a különböző vallási csoportokhoz való tartozás és a menstruációs attitűd összefüggését vette górcső alá (Chaturvedi & Chandra, 1991; Rothbaum & Jackson, 1990). Számos tanulmány fiatal lányokat vont be a vizsgálatokba a legkoraibb időszak attitűdjeinek, tapasztalatainak megismerése céljából (Koff & Rierdan 1995a,b; Kissling, 1996; Frank & Williams, 1999; Beausang, 2000; Kalman, 2003; Teitelman, 2004;

Fingerson 2005, 2006), vagy épp idősebb lányok vagy felnőtt nők visszaemlékezéseit vették górcső alá (Lee & Sasser-Coen, 1996; Beausang, 2000; McPherson & Korfine, 2004; Schooler, Ward, Merriweather és Caruthers, 2005). Jelentősen kevesebb tanulmány összpontosított kifejezetten a férfiak menstruációs attitűdjére, ismereteire, valamint azok eredetére (Laws, 1990; Fingerson, 2005; Epstein & Ward, 2008; Allen, Kaestle & Goldberg, 2011).

Az adatok szerint számos országban, mindegy, hogy fiatal vagy öreg, férfi vagy nő, a legtöbb ember negatív eseménynek tartja a menstruációt, úgy vélik, hogy a permenstruáció és a menstruáció egy kellemetlen időszak a nők számára (Erickson, 1987; WHO, 1981; Stubbs, Rierdan & Koff, 1989; Brooks-Gunn és Ruble, 1980; Geller, Harlow & Bernstein, 1999; Golub, 1992; Chrisler & Johnson-Robledo, 2000). A férfiak és fiatal felnőttek körében gyakoribb a negatív attitűd a tárggyal kapcsolatban, mint a nőknél és az idősebb felnőtteknél (Ruder, Finn & Rotman, 1981; Chrisler, 1988). Továbbá a kamaszkor előtt álló észak-amerikai fiúkról és lányokról szóló tanulmányokból tisztán kivehető, hogy ezek a hiedelmek elég fiatal életkorban alakulnak ki, és inkább kulturális sztereotípiákon alapulnak, mint személyes tapasztalatokon (Clark & Ruble, 1978; Brooks-Gunn & Ruble, 1980). A serdülők menstruációra adott válaszai kutatásának egyik tanulsága az, hogy a lányok vegyes érzelmei a menarché és a fejlődés felé negatív irányba erősödnek fel a menarché utáni pár évben (Koff & Rierdan, 1995; Koff, Rierdan & Jacobson, 1981; Ruble & Brooks-Gunn, 1983). Azt találták, hogy a középiskolás lányok több negatív érzelemről számoltak be a menstruációval kapcsolatban, mint az általános iskolába járó lányok, és megállapították, hogy nincs különbség a pre- és posztmenarchés lányok között. Azt is kiemelték, hogy miközben a serdülők sokkal debilizálóbbnak tekintik a menstruációt, mint az egyetemista nők, addig inkább hajlanak a menstruációs hatások tagadására (Brooks-Gunn & Ruble, 1982a, 1982b). Chrisler (1988) is rámutat, hogy a fiatalabb nőknek több negatív attitűdjük van a ciklusukkal kapcsolatosan, mint az idősebb nőknek. Ezzel szemben egyes kutatások szerint a fiatal nők állnak hozzá pozitívabban (Lawlor & Choi, 1998). További eredmények szerint, az intenzív vagy szabálytalan vérzést átélő nők attitűdje is negatívabb a szabályos, kevesebb kísérő tünetet mutató nőkéénél (Brooks-Gunn, 1985; Morse & Kieren, 1993), valamint a hagyományos nemi szerepeket vállalók is negatívabb menstruációs attitűddel rendelkeznek (Forbes, Adams-Curtis, White & Holmgren, 2003). Habár a fenti tanulmányok egy része több mint húsz éves, számos menstruációs ciklushoz kapcsolódó tabu és sztereotípiá továbbra is uralkodó álláspontnak számít a nyugati társadalmakban (Kowalski & Chapple, 2000; Johnston-Robledo & Stubbs, 2013; Crisler, Gorman, Marván & Johnston-Robledo, 2013).

E kutatások között viszonylag kevés van, amely a felnőtt férfiak menstruációs attitűdjének feltárását célozná, még kevesebb, amely a felnőtt nők és férfiak menstruációs attitűdjének összehasonlítását venné górcső alá.

A FELNŐTT FÉRFIAK ÉS NŐK MENSTRUÁCIÓS ATTITÜDJÉNEK  
ÖSSZEHASONLÍTÁSÁRA IRÁNYULÓ KÉRDŐÍVES KUTATÁSOK  
TAPASZTALATAI<sup>1</sup>

Parlee (1974) Moos kérdőívét a Menstrual Distress Questionnaire-t (MDQ, Moos, 1968) – 48 tünet/8 skála töltette ki az aktuális menstruációs időszakra – pre-, menstruációs és intermenstruációs időszak – és a legrosszabb menstruációra vonatkozóan 25 egyetemista nővel és 34 egyetemista férfival (18-27 évesek, átlagéletkor=19 év). A résztvevőknek a tüneteket 1-től 6-ig kellett értékelniük (ahol 1: nem észleli a tünetet, 2: ritkán észleli, 3: jelen van, gyenge, 4: jelen van, közepes, 5: jelen van, erős, 6: akut, nagyon erős). A tanulmány szövegrésze szerint<sup>2</sup> a nők nagyobb tünetgyakoriságról számoltak be a menstruációs fázisban, mint az intermenstruációs fázisban a „Fájdalom”, a „Viselkedésváltozás”, az „Autonóm reakciók”, a „Vízvisszatartás” és a „Negatív érzelmek” skálákon, és szintén nagyobb tünetgyakoriságról számolnak be a premenstruációs, mint az intermenstruációs időszakra vonatkozóan a „Fájdalom”, a „Vízvisszatartás” és „Negatív érzések” skálákon. A férfiak nagyobb tünetgyakoriságot jeleztek a menstruációs fázisban a nyolc skálából hét esetében (kivételek: „Arousal” skála) az intermenstruációs fázishoz képest, és nagyobb tünetgyakoriságot tulajdonítottak a premenstruációs időszak idejére, mint az intermenstruációs időszakra a „Fájdalom”, „Vízvisszatartás”, „Negatív érzések” és „Kontroll” skálán.

Ugyancsak az MDQ-val vizsgáldott Brooks-Gunn és Ruble (1986). Ők 239 pszichológia szakos egyetemistától, 156 nőtől és 83 férfitől (átlagéletkoruk=20 év) nyertek adatokat. A nők 16%-a szedett orális fogamzásgátlót. A minta 94%-a fehér, egyenlő mértékben első, másod és harmadik szülöttek, gazdasági háttérük heterogén. Mindenki kitöltötték az MDQ-t (Moos, 1968), az Adolescent Menstrual Attitude Scale -t (AMAS, Brooks-Gunn és Ruble, 1982) és a Menstrual Attitude Questionnaire-t (MAQ, Brooks-Gunn és Ruble, 1980), valamint a résztvevőknek számos a menstruációs ismeretekre, azok forrására, az anya szerepére vonatkozó kérdést kellett megválaszolniuk. Eredményeik szerint mindkét nem több tünetet jelzett a pre- és a menstruációs időszakra, mint az intermenstruációs időszakra. A férfiak szerint több tünet van a menstruációs időszak alatt, mint a premenstruációs időszakban, míg a nők szerint nincs különbség. A nők a ciklus minden időszakára vonatkozóan több tünetről számolnak be, mint a férfiak.

<sup>1</sup> Jelen munkában igyekeztünk a felnőttek menstruációs attitűdjére vonatkozó, illetve a kérdőíves vizsgálatok eredményeiből származó beszámolóknál maradni, és kihagytunk sok félig strukturált interjúból vagy fókuszcsoportos vizsgálatból származó tanulmányt.

<sup>2</sup> A táblázatok, az ábra és a szöveg nem egyeznek, de adatok híján nem ellenőrizhető, melyik érvényes.

Ruder, Finn és Rotman (1981 - Tampax Report, idézi Ericksen, 1987) több mint 1000 18 év feletti észak-amerikai különböző korú, etnikumú, végzettségű és jövedelmű nőt és férfit kérdezett meg. Azt találták, hogy valamennyi megkérdezett nő és férfi egyet értett azzal a hiedelemmel, hogy nők érzelmesebbek a menstruáció idején. A nők 25%-a, a férfiak 39%-a értett egyet azzal a hiedelemmel, hogy a menstruáció hat a nők gondolkodási képességére; nők 24%-a, a férfiak 20%-a azzal, hogy a menstruációs fájdalom inkább pszichés, mint fizikai. Mindkét nemből a megkérdezettek kétharmada gondolta, hogy a nőknek szociális helyzetekben el kellene titkolniuk a tényt, hogy menstruálnak. Egynegyedük gondolta, hogy a nők másképp néznek ki, amikor menstruálnak. A megkérdezett minta fele egyet értett azzal a hiedelemmel, hogy a menstruáló nőknek más a szaga. A nők 18%-a, a férfiak 24%-a gondolta, hogy a menstruáló nőnek egészségtelen a fürdés vagy az úszás. A nők 24%-a, a férfiak 34%-a gondolta, hogy a menstruáció idején a nőknek tartózkodnia kellene a fizikai aktivitástól. A nők 56%-a, a férfiak 51%-a pedig egyet értett azzal, hogy a nőknek a menstruáció idején nem kellene közöszlőni a férfiakkal. A nők 66%-a és a férfiak 89%-a mondta, hogy a menstruáló nők nem dolgoznak olyan jól. A megkérdezett nők 5%-a, a férfiak 12%-a értett egyet azzal a hiedelemmel, hogy a menstruáló nőnek távol kellene maradnia a többi embertől.

Paige (1983) 314 detroiti párral történt vizsgálata során azt találta, hogy a nők esetében három változó határozta meg leginkább a menstruációs tabuhoz való ragaszkodás mértékét: az anyai státusz; az egyetértésük mértéke a patriarchális család és a nők szemérmessége hiedelmében; és a férjük hiedelme a tradicionális családban. A férjeknél a menstruációs tabu elfogadásának legjobb prediktora a patriarchális családban való hit és a szociális háttér volt. Azt találta továbbá, hogy nagy egyetértés van a férj és feleség közt a fizikai diszkomfort és a fájdalom jelenlétének/gyakoriságának megítélésében, a férfiak kicsit túlértékelték a fájdalom erősségét. A férjek 15,3%-a hitte, hogy a felesége sok fájdalmat él meg, a feleségek csak 13%-ban jelezték ezt. A feleségek 23,3%-a jelezte, hogy hangulatváltozása volt az utolsó menszesznél, míg a férjeknek csak 8,6%-a jelezte, hogy a feleségének ilyen tünetei voltak.

Heard és Chrisler (1997) vizsgálatában 136 önként jelentkező egyetemista (100 nő és 38 férfi) vett részt, 88% európai amerikai, 98% heteroszexuális, 56% keresztény vallású, többségében felső középosztálybeliek. Átlagéletkoruk 19,84 év a nők, 20,11 év a férfiak csoportjában. Mindannyian kreditet és 15 dolláros ajándékutalványt kaptak a részvételért. Mindannyian kitöltötték a Stereotypic Beliefs about Menstruation Scale-t (SBAM), amit a szerzők dolgoztak ki a menstruációhoz kapcsolódó negatív attitűdök mérésére. A kérdőív 23 állítása négy faktorba sorolódik: „Veszély”, „Stigma”, „Babonásság” és „Gyengeség, legyengítő esemény”. A kitöltőknek 1-től 6-ig kellett pontozniuk a tételeket (1=na-

gyon nem értek egyet, 6=teljesen egyet értek). Eredményeik szerint a férfiak szignifikánsan magasabb pontot adtak a „Veszély” faktorban, mint a nők, vagyis inkább gondolták, hogy a menstruációs vagy premenstruációs időszakban levő nők veszélyesek, illetve a nők ezen állapota megakadályozza őket abban, hogy komoly szociális szerepeket töltsenek be. Továbbá a férfiak szignifikánsan magasabb pontokat adtak a „Stigma” faktorban, mint a nők, vagyis a férfiak inkább gondolták úgy, hogy a menstruáció piszkos, és azt titokban kell tartani. Nem találtak különbséget a két nem pontjaiban a „Babonáság” és a „Legyengítő esemény” faktorban. Vagyis a vizsgált mintába tartozó nők és férfiak hasonló babonás hiedelmekkel értettek egyet a menstruációra vonatkozóan, és egyformán tartották a menstruációt a fizikai és mentális gyengeség forrásának, vélekedtek úgy a menstruációról, hogy az egy betegség. Azért azt is látnunk kell, hogy valamennyi faktorban a skála „nem értek egyet” oldalán vannak az átlagok.

Marván, Cortes-Iniestra és Gonzáles (2005) 221 közép és felsőosztálybeli mexikói lakostól nyert adatokat az általuk kialakított teszttel – Beliefs about and Attitude Toward Menstruation (BATM). A fiatal csoport, 59 nő és 69 férfi, két privát egyetem diákjai voltak, életkoruk 18 és 23 év közé esett (a férfiak átlagéletkora=19,82 év; a nők átlagéletkora=19,48 év). A középkorú csoportot 50 férfi és 50 nő alkotta. Az életkoruk 50 és 60 év közé esett (férfiak életkorának átlaga=53,84 év, a nők esetén=54,76 év). Az összes férfi alkalmazott, míg a nőknek csak 42%-a; a fennmaradó százalékban háztartásban élő volt. A résztvevők többsége házasságban (a nők 78%-a, a férfiak 88%-a). A nők mindegyike posztmenopauzális, azaz a menstruációjuk a kérdőív kitöltése előtt legalább 12 hónappal megszűnt.

A BATM egy 45 tételből álló mérőeszköz, öt faktorra, amiket a „Titkolózás”, „Kellemetlenség”, „Tiltások és előírások”, „Gyengeség” és „Kellemesség” címekkel láttak el. A kitöltőknek a tételreket 1-től 5-ig kellett pontozniuk (1=egyáltalán nem ért egyet, 5=teljes mértékben egyet ért). Eredményeik szerint a fiatalok csoportjában a férfiak sokkal inkább látták a menstruációt tilalmakkal és előírásokkal telinek, mint a nők. Továbbá a férfiak sokkal inkább tekintették a menstruációt gyengítő eseménynek. A középkorúak csoportja esetén is két alskála esetén találtak szignifikáns különbségeket. Ebben a csoportban a nők találták kellemetlenebbnek a menstruációt, és a tilalmak és előírások hatása is náluk volt erősebb (Marván, Cortes-Iniestra & Gonzáles, 2005).

Ugyancsak a BATM-t használta kutatásában Marván, Ramírez-Esparaza, Cortes-Iniestra és Chrisler (2006). A mexikói minta 71 férfi és 86 női egyetemi hallgatót tartalmazott két különböző magánegyetemről, melyek hallgatósága a felső középosztályból kerül ki. Valamennyien 18 és 24 év közöttiek voltak (férfiak átlagéletkora=19,8 év, nők átlagéletkora=19,5 év). Az amerikai minta 50 férfiból és

67 nőből állt, akik egy, az Egyesült Államok északkeleti részén található bölcsészettudományi egyetem hallgatói voltak, fehér, felső középosztálybeli diákok. Valamennyien 18 és 23 éves kor közöttiek (férfiak átlagéletkora=20,1 év, nők átlagéletkora=20,4 év). Eredményeik szerint a mexikói és az amerikai férfiak mindkét ország női hallgatóinál nagyobb arányban tekintettek úgy a menstruációra, mint ami tiltásokat és előírásokat von maga után. Az amerikai férfiak inkább tekintettek úgy a menstruációra, mint amit el kell titkolni, mint az amerikai nők. A többi alskála esetében nem volt szignifikáns különbség a férfiak és nők pontszámai között.

Brooks-Gunn és Ruble (1986) 239 pszichológia szakos egyetemistától – 156 nőtől és 83 férfitől (átlagéletkoruk=20 év) nyert adatokat. A nők 16%-a szedett orális fogamzásgátlót. A minta 94%-a fehér, egyenlő mértékben első, másod, és harmadik szülöttek, gazdasági hátterük heterogén. Mindenki kitöltötték az MDQ-t (Moos, 1968), az AMAS-t (Brooks-Gunn & Ruble, 1982) és az MAQ-t (Brooks-Gunn & Ruble, 1980), valamint feltettek nekik több, a menstruációs ismeretekre, azok forrására, az anya szerepére vonatkozó kérdést. Az AMAS-el nyert eredményeik szerint a férfiak inkább gondolták, hogy a nőknek fontos, hogy az aktivitásuk ne változzon a menstruáció ideje alatt, és foglalkoznak azzal, hogy a többiek tudják-e, hogy mikor menstruálnak. A férfiak és a nők is úgy gondolták, hogy a menstruáció valami negatív dolog. Az eredmények alapján mindkét nem egyformán komfortosan érezte magát a menstruációról való beszélgetésekben.

#### A FELNŐTT FÉRFIAK ÉS NŐK MENSTRUÁCIÓS ATTITÚDJÉNEK ÖSSZEHASONLÍTÁSÁRA IRÁNYULÓ AZ MAQ-VAL VÉGZETT KUTATÁSOK TAPASZTALATAI

Brooks-Gunn és Ruble (1980) 154 egyetemista nőtől és 82 egyetemista férfitől (valamint 72 serdülőtől, fele pre-, fele posztmenarchés) nyertek adatokat az MAQ 33 tételes változatával. A férfiak számára értelemszerűen a tételekben az „én”-t átalakították „a nők”-re. Az állításokat 1-től 7-ig lehetett pontozni. (1=egyáltalán nem értek egyet, 6=teljesen egyet értek, a 7=nem tudom(!)) A négy csoportban „A menstruáció mint természetes esemény” skálán kívül minden skálán szignifikáns eltérést találtak. A mi témánk szempontjából a férfiak és nők összehasonlítására vonatkozó eredmények fontosak. Azt találták, hogy az egyetemista fiúk magasabb pontot adtak „A menstruáció mint gyengítő esemény” skálán  $t(1, 243) = 6.82, p < 0.01$ , és alacsonyabbat „A menstruáció tüneteinek tagadása skálán”  $t(1, 234) = 2.54, p < 0.05$  mint a nők, míg a nők magasabb pontot adtak „A menstruáció mint kellemetlen esemény skálán”  $t(1, 243) = 3.70, p < 0.01$ , mint a férfiak.

Ruble, Boggiano és Brooks-Gunn (1982) arra voltak kíváncsiak, hogy a menstruációt hogyan használják olyan mentségként, amivel több figyelmet lehet kívívni, amivel magyarázni lehet pl. az érzelmi kitöréseket, vagy el lehet kerülni kellemetlen tevékenységeket; valamint arra, hogy ez hogyan vezet félre a nőket annak megértésében, hogy valójában milyen környezeti okok vezettek a kellemetlen viselkedésükhöz, és éreznek szégyent, ahelyett, hogy cselekednének egy felzaklató helyzetben. Arra voltak kíváncsiak, hogy a nők és férfiak hogyan értékelik, ha valaki a nem megfelelő viselkedése miatt a menstruációját hozza fel mentségként, összehasonlítva más kifogásokkal. És hogy mindebben mennyire játszik szerepet a menstruációs attitűd. Pl. akik szerint a menstruáció gyengítő esemény, inkább elfogadják-e ezeket a kifogásokat. A kérdéseik megválaszolásához 18-22 éves egyetemistáktól, 26 férfitól és 26 nőtől nyertek adatokat. Témánk szempontjából most csak az MAQ-n talált hasonlóságokat és különbségeket idézzük. Eredményeik szerint a férfiak gyengítőbbnek ítélték meg a menstruációt, mint a nők, a férfiak inkább gondolták, hogy a nők fáradtak, érzelmesek, nem teljesítenek olyan jól feladatokban és alacsonyabb elvárásaik vannak magukkal kapcsolatban a menstruáció ideje alatt. (Nincs több adat, nem ez volt a kutatási cél, csak csoportképzésre használták a menstruációs attitűd eredményeit.)

Brooks-Gunn és Ruble (1986) 239 pszichológia szakos egyetemistától, 156 nőtől és 83 férfitől (átlagéletkoruk=20 év) nyert adatokat. A nők 16%-a szedett orális fogamzásgátlót. A minta 94%-a fehér, egyenlő mértékben első, másod, és harmadik szülöttek, gazdasági hátterük heterogén. Mindenki kitöltötték az MDQ-t (Moos, 1968), az AMAS-t (Brooks-Gunn és Ruble, 1982) és az MAQ-t (Brooks-Gunn & Ruble, 1980), valamint a résztvevőknek számos a menstruációs ismeretekre, azok forrására, az anya szerepére vonatkozó kérdésre kellett válaszolniuk. Eredményeik szerint az MAQ skáláin a nők kellemetlenebben ítélték a menstruációt, mint a férfiak; a férfiak gyengítőbbnek ítélték a menstruációt, mint a nők, és kevésbé gondolták, hogy a menstruáció bármely hatását tagadni kellene.

Chrisler (1988) főiskolás és középkorú nők és férfiak menstruációs attitűdjét vizsgálta. Az „A” mintában 20 nő (30-45 évesek, átlagéletkor=36,2 év) és a 11 férfi (28-39 évesek, átlagéletkor=31,6 év) vett részt, a férfiak 64%-a nős, a többi egyedülálló, a nők 55%-a férjhez, 25%-a elvált, 20%-a szingli, valamennyien fehérek, 59%-uk katolikus, 25%-uk protestáns, 7%-uk zsidó, 9%-uk egyéb vallású vagy nem vallásos. Valamennyien hirdetésre jelentkeztek. A „B” mintában 37 nő (18-23 évesek, átlagéletkor=18,9 év) és 19 férfi (18-22 évesek, átlagéletkor=19,4 év) volt, mindenki egyedülálló, fehér, 54% katolikus, 25% protestáns, 7% zsidó, 9% egyéb. Chrisler azt találta, hogy az „A” mintában nincs



szignifikáns különbség a férfiak és nők menstruációs attitűdje közt, bár a férfiak inkább látták gyengítő eseménynek a menstruációt, mint a nők, a nők pedig inkább látták előre jelezhetőnek azt. A „B” mintában azonban három alskálán is szignifikáns különbség van a férfiak és nők között: a férfiak inkább gondolták gyengítőnek a menstruációt, mint a nők; a nők inkább látták kellemetlenné a menstruációt és előre bejósolhatónak, mint a férfiak. Azt találta továbbá, hogy a fiatalabb nők és férfiak szignifikánsan gyengítőbb és kellemetlenebb eseménynek tartották a menstruációt, mint a középkorúak, továbbá, sokkal inkább hajlamosak voltak tagadni a menstruáció hatásait, mint az idősebb korosztály. Az eredmények szerint az „A” mintában a 30-as nők és férfiak ugyan azt gondolják a menstruációról, függetlenül a nemi szerep orientációjuktól (Bem féle nemi szerep kérdőív). Ezzel szemben a „B” mintában a meghatározhatatlan és maszkulin csoporthoz tartozók szignifikánsan gyengítőbb körülménynek tekintették a menstruációt, mint az androgün és feminin csoportok tagjai, míg a feminin és meghatározhatatlan csoport tagjai szignifikánsan kellemetlenebb eseményként értékelték a menstruációt, mint a maszkulin és androgün csoportok tagjai.

#### SAJÁT VIZSGÁLATUNK

Saját vizsgálatunk keretében arra kerestük a választ, hogy a milyen hasonlóságok, illetve különbségek tárhatók fel a felnőtt nők és férfiak menstruációs attitűdjében a hazai mintán. Mivel mindkét csoport hasonló kulturális környezetben szocializálódott, a menstruáló nőkkel kapcsolatosan ugyanazon sztereotípiákkal és attitűdökkel találkozott, azt várhatnánk, hogy nem találunk különbséget a menstruációs attitűdjükben, vagyis az MAQ-H (Nyitrai & Takács, 2019a) valamennyi skáláján hasonló eredményeket fogunk kapni. Ugyanakkor a korábbi, többnyire amerikai fehér egyetemista mintán az MAQ-val készült kutatások eredményeire alapozva azt is várhatjuk, hogy a férfiak inkább egyet értenek majd azzal a hiedelemmel, hogy a menstruáció gyengítő esemény (Brooks-Gunn & Ruble, 1980; Ruble, Boggiano & Brooks-Gunn, 1982; Brooks-Gunn & Ruble, 1986; Chrisler 1988); a nők inkább azzal, hogy kellemetlen esemény (Brooks-Gunn & Ruble, 1980; Brooks-Gunn & Ruble, 1986; Chrisler, 1988) és azzal, hogy a menstruáció a tünetekből előre bejósolható (Brooks-Gunn & Ruble, 1986). Bár ezekkel óvatosan kell bánnunk, mert a kérdőív magyar változata (MAQ-H) nem egyezik meg teljes mértékben az eredeti angol változattal. (A kérdőív magyar változatának munkálatairól egy korábbi munkánkban (Nyitrai & Takács, 2019) számoltunk be.)

*A vizsgálati minta*

A vizsgálatban való részvétel önkéntes volt, a vizsgálati személyektől személyes tesztfelvétel során nyertünk adatokat. A vizsgálatban egészséges (kizáró ok volt a krónikus betegség), 18. életévét betöltött, már menstruáló és még menstruáló (nem volt kizáró ok, hogy rendszeres vagy rendszertelen menstruációs ciklussal rendelkező-e, de kizáró ok volt a menopauza, áldott állapot), hormonális fogamzásgátló eszközzel nem élő nőket és attitűdkutatás lévén 18. életévüket betöltött férfiakat vontunk be.

A kérdőívet hiánytalanul 274 nő és 101 férfi töltötte ki, az ő adataikkal dolgoztunk.

A nők 18 és 55 év közöttiek (átlag életkoruk=32,76 év, életkoruk szórása=8,45 év). 195 fő diplomás, a további 79 fő nem felsőfokú végzettségű. 134-en élnek a fővárosban, 61 fő megyeszékhelyen (vagy nagyobb vidéki városban), 51 fő kisvárosban, míg 28 fő községben. Közülük 108 főnek van már gyermeke, 166-nak nincsen. A férfiak 20 és 55 év közöttiek (átlag életkoruk=28,61 év, életkoruk szórása=8,23 év), 52-en diplomások (másik 52 fő nem szerzett diplomát), 74-en élnek a fővárosban, 11 megyeszékhelyi (vidéki nagyvárosi), 11 kisvárosi, illetve 6 fő községi lakos (2 fő külföldön élő kitöltő). Továbbá 85 kitöltőnek nincsen még gyermeke. A nők esetében 183-an élnek párkapcsolatban, 91 fő pedig egyedül él (elvált 26 fő, hajadon 64 fő, özvegy 1fő). A férfiak esetében elmondható, hogy közülük a minta fele párkapcsolatban él (52 fő), míg a másik fele (52 fő) egyedülálló jelenleg.

*Módszer*

A vizsgálatra a KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszékén folyó „A menstruáció pszichés vonatkozásai” (Kutatási engedély száma: 333/2016/P és 333/2016/2/P) kutatás keretében került sor a 2016/17-es és a 2017/18-as tanév őszi félévében. A kérdőívcsomag a demográfiai adatok és a menstruációval kapcsolatos nyitott kérdések mellett, többek között, a menstruációs attitűdre vonatkozó kérdéseket tartalmazott.

Az MAQ-H egy 31 tételes kérdőív. „A menstruáció mint gyengítő esemény” skála (10 tétel, 4 fordított) azokkal a hiedelmekkel való egyetértést méri, amelyek a menstruáció fizikai állapotra (pl. „Ugyanolyan fittnek érzem magam a menstruáció alatt, mint a hónap bármely más időszakában.” F; „A nők sokkal fáradtabbak, amikor menstruálnak, mint máskor.”), a teljesítményre kifejtett hatásaival (pl. „Nem hiszem, hogy a menstruációm befolyásolja, hogy milyen jól teljesítek gondolkodást igénylő feladatokban.” F; „A menstruáció hátrányosan hat a sportteljesítményemre.”) és az ezekkel kapcsolatos viselkedés korlátozásokkal

(pl. „Bizonyos tevékenységek kerülése a menstruáció alatt a legtöbb esetben bölcs dolog.”) kapcsolatosak. „A menstruáció bármely hatásának tagadása” skála (7 tétel) azokkal a menstruációval kapcsolatos hiedelmekkel való egyetértésre kérdez rá, melyek a menstruáló nők tüneteinek megértésére, elfogadására (pl. „A menstruációt megelőző ingerlékenység csak a nők fejében létezik.”, „A legtöbb nő túlreagálja a menstruációval együtt járó enyhe testi tüneteket.”), a menstruáló nőkkel való különleges bánásmód mibenlétére (pl. „Azok a nők, akik a menstruációjuk alatt arra hivatkoznak, hogy feszültek, csak kifogásként használják azt.”, „Az a nő, aki az ingerlékenységét a közeledő menstruációjának tulajdonítja, neurotikus.” stb.) vonatkoznak. „A menstruáció mint természetes esemény” skála (6 tétel) azokkal a hiedelmekkel való egyetértésre kérdez rá, melyek a menstruáció természetes folyamat voltára (pl. „A menstruáció nyilvánvaló példája annak a ritmusnak, ami áthatja az egész életet.”), a női egészség jelére (pl. „A havonta jelentkező menstruáció egy nő általános jó egészségének a jele.”), a nők menstruációjukkal, testükkel való természetes/pozitív kapcsolataira (pl. „A menstruáció lehetőséget ad a nőknek, hogy kapcsolatban legyenek a testükkel.”) vonatkoznak. „A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” skála (3 tétel, 1 fordított) azokkal a hiedelmekkel kapcsolatos egyetértésre kérdez rá, melyek arra vonatkoznak, hogy a nők hangulatát befolyásolja-e a menstruációs státuszuk (pl. „Megtanultam, hogy a menstruációm megelőző hangulatváltozások jelzik annak kezdetét.”; „A hangulatomat nem befolyásolja lényegesen az, hogy a menstruációs ciklusom mely szakaszában vagyok.” F). „A menstruáció mint kellemetlen esemény” skála (5 tétel, 1 fordított) azokkal a hiedelmekkel való egyetértésre kérdez rá, melyek a menstruáció élményével kapcsolatos általános kellemetlenségekre (pl. „Remélem, hogy egy napon majd lehetséges lesz, hogy a menstruáción néhány perc alatt túljussunk.”), illetve a menstruáló nő helyzetére (pl. „A férfiaknak valódi előnyt jelent az, hogy a havonta jelentkező menstruáció nem szól bele az életükbe.”) vonatkoznak. (Nyitrai & Takács, 2019a)

A tételek egyaránt tartalmaznak a női kitöltőre magára, illetve általában a nőkre vonatkozó állításokat.

A férfiakat értelemszerűen arra kértük, hogy a nőkre vonatkozóan töltsék ki a kérdőívet.

A tételeket a kitöltők 1-től 6-ig pontozhatták (1=egyáltalán nem értek egyet, 2=nem értek egyet, 3=inkább nem értek egyet, 4=valamennyire egyet értek, 5=egyetérttek, 6=teljesen egyet értek). (Nyitrai & Takács, 2019a)

### *Eredmények*

Az MAQ-H skálákon saját mintánkon a következő átlagokat kaptuk: „A menstruáció mint gyengítő esemény” skálán a nők átlaga=3,66 (szórás=0,95), a férfi-

ak átlaga=4,11 (szórás=0,54); „A menstruáció bármely hatásának tagadása” skálán a nők átlaga=2,56 (szórás=0,92), a férfiak átlaga=2,36 (szórás=0,68); „A menstruáció mint természetes esemény” skálán a nők átlaga=4,83 (szórás=0,90) a férfiak átlaga=4,51 (szórás=0,84); „A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” skálán a nők átlaga=4,49 (szórás=1,25), a férfiak átlaga=4,57 (szórás=0,71), és végül „A menstruáció mint kellemetlen esemény” skálán a nők átlaga=3,46 (szórás=1,30), a férfiak átlaga=3,59 (szórás=0,90) (1. számú táblázat).

Leíró statisztikák skálánként				
Kitöltő neme		Esetszám	Átlag	Szórás
MAQ-H1: Menstruáció mint gyengítő esemény	Férfi	101	4,1139	,54572
	Nő	274	3,6624	,95216
MAQ-H2: A menstruáció bármely hatásának tagadása	Férfi	100	2,3643	,68958
	Nő	274	2,5636	,92615
MAQ-H3: A menstruáció mint természetes esemény	Férfi	101	4,5165	,84311
	Nő	274	4,8309	,90323
MAQ-H4: A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás	Férfi	101	4,5743	,71975
	Nő	274	4,4927	1,25216
MAQ-H5: A menstruáció mint kellemetlen esemény	Férfi	98	3,5959	,90085
	Nő	274	3,4679	1,30356

1. számú táblázat

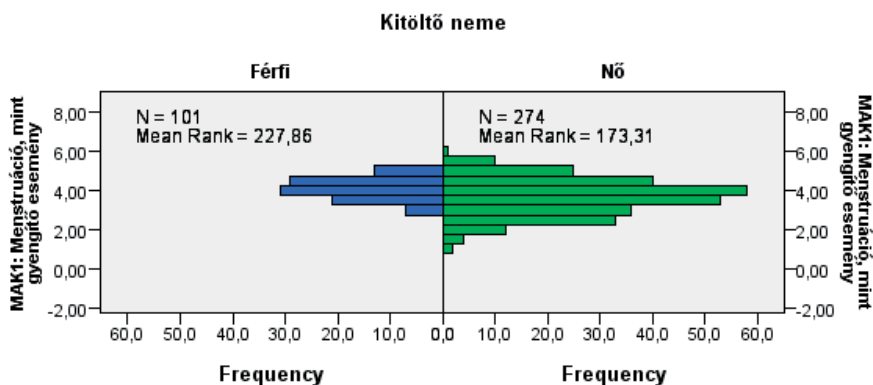
A férfiak és nők eredményeinek összehasonlítása során részben kétmintás t-próbát, részben pedig Mann-Whitney-tesztet alkalmaztunk, hiszen amint az látható, a skálák normalitása minden esetben sérült. A kétmintás t-próba és a Mann-Whitney-teszt ugyanazon skálák esetében jelzett szignifikáns különbséget (1. és 3. alszála, a p-értékek rendre  $p=0,000$ , illetve  $p=0,002$ ), valamint a második skála esetében a kétmintás t-próba (Welch-féle d-próba változata ( $p=0,026$ )) szignifikáns, míg a Mann-Whitney-teszt tendencia-szintű eltérést jelzett ( $p=0,065$ ). A másik két skála esetében (4. és 5.) nem tapasztaltunk szignifikáns eltéréseket ( $p>0,05$  mindkét skála esetében, mind a Mann-Whitney, mind a t-próba alkalmazása mellett) (2. számú táblázat).

A Mann-Whitney-teszt eredményét ábrázolás szinten, grafikusán jelenítjük meg az első három skála esetében, láttatva így a nemek közötti különbségeket.

	Levene-próba		t-próba/d-próba		
	F	p-érték	t	szabadsági fok	p-érték
MAQ-H1: Menstruáció mint gyengítő esemény	34,405	,000	5,707	308,197	,000
MAQ-H2: A menstruáció bármely hatásának tagadása	12,900	,000	-2,245	235,278	,026
MAQ-H3: A menstruáció mint természetes esemény	,802	,371	-3,043	373	,003
MAQ-H4: A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás	29,313	,000	,783	307,432	,434
MAQ-H5: A menstruáció mint kellemetlen esemény	21,378	,000	1,064	247,392	,288

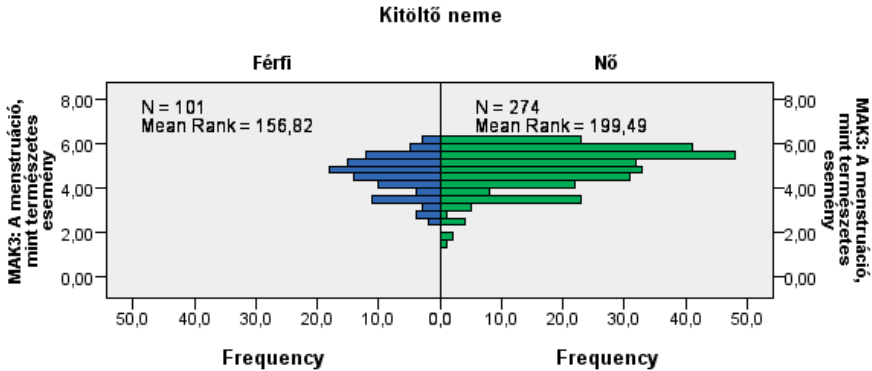
2. számú táblázat

„A menstruáció mint gyengítő esemény” skálán a nők alacsonyabb átlagos pontokkal értékelték a tételeket (3,66-os átlag szemben a férfiak 4,11-es átlagával,  $t(308,197)=5,707$ ,  $p=0,000$ ). A hatásmérték alapján ez a különbség már 0,5 feletti (a különbség a szórás több mint felét eléri), tehát ezt az eltérést már szakmailag is releváns különbségnek mondhatjuk (1. számú ábra).



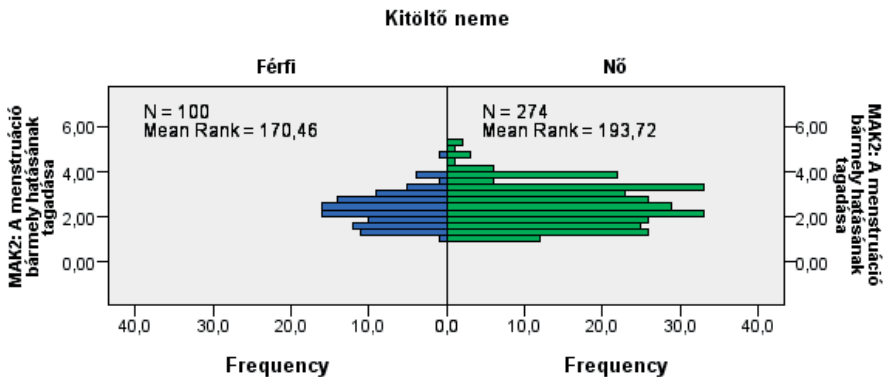
1. számú ábra

„A menstruáció mint természetes esemény” skálán kapott eredmények alapján a férfiak kevésbé tartják a menstruációt természetes eseménynek, mint a nők – férfiak 4,52; nők 4,83  $t(373)=-3,043$ ,  $p=0,003$ ) - mellett. A hatásmérték 0,3 körüli, tehát ez a különbség alapvetően nem tekinthető szakmai szempontból jelentősnek – azonban statisztikailag mégis szignifikáns (2. számú ábra).



2. számú ábra

„A menstruáció bármely hatásának tagadása” skálán a kétmintás t-próba (Welch-féle d-próba változata ( $p=0,026$ )) szignifikáns, míg a Mann-Whitney-teszt tendencia-szintű eltérést jelzett ( $p=0,065$ ) (3. számú ábra).



3. számú ábra

*Megbeszélés*

A nők és férfiak menstruációs attitűdjében három skálán találtunk szignifikáns különbséget: „A menstruáció mint gyengítő esemény”, „A menstruáció bármely hatásának tagadása” és „A menstruáció mint természetes esemény” skálákon.

Eredményeink szerint a nők inkább nem értenek egyet, a férfiak valamennyire egyet értenek azzal, hogy a menstruáció gyengítő esemény. Vagyis a nők inkább nem értenek egyet, a férfiak valamennyire egyet értenek azokkal a hiedelmekkel, melyek szerint a menstruáció idején a nők nem várhatnak ugyanannyit maguktól, mint a hónap többi részében; hogy ilyenkor esetleg nem tudnak ugyanolyan jól teljesíteni sem intellektuális, sem sport feladatokban; hogy ezt el kell fogadniuk; hogy nem érzik ugyanolyan fittnek magukat, fáradtabbak, mint a hónap többi részében; és hogy több figyelmességet várnak ilyenkor a barátaiktól.

A nők inkább nem értenek egyet, a férfiak nem értnek egyet azzal, hogy tagadni kellene a menstruáció hatásait. Vagyis a nők inkább nem értenek egyet, a férfiak nem értenek egyet az olyan hiedelmekkel, melyek szerint a legtöbb nő túlreagálja a menstruációval együtt járó enyhe testi tüneteket; hogy a nők a menstruációt csak kifogásként használják, ha feszültek, ingerlékenyek.

A nők egyet értenek, a férfiak valamennyire egyet értenek azzal, hogy a menstruáció természetes esemény. Vagyis a nők egyet értenek a férfiak valamennyire egyet értenek azokkal a hiedelmekkel, amelyek a menstruáció természetes folyamat voltára (pl. „A menstruáció nyilvánvaló példája annak a ritmusnak, ami áthatja az egész életet.”), a női egészség jelére (pl. „A havonta jelentkező menstruáció egy nő általános jó egészségének a jele.”), a nők menstruációjukkal, testükkel való természetes/pozitív kapcsolatára (pl. „A menstruáció lehetőséget ad a nőknek, hogy kapcsolatban legyenek a testükkel.”) vonatkoznak.

A nők és férfiak menstruációs attitűdjében két skálán nem találtunk szignifikáns különbséget: „A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” és „A menstruáció mint kellemetlen esemény” skálákon.

Eredményeink szerint mind a nők, mind a férfiak egyet értenek azzal, hogy a nők hangulatát befolyásolja a menstruációs státuszuk, vagyis egyet értenek azokkal a hiedelmekkel, melyek szerint a nők könnyebben lesznek idegesek vagy feszültek a menstruációjuk idején, vagy azt megelőző napokon, mint a ciklus többi napján; hogy a hangulatuk ciklusfüggő; és a hangulatváltozásból előre jelezhető a ciklus kezdete.

Továbbá mind a nők mind a férfiak valamennyire egyet értenek azzal, hogy a menstruáció kellemetlen esemény, vagyis mind a nők mind a férfiak valamennyire egyet értenek azokkal a hiedelmekkel, melyek szerint a menstruáció olyasvalami, ami jobb lenne, ha nem lenne; amin jó lenne majd egy napon pár perc

alatt túljutni; hogy a nők nem élvezik a menstruációjukat; hogy az egyetlen pozitívuma, hogy lehet tudni, hogy nem terhesek; és hogy a férfiaknak valódi előnyt jelent az, hogy a havonta jelentkező menstruáció nem szól bele az életükbe.

### *Korlátok, kitekintés*

A vizsgálatba egészséges (kizáró ok volt a krónikus betegség) 18. évét betöltött, már menstruáló és még menstruáló (nem volt kizáró ok, hogy rendszeres vagy rendszertelen menstruációs ciklussal rendelkező-e, de kizáró ok volt a menopauza, áldott állapot) hormonális fogamzásgátló eszközzel nem élő nőket és attitűdkutatás lévén 18. életévüket betöltött férfiakat vontunk be. További vizsgálatok szükségesek a jelen vizsgálatból kizárt populáció bevonásával (pl. hormonális fogamzásgátló eszközzel élők, menstruációs problémákkal - pl. fájdalmas menstruációval élők stb.).

Az MAQ-val végzett nemzetközi kutatások felhívják a figyelmet a téma kultúra specifikus voltának természetére, így érdemes a magyar vonatkozásokat figyelembe vevő tételek kidolgozásán, új vagy módosított kérdőív kialakításán fáradozni.

### IRODALOMJEGYZÉK

- Allen, K. R., Kaestle, C. E., & Goldberg, A. E. (2011). More than just a punctuation mark: How boys and young men learn about menstruation. *Journal of Family Issues*, 32(2), 129-156.
- Anson, O. (1999). Exploring the bio-psycho-social approach to premenstrual experiences. *Social Science & Medicine*, 49(1), 67-80.
- Beausang, C. C. (2000). Personal stories of growing up sexually. *Issues in comprehensive pediatric nursing*, 23(3), 175-192.
- Bramwell, R. S., Biswas, E. L., & Anderson, C. (2002). Using the menstrual attitude questionnaire with a British and an Indian sample. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 20(3), 159-170.
- Brooks-Gunn, J. (1985). The salience and timing of the menstrual flow. *Psychosomatic Medicine*.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1980). The menstrual attitude questionnaire. *Psychosomatic Medicine*.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1982). The development of menstrual-related beliefs and behaviors during early adolescence. *Child Development*, 1567-1577.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1983). The experience of menarche from a developmental perspective. In *Girls at puberty* (pp. 155-177). Springer, Boston, MA.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1986). Men's and women's attitudes and beliefs about the menstrual cycle. *Sex Roles*, 14(5-6), 287-299.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (2013). Developmental processes in the experience of menarche. In *Issues in Child Health and Adolescent Health* (pp. 124-154). Psychology Press.



- Chandra, P. S., & Chaturvedi, S. K. (1992). Cultural variations in attitudes toward menstruation. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 37(3), 196-198.
- Chaturvedi, S. K., & Chandra, P. S. (1991). Sociocultural aspects of menstrual attitudes and premenstrual experiences in India. *Social Science & Medicine*, 32(3), 349-351.
- Chrisler, J. C. (1988). Age, gender-role orientation, and attitudes toward menstruation. *Psychological Reports*, 63(3), 827-834.
- Chrisler, J. C., & Johnston-Robledo, I. (2002). Motherhood and reproductive issues. In *Issues in the psychology of women* (pp. 199-226). Springer, Boston, MA.
- Chrisler, J. C., Gorman, J. A., Marván, M. L., & Johnston-Robledo, I. (2014). Ambivalent sexism and attitudes toward women in different stages of reproductive life: A semantic, cross-cultural approach. *Health care for women international*, 35(6), 634-657.
- Clarke, A. E., & Ruble, D. N. (1978). Young adolescents' beliefs concerning menstruation. *Child Development*, 231-234.
- Epstein, M., & Ward, L. M. (2008). "Always use protection": Communication boys receive about sex from parents, peers, and the media. *Journal of youth and adolescence*, 37(2), 113-126.
- Ericksen, K. P. (1987). Menstrual symptoms and menstrual beliefs: National and cross-national patterns. In *Premenstrual Syndrome* (pp. 175-187). Springer, Boston, MA.
- Fingerson, L. (2005). Agency and the body in adolescent menstrual talk. *Childhood*, 12(1), 91-110.
- Fingerson, L. (2012). *Girls in power: Gender, body, and menstruation in adolescence*. SUNY Press.
- Forbes, G. B., Adams-Curtis, L. E., White, K. B., & Holmgren, K. M. (2003). The role of hostile and benevolent sexism in women's and men's perceptions of the menstruating woman. *Psychology of Women Quarterly*, 27(1), 58-63.
- Frank, D., & Williams, T. (1999). Attitudes about menstruation among fifth-, sixth-, and seventh-grade pre-and post-menarcheal girls. *The Journal of school nursing: the official publication of the National Association of School Nurses*, 15(4), 25-31.
- Geller, S. E., Harlow, S. D., & Bernstein, S. J. (1999). Differences in menstrual bleeding characteristics, functional status, and attitudes toward menstruation in three groups of women. *Journal of women's health & gender-based medicine*, 8(4), 533-540.
- Golub, S. (1992). *Periods: From menarche to menopause*. Sage Publications, Inc.
- Hardie, E. A., & McMurray, N. E. (1992). Self-stereotyping, sex role ideology, and menstrual attitudes: A social identity approach. *Sex Roles*, 27(1-2), 17-37.
- Heard, K. V., & Chrisler, J. C. (1999). The stereotypic beliefs about menstruation scale. *Looking forward, looking back: The place of women's everyday lives in health research*, 139-143.
- Hoerster, K. D., Chrisler, J. C., & Rose, J. G. (2003). Attitudes toward and experience with menstruation in the US and India. *Women & health*, 38(3), 77-95.
- Hong, S. M., & Hardie, E. (1988). The factor structure of the MAQ in Australian context, fm.
- Johnston-Robledo, I., & Stubbs, M. L. (2013). Positioning periods: Menstruation in social context: An introduction to a special issue.
- Jurgens, J. J., & Powers, B. A. (1992). An exploratory study of the menstrual euphemisms, beliefs, and taboos of head start mothers. *Violence Against Women: Nursing Research, Education, and Practice Issues*, 35.

- Kalman, M. (2003). Taking a different path: menstrual preparation for adolescent girls living apart from their mothers. *Health care for women international*, 24(10), 868-879
- Kissling, E. A. (1996). Bleeding out loud: Communication about menstruation. *Feminism & Psychology*, 6(4), 481-504.
- Koff, E., & Rierdan, J. (1995a). Preparing girls for menstruation: recommendations from adolescent girls. *Adolescence*, 30(120), 795.
- Koff, E., & Rierdan, J. (1995b). Early adolescent girls' understanding of menstruation. *Women & health*, 22(4), 1-19.
- Koff, E., Rierdan, J., & Jacobson, S. (1981). The personal and interpersonal significance of menarche. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 20(1), 148-158.
- Kowalski, R. M., & Chapple, T. (2000). The social stigma of menstruation: Fact or fiction?. *Psychology of Women Quarterly*, 24(1), 74-80.
- Lawlor, S., & Choi, P. Y. L. (1998). The generation gap in menstrual cycle attributions. *British journal of health psychology*, 3(3), 257-263.
- Laws, S. (1991). *Issues of blood: The politics of menstruation*. Springer.
- Lee, J., & Sasser-Coen, J. (2015). *Blood stories: Menarche and the politics of the female body in contemporary US society*. Routledge.
- Lu, Z. Y. J. (2001). The relationship between menstrual attitudes and menstrual symptoms among Taiwanese women. *Journal of advanced nursing*, 33(5), 621-628.
- Marván, M. L., Cortés-Iniestra, S., & González, R. (2005). Beliefs about and attitudes toward menstruation among young and middle-aged Mexicans. *Sex Roles*, 53(3-4), 273-279.
- Marván, M. L., Ramírez-esparza, D., Cortés-iniestra, S., & Chrisler, J. C. (2006). Development of a new scale to measure beliefs about and attitudes toward menstruation (BATM): Data from Mexico and the United States. *Health Care for Women International*, 27(5), 453-473.
- McPherson, M. E., & Korfine, L. (2004). Menstruation across time: menarche, menstrual attitudes, experiences, and behaviors. *Women's Health Issues*, 14(6), 193-200.
- Moos, R. H. (1968). The development of a menstrual distress questionnaire. *Psychosomatic medicine*, 30(6), 853-867.
- Morse, J. M., & Kieren, D. (1993). The adolescent menstrual attitude questionnaire, part II: Normative scores. *Health Care for Women International*, 14(1), 63-76.
- Morse, J. M., Kieren, D., & Bottorff, J. (1993). The adolescent menstrual attitude questionnaire, part I: Scale construction. *Health care for women international*, 14(1), 39-62.
- Nyitrai, E. (2019). Felnőtték menstruációs attitűdjének vizsgálatában használt kérdőíves eljárások - Elméleti áttekintő tanulmány. *Psychologia Hungarica VII/1*. 10-24.
- Nyitrai, E., & Takács, Sz. (2019a). A menstruációs attitűd kérdőív (Menstrual Attitude Questionnaire MAQ, Brooks-Gunn & Ruble, 1980) magyar változatának bemutatása, *Psychologia Hungarica VII/1*. 25-44.
- Paige, K. E. (1983). Social exchange and dilemmas of reproduction. In *Plenary Address to the American Sociological Association Convention, Detroit, MI, August*. Google Scholar.
- Parlee, M. B. (1974). Stereotypic beliefs about menstruation: a methodological note on the Moos Menstrual Distress Questionnaire and some new data. *Psychosomatic Medicine*.

- Rempel, J. K., & Baumgartner, B. (2003). The relationship between attitudes towards menstruation and sexual attitudes, desires, and behavior in women. *Archives of Sexual Behavior, 32*(2), 155-163.
- Rothbaum, B. O., & Jackson, J. (1990). Religious influence on menstrual attitudes and symptoms. *Women & health, 16*(1), 63-78.
- Ruble, D. N., & Brooks-Gunn, J. (1982). The experience of menarche. *Child Development, 1557-1566*.
- Ruble, D. N., Boggiano, A. K., & Brooks-Gunn, J. (1982). Men's and women's evaluations of menstrual-related excuses. *Sex Roles, 8*(6), 625-638.
- Schooler, D., Ward, L. M., Merriwether, A., & Caruthers, A. S. (2005). Cycles of shame: Menstrual shame, body shame, and sexual decision-making. *Journal of Sex Research, 42*(4), 324-334.
- Stubbs, M. L., Rierdan, J., & Koff, E. (1989). Developmental differences in menstrual attitudes. *The Journal of Early Adolescence, 9*(4), 480-498.
- Sveinsdóttir, H. (1993). The attitudes towards menstruation among Icelandic nursing students—Their relationship with menstrual preparation and menstrual characteristics. *Scandinavian journal of caring sciences, 7*(1), 37-41.
- Tampax, Inc. (1981). Tampax Report. Summary of survey results on a study of attitudes towards menstruation.
- Teitelman, A. M. (2004). Adolescent girls' perspectives of family interactions related to menarche and sexual health. *Qualitative Health Research, 14*(9), 1292-1308.
- Yücel, B., & Polat, A. (2003). Attitudes toward menstruation in premenstrual dysphoric disorder: a preliminary report in an urban Turkish population. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 24*(4), 231-237.

### Szerzői munkamegosztás

*Nyitrai Erika: a kérdőívcsomag összeállítása, adatgyűjtés lebonyolítása, adatok rögzítésének ellenőrzése, elméleti áttekintés, eredmények értelmezése. Takács Szabolcs: statisztikák, eredmények értelmezése.*

# ANYÁK ÉS FELNŐTT LÁNYAIK MENSTRUÁCIÓS ATTITÚDJÉNEK ÖSSZEHAONLÍTÓ VIZSGÁLATA

Nyitrai Erika, Takács Szabolcs

KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék, KRE Általános Lélektani és Módszertani  
Tanszék

---

## Kivonat

Cikksorozatunkban „A menstruáció pszichés vonatkozásai” (kutatási engedély száma: 333/2016/P és 333/2016/2/P) című, 2016 őszétől szisztematikusan zajló kutatómunkának az eredményeit kezdjük bemutatni. Ennek a tanulmánynak a keretében két kérdésre kerestük a választ: az anyák és felnőtt lányaik menstruációs attitűdje milyen hasonlóságokat, illetve különbségeket mutat; az anyák és lányaik, illetve az ettől független mintából nyert anya korú és lány korú nők, valamint férfiak menstruációs attitűdje milyen hasonlóságokat és különbségeket mutat.

Egy nagyobb kérdőívcsomag részeként az MAQ-H-t (Nyitrai & Takács, 2019) töltöttük ki 117 már és még menstruáló, hormonális fogamzásgátló eszközzel nem élő anyalánya párral, 276 ettől független női mintával és 125 férfival személyes tesztfelvétél, és 269 nővel internetes megkeresés során. Valamennyien 18-50 év közöttiek.

Eredményeink szerint az anya-lánya párok menstruációs attitűdje bizonyos pontokon jobban eltér egymástól, mint az azonos korú nőké egymástól, illetve az azonos korú férfiak menstruációs attitűdjétől.

---

**Kulcsszavak:** anyák és lányaik, ill. azonos korú nők és férfiak menstruációs attitűdjének összehasonlítása

---

## Abstract

In our series of articles 'The Psychic Aspects of Menstruation' (Research Licence Numbers: 333/2016/P and 333/2016/2/P) we intend to present the results of our systematic research going on since autumn 2016. This study focusses on the comparison of the adult women's and their mothers', and similar age women's and men's attitudes towards menstruation.

We asked 117 already and still menstruating adult women and their mothers, and 276 independent women and 125 men to fill in the Hungarian version of the MAQ, as part of a greater questionnaire package. We have another sample of women, 269 filled the questionnaire online. Our participants age has between 18 and 50 years, and none of the women use any hormonal contraceptives.

According to our results women and their mothers have more different attitude toward menstruation compared to the similar aged women's or to the similar aged men's attitude.

---

**Key words:** comparison of women's and their mothers' and same age women's and men's attitude towards menstruation

---

## A MENSTRUÁCIÓ TÁRSADALMI MEGÍTÉLÉSE ÉS KÖVETKEZMÉNYEI

A menstruációhoz minden emberi társadalomban sajátságos hiedelmek és értékek társulnak (Delaney, Lupton & Toth, 1988, Csonka-Takács, 2006; Császár, 1996; Molnár, 2015). Bár ezeket a népi hiedelmeket és babonákat a nyugati társadalmakban mára már felváltotta a reproduktív fiziológia tudományos felfogása, például a menstruációval mint természetes reprodukciós folyamattal kapcsolatos tabu és sztereotípa továbbra is uralkodó álláspontnak számít (Kowalski & Chapple, 2000; Johnston-Robledo & Stubbs, 2013; Crisler, Gorman, Marván & Johnston-Robledo, 2013). A legtöbb ember negatív eseménynek tartja a menstruációt, és úgy véli, hogy a permenstruáció és a menstruáció egy kellemetlen időszak a nők számára (Paige, 1983, 1987; Tampax Report, 1981; Stubbs, Rierdan & Koff, 1989; Brooks-Gunn & Ruble, 1980; Golub, 1992; Geller, Harlow & Bernstein, 1999; Chrisler & Johnson-Robledo, 2000). A serdülő lányok még mielőtt saját tapasztalatot szereznének, már negatív attitűddel rendelkeznek a menstruációt illetően (Brooks-Gunn & Ruble, 1980; Clarke & Ruble, 1978).

Állhatatosan tartja magát például az az elképzelés, hogy a menstruáló nőnek nincs kontrollja hangulatai, gondolatai, viselkedése felett az ingadozó hormonszintek miatt (Walker, 1997; Ussher, 2006), miközben sokan érvelnek amellett is, hogy a menstruációs ciklus alternatív értelmezése (a, b) nem csak lehetséges, de sokkal inkább egybehangzó a nők szubjektív tapasztalataival, valamint a gyarapodó kutatási eredményekkel. Igen sokan és sokat foglalkoznak (a) a menstruáció előtti időszak kellemetlen élményeivel, közben van már némi bizonyíték arra, hogy a nők pozitív premenstruációs változásokat is átélnek, mint például emelkedett hangulatot (Coyne et al., 1985; Schnall et al., 2002 mindkettőt idézi Stewart, 1989), megnövekedett energiaszintet és kreativitást (Stewart, 1989), szeretetteljességet, jóllétet, izgatottságot és megkönnyebbülést (Chaturvedi & Chandra, 1991). Az érzelmi változások esetében például Asso (1983 idézi Koff, Rierdan & Stubbs 1990) a ciklus (b) első felét úgy írta le mint a progresszív érzelmi relaxáció és a feszültség csökkenésének idejét; a tüszőrepedés időszakát mint a fokozott óvatosság, az önbizalom és a jóllét idejét; az ovulációt, mint az érzékenység tetőpontjának, az öntudatosságnak és a befogadóképességnek az idejét, és a menstruációt megelőző négy napot mint a fokozott izgatottság, a feszültség, a szorongás és más negatív tónusú érzelmek idejét. Ennek a megközelítésnek is megvannak a saját történelmi gyökerei. Korábbi kultúrákban a menstruációra úgy tekintettek, mint egy belső útkeresés és önmegújulás lehetőségére, a menstruációt az élet forrásának tekintették, az élet folytonosságát látták benne, megünnepelték a lányok első menstruációját (Delaney,

Lupton & Toth, 1988). És tekintenek ma is, ahogy azt a gombamód szaporodó, a nőiség megélését támogató tanfolyamok, csoportok jelzik.

Annak megértése érdekében, hogy egy adott társadalomban miként tekintenek a menstruációra, nagyszámú kutató tanulmányozta a menstruációval kapcsolatos hiedelmeket és attitűdöket különböző országokban (pl. Brooks-Gunn & Ruble, 1980, 1986; Ruder, Finn, & Rotman, 1981; Chrisler, 1988; Heard & Chrisler, 1999; Jurgens & Powers, 1991; Rempel & Baumgartner, 2003; Marván, Cortes-Iniestra és Gonzáles 2005; Marván, Ramírez-Esparaza, Cortés-Iniestra és Chrisler 2006; Magyarországon Nyitrai & Takács, 2019a). Voltak, akik az adott országban belül élő különböző etnikai csoportokat vizsgáltak (pl. Paige, 1983). Néhány tanulmány a különböző vallási csoportokhoz való tartozás és a menstruációs attitűd összefüggését vette górcső alá (Rothbaum & Jackson, 1990; Dunnivant & Roberts, 2013). Számos tanulmányban fiatal lányokat vontak be a vizsgálatokba a legkorábbi időszak attitűdjeinek, tapasztalatainak megismerése céljából (pl. Koff, 1995a, b; Kissling, 1996; Frank & Williams, 1999; Beausang, 2000; Kalman, 2003; Teitelman, 2004; Fingerson 2005, 2006), vagy épp idősebb lányok, felnőtt nők élményeit, attitűdjeit vették górcső alá (pl. Lee & Sasser-Coen, 1996; Beausang, 2000; McPherson, 2004; Weil, 2004; Schooler, Ward, Merriweather & Cauthers, 2005). Jelentősen kevesebb tanulmány összpontosított kifejezetten a férfiak menstruációs attitűdjére, ismereteire, valamint azok eredetére (összefoglaló Nyitrai & Takács, 2019b). Jelentőségéhez mérten még ennél is kevesebb az anyák és lányaik menstruációs attitűdjének vizsgálatára irányuló kutatás (Schick, 1980; Cain, 1980, mindkettőt idézi Stoltzman, 1986; Menke 1983). A külföldi és a hazai szakirodalomból is hiányoznak az anyák és felnőtt lányaik menstruációs attitűdjét vizsgáló kutatások.

Jelen tanulmányban abban az irányban vizsgálódunk, hogy vajon az anyák és felnőtt lányaik menstruációs attitűdje milyen hasonlóságokat és/vagy eltéréseket mutat. Ezek jelentősebbek-e, mint az anyák korosztályába tartozó nők menstruációs attitűdjének hasonlóságai és/vagy különbségei, illetve a lányok korosztályába tartozó nők menstruációs attitűdje közti hasonlóságok és/vagy különbségek. Emellett arra is kíváncsiak vagyunk, hogy az azonos korú férfiak és nők menstruációs attitűdjei milyen hasonlóságot és/vagy különbséget mutatnak. (Életkortól függetlenül utóbbit már vizsgáltuk, Nyitrai & Takács, 2019a.)

Mivel kutatásunknak nincs közvetlen előzménye, röviden - a teljesség igénye nélkül - áttekintjük a kérdésselvetésünkhöz vezető korábbi kutatásokat. Bemutatunk néhány, az anyák és serdülő lányaik viszonylatában született menstruációs attitűd kutatást. A generációs hasonlóságok vagy különbségek lehetséges hátterének bemutatására pedig néhány kulturális hatásra - ezen belül a reklámokra - irányuló munkát tárgyalunk.

A serdülőök menstruációs attitűdjének vizsgálatából kiderül, hogy viszonylag jól körülhatárolt elvárásokkal és attitűdökkel rendelkeznek a menstruációval kapcsolatosan még/már mielőtt saját élménnyel rendelkeznének a témában (Clarke, & Ruble, 1978; Ruble, Brooks-Gunn & Clarke 1979; Brooks-Gunn & Ruble, 1980a, b; Ruble & Brooks-Gunn, 1982). Tekintettel a fiúk és a lányok, illetve pre- és posztmenarchés lányok attitűdje közti hasonlóságra és nagyfokú tudatosságra, a szerzők azt feltételezték, hogy ezek az elvárások és attitűdök a negatív szociokulturális sztereotípiák visszatükröződései, melyek már igen fiatal korban konzisztensek és elérhetőek (Allen, Kaestle & Goldberg, 2011). Mai kutatások szerint is sok tinédzser mondja azt, hogy a hirdetésekben keresztül tanult a menstruációról (Fingerson, 2006). Amikor pedig nőket arról kérdezik, hogy milyen menstruációs élményeik vannak, azt tapasztalják, hogy számos, a reklámokban hangoztatott állítás köszön vissza a válaszaikban. Magabiztosnak érezték magukat a menstruáció alatt, előnyben részesítették a tampont, mivel az kevésbé észrevehető, mint a betét. Azt gondolták, hogy a menstruációs vér mindenki számára gusztustalan és a szex is tabu ilyenkor (Oxley, 1998). Így annak felde-  
 ritése érdekében, hogy hasonló attitűddel rendelkeznek-e az azonos korú nők, illetve férfiak, reprezentatívnak tűnt a reklámokon keresztül ránézni, hogy milyen kulturális üzenetekkel találkoznak.

Mivel a hazai kutatásokból ez a téma még hiányzik, leginkább amerikai szakirodalmakra hivatkozunk.

#### A MENSTRUÁCIÓ NEGATÍV MEGÍTÉLÉSÉNEK FORRÁSAI, KÖVETKEZMÉNYEI

Ebben a részben a reklámok menstruációra vonatkozó „üzenetei” közül mutatunk be néhányat - higiénés krízis, titkolandó, téves információk, premenstruális tünetek, a menstruáció elnyomása stb. -, és ahol lehet, utalunk olyan vizsgálatokra, melyekben azok a nők élményei kutatásakor a nők válaszaiban megjelennek.

A reklámok gyakran mutatják be a menstruációt higiénés krízisnek, amit olyan termékekkel kell elrejtteni és menedzselni, amitől a nők képesek elkerülni, hogy bemocskolódjanak/foltosak legyenek, szagosodjanak, lealacsonyító helyzetbe kerüljenek (Havens & Swenson, 1988, 1989; Raftos, 1988; Coutts & Berg, 1993; Simes & Berg, 2000). A betétek felfedezése óta a hirdetőök megpróbálják rávenni a nőket, hogy az ő termékeiket használják, így magabiztosnak érezhetik magukat azáltal, hogy mindig (Always, Alldays) frissek és beszennyeztlenek maradnak (Berg & Coutts, 1994). A kínált termékek hatékonyságát bizonyító kék folyadék a piros helyett tovább erősíti azt az elképzelést, miszerint a menstruáció bármilyen külső megmutatkozása helytelen (Johnston-Robledo & Chrisler,

2013). Az allegorikus jelképek, mint a virág és a szív, arra való, hogy eufemisztikusan reklámozzák a diszkréciót (Merskin, 1999). Az üzenet, hogy a menstruációs vért nedvszívó termékek segítségével kell kezelni, majd diszkréten megválni tőle, szintén arra mutat, hogy az nemkívánatos (Young, 2005). A menstruációs higiénés termékek emellett egy olyan ideált kínálnak, aki szupernőies, szerény/egyszerű/erkölcsös és méltóságteljes (Coutts & Berg, 1993), és a fiatal lányoknak egy fertőtlenített, illatosított, és üde testet ígérnek. (A menstruációs termékek reklámjaiban nem látunk idősebb nőt, de még középkorúakat sem.)

Az ehhez kapcsolódó, erre rímelő tartalmak gyakran jelennek meg a nők válaszaiban, amikor a menstruációs tapasztalataikról kérdezzük őket. A kutatások azt mutatják, hogy sok nő szorong attól, hogy lelepleződik és megalázó helyzetbe kerül azáltal, hogy foltos vagy szagos lesz a ruhája (Coutts & Berg, 1993, Berg & Coutts, 1994, Kissling, 1996; Ussher, 1989). Az is kiderül a kutatásokból, hogy a menstruáció nem csak a nő ruháját, de jellemét is beszenyenezi (Lee, 1994; Marván, Islas, Vela, Chrisler & Warren, 2008). A menstruáló nő képességeit alábecsülik (Koeske & Koeske, 1975, Sommer, 1972), személyében kevésbé kedvelhetőnek ítélik (Roberts, Goldenberg, Power & Pyszczyński, 2002), a menstruáló nőt kevésbé szexinek, és irritálóbbnak látják, mint általában a nőt (Forbes, Adams-Curtis, White & Holmgren, 2003), és fizikailag is megpróbálják őket elkerülni (Roberts, Goldenberg, Power & Pyszczyński, 2002). Azok a nők, akiknek kiderül a menstruációs státuszuk, maguk is kedvezőtlenebbül ítélik meg magukat, csökken pl. az önbemutatóra irányuló motivációjuk (Kowalski & Chapple, 2000). Az alulértékelt testkép szintén köthető a menstruációhoz való negatív hozzáálláshoz (Schooler, Ward, Meriwether, & Caruthers, 2005).

A menstruáló test az idealizált és szexualizált női test ellentéte (Coutts & Berg, 1993; Berg & Coutts, 1994; Merskin, 1999; Raftos, Jackson, & Mannix, 1998; Simes & Berg, 2001; Bramwell, 2001). Ahhoz, hogy a nők fel tudjanak nőni a szexualizált ideálokhoz, egy olyan menstruációs etikettet kell magukévá tenniük, amely megerősíti a női testtel és annak funkcióival kapcsolatos félelmeiket (Johnston-Robledo, Sheffield, Voigt & Wilcox-Constantine, 2007; Merskin, 1999; Roberts, 2004; Simes & Berg, 2001). A menstruáció szégyene oda vezet, hogy a nők tárgyiasítják a testüket (Roberts, 2004), vagy ön-tárgyasításba kezdenek, ennek következtében a nők fizikai és mentális állapota romlik (depresszió, évezavarok, szexuális diszfunkció, csökkent flow élmények) (Fredrickson & Roberts, 1997). Az ön-tárgyasítás vezethet a menstruáció elnyomásához (Andrist, 2008; Johnston-Robledo, Ball, Lauta & Zekoll, 2003), a fogamzásgátló tabletta folyamatos szedéséhez (Johnston-Robledo, Sheffield, Voigt, & Wilcox-Constantine, 2007), a felesleges császármetszések és szepészeti műtétek vállalásához (Andrist, 2008; Calogero, Tantleff-Dunn & Thompson, 2011) az orvosi beszélgetések során a gyerekszülés és szexualitás témáinak kerüléséhez; a szoptatás kerülé-



séhez (Johnston-Robledo, Sheffield, Voigt, & Wilcox-Constantine, 2007). Az állandó önmegfigyelés, ami a szivárgásra és a nem kívánatos szagokra vonatkozik, a viselkedés szabályozása és a titkolózás a menstruációs állapottal kapcsolatban sok időt és pszichés energiát vesz el a nőktől, amit sokkal fontosabb és érdekeesebb dolgokra is használhatnának (Fredrickson & Roberts, 1997).

A menstruációs termékekről szóló hirdetések hozzájárulnak a kommunikációs tabuhoz azzal, hogy hangsúlyozzák a diszkréciót (ld. terméknév: „Whisper”, „Discreet”) (Coutts & Berg, 1993; Delaney, Lupton & Toth, 1987; Merskin, 1999). A kommunikációs tabut megerősítik a menstruációt helyettesítő eufemizmusok tucatjai (Ernster, 1975; Golub, 1992). Ezek minden kultúrában megtalálhatók (Hays, 1987), és kétségkívül újak is megjelennek. Ha menstruációs vér nem lenne stigmatizáló, nem kellene másként nevezni, csak annak, ami: menstruáció (Chrisler, 2011). Az amerikai felnőttek többsége egyetértett abban, hogy vegyes társaságban a menstruációról nem kellene beszélni, és sokan azt gondolták, hogy az otthoni családi közegben sem kellene megemlíteni (Brooks-Gunn & Petersen, 1983; Brumberg, 1997; Ruder, Finn, & Rotman, 1981). Még a pszichoterapeutákat is kellemetlen érzés fogja el akkor, amikor a kliensük a menstruációs problémáját szeretné megbeszélni velük (Rhinehart, 1989). De gyűlnek az ezzel ellentétes tapasztalatok is. Az online fórumokon megjelenő kortárs beszélgetésekben a lányok és nők újra írják a negatív szemléletet, az internetet használják arra, hogy őszintén és nyíltan beszélhessenek a menstruációról (Polak, 2006; Thorton, 2011). Az amerikai serdülő fiúk és lányok fókuszcsoportos beszélgetéseiből kirajzolódik, hogy néhány lány erőt és felhatalmazás érzést él meg a menstruációja révén. Olyan témák tükrözik ezt vissza, mint a lányok törekvése arra, hogy saját maguk kezeljék a menstruációs ügyeiket; annak az értékelése, hogy olyan tudásuk van a saját testükről, ami a fiúknak nincs; valamint az, hogy ellenállnak a menstruációval kapcsolatos negatív társadalmi nézeteknek. Bár a tabu témáról való nyílt beszélgetés fontos része az ellenállásnak, néhány lány ezt arra használja, hogy zavarba hozza a fiúkat a tampon vagy a menstruációs vér megemlítésével. Emellett a panaszkodás az interakciós hatalom egyik forrása (Fingerson, 2006). Mások felnőtteknek szerveznek műhelyeket abból a célból, hogy növeljék a nők menstruációs tudatosságát és elősegítsék a menstruációról való beszélgetéseket (Culpepper, 1992). Bartlett (2001) beszámol a menstruációs tapasztalatok idősebb nők és serdülő lányok közötti megosztásának erejéről szóló kutatásáról.

Tudjuk, hogy a nők önérzete és öntudata szorosan kapcsolódik ahhoz a képességükhöz, hogy képesek-e arról beszélni, ami aggasztja őket. A menarché belépés a nők közötti párbeszéd világába (Gilloly, 2004). Azonban a szülők és más válaszkész felnőttek hallgatása ezekről a fejlődéssel járó normatív változásokról egyfajta hiányt hoz létre, amit aztán könnyedén töltenek be a reklámok.

A népszerű magazinok bővelkednek az olyan cikkekben, melyekben a menstruációról és a menstruáció előtti tünetekről pontatlan információt közölnek, és megerősítik a stigmatizáló üzeneteket (Chrisler & Levy, 1990; Johnston-Robledo, Barnack & Wares, 2006). A menstruáció elnyomásával kapcsolatos cikkek például úgy interpretálják ezt a lehetőséget, mint orvosi áttörést, miközben még alig tudunk arról valamit, hogy biztonságos-e akár hosszútávon ez az eljárás (Johnston-Robledo, Barnack & Wares, 2006). Bár a nők beszámolóí alapján nem hiányozna nekik a menstruációjuk, ha az „kiküszöbölődne” (Johnston-Robledo, Ball, Lautá & Zekoll, 2003), a kérdezett nők közül kevesen gyakorolják a menstruáció elnyomásának módszerét (Johnston-Robledo, Ball, Lautá & Zekoll, 2003). A média által közvetített legtöbb attitűd negatív, és együtt képezik a menstruáló nő negatív sztereotípiáját, ami különösen a menstruáció előtt lévő nőre vonatkozik, aki erőszakos, irracionális, érzelmileg labilis, kontrollálatlan, fizikálisan és mentálisan beteg (Chrisler, 2008; Erchull, Chrisler, Gorman & Johnston-Robledo, 2002).

A menstruáción keresztül a lányok és nők a kiterjedtebb társadalmi erőviszonyokról is tanulnak. A reklámok jelentős támpontokat adnak a menstruáció társadalmi felépítéséről (Merskin, 1999). A menstruációs stigma és tabu egyrészt visszatükrözi, másrészt hozzájárul a nők alacsonyabb társadalmi státuszához (Johnston-Robledo & Chrisler, 2013), a stigmatizáció pedig legitimálja a státusz hierarchiát. A menstruációs stigma nem csak a saját testüktől, testi funkcióiktól távolítja el a nőket, egymástól is elválasztja őket, konfliktust gerjeszt azok között, akik szenvednek a menstruációtól és akik nem (Stubbs & Costos, 2004). (Anyalánya viszony!)

#### AZ ANYÁK ÉS LÁNYAIK A MENSTRUÁCIÓS BESZÉLGETÉSEKBEN

Számos kutatás foglalkozik az anya szerepével a lánya menarchéja idején. Sokuk szerint az anya a legfőbb forrás a menstruációval kapcsolatos kérdésekben (Schooler, Ward, Merriweather & Caruthers, 2005; Marván & Molina-Abolnik, 2012; Ozdemir, Nazik & Pasinlioğlu, 2011). Mások szerint a serdülők menstruációs attitűdjének vizsgálatából az derül ki, hogy a menstruációval kapcsolatos elvárásaik és élményeik a negatív szociokulturális sztereotípiák visszatükröződései (Clarke & Ruble, 1978; Brooks-Gunn & Ruble 1980, 1982, 1986; Fingerson, 2005).

A lányok szinte bárkitől képesek információhoz jutni a menstruációról (Lovering, 1995) viszont csak az az ember adhat értelmet és jelentőséget ennek a fontos eseménynek, aki jól ismeri és szereti őket (Gillooly, 2004). A lányok nem csak tényeket és magyarázatot várnak; hallani szeretnék az anyjuk saját menstruá-

ciós történetét. Elvárják, hogy az anya szakértő legyen a témában, mert az anya egész felnőtt koráig „ezzel” együtt élt, így úgy érzik, minden joguk meglehet ahhoz, hogy ne csalódjanak (Gillooly, 2004). Ugyanakkor a kínosság, az ismeretek hiánya, a szegényes anya-lánya kapcsolatok miatt az anyák nem minden esetben kompetensek és komfortosak, amikor a lányukat informálniuk kell, és sokszor az információik nem megalapozottak (Brumberg, 1997; Bennet & Harden, 2014). Sok anya elzárkózik, nem nyitott a menstruációval kapcsolatos beszélgetésekre (McKeever, 1984), és a legtöbb lány kezdetben nem is akar hallani erről a témáról az anyjától (Gillooly, 2004). A menarché előhossa a lányok teljes problematikáját az anyával, a női szereppel való identifikálódás területén (Chertok, 1969, idézi Moore, 1995).

Ebben az időben sok anya-lánya beszélgetés a szexualitásról a menstruációra fókuszál (O’Sullivan, 2001), vagy épp fordítva, sok a menstruációról annak szexualitásban betöltött szerepét – emelkedő szexuális érdeklődés – tárgyalja (Lee & Sasser-Cohen, 1996). A lányok jelzik, hogy bár a menarché reprodukcióban játszott szerepéről beszélnek nekik, több ismeretre lenne szükségük arról, hogy mit fognak érezni és miért (Koff, Rierdan & Jacobson, 1981; Koff & Rierdan, 1995); szükségük lenne a serdülés komplexebb bemutatására. Ennek egyik része lehetne többek közt a serdüléshez kötődő normális testsúly változás (Flaake, 2005). A megfelelő oktatás hiányában ezeket a súlyváltozásokat a prepubertás idejében levő lányok úgy interpretálják, mint kövérséget, és diétázni kezdenek. A kutatóknak a serdülőkori testkép és evészavarok gyakorisága gyakran témája.

A lányok összességében több negatív, mint pozitív üzenetet kaptak a menstruációval kapcsolatban az anyától (Martin, 1987; Lee & Sasser-Coen, 1996). A korai kutatások arra koncentráltak, hogy az anya hogyan adja át a szégyent, a zavartságot (Delaney, Lupton & Toth, 1988; Golub, 1982; Lee & Sasser-Coen, 1996). Mások szerint változott a kultúra, az anyák új nemzedéke más módon viszonyul a menstruációhoz és a menarchéhoz. Lee (2008) négy anyai viselkedést - ünneplő, érzelmileg kapcsolódó, segítőkész és nem támogató anya - mutat be. És ellenpéldát is találunk, napjaink nyugati anyái sokkal valószínűbben készítik fel a lányokat a gyakorlati dolgokkal való megküzdésre, ugyanakkor nem kifejezetten beszélnek az érzelmek kezeléséről. Costos, Ackerman és Paradis (2002) a menstruációval kapcsolatos, az anyától érkező negatív üzeneteket tovább elemelve két nagy kategória mentén értelmezni az anyák viselkedését: „elmulasztott” kategória (nincs beszélgetés; higiénés termékekről szóló beszélgetés; nem állt készen a beszélgetésre), illetve „korlátozó üzenetek” kategóriába (titok; valási tabuk, szexualitás, „túrd mosolyogva a fájdalmat”, tradíció).

Kutatások támasztják alá, hogy a fiatal lányok félelmei és szorongásai enyhültek, amikor az anyjuk beszélt velük a menstruációról, mielőtt az egyáltalán meg-

történt volna (Koff & Rierdan, 1995, Gillooly, 2004). Az eredményekből az is kiderül, hogy az anya támogatása önmagában nem garancia arra, hogy a lányok pozitívnak élik meg az első menstruációjukat. Azokat a lányokat, akik sok anyai támogatást kaptak, mégis negatívan éltek meg a menarchét, tovább vizsgálva azt találták, hogy azok gazdag családok gyerekei, akik jobban hozzáférnek a médiához.

Az anyának tehát nem csak azzal kell megküzdenie, hogy informálja a lányát, hanem azzal is, hogy a téves információkat, a kultúra közvetítette negatív attitűdöket pozitívvá váltsa. Annak az anyának, aki azon gondolkodik, hogy milyen információt és véleményt adjon tovább a lányának az első havi vérzésről, az jelenti a legnagyobb kihívást, hogy megformáljon egy pozitív, jelentőségteljes és személyes üzenetet. Szükség van a támogatásra. Ez az a pillanat, amikor a terapeuta a legjobban segítheti serdülő lányát nevelő kliensét (Gillooly, 2004). Azok az anyák nyújtják a szükséges bizalmat és megnyugtató támogatást lányaik számára az elkövetkezendő menstruációs élményekről és annak terheléssel való kapcsolatáról, akik nyíltan megosztják a történeteiket, az információkat, és elfogadják az ingadozó érzelmeket (McNeely, Shew, Beuhring, Sieving, Miller & Blum, 2002).

#### ANYÁK ÉS LÁNYAIK MENSTRUÁCIÓS ATTITŰDJE

Számos tanulmányban jelentős hasonlóság véltek felfedezni az édesanyák és serdülő lányaik menstruációs tünetei között (Anson, 1999; Taylor & Woods, 1991; mind speciális, mert betegsége, tünetre vonatkozik). És arra is van kutatási tapasztalat, hogy a pre- és posztmenarchés stádiumban lévő serdülők, akik menstruációs szorongásról számoltak be, kapcsolatba kerültek olyan anyai beszámolókkal, melyek szintén menstruációs distresszről szóltak. Ha a lányok úgy vélték, hogy édesanyjuk átél menstruációs tüneteket, ők is elvárták és jelentették is, hogy negatívan hatott rájuk a menstruáció. Valójában nem tudjuk, hogy az anyák hogyan éltek meg a menstruációjukat, mert csak a lányokat kérdezték (Brooks-Gunn & Matthews, 1979).

Az anyák és serdülő lányaik menstruációs attitűdjét vizsgálva (ezekben a kutatásokban a Menstrual Attitude Questionnaire-t (MAQ, Brooks-Gunn & Ruble, 1980b - módszertanilag gond, hogy a lányok értik-e a kérdéseket) és a Modified Moos Menstrual Distress Questionnaire-t (Menke, 1979; Moos, 1968) használták. Azt találták, hogy nincs szignifikáns különbség az anyák és lányaik menstruációs attitűdjei között (Schick, 1980; Cain, 1980, mindkettőt idézi Stoltzman, 1986; Menke 1983).

Stoltzman (1986) anyák, serdülő lányaik és azok barátnői illetve anyukájuk menstruációs attitűdjét vette górcső alá. Saját kérdőívet - Stoltzman Menstrual

Questionnaire, SMQ - alakított ki ehhez a kutatáshoz. A kérdőívet úgy tervezte meg, hogy mérje: az attitűdöket és hiedelmeket a menstruációval kapcsolatban (32 tétel); az öngondoskodási tevékenységeket és higiénés szokásokat (16 tétel); és a kommunikációs mintákat a menstruációval kapcsolatban (32 tétel). Emellett kitöltette a résztvevőkkel a Modified Moss Menstrual Distress Questionnaire-t (egy 55 tételes kérdőív az eredeti MDQ Moos-tól (1968) + 8 pozitív tünet). Az SMQ-t vizsgálva nem talált szignifikáns különbséget az anyák és lányaik összpontszáma között, és a közeli barátnők és édesanyjuk összpontszáma között. Szignifikáns különbségek mutatkoztak az attitűdök és hiedelmek alszáma pontszámai, a higiéniai szokások alszáma és a kommunikációs minták alszáma pontszámai között. Eredményei szerint a menstruációt a tinédzserek inkább gyengítőnek, kellemetlennek, egészségtelennek tartják, és kevésbé látják pozitív eseménynek, mint az anyák. Kevésbé törődnek a menstruációs higiéniai szokásokkal, és könnyedebben elegyednek nyílt kommunikációba másokkal a menstruációval kapcsolatban, mint az anyák. Ugyanez a tendencia jellemző a közeli barátnők és édesanyjaik között, bár statisztikailag nem szignifikáns szinten. Nem találtak szignifikáns különbséget az attitűdökben és hiedelmekben, az öngondoskodási szokásokban, a kommunikációs mintákban és a tapasztalt tünetekben a serdülők és közeli barátnőik között. Ezek az eredmények azt mutatják, hogy létezik egy generációs különbség a serdülők és anyukáik között a menstruációs attitűdök, hiedelmek és a tapasztalt tünetek tekintetében. Azonban nem volt szignifikáns különbség a közeli barátnők és édesanyjuk, vagy a közeli barátnők és a serdülők édesanyjai között.

A felnőtt nők és édesanyjuk menstruációs attitűdjének összehasonlítására nem találtunk kutatást.

### SAJÁT VIZSGÁLATUNK

Saját vizsgálatunkban arra kerestük a választ, hogy a felnőtt nők és anyáik menstruációs attitűdjében milyen hasonlóságokat, illetve különbségeket tapasztalhatunk. Igaz-e, hogy az anyák és lányaik azonos mértékben értenek egyet azokkal a hiedelmekkel, melyek a menstruációt, mint gyengítő eseményt, mint természetes eseményt és mint kellemetlen eseményt láttatják, hasonlóan gondolkodnak-e a menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozásokra vonatkozó hiedelmekről, illetve egyforma mértékben értenek-e egyet azon hiedelmekkel, melyek a menstruáció bármely hatását tagadják. (Vagyis feltételezzük, hogy az MAQ-H egyik alszáma sem találunk közöttük különbséget.) Vagy a kultúra szerepe meghatározóbb? Ez esetben feltételeztük, hogy a hasonló időszakban szocializálódott nők - részben a hasonló kulturális hatásoknak való kitettség, részben a fejlődési szakaszhoz tartozó hasonló életfeladat miatt - menstruációs attitűdje között találunk hasonlóságot. Vagyis az azonos korosztályhoz tartozó

nők - a lányok és a lányokkal azonos korú nők, illetve az anyák és az anyákkal azonos korú nők - láthatják a menstruációt egyformán gyengítő eseménynek, egyforma mértékben tagadhatják annak hatásait, azonos mértékben gondolhatják természetes eseménynek, hasonlóan gondolkodnak a menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozásokról, illetve egyforma mértékben tarthatják kellemetlen eseménynek. (Vagyis az MAQ-H egyik alskáláján sem találunk köztük különbséget.) Feltételeztük, hogy a menstruációs attitűd alakulásában a kulturális hatások a legmeghatározóbbak. Feltételeztük, hogy az azonos korú férfiak és nők menstruációs attitűdjében is a hasonlóság dominál, ezért megvizsgáltuk, hogy az azonos korosztályhoz tartozó nők és férfiak egyformán látják-e a menstruációt gyengítő eseménynek, egyforma mértékben tagadják-e annak hatásait, azonos mértékben gondolják-e természetes eseménynek, hasonlóan gondolkodnak-e a menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozásokról, illetve egyforma mértékben tartják-e kellemetlen eseménynek.

### A vizsgálati minta

A vizsgálatban való részvétel önkéntes volt, a vizsgálati személyektől személyes tesztfelvétel, illetve internetes kitöltés formájában nyertünk adatokat. A vizsgálatba egészséges (kizáró ok volt a krónikus betegség), 18. életévét betöltött, már menstruáló és még menstruáló (nem volt kizáró ok, hogy rendszeres vagy rendszertelen menstruációs ciklussal rendelkező-e, de kizáró ok volt a menopauza, áldott állapot), hormonális fogamzásgátló eszközzel nem élő nőket és attitűdkutatás lévén 18. életévüket betöltött férfiakat vontunk be.

Az adatgyűjtés 3 különböző időpontban zajlott 2016 és 2017 között (2016/17-ben férfiakal is felmérve a menstruációhoz fűződő attitűdjüket).

Az anya-lánya párok esetében elmondható, hogy az anyák átlagosan majdnem 47 évesek voltak a mintavételkor (46,95 év átlag életkorral, 4,394 év szórással), míg a lányok 23,47 év átlag életkorral rendelkeztek, 3,030 éves szórás mellett. Az anyák között 46 felsőfokú végzettséggel rendelkezett (lányoknál 33 fő), 50 fő érettségizett (lányoknál 71 fő<sup>1</sup>), 18 fő szakmunkás végzettségű (lányoknál 6 fő) és 1 fő általános iskolai legmagasabb végzettséggel bírt (lányoknál 5 fő). Lakóhelyüket tekintve 13 fővárosi anya vett részt a felmérésben (43 lány mellett), 21-en nagyvárosban (vagy megyeszékhelyen) élnek (lányok között 18 fő), 46-an kisebb városban (lányok közül 35 fő), és 35 községi vagy falusi lakos (lányok közül 19-en). Családi állapotukat tekintve 99 anya házasságban vagy párkapcsolatban él (lányok között 53 fő), 14-en elváltak (lányok között 4 fő) hajadon nem volt az anyák között (57-en voltak a lányok között a hajadonok), míg az anyák között 2-en özvegyek voltak (lányok között 1 özvegy volt).

1 Többségük egyetemi képzésben van.

Az internetes felmérésben részt vevő nők átlag életkora 32,75 év volt, 8,425 év szórással. 196-an felsőfokú végzettséggel rendelkeztek, 1 érettségizett, 5 szakmunkás és 5-en alacsony végzettséggel (általános iskola) töltötték ki a tesztet. 134-en fővárosiak, 62-en nagyváros (vagy megyeszékhely), 51 fő kisebb vidéki városban élnek, míg 28-an községi lakosok. 185 házasságban vagy párkapcsolatban élő mellett 1 elvált, 64 hajadon és 26 özvegy töltötte ki a tesztet online.

A személyes felvétellel elkészített női minta átlag életkora 28,64 év, 8,137 év szórás mellett. 115-en felsőfokú végzettséggel rendelkeztek, 142-en érettségiztek, 5-en szakmunkás bizonyítvánnyal rendelkeztek és 4-en fejezték be az általános iskolát. 203 fő fővárosi, 21 fő nagyobb városi (vagy megyeszékhely), 30-an kisebb vidéki városi, míg 14-en községi lakosok. Személyes mintafelvétel során 121 házasságban vagy párkapcsolatban élővel, 9 elválttal, 137 hajadonnal és 2 özvegyvel kerültünk kapcsolatba.

A férfi minta átlag életkora 29,00 év, 7,791 év szórással. Közülük 65-en felsőfokú végzettséggel bírtak, 58-an érettségivel és 2-en szakmunkás bizonyítvánnyal rendelkeztek. 92-en fővárosiak, 12 fő nagyvárosi, 11 fő vidéki városi és 10 fő községi lakos. Közülük 61-en éltek házasságban vagy párkapcsolatban, közel ugyanennyi, 61 fő volt hajadon, és 3 fő elvált volt a mintában.

### A vizsgálati eszköz

A vizsgálatra a KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszékén folyó „A menstruáció pszichés vonatkozásai” (Kutatási engedély száma: 333/2016/P és 333/2016/2/P) kutatás keretében került sor a 2016/17-es és a 2017/18-as tanév őszi félévében. A kérdőívcsomag a demográfiai adatok és a menstruációval kapcsolatos nyitott kérdések mellett, többek között, a menstruációs attitűdre (Menstrual Attitude Questionnaire, MAQ, Brooks-Gunn & Ruble, 1980) (magyar változat: MAQ-H, Nyitrai & Takács, 2019a) vonatkozó kérdéseket tartalmazott.

Az MAQ-H egy 31 tételes kérdőív. Öt skálán méri a menstruációs attitűdöt. „A menstruáció mint gyengítő esemény” skála (10 tétel, 4 fordított); „A menstruáció bármely hatásának tagadása” skála (7 tétel); „A menstruáció mint természetes esemény” skála (6 tétel); „A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” skála (3 tétel, 1 fordított); és a „A menstruáció mint kellemetlen esemény” skála (5 tétel, 1 fordított). A tételek egyaránt tartalmaznak a női kitöltőre magára, illetve általában a nőkre vonatkozó állításokat. A férfiakat értelemszerűen arra kértük, hogy a nőkre vonatkozóan töltsék ki a kérdőívet. A tételket a kitöltők 1-től 6-ig pontozhatták (1=egyáltalán nem értek egyet, 2=nem értek egyet, 3=inkább nem értek egyet, 4=valamennyire egyetértek, 5=egyetértek, 6=teljesen egyetértek). A feldolgozás során skálánkénti átlagokkal dolgozunk. Korábbi tanulmányunkban bemutattuk a skálával hazai mintán szerzett tapasztalatainkat (Nyitrai & Takács, 2019a, 2019b)

## Eljárás

Az anyák és lányaik menstruációs attitűdjének összehasonlítására összetartozó mintás t-próbát alkalmaztunk, mely eredményeket Wilcoxon-próbával és előjelpróbával is ellenőriztünk (Vargha, 2015 és Takács, 2016 alapján). Azokat az eseteket említjük, illetve értelmezzük, amikor mindhárom elemzés eltérést mutatott az édesanyák és lányaik skálákon elért átlagai között.

A felmérés során nyert mintákat mintánként és korcsoportonként is összehasonlítjuk abban a tekintetben, hogy a lányok válaszai, illetve azok átlagos értékei miként viszonyulnak más időszakban, nők által kitöltött válaszokhoz, valamint a férfi kitöltők válaszaihoz (mindezt korcsoportonkénti, 18-30, 31-45 és 45 év feletti bontás mellett). Bootstrap eljárással (Takács, 2012, Vargha, 2015) becsültük a vizsgált változóink korcsoportonkénti és mintánkénti 95%-os konfidencia-intervallumait. Így a konfidencia-intervallumokat fogjuk feltüntetni, melyek ha összemetszenek egymással (tartalmazznak 95%-os megbízhatósági szint mellett közös értékeket), akkor elfogadjuk, hogy közöttük nincsen jellemző, lényegi különbség, ellenkező esetben a vizsgált csoportok átlagos értékei között szignifikáns eltérést állapíthatunk meg (Trafimov & Marks, 2015).

## Eredmények és értelmezésük

*Az anyák és felnőtt lányaik menstruációs attitűdjének összehasonlításából származó eredmények*

Az eredményeket skálánként tárgyaljuk és a jobb áttekinthetőségért az 1. számú táblázatban összegeztük.

	MAQ alskála	Átlag	Szórás	t	df	p-érték
<b>Anya</b>	„A menstruáció mint gyengítő esemény”	3,64	,413	-,183	114	,855
<b>Lánya</b>	„A menstruáció mint gyengítő esemény”	3,65	,387			
<b>Anya</b>	„A menstruáció bármely hatásának tagadása”	2,81	,730	2,454	114	,016
<b>Lánya</b>	„A menstruáció bármely hatásának tagadása”	2,60	,693			
<b>Anya</b>	„A menstruáció mint természetes esemény	4,63	,793	2,454	114	,016
<b>Lánya</b>	„A menstruáció mint természetes esemény	4,40	,794			
<b>Anya</b>	„A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás”	4,24	,660	1,992	114	,049
<b>Lánya</b>	„A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás”	4,07	,650			
<b>Anya</b>	„A menstruáció mint kellemetlen esemény”	3,02	,763	-5,424	113	,000
<b>Lánya</b>	„A menstruáció mint kellemetlen esemény	3,51	,841			

1. számú táblázat



Eredményeink szerint, az anyák és lányaik egyetlen esetben, „A menstruáció mint gyengítő esemény” skálán mutatnak hasonló, egymástól nem különböző átlagos értékeket ( $t(114)=-0,183$ ,  $p=0,855$ ), minden más esetben az eltérés szignifikáns.

„A menstruáció bármely hatásának tagadása” skálán ( $t(114)=2,454$ ,  $p=0,016$ ) az anyák statisztikailag szignifikánsan magasabb (2,81), míg a lányaik alacsonyabb (2,60) átlagos pontot értek el. Mindkét csoport a skála középtartományában helyezkedik el, inkább nem ért egyet az ide tartozó állításokkal.

„A menstruáció mint természetes esemény” skálán hasonló eredményeket kaptunk ( $t(114)=2,454$ ,  $p=0,016$ ), az anyák statisztikailag szignifikáns mértékben inkább egyetértenek azzal hogy a menstruáció természetes esemény (4,63), mint a lányaik (4,40).

„A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” skálán ( $t(114)=1,992$ ,  $p=0,049$ ) szintén statisztikailag szignifikáns az eltérés, az anyáknak magasabbak a pontszámai (4,24) a lányaiké (4,07).

„A menstruáció mint kellemetlen esemény” skálán ( $t(114)=-5,424$ ,  $p<0,001$ ) esetében a csoportok közötti differencia fordított: a lányok értékei (3,51) magasabb, mint az anyáké (3,02). És ez az egyetlen olyan skála, ahol a két csoport (lányok és anyák) közötti különbség mértéke hatását tekintve, a szórással összevetve eléri a „fél szórársnyi” mértéket, vagyis ez az egyetlen, ahol szakmailag is (nem csak statisztikailag) releváns eltérést tapasztalunk.

*Az anyák, a lányaik (itt most független minta<sup>2</sup>), a független női minták és a férfi minta menstruációs attitűdjének összehasonlításából származó eredmények*

Az anyák és a lányaik mintájából nyert adatokat a velük azonos korú nők, illetve férfiak mintáitól nyert adatokkal vetettük össze. A nők első mintája jelzi a nők azon csoportját, akiktől személyes, a második csoport azokat, akiktől internetes megkeresés során gyűjtöttünk adatokat. Három életkori bontást alkalmaztunk, 18-30 illetve 45-50 az eredetileg anya-lánya párok mintái miatt, a közties csoportot pedig mint 30-45 közöttieket csoportosítottuk.

Az anyák/lányok esetében 24-en kerültek a 30-45 közötti korcsoportba (édesanya életkora alapján csoportosítva), 91-en pedig a 45 év feletti kategóriába (2 fő így kikerült a mintából). Az internetes mintafelvétel során 120-an kerültek a 30 alatti, 28-an a 45 feletti csoportba, a többi 128 fő a 30-45 korosztályt képviselte. Személyes megkeresés során 203 fő került a 30 év alatti csoportba, 41-en a 30-45 korcsoportba és további 24 fő volt 45 év feletti. A férfiak esetében 79-en 30 év alattiak voltak, 39-en a 30-45 éves korcsoportba tartoztak és 7-en alkozták a 45 év feletti csoportját.

<sup>2</sup> Az anyák és lányaik itt egy másik csoportosításban szerepelnek, az első sorban levő lányok azon anyák lányai, akik maguk 30-45 év közöttiek; a második sorban levő lányok, azok, akiknek az anyja 45 év feletti, de ez nem igazít el a lányok korát illetően, így kihagytuk az elemzésből.

Az eredményeket itt is skálánként ismertetjük és a jobb áttekinthetőségért táblázatban és ábrán összegezzük.

„A menstruáció mint gyengítő esemény” skála eredményeit a 2. számú táblázatban és az 1. számú ábrán mutatjuk be.

	KONF. INT. F	KONF. INT. A	ÁTLAG
Lány - 30 és 44 között	3,90	3,61	3,75
Lány - 45 és felette	3,70	3,54	3,62
Anya - 30 és 44 között	3,79	3,50	3,65
Anya - 45 és felette	3,73	3,55	3,64
Női minta, 1 - 30 vagy alatta	3,80	3,46	3,63
Női minta, 1 - 30 és 44 között	3,84	3,50	3,67
Női minta, 1 - 45 és felette	4,12	3,48	3,80
Női minta, 2 - 30 vagy alatta	3,81	3,55	3,68
Női minta, 2 - 30 és 44 között	4,02	3,47	3,74
Női minta, 2 - 45 és felette	3,91	3,21	3,56
Férfi minta - 30 vagy alatta	4,22	3,96	4,09
Férfi minta - 30 és 44 között	4,26	3,91	4,08
Férfi minta - 45 és felette	4,79	4,01	4,40

2. számú táblázat



1. számú ábra

Az anyák és felnőtt lányaik mintáján nyert eredményeink (ld. fenn) szerint az anyák és lányaik egyforma mértékben értnek egyet a menstruáció gyengítő vol-

tával kapcsolatos hiedelmekkel (átlagaik=3,64, illetve 3,65). Mindkét csoport mértékében a „valamennyire egyetértek” érték közelébe adta a pontjait. Eredményeik - és így hiedelmeik - hasonlóak a korábbi mintegy 1000 fő - különböző életkorú nők és férfiak - adatait elemző mintánkon kapott átlagokkal (átlag=3,7) (Nyitrai & Takács, 2019a).

Ezt az eredményt a kibővített kérdésfeltevésre - azonos korosztály attitűdjének hasonlósága - kapott eredmények úgy árnyalják, hogy az azonos korcsoporthoz tartozó nők, illetve azonos korcsoporthoz tartozó férfiak (30 alatti nők átlaga= -; 3,63; 3,68; 30 alatti férfiak átlaga =4,09; 45 fölötti nők átlaga=4,09; 45 feletti férfiak átlaga=4,40) hasonló mértékben értenek egyet azzal a hiedelemmel, hogy a menstruáció gyengítő esemény. Az eredményekből az is látható, hogy a 45 év feletti férfiak inkább egyetértenek azzal a hiedelemmel, hogy a menstruáció gyengítő esemény, mint a 30 alattiak. Ez a férfiak között életkori sajátosságot jelez. És a férfiak életkortól függetlenül inkább egyetértenek azokkal a hiedelmekkel, amik szerint a menstruáció gyengítő esemény, mint a korábbi 1000 fős mintán nyert résztvevők átlagai (átlag=3,7) (Nyitrai & Takács 2019a).

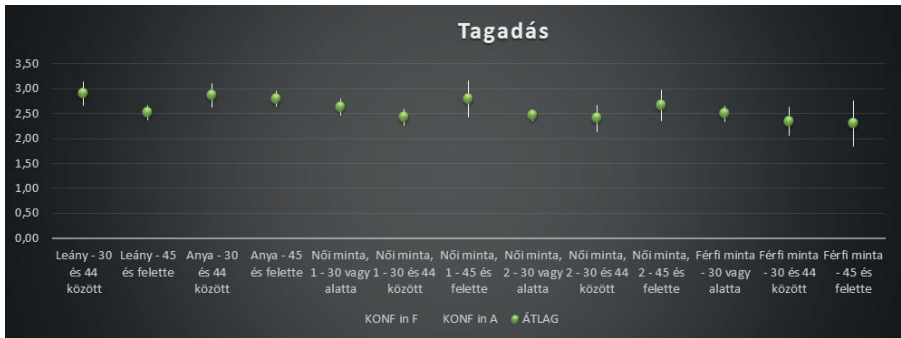
Korábbi eredményeink szerint szignifikáns különbség volt a különböző életkorú nők és férfiak menstruációs attitűdje között, a férfiak szignifikánsan gyengítőbb eseménynek tartották a menstruációt (átlagok=3,66; 4,11) (Nyitrai & Takács, 2019b). Jelen összehasonlításból származó eredményeink alapján árnyalni tudjuk ezt a képet. Életkori csoportokra bontva nem találtunk szignifikáns különbséget. Az azonos korosztályhoz tartozó nők és férfiak összehasonlításánál látható (30 alatti nők átlaga= -; 3,63; 3,68; 30 alatti férfiak átlaga =4,09; 45 feletti nők átlaga=3,64; 3,80; 3,65; 45 feletti férfiak átlaga=4,40), hogy a férfiak egyrészt kortól függetlenül inkább egyetértenek azokkal a hiedelmekkel, hogy a menstruáció gyengítő esemény, másrészt a 45 év feletti férfiak csoportjánál nagyobb ez a különbség. Tehát a nem és a kor hatására bukkantunk.

„A menstruáció bármely hatásának tagadása” skála eredményeit a 3. számú táblázatban és 2. számú ábrán mutatjuk be.

	KONF. INT. F	KONF. INT. A	ÁTLAG
Lány - 30 és 44 között	3,15	2,67	2,91
Lány - 45 és felette	2,67	2,38	2,52
Anya - 30 és 44 között	3,10	2,62	2,86
Anya - 45 és felette	2,96	2,65	2,80
Női minta, 1 - 30 vagy alatta	2,80	2,47	2,63
Női minta, 1 - 30 és 44 között	2,59	2,27	2,43

Női minta, 1 - 45 és felette	3,15	2,44	2,80
Női minta, 2 - 30 vagy alatta	2,58	2,35	2,47
Női minta, 2 - 30 és 44 között	2,67	2,15	2,41
Női minta, 2 - 45 és felette	2,98	2,36	2,67
Férfi minta - 30 vagy alatta	2,66	2,34	2,50
Férfi minta - 30 és 44 között	2,63	2,06	2,34
Férfi minta - 45 és felette	2,76	1,85	2,31

3. számú táblázat



2. számú ábra

Az anyák és felnőtt lányaik mintáján nyert eredményeink (ld. fenn) szerint az anyák statisztikailag szignifikánsan magasabb pontokat adtak, mint lányaik (a szórás figyelembevételével jelenség szinten nem jelentős). Vagyis inkább egyetértettek a menstruáció bármely hatásának tagadása skála állításaival, mint a lányaik (átlagaik=2,81, illetve 2,60). Mindkét csoport mértékében a „valamennyire egyetértetek” érték közelébe adta a pontjait. Eredményeik - és így hiedelmek - hasonlóak a korábbi mintegy 1000 fő - különböző életkorú nők és férfiak - adatait elemző mintánkon kapott átlagokkal (átlag=2,55) (Nyitrai & Takács, 2019a).

Ezt az eredményt a kibővített kérdésfelvetésre - azonos korosztály attitűdjének hasonlósága - kapott eredmények úgy árnyalják, hogy az azonos korcsoportokhoz tartozó nők, illetve azonos korcsoportokhoz tartozó férfiak (30 alatti nők átlaga= ; 2,63; 2,47; 30 alatti férfiak átlaga =2,50; 45 fölötti nők átlaga=2,80; 2,80; 2,67; 45 feletti férfiak átlaga=2,31) esetében nem találtunk szignifikáns különbséget. Az átlagok eltérnek ugyan, de a konfidencia-intervallumok szélessége miatt ez az eltérés „talmi”, nem mondható szignifikánsnak. Tendencia szinten a 45 év feletti nők magasabb pontokat adtak, vagyis inkább egyetértettek azokkal a hiedelmekkel, melyek a menstruáció bármely hatásának tagadásával kapcsolatosak, mint a 30 év alattiak. Miközben mindkét csoport a skála köze-

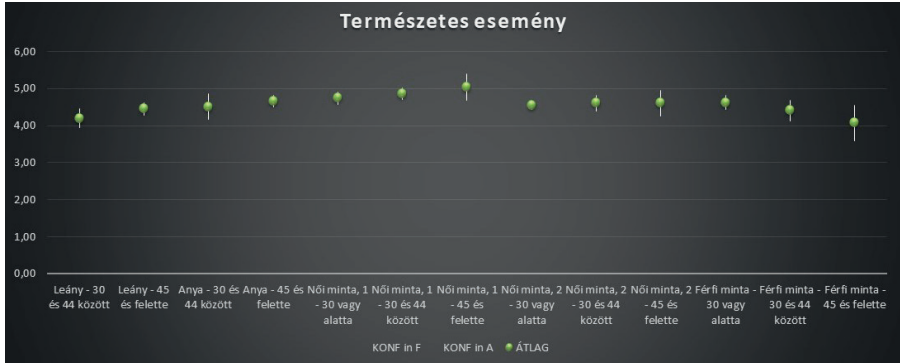
pére pontoz. A férfiaknál fordított tendencia van, a fiatalabb férfiak inkább egyetértenek azokkal a hiedelmekkel, melyek a menstruáció bármely hatásának tagadásával kapcsolatosak, mint a 45 év felettek. Itt is mindkét csoport a skála középértékeire pontoz. Valamennyi korosztály hasonló eredményeket ért el mint a korábbi 1000 fős mintán nyert résztvevők átlagai (átlag=2,55) (Nyitrai & Takács, 2019a).

Korábbi eredményeink szerint szignifikáns különbség volt a különböző életkorú nők és férfiak menstruációs attitűdje között, a nők magasabb pontot adtak, mint a férfiak a menstruáció bármely hatásának tagadása skálán (átlagok=2,56; 2,36) (Nyitrai és Takács, 2019b). Jelen összehasonlításból származó eredményeink alapján árnyalni tudjuk ezt a képet. Az azonos korcsoportokhoz tartozó nők, illetve azonos korcsoportokhoz tartozó férfiak (30 alatti nők átlaga = 2,63; 2,47; 30 alatti férfiak átlaga = 2,50; 45 fölötti nők átlaga=2,80; 2,80; 2,67; 45 feletti férfiak átlaga=2,31) esetében azt találtuk, hogy ez az összefüggés valamennyi korosztályra igaz. Illetve a 45 feletti férfiak adják a legalacsonyabb pontokat ezen a skálán (nem szignifikáns).

„A menstruáció mint természetes esemény” skála eredményeit a 4. számú táblázatban és 3. számú ábrán mutatjuk be.

	KONF. INT. F	KONF. INT. A	ÁTLAG
Lány - 30 és 44 között	4,46	3,94	4,20
Lány - 45 és felette	4,63	4,29	4,46
Anyá - 30 és 44 között	4,85	4,17	4,51
Anyá - 45 és felette	4,82	4,50	4,66
Női minta, 1 - 30 vagy alatta	4,90	4,58	4,74
Női minta, 1 - 30 és 44 között	5,02	4,71	4,87
Női minta, 1 - 45 és felette	5,39	4,68	5,04
Női minta, 2 - 30 vagy alatta	4,64	4,43	4,54
Női minta, 2 - 30 és 44 között	4,82	4,40	4,61
Női minta, 2 - 45 és felette	4,96	4,27	4,61
Férfi minta - 30 vagy alatta	4,81	4,44	4,63
Férfi minta - 30 és 44 között	4,69	4,12	4,41
Férfi minta - 45 és felette	4,55	3,59	4,07

4. számú táblázat



3. számú ábra

Az anyák és felnőtt lányaik mintáján nyert eredményeink (ld. fenn) szerint az anyák statisztikailag szignifikánsan magasabb pontokat adtak mint lányaik (a szórás figyelembevételével jelenség szinten nem jelentős). Vagyis inkább egyetértettek azokkal a hiedelmekkel melyek a menstruációt természetes eseményként tekintik, mint a lányaik (átlagaik=4,63, illetve 4,40). Mindkét csoport mértékében az egyetérték érték közelébe adta a pontjait. Eredményeik - és így hiedelmeik - hasonlóak a korábbi mintegy 1000 fő - különböző életkorú nők és férfiak - adatait elemző mintánkon kapott átlagokkal (átlag=4,62) (Nyitrai & Takács, 2019a).

Ezt az eredményt a kibővített kérdésvetetésre - azonos korosztály attitűdjének hasonlósága - kapott eredmények úgy árnyalják, hogy az azonos korcsoportoz tartozó nők, illetve azonos korcsoportoz tartozó férfiak (30 alatti nők átlaga= -; 4,74; 4,54; 30 alatti férfiak átlaga =4,63; 45 fölötti nők átlaga=4,66; 5,04; 4,61; 45 feletti férfiak átlaga=4,07) esetében a 45 év feletti nők magasabb pontokat adtak, vagyis inkább egyet értettek azokkal a hiedelmekkel, melyek a menstruációt természetes eseménynek tekintik, mint a 30 év alattiak. Miközben mindkét csoport a skála egyetérték tartományába pontoz. A férfiaknál fordított tendencia van, a fiatalabb férfiak inkább egyetértének azokkal a hiedelmekkel, melyek a menstruáció természetes esemény voltával kapcsolatosak, mint a 45 felettek. Valamennyi korosztály hasonló eredményeket ért el mint a korábbi 1000 fős mintán nyert résztvevők átlagai (átlag=4,62) (Nyitrai & Takács, 2019a).

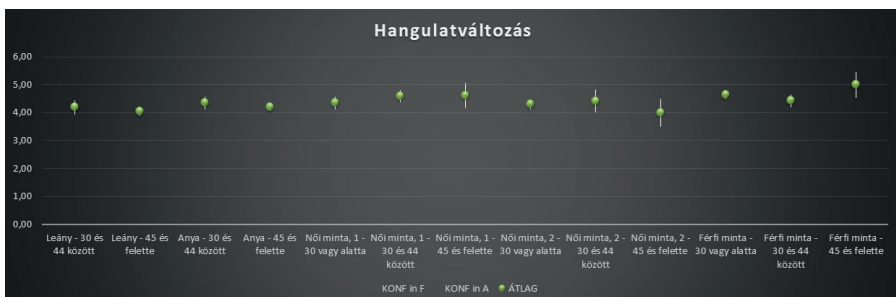
Korábbi eredményeink szerint szignifikáns különbség volt a különböző életkorú nők és férfiak menstruációs attitűdje között, a nők magasabb pontot adtak, mint a férfiak a menstruáció mint természetes esemény skálán (átlagok=4,83; 4,51) (Nyitrai és Takács, 2019b). Jelen összehasonlításból származó eredményeink alapján árnyalni tudjuk ezt a képet. Az azonos korcsoportoz tartozó nők illetve azonos korcsoportoz tartozó férfiak (30 alatti nők átlaga= -; 4,74; 4,54;

30 alatti férfiak átlaga =4,63; 45 fölötti nők átlaga=4,66; 5,04; 4,61; 45 feletti férfiak átlaga=4,07) esetében azt találtuk hogy ez az összefüggés valamennyi korosztályra igaz. Illetve a 45 feletti férfiak adják a legalacsonyabb pontokat ezen a skálán.

„A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” skála eredményeit az 5. számú táblázatban és 4. számú ábrán mutatjuk be.

	KONF. INT. F	KONF. INT. A	ÁTLAG
Lány - 18-35 között	4,44	3,95	4,19
Lány - 45 és felette	4,17	3,90	4,04
Anyá - 30 és 44 között	4,56	4,13	4,35
Anyá - 45 és felette	4,35	4,07	4,21
Női minta, 1 - 30 vagy alatta	4,58	4,12	4,35
Női minta, 1 - 30 és 44 között	4,81	4,38	4,59
Női minta, 1 - 45 és felette	5,07	4,17	4,62
Női minta, 2 - 30 vagy alatta	4,47	4,12	4,30
Női minta, 2 - 30 és 44 között	4,83	4,02	4,42
Női minta, 2 - 45 és felette	4,49	3,51	4,00
Férfi minta - 30 vagy alatta	4,81	4,49	4,65
Férfi minta - 30 és 44 között	4,66	4,20	4,43
Férfi minta - 45 és felette	5,45	4,55	5,00

5. számú táblázat



4. számú ábra

Az anyák és felnőtt lányaik mintáján nyert eredményeink (ld. fenn) szerint az anyák statisztikailag szignifikánsan magasabb pontokat adtak, mint lányaik (a szórás figyelembevételével jelenség szinten nem jelentős) (átlagaik=4,24, illetve

4,07). Mindkét csoport mértékében az „egyetértek” érték közelébe adta a pontjait. Eredményeik - és így hiedelmeik - hasonlóak a korábbi mintegy 1000 fő - különböző életkorú nők és férfiak - adatait elemző mintánkon kapott átlagokkal (átlag=4,38) (Nyitrai & Takács, 2019a).

Ezt az eredményt a kibővített kérdésfelvetésre - azonos korosztály attitűdjének hasonlósága - kapott eredmények (30 alatti nők átlaga= -; 4,35; 4,30; 30 alatti férfiak átlaga =4,65; 45 fölötti nők átlaga=4,21; 4,62; 4,00; 45 feletti férfiak átlaga=5,00) úgy árnyalják, hogy tendencia szinten az első független mintába tartozó idősebb nők magasabb átlagpontokat adtak mint a fiatalok, a 45 feletti nők adták a legmagasabb átlagokat, illetve a második mintán ezzel ellentétes eredményt láthatunk. A második független 45 feletti minta adta a legalacsonyabb értékeket. A 45 év fölötti férfiak adták valamennyi megkérdezett közül a legmagasabb értékeket. Valamennyi korosztály hasonló pontokat ért el mint a korábbi 1000 fős mintán nyert résztvevők átlagai (átlag=4,38) (Nyitrai & Takács, 2019a).

Korábbi eredményeink szerint nem volt szignifikáns különbség a különböző életkorú nők és férfiak menstruációs attitűdje között, (átlagok=4,49; 4,57) (Nyitrai & Takács, 2019b). Jelen összehasonlításból származó eredményeink alapján árnyalni tudjuk ezt a képet. Az azonos korcsoportokhoz tartozó nők, illetve azonos korcsoportokhoz tartozó férfiak esetében (30 alatti nők átlaga= -; 4,35; 4,30; 30 alatti férfiak átlaga =4,65; 45 fölötti nők átlaga=4,21; 4,62; 4,00; 45 feletti férfiak átlaga=5,00) azt találtuk, hogy a férfiak tendencia szinten valamennyi korcsoportban magasabb pontokat adtak, inkább egyetértének azokkal a hiedelmekkel, melyek a menstruációhoz köthető hangulatváltozásokkal kapcsolatosak.

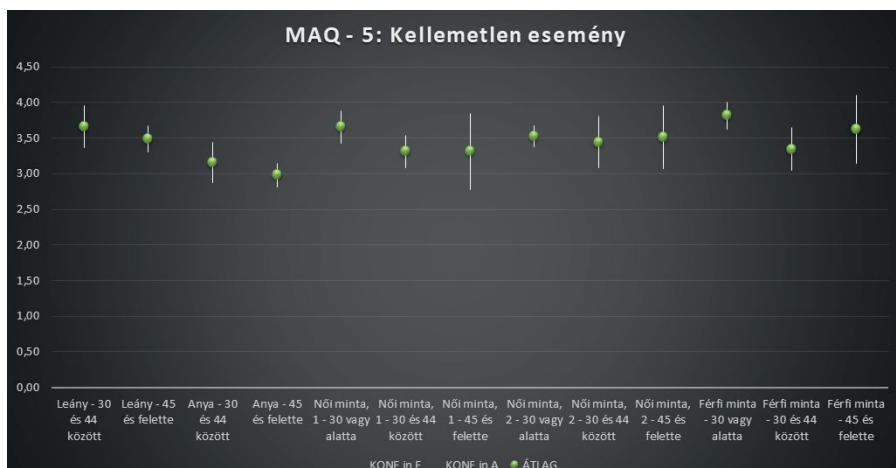
„A menstruáció mint kellemetlen esemény” skála eredményeit a 6. számú táblázatban és 5. számú ábrán mutatjuk be.

	KONF. INT. F	KONF. INT. A	ÁTLAG
Lány - 30 és 44 között	3,95	3,36	3,66
Lány - 45 és felette	3,67	3,31	3,49
Anya - 30 és 44 között	3,45	2,87	3,16
Anya - 45 és felette	3,14	2,82	2,98
Női minta, 1 - 30 vagy alatta	3,88	3,43	3,66
Női minta, 1 - 30 és 44 között	3,54	3,09	3,31
Női minta, 1 - 45 és felette	3,85	2,78	3,31
Női minta, 2 - 30 vagy alatta	3,67	3,38	3,53
Női minta, 2 - 30 és 44 között	3,81	3,08	3,45
Női minta, 2 - 45 és felette	3,95	3,07	3,51



Férfi minta - 30 vagy alatta	4,01	3,62	3,82
Férfi minta - 30 és 44 között	3,65	3,05	3,35
Férfi minta - 45 és felette	4,11	3,15	3,63

6. számú táblázat



5. számú ábra

Az anyák és felnőtt lányaik mintáján nyert eredményeink (ld. fenn) szerint a lányok statisztikailag szignifikánsan magasabb pontokat adtak, mint anyáik (ez volt az egyetlen nem csak statisztikailag szignifikáns eltérés) (átlagaik=3,02, illetve 3,51). Mindkét csoport mértékében az „egyetertek” érték közelébe adta a pontjait. Eredményeik - és így hiedelmeik - hasonlóak a korábbi mintegy 1000 fő - különböző életkorú nők és férfiak - adatait elemző mintánkon kapott átlagokkal (átlag=3,58) (Nyitrai & Takács, 2019a).

Ezt az eredményt a kibővített kérdésvetítésre - azonos korosztály attitűdjének hasonlósága - kapott eredmények (30 alatti nők átlaga= -; 3,66; 3,53; 30 alatti férfiak átlaga =3,82; 45 fölötti nők átlaga=2,98; 3,31; 3,51; 45 feletti férfiak átlaga=3,63) úgy árnyalják, hogy valamennyi korosztály hasonló pontokat ért el, mint a korábbi 1000 fős mintán nyert résztvevők átlagai (átlag=3,58) (Nyitrai & Takács, 2019a). A 30 alatti korcsoportok inkább hasonlítanak egymásra, mint a 45 év felettieké. A legalacsonyabb pontokat a 45 feletti anyák adták.

Korábbi eredményeink szerint nem volt szignifikáns különbség a különböző életkorú nők és férfiak menstruációs attitűdje között (átlagok=3,46; 3,59) (Nyitrai & Takács, 2019b). Jelen összehasonlításból származó eredményeink alapján árnyalni tudjuk ezt a képet. Az azonos korcsoportokhoz tartozó nők, illetve azonos korcsoportokhoz tartozó férfiak esetében (30 alatti nők átlaga= -; 3,66; 3,53; 30

alatti férfiak átlaga =3,82; 45 fölötti nők átlaga=2,98; 3,31; 3,51; 45 feletti férfiak átlaga=3,63) azt találtuk, hogy a 30 év alatti nők és férfiak értékei inkább hasonlítanak egymásra, mint a 45 év felettieké. A legalacsonyabb eltérés a 45 feletti anyák és 45 feletti férfiak pontjai között van.

## ÖSSZEGZÉS

Anyák és lányaik menstruációs attitűdje hasonló abban, ahogy annak gyengítő esemény természetéről vélekednek, ugyanakkor minden más tekintetben statisztikailag szignifikánsan különböző.

Az általunk vizsgált anya-lánya párok tagjai hasonlóan vélekednek arról, hogy a menstruáció mennyire gyengítő esemény. Mértékét tekintve valamennyire egyetértenek azzal a hiedelemmel, hogy a menstruáció negatívan hat a nők fizikai állapotára, teljesítményére, hogy fizikailag korlátozza őket.

Az anyák inkább egyetértenek azokkal a hiedelmekkel, melyek szerint a menstruáció bármely hatását tagadni kellene, mint a lányaik. Miközben mindkét csoport a skála középtartományában pontoz, inkább nem értenek egyet az ide tartozó állításokkal. Az anyák inkább egyetértenek azokkal a hiedelmekkel, miszerint a menstruáció természetes esemény, mint a lányaik. Mindkét csoport véleménye az egyetérték pont körül mozognak. Az anyák magasabb pontokat adnak a menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozások skálán, mint a lányaik. Mindketten valamennyire egyetértenek azzal, hogy a hangulatukból tudják, mely menstruációs szakaszban vannak, de az nem befolyásolja lényegesen a hangulatukat. (Utóbbi három statisztikailag szignifikáns különbség, jelenség szinten a különbség nem jelentős).

A lányok pedig inkább tartják a menstruációt kellemetlen eseménynek (ez az egyetlen valószínű szignifikáns különbség), mint az anyák. Eredményeink szerint mindkét csoport átlagai a skálaközép körül mozognak, de a lányok inkább értenek egyet azokkal a hiedelmekkel, melyek szerint a menstruáció egy kellemetlen esemény, amin egy napon majd jó volna néhány perc alatt túljutni; hogy a férfiaknak valódi előny, hogy a menstruáció nem szól bele az életükbe.

Összességében óvatosan azt mondhatjuk, hogy az általunk vizsgált mintán a korcsoportok, illetve nemek közötti különbségek a menstruációs attitűdben kisebb mértékben voltak tetten érhetőek, mint az összetartozó anya-lánya párok között.

A menstruáció gyengítő eseményként való megítélésében valamennyi általunk vizsgált csoport hasonló attitűddel bír (nincsenek szignifikáns különbségek). Az anyák és lányaik menstruációs attitűdje hasonló abban, ahogy annak gyengítő esemény természetéről vélekednek. Tendencia szinten azt találtuk, hogy az idősebb nők inkább egyetértenek ezekkel a hiedelmekkel, mit a fiata-

labbak, hasonlóan az idősebb férfiak inkább egyetértettek ezekkel a hiedelmekkel, mint a fiatalabb férfiak. És valamennyi korosztály esetén a hasonló korú férfiak inkább értettek egyet azzal, hogy a menstruáció gyengítő esemény, mint a velük hasonló korú nők. Az átlagok minden csoportban a valamennyire egyetérték válasz közelében vannak.

„A menstruáció bármely hatásának tagadása” skála esetében statisztikailag szignifikáns, de jelenségként nem jelentős különbségeket találtunk. Az anyák inkább egyetértettek azzal, hogy a menstruáció bármely hatását tagadni kell, mint lányaik (statisztikailag jelentős, szórás miatt jelenség szinten nem). Az idősebb nők inkább egyetértettek azokkal a hiedelmekkel, melyek a menstruáció bármely hatásának tagadásával kapcsolatosak, mint a 30 alattiak. A férfiaknál fordított tendenciát találtunk, a fiatalabb férfiak inkább egyetértettek azokkal a hiedelmekkel, melyek a menstruáció bármely hatásának tagadásával kapcsolatosak, mint a 45 felettek. Minden korcsoportban a nők magasabb pontokat adtak ezen a skálán, mint a férfiak. Valamennyi csoport a skála középértékeire pontozott.

„A menstruáció mint természetes esemény” skála esetében szintén statisztikailag szignifikáns, de nem jelentős különbséget találtunk az anyák és lányaik között. Az anyák inkább egyetértettek azokkal a hiedelmekkel, miszerint a menstruáció természetes esemény, mint a lányaik. Életkori és nemi bontásban nem volt szignifikáns különbség a csoportok között. Az idősebb nők inkább egyetértettek azokkal a hiedelmekkel, melyek szerint a menstruáció természetes esemény, mint a fiatalabbak. Férfiak esetén ellentétes tendenciát találtunk, a fiatalabb férfiak inkább tartják természetes eseménynek a menstruációt, mint az idősebbek. A nők valamennyi korosztályban inkább egyetértettek azokkal az állításokkal, melyek szerint a menstruáció természetes esemény. Minden csoport véleménye az egyetérték pont körül mozgott.

„A menstruációhoz kapcsolódó hangulatváltozás” skálán statisztikailag szignifikáns (jelenség szinten nem) különbséget kaptunk az anyák és lányaik között, az anyák inkább értettek egyet azzal a hiedelemmel, hogy a menstruációhoz hangulatváltozások kapcsolódnak. A korcsoportokra és nemekre vonatkozó bontásban eltűntek ezek a szignifikáns különbségek. Tendencia szinten azt találtuk, hogy a férfiak valamennyi korcsoportban inkább egyetértettek azokkal a hiedelmekkel, melyek a menstruációval kapcsolatos hangulatváltozásokra vonatkoznak. Minden csoport véleménye az egyetérték pont körül volt.

„A menstruáció mint kellemetlen esemény” skálán statisztikailag és jelenség szinten is szignifikáns különbsége találtunk az anyák és lányaik attitűdje között. A lányok inkább értettek egyet azokkal a hiedelmekkel, hogy a menstruáció kellemetlen esemény. A korcsoportra és nemre bontott összehasonlításokban nem voltak szignifikáns különbségek. Tendencia szinten azt találtuk, hogy az azonos korosztályhoz tartozó férfiak és nők hasonló mértékben értettek egyet azzal, hogy a menstruáció kellemetlen esemény. A legkevésbé az anyák csoportja osz-

tozott ebben. A nemekre vonatkozóan azt találtuk, hogy a férfiak inkább tartották kellemetlen eseménynek a menstruációt, legkellemetlenebbnek a fiatal férfiak ítélték. Eredményeink szerint minden csoport átlagai a skálaközép körül voltak.

Mintánkban kizárólag egészséges menstruációs ciklussal rendelkező, még és már menstruáló 18 és 50 év közötti nőket és attitűdkutatás révén férfiakat vizsgáltunk. Szükség van a „problémás” menstruációs ciklussal rendelkezők attitűdjének ismeretére ahhoz, hogy az anya és a kulturális hatások szerepéről árnyaltabb képet kapjunk.

Hiányzik az itthon látható reklámok, oktatási anyagok stb. módszeres áttekintése, ami mentén vizsgálhatnánk, hogy azok üzenete hogyan jelenik meg a nők menstruációs élményeiben, attitűdjeiben.

Csak a feltárt eredmények bemutatására szorítkozhatunk, kapott adatainkat korábbi kutatások hiányában nem tudjuk más eredményekkel összevetni.

A MAQ (Brooks-Gunn és Ruble 1980) eredetileg úgy lett kialakítva, hogy a nők élményeit és attitűdjeit is vizsgálni lehessen vele. Számos kutatás felveti, néhány igazolja is, hogy a nők különbséget tudnak tenni a saját megélt tüneteik és az attitűdjeik között (Dunham, 1970; Hill, 1995; Choi & McKeown, 1997). Szükségünk van egy, a menstruációs attitűdöt tisztán mérő eszközre.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Allen, K. R., Kaestle, C. E., & Goldberg, A. E. (2011). More than just a punctuation mark: How boys and young men learn about menstruation. *Journal of Family Issues*, 32(2), 129-156.
- Andrist, L. C. (2008). The implications of objectification theory for women's health: Menstrual suppression and "maternal request" cesarean delivery. *Health Care for Women International*, 29(5), 551-565.
- Anson, O. (1999). Exploring the bio-psycho-social approach to premenstrual experiences. *Social Science & Medicine*, 49(1), 67-80.
- Bartlett, J. R. (2001). Older women, personal narratives, and the power of sharing with adolescent girls. *Adulthood Journal*, 3(1), 32-47.
- Beausang, C. C. (2000). Personal stories of growing up sexually. *Issues in comprehensive pediatric nursing*, 23(3), 175-192.
- Bennett, C., & Harden, J. (2014). An exploration of mothers' attitudes towards their daughters' menarche. *Sex Education*, 14(4), 457-470.
- Berg, D. H., & Coutts, L. B. (1994). The extended curse: Being a woman every day. *Health care for women international*, 15(1), 11-22.
- Bramwell, R. (2001). Blood and milk: Constructions of female bodily fluids in Western society. *Women & Health*, 34(4), 85-96.

- Brooks-Gunn, J., & Matthews, W. S. (1979). *He and she: How children develop their sex-role identity*. Prentice Hall.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1980). The menstrual attitude questionnaire. *Psychosomatic Medicine*.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1982). The development of menstrual-related beliefs and behaviors during early adolescence. *Child Development*, 1567-1577.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1983). The experience of menarche from a developmental perspective. In *Girls at puberty* (pp. 155-177). Springer, Boston, MA.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (1986). Men's and women's attitudes and beliefs about the menstrual cycle. *Sex Roles*, 14(5-6), 287-299.
- Brooks-Gunn, J., & Ruble, D. N. (2013). Developmental processes in the experience of menarche. In *Issues in Child Health and Adolescent Health* (pp. 124-154). Psychology Press.
- Brumberg, J. J. (1998). *The body project: An intimate history of American girls*. Vintage.
- Buckley
- Calogero, R. M., Tantleff-Dunn, S. E., & Thompson, J. (2011). *Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions*. American Psychological Association.
- Chaturvedi, S. K., & Chandra, P. S. (1991). Sociocultural aspects of menstrual attitudes and premenstrual experiences in India. *Social Science & Medicine*, 32(3), 349-351.
- Choi, P. Y. L., & McKeown, S. (1997). What are young undergraduate women's qualitative experiences of the menstrual cycle?. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 18(4), 259-265.
- Chrisler, J. C. (1988). Age, gender-role orientation, and attitudes toward menstruation. *Psychological Reports*, 63(3), 827-834.
- Chrisler, J. C. (2008). The menstrual cycle in a biopsychosocial context. *Psychology of women: A handbook of issues and theories*, 400-439.
- Chrisler, J. C. (2011). Leaks, lumps, and lines: Stigma and women's bodies. *Psychology of Women Quarterly*, 35(2), 202-214.
- Chrisler, J. C., & Johnston-Robledo, I. (2002). Motherhood and reproductive issues. In *Issues in the psychology of women* (pp. 199-226). Springer, Boston, MA.
- Chrisler, J. C., & Levy, K. B. (1990). The media construct a menstrual monster: A content analysis of PMS articles in the popular press. *Women & health*, 16(2), 89-104.
- Chrisler, J. C., Gorman, J. A., Marván, M. L., & Johnston-Robledo, I. (2014). Ambivalent sexism and attitudes toward women in different stages of reproductive life: A semantic, cross-cultural approach. *Health care for women international*, 35(6), 634-657.
- Clarke, A. E., & Ruble, D. N. (1978). Young adolescents' beliefs concerning menstruation. *Child Development*, 49, 231-234.
- Costos, D., Ackerman, R., & Paradis, L. (2002). Recollections of menarche: Communication between mothers and daughters regarding menstruation. *Sex roles*, 46(1-2), 49-59.
- Courts, L. B. (1993). The portrayal of the menstruating woman in menstrual product advertisements. *Health Care for Women International*, 14(2), 179-191.
- Coyne 1985
- Culpepper, E. E. (1992). *Menstruation consciousness raising: A personal and pedagogical process*. University of Illinois Press.
- Cumming

- Császár A. (1996). A vér szimbolikája. *Psychiatria Hungarica*, *11*, 6, 701-708.
- Csonka-Takács, E. (2006). Női tisztátalansági tabuk a magyar néphitben, in. Küllös, I. (szerk). *Ha-  
gyományos női szerepek, nők a populáris kultúrában és folklórban*, MNT, Budapest, 266-272.o
- Delaney, J., Lupton, M. J., & Toth, E. (1988). *The curse: A cultural history of menstruation*. University of Illinois Press.
- Dunnivant, N. C., & Roberts, T. A. (2013). Restriction and renewal, pollution and power, constraint and community: The paradoxes of religious women's experiences of menstruation. *Sex roles*, *68*(1-2), 121-131.
- Erchull, M. J., Chrisler, J. C., Gorman, J. A., & Johnston-Robledo, I. (2002). Education and advertising: A content analysis of commercially produced booklets about menstruation. *The Journal of Early Adolescence*, *22*(4), 455-474.
- Ernster, V. L. (1975). American menstrual expressions. *Sex Roles*, *1*(1), 3-13.
- Fingerson, L. (2005). Agency and the body in adolescent menstrual talk. *Childhood*, *12*(1), 91-110.
- Fingerson, L. (2006). Girls in power.
- Flaake, K. (2005). Girls, adolescence and the impact of bodily changes: Family dynamics and social definitions of the female body. *European Journal of Women's Studies*, *12*(2), 201-212.
- Forbes, G. B., Adams-Curtis, L. E., White, K. B., & Holmgren, K. M. (2003). The role of hostile and benevolent sexism in women's and men's perceptions of the menstruating woman. *Psychology of Women Quarterly*, *27*(1), 58-63.
- Frank, D., & Williams, T. (1999). Attitudes about menstruation among fifth-, sixth-, and seventh-grade pre-and post-menarcheal girls. *The Journal of school nursing: the official publication of the National Association of School Nurses*, *15*(4), 25-31.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly*, *21*(2), 173-206.
- Geller, S. E., Harlow, S. D., & Bernstein, S. J. (1999). Differences in menstrual bleeding characteristics, functional status, and attitudes toward menstruation in three groups of women. *Journal of women's health & gender-based medicine*, *8*(4), 533-540.
- Gillooly, J. B. (2004). Making menarche positive and powerful for both mother and daughter. *Women & Therapy*, *27*(3-4), 23-35.
- Golub, S. (1992). *Periods: From menarche to menopause*. Sage Publications, Inc.
- Guterman
- Havens, B., & Swenson, I. (1988). Imagery associated with menstruation in advertising targeted to adolescent women. *Adolescence*, *23*(89), 89.
- Havens, B., & Swenson, I. (1989). A content analysis of educational media about menstruation. *Adolescence*, *24*(96), 901.
- Hays, T. E. (1987). Menstrual expressions and menstrual attitudes. *Sex roles*, *16*(11-12), 605-614.
- Heard, K. V., & Chrisler, J. C. (1999). The stereotypic beliefs about menstruation scale. *Looking forward, looking back: The place of women's everyday lives in health research*, 139-143.
- Johnston-Robledo, I., & Chrisler, J. C. (2013). The menstrual mark: Menstruation as social stigma. *Sex roles*, *68*(1-2), 9-18.
- Johnston-Robledo, I., & Stubbs, M. L. (2013). Positioning periods: Menstruation in social context: An introduction to a special issue.

- Johnston-Robledo, I., Ball, M., Lauta, K., & Zekoll, A. (2003). To bleed or not to bleed: Young women's attitudes toward menstrual suppression. *Women & Health, 38*(3), 59-75.
- Johnston-Robledo, I., Sheffield, K., Voigt, J., & Wilcox-Constantine, J. (2007). Reproductive shame: Self-objectification and young women's attitudes toward their reproductive functioning. *Women & Health, 46*(1), 25-39.
- Jurgens, J. J., & Powers, B. A. (1992). An exploratory study of the menstrual euphemisms, beliefs, and taboos of head start mothers. *Violence Against Women: Nursing Research, Education, and Practice Issues, 35*.
- Kalman, M. (2003). Taking a different path: menstrual preparation for adolescent girls living apart from their mothers. *Health care for women international, 24*(10), 868-879
- Kissling, E. A. (1996). Bleeding out loud: Communication about menstruation. *Feminism & Psychology, 6*(4), 481-504.
- Koeske, R. K., & Koeske, G. F. (1975). An attributional approach to moods and the menstrual cycle. *Journal of Personality and Social Psychology, 31*(3), 473.
- Koff, E., & Rierdan, J. (1995a). Preparing girls for menstruation: recommendations from adolescent girls. *Adolescence, 30*(120), 795.
- Koff, E., & Rierdan, J. (1995b). Early adolescent girls' understanding of menstruation. *Women & health, 22*(4), 1-19.
- Koff, E., Rierdan, J., & Jacobson, S. (1981). The personal and interpersonal significance of menarche. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 20*(1), 148-158.
- Koff, E., Rierdan, J., & Stubbs, M. L. (1990). Conceptions and misconceptions of the menstrual cycle. *Women & Health, 16*(3-4), 119-136.
- Kowalski, R. M., & Chapple, T. (2000). The social stigma of menstruation: Fact or fiction?. *Psychology of Women Quarterly, 24*(1), 74-80.
- Lee, J. (1994). Menarche and the (hetero) sexualization of the female body. *Gender & Society, 8*(3), 343-362.
- Lee, J. (2008). "A Kotex and a smile" Mothers and daughters at menarche. *Journal of Family Issues, 29*(10), 1325-1347.
- Lee, J., & Sasser-Coen, J. (2015). *Blood stories: Menarche and the politics of the female body in contemporary US society*. Routledge.
- Lovering, K. M. (1995). The bleeding body: Adolescents talk about menstruation. *Feminism and discourse: Psychological perspectives, 10-31*.
- Martin, E. (2001). *The woman in the body: A cultural analysis of reproduction*. Beacon Press.
- Marván, M. L., & Molina-Abolnik, M. (2012). Mexican adolescents' experience of menarche and attitudes toward menstruation: role of communication between mothers and daughters. *Journal of pediatric and adolescent gynecology, 25*(6), 358-363.
- Marván, M. L., Cortés-Iniestra, S., & González, R. (2005). Beliefs about and attitudes toward menstruation among young and middle-aged Mexicans. *Sex Roles, 53*(3-4), 273-279.
- Marván, M. L., Islas, M., Vela, L., Chrisler, J. C., & Warren, E. A. (2008). Stereotypes of women in different stages of their reproductive life: Data from Mexico and the United States. *Health Care for Women International, 29*, 673-687.

- Marván, M. L., Ramírez-esparza, D., Cortés-iniestra, S., & Chrisler, J. C. (2006). Development of a new scale to measure beliefs about and attitudes toward menstruation (BATM): Data from Mexico and the United States. *Health Care for Women International*, 27(5), 453-473.
- McNeely, C., Shew, M. L., Beuhring, T., Sieving, R., Miller, B. C., & Blum, R. W. (2002). Mothers' influence on the timing of first sex among 14-and 15-year-olds. *Journal of adolescent health*, 31(3), 256-265.
- McPherson, M. E., & Korfine, L. (2004). Menstruation across time: menarche, menstrual attitudes, experiences, and behaviors. *Women's Health Issues*, 14(6), 193-200.
- Menke, E. M. (1983). Menstrual beliefs and experiences of mother-daughter dyads.
- Merskin, D. (1999). Adolescence, advertising, and the ideology of menstruation. *Sex Roles*, 40(11-12), 941-957.
- Molnár, E. (2015). Szentség vagy „véráldozat?” - a menstruáció jelentése a mai magyar nők körében, MPT XXIV Országos Tudományos Nagygyűlése, előadás
- Moore, S. M. (1995). Girls' understanding and social constructions of menarche. *Journal of adolescence*, 18(1), 87.
- Moos, R. H. (1968). The development of a menstrual distress questionnaire. *Psychosomatic medicine*, 30(6), 853-867.
- Nyitrai, E. (2015). Az első menstruáció története - élmények a menarchéval kapcsolatban, MPT XXIV Országos Tudományos Nagygyűlése, előadás
- Nyitrai, E. (20189): Felnőttek menstruációs attitűdjének vizsgálatában használt kérdőíves eljárások - elméleti áttekintő tanulmány, *Psychologia Hungarica VII/1.* 10-24.
- Nyitrai, E., & Takács, Sz. (2019a). A menstruációs attitűd kérdőív (Menstrual Attitude Questionnaire MAQ, Brooks-Gunn & Ruble, 1980) magyar változatának bemutatása, *Psychologia Hungarica VII/1.* 25-44.
- Nyitrai, E., & Takács, Sz. (2019b). Felnőtt nők és férfiak attitűdjének összehasonlító vizsgálata, *Psychologia Hungarica VII/1.* 45-63.
- O'Sullivan, L. F., Meyer-Bahlburg, H. F., & Watkins, B. X. (2001). Mother-daughter communication about sex among urban African American and Latino families. *Journal of Adolescent Research*, 16(3), 269-292.
- Oxley, T. (1998). The Feminism & Psychology Undergraduate Prize 1997—Prizewinning Entry Menstrual Management: An Exploratory Study. *Feminism & Psychology*, 8(2), 185-191.
- Ozdemir, F., Nazik, E. & Pasinlioglu, T. (2010). Determination of the motherly reactions to adolescents' experience of menarche. *Journal of Pediatric Adolescent Gynecology*, 23.
- Ozdemir, F., Nazik, E., & Pasinlioglu, T. (2011). Determination of the Motherly Reactions to Adolescents' Experience of Menarche—II. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 24(1), 21-24.
- Paige, K. E. (1983). Social exchange and dilemmas of reproduction. In *Plenary Address to the American Sociological Association Convention, Detroit, MI, August*. [Google Scholar](#).
- Parlee, M. B. (1974). Stereotypic beliefs about menstruation: a methodological note on the Moos Menstrual Distress Questionnaire and some new data. *Psychosomatic Medicine*.
- Polak, M. (2006). From the curse to the rag: Online gURLs rewrite the menstruation narrative. *Girlhood: Redefining the limits*, 191-207.



- R. Simes, D.H. Berg, M. (2001). Surreptitious learning: Menarche and menstrual product advertisements. *Health care for women international*, 22(5), 455-469.
- Raftos, M., Jackson, D., & Mannix, J. (1998). Idealised versus tainted femininity: Discourses of the menstrual experience in Australian magazines that target young women. *Nursing Inquiry*, 5(3), 174-186.
- Rempel, J. K., & Baumgartner, B. (2003). The relationship between attitudes towards menstruation and sexual attitudes, desires, and behavior in women. *Archives of Sexual Behavior*, 32(2), 155-163.
- Rhinehart, E. D. (1990). Psychotherapists' responses to the topic of menstruation in psychotherapy.
- Roberts, T. A. (2004). Female trouble: The menstrual self-evaluation scale and women's self-objectification. *Psychology of Women Quarterly*, 28(1), 22-26.
- Roberts, T. A., Goldenberg, J. L., Power, C., & Pyszczynski, T. (2002). "Feminine protection": The effects of menstruation on attitudes towards women. *Psychology of Women Quarterly*, 26(2), 131-139.
- Rothbaum, B. O., & Jackson, J. (1990). Religious influence on menstrual attitudes and symptoms. *Women & health*, 16(1), 63-78.
- Ruble, D. N., & Brooks-Gunn, J. (1982). The experience of menarche. *Child Development*, 1557-1566.
- Ruble, D. N., Boggiano, A. K., & Brooks-Gunn, J. (1982). Men's and women's evaluations of menstrual-related excuses. *Sex Roles*, 8(6), 625-638.
- Ruble, D. N., Brooks-Gunn, J., & Clarke, A. (1980). Research on menstrual-related psychological changes: Alternative perspectives. *The psychology of sex differences and sex roles*, 227-244.
- Schooler, D., Ward, L. M., Merriwether, A., & Caruthers, A. S. (2005). Cycles of shame: Menstrual shame, body shame, and sexual decision-making. *Journal of Sex Research*, 42(4), 324-334.
- Snowden
- Sommer, B. (1972). Menstrual cycle changes and intellectual performance. *Psychosomatic Medicine*.
- Stewart, D. E. (1989). Positive changes in the premenstrual period. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79(4), 400-405.
- Stoltzman, S. M. (1986). Menstrual attitudes, beliefs, and symptom experiences of adolescent females, their peers, and their mothers. *Health Care for Women International*, 7(1-2), 97-114.
- Stubbs, M. L., & Costos, D. (2004). Negative attitudes toward menstruation: Implications for disconnection within girls and between women. *Women & Therapy*, 27(3-4), 37-54.
- Stubbs, M. L., Rierdan, J., & Koff, E. (1989). Developmental differences in menstrual attitudes. *The Journal of Early Adolescence*, 9(4), 480-498.
- Takács, Sz. (2012). Érzékenységvizsgálatok a statisztikai eljárásokban, Alkalmazott Matematikai Lapok, 29, 67-100.
- Takács, Sz. (2016): Bevezetés a matematikai statisztikába, elmélet és gyakorlat, Antarész Kiadó, Budapest
- Tampax, Inc. (1981). Tampax Report. Summary of survey results on a study of attitudes towards menstruation.
- Taylor, D. L., & Woods, N. F. (Eds.). (1991). *Menstruation, health, and illness*. Hemisphere Publishing Corporation.

- Teitelman, A. M. (2004). Adolescent girls' perspectives of family interactions related to menarche and sexual health. *Qualitative Health Research*, 14(9), 1292-1308.
- Thornton, L. J. (2013). "Time of the month" on Twitter: Taboo, stereotype and bonding in a no-holds-barred public arena. *Sex Roles*, 68(1-2), 41-54.
- Unger
- Ussher, J. M. (2006). Managing the monstrous feminine: The role of PMS in the subjectification of women.
- Vargha, A. (2015): Matematikai Statisztika, Pólya Kiadó, Budapest
- Walker, A. (1997). *The menstrual cycle*. London: Routledge.
- Weil, W. M. (2004). The mother-daughter relational context of menarche and subsequent menstruation. *Unpublished Doctoral Dissertation*, University Of California, Berkeley, Ca./ fm
- Young, I. M. (2005). On female body experience: "Throwing like a girl" and other essays. Oxford University Press.

### *Szerzői munkamegosztás*

*Nyitrai Erika: a kérdőív használatának engedélyeztetése a szerzővel, fordítási munkálatok szervezése, kérdőívcsomag összeállítása, adatgyűjtés lebonyolítása, adatok rögzítésének ellenőrzése, elméleti áttekintés, eredmények értelmezése. Takács Szabolcs: statisztikák, eredmények értelmezése.*

# A TÁRGYIASÍTOTT TEST TUDAT SKÁLA (OBJECTIFIED BODY CONSCIOUSNESS SCALE, OBCS, MCKINLEY & HYDE, 1996) MAGYAR VÁLTOZATÁNAK BEMUTATÁSA

Nyitrai Erika, Takács Nándor, Makrai Balázs, Takács Szabolcs  
KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék, KRE Általános Lélektani és Módszertani  
Tanszék

## Kivonat

Cikksorozatunkban „A menstruáció pszichés vonatkozásai” (kutatási engedély száma 333/2016/P és 333/2016/2/P) című 2016 ősztől szisztematikusan zajló kutatómunkának az eredményeit kezdjük bemutatni. Ennek a tanulmánynak a keretében a nők élményeinek vizsgálatában külföldön gyakran alkalmazott McKinley és Hyde (1996) által kidolgozott Objectified Body Consciousness Scale (OBCS, Tárgyasított Test Tudat Skála) magyar változatát és faktorstruktúrájának vizsgálatát mutatjuk be.

Az OBCS-t világszerte számos kutatásban alkalmazzák a nők élményeire irányuló kutatásokban, a tárgyasított test tudat és egyéb jelenségek – pl. testi önértékelés, testtel való elégedetlenség, self-tárgyasítás, evészavarok, depresszió stb. – összefüggésének vizsgálatára. A hazai szakirodalom és kutatás mellőzi ezt a témát, és nincs a tárgyasított test tudat mérésére kidolgozott eszközünk.

A tanulmányban bemutatjuk a tesztet és pszichometriai jellemzőit. Két, felnőtt válszadókkal lefolytatott kérdőíves keresztmetszeti vizsgálat (személyes tesztfelvétel során gyűjtöttünk adatokat 293 nőtől) adatait elemezzük.

Eredmények: Az OBCS faktorstruktúrája megerősítő faktorelemzést végezve nem illeszkedett megfelelő mértékben egyik korábbi, nemzetközi kutatásban tapasztalt faktorstruktúrához sem (az illeszkedési mutatók egyike sem érte el a kívánt szintet). Ennek következtében mi arra törekedtünk, hogy stabil, megfelelően megbízhatónak mutakozó skálákat alkothassunk a kérdőív tétéleiből – elhagyva az eredeti faktorstruktúrához való ragaszkodást, új skálastruktúrát alkotva.

Következtetések: Az OBCS kultúrafüggő mivolta annak matematikai strukturális elemzésén is tetten érhető volt. A felméréseink nyomán a felvett minták alapján létrehozott skálastruktúra azonban megfelelő belső megbízhatósággal rendelkezett ahhoz, hogy a magyar mintán stabilnak tekinthető módon értékeljük az eredményeinket.

---

**Kulcsszavak:** tárgyasított test tudat, konfirmatív faktorelemzés

---

## Abstract

In our series of articles 'The Psychic Aspects of Menstruation' (Research Licence Numbers: 333/2016/P and 333/2016/2/P) we intend to present the results of our systematic research going on since autumn 2016. In this study we present the Hungarian version of McKinley's and Hyde's (1996) Objectified Body Consciousness Scale, which is often used

abroad to examine women's experiences, together with the examination of its factor structure.

The OBCS is used in several researches worldwide to examine women's experiences and the relationship between objectified body consciousness and other phenomena, like the self-evaluation of the body, the dissatisfaction with the body, self-objectification, eating disorders, depression etc. The academic articles and research in Hungary seem to neglect this issue, we have no means to measure the objectified body consciousness.

In this study we present the test and its psychometric features. We analyse the data acquired from two cross-sectional examinations of questionnaires filled in by adults; we collected data from 293 women by taking up the tests personally.

Results: Despite the confirmative factor analysis, the factor structure of the OBCS did not adjust adequately to any factor structures of the earlier international researches (none of the adjustment indicators reached the required level). Having done an exposing factor analysis we created the structure which is best fit for our own samples, so we developed the scales being similar in meaning.

Consequences: The OBCS depends on the cultural background very much and this could also be proven by its mathematical structural analysis. The structure of the questionnaire based on our Hungarian samples proved to be reliable enough to consider the evaluation of our results stable.

---

**Key words:** objectified body consciousness, confirmative factor analysis

---

## A TÁRGYIASÍTOTT TEST TUDAT KONCEPCIÓ

A tárgyiasított test tudat koncepció (McKinley, 1995) és az azt mérő Objectified Body Consciousness kérdőív (OBCS, McKinley és Hyde, 1996) a külföldi szakirodalomban gyakran használt eszközök a nők élményeinek kutatásában. Mi a menstruáció, menstruációs szegény, test szegény, menstruációs stigma szakirodalmi kutatása kapcsán találtunk rá. A menstruáció szociokulturális magyarázó elméletei kapcsán jutottunk el a megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatások és a megjelenés szociálisan meghatározott standardjai internalizációjának fontosságáig irodalmához. A korábbi vizsgálatok, melyek pl. a testtel való elégedetlenségben a személyes tényezőket kutatták, nagyon hasznosak, de elterelik a figyelmünket a nők testi élményeit formáló külső tényezőkről. A nők testükkel való normatív elégedetlensége ugyanis nem csupán egyéni panasz, még csak nem is egyéni pszichopatológiai jelenség, hanem arra a szociálpszichológiai kontextusra adott reflexió is, amiben a nők élnek.

McKinley (2011a) a tárgyiasított test tudat koncepció kialakításának körülményeit tárgyalva arról ír, hogy 1988-ban, amikor visszatért a tanuláshoz, egy női tanulmányok kurzust vett fel, és ami ennek kapcsán vele történt, revelációként hatott rá. A könyv, amiből tanultak, számos feminista pszichológus és filozófus munkáját tartalmazta, az órák közti időben pedig a közeli feminista könyvesboltban lógott. Ezek között találkozott Wolf (1991) „The beauty myth: How images of beauty are used against women” és Bartky (1997) „Foucault, femininity, and the modernization of patriarchal power” írásaival. Spitzack

(1990) műve „Confessing Excess: Women and the Politics of Body Reduction” pedig örökre megváltoztatta a női testtel, testképpel kapcsolatos addigi elképzeléseit. Megértette, hogy a nők testükkel való normatív elégedetlensége nem egyéni pszichopatológia, hanem a külső megjelenés szociokulturálisan meghatározott standardjainak internalizációjából fakadó jelenség. Kezdte megérteni, hogy a női testet körülvevő praktikák a patriarchális társadalom törekvései a nők életének kontrollálására és lehetőségeik korlátozására. Tudta, hogy megtalálta a disszertációja témáját. McKinley, Spitzack és Bartky gondolatait (fegyelmező bámulás; ellenőrzés; a társadalmi norma, mint internalizált tartalom; tökéletlenség, az ebből fakadó szégyen) és Wolf (szépségmítosz; kontroll hit) gondolatait követve kezdte el kidolgozni elméletét és az általa leírt jelenséget mérő eszközt (McKinley, 2011a).

McKinley a feminista teoretikusokhoz csatlakozva, a szociális konstruktumok elméletet használva, abból indul ki, hogy a női test úgy konstruálódik mint egy objektum „amit nézünk”. E konstruktum miatt a nők megtanulják úgy látni magukat, mintha külső megfigyelők lennének. Magukévá teszik a kultúra testre/megjelenésre vonatkozó standardjait, és úgy tűnik számukra, mintha azok önmagukból származnának, és mintha elérhetőek lennének a számos ellentétes bizonyíték ellenére. McKinley a testnek ezt a tárgy élményét és a hiedelmeket, amik ezt támogatják, tárgyiasított test tudatnak nevezte. Szerinte a tárgyiasított test tudat három komponense a test megjelenésének folyamatos ellenőrzése, a test felügyelet (body surveillance); a testre vonatkozó kulturális standardok internalizálása és a test szégyen (body shame); és a megjelenés kontrollálhatóságának hiedelme (control beliefs). Azt mondja, ha nem értjük a tárgyiasítást, nem érthetjük meg teljesen a nők komplex és ellentmondásos érzelmeit a testük iránt, így nem tudunk azon gondolkodni, hogyan változtathatnánk ezen (McKinley, 1995).

McKinley szerint a tárgyiasított test tudat olyan szituációt teremt, melyben a nőknek ellentmondásos lesz a testükhöz való viszonyuk. Amikor a nők internalizálják a megjelenés kulturális standardjait, akkor elfogadják azt a hiedelmet, hogy a megjelenés egy nagyon fontos dimenzió a nő értékének megítélésében, valamint azt, hogy ez az ideál az egyetlen elfogadható standard, ami mentén megítélheti/k a megjelenését. Ezért valószínűleg gyakori test ellenőrzésbe kezdenek. Azon gondolkodnak, hogy milyennek látják őket mások, összehasonlítják saját testüket a kulturális standardokkal, és aszerint ítélik meg magukat, hogy milyen közel állnak az ideálhoz. Azonban, mert az ideális gyakorlatilag elérhetetlen, általában nem felelnek meg „az elvárásoknak”, és ezért valószínűleg szégyent és szorongást élnek meg a testükkel kapcsolatban. Ez a szégyen az egész személyükre kiterjed. A testéberség (body vigilance) megnövekszik, így az ideálisnak való megfelelés bukását még kiemelkedőbbé téve az állandó test ellenőrzés állapotához (máshol test ellenőrzés szokásának nevezi) vezet. Ezen túlmenően, a nők meggyőződése, hogy kontrollálni tudják, és kont-

rollálniuk is kell testük méretét, alakját és a megjelenését, szintén kapcsolódik a tárgyiasított test tudathoz. Azáltal, hogy a kontroll az ő kezükben van, a nők elfogadják, hogy a testük mind negatív, mind pozitív megítélése indokolt (McKinley & Hyde, 1996). (A tárgyiasított test tudat és a hasonló fogalmi konstrukciók áttekintése egy következő tanulmányunk témája lesz.)

Maga az tárgyiasított test tudat koncepció és a mérésére kialakított kérdőív (Objectified Body Consciousness Scale, OBCS, McKinley & Hyde, 1996) több módon is hozzájárul a nők élményei kutatásokhoz. A korábbi megközelítésekhez képest ez a teória szociokulturális megközelítést javasol a nők élményeinek (testkép, testképzavar, evészavar, depresszió stb.) megértésére, csakúgy, mint az azok kialakulásában kulcsfontosságú szerepet játszó rizikófaktorok azonosítására. Újra értelmezi a nők megjelenésükkel kapcsolatosan eltöltött idejét, mivel azt nem mint a megjelenés fontosságát értelmezi, hanem a szempontváltást hangsúlyozza, azt, hogy a nők a külső megfigyelők szemszögéből szemlélik a saját testüket. Új konstruktummal, az OBCS test szégyen skálájával, gazdagítja a korábbi kutatásokat. Összességében pedig - ez a legfontosabb - új kutatási irányt jelöl ki, a „nők kevésbé szeretik a testüket” konstrukciótól a kutatásokat „a nők nagyobb mértékben tárgyiasítják a testüket” konstrukciók felé vitte.

Ha a tárgyiasított test tudat ilyen fontos jelenség, hogyan lehetne mérni?

#### A TÁRGYIASÍTOTT TEST TUDAT MÉRÉSE, AZ OBCS KIDOLGOZÁSA

McKinley és Hyde összességében nem találtak olyan kérdőívet, amely az általuk megfogalmazott jelenséget mérné, ezért az elméleti kutatások tapasztalataiból (ld. fenn) és kilenc nővel készített interjú anyagából összeállítottak egyet. A kérdőív kialakítás első lépéseként az elméleti modell három skálájához 16-37-16 tételt fogalmaztak meg. A skálák mindegyikén az állítások fele a mért dimenzió alacsony, másik fele annak magas mértékére utalt. A tételeket a kitöltőknek 6 pontos skálán kellett értékelniük (1=teljesen egyet értek, 6=egyáltalán nem értek egyet). Külön válaszlehetőségként szerepelt a válaszlehetőségek között az NA, ha a kitöltő nem tudja magára vonatkozóan értékelni, értelmezni az adott állítást. Erre olyan állítások miatt volt szükség, mint pl. a test szégyen skála „Amikor nem tudom szabályozni a súlyomat, úgy érzem, valami baj van velem.” tétel, ami nem értelmezhető azok számára, akik tudják (McKinley & Hyde, 1996).

McKinley egyik cikkében ír arról, hogy a három faktor – test felügyelet, test szégyen, kontroll hit – mellett eredetileg egy negyedik faktor, az internalizálás is szerepelt. Az internalizálást úgy definiálta, mint annak hitét, hogy az egyén úgy hiszi, a megjelenésének standardjai belőle magából fakadnak, és nem a társadalomból, akkor is, ha a saját standardjai idomulnak a társadalmi standardokhoz. A nőkkel beszélgetve kiderült, hogy azért diétáznak, festik magukat

stb., mert ez az ő vágyuk, még akkor is, ha közben tudatában vannak, hogy társadalmi nyomás hatására teszik ezt. Azonban azt tapasztalta, hogy módszertanilag nehéz különbséget tenni a belső és a belsővé tett standardok közt a feminista kutatásokban. Ráadásul kutatási eredményei szerint az internalizáció erős átfedésben volt a szégyen és kontroll faktorial. Így végül kivette a kérdőívől az internalizálás faktor tételeit. A végső OBCS-ben a szégyen faktor mint az internalizálás feltételezett hatása értelmeződik (McKinley, 2011a).

A szerzők az így kialakított mérőeszközt 121 17-39 éves (átlagéletkor=20 év, szórás =3,61 év) pszichológia szakos egyetemista nő bevonásával tesztelték, akik extra pontot kaptak a kurzuson a vizsgálatban való részvételért. A résztvevőknek azt mondták, hogy azt vizsgálják, hogy hogyan érznek a testükkel kapcsolatosan. A minta többségében európai amerikai (85,1%), kis mértékben afroamerikai (2,5%), ázsiai amerikai (4,1%), spanyol (0,8 %), amerikai őslakos (0,8%) nőkből állt, míg 4,1% nem jelölte meg az etnikumot. A minta túlnyomó része heteroszexuálisnak (96,7%) vallotta magát. A szerzők a fordított tételek fordítva számolták. A kihagyott tételeket és az NA válaszokat hiányzó adatként kezelték. Ha az adott skálához tartozó tételek 25%-ára nem jött válasz, az adatsort törölték az elemzésből. Egyéb esetben a skálaáttaggal egészítették ki az adatsorokat. Tanulmányukban az első vizsgálat eredményeit 108 résztvevőre vonatkozóan közlik. Az OBC faktoranalízise után eszerint 24 tételt – skálánként nyolcat – tartottak meg. Azokat a tételeket, melyek nem töltődtek a három faktor egyikébe sem, vagy rossz faktorba töltődtek (?), kidobták. A bennmaradt tételeket újra faktoranalízisnek vetették alá. A skála belső konzisztenciája megfelelőnek bizonyult. A Cronbach-alfák a test ellenőrzés skálán 0,89; a szégyen skálán 0,75; a kontroll skálán 0,72 voltak (McKinley & Hyde, 1996).

A teszt-kialakítás második lépéseként középkorú nőket – a lányok anyukáit – vontak be a vizsgálatba. (Nem összetartozó mintaként vizsgálták őket.) Tehát 278 pszichológia szakos egyetemista nőt 17-22 évesek (átlagéletkor=18,41 év, szórás =0,72 év, többségében európai amerikai (90,2%), heteroszexuális (96.4%) (a táblázatban 113 van) és 151 38-58 éves középkorú nőt (anyák) (átlagéletkor=46,32 év, szórás =4,13 év, többségében európai amerikai (97.3%), heteroszexuális (93.2%) (a megadott táblázatban 126 van) kértek föl többek közt az OBCS 24 tételes változatának kitöltésére. Az 1-től 7-ig (teljesen egyet értek - egyáltalán nem értek egyet) terjedő válaszlehetőségek mellett a kérdőívben lehetőséget adtak arra, hogy a kitöltők még egy válaszlehetőséggel éljenek, ha nem tudják az állítást magukra nézve értelmezni (NA). Arra voltak kíváncsiak, valóban a háromfaktoros OBC modell-e a legjobb. Ezért a kapott adatokat egy-, két- (test ellenőrzés és szégyen az egyik faktor, kontroll a másik faktor) - és háromfaktoros modellként (ld. eredeti) is tesztelték. A háromfaktoros modell illeszkedett a legjobban. Vagyis eredményeik szerint az OBCS skála három különböző látens változót mér. Az OBCS kérdőív belső konzisztenciája ezen a mintán nagyon jónak bizonyult. A Cronbach-alfák 0,79 és 0,76 a test ellenőrzés, 0,84

és 0,70 a test szégyen és 0,68 és 0,76 a kontroll hit skálán az egyetemista lányok, illetve az anyák mintáján. Ebben az első tanulmányban a faktoranalízis mellett a szerzők a skála validálási munkálatait is elvégezték (McKinley & Hyde, 1996).

Ezt a 24 tételes változatot kezdték széles körben alkalmazni a kutatásokban.

#### AZ OBCS-EL KÉSZÜLT KUTATÁSOK KÉRDŐÍVVEL KAPCSOLATOS TAPASZTALATAI

Calogero a tanulmányában arról ír, hogy az OBCS 24 tételes változatának pszichometriai szempontból számos hiányossága van: a tesztek csak angolul beszélő mintán tesztelték, nem angol mintán nem; nincs klinikai és nem klinikai mintára standard; nem tudjuk, hogy invariáns-e az evészavaros nem evészavaros, férfi és női mintán (Calogero, 2011). Tény, hogy nem könnyű eligazodni a tárgyiasított test tudatot és a hasonló fogalmi konstruktumokat tárgyaló kutatásokban, de ennél több történt az évek során. Ebben a részben áttekintjük az OBCS-sel készült kutatások kérdőívvel kapcsolatos tapasztalatait. Azokról a kutatásokról lesz szó, melyekben az eredeti 24 tételes változatot alapvetően változtatás nélkül (esetleg pontozásban vannak eltérések: 1-től 7-ig vagy 1-től 6-ig pontoz) vagy nyomon követhető változtatásokkal használták a szerzők. Azokat a kutatásokat, melyekben csak egy-egy alskálát használnak, nem tárgyaljuk (pl. Arroyo & Andersen, 2016; Mercurio & Landry, 2008). Kihagytuk azokat a kutatásokat is, melyekről nem derült ki, miért, melyik tételket hagyták ki az eredeti kérdőívből. Kihagytuk azokat a kutatásokat is, ahol bár a teljes OBCS-t használták a kutatók, a kérdőívvel kapcsolatos belső konzisztenciára vonatkozó adatokat nem közöltek (pl. Johnston-Robledo, Ball, Lautá & Zekoll, 2003; Roberts, 2004). Nem tárgyaljuk azokat, akik nem külön számoltak a három alskálával, hanem egy mutatóban összegezték azt (pl. Piran és Cormier (2005) egyetlen összpontszámot képeznek, ennek Cronbach-alfája 0,81). Valamint kihagytuk az áttekintésből azokat a kutatásokat is, melyekben serdülőkkel töltették ki az OBCS kérdőív eredeti angol (pl. Slater & Tiggemann, 2002, ausztrál serdülő lányokkal vették fel az OBCS-t) vagy más nyelvre lefordított verzióját (pl. az OBCS olasz verzióját Dakanalis, Timko, Clerici, Riva & Carrà, 2015, olasz serdülőkön tesztelte). A kérdőívnek van külön a serdülők számára kifejlesztett változata (OBC-Y; Lindberg, Hyde & McKinley, 2006).

#### A SZERZŐ TOVÁBBI MUNKÁIBÓL A KIRAJZOLÓDÓ TAPASZTALATOK

McKinley a tárgyiasított test tudat koncepciót eredetileg a nők élményeinek magyarázatára szánta, de kezdetektől a férfiak ilyen irányú tapasztalatai is érdekelték. Két évvel a témában megjelent első cikke után egy tanulmányában egye-



temista nők és férfiak mintáján használta a kérdőívet. 164 17-31 éves (átlagéletkor=18,79 év) többségében európai amerikai (91,4%), heteroszexuális (91,5%) nőtől és 163 18-32 éves (átlagéletkor=19,2 év) többségében európai amerikai (84%) heteroszexuális (99%) egyetemista férfitől nyert adatokat. Ezen a mintán azt találta, hogy a férfiaknál az OBCS tételei ugyanúgy három faktorba töltődnek, a kérdőív belső konzisztenciája a test ellenőrzés, a test szégyen és a kontroll skálákon 0,79; 0,73 és 0,64. Azt találta továbbá, hogy a női mintához képest a férfiaknál a kontroll faktorba nem töltődik megfelelő erősséggel két tétel – „Szerintem bárki képes úgy kinézni, ahogy akar, de csak ha hajlandó megdolgozni érte.”; „Ha elég erősen próbálkozom, el tudom érni az elvárt testsúlyt.” (McKinley, 1998). A közölt táblázat alapján a test ellenőrzés skála tételei pont fordítva töltődnek, mint a nőknél. A kontroll skálához tartozó, említett két tétel pedig egyik skálához sem töltődik megfelelő mértékben.

McKinley a következő évben újabb tanulmányában egyetemista korú és középkorú nők mintáján próbálta ki a tesztet, hogy választ kapjon arra a kérdésre, vajon ugyanolyan mértékben érintettek-e a tárgyiasított test tudat jelenségében a különböző korú nők. Az eredeti egyetemista női minta mellé édesanyjuktól gyűjtött adatokat. Az egyetemista korú csoport tagjai 17-22 éves (átlagéletkor=19,41 év, szórás=0,73 év), többségében európai amerikai (92%), heteroszexuális (94%) nők, az anya csoport tagjai 38-58 éves (átlag életkor=46,32 év, szórás=4,13 év), többségében európai amerikai (93%), heteroszexuális (91%) nők. Az OBCS belső konzisztenciája (Cronbach-alfák) az egyetemista lányok és anyjuk mintáján jó, 0,76 és 0,79; 0,70 és 0,84; valamint 0,68 és 0,76 a test ellenőrzés, a test szégyen és a kontroll skálán (McKinley, 1999).

McKinleynek 10 év elteltével pedig arra is lehetősége volt, hogy longitudinális vizsgálatok eredményeiről adhasson számot. Egyrészt anya-lányok párokkal vizsgálódott tovább. Így lehetősége volt megvizsgálni, hogy fejlődéslelektani, vagy inkább a kohort hatások érvényesülnek-e a tárgyiasított test tudat alakulásában. Ehhez 1993 őszén (1996-os cikke) és 2004 tavaszán gyűjtött adatokat hasonlított össze. A minta itt 72 27-30 éves (átlagéletkor =28,58 év, szórás =0,71 év), többségében európai amerikai (97%), heteroszexuális (92%) egyetemista nőből és 74 50-68 éves (átlagéletkor=57,41 év, szórás=4,07 év), többségében európai amerikai (99%), heteroszexuális (93%) középkorú nőből állt. Az OBCS belső konzisztenciája magas, a Cronbach-alfa értékek a test ellenőrzés skálán 0,88 és 0,73; a test szégyen skálán 0,84 és 0,69; a kontroll skálán pedig 0,73 és 0,75 a lányok és az anyák esetében. Másrészt a tárgyiasított test tudat, a testi önértékelés, a súlyhoz kapcsolódó attitűdök és viselkedések és az önelfogadás hosszú távú változásait vizsgálta fiatal felnőtteken. Ehhez 1993-ban és 2004-ben gyűjtött adatokat ugyanazon egyetemistáktól. Az 1993-as mintába összevonta a korábbi vizsgálati mintáit, 164 (McKinley 1998-a tanulmánya) + 139 (McKinley és Hyde 1996-os tanulmánya) nőnek küldtek felkérő levelet. 115 kitöltött kérdőív érkezett vissza. A minta így 115 27-36 éves (átlagéletkor=28,97 év, szórás=1,37 év), többségében európai

amerikai (90%), heteroszexuális (90%) nőből állt. A férfi mintához felkereste a korábbi 163 férfi kitöltőt (McKinley, 1998), közülük 49-en válaszoltak. Így a férfi minta 49 26-37 éves (átlagéletkor=29,40 év, szórás=1,81 év), többségében európai amerikai (96%), heteroszexuális (88,9%) férfiból állt. Az OBCS belső konzisztenciája (Cronbach-alfák) ezen a mintán a nőknél, illetve a férfiaknál 0,86 és 0,77 a test ellenőrzés, 0,82 és 0,48 a test szégyen és 0,74 és 0,82 a kontroll skálán. Az adatokból látható, hogy a férfiaknál a test szégyen skála Cronbach-alfa értékei igen alacsonyak. A szerző ezt azzal magyarázta, hogy a férfiaknál csupán harmincnek volt teljes kitöltött kérdőíve (McKinley, 2006). Vélhetően a korábbi eljárásnak megfelelően töltötték fel a hiányzó adatokat.

A fenti eredmények szerint az OBCS kiállta az idő próbáját – bár változtak a kulturális standardok! –, és egyaránt alkalmazható férfiak és nők, egyetemista korú nők és középkorú nők esetén.

McKinley kutatási tapasztalatai mentén fejlődéslélektani keretbe foglalta a tárgyiasított test tudat élményének az életünk során történő változásait (McKinley, 2011c).

#### MÁS KUTATÓK TAPASZTALATAI A TESZTTTEL AMERIKAI EGYETEMISTA NŐK MINTÁJÁN

A teljes kérdőívet számos kutatásban használták amerikai, egyetemista korú női, többségében fehér, heteroszexuális mintán. Valamennyien az találták, hogy kérdőív jó belső konzisztenciával bír. Például Parsons és Betz (2001) 437 18-20 éves első éves pszichológia szakos egyetemista nőtől (többségükben európai amerikai 74,8%) nyert adatokat. (5 pontos értékelést alkalmazott!) A Cronbach-alfák 0,84; 0,81 és 0,62 a test ellenőrzés, a test szégyen és a kontroll skálákon. Sinclair és Myers (2004) ugyancsak túlnyomó részben amerikai, fehér, heteroszexuális, 19-21 éves egyetemista nőt vont be a vizsgálatába. A 190 fős mintán a skálák – test ellenőrzés, test szégyen, kontroll – belső konzisztenciája (Cronbach-alfák) 0,79; 0,85, és 0,70. Forbes, Jobe és Revak (2006) 123 18-25 éves, többségükben európai amerikai (89%), egyetemista nőre vonatkozóan hasonlóan magas belső konzisztenciát talált (Cronbach-alfák) a test ellenőrzés 0,79, test szégyen 0,79, kontroll 0,67 skálákon.

A kérdőív kanadai egyetemista nők mintáján is hasonlóan megbízhatónak bizonyult. Fiissel és Lafrenniere (2006) 146 18-55 éves (átlagéletkor=22,9 év, szórás=6,36 év), többségében fehér (71,9 %), heteroszexuális (97,3%), kanadai pszichológia szakos nőtől nyert adatokat. A Cronbach-alfák 0,80; 0,80 és 0,62 a test ellenőrzés, test szégyen és kontroll skálákon.

Többször felmerül azonban a szakirodalomban, hogy a különböző etnikumú nők más szociális konstruktumokkal is találkoznak, ezért esetleg a tárgyiasított test tudat náluk „nem működik”. Ebből a szempontból jelentős Kelly, Mitchell,

Gow, Trace, Lydecker, Bair és Mazzeo (2012) kutatása. Ők 2208 amerikai egyetemista nőtől, átlagéletkoruk 19,7 év (szórás 3,8 év), 66,4% fehér, 33,6% fekete, nyert adatokat 2001-2008 között. A Cronbach-alfák a test ellenőrzés, test szégyen és kontroll skálán a fehér mintán 0,83; 0,69 illetve 0,54; a fekete mintán 0,64; 0,77 és 0,67. Tehát itt is megbízhatónak bizonyult.

Maga a tárgyiasított test tudat koncepció és a mérésére kialakított kérdőív a nyugati feminista teórián alapul, ezért erőteljes és szinte folyamatos vita van afelől is, hogy használható-e nem nyugati kultúrákban. Ennek feltárására is születtek kutatások.

#### AZ OBCS EREDETI ANGOL NYELVŰ VÁLTOZATÁT AZ USA-TÓL NAGYON ELTÉRŐ KULTURÁLIS KÖRNYEZETBEN HASZNÁLÓ KUTATÁSOK KÉRDŐÍVEL NYERT TAPASZTALATAI

Forbes és Jung (2008) koreai mintán használta a kérdőívet, eredményeiket két tanulmányban közzétették le: a testtel való elégedetlenség összehasonlító vizsgálata koreai és amerikai mintán (2006), illetve ennek a szociokulturális faktorai (2008). Ehhez 139 18–24 évesek koreai nőt és 102 18–24 amerikai egyetemista nőt vontak be a vizsgálatba. A kérdőívet változtatás nélkül használták. A Cronbach-alfák a test ellenőrzés skálán a koreai mintán 0,79, az amerikai mintán 0,81; a test szégyen skálán a koreai mintán 0,75, az amerikai mintán 0,83; a kontroll skálán a koreai mintán 0,78, az amerikai mintán 0,65. Miközben nagyon eltérő kultúrákból származó nőkről beszélünk.

Crawford, Lee, Portnoy, Gurung, Khati, Jha, és Regmi (2009) nepáli mintán használták a kérdőívet. A kutatásukban 23 nepáli, katmandui anya és lánya pár, valamint 24 amerikai, északkelet-amerikai anya és lánya pár vett részt. Minden résztvevő elmúlt 18 éves, és folyékonyan beszélt angolul. A lányok átlagéletkora a nepáli mintában a 23,78 év (szórás=4,34 év), az amerikai mintában 26,63 év (szórás=6,09 év), az anyák életkora a nepáli mintában 48,78 év (szórás=7,66 év), az amerikai mintában 54,75 év (szórás=6,88 év). A tesztfelvétel során két tétel (13 és 18) törlésre került az OBCS-ből a nepáli mintában tapasztalt alacsony megbízhatóság – nincs rá adat – miatt. A szerzők szerint a kettős negatív nyelvtani formula a „Soha nem aggódom amiatt, hogy valami baj lenne velem, ha nem annyit edzem, amennyit kellene.” tétel esetében megakadályozhatja az értelmezést az angolt nem anyanyelvi szinten beszélők számára. Illetve kizárták az „Az hogy jó formában legyünk, mindenekelőtt azon múlik, hogy ahhoz megfelelő testtel rendelkezünk-e.” tételt. Az így kialakított 22 tételes skála megbízhatósága megfelelő volt, az amerikai mintán a Cronbach-alfák a felügyelet skálán 0,76, a test szégyen skálán 0,74, és a kontroll hit skálán 0,73, ugyanakkor viszonylag alacsonyak a nepáli mintában, ahol a felügyelet skálán 0,64, a test szégyen skálán 0,70, és kontroll hit skálán 0,61 volt.

Vizsgálatuk érdekessége, hogy az OBCS kitöltése után a résztvevőket arra kérték, hogy válaszoljanak meg írásban két kérdést: „Az előző oldal 24 állítása közül melyik írja le legjobban az érzéseidet a testeddel kapcsolatban? Miért?” és „Van valami, amit el szeretnél mondani arról, hogy hogyan érzel a testeddel kapcsolatban?”. A válaszok elemzésére azokból öt tartalomelemzési kategóriát hoztak létre, ezek elnevezése: felügyelet; test szégyen/elégedetlenség; kontroll hiedelmek; test elfogadás/megelégedettség és funkcionalitás. Független kódolók a kialakított tartalmi kategóriák mentén lekódolták a válaszokat. A nyitott végű kérdésekre érkezett válaszokból származó kvalitatív eredmények nagyjából kongruensek voltak az OBCS kvantitatív eredményeinek mintázatával. Emellett azonban a nyitott végű kérdésekre adott válaszok egyedi élményekre is rávilágítottak. A nepáli nők egyszer sem említették, hogy külső szemlélő perspektívájából néznék a testüket. Ehelyett saját testük elfogadására fókuszáltak, testük egészségét és funkcióit hangsúlyozták. Az OBCS test szégyen skálán a nepáli nők magasabb pontszámot értek el, mint az amerikai nők, de a nyitott végű kérdéseknél az amerikai anyák gyakrabban azonosították a test szégyent, mint a nepáli anyák. Ráadásul az amerikai nők test szégyene erőteljesen személyes, személyre vonatkozó volt. Ezzel szemben a nepáli anyák gyakrabban írtak a testükkel kapcsolatos általános elégedettségről, vagy az aggodalom hiányáról. A szerzők szerint a test szégyen jelentése, jelentősége két okból is eltérő lehet a nepáli nőknél. Először, a súly kontrollálásának képességére vonatkozó tételek talán kevésbé érintették személyesen a nepáli nőket. Az ENSZ adatai azt mutatják, hogy míg a 15 év feletti amerikai nők 24%-a túlsúlyos, Nepálban ez a szám csak 1% (World Health Organization, 2006). Ugyanakkor az OBCS nem érinti a test szégyen és a vallási elképzelések kapcsolatát. Ami fontosabb, a nyílt végű kérdésekre adott válaszok kimutattak egy dimenziót, amit nem érintett az OBCS, ez a funkcionalitás. A fiatal nepáli nők sokkal tudatosabbak voltak a testük általános egészségével és működésével kapcsolatban, mint amerikai társaik. Válaszaik az egészségre, intelligenciára, test-elme egyensúlyra és a magabiztosságra fókuszáltak, a mások általi megfigyelés és értékelés helyett.

Mindeddig az egészséges nőkkel és férfiakkal készült kutatásokról írtunk. Fitzsimmons-Craft, Bardone-Cone és Kelly (2011) 16-40 éves (átlagéletkor=21,78 év, szórás=4,28 év), többségében európai (91,6%), evészavarral diagnosztizált és kezelt (96 nő), részben gyógyult, teljesen gyógyult és egészséges személyeket (67 nő) vontak be a vizsgálatukba. A Cronbach-alfák 0,87 a test ellenőrzés, 0,90 a test szégyen és a 0,74 a kontroll skálán. Vagyis a teszt itt is megfelelően alkalmazható.

## AZ OBCS-EL FÉRFI MINTÁN NYERT TAPASZTALATOK

McKinley példáját követve sokan használták amerikai egyetemista férfiakon is a tesztet. Lowery és mtsai (2005) tanulmányukban első éves egyetemistákkal, 267 nő és 156 férfi (többségükben európai amerikai, 327 fő) töltötte ki a kérdőívet. Valamennyien 17-32 évesek (átlagéletkor=18,42 év, szórás=1,32 év). A Cronbach-alfák 0,77 a test ellenőrzés, 0,82 a test szégyen és 0,66 a kontroll skálán. John és Ebbeck (2008) 231 amerikai egyetemista nőt (átlagéletkoruk=19,23 év, szórás=2,57 év) és 163 egyetemista férfit (átlagéletkoruk=19,52 év, szórás=2,46 év) vont be a vizsgálatba. A többség (76,6%) európai amerikai volt. Az OBCS alszállakon a Cronbach-alfák 0,83; 0,85, és 0,72 a nőknél, 0,81; 0,79 és 0,72 a férfiaknál a test ellenőrzés, test szégyen és kontroll skálákon. Chen és Russo (2010) két csoporttal dolgoztak. Az első mintában 202 amerikai egyetemista nő és 158 egyetemista férfi (átlagéletkor=20,17 év, szórás=1,49 év, többségében európai amerikai (70%), a második mintában 161 egyetemista nő és 107 egyetemista férfi (átlagéletkor=18,84 év, szórás=0,93 év, többségében európai amerikai (75,5%) adatai szerepeltek. (Az első minta az OBCS-t 1-től 5-ig pontozta az eredeti 1-7 és nincs válasz helyett, a második minta az eredeti 1-7 pontozást használta). A hiányzó adattal rendelkezőket kizárták. Az első mintán a Cronbach-alfák az ellenőrzés, szégyen illetve kontrollhit skálákon 0,77; 0,70, és 0,75 a férfiak, 0,81; 0,81, és 0,65 a nők esetén; a második mintán 0,79; 0,76, és 0,81 a férfiak és 0,83; 0,87 és 0,71 a nők esetében.

Bár a fenti adatok alapján azt gondolhatnánk, hogy az OBCS ugyanolyan jól alkalmazható férfiak esetében is, az újabb szakirodalmakban találkozunk azzal a kérdéssel, hogy az OBCS valójában ugyanazt méri-e férfiak és nők esetében. Sorra jelennek meg tanulmányok azzal kapcsolatban, hogy a nyugati média már a férfi testet is tárgyiasítja (pl. Dakanalis & Riva, 2013). Részben az atletikus testalkat ideálján keresztül (Tylka, 2011). De az még nem tisztázott, hogy ugyanolyan következményekkel jár-e a tárgyiasítás a férfiaknál és nőknél (pl. Calogero & Thompson, 2010; Dakanalis & Riva, 2013).

A különböző nemű, korú, kultúrájú vizsgálati személyeken felvett adatok mellett magának a kérdőívnek a szerkezete is vizsgálat alá került.

## A KÉRDŐÍV FELTÁRÓ FAKTORANALÍZISÉVEL KAPCSOLATOS TAPASZTALATOK

*Az angol nyelvű kérdőív feltáró faktoranalízisének eredményei*

Amerikai mintán Chen és Russo (2010), illetve Moradi és Varnes (2017) végeztek el a kérdőív feltáró faktoranalízisét.

Chen és Russo (2010) két csoporttal dolgoztak. Az első mintában 202 amerikai egyetemista nő és 158 egyetemista férfi (átlagéletkor=20,17 év, szórás=1,49 év), többségében európai amerikai (70%), a második mintában 161 egyetemista nő és 107 egyetemista férfi (átlagéletkor=18,84 év, szórás=0,93 év), többségében európai amerikai (75,5%) adatai szerepeltek. (Az első minta az OBCS állításait 1-től 5-ig pontozta – az eredeti 1-7 és nincs válasz helyett, a második minta az eredeti 1-7 pontozást használta). Az első mintán a Cronbach-alfák 0,77 ; 0,70, és 0,75 a férfiak, 0,81; 0,81, és 0,65 a nők esetén; második mintán 0,79; 0,76, és 0,81 a férfiak és 0,83; 0,87 és 0,71 a nők esetében. Tovább vizsgálódva, a mintán gyűjtött adatokon elvégezték a teszt feltáró faktorelemzését is. Eredményeik szerint a kérdőív az egyetemista nők és a férfiak esetében is három elkülönült látens faktort mér. A test ellenőrzés és test szégyen faktorokon a tételek töltődése erősebb volt nők esetében, a kontroll skálán pedig a férfiak esetében. (Ennél több adat nincs a cikkben.) Mindenesetre megjegyzik, hogy szükség van a férfiak tárgyiasított test tudatának specifikus mérésére, hogy az eredmény ne mérési, módszertani hiba legyen.

Moradi és Varnes (2017) 368 18-35 éves (átlagéletkor=20,33 év, szórás=2,52 év) többségében európai amerikai (60.6%) egyetemista nő adatain végezte el a kérdőív faktorstruktúrájának vizsgálatát (1-től 7-ig pontoztattak). Először az eredeti McKinley féle verziót tesztelték. Azt találták, hogy az eredeti háromfaktoros modell nem illeszkedett megfelelően:  $\chi^2(249, N=368) = 630.64, p < .001, CFI = .85, SRMR = .07, RMSEA = .07, 90\% CI [.06, .07]$ . A test ellenőrzés tételei 0,45-0,74 között, a test szégyen faktorba tartozó tételek 0,43-0,78 között töltődtek. A kontroll skála tételei ennél sokkal gyengébben, 0,21-gyel töltődik a 19-es tétel, 0,22-vel a 17-es tétel, 0,33-mal a 23-as tétel, 0,39-cel a 20-as tétel. Ezért a teljes kontroll skálát, annak valamennyi tételét kizárták. Ezt a két-faktoros modellt tesztelték újra. A hozzájuk tartozó 8-8 tétellel újra futtatták a faktoranalízis. Szerintük itt megfelelő volt az illeszkedés:  $\chi^2(103, N=368) = 280.43, p < .001, CFI = .91, SRMR = .06, RMSEA = .07, 90\% CI [.06, .08]$ . Az egyes tételek töltődése mindkét faktoron 0,44-0,74 és 0,43-0,80 közé esett. Következő lépésként számos további alternatív modellt tesztelték. Kidobták pl. a test szégyen skála 3 tételét, illetve a szégyen skála 14-es és 15-ös tételét. Nem érthető, miért ezeket, nem ezek töltődnek a megadott táblázat alapján a leggyengébben. És további feltáró faktorelemzéseket végeztek. A cikkben megadott táblázatok és a szöveges értelmezések nem egyeznek. Így itt csak annyi álljon, hogy a szerzők szerint a kétfaktoros modell a legelfogadhatóbb. (A közölt táblázat szerint nem.) Elképzelhető némi elfogultság, Moradi ugyanis számos cikkében egyenlősíti a tárgyiasított test tudat (McKinley & Hyde, 1996) és a self-tárgyasítás (Fredrickson & Roberts, 1997) jelenségét; a tárgyiasított test tudat test ellenőrzés faktorát, mint a self-tárgyasítás viselkedéses, a tárgyiasított test tudat szégyen faktorát pedig, mint a self-tárgyasítás érzelmi faktorát értelmezi. A kontroll faktorial

nem tud mit kezdeni. A feltáró faktoranalízis fenti értelmezése ezt az elképzelését erősíténé.

#### AZ OBCS MÁS NYELVEKRE TÖRTÉNT ADAPTÁCIÓIN VÉGZETT FELTÁRÓ FAKTORELEMZÉSEK TAPASZTALATAI

Moya-Garófona, Megías, Rodríguez-Bailón és Moya (2017) elkészítette a teszt spanyol változatát. Két független fordító angolról spanyolra, majd másik két fordító spanyolról angolra fordította a kérdőívet. Mindvégig az eredeti teoretikus definíciót tartották szem előtt, így ha eltérést találtak a fordításban, azt a változatot fogadták el, amelyik jobban képviselte az eredeti elméleti konstruktumot. A spanyol változat kitöltésekor 1-től (egyáltalán nem értek egyet) 7-ig (teljesen egyet értek) pontoztak a kitöltők, illetve élhettek az NA kategóriával. Az így kialakított kérdőívet 218 17-31 éves (átlagéletkor=20,04 év, szórás=2,17 év) spanyol egyetemista nőn tesztelték. Az eredeti skálákon a tételek töltődése igen alacsony. Test ellenőrzés skálán két tétel töltődik 0,53, illetve 0,56 értékkel, a többi hat tétel ennél gyengébben 0,30 és 0,48 között. A test szégyen skála tételei a 15-ös tétel kivételével 0,50 felett töltődnek. (0,50-0,71 között). A kontroll hit tételei közül kettő 0,50 felett a többi hat 0,16 és 0,38 között. Elvégezték a spanyol változat explorátoros faktorelemzését. A háromfaktoros változatot fogadták el (RMSA (0,6) SMR (0,5)). A talált látens struktúra egyezik az eredeti három faktorról. A 24 tétel három látens faktorba töltődött (0,3-ig jelzi, ha más faktorba is, alatta nem). A test ellenőrzés faktorba 8 tétel töltődött. Ebből mind a nyolc az eredeti angol változattal egyező, de alacsony mértékben töltődő tétel (0,51-0,25). És három tétel – 16., 9. és 18. szinte azonos erősséggel töltődött a test szégyen faktorra is. A szégyen faktorba töltődött 8 tétel, valamennyi az eredeti angol verzióban is ide töltődött (0,52-0,79 között). A 8., 2. és 15. tételek kis mértékben a test ellenőrzés skálára is töltődnek. A kontroll hit skálába töltődött 8 tétel egyezik az eredeti 8 tétellel, 0,18-0,88 között. A 4-es tételt 0,18-cal, kizárták? A szerzők szerint az OBSC 24 tételes spanyol változata jó belső pszichometriai mutatókkal bír, a tételek adekvát variabilitást és diszkriminanciát mutatnak. A 4-es tétel minden verzióban gyengén töltődik, és néhány tétel az eredeti faktorában gyengén töltődik. Ennek ellenére megtartják a háromfaktoros struktúráját.

Második tanulmányukban 201 18-30 év közötti, spanyol egyetemista nőtől nyertek adatokat (átlagéletkor=19,45 év, szórás=2,16 év). Feltáró faktoranalízissel tesztelték az eredeti háromfaktoros modellt, egy alternatív kétfaktoros modellt (test szégyen és test ellenőrzés az egyik faktor, kontroll hit a másik), illetve egy másik alternatív modellt (egy faktor az egész). A háromfaktoros struktúráját fogadták el. Utóbbi belső konzisztenciája (Cronbach-alfák) 0,68 a test ellenőr-

zés, 0,82 a test szégyen és 0,75 a kontroll hit skálán (Moya-Garófona és mtsai, 2017).

Megtörtént a kérdőív izlandi mintán való kipróbálása és feltáró faktoranalízise is, de nem értük el a cikket, sem a szerzőket. Másodhivatkozásból (Sveindsdóttir, 2017) annyit tudunk, hogy 313 nő, 19-48 évesek, vett részt a vizsgálatban, megtartották a háromfaktoros struktúrát, egyetlen tétel töltődött 0,4 alatt. Az izlandi változaton a Cronbach-alfák 0,72; 0,71 és 0,71 a szégyen, a test ellenőrzés és a kontroll skálákon. Csak egy felhasználást értünk el, Sveindsdóttir (2016) 919 18-41 éves izlandi nőn használta a teszt izlandi változatát. Itt a Cronbach-alfák 0,77; 0,71 és 0,63 voltak.

#### AZ OBCS MAGYAR NYELVŰ VÁLTOZATÁVAL SZERZETT TAPASZTALATOK

Az OBCS hazai kipróbálásra a KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszékén folyó „A menstruáció pszichés vonatkozásai” (Kutatási engedély száma 333/2016/P és 333/2016/2/P) kutatás keretében került sor a 2016/17-es és a 2017/18-as tanév őszi félévében. A kérdőívcsomag a demográfiai adatok és a menstruációval kapcsolatos kérdések mellett, többek közt a tárgyiasított test tudatra vonatkozó kérdéseket tartalmazott.

A kérdőív magyar változatát a szerzők 1996-os cikkében közölt teszt alapján készítettük el (McKinley & Hyde, 1996). Három független fordítást végeztünk. Ahol nem egyeztek a fordítások, ott az elméletet leginkább figyelembe vevő változatot fogadtuk el. A tételeket 1-től (egyáltalán nem értek egyet) 7-ig (teljesen egyetérték) pontoztattuk. (Nálunk nem volt NA)

#### *A vizsgálati minta*

A magyar nyelvre lefordított változattal az adatokat két független mintából gyűjtöttük. A vizsgálatban való részvétel önkéntes volt, a vizsgálati személyektől személyes tesztfelvétel során nyertünk adatokat. A vizsgálatban egészséges (kizáró ok volt a krónikus betegség), 18. életévét betöltött, már menstruáló és még menstruáló (nem volt kizáró ok, hogy rendszeres vagy rendszertelen menstruációs ciklussal rendelkező-e, de kizáró ok volt a menopauza, áldott állapot), hormonális fogamzásgátló eszközzel nem élő nőket vontunk be. A kutatásban résztvevő nők átlagéletkora=33,12 év (minimum 18, maximum 59 év) volt.

A megkérdezettek közül 103 fő a fővárosban él, 46 fő megyeszékhelyen vagy nagyobb városban, 92 fő kisebb városban, és 54 fő községi lakos volt. 119-en végeztek egyetemet vagy főiskolát, 21 fő általános iskolai végzettségű, 9 fő szakiskolai végzettséggel bír –, míg további 145 fő most végzi a felsőoktatást (tanul-



nak). Családi állapotukat tekintve 178 fő házas vagy kapcsolatban él, 30 fő özvegy, 3 elvált, illetve 80 fő hajadon (1 fő nem válaszolt erre a kérdésre). A kitöltők közül 143 főnek van gyermeke, míg a többi 148 fő még nem szült. Az adatgyűjtés 2 különböző időpontban zajlott 2016 és 2017 között.

Az OBCS-nél a hiányzó adatokat, mivel még nem tudtuk mely skálára töltődik adott tétel a magyar mintán, nem a szokásos skálaáttaggal töltöttük ki, hanem az ilyen adatsorokat kivettük az elemzésből.

## *Eredmények*

### **Feltáró faktorelemzés**

Az OBCS esetében a feltáró faktorelemzés (eredeti elemzések leírásához illeszkedve Maximum Likelihood módszert alkalmazva, VARIMAX rotációval) a saját mintánkon annyira eltérő konstruktumot tárt fel az eredeti, háromfaktoros modellhez képest, hogy nem számíthattunk a megerősítő faktorelemzés megfelelő illeszkedésére. Ezt a számításaink alá is támasztották, hiszen minden fontosabb mutató mentén azt a jelzést kaptuk: az eredeti struktúra helyett új elrendeződést kell alkalmaznunk (SRMR=0,074, RMSEA=0,072, TLI=0,717, CFI=0,746). Ezért a faktorelemzést, modell keresését elhagyva olyan skálastruktúra megalkotását tűztük ki célként, melynek reliabilitása megfelelő és a vizsgált jelenségünknek lehetőleg egymástól leginkább független aspektusait tudjuk megragadni.

A skálastruktúra megalkotása érdekében főkomponens-analízist választottuk VARIMAX rotációval. A KMO érték 0,809 volt, tehát megfelelően magas értéket mutatott, a Bartlett-teszt eredménye:  $\chi^2(276)=3416,875$ ,  $p=0,000$  volt. Bár erre – miután nem modell illeszkedés volt a célunk, nem volt érdemben szükségünk. Fontosabb kérdés volt, hogy szükséges-e esetleg valamely tételtől megválnunk a további elemzések során. Az anti-image mátrix és a kommunalítások mindkét esetben azt mutatták, hogy a tételek mindegyike együtt jár valamely más tétellel (anti-image korreláció értéke 0,6 feletti volt minden változó esetében, a kommunalítások pedig minden tétel esetében meghaladták a 0,3 értéket). Ez azt mutatta számunkra, hogy a tételek között nincsen „egyedüli”, a többi tételtől elkülönülő tartalmat hordozó tag.

A végső modellben 7 skála alakult ki, ami az eredeti 24 tétel teljes varianciájának 59,823%-át ragadta meg – a forgatott komponensek közötti megoszlás lényegében egyenletes volt, a legmagasabb 11%, a legalacsonyabb 5% feletti magyarázó erővel. Az utolsó, 7. skálára rendeződő egyetlen, 4-es tétel („Szerintem születésünktől fogva ugyanolyan alkatúak maradunk.”) kizártuk a skálák megalkotása után (1. számú táblázat).

A kialakult skálastruktúránál azt tapasztaltuk, hogy a magyar mintán az eredetileg egy-egy faktort alkotó tételek, két-két skálára válnak szét, így bemutatásukat nem a töltődésük erőssége (ld. 1. számú táblázat), hanem ezen jellegzetes megoszlásuk figyelembevételével tárgyaljuk.

### *Az OBCS-H skálák elnevezései és tartalma*

Az első skálába hat tétel került. Valamennyi egyenesen töltődik. Az állítások a megjelenéssel kapcsolatos aggodalmakra (pl. „Ritkán gondolkodom azon, hogy nézek ki.”, „Napközben sokszor gondolok arra, hogy nézek ki.”, „Gyakran aggódom amiatt, hogy a ruhák, amiket viselek, jól állnak-e.”) vonatkoznak. Az OBCS eredeti angol változatában ez a hat tétel a test ellenőrzés alskálához tartozik, így akár megtarthattuk volna a skála elnevezését, de úgy gondoltuk, hogy ha a háromfaktoros eredeti elméleti konstrukciót az eredmények alapján nem tudjuk tartani, akkor pontosabban leírja a skála tartalmát, ha azt „A megjelenéssel kapcsolatos aggodalom”-ként nevezzük el. Az eredetileg ide tartozó maradék két tétel önálló skálába (nálunk itt a hatodik) töltődött.

A hatodik skálába csak két állítás töltődött, mindkettő egyenesen. Az OBCS eredeti angol változatában mindkettő a test ellenőrzés skála fordított tétele. Mindkettő arra vonatkozik, hogy a megjelenésnél fontosabb, hogy mire képes a testünk, hogyan érezzük magunkat a bőrünkben („Jobban aggódom amiatt, hogy mire lehet képes a testem, mint amiatt, hogyan néz ki.”, „Többet gondolkodom azon, hogyan érzem magam a bőrömben, mint azon, hogy nézek ki.”). Vagyis azt fejezik ki, hogy a megkérdezett személy nem a külső megfigyelő szempontjából tekint a testére, hanem a szubjektív megélt szempontjából. A skálának ez alapján „A test szubjektív megélése” elnevezést adtuk.

A második skálába öt tétel töltődött, valamennyi egyenesen. Az állítások a megjelenésért tett erőfeszítés és/vagy annak hiánya és amiatt érzett szégyen kapcsolatára vonatkoznak (pl. „Amikor nem edzem eleget, elbizonytalanodom abban, hogy elég jó ember vagyok-e.”, „Úgy érzem, biztosan rossz ember vagyok, ha nem nézek ki olyan jól, amennyire csak tudok.”, „Még akkor is, amikor nem tudom szabályozni a súlyomat, rendes embernek tartom magam.”). Valamennyi a szégyen faktor tétele az eredeti kérdőívben. Az OBCS angol változata szégyen faktorának további három tétele nálunk másik önálló skálába (nálunk negyedik) töltődött. Az elnevezésben utalni akartunk a kétféle „szégyen”-re, így ennek a skálának „A megjelenésért tett erőfeszítés és szégyen” elnevezést választottuk.

A negyedik skálára négy tétel töltődött, valamennyi egyenesen. Az állítások a testsúly, annak szabályozásáért tett erőfeszítés és/vagy annak hiánya és szégyen kapcsolatára vonatkoznak (pl. „Szégyellném magam, ha mások tudnák, valójában hány kiló vagyok.”, „Amikor nem tudom szabályozni a súlyomat, úgy érzem, valami baj van velem.”). Az ide sorolódó tételekből három az eredeti an-

gol nyelvű kérdőívben a szégyen fatorba tartozik, egy az eredeti angol kérdőívben a kontroll hit faktorban volt. Összességében a skálának „A testsúly és szégyen” elnevezést adtuk.

A harmadik skálába három tétel töltődött, szintén valamennyi egyenesen. Az állítások a testi adottságainak, súlyunk megváltoztathatatlanságára vonatkoznak (pl.: „Szerintem a testsúlyunkat leginkább a veleszületett génjeink határozzák meg.”, „Az alakunk leginkább a génjeinken múlik.”, „Teljesen mindegy mennyire keményen dolgozom azon, hogy változtassak a testsúlyomon, valószínűleg mindig hasonló marad.”). Mindhárom tétel az eredeti OBCS-ben a kontroll skála tétele. De a korábbi két skálával ellentétben a kontroll skála eredeti tételei nem csak „kettéváltak” (nálunk ötödik skála), hanem azok közül egy más skálára töltődött („Az, hogy jó formában legyünk, mindenekelőtt azon múlik, hogy ahhoz megfelelő testtel rendelkezünk-e?”), egy pedig egyre sem, így kizártuk („Szerintem születésünktől fogva ugyanolyan alkatúak maradunk”). A skálát az ide tartozó tételek alapján „A testsúly mint adottság” skálának neveztük el.

Az ötödik skálába három tétel töltődött, valamennyi egyenesen. A tételek a testsúly és alak elérésért tett erőfeszítésről szólnak (pl. „Szerintem bárki képes úgy kinézni, ahogy akar, de csak ha hajlandó megdolgozni érte.”, „Ha elég erősen próbálkozom, el tudom érni az elvárt testsúlyt.”). Az állítások az eredeti OBCS-ben a kontroll skála tételei. A skálának a „Kontroll hit” elnevezést adtuk.

Az általunk vizsgált mintán a megalkotott skálák belső konzisztenciája elfogadható, a Cronbach-alfa értékek a táblázatban közölt sorrendben az alábbiak lettek: 0,737; 0,682; 0,781; 0,618; 0,571; 0,542.

Rotált Komponens mátrix							
	1	2	3	4	5	6	7
Ritkán gondolkodom azon, hogy nézek ki.	,738						
Napközben sokszor gondolok arra, hogy nézek ki.	,698						
Ritkán hasonlítom össze a saját kinézetem másokéval.	,586						-,384
Gyakran aggódom amiatt, hogy a ruhák, amiket viselek, jól állnak-e.	,561			-,357			
Fontosabb számomra, hogy a ruháim kényelmesek legyenek, mint az, hogy jól álljanak.	,554					,323	,363
Ritkán aggódom amiatt, hogy mások szerint hogy nézek ki.	,491						
Amikor nem edzem eleget, elbizonytalanodom abban, hogy elég jó ember vagyok-e.		,780					
Úgy érzem, biztosan rossz ember vagyok, ha nem nézek ki olyan jól, amennyire csak tudok.		,706					
Még akkor is, amikor nem tudom szabályozni a súlyomat, rendes embernek tartom magam.		,563			-,377		
Soha nem aggódom amiatt, hogy valami baj lenne velem, ha nem annyit edzem, amennyit kellene.		,520					
Szégyellem magam, amikor nem hozom ki a megjelenésemből a legtöbbet.	-,398	,465					
Szerintem a testsúlyunkat leginkább a veleszületett génjeink határozzák meg.			,847				
Az alakunk leginkább a génjeinken múlik.			,841				
Teljesen mindegy mennyire keményen dolgozom azon, hogy változtassak a testsúlyomon, valószínűleg mindig hasonló marad.			,694				
Szégyellném magam, ha mások tudnák, valójában hány kiló vagyok.				,789			
Szégyellem magam, ha nem akkora a méretem, amekkorának szerintem lennie kellene.				,651			
Az, hogy jó formában legyünk, mindenekelőtt azon múlik, hogy ahhoz megfelelő testtel rendelkezünk-e.				,495			
Amikor nem tudom szabályozni a súlyomat, úgy érzem, valami baj van velem.				,433			
Szerintem bárki képes úgy kinézni, ahogy akar, de csak ha hajlandó megoldozni érte.					,804		
Ha elég erősen próbálkozom, el tudom érni az elvárt testsúlyt.					,617		
Nem hiszem, hogy túl sok befolyásom lenne afőlött, hogy a testem hogy néz ki.				-,350	,588		
Jobban aggódom amiatt, hogy mire lehet képes a testem, mint amiatt, hogyan néz ki.						,771	
Többet gondolkodom azon, hogyan érzem magam a bőrömben, mint azon, hogy nézek ki.						,744	
Szerintem születésünktől fogva ugyanolyan alkatúak maradunk.			,338				,713

1. számú táblázat

*Az OBCS-H skálák leíró statisztikái*

Az így kialakított skálákon saját mintánkon a következő átlagokat kaptuk: „A megjelenéssel kapcsolatos aggodalom” skálán az átlag=3,9 (szórás=1,27); „A megjelenésért tett erőfeszítés és szégyen” skálán az átlag=2,5 (szórás=1,10); „A testsúly mint adottság” skálán az átlag=3,32 (szórás=1,46); „A testsúly és szégyen” skálán az átlag=2,97 (szórás=1,30); a „Kontroll” skálán az átlag=5,56 (szórás=1,19); és végül „A test szubjektív megélése” skálán az átlag=3,94 (szórás (1,45) (2. számú táblázat).

	Minimum	Maximum	Átlag	Átlag standard hibája	Szórás
OBCS-H1: A megjelenéssel kapcsolatos aggodalom	1,00	7,00	3,9054	,07490	1,27328
OBCS-H2: a megjelenésért tett erőfeszítés és szégyen	1,00	6,00	2,5303	,06517	1,10987
OBCS-H3: a testsúly mint adottság	1,00	7,00	3,3242	,08575	1,46537
OBCS-H4: testsúly és szégyen	1,00	7,00	2,7930	,07665	1,30759
OBCS-H5, kontroll	2,33	7,00	5,5696	,06984	1,19344
OBCS-H6: a test szubjektív megélése	1,00	7,00	3,9485	,08549	1,45830

2. számú táblázat

## ÖSSZEGZÉS ÉS KITEKINTÉS

Jelen formájában az OBCS-H egy 23 tételes hat alskálát tartalmazó kérdőív. A hat skála: „A megjelenéssel kapcsolatos aggodalom” (6 tétel); „A megjelenésért tett erőfeszítés és szégyen” (5 tétel); „A testsúly mint adottság” (3 tétel); „Testsúly és szégyen” (4 tétel); „Kontroll hit” (3 tétel); „A test szubjektív megélése” (2 tétel).

Az OBCS magyar változata - OBCS-H - nem illeszkedik a tárgyiasított test tudat elméleti koncepcióhoz és a mérésére kialakított kérdőív faktorstruktúrájához. A magyar változatban az egyes skálákhoz tartozó tételek száma nem azonos. Elveszett az eredeti koncepcióból az is, hogy egyenlő arányban tartalmaz-

zon egy-egy skála a skála által mért jelenség magas, illetve alacsony voltára utaló állításokat is, és azok fordítva töltődjenek.

A kapott eredmények hátterében számos tényező állhat. Kulturális különbségek, mint pl. a nepáli minta esetében. Bár nálunk a testsúly, az hazai helyzet mint népegészségügyi probléma jelenthet eltérő hátteret. Jelenleg a vizsgálatban nem számoltunk a BMI esetleges hatásaival.

További vizsgálódás tárgya lehet, hogy bár a korábbi kutatásokban az egyetemista és a középkorú minta nem mutatott jelentős eltérést, feltételezhető hogy az eltérő életkor is szerepet játszhat eredményeinkben. A minta elemszáma jelenleg nem elegendő ahhoz, hogy külön az egyetemista, illetve külön a középkorú nők mintáján alkalmazzunk megbízható módon feltáró faktoranalízist.

Mintánk viszonylag heterogén a lakóhely és az iskolázottság szempontjából is. A korábbi vizsgálatok egyetemista nőkre vonatkoztak.

És nem zárhatók ki a fordítási munkából előálló eltérések sem. Nehezen születtek meg a magyar mondatok, és sok helyen magunk is elégedetlenek maradtunk a magyar fordítással. Nehézkesek a kettős tagadások. Meglátásunk szerint érdemes egy szabadabb, az eredeti elméleti elgondolást jobban szem előtt tartó alternatív fordítást kipróbálni.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Arroyo, A., & Andersen, K. K. (2016). The relationship between mother-daughter self-objectification: Identifying direct, indirect, and conditional direct effects. *Sex Roles, 74*(5-6), 231-241.
- Bartky, S. L. (1997). *Foucault, femininity, and the modernization of patriarchal power* (pp. pp-61). na.
- Calogero, R. M., & Thompson, J. K. (2010). Gender and body image. In *Handbook of gender research in psychology* (pp. 153-184). Springer, New York, NY.
- Calogero, R. M., Tantleff-Dunn, S. E., & Thompson, J. (2011). *Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions*. American Psychological Association.
- Calogero, R. M., Tantleff-Dunn, S. E., & Thompson, J. (2011). *Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions*. American Psychological Association.
- Chen, F. F., & Russo, N. F. (2010). Measurement invariance and the role of body consciousness in depressive symptoms. *Psychology of Women Quarterly, 34*(3), 405-417.
- Crawford, M., Lee, I. C., Portnoy, G., Gurung, A., Khati, D., Jha, P., & Regmi, A. C. (2009). Objectified body consciousness in a developing country: A comparison of mothers and daughters in the US and Nepal. *Sex Roles, 60*(3-4), 174-185.
- Dakanalis, A., & Riva, G. (2013). Mass media, body image and eating disturbances: The underlying mechanism through the lens of the objectification theory. *Body image: Gender differences, sociocultural influences and health implications, 217-36*.

- Dakanalis, A., Timko, A. C., Clerici, M., Riva, G., & Carrà, G. (2017). Objectified body consciousness (OBC) in eating psychopathology: Construct validity, reliability, and measurement invariance of the 24-item OBC scale in clinical and nonclinical adolescent samples. *Assessment, 24*(2), 252-274.
- Fiissel, D. L., & Lafreniere, K. D. (2006). Weight control motives for cigarette smoking: further consequences of the sexual objectification of women?. *Feminism & psychology, 16*(3), 327-344.
- Fitzsimmons-Craft, E. E., Bardone-Cone, A. M., & Kelly, K. A. (2011). Objectified body consciousness in relation to recovery from an eating disorder. *Eating behaviors, 12*(4), 302-308.
- Forbes, G. B., & Jung, J. (2008). Measures based on sociocultural theory and feminist theory as predictors of multidimensional measures of body dissatisfaction among Korean and US college women. *Journal of Social and Clinical Psychology, 27*(1), 70-103.
- Forbes, G. B., Jobe, R. L., & Revak, J. A. (2006). Relationships between dissatisfaction with specific body characteristics and the sociocultural attitudes toward appearance questionnaire-3 and objectified body consciousness scale. *Body Image, 3*(3), 295-300.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly, 21*(2), 173-206
- Garófano, A. M., Megías, J. L., Bailón, R. R., & Morales, M. C. M. (2017). Spanish version of the Objectified Body Consciousness Scale (OBCS): results from two samples of female university students. *Revista de Psicología Social, 32*(2), 377-394.
- John, D. H., & Ebbeck, V. (2008). Gender-differentiated associations among objectified body consciousness, self-conceptions and physical activity. *Sex Roles, 59*(9-10), 623-632.
- Johnston-Robledo, I., Ball, M., Laut, K., & Zekoll, A. (2003). To bleed or not to bleed: Young women's attitudes toward menstrual suppression. *Women & Health, 38*(3), 59-75.
- Kelly, N. R., Mitchell, K. S., Gow, R. W., Trace, S. E., Lydecker, J. A., Bair, C. E., & Mazzeo, S. (2012). An evaluation of the reliability and construct validity of eating disorder measures in white and black women. *Psychological Assessment, 24*(3), 608.
- Lindberg, S. M., Hyde, J. S., & McKinley, N. M. (2006). A measure of objectified body consciousness for preadolescent and adolescent youth. *Psychology of Women Quarterly, 30*(1), 65-76.
- Lowery, S. E., Kurpius, S. E. R., Befort, C., Blanks, E. H., Sollenberger, S., Nicpon, M. F., & Huser, L. (2005). Body image, self-esteem, and health-related behaviors among male and female first year college students. *Journal of College Student Development, 46*(6), 612-623.
- McKinley, N. M. (1998). Gender differences in undergraduates' body esteem: The mediating effect of objectified body consciousness and actual/ideal weight discrepancy. *Sex roles, 39*(1-2), 113-123.
- McKinley, N. M. (1999). Women and objectified body consciousness: Mothers' and daughters' body experience in cultural, developmental, and familial context. *Developmental psychology, 35*(3), 760.
- McKinley, N. M. (2006a). The developmental and cultural contexts of objectified body consciousness: a longitudinal analysis of two cohorts of women. *Developmental psychology, 42*(4), 679.
- McKinley, N. M. (2006b). Longitudinal gender differences in objectified body consciousness and weight-related attitudes and behaviors: Cultural and developmental contexts in the transition from college. *Sex Roles, 54*(3-4), 159.
- McKinley, N. M. (2011). Continuity and change in self-objectification: Taking a life-span approach to women's experiences of objectified body consciousness.

- McKinley, N. M. (2011). Feminist consciousness and objectified body consciousness. *Psychology of Women Quarterly*, 35(4), 684-688.
- McKinley, N. M. (2011). Feminist perspectives on body image. *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*, 2, 48-55.
- McKinley, N. M., & Hyde, J. S. (1996). The objectified body consciousness scale: Development and validation. *Psychology of women quarterly*, 20(2), 181-215.
- McKinley, N., M. (1995). Women and objectified body consciousness: A feminist psychological analysis. (Doctoral dissertation, University of Wisconsin-Madison, Madison, WI, 1995.) *Dissertation Abstracts International*, 56, 05B, 9527111.
- Mercurio, A. E., & Landry, L. J. (2008). Self-objectification and well-being: The impact of self-objectification on women's overall sense of self-worth and life satisfaction. *Sex Roles*, 58(7-8), 458-466.
- Moradi, B., & Varnes, J. R. (2017). Structure of the Objectified Body Consciousness Scale: Reevaluated 20 Years later. *Sex Roles*, 77(5-6), 325-337.
- Parsons, E. M., & Betz, N. E. (2001). The relationship of participation in sports and physical activity to body objectification, instrumentality, and locus of control among young women. *Psychology of Women Quarterly*, 25(3), 209-222.
- Piran, N., & Cormier, H. C. (2005). The social construction of women and disordered eating patterns. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 549.
- Roberts, T. A. (2004). Female trouble: The menstrual self-evaluation scale and women's self-objectification. *Psychology of Women Quarterly*, 28(1), 22-26.
- Sinclair, S. L., & Myers, J. E. (2004). The relationship between objectified body consciousness and wellness in a group of college women. *Journal of College Counseling*, 7(2), 150-161.
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2002). A test of objectification theory in adolescent girls. *Sex Roles*, 46(9-10), 343-349.
- Spitzack, C. (1990). Confessing excess. *Women and the politics of body reduction*, 42.
- Sveinsdóttir, H. (2017). The role of menstruation in women's objectification: a questionnaire study. *Journal of advanced nursing*, 73(6), 1390-1402.
- Tylka, T. L. (2011). Refinement of the tripartite influence model for men: Dual body image pathways to body change behaviors. *Body Image*, 8(3), 199-207.
- Wolf, N. (1991). *The beauty myth: How images of women are used against women*. London: Vintage.

### *Szerzői munkamegosztás*

*Nyitrai Erika: a kérdőív fordítási munkálatai, a kérdőívesomag összeállítása, adatgyűjtés lebonyolítása, papír ceruza kérdőívek adatai rögzítésének ellenőrzése, elméleti áttekintés, eredmények értelmezése. Takács Szabolcs, Takács Nándor és Makrai Balázs: a teszt faktorstruktúrájának vizsgálata, eredmények értelmezése.*