

A SERDÜLŐKORI VANDALIZMUS FENOMENOLÓGIAI SZEMPONTÚ VIZSGÁLATA

Garai Nikolett

Ötövös Loránd Tudományegyetem, Állam-és Jogtudományi Kar, Kriminológiai Tanszék

Email: nikolettagarai@gmail.com

Absztrakt

A rongálás a vagyon elleni bűncselekmények közé tartozik és ebben a kategóriában az összбűnözésről szóló statisztikák szerint az egyik leggyakoribb cselekmény a felnőtt korúak és fiatalkorúak körében is. Emellett komoly anyagi kárral és demoralizáló hatással is jár a közösség számára.

A racionális döntés elmélet szerint a bűncselekményeket a motiváció, döntéshozás és szituáció összjátékeként kell tekintenünk, nem pedig a pszichológiai és szociológiai determináló tényezők szempontjából egy „karrier részeként”. A rongálást motiváló tényezők nem annyira egyértelműek a kívülállók számára, mint más vagyon elleni bűncselekményeknél, mivel objektív előnyökkel nem járnak. A motiváció-döntéshozás-szituáció dinamikusan egymásra ható folyamatok, így fontos, hogy milyen környezet/szituáció „csalogatja elő” az e fajta magatartást, tehát mi határozza meg a személy-környezet negatív összeillését.

A rongálás motivációs és szituatív tényezőinek vizsgálatához a félig strukturált interjú módszerét alkalmaztam, mely a fenomenológiai megközelítésre épül. Az instrukciók indirektek voltak. A fenomenológia célja, hogy a jelenségeket úgy ismerjük meg, ahogyan azok az átélőnek megjelentek, és nem pedig előre konstruált kategóriákba való beillesztéssel. Természetesen a fenomenológiai megismerés merít a szakirodalomból és formálja is azt, ám vizsgálódási helyzetben a prekoncepciók felfüggesztődnek. Tehát a kutatás így nem a bizonyítás, hanem a felfedezés koncepcióját követte.

Az alanyok 14-18 év közötti, pártfogó felügyelet álló, rongálást elkövető, fiatalkorúak voltak, az interjúhelyzet 30-60 percig tartott. A motivációk szerteágazóak a fiataloknál, ám minden esetben illeszkednek a környezethez/szituációhoz. Szinte mindenki megemlítette, hogy ha bizonyos környezeti/szituációs tényezők nem lettek volna, akkor valószínűleg nem követik el a rongálást, ám ezek a tényezők sem alkotnak homogén csoportot.

Tehát összességében kijelenthetjük, hogy a személyiség valóban nem elég a cselekmény létrejöttéhez, de ha a motivációkat az „előnyyszerzésnél” mélyebben megvizsgáljuk, feltárhatjuk a régóta húzóódó, komplex pszichológiai konfliktusokat, amik a serdülők életében elkerülhetetlenek, és ilyen-olyan módon valószínűleg felszínre kerülnek. Így megfontolandó, hogy valóban a tiltás és a kontroll a megfelelő kezelési eszköz-e, vagy ezen indulatok csatornázása.

Kulcsszavak: rongálás ■ serdülőkori ■ fenomenológia ■ motiváció

Abstract

Vandalism is a crime against property. According to total crime statistics it is one of the most common delicts amongst adults and juveniles; beside financial harm it has demoralizing influence on communities. According to rational choice theory a crime is and not as a “part of a criminal career” determined by psychological and sociological factors but a complex phenomenon defined by motivation, choice making and situational facts. The motivation of vandalism is not too obvious for the observer as in the cases of other crimes against property, because it does not have financial advantages. Motivation, decision making and situation are dynamically interrelating, so it is very important to see what that kind of environmental settings or situations will serve as cues for these behavioral reactions to identify the determinants of negative person-environment fit. In studying the motivational and environmental factors of vandalism I used semi structured interview based on phenomenological approach; the aim of phenomenology is to recognize phenomena in the way that they appear in the consciousness of the experiencing subject. Phenomenological approach relies on scientific references and also forms them, but in the situation of studying phenomena all the preconceptions are about to be suspended. According to this in my research I did not follow the strategy of proof but the strategy of discovery. My subjects were juveniles between 14 and 18 years committed vandalism and who are under the control of a patron; the interview situation lasted for 30-60 minutes. Motivational factors among young people are very diverse, but most of the time they fit to the situation/environment. Almost everyone mentioned that if some environmental factors had not been the part of the situation they wouldn't have committed the crime; but these factors were not forming a homogenous group. In total we can declare that personality alone is not a sufficient condition for these crimes, but if we examine motivation and look deeper (deeper than focusing only “gaining an advantage”), we can unfold chronic, complex psychological conflicts that seem to be the unavoidable part of an adolescent's life. These conflicts always manifest themselves one way or another. So it has to be considered whether forbidding or control is the right way to handle the problems or it would be more useful to support the elaboration/sublimation of these affections.

Keywords: vandalism ■ youth ■ phenomenology ■ motivation

BEVEZETÉS

A vandalizmus interdiszciplináris kutatási terület, a kriminológiához és a pszichológiához egyaránt tartozik. Nem hagyhatjuk figyelmen kívül a kriminológia diszciplínájához kapcsolódó kutatási eredményeket; a bűnözés morfológiájához köthető statisztikai adatokat, a bűncselekmények struktúrájára vonatkozó feltevéseket, vagy azt a tényt, hogy a bűnözés egy társadalmi tömegjelenség. A serdülőkori vandalizmusra vonatkozóan kevés kutatás áll rendelkezésünkre, pedig rendkívül fontos lenne a mélyebb megértés, mert a rongálás tipikus belépője lehet a bűnözői karriernek (Farrington & West, 1990); minél korábbi életkorra tehető az elkövetés, annál hosszabb bűnözői karriert eredményezhet (Moffit, 1993). Ezért a hatékony prevenció szempontjából is kiemelten fontos a serdülőkori rongálás vizsgálata.

A kevés kutatási eredményből kiindulva az első lépés mindenképpen az, hogy részletesen és átfogóan megértsük a rongálást, mint jelenséget és mint tapasztalatot. Saját kutatásomban ezért az ezt lehetővé tevő kvalitatív interjút részesítettem előnyben. A fiatalok esetén a bonyolult fejlődési stáció (Vikár, 1980) miatt informatívabban, könnyebben lehet kifejezni ezt a komplex tapasztalatot elbeszélés segítségével, mint az előre elkészített kategóriák menti értékeléssel. Fontos feltárni az egyéni motívumokat, indítékokat, de mivel a rongálás alapvetően egy környezeti konstellációhoz köthető bűncselekmény, ezért a környezeti sajátosságokra is szükséges kitérni a kutatások során (Düll, 2011). Tanulmányom célja az, hogy az interjúk segítségével feltérképezhetővé váljon a vandalizmus pszichológiája, tendenciákat, mintázatokat lehessen azonosítani, feltárni olyan aspektusokat, amelyeket kvantitatív megközelítéssel nem lehetséges. Ez későbbi, akár összehasonlító kvalitatív, akár nagy elemszámú kvantitatív kutatások alapjául szolgálhat, illetőleg kiindulópontként szolgálhat a prevenció számára.

A vandalizmus jogi terminológia szerint rongálás, a vagyon elleni bűncselekményekhez tartozik, és a BTK (Büntető Törvénykönyv) alapján így definiálható: *RONGÁLÁS - 371. § (1) Aki idegen vagyontárgy megsemmisítésével vagy meg rongálásával kárt okoz, rongálást követ el.* A vagyon elleni bűncselekmények a leggyakrabban elkövetett bűncselekménycsoport (az összбүнözés kb 60 %-a), ezek közül a rongálás a harmadik leggyakoribb (Rosta, 2016). Felderítési aránya igen alacsony; a vandál cselekedetek elkövetőinek mindössze 3-4%-a kerül bíróság elé (Goldstein, 1996). A fiatalkori бүнözés ugyanolyan morfológiai jellemzőkkel bír, mint az összбүнözés, tehát a vagyon elleni bűncselekmények a leggyakoribbak, ennek kb. egytizede a rongálás (Csemáné, 2016). A jelenség pszichológiailag a *kriminálpszichológia* területéhez tartozik, amin belül megkülönböztetendő a kriminológiai pszichológia (бүнözővé válás okai, бүнözés és személyiség kapcsolata), a kriminalisztikai pszichológia (бүнүлдözés, nyomozás, kihallgatás, bírósági eljárásban felmerülő pszichológiai/pszichiátriai kérdések) és a бөртөнpszichológia (reszocializáció pszichológiai feltételei, szabadságvesztésre ítélték személyisége, бөртөнkörnyezetbe való alkalmazkodás) (Popper, 1970) Ez a felosztás az igazságszolgáltatás folyamatát, valamint a бүн-elkövető személy „sorsát” is tükrözi (Boros & Csetneky, 2002). Tanulmányom témája így a kriminológiai pszichológia területére sorolható.

A VANDALIZMUS ÉS A PSZICHOLÓGIAI KUTATÁSOK

A pszichológiai megközelítés több okból is fontos ezen a területen. Az ilyenfajta бűncselekmények a бүнözői karrier „belépőjeként” értelmezhetők; minél korábban kezdődik a бүнözői karrier, annál intenzívebb és tovább tart. Тöббnyire kisebb súlyú cselekményekkel kezdik a fiatalok – leggyakoribbak egyike a

rongálás – és haladnak az egyre súlyosabb felé (Moffit, 1993). A másik, hogy fiatalkorúaknál a bűncselekmény elkövetése sokkal szorosabban kapcsolódik a személyiség alakulásához, beleágyazódik az ebben a korban kiemelkedő jelentőségű kortárs kapcsolatok közegébe, azok nélkül nem érthető (Aichhorn, 1931). A rongálás bűncselekményének emellett a szakirodalom szerint egyáltalán nem egyértelmű a motivációs háttere. Míg a lopásnál, rablásnál, csalásnál, etc. mindenképpen meg tudunk nevezni a vagyoni előnszerzést, mint objektív okot (indítékot), addig a rongálásnál korántsem ennyire egyértelmű, mert előnszerzéssel nem jár; így részletesebb feltárássra van szükség az indítékot illetően. Emellett fontos kitérni arra is, hogy ez a motiváció milyen környezeti elemekkel „kapcsolódik össze”, mi alapján választják ki az elkövetők a megrongálendő környezetet (Clarke, 1983). A rongálás többnyire közterületen történik, így a „köz” számára mindig szem előtt van, ami közösségi szinten rendkívül demoralizáló hatású tud lenni, és az elhanyagoltság látszata jó indikátora a későbbi bűncselekmények elkövetésének (Wilson & Kellig, 1982).

A kriminológia szerint a bűncselekmény a szituációból/környezetből és a motivált elkövetőből áll (Newburn, 2013). Egyik sincs a másik nélkül, ezért egésként kell vizsgálnunk azokat, a kutatás kiindulópontja mindenképp a bűncselekmény, mint jelenség. A motiváció és a környezet kapcsolatának megértéséhez kézenfekvő az interakcionista teóriák alkalmazása, így könnyebben megérthetővé válnak az ebben az elméleti kontextusban vizsgált motivációs tényezők is. Ezzel kapcsolatban Henry Murray és más interakcionista (pl. Kurt Lewin) elképzeléseire utalnék (McAdams, 1997). Ám annak ellenére, hogy ezek azonos hangsúllyal kezelik a motivációt és a környezetet is, a motivációról sokkal részletesebben értekeznek, így a környezet pszichológiai szerepét egy másik irányzat, a környezetpszichológia (Dúll, 2011) segítségével érthetjük meg jobban.

SERDÜLŐKOR

A vandalizmus jelenségében fontos szerepet játszik a kamaszkor sajátos jellegéből adódóan is, ezért szükséges erre a fejlődési állapotra is utalni. Kevésbé súlyos bűncselekmények esetén a szakirodalom ezeket az eseteket még nem antiszociális személyiségfejlődéssel magyarázza, hanem inkább a kamaszkori sajátosságokból következő „normális” aktusnak (Moffit, 1993). Hogy ez mindössze pillanatnyi állapot-e a kamasz életében, vagy súlyosabb bűncselekmények, vagy sorozatos elkövetés kezdete, csak longitudinális vizsgálatokkal, utánkövetéssel deríthető ki (Farrington & West, 1990). Tanulmányomban nem az antiszociális személyiségfejlődésből indulok ki, hanem az általános kamaszkori személyiségfejlődés sajátosságaiból. Az ide tartozó legfontosabb elgondolás a serdülőkori krízis koncepciója, ami eredetileg Erik Erikson (1991 [1968]) nevéhez fűződik,

aki megkülönböztette a fejlődéssel járó normatív és a véletlenszerűen előforduló akcidentális vagy paranormatív kríziseket. A megoldatlan serdülőkori identitáskrízis következtében az ezekhez a motívumokhoz tartozó szükségleteket leginkább csak deviáns formában lehetséges kielégíteni. Erikson követője, Jacobson (Bakó, 1996) megalkotta a krízismátrix kifejezést, ami arra utal, hogy a fejlődési krízisek (pl. serdülőkori) idején megnő az akcidentális krízisek előfordulásának valószínűsége.

INTERAKCIONISTA TEÓRIÁK

A serdülőkori pszichológiájára vonatkozó elgondolásokat figyelembe véve az interakcionista személyiségpszichológiai megközelítések a legalkalmasabbak az általam vizsgált jelenségek megértésére. Az interakcionizmus (McAdams, 1997) az emberi magatartás létrejöttében ugyanolyan fontosságúnak tartja a külső környezeti tényezők jelenlétét, mint a belső pszichológiai aspektusokat, valamint azt, hogy ezek kölcsönösen áthatják egymást. Ez az irányzat leginkább a viselkedést „itt és most”-ban dinamikusan alakulóként és zajlóként vizsgálja, így némi ellentmondást fedezhetünk fel a kamaszkori sajátosságok ismertetése és az interakcionizmus között, ám az életkori sajátosságok meghatározzák az „itt és most” interakciók természetét, ezért a fejlődési kontextust nem lehet a kutatásból kihagyni.

Kurt Lewin (1936) a Gestalt-pszichológia szemléletét az emberi viselkedés dinamikájára alkalmazta, ez a *mezőelmélet*. Az elmélet szerint a *mező* egymással kölcsönös függőségben álló elemek rendszere, amely nem csak fizikai környezetből áll, hanem szubjektív elemekből is, ezért pszichikus mezőnek nevezhetjük. Az átélő is része a mezőnek, melynek a tartományai az átélő indítékai szerint tagolódnak, és ezek az indítékok nem pusztán *fizikai szükségletek*, hanem a cselekvések dinamikájából is származhatnak és a viselkedés hajtóerői lesznek (kváziszükségletek). A mező elemei a szükségletekhez és kváziszükségletekhez viszonyítva különböző értékeket vehetnek fel; ezek az indítékok tükrében más-más *felszólító jelleggel* bírnak. Pozitív a felszólító jelleg, ha közeledést, negatív, ha távolodást vált ki; ezek a viselkedést a szükségletekkel együttesen határozzák meg. A környezeti elemekkel való pszichológiai kapcsolat lehet kielégítő, frusztráló, ambivalens, konfliktuózus.

Lewin mellett az interakcionizmus másik neves képviselője Henry Murray (2008 [1938]), aki a mélylélektani iskolák és Lewin ihlette irányzatát *perszonológiának* nevezte. Ez a személyiség tanulmányozásának idiografikus (egyéni irányuló) megközelítésére épül, ami magába foglalja azt is, hogy az egész személyiséget kell vizsgálnunk (holizmus) élettörténeti keretben. Murray elmélete a pszichológiai szükségletekre (needs) és az egyén környezetéből érkező kényszerekre (presses) fókuszál. A személyiséget szükségletei, motívumai

határozzák meg, de ezek a belső igények és a külső környezeti kényszerek egyformán fontosak. A *belső igények* a motívumok, amelyek cselekvésre készítő belső erők, amelyek meghatározott célirányos tevékenység végzésére sarkallja az embert. Ezek a motivációk tudatos és tudattalan szinten is hatnak; az egyén viselkedését, gondolkodását, érzéseit meghatározzák annak érdekében, hogy egy ki nem elégítő szituáció kielégítővé változzon. Aktivizálják az egyént, hogy bizonyos dolgokat keressen, másokat elkerüljön.

A Murray (2008 [1938]) által meghatározott alapvető szükségletek a következők; *hatalomigény*: mások ellenőrzésének, irányításának és befolyásolásának az igénye. A magas hatalomszükségletű személyek rosszabbul tűrik a feszültséget, és szubmisszív barátokkal veszik magukat körbe. A *szexuális igény*: erotikus kapcsolatok létesítésére irányul. Az *alázat igénye*: valakire felnézni, tisztelni, magasztalni a másikat. A *hovatartozás igénye*: közvetlen, kellemes együttműködés létesítése más emberekkel, hűséges barátnak lenni, ezek a személyek a csoportnyomásnak jobban engedelmesskednek (az, hogy kinek mi a kellemes együttlét másokkal merőben szubjektív). A *teljesítmény igénye*: az egyén dolgait másoknál jobban végezze, úrrá lenni a nehézségeken a célok elérése érdekében. Az *agressziós igény*: az ellenállás hatékony leküzdése, harcolni, bosszút állni a vélt vagy valós sérelmekért, megtámadni a másik embert, tárgyat fizikailag és/vagy verbálisan. Fontos még a *támasz igénye*: a védettség érzése, szeretve lenni, a hűséges védelmező mellett maradni, míg a gondozás igénye a védtelenek, a gyermekek, a betegek, a megalázottak, a magányosok, a lelkiileg kiegyensúlyozatlanok támogatására irányul. A rongálás szempontjából még kiemelhetünk egy fontos szükségletet, ez az úgynevezett *személyes okozás*. Ez egy elsődleges igény arra, hogy effektíven megváltoztassuk a környezetünket, hogy szándékosan tegyünk valamit, ami változást hoz létre és érezzük, hogy ezt mi hoztuk létre (DeCharms, 1992) (számos koncepció ide kapcsolható: pl. flow, effektancia motívum, stb.).

Az igényekre azonban folyamatosan hatást gyakorolnak a szükségletekkel kompatibilis környezeti elemek. Az igényekhez kapcsolódó környezeti tényezők (amelyekbe a többi ember is beletartozik) a *kényszerek*, amelyek felkeltik az igényeket. A kényszer a környezetben lévő tendencia vagy potenciál, amely ösztönző vagy akadályozó hatással van az organizmusra, többnyire mások veselkedéséből erednek, de tárgyak is kiválthatják. A kényszer lehet fejlesztő, kényszerítő, sérülést okozó, barátságos, korlátozó, szórakoztató vagy csábító. A kényszerek a stimulusok átmeneti Gestaltjai, melyek fenyegetés vagy előny formájában jelenhetnek meg. Megkülönböztethetünk alfa és béta kényszereket, az alfa kényszerek azok, amik ténylegesen léteznek a külvilágban, a béta kényszerek pedig az egyén interpretációi ezekről az alfa kényszerekről. Tulajdonképpen ezek az interpretációk adják meg azt, hogy a kényszerként ható jelenség mennyire alkalmas az igény kielégítésére. Ezek a kényszerek incentiv értékei, az érték minősége attól függ, hogy az általuk létrejövő cselekvés mennyire alkal-

mas az adott szükséglet kielégítésére. A személy a különböző cselekvések közül választhat a környezeti elem incentiv értéke alapján; a szükséglet és az incentiv tehát együtt befolyásolják a viselkedést.

Egy adott szituációban Murray szerint az igények és kényszerek egész csoportja hathat a személyre, amelyek bonyolult kölcsönhatásban állnak egymással. Tehát a személy egyszerre több igény hatását tapasztalhatja meg, ezek az igények harmonizálhatnak, konfliktusba kerülhetnek, és alá-fölérendeltségi viszonyba alakulhat ki köztük. Egyes igények manifesztan fejeződnek ki, egyesek pedig rejtetten befolyásolják a viselkedést. A belső igények és a külső környezeti kényszerek a viselkedés szervezésében egyformán fontosak; jellegzetes és visszatérő összekapcsolódási mintázataik alkotják az egyénnél az úgynevezett *témákat*. Murray szerint az igények mindig egyedi módon kapcsolódhatnak környezeti elemekhez (ez a *tematikus diszpozíció*), ennek ellenére úgy vélte, hogy vannak olyan alapvető szükségletek (lásd lejjebb), amelyek mindenki életében fontos szerepet játszanak. Murray úgy véli, hogy ezek a tematikus diszpozíciók csak az egyén élettörténetének részletes feltárásán keresztül mutathatók ki, amelyben fontos segítséget nyújthat az általa kidolgozott Tematikus Appercepció Teszt (TAT) is.

KÖRNYEZETPSZICHOLÓGIAI MEGKÖZELÍTÉS

Az interakcionista hangsúlyozzák, hogy a belső pszichológiai és a külső környezet egyaránt fontos a viselkedés alakulásában és megértésében, ám ettől függetlenül sokkal több magyarázatot fűznek az előbbihez, mint az utóbbihoz. A környezetpszichológia, ami a környezet pszichológiai szempontú kutatásával foglalkozik, sokat merített az interakcionalizmus ismereteiből, és azokat továbbfűzve kompenzálta az interakcionista teóriák hiányosságait. A környezet ez alapján nem élettelen, hanem jelentéssel felruházott entitás: a fizikai környezet a viselkedés folyamatában az ember egyenrangú társa, partnere, amely a belső, lélektani folyamatokkal együtt, azokkal kölcsönhatásban vesz részt a viselkedésben. A környezetpszichológia szerint az élettelen dolgokat, a fizikai környezetet is ugyanúgy meg kell ismernünk, mint magát az embert (Düll, 2011).

Az ember és környezete között állandó kapcsolat van, ezt nevezzük *tranzakciónak*, a fizikai környezet és az ember nem létezik egymás nélkül. Ebben a szoros kölcsönhatásban egyúttal elválaszthatatlanul összefonódnak a környezet fizikai és társas tulajdonságai – a helyek/tárgyak tehát lényegüket tekintve *szociofizikai* természetűek. A szociofizikai környezet fogalma szerint az adott környezetre vonatkoztatva jellegzetes és sajátos viselkedési megnyilvánulások jelentkezhetnek. Ez a kétoldalú kapcsolat az emberi oldalról elemezhető viselkedéses és érzelmi dimenzióban, az attitűdök, az értékek, a vágyak, a motivációk szintjén. A környezeti oldalról érdemes a pszichológiai eszközök és szemlélet

segítségével megértenünk, hogy mit is jelent egy hely leromlása, funkciójának megváltozása vagy szimbolikus jelentésűvé válása. A tranzakcionális szemlélet szerint a személyben zajló pszichológiai folyamatok és a szociofizikai környezet egymással szerves egészet alkotnak. Az e témában született elméleteket összefoglaló néven *személy-környezet összeillés* elméleteknek nevezzük. A személy-környezet összeillés azt jelöli, hogy az egyén szükségletei, motivációi, mentális tartalmai és a környezet lehetőségei, követelményei között milyen a megfelelés. Ezek lehetnek kompatibilis (Düll, 2011) (támogató, kontrollálható, pihentető), illetve inkompatibilis (ami pl agressziót szül) környezetek.

A TÉMÁBAN SZÜLETETT KUTATÁSI EREDMÉNYEK

Az eddig érintett koncepciókat integráló kutatásról nincsen tudomásom, ám a részterületek esetében találhatunk empirikus eredményeket, amit Goldstein (1996) klasszikus összefoglalója alapján ismertetek. Ez alapján az elkövető fiatalok nagy része fiú, szinte sosem egyedül, hanem csoportban (minimum két fő) rongálnak, életkor tekintetében pedig a leggyakoribb a 7. osztályos korcsoport, ami kb 12-13-14 év közé tehető, és iskolakerülők között is gyakoribb jelenség. A fiatalok elkövetőknek nincsen rálátásuk tetteik azon következményeire, melyek a közösséget érintik, tehát ők úgy gondolják, hogy amit megrongálnak, azok nem tartoznak senkihez, emellett ezeknek a fiataloknak ezzel összefüggésben nincsen közösségérzésük (a nem rongáló fiatalok ugyanezen vagyont a köznek tulajdonítják, magukat is a közösség tagjának tartják). A vandalizmust emellett tekinthetjük egyfajta nonverbális kommunikációs formának is, szimbolikus cselekedetként értelmezhetjük, amely egyféle lázadás és provokáció a felnőtt világ túlzott konformizmusa és rendezettsége ellen. Ezzel szemben a felnőtt korú elkövetők általában magányosak, szegény, munkanélküli, marginalizálódott rétegből származó figurák. Az alkohol és a kábítószer mindkét csoportnál jelenlévő tényező.

Amikor az ilyen bűncselekmények pszichológiai okairól beszélünk, egyértelműnek tűnhet, hogy azokat leginkább az agresszió *motiválja*. Ez részben igaz is, ám mindenképpen ki kell egészítenünk ezt azzal, hogy az agresszió a motivációs tényezők közül a „push” (lökés) dimenzióért felelős, ami még önmagában nem határozza meg a viselkedéses kimenetet (pl. sportok, versengés). Szükséges a megértéshez a „pull” (húzás) dimenzió is, ami a célokat definiálja. Emellett nem lehet leszűkíteni a bűncselekmények (sem más emberi viselkedés) motivációs hátterét az agresszivitásra (egy aspektusra), mert azok annál sokkal összetettebbek (Németh, 2014). A vandalizmus motivációjára vonatkozó elképzeléseket Goldstein (1996) két nagy csoportja osztja: motivációs tipológiák és oksági elméletek. A legelterjedtebb tipológia Cohen nevéhez köthető, aki hat különféle motivációs típust különített el: *nyereségvágyó* vandalizmus, *taktikai*

vandalizmus, *ideológiai* vandalizmus (politikai célzatú), *bosszúszomjas* vandalizmus, *játékos vandalizmus* (főleg gyerekek), *rosszindulatú vandalizmus* (düh és frusztráció kifejezése, gyakran szimbolikus pl. a középosztállyal szemben). Goldstein (1996) három oksági modellt említ: az élvezeti elmélet, ami Csíkszentmihályi és Larsen nevéhez köthető, az *esztétikai elméletet* (Greenberger és Allen) végül a Fisher és Baron nevéhez fűződő *méltányosság-kontroll elméletet*. Ez utóbbi esetben ha a kamasz önmagát és referenciacsoportját elnyomottnak, kiszolgáltatottnak tartja, és úgy érzi, hogy ennek változtatására nincs lehetősége, akkor dühét olyan tárgyak felé fordíthatja, amelyek a méltánytalanságot okozó személyeket (felnőtteket, autoritást) reprezentálja. Úgy vélem, hogy bármelyik fenti kategóriából indulnánk ki, fontos volna Murray alapján azonosítani a mögöttes összetett motivációs struktúrát is.

A motivációs/pszichológiai tényezők mellett a *környezet* állapota is szignifikáns tényező. Esztétikus, jól karbantartott helyeket, sűrűbben lakott és figyelt területeken ritkább a rongálás, míg az elhagyatottság, megrongáltság látványa további vandalizmusra csábít. Zimbardo kísérletében (1973), amikor rossz állapotú autót hagytak egy külvárosi területen, szinte azonnal megrongálták, míg egy jó állapotú autót később vagy egyáltalán nem. A kerítésekkel és falakkal is hasonló a helyzet a graffiti szempontjából. (Erre épül a „broken windows” elmélet Kellingtől és Wilsontól (1982), amit inkább a rendészeti-bűnmegelőzési programokban használnak.)

KUTATÁSI KÉRDÉS

A fentiekből következik, hogy a serdülőkori vandalizmus komplex jelenségét az életkori sajátosságok, a motivációs tényezők és a környezeti hatások interakciója határozza meg. Ebből adódóan ezt a fajta komplexitást leginkább holisztikus, kvalitatív, idiografikus jellegű kutatási stratégiával célszerű megközelíteni. Ezen a területen még nagyon kevés kutatás született, így először mindenképpen a felfedezés stratégiáját (Babbie, 2003) kell követni, aminek célja nem hipotézisek állítása és bizonyítása, hanem a jelenség feltárása, jellegzetes mintázatok megragadása.

A kutatás egyes elemeihez kapcsolódó szakirodalmak segíthetnek minket a beszámolók értelmezésében. A motivációs bázist tekintve az agressziós, a hovatartozási, a személyes okozás és a hatalomigény juthat kifejeződésre (Murray, 2008/1938), valamint a serdülők életében feltehetően a fejlődési mellett akcidentális krízisekkel is találkozhatunk. A környezeti/szituációs elemek közül valószínűleg az elhagyatott, lepusztultabb, éjszakai helyszínek fognak dominálni, és a csoportos, pszichoaktív szer hatása alatt elkövetett vandalizmus gyakoribb. Ám ezek a részeredmények nem adnak választ arra, hogy ezek az elemek hogyan fonódnak össze, hogyan alkotnak dinamikus egészet. Kutatásom a fen-

tiük nyomán a serdülőkori vandalizmust motiváló személyes tényezők és a környezeti elemek hatásainak (felszólító jelleg, incentiv érték) feltárására irányult. Azokra a kérdésekre kerestem a választ, hogy a serdülőkori „kaotikus” jellegzetességei milyen módon befolyásolják ezeket az interakciókat, és hogy a környezeti elemek milyen szerepet tölthetnek be ezekben a folyamatokban, valamint, hogy ezek a tényezők hogyan kapcsolódnak egymáshoz.

MÓDSZERTAN

Résztvevők. A kutatás 2016 nyarán zajlott, alanyait pártfogás alatt álló serdülők alkották. A tizennégy 14-18 év közötti fiatal közül 7 fiú és 7 lány volt, tehát a nemi arány kiegyenlített. A fiatalok rongálás bűncselekménye miatt álltak pártfogói felügyelet alatt Budapest Főváros Kormányhivatala Gyámügyi és Igazságügyi Főosztályánál, a vizsgálat időpontjában 6 alany budapesti, 8 alany vidéki lakos volt. A bűncselekmények elkövetésének helye 9 esetben Budapest volt, 5 esetben pedig vidéki város. Négy esetben a lakhely és az elkövetés helye más település. Véletlenszerűen történt a mintavétel, az életkori átlag 15.2 év volt. Életkorukból adódóan mindenki legmagasabb iskolai végzettsége 8 általános iskolai osztály. Az alanyok közül a legfiatalabb 14, a legidősebb 17 éves; öt 14 éves, három 15 éves, két 16 éves, négy 17 éves személy alkotta a mintát. A bűncselekmény elkövetésének idejében 14 főből 7 főnek nem ez volt az első bűncselekménye. A rongálást első bűncselekményként elkövetők átlagéletkora: 15.6, a nem első bűntényeseké: 15. Az elkövetők családi hátterét tekintve szülei elváltak, 8 fő esetében édesanya egyedül neveli, ezekből egy fő egyke, 6 fő esetén a szülők együtt nevelik a gyermek(ek)et, ezekből egyke: 4.

Episztemológiai háttér: a fenomenológiai megközelítés. A pszichológiai kutatásokban az objektivizáló, harmadik személyű megközelítésre épülő, pozitívista irányultságú kutatási stratégia gyakrabban használatos, mint az elsőszemélyű perspektíva. Az utóbbi évtizedekben a pszichoterápiás kutatásokat követően az akadémiai-kognitív szemléletű kutatók is kezdenek rájönni arra, hogy a fenomenológia által hangsúlyozott aspektusok nélkül nem lehetséges az emberi tudat és viselkedés sokoldalú vizsgálata (Szummer, 2011). Ahogy Szummer Csaba fogalmaz: a pszichológiai jelenségeket „célszerű az első személyű nézőpontból is tanulmányozni, abból a perspektívából, amelyből a világ az észlelő személy számára feltárul, aki mindig egy adott térbeli pozíciót elfoglaló testi szubjektum, motivációi, céljai vannak, érzékelése Gestalt-jellegű (rész és egész viszonya, alak és háttér viszonya), időélménnyel, élettörténettel és én-szerveződéssel rendelkezik” (Szummer, 2011, 156.). Mindenképpen ismernünk kell tehát a részletesebb feltárás és megértés céljából - főként az integrált, interdiszciplináris kutatások esetén - az érintettek személyes beszámolóját olyan kérdések kapcsán,

amiket harmadik személyű perspektívából nem lehet megválaszolni. Ilyen kérdés például, hogy az elkövetők szubjektív (környezet)észlelése mennyire befolyásolja viselkedésük kimenetelét, és mik azok az indítékok, amik szerepet játszanak a bűncselekmény kivitelezésében. Tehát, hogy mitől rettennek el, mi az a kockázat, amit még vállalnak, hogyan ítélik meg a szankciókat és mi viszi őket a kockázatok elkerüléséhez, vagyis, hogy mik a motivációs és környezeti sajátosságok, és ezek kölcsönhatásai hogyan alakulnak (Miner-Romanoff, 2012).

A fenomenológiai megközelítés akkor lehet releváns és megkerülhetetlen, ha az adott jelenség feltárásában nem nélkülözhető az első személyű perspektíva felhasználása. Ilyen például az, amikor meg kell tudnunk, hogy a bűncselekmények elkövetésekor az elkövető hogyan észlelte és értelmezte a környezeti elemeket, fel kell tárnunk az ezekhez való viszonyát, hogy az hogyan befolyásolta a döntéseit és a választásait. Ezeket az aspektusokat pozitivista módszertannal nem lehet maradéktalanul megragadni (Miner-Romanoff, 2012). Fontos hangsúlyozni, hogy az ilyen típusú kutatások nem a bizonyítás, hanem a felfedezés stratégiáját követik (Babbie, 2003). Az események nincsenek vákuumban, azokat valaki megéli, megtapasztalja, ám ebből adódik az, amit sokan félreértenek a módszerrel kapcsolatban: a cél itt is a szubjektív, elfogult beszámolók elkerülése, tehát nem összekeverendő a tapasztalat szubjektív leírása a szubjektív tapasztalat leírásával. A fenomenológiai módszer az utóbbival dolgozik. Előnye még az az alaptézis, hogy a tapasztalatot objektíven kell leírni, szemben a harmadik személyű megközelítéssel, amikor a tapasztalatot objektívizálják. Tehát a fenomenológia is objektivitásra törekszik, csak nem úgy, hogy a tárgyát (tapasztalat) objektívizálja, hisz az nem objektív jellegű, hanem a szubjektív tapasztalatot minél objektívebben igyekszik megfogni (Gallagher & Zahavi, 2008).

Módszertan: a fenomenológiai interjú. A fenomenológiai interjú célja, hogy megértsük és leírjuk az alany élményeit az ő szemszögéből, azok jelentéseit az ő számára (Waters, 2016). A kérdés(ek)e)t úgy fogalmazzuk meg, hogy kiderüljön, hogy a kutatás célja egy bizonyos jelenség feltárása/felfedezése. Lényeges, hogy amikor a jelenségről kérdezzük, feltárjuk a szituációt is, amiben a jelenség történt, amiben azt az alany megélte. Szituáció alatt nem az objektív feltételeket kell feltétlenül érteni, hanem az élmény által determinált koncepciót, ami másodpercektől akár évekig is tarthat, és ezért a konkrét szituáció minden alanynál másként jelenhet meg (Willig, 2008). Az interjú alatt feltett kérdések a lehető leginkább indirektek kell, hogy legyenek, tehát nem utalhatunk, célozhatunk, javasolhatunk. Természetesen, ha az alany elakad, segíthetjük sugalmazás nélkül. A kiválasztás folyamatának, és a környezettel való dinamikus kölcsönhatásban elkövetett bűncselekmény lezajlásának megértése érdekében az alanyoknak azt az egyszerű instrukciót kell adnunk, hogy „Kérem, mesélje el, olyan részletesen, amilyen részletesen csak tudja azt a helyzetet, amikor a cselekmény

történt! Hogyan írná le a környezet jellemzőit? Mi készítette az elkövetésre? A település mely részén történt a cselekmény? Mi jellemzi akkori élethelyzetét?”

Az elemzés menete. Az interpretatív fenomenológia (Willig, 2008) az alany szemzőgéből igyekszik megismerni a jelenséget, ám nem tagadja a kutató nézőpontját sem, tehát a kutatás eredménye mindig egyfajta értelmezése lesz az alany tapasztalatának. Az első alapelv, hogy az anyag természetéhez kell választanunk stratégiát, tehát nem előzetesen jelölünk ki egy meghatározott metódust vagy kategóriákat, hanem az adatok begyűjtése után, azok természetéhez igazítva elemzünk. A hangsúly minden esetben a leírás mélyebb megértésén van. Ahhoz, hogy ez megvalósuljon, az anyagból ki kell vonnunk kulcsfontosságú témákat, hiszen ezek nélkül az adott élmény/tapasztalat már más lenne, mint azokkal (konstituáltság). A témákat már a használt elméleti keret fogalmai alapján nevezhetjük el. A jelentések és témák sokszor implicitek maradnak, így a tanulmányozás során nekünk kell azokat explicitté tenni. Az elbeszélések (beszámolók) narratívumaiban a következő aspektusokat kell megfigyelnünk: motiváció (látens, manifeszt), fizika és szociális környezet, motiváció és környezet összeillése, városrész, narratív sajátosságok (vannak-e, esemény értékelése, személyes jelentés), kérdező benyomásai. Fontos lehet feljegyezni az interjú alatt kialakult benyomásainkat, valamint a jegyzeteinket is átfutni rögtön az interjú után, hogy megtörténhessenek azok a hozzáadások és változtatások, amik később elvesznének, ám lényegesek lehetnek. Az azonosított témákat inspirálja természetesen az elméleti keret, amiben dolgozunk, így az azonosítás után a témákat a hermeneutikai kör szerint értelmezhetjük, ami annyit tesz, hogy az egész (elmélet) ismerete hat a részek (beszámolók) értelmezésére, és a beszámolók értelmezése pedig hat az egész értelmezésére, mélyebb ismeretére.

A témákat az elméleti keret szerint kódoljuk, nevezzük el (Waters, 2016). Általában két féle téma van: kollektív és individuális. A kollektív témák a vizsgálati alanyok mindegyikénél feltűnnek, az individuális témák pedig egyediek minden egyes alanynál. A témák beazonosítása után struktúrákat kell keresnünk közöttük, hogyan kapcsolódnak egymáshoz, majd ezeket is lényegük természetéhez igazítva elnevezzük. A struktúrák felderítése után összegeznünk kell őket, de csak azokat, melyek fontos hozzájárulói a szóban forgó jelenségnek (amit kutatunk). Itt fontos reflektálni a kutató szubjektív választására; csak azok a témák kerülnek be, melyeket a kutató fontosnak tart, természetesen szaktudását felhasználva. A több alanytól származó elemzéseket integráljuk. Felírjuk a megjelenő témákat és egészsként tekintünk rájuk, hogy egy sokkal általánosabb képet kaphassunk a jelenségről. Ezt a lépést is a hermeneutikai körnek megfelelően kell végrehajtanunk és értelmezünk, tehát az összegyűlt témákból adunk egy jelentést az „egésznek” és az egészből érthetjük meg az egyes témákat alaposabban (Waters, 2016).

EREDMÉNYEK MEGBESZÉLÉSE

Az interjúkat (amelyek anyagát területi korlátok miatt nem közlöm) a fent vázolt elméleti koncepciók közül elsősorban az interakcionista elmélet [(Lewin, 1936) és (Murray, 1938)] segítségével elemeztem. Az élettörténetbe ágyazódó akcidentális krízisek (Erikson, 1991 [1968]) bevétele ebbe az elemzési egységbe azért indokolt, mert attól függetlenül, hogy nem tartozik szorosan az interakcionista teóriákhoz, Murray is többször hangsúlyozta munkássága folyamán, hogy a motivációkat csak élettörténeti kontextusban lehet jól azonosítani. Így a krízisek ismeretei segítik az értelmezést, továbbá egy mintázatra is rámutatnak: minden esetben volt a kamaszkori nehézségeket tovább tetőző akcidentális negatív esemény, ebből kifolyólag ezek hatása felerősödött és nem maradt meg a fiatal a „konform” cselekvési módoknál, hanem a deviancia felé vette az irányt.

Családi diszfunkciók. Minden családban azonosítható volt valamiféle konfliktus, ami lehetett akár nyílt, akár látens. Ide sorolható a túl autoriter, agresszív környezet, vagy a teljesen inkonzisztens és elnéző környezet is, a stabil család-szerkezet felbomlása. A családdinamikai megközelítés szerint (Komlósi, 2008) a „tünetek” a család kóros egyensúlyának fenntartása érdekében keletkeznek, így a család látszólag jól működik, ám mindig van egy „hordozó”, úgynevezett indexpaciens, aki eseteinkben valószínűsíthetően a kamaszgyerek. Ahol ez az egyensúly éppen felbomlik, az a válás, ami szintén tapasztalható volt több esetben is. Minden gyermek életében jelentős a szülők válása, ám a kamaszok esetében ez mégis más, ugyanis a kamaszkor pszichológiai szempontból fokozottan releváns időszak: itt kristályosodik ki az identitás, a pszichoszexuális érés eléri a végső fázisát, kialakulnak a saját elvek és célok. Ha ez „biztonságos” keretek között zajlik, akkor sem mentes nehézségektől, a válás pedig a végletekig fokozhatja a bizonytalanságot, és a krízis megoldás a konfliktusos helyzetek (normatív és akcidentális krízis) kumulálódása miatt valószínűsíthetően regresszív lesz (deviancia, betegség, stb) (Bakó, 1996).

Egy diszharmonikus családban a mindennapi élet stresszhelyzeteit nem tudják adekvát módon kezelni, hiszen, ha tudnák, nem beszélnének diszharmonikus családról. A szülők által használt stresszel való megküzdési mechanizmusok a gyermek előtt mintául szolgálnak és a szocializáció során ezek a módok modelleként fognak működni. A gyermek internalizálja ezeket és azonosul velük, majd maga is e módon fogja megoldani a problémáit (Fónagy & Target, 2005). Ez azért fontos, mert a kamaszok életében a középiskolával, érettségivel, pályaválasztással járó stressz extrém mértékű, és ha ez az extrém stressz maladaptív megküzdéssel párosul, akkor a megoldás sem lesz a helyzethez adekvát, csak látszólagos. A distresszel járó helyzetek inadekvát kezelése néhány esetben már korábban is látható volt, amikor már más bűncselekményt is elkövettek az alanyok (Oláh, 2006) Ha ezeket az eseteket közelebbről megnézzük, és összehason-

lítjuk a nem visszaesőkkel, akkor láthatjuk, hogy az ott azonosítható családi milió sokkal problémásabb (bántalmazás, autoriter környezet, határok és szerepek elmosódása), mint amikor még nem beszélhetünk visszaesésről. Az is látható, hogy ezek a személyek fiatalabbak, mint a nem visszaesők. A szakirodalom alapján e két összetevő (súlyosan problémás családi háttér+korai bűnelkövetés) a bűnözői karrier lehetőségét vetítik elő (Farrington, 1990; Moffit, 1993).

Ha megnézzük ezeknél az egyéneknél, hogy hogyan értékelték a cselekményt, kivétel nélkül azt találjuk, hogy narratív sajátosságként az azonosítható, hogy közömbösek, nem bánták meg, újra megtennék. A narratív sajátosságokhoz azok az elmondott elemek kerülhetnek, amik az elbeszélő narratívumában megjelennek jelentésként, ahogyan ő értékelte az eseményeket. A cselekmény narrálásánál azonosítható, hogy mi a narratív mintázat. Ez azt jelenti, hogy az elbeszélő milyen szereplőként jelenik meg a történetben, milyen identitásképző szerepe van a cselekménynek. Az elbeszélők történeteiből három fajta kategorizálható: regresszív, progresszív és stabilitás (Hargitai, 2007). A regresszív azt jelenti, hogy a cselekmény egy „hanyatlástörténet” része, vagy kezdete, illet nem említettek a résztvevők. A progresszív narratívum „felemelkedéstörténet”, ilyenből több volt, hogy az alanyok ezt egy intő jelnek vették, azóta segítséggel jó útra tértek, vagy szégyellik és ma már biztosan nem csinálnák meg. Míg a stabilitás narratívum azt jelenti ebben az esetben, hogy az eseménynek nincs meghatározó szerepe, mert nem befolyásolta lényegileg a hosszabb távú történéseket. Ez a már több bűncselekményt elkövető kamaszoknál volt jelen. Ezekből következik, hogy mennyire fontos a korai beavatkozás (primer és szekunder prevenció). Tehát a kamaszkor a saját válaszok kialakításának az időszaka, vagyis a tekintély, a készen kapottság megkérdőjelezése, ha megfigyeljük, minden esetben valamiféle autoriter intézmény áll a háttérben, amivel „szembe kell szállni” és szinte minden esetben ehhez sorstársak is kapcsolódnak. Alapvetően erről szól a kamaszkor, ám sokan megmaradnak a konform lázadási módoknál (ez összefügg a stressz adekvát kezelésével) (Erikson, 1991 [1958]).

Motivációs-affektív tényezők. Ezen belül fontos a pszichoaktív szerekről említést tennünk, erre az elméleti résznél nem tértem ki, ugyanis ez a szempont az interjúk felvétele és elemzése után vált szignifikánssá. A történetek túlnyomó részében jelentős szerepet kap az alkohol, ez a fent említett rossz stressz kezelési módok egyikének is beillik. Az elnyomott, nem feldolgozott problémákhoz, stresszhelyzetekhez kapcsolódó érzelmekre az alkohol felszabadítóan hat, oldja a gátlásokat, a csökkenti az önkontroll színvonalát, az elfojtott agresszió így ki tud „robbanni” (Rácz, 1988). A devianciák és az alkoholfogyasztás között lévő összefüggések kutatásának nagy mennyiségű szakirodalma van, csak arra a részére térnek ki, amely közvetlenül releváns. „Az italozó életmód és a bűnözői életút összefüggéseire vonatkozóan figyelemre méltó kutatásokat végeztek az 1990-es évek elején Nagy-Britanniában. A rendszeresen alkoholt fogyasztó el-

követőknek az életútját hosszabb perióduson keresztül nyomon követő kutatások eredményei szerint a bűnelkövetés és az alkohollal való visszaélés a vizsgált elkövetői körben párhuzamosan fordul elő, és *a legnagyobb a két deviancia intenzitása a fiatalkorúak körében*. Az életkor előrehaladtával általában mindkettő gyakorisága csökken, akik azonban életük derekáig folytatják a mértéktelen alkoholizálást és kisebb tárgyi súlyú bűncselekmények elkövetését azok szokásszerű, italozó életmódot folytató bűnelkövetőkké válnak” (Lévay, 2016, 524.).

Többen azonosítottak különféle negatív érzéseket, amiket negatív külső eseményekre adtak válaszul az elkövetés előtt: bosszúvágy, unalom, szorongás, düh, féltékenység, stb, amik felerősíthették a konfliktusos élethelyzetükhöz kapcsolódó negatív érzéseket is: kiszolgáltatottság, tehetetlenség, összezavarodottság stb. Tehát láthatjuk, hogy az élethelyzet és a cselekményhez közvetlenül vezető események teremtenek egy fokozottan frusztrált, konfliktusos belső állapotot, ezt azonosíthatjuk *agressziós igényként és személyes okozásként*.

Az előbb már említett sorstársak is itt említhetők, hiszen minden cselekményt minimum ketten követtek el, az esetek egy részében a sorstársak tettestársként működnek, másik esetben pedig éppen hogy olyas valakiként, akiknek meg kell felelni a cselekmény elkövetésével. Ezt mind a statisztika, mind a szakirodalom alátámasztja, ugyanis a fiatalkorú elkövetők több mint 60 százaléka csoportosan követi el a bűncselekményt (Legfőbb Ügyészség Informatikai Főosztály 2013.) Ezt magyarázhatjuk a tettestársak esetén a *hovatarozási igénynyel*, és a rivalizálás esetén a *hatalomigénnyel*. Egyéb motivációs állapotok is „felébredhettek”, vagy a már meglévők felerősödhetnek a környezeti felszólító jelleg, vagy az incentiv érték hatására: például a drogtanya „tönkretétele” felerősíthette a *hovatarozási igényt*, a padok kidöntése a *hatalomigényt*, és így tovább. Láthatjuk, hogy a motivációs igények többfélék egyszerre.

A cselekmény előtt közvetlenül megjelenő motivációk esetünkben a cselekményt beindító tényezők, amik nyilván a cselekmény fenntartásában is részt vesznek, akkor eléggülnek ki az igények. Viszont érdekes megfigyelni, hogy amikor a cselekvés közben átélt élményeket kellett megnevezni, akkor az értékelések nagyrészt pozitív előjelűek: „jó érzés”, „felszabadító”, „nem unatkoztunk”, „visszanyert kontroll”, „izgalmas”, „közös élmény”, „jó volt nézni”. Ezt értelmezhetjük úgy, hogy ez a fentebb említett „kirobbanó agresszió” okozta megkönnyebbülés, a negatív belső állapot feloldása a konkrét cselekmény által (Németh, 2014); pszichoanalitikus terminussal élve „acting out”-ról van szó. Acting out-ról akkor beszélünk, amikor a személy olyasmit tesz, ami egy felidézett múltbeli esemény behelyettesítéseként értelmezhető. Az elgondolás lényege, hogy a gondolkozást cselekedet helyettesíti, és ez azt jelenti, hogy vagy (a) az eljátszott impulzus soha nem nyert szóbeli kifejeződést, vagy (b) túl erős ahhoz, hogy szavakban kifejezhető legyen, vagy (c) a személy nem rendelkezik a gátlás képességével (vagy az „feloldódott”, például az alkohol miatt) (Rycroft, 1994). Amint

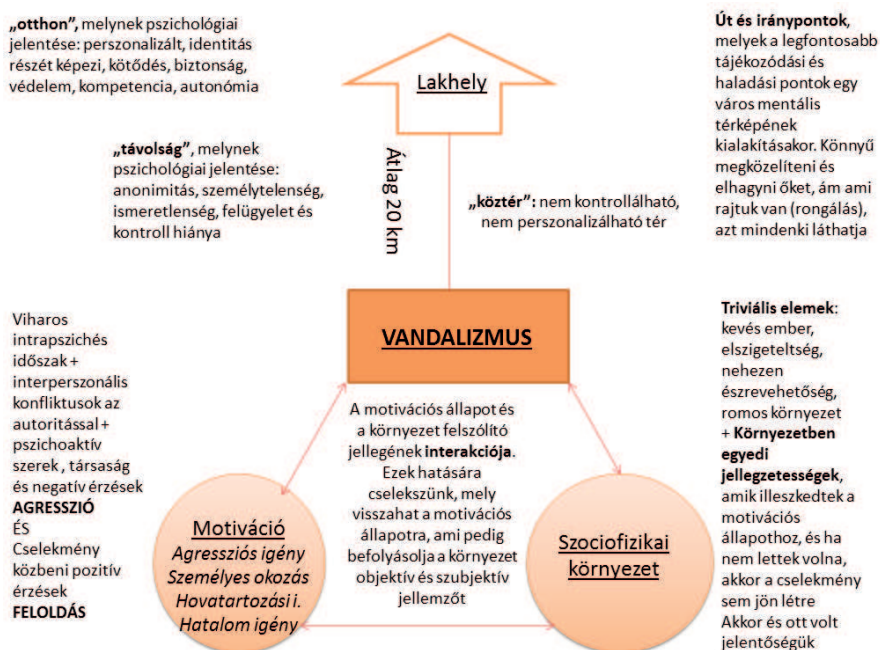
az igény kielégülni kezdett, a vandalizmus is alábbhagyott, a megváltozott környezet nem bírt már olyan felszólító jelleggel, mely visszahatott a motivációra, és így tovább.

A környezet szociofizikai sajátosságai. Ebben a kategóriában kerülnek azonosításra a szituatív és konkrét környezeti elemek, amelyek a fent említett motivációs állapotokra rímelve jelennek meg incentive értékük alapján. Itt láthatjuk a személy-környezet összeillést, ahogyan a motiváció vezérelt viselkedés „kielégül” a környezet felhasználásával. A szituatív tényezőkhöz vehetjük a már fent tárgyalt társakat és pszichoaktív szereket, továbbá a közös elem mindenhol a „kevés ember” volt, természetesen sok esetben a kellemes tavaszi idő, éjszaka, kevés fény is szerepet játszott (Clarke, 1997; Goldstein, 1996). Az otthontól való távolság szinte mindenhol megfigyelhető, két esetet kivéve, ahol a „biztonság”, „unalom” és „tenni akarás” vezérelte a cselekményt. Átlagosan az otthontól 20 km-re történt a cselekmény, tehát viszonylag távol. Megjegyzem, hogy ez nem kvantitatív vizsgálat, így ez a számszerű adat mindössze egy tendenciát, esetleg olyan tényezőt jelent, amit érdemes lehet kvantitatív eszközökkel tovább kutatni. Ehhez érdemes megnéznünk, hogy a környezetpszichológia mit mond a távolsággal, otthonnal kapcsolatos fantáziákkal, attitűdökkel kapcsolatban. Ezek a következők: az otthon perszonalizált, az identitás részét képezi, a személy kötődik hozzá, és olyan érzéseket indukál, mint a biztonság, a védelem, a kompetencia, az autonómia és a kontroll. Míg a „távolság, köztér” fogalmakhoz társítható jelenségek: anonimitás, személytelenség, ismeretlenség, felügyelet és kontroll hiánya; ez tehát nem védhető és nem perszonalizálható tér (Düll, 2011).

Ezt Goldstein (1996) kutatásai is alátámasztják, mert szerinte a rongálást elkövető fiatalok a köztereket egyáltalán nem tekintik a saját vagy bárki tulajdonának. Amint az elméleti részben és az interjúk leírásánál is említettem, és azonosítottam Kevin Lynch (1960) mentális városeelemeit, ez is alátámasztotta a szakirodalmi előzményeket: minden cselekményt útnál és iránypontnál, vagy azokhoz közel követték el. Ezek a legfontosabb tájékozódási és haladási pontok egy város mentális térképének kialakításakor. Azért nem rajtuk történik a cselekmény, mert szem előtt vannak, ám közelükben vannak kietlenebb területek, és könnyű onnan menekülni, valamint a forgalmassághoz való közel levésnek köszönhetően „mindenki láthatja” (Brantingham & Brantingham, 1993). A konkrét fizikai tényezők között fellelhetőek a „romos környezet”, „világítás hiánya” „elszigeteltség”, tehát valószínűleg a környezet olyan összbenyomása, hogy nem lehet lebukni, nem láthat meg senki (Clarke, 1997).

Szinte mindenki megjelölt valamit, „ami a kezére játszott” a környezetben, hogy megtörténjen a cselekmény, és ha az nem lett volna, akkor nem csinálják meg, ezt jelenti a személy-környezet összeillés, ám ezek a tényezők teljesen egyedi (incentive érték, felszólító jelleg), pont úgy, ahogyan a motiváció is (Zimbardo, 1973 és Clarke, 1997). Például, ha nem lett volna motor az első esetben, nem

tettek volna semmit, vagy az utolsó esetben, ha nincsen elszakadva az ülés, akkor nem szakítják le, vagy a 8. interjúnál, ha jön a busz időben, nem teszik tönkre a SPAR-os kocsikat, stb.



1. ábra. A vandalizmus modellezése (Szerkesztette: Garai Nikolett, 2018)

Az interjúkból összegyűjtött adatok alapján lehetséges a fiatalkorúaknál a ron-
gálás *modellezése* – ez látható a fenti, 1. ábrán. Ez röviden a következőképpen
foglalható össze: A kamaszkor lélektani szempontból az „átrendeződés” időszaka,
tehát ez feltételez egy magasabb fokú sebezhetőséget a külső stresszel
kapcsolatban (család, iskola), a problémás családi háttér sem segíti elő a stresszel
való adekvát megküzdést (tanult mintázatok). Ez megadja az alap konfliktusos,
agressziós állapotot, majd minden esetben azonosítható valamiféle negatív
érzelmi állapot (amit negatív esemény előzött meg). Ezeket agressziós, hovatár-
tozási és hatalomigényként, valamint személyes okozás igényeként azonosíthat-
juk, tehát egy esetben többféle motiváció kapcsolódik össze. Ezekhez kapcsol-
ódnak szociofizikai elemek, melyek megteremtik a megfelelő terepet a cselek-
mény elkövetéséhez, tehát ha „valami hiányzik” a környezetben, nem jön létre
a cselekmény, ezek a környezet felszólító elemei, magas incentiv értékkel bíró
tényezők. A motivációs állapot és a szociofizikai környezet összjátékából születik

a cselekvés, a rongálás elkövetése, majd maga a cselekvés visszahat a motivációs állapotra és a szociofizikai környezetre. Ez egy dinamikus folyamat: amint az igények kielégítődnek, a felszólító jelleg megváltozik, és a cselekvés alábbhagy.

A cselekmények utáni értékelések az első büntetéseknél megbánást fejeznek ki, míg akinek ez már minimum a második cselekménye volt, közömbös maradt. Két objektív adat is azonosítható a beszámolókból: az otthon és tethely közötti távolság, valamint, hogy a város mely részén történt a cselekmény. Az előbbiről elmondhatjuk, hogy átlagosan 20 km, ami olyan értelemben lehet releváns, hogy az otthon pszichológiai jelentése a biztonsággal, személyességgel, identitással hozható összefüggésbe, míg az ettől való távolkerülés pedig az anonimitást, felügyelet hiányát, személytelenséget jelölheti. A köztér, mint helyszín nem perszonalizálható tér, így nem ütközik nehézségbe a megromlása. Ehhez kapcsolódik még, hogy a cselekmények a város mely részén kerültek elkövetésre. A szakirodalomban leírtak beigazolódtak, miszerint főként utak és iránypontokhoz közeli helyeket választanak az elkövetők, valószínűleg azért, mert ezeket könnyű megközelíteni és könnyű onnan elmenekülni, ám az ezekhez közeli területeken szintén kevés az ember (és a világítás éjszaka).

KONKLÚZIÓ ÉS KITEKINTÉS

Tanulmányomban a serdülőkori vandalizmus pszichológiai aspektusait vizsgáló kvalitatív módszerű kutatásaimat igyekeztem bemutatni. A kutatáshoz használt elméleti háttér alapvetően megfelelő értelmezési keretet biztosított a beszámolókhöz. Az elsőszemélyű interjúk segítségével részletesebben megérthetővé vált ez a konkrét jelenség, olyan aspektusokat sikerült feltárni (például narratív sajátosságok), amiket például kérdőívvél nem biztos, hogy lehetett volna. Továbbá még fontos, hogy a dolgozat két tudományterületet igyekszik ötvözni, a kriminológiát és a pszichológiát, amire véleményem szerint igen komoly szükség lenne más kutatásokban is a hatékonyabb megelőzés és kezelés érdekében.

Ám annak ellenére, hogy az elmélet jó keretet biztosított, nem bír eléggé részletes magyarázó erővel. Nem taglalja, hogy az élettörténeti aspektusok (fejlődés, krízis, szerhasználat, kapcsolatok, stb.) milyen hatással vannak a motivációs állapotokra, valamint azt sem, hogy a motiváció és a környezet pontosan milyen egymásra ható kapcsolatban van, továbbá a motivációs kategóriák sem fednek le minden motívumot, gondolok itt főleg a humanisztikus-egzisztencialista szabadság kategóriára. Így az értelmezésben mindenképpen ki kellett térni más elméleti megfontolásokra, hogy teljes képet kaphassunk. A módszertani megközelítésben annak ellenére, hogy az objektivitásra törekszik, nagyobb eséllyel fordul elő szubjektivitás, a személyes interpretációk megjelenése. A kvalitatív szemlélet a jelenséget közelebről megismerteti, feltárja a tapasztalatszerzés struktúráját, ám a populációra vonatkozó következtetések levonására nem

alkalmas. De mivel a kutatás nem kvantitatív, hanem kvalitatív volt, így nem a bizonyítás stratégiáját követte, hanem a feltárását, a megismerését, tehát általánosságokat, törvényszerűségeket nem azonosíthatunk, ám tendenciákat a jelenségre vonatkozóan igen (ez fentebb meg is történt). Ahhoz, hogy a feltárt sajátosságokat a populációra vonatkoztathassuk, sokkal magasabb elemszámú, kvantitatív kutatásra van szükség. A feltárt sajátosságok alapján kérdőív szerkeszthető, ahol már számszerű adatokat kaphatunk, és a populációval kapcsolatos adataink is lesznek. A komplexebb megismerés érdekében a vizsgálatot felnőtt elkövetőkön is érdemes lenne elvégezni, így az összehasonlításból még pontosabb képet kaphatnánk a rongálásról, annak specifikus jellemzőiről.

A kvantitatív kutatás során egy általános modell felállítása természetesen a prevenció munkát segítené elő, abból is inkább a primer és szekunder formákat, tehát az ártalom bekövetkezése előtti beavatkozást, vagy az ártalom bekövetkezése utáni rögvést történő beavatkozást. Ezek fontosságára a narratív sajátosságokból következtethetünk, ugyanis az első bűncselekményüket elkövetők mind hibának narrálták az esetet, míg azok, akik többször kerültek összeütközésbe a törvénnyel, szinte semlegesen álltak a bűncselekményükhöz. Meglehet, hogy a további konfrontációt az autoritással elkerülve (pártfogó felügyelet) az ilyen súlyú cselekményeknél a kamaszoknak „hatásosabb” lenne a jóvátételi munka, amikor, ha lehetséges, ők maguk saját költségen (mint a közérdekű munka) hoznák rendbe az általuk okozott kárt. Így éreznék a súlyát tettüknek, azt, hogy milyen értéke van más tulajdonának, valamint kialakulhatna egy egészségesebb viszony is az autoritáshoz, ahol nem passzív, kiszolgáltatott szerep járna nekik, hanem egy aktív, cselekvő.

A primer prevenció ennél sokkal komplexebb és strukturális problémákra világít rá, aminek taglalása nem célja a dolgozatnak. Csak röviden utalnék például agresszió levezetés konstruktív formáinak megteremtési lehetőségeire, a demokratikusabb iskolarendszer kialakítására, az iskolai/munkahelyi stresszkezelés fejlesztésére és az alkoholfogyasztás csökkentésére. Az idiografikus megközelítésnek a gyakorlati munkában lehet haszna, ugyanis például a pártfogók, pszichológusok, szociális munkások egyedi esetekkel találkoznak, egyedi esetekben kell segítséget nyújtaniuk, így ezeknek az eseteknek a minél pontosabb megismerése a cél az adekvát beavatkozás érdekében. Lényegében sok humán területen dolgozó szakember idiografikus megismerést végez, csak reflektálatlan módon, ezért fontos volna ezen megközelítés fontosságának a hangsúlyozása, tudatosítása. Feltűnhet, hogy a demográfiai adatokról nincsen szó a dolgozatban, ennek két oka van: demográfiai szempontból az adatok teljesen heterogének, semmilyen közös témát, struktúrát nem lehetett azonosítani. Ez azért lehet, mert vagy nincs, vagy – ami talán valószínűbb – annyira alacsony az elemszám, hogy semmilyen tendencia nem rajzolódott ki, így a demográfiai adatok azonosítása is a kvantitatív vizsgálatra marad.

A rongálás bűncselekményét természetesen nem lehet teljesen felszámolni, de csökkenteni lehet a fent vázolt esetleges módszerekkel. A környezeti tényezők megváltoztatásával kapcsolatban az lehet fontos, hogy például több forgalmas terület legyen, jobb állapotú épületek/terek legyenek, jobb legyen a közvilágítás, valamint az, hogy az emberek jobban figyeljenek egymásra és környezetükre olyan értelemben, hogy a köztér is az övék. Azt is tartsák rendben, figyeljék, avatkozzanak be, ha valami rendellenességet tapasztalnak, ne a közöny uralkodjon, hanem a közösségi felelősség.

IRODALOMJEGYZÉK

2012. évi C törvény a Büntető Törvénykönyvről.
- Aichhorn, A. (1931). *Wayward Youth*. New York, NY: The Viking Press.
- Babbie, E. (2003). *A társadalomtudományi kutatás gyakorlata*. (pp. 315-350). Budapest, Magyarország: Balassi Kiadó.
- Bakó, T. (1996). *Verem mélyén. Könyv a krízisről*. Budapest: Magyarország, Cserépfalvi Kiadó.
- Boros, J. & Csetneky, L. (2002). *Börtönpszichológia*. Budapest, Magyarország: Rejtjel Kiadó.
- Brantingham, P. L. & Brantingham, P. J. (1993): Nodes, paths and edges: considerations on the complexity of crime and the physical environment. *Journal of Environmental Psychology*, 13, 3–29.
- Clarke, R. (1983). Situational Crime Prevention: Its Theoretical Basis and Practical Scope. *Crime and Justice*, 4, 225-256.
- Clarke, R. (1997). *Situational Crime Prevention. Successful Case Studies*. Albany, NY: Harrow and Heston Publishers.
- Csemáné Váradi, E. (2016). A gyermek- és fiatalkori kriminalitás. In Borbíró A., Gönczöl K., Kerecsi K. & Lévy M. (Szerk.), *Kriminológia* (pp. 627-656). Budapest, Magyarország: Wolters Kluwer.
- DeCharms, R. (1992). Personal Causation and the Origin Concept. In Ch. P. Smith (Eds.), *Motivation and Personality. Handbook of Thematic Contents Analysis* (pp. 325-334). New York, NY: Cambridge University Press.
- Düll, A. (2011). *Helyek, tárgyak, viselkedés. Környezetpszichológiai tanulmányok*. Budapest, Magyarország: L'Harmattan.
- Erikson, E. H. (1991 [1968]). Az életciklus: az identitás epigenezise. In (u.ő): *A fiatal Luther és más írások* (pp. 437-496). Budapest: Gondolat.
- Farrington, D. P. & West, D. J. (1990). *The Cambridge Study in Delinquent Development: A Long-Term Follow-Up of 411 London Males*. Berlin, Germany: Springer-Verlag.
- Fónagy, P. & Target, M. (2005). *Pszichoanalitikus elméletek a fejlődési pszichopatológia tükrében*. Budapest, Magyarország: Gondolat.
- Gallagher, D. & Zahavi, D. (2008). *A fenomenológiai elme. Bevezetés az elmefilozófiába és a kognitív tudományba*. Budapest, Magyarország: Lélekben Otthon Kiadó.
- Goldstein, A. (1996). *The Psychology of Vandalism*. New York, NY: Plenum Press.
- Hargitai, R. (2007). Narratíva és személyiség. In Kiss Enikő & Oláh Attila (Szerk.), *Vázlatok a személyiségről* (pp. 294-307). Budapest: Új Mandátum Kiadó, Budapest.

- Komlósi, P. (2008). A családterápiák. In Szőnyi G. & Füredi J. (Szerk.) *A pszichoterápia tankönyve* (pp. 348-362). Budapest: Medicina Kiadó.
- Legfőbb Ügyészség Informatikai Főosztály (2013). Tájékoztató a gyermekkorúak és a fiatalkorúak bűnözésével összefüggő egyes kérdésekről. Letöltve: 2017.10.25. <http://www.mklu.hu/repository/mkudok9816.pdf>
- Lévay, M. (2016). Az alkoholfogyasztás, a kábítószer-probléma és a bűnözés összefüggései. In Borbíró A., Gönczöl K., Kerecsi K. & Lévay M. (Szerk.), *Kriminológia* (pp. 518-546). Budapest, Magyarország: Wolters Kluwer.
- Lewin, K. (1936). On the structure of the mind. In *A Dynamic Theory of Personality* (pp. 43-66). New York, NY & London, UK: McGraw & Hill.
- Lynch, K. (1960). The city image and its elements. In *The Image of the City* (pp. 46-91). Cambridge, MA: MIT Press.
- McAdams, D.P. (1997). The Conceptual History of Personality Psychology. In R. Hogan, J. Johnson & S. Briggs (Eds.): *Handbook of Personality Psychology* (pp. 3-39). San Diego, CA: Academic Press.
- Miner-Romanoff, K. (2012). Interpretive and Critical Phenomenological Crime Studies: A Model Design. *The Qualitative Report*, 17(54), 1-32.
- Moffitt, Terrie E. (1993). Adolescence-Limited and Life-Course Persistent Antisocial Behavior: A Developmental Taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Murray, H. (2008 [1938]). Variables of personality. In *Explorations in Personality* (pp. 142-243). New York, NY: Oxford University Press.
- Németh, G. (2014). A menekülő és támadó viselkedés motivációja. In Bányai É. & Varga K. (Szerk.), *Affektív Pszichológia – az emberi késztetések és érzelmek világa* (pp. 215-233). Budapest: Medicina Kiadó Zrt.
- Newburn, T. (2013). Contemporary classicism. In *Criminology* (pp. 278-297). Portland, OR: Willan Publishing.
- Oláh, A. (2005). Érzelmek, megküzdés és optimális élmény: belső világunk megismerésének módszerei. Budapest, Magyarország: Trefort Kiadó.
- Popper, P. (1984). Kriminálpszichológia. In F. Lénárd (Szerk.), *Alkalmazott pszichológia* (pp. 453-498). Budapest, Magyarország: Gondolat Kiadó.
- Rácz, J. (1988). A drogfogyasztó magatartás és a személyiség. In *A drogfogyasztó magatartás* (pp. 32-53). Budapest: Medicina Kiadó
- Rosta, A. (2016). Vagyon elleni bűnözés. In Borbíró A., Gönczöl K., Kerecsi K. & Lévay M. (Szerk.), *Kriminológia* (pp. 421-446). Budapest, Magyarország: Wolters Kluwer.
- Rycroft, C. (1994). *A pszichoanalízis kritikai szótára*. Budapest, Magyarország: Párbeszéd Könyvek.
- Szummer, Cs. (2011). A fenomenológia váratlan felbukkanása az ezredforduló megismeréstudományában. *MAGYAR FILOZÓFIAI SZEMLE*, 55 (2), 141-161.
- Vikár, Gy. (1980). *Az ifjúkor válsága*. Budapest, Magyarország: Gondolat Kiadó.
- Waters, J. (2016). Phenomenological Research Guidelines. Retrieved: October 25, 2017 . from: <https://www.capilanou.ca/psychology/student-resources/research-guidelines/Phenomenological-Research-Guidelines>

- Willig, C. (2008). Phenomenological Methods. In *Introducing Qualitative Research in Psychology. Adventures in Theory and Method*. (pp. 52-74). Berkshire, England: Open University Press.
- Wilson, J. Q. & Kelling, G. L. (1982). Broken Windows – The Policy and Neighborhood Safety. *The Atlantic Monthly*, 249 (3), 29-38.
- Zimbardo, P. G. (1973). A field experiment in autoshaping. In C. Ward (Ed.), *Vandalism* (pp. 85-90). London, UK: Architectural Press

AUTIZMUSSAL ÉLŐ GYERMEKET NEVELŐ SZÜLŐK MENTÁLIS EGÉSZSÉGE

Tanyi Zsuzsanna

Károli Gáspár Református Egyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet

Email: tanyi.zsuzsanna@gmail.com

Absztrakt

Autizmussal élő gyermekek szülei krónikus és összetett stresszorokkal szembesülnek szülői szerepük gyakorlása közben. Ez az idegfejlődési rendellenesség jelentős hatást gyakorol mind az anyák, mind az apák mentális jóllétére, emellett a szülői párkapcsolat minőségére is. Szakirodalmi áttekintésünk fő célja, hogy bemutassuk a szülők által a diagnosztizálás során és azután megélt lélektani folyamatokat, valamint ezeknek a folyamatoknak a későbbi pszichológiai következményeit. Tanulmányunk nem csak az autizmus szülőkre gyakorolt negatív hatását, hanem a betegség következtében megtapasztalt pozitív változásokat is igyekszik görcső alá venni a kurrens nemzetközi és hazai szakirodalmat alapul véve.

Kulcsszavak: autizmus ■ mentális egészség ■ megküzdési stratégiák ■ előnytalálás

Abstract

Parents of children with autism spectrum disorder have to face chronic and complex stressors during their children's upbringing. This neurodevelopmental disorder may have a significant effect on the mental health of both mothers and fathers, as well as on their marital quality. The main aim of our review article is to demonstrate the psychological processes experienced by parents during and after getting the diagnosis, and the presentation of psychological consequences of these processes. Our article focuses not only on the negative impacts of autism on parents, but on the positive changes that can be derived from the disorder, reviewed with the help of the current international and national literature.

Keywords: autism ■ mental health ■ coping strategies ■ benefit finding

BEVEZETÉS

Az autizmus olyan idegfejlődési rendellenesség, amelynek tünetei, a megnyilvánuló klinikai kép rendkívül nagy heterogenitást mutat. A kutatók és gyakorló szakemberek ennek ellenére mégis találtak közös jellemzőket a megjelenésében,

amelyet ma már csak „autisztikus triász” néven szokás emlegetni (Stefanik & Prekop, 2015). A korábban használt DSM-IV ugyanis 3 fő terület köré csoportosította az autizmus tüneteit: (a) minőségi károsodás a szociális interakcióban; (b) minőségi károsodás a kommunikációban; valamint (c) a viselkedés, érdeklődés és tevékenységek beszűkülése, ismétlődő mintái (APA, 2000). A DSM legújabb változata, a DSM-5 (APA, 2013) már ún. *autizmus spektrum zavarról* beszél (ASD, autism spectrum disorder), és a vezető tüneteket két csoportra osztja szét: a társas kommunikáció és szociális interakciók hiányosságai, valamint korlátozott, ismétlődő viselkedésmintázat és érdeklődés.

Az autizmus okait kutatva többféle teória is felmerült. Leo Kanner, aki 1943-ban publikált cikkében először írta le az autizmus tüneteit kezdetben úgy vélte, hogy a betegség oka a szülők személyiségében, valamint a hibás szülő-gyermek interakcióban keresendő. A '60-as években azonban módosította elképzelését, és a biológiai eredet mellett tette le voksát (Mesibov, Shea, & Schopler, 2008). Szintén a '60-as években bukkant fel Bruno Bettelheim elképzelése, amely az autizmusért ismét a szülőket, ezen belül is főként az édesanyákat kezdte hibáztatni. Az ő elképzelése „*hűtőszekrény anya teóriaként*” híresült el. Eszerint a gyermek autisztikus viselkedése az anya gyermeke iránti érzelmi kötődésének hiányosságaiból ered (Begum, 2015). A '70-es évekre nyilvánvalóvá vált, hogy az autizmus kialakulásában nem pszichogén tényezők (a szülői pszichopatológia) játszanak szerepet, hanem az kizárólag biológiai eredetű rendellenesség (Mesibov et al., 2008). A legújabb kutatások a betegséget bizonyos gének interakciójára, környezeti faktorokra, és pre-, peri-, illetve posztnatális rizikótényezőkre vezetik vissza (Chaste & Leboyer, 2012). A környezeti faktorok között a magasabb apai és anyai életkor (≥ 35 év), a D-vitamin hiány, valamint bizonyos nehézfémeknek való kitettség (higany, ólom) említendő meg. A születés körüli kockázati tényezők három csoportra oszthatóak. Prenatális kockázati tényezők közé sorolható a terhességi anyai magas vérnyomás és diabetes, a fenyegető vetélés, és az antepartum haemorrhagia. A perinatális rizikófaktorok közül a születéskori ischémia és hipoxia mutatnak szoros kapcsolatot az autizmus spektrum zavar kialakulásával, míg a zavar császármetszéssel való kapcsolata kevésbé erős, de szignifikáns. A posztnatális kockázati tényezők közül pedig az alacsony születési súly, a fiú nem, a posztpartum hemorrhagia, valamint az agyi rendellenesség szerepe bizonyított (Modabberenia, Velthorst, & Reichenberg, 2017; Wang, Geng, Liu, & Zhang, 2017).

Habár a tudomány fejlődésének köszönhetően a kutatók elvetették azokat a teóriákat, amelyek szerint a szülők felelősek a gyermekük autizmusáért, ennek ellenére ma is sok sztereotípiával és előítéllettel sújtja őket a társadalom. Az anyák és apák az autizmussal élő gyermekük sajátos társas viselkedése miatt is tapasztalhatják a társadalmi elutasítást, kirekesztést (Begum, 2015). Előfordul azonban olyan eset is, hogy az anyák szigetelik el önmagukat a gyermekkel az otthonukba, az elkerülés maladaptív stratégiáját alkalmazva (Johnson & Simp-

son, 2013). Mindezek összességében pedig alacsonyabb mentális jólléthez, valamint gyengébb társas támogatottsághoz vezethetnek. Egy kutatásban az autista gyermeket nevelő szülők (N=109) 66%-a számolt be nagyon alacsony társas funkciószintről, mivel megélték önmaguk és gyermekük társas kirekesztését (Khodaei & Khodabakhshi Koolaei, 2011). Szakirodalmi összefoglalónk célja az autizmussal élő gyermeket nevelő szülők által a diagnosztizálás folyamata során átélt lélektani folyamat, valamint ezek hosszabb távú pozitív következményeinek (előnytalálás, értelemkeresés) ismertetése. Emellett a cikk igyekszik illusztrálni azt is, hogy a szülők által megélt kihívások, nehézségek hogyan befolyásolják pszichológiai jóllétüket, valamint párkapcsolatukra, családi életükre vonatkozó szociális jóllétüket.

AZ AUTIZMUS OKOZTA SZÜLŐI VESZTESÉGÉLMÉNY

Az autizmus szülő részéről történő megélését kevés szerző vizsgálta interjú technika segítségével. Köztük mi Begum (2015) (N=5), valamint Fernandez-Alcántara és munkatársai (2016) (N=20) elemzését emeljük ki. Az általuk alkalmazott interjúk során a szülőknek lehetősége adódott beszámolni azokról a folyamatokról és érzésekről, amelyeket megélhettek a diagnosztizálás folyamatában, vagy amelyeknek nap mint nap részesei lehettek gyermekük gondozása során. A diagnózisalkotás előtti és alatti időszakról kérdezve a szülők számos és sokszínű érzelemeről, gondolatról vallanak, amelyek között elsőként ott van a bizonytalanság a gyermek tüneteinek kapcsán (Pl. Vajon mi okozhatja?). A diagnózissal történő szembesüléskor a szülők úgy érzik, *elveszítették az 'egészséges' gyermeküket*, akivel addigi életüket élték. A diagnózis okozta veszteségélmény olyan érzéseket indít el a szülőknél, mint a sokk, tagadás, félelem/szorongás, büntudat, harag, düh, szomorúság, tehetetlenség és distressz. Sokszor úgy érzik magukat, mintha az érzéseik körhíntájában lennének, hiszen a boldogság és szomorúság, distressz állapotai ciklikusan változnak. A sokk és a tagadás közvetlenül a diagnózis meghallása után jellemző, amely állapotok fokozatosan oldódnak. A félelem és szorongás leginkább a gyermek jövőbeli fejlődésével, sorsával összefüggésben jelentkezik. A büntudat azzal kapcsolatban merül fel, hogy a korai figyelmeztető jeleket nem vették észre időben, vagy korábban. A harag az egészségügyi és oktatási személyekre irányul, valamint a környezet azon tagjaira, akik nem megfelelően reagáltak a gyermekük dührohamaira, vagy az autizmussal kapcsolatos egyéb viselkedésére. A szomorúság és distressz azzal a tehetetlenség-érzéssel kapcsolatos, hogy képtelenek javítani a gyermekük helyzetén, és a lehetőségek/források híján nem tudnak megfelelően bánni a gyermekük betegségével.

A diagnózis kiderülése után gyakori jelenség a *szülői izoláció, magány* érzése, mivel az anyák gyakran kerülni kezdik az embereket. Ennek oka lehet töb-

bek között a betegség tagadása a szülő részéről, valamint az autizmus negatív társadalmi megítélése is. A diagnózis világossá válása után a környezet tagjainak figyelme, érdeklődése a gyermekre, valamint az anya szülői készségeire irányul, aminek köszönhetően az anya viktimizációt és hibáztatást élhet meg. Az interjúk során beszámolnak azokról a környezet részéről jövő feltételezésekről, miszerint a gyermek viselkedési problémáit az ő szülői inkompetenciájuk okozza. Arról is vallanak, hogy a betegség hatására megváltozik az identitásuk: az életük fókusza áttevődik a gyermekre. Jellemző élménye lehet a szülőnek a személyes növekedés/fejlődés (poszttraumás növekedés) megélése is. (Begum, 2015; Fernandez-Alcántara et al., 2016).

A diagnózissal történő szembesülés után kétféle folyamat indulhat el: (a) a diagnózis elfogadása a gyermekkel való újfajta kapcsolat kialakulásával, valamint (b) olyan akadályok felbukkanása, amelyek nehezítik a betegség elfogadását. Az elfogadás folyamata során a szülők átgondolják és módosítják jövővel kapcsolatos szülői céljait: fő céljukká válik, hogy gyermekük képes legyen a független és teljes életre. A szülő gyermekkel való kapcsolata azáltal is változik, hogy a gyermekéhez való érzelmi alkalmazkodása részeként megpróbálja megérteni az autizmus tüneteit, belehelyezkedve gyermeke szemszögébe (beszámolnak arról, hogy ideiglenesen ők is autistának kezdik érezni magukat, és hasonlóan strukturált életritmust vesznek fel) (Begum, 2015; Fernandez-Alcántara et al., 2016). Fernandez-Alcántara és munkatársai (2016) eredményei szerint a diagnózis elfogadásának azonban számos akadálya is lehet, amelyek között a legfontosabb a teljes gyógyulásra vonatkozó remény. Ennek a reménynek a fennállásáig ugyanis szerintük nem képes lezárulni a szülők gyászfolyamata.

CSALÁDI ÉLET, SZÜLŐI PÁRKAPCSOLAT

Az autizmus hosszú távú, krónikus stresszt ró a gondozó szülőkre a gyermek gyengébb társas, kommunikációs készségeiből, az egyenetlen kognitív fejlődéséből, valamint maladaptív viselkedéséből adódóan (Davis & Carter, 2008). Ez a hosszan tartó gondoskodás jelentős hatással van a szülők házasságára, karrierjére, valamint a családi életre is. A családnak gyakran fel kell adnia, vagy át kell alakítania szokásos nyaralásait, a napi megszokott rutint (alkalmazkodni kell a gyermek „menetrendjéhez”), a karrierrel kapcsolatos álmokat (az anyák sok esetben otthon maradnak a gyermekkel, az apákra ezáltal nagyobb pénzkeresési teher hárul) (Bognár, 2010; Siman-Tov & Kaniel, 2011). Sivberg (2002) autistákat nevelő szülőknél (N=92) szignifikánsan magasabb családi megterhelést talált, mint egészséges gyermekeket nevelő szülői kontrollcsoport (N=96) esetében. Meirsschaut, Roeyers és Warreyn (2010) tanulmányában pedig az édesanyák (N=17) úgy fogalmaztak, hogy a teljes családi életükre hatással volt az autizmus: kevésbé spontánnak és rugalmatlannak ítélték az átlagos családó-

kéhoz képest (pl. minden kiruccanást percre pontosan meg kellett tervezni), valamint megfogalmazták az időhiányt, amelyet a társas tevékenységekkel kapcsolatban éltek meg. Emellett a kutatás azt is kimutatta, hogy az anyák nagymértékű büntudatot éreznek azzal kapcsolatban, hogy nem tesznek meg annyit egészségesen fejlődő gyermekükért, mint autizmussal diagnosztizált gyermekekért.

Az autizmussal élő gyermek nevelése gyakran negatív hatást gyakorol a szülők párkapcsolatára is. Szignifikánsan alacsonyabb házastársi intimitásról és házastársi elégedettségről számolnak be az ilyen gyermeket nevelő szülők, összehasonlítva egészséges gyermeket nevelő szülőitársaikkal (Fisman, Wolf, & Noh, 1989; Rodrigue, Margan, & Geffken, 1990). Egy longitudinális tanulmány szerint az anyák (N=131) házastársi kapcsolattal való elégedettsége egy 7 éves periódus alatt fokozatos hanyatlást mutatott (Hartley, Barker, Baker, Seltzer, & Greenberg, 2012). Autista gyermekek szüleinek (N=391) házassága egy nagy elemszámú vizsgálat alapján szignifikánsan gyakrabban végződik válással, mint az egészséges gyermeket nevelő szülőké (23,5% vs. 13,8%) (kontroll csoport: N=391) (Hartley et al., 2010).

Több tényező is befolyásolhatja az autista gyermek szüleinek házastársi elégedettségét. Hartley és munkatársai (2012) korábban említett longitudinális kutatásában az anyák házassággal való elégedettségére a gyermekükkel való közelségérzés (pozitív kapcsolat), a gyermek viselkedési problémái (negatív kapcsolat), valamint a család anyagi bevétele (pozitív kapcsolat) volt jelentős hatással. Egy 30 napig tartó naplózással járó kutatásban pedig az anyák (N=49) gyermekük viselkedéséről alkotott több pozitív percepciója járt együtt magasabb házastársi jólléttel (Lickenbrock, Ekas, & Whitman, 2011). A házasság szubjektív minősége emellett nagymértékben összefügg a házastársak által alkalmazott megküzdési stratégiákkal is. Dunn, Burbine, Bowers és Tantleff-Dunn (2001) 58 fős vizsgálatában a menekülő-elkerülő megküzdési stratégia nagyobb mértékű, míg a pozitív átértelmezés, valamint a társas támasz megküzdési stratégiák csökkent mértékű alkalmazása több házastársi problémát jelzett előre. Az egyén saját megküzdési módján túl a partner megküzdése is hatással lehet a párkapcsolatról alkotott reprezentációjára. Egy 67 szülőpárt felmérő vizsgálatban az egyik szülő párkapcsolati elégedettségének prediktora a partner részéről történő érzelmi támasz keresése, mint megküzdési stratégia alkalmazása volt (Ekas, Timmons, Pruitt, Ghilain, & Alessandri, 2015).

A házasság szubjektív megítélését javíthatja az autista gyermek gondozásában nyújtott külső segítség egy szakember, önkéntes, vagy akár egy másik családtag részéről. Egy tanulmányban ezt a jelenséget „pihenő gondoskodásnak” (*respite care*) nevezték, mivel a gyermekkel való foglalkozás ideiglenes átvállalása lehetőséget ad a szülőnek a pihenésre, feltöltődésre. Az eredmények azt mutatták, hogy a „pihenő gondoskodás” óráinak száma pozitív kapcsolatot mutat a házasság észlelt minőségével mind a férfiek, mind a feleségek esetében

(N=101 szülőpár). Emellett a „pihenő gondoskodás” óráinak emelkedésével a párkapcsolati napi stressz (a napi viták száma és intenzitása) is csökkenni látszik mindkét fél esetében (Harper, Dyches, Roper, & South, 2013).

A SZÜLŐK MENTÁLIS EGÉSZSÉGE

Autizmussal élő gyermeket nevelő szülők mentális egészségének vizsgálatára irányuló kutatások a leggyakrabban az anyák és apák által megélt, szülőséggel kapcsolatos stressz-szintre, depressziós tünetekre, valamint szorongás-szintre helyezték a fókuszot. Az eredmények azt mutatták, hogy ezek a szülők nagyobb kockázatnak vannak kitéve a magasabb szülői stressz-szint kialakulását tekintve, összehasonlítva az egészséges (Fisman, Wolf, Ellison, & Freeman, 2000; Van-Steijn, Oerlemans, van Aken, Buitelaar, & Rommelse, 2014), valamint más rendellenességgel (pl. Down-szindróma) (Eisenhower, Baker, & Blacher, 2005; Pisula, 2007) élő gyermekek szüleivel. Fisman és munkatársai (2000) 3 éves longitudinális tanulmányából pedig tudjuk, hogy ez az emelkedett érték hosszú távon is fennmarad (N=137). A magasabb stressz-érték azonban kifejezetten a *szülőséggel kapcsolatos/szülői stresszre*¹ vonatkozik, nem az általános distresszre. Estes és munkatársai (2013) azt találták, hogy míg autista gyermekek szüleinek (N=46) szülőséggel kapcsolatos stressz-értéke szignifikánsan felülmúlta a megkésett fejlődésű (N=25), valamint a normál ütemben fejlődő gyermekek szüleiét (N=25), addig az általános pszichológiai distressz-érték nem különbözött a 3 csoport esetében.

Annak a kérdése, hogy autista gyermeket nevelő szülőpárok tagjai közül az anyák vagy az apák élnek meg nagyobb mértékű stresszt, egyelőre még nem dőlt el. Vannak olyan eredmények, amelyek szerint az anyák nagyobb stressznek vannak kitéve a napi gondozás terhe miatt, (pl. Tehee, Honan, & Hevey, 2009), míg más kutatók nem találtak szignifikáns különbséget a szülők között e tekintetben (Davis & Carter, 2008; Ozturk, Riccadonna, & Venuti, 2014). A szülői distressz mértéke több tényezővel is kapcsolatban áll, amelyek között a leggyakrabban kimutatott a gyermek viselkedési problémái (pl. externalizáló viselkedés) (Davis & Carter, 2008; Lecavalier, Leone, & Wiltz, 2006), valamint a gyermek autista tüneteinek súlyossága (Dunn et al., 2001; Siman-Tov & Kaniel, 2011). Fontos - szülői distresszt befolyásoló - pszichológiai faktor még a társas támasz (alacsonyabb értéke magasabb stresszt eredményez), a szülők házasságának minősége (negatív irányú kapcsolat), és a kontrollhely (külső kontroll magasabb stresszel társulva) (Siman-Tov & Kaniel, 2011) is. Eltérés van abban, hogy melyik szülőnek mi okozza a legnagyobb nehézséget a gyermek betegségével kap-

¹ A szülőséggel kapcsolatos stressz-szintet vizsgáló eszközök általában a szülő-gyermek közötti diszfunkcionális interakciókat, a nehezen kezelhető gyermek okozta stresszorokat, és a gyermekkel kapcsolatos negatív érzéseket méri.

csolatosan. Az édesanyák szülői stressz-értékét a gyermek regulációs problémái (alvás, negatív érzelmek, evés, szenzoros szenzitivitás nehézségei), míg az édesapákét a gyermek externalizáló viselkedése (aktivitás/impulzivitás, agresszió/ellenszegülés és társakkal szembeni agresszió) jelezte előre egy 2008-as kutatásban. A gyermek társas kapcsolódási készségének fejlődésében megmutatkozó késések és deficitiek azonban inkább szülő stressz-értékével pozitív összefüggésben álltak (N=54) (Davis & Carter, 2008).

Tehee és kollégái (2009) autistákat nevelő szülőket (N=42) kérdeztek meg, hogy melyek az általuk megélt szülői stressz leggyakoribb forrásai. A következő problémákat említették: a gyermek nem megfelelő, vagy kiszámíthatatlan viselkedése; a gyermek jövőjének kérdése; a gyermek taníttatása és tanulása. Ezután azt is megkérdezték, hogy szerintük melyek azok a támogatási formák, amelyek elősegíthetik a stressz oldódását. A következőket nevezték meg: iskola és/vagy iskolai személyzet és szolgáltatások; pihenést elősegítő szolgáltatások; család és házastárs. A jövővel kapcsolatos szülői aggodalmak más tanulmányok szerint is nagy hangsúlyt kapnak a szülők egyéni megélésében. Ezek a félelmek arra irányulnak, hogy a gyermekük a jövőben (felnőttként) képes lesz-e kezelni a problémákat; mennyire lesz sérülékeny a bántalmazással szemben; a külvilág képes lesz-e megérteni a problémájukat és megfelelően tudja-e majd őket kezelni, stb. Ezek az aggodalmak erőteljesebbnek mutatkoznak, mint más rendellenességekkel, pl. Down-szindrómával élő gyermeket nevelő szülők esetében (Motaghedi & Haddadian, 2014; Ogston, Mackintosh, & Myers, 2011).

A szülői stressz mérése mellett a *depresszió* értékének vizsgálata is hangsúlyos a szakirodalomban. Egy autizmussal élő gyermek nevelése ugyanis számos akadályt gördíthet a szülők elé, amely depresszív tüneteket okozhat az anyákban és apákban egyaránt. Autista gyermeket nevelő szülők (N=100) depresszió-értéke szignifikánsan magasabb, mint a normál fejlődésű gyermekek szüleié (Jeans, Santos, Laxman, McBride, & Dyer, 2013). A szülők közül az anyák nagyobb mértékben veszélyeztetettek a depresszió tekintetében, mint az apák: Davis és Carter (2008) vizsgálatában ugyanis az anyák 33%-a, míg az apák 17%-a érte el a klinikai szintű depressziót (N=54 pár). Több kutató is megpróbálta feltárni a szülők depresszióját befolyásoló tényezőket. Egy amerikai vizsgálatban az anyai depresszív hangulatot a gyermek maladaptív viselkedésének (pl. hiperaktivitás, önsebzés, agresszió) súlyossága jelezte előre, azonban nem volt kapcsolatban a gyermek szociális, valamint sztereotip/repetitív viselkedését magába foglaló, autizmust jellemző tüneteinek súlyosságával (N=113) (Benson, 2010). A szülők mentális egészségét ugyanakkor partnerük mentális jólléte is befolyásolja: Hastings és munkatársai (2005a) arra jutottak, hogy az anyák által megélt stressz mértékét az apák depresszív tünetei, valamint gyermekük viselkedési problémáinak mértéke, míg az apák stressz-értékét az anyai depresszió mértéke jelezte leginkább előre (N=41 szülőpár).

Gyakran vizsgált téma a szakirodalomban a *stresszel való megküzdés* mentális jóllétre gyakorolt hatása. Ezen belül arra voltak kíváncsiak a szakemberek, hogy mely coping stratégiák alkalmazása adaptív a mentális egészség megőrzése szempontjából, és melyek a 'káros', tehát maladaptív stratégiák e tekintetben. Dunn és kollégái 2001-es tanulmányában azt találták, hogy a szülői depresszió értéke fokozódott a menekülő-elkerülő megküzdés alkalmazásával (pozitív kapcsolat), míg csökkent a konfrontatív megküzdés nagyobb arányú megjelenésével (negatív kapcsolat) (N=58). (A konfrontatív megküzdés azt jelenti, hogy az egyén harcol azért, amit el szeretne érni, ki meri 'engedni' az érzéseit, valamint vállalja a kockázatot.) Benson (2010) már korábban is említett kutatásában pedig azt találta, hogy az anyák magasabb depresszió-értéke a figyelemelterelés (pl. munkára, vagy egyéb dologra fordítani a figyelmet), valamint a viselkedéses 'kivonulás' (pl. abbahagyni a problémával való foglalkozást) megküzdési stratégiák gyakoribb alkalmazásával állt összefüggésben. Mindez azt jelenti, hogy a *depresszió mértéke az elkerülő megküzdési stratégiák hatására fokozódhat*, tovább rontva ezzel az édesanyák pszichológiai egészségét. Emellett az anyák mentális jólléte (amelyet az élet élvezete, a boldogság-érzés, és a jövővel kapcsolatos remények vizsgálatával mértek) emelkedett a viselkedéses kivonulás csökkent, valamint a kognitív áttervezés (pl. keresni valami jót a kialakult helyzetben) gyakoribb használatával.

Hastings és kollégái (2005b) részletesebben megvizsgálták 135 szülő megküzdési magatartását, valamint az azt befolyásoló faktorokat. Azt találták, hogy a szülő nemének, valamint a gyermek lakhelyének is hatása van a megküzdésre: az édesanyák gyakrabban használják az aktív elkerülő (pl. szerhasználat, önhibáztatás), valamint a problémaközpontú megküzdést (pl. tervezés, segítő társas támasz keresése), mint az apák. Az iskoláskorú, otthonnevelkedő gyermek esetén az anyák gyakrabban alkalmazzák a pozitív megküzdési stratégiákat (pl. humor, pozitív áttervezés), valamint ritkábban az aktív elkerülő stratégiákat, összehasonlítva azokkal az anyákkal, akiknek gyermekei bentlakásos iskolában élnek. Mind az apák, mind az anyák esetében igaz volt, hogy az aktív elkerülő stratégia magasabb stressz-szinttel, magasabb szorongás-értékkel, valamint több depressziós tünettől társult. A pozitív megküzdés alkalmazása pedig mindkét szülő esetében alacsonyabb depresszió-értékkel járt együtt.

A SZÜLŐI ÉRTELEMKERESÉS, ELŐNYTALÁLÁS

Az autizmus diagnózisával történő szembesülés egy szülő számára nagy csapást jelenthet. Ennek ellenére vannak olyanok is közöttük, akik képesek értelmet találni a történetekben, valamint ezen túlmenően még pozitív változást is tapasztalnak életükben, személyiségükben a diagnózis után. Több szerző is foglalkozott már azzal a jelenséggel, hogy a szerencsétlen, vagy akár traumatikus élet-

eseményekkel való megküzdés során az emberek megpróbálnak értelmet keresni a történetekben, valamint azok következményeiben (pl. Frankl, 1988). Shelley Taylor (1983) kognitív adaptációs elméletében ír arról a jelenségről, hogy a negatív életeseményekhez történő alkalmazkodási folyamat során a személy megkísérli az átélt esemény értelmét megtalálni, azaz megérteni, hogy miért következett be a szerencsétlenség, és annak milyen hatása van jelen pillanatban saját életére (ún. értelemkeresés) (Taylor, 1996). Egyes szerzők úgy vélik, hogy a szerencsétlen életeseményekhez való sikeres alkalmazkodás 2 lépcsős folyamat: elsőként az egyén megpróbálja megérteni a történeteket (értelemkeresés), majd utána válik képessé arra, hogy megtalálja az aktuális helyzet előnyeit (előnytalálás) saját életében (Pakenham, Sofronoff, & Samios, 2004). Az *előnytalálás* kifejezés mellett számos rokon terminus látott napvilágot a szakirodalomban, amely azt hivatott kifejezni, hogy egy negatív, akár traumatikus életesemény hatására az átélő személy *pozitív változásokat* tapasztal életében, személyiségében. Ilyen rokon terminus például a poszttraumás növekedés, valamint a stresszfüggő növekedés is (Tanyi, 2015).

Pakenham és munkatársai (2004) kutatásában kvantitatív módszer segítségével kívánta megvizsgálni, hogy a szülők (N=59) hogyan voltak képesek értelmet találni abban, hogy Asperger-szindrómás gyermekük van. A szülőket saját bevallásuk szerint ebben a folyamatban nagyban segítette a betegségről való tudás növelése tájékozódás, információgyűjtés segítségével (pl. konferencián, workshopen való részvétel, olvasás) (41%); a gyermekük perspektívájának, világának megismerése (perspektíaváltás) (29%); a szindróma elfogadása (17%), a személyes növekedés megtapasztalása (16%), valamint a szülői szerepre fókuszálás (12%). Azt is megkérdezték tőlük, milyen személyes előnyöket tapasztaltak annak hatására, hogy gyermekük Asperger-szindrómás. A leggyakrabban a pozitív személyiségváltozást (pl. fokozott tolerancia, türelem, részvétel, empátia, nyitottság, önuralom) (73%), a rendellenességgel küzdő gyermekek nagyobb mértékű megértését (20%), az Asperger-szindrómáról szerzett tudást (16%), a gyermekük pozitív hatását emelték ki önmagukra nézve (pl. a gyermekük megnevezetteti őket) (11%). Emellett gyakori volt még a megváltozott prioritások és célok (11%), az új lehetőségek felbukkanása (pl. új tanulmányok) (9%), az erősödő kapcsolatok (5%), valamint a spirituális/hitbeli növekedés (5%) említése is. Fernandez-Alcántara és kollégái (2016) vizsgálatában egy apuka a következőképpen fejezte ki a megélt pozitív változást: „*A fiam sok dologra megtanított. Hogy értékeljem az apró dolgokat; bármi, amit ad nekem, egy ajándék. A kis dolgok, amiket tesz; el sem tudja képzelni, milyen boldoggá tudnak tenni.*” (p. 318).

A kutatók természetesen azt is igyekeztek feltárni, hogy kik azok a szülők, akik nagyobb valószínűséggel képesek megélni az autista gyermek nevelésének pozitív hatásait. Azt találták, hogy az anyák és a vallásos egyének nagyobb mértékű előnytalálásról számolnak be, mint az apák és a nem vallásos egyének (Ekas

et al., 2015; Samios, Pakenham, & Sofronoff, 2009). A szülők előnytalálásának pszichológiai változókkal való kapcsolatát vizsgálva feltárták, hogy az pozitív összefüggésben áll a szülők párkapcsolati elégedettségével (Ekas et al., 2015), étellel való elégedettségével (Samios et al., 2009), valamint a társas támaszt nyújtó hálójuk méretével (Pakenham et al., 2004) is. Mentális egészséggel való kapcsolata azonban még nem egyértelmű, ugyanis bizonyos kutatások szerint jobb mentális egészségi állapottal párosul (Motaghedi & Haddadian, 2014), míg más eredmények szerint magasabb általános szorongás-szinttel (Samios et al., 2009).

KONKLÚZIÓ

Szakirodalmi összefoglalónk célja annak a bemutatása, hogy az autizmussal diagnosztizált gyermeket nevelő szülők által megélt kihívások, nehézségek hogyan befolyásolják a pszichológiai jóllétüket. A tanulmányok szerint az ilyen rendelkezéssel küzdő gyermek nevelése negatív hatást gyakorolhat a szülők mentális egészségi állapotára, valamint párkapcsolatára is. Ennek fényében kijelenthető, hogy ezek a felnőttek mindenképpen fokozottabb figyelmet, segítséget (esetlegesen mentálhigiénés ellátást) igényelnének a szociális, oktatási és egészségügyi ellátórendszer részéről. Az általuk megélt problémák kezelésében nagy segítséget jelenthet számukra a helyes megküzdési stratégiák elsajátítása pszichoeducációs, illetve pszichoterápiás foglalkozások keretében, elősegítve így mentális jóllétük fokozódását, valamint a gyermekük betegségéhez történő sikeresebb alkalmazkodást is. Habár az autizmus a krónikus rendellenességek közé tartozik, ma már számos olyan intervenciós eljárás létezik, amely lehetővé teszi az állapotjavulást (pl. Early Start Denver Model [Dawson et al., 2010]; Pivotal Response Therapy [Pierce & Schreibman, 1997]). Ezek megismerése és alkalmazása a gyermekek állapotjavulásán keresztül szintén pozitív hatással lehet a szülők mentális jóllétére.

IRODALOM

- American Psychiatric Association (2000). *DSM-IV text revision*. Budapest: Animula.
- American Psychiatric Association (2013). *DSM-5 referencia-kézikönyv a DSM-5 diagnosztikai kritériumaihoz*. Budapest: Oriold és Társai Kiadó.
- Begum, S. (2015). „We can still be mother and son, autism won't stop that...” *A narrative analysis of maternal experiences whilst raising a child with autism spectrum disorder (ASD)*. Manchester: Manchester Metropolitan University.
- Benson, P.R. (2010). Coping, distress, and well-being in mothers of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 217-228.

- Bognár V. (2010). A szülőség áértelmezése a diagnózist követő időszakban. In Bognár V. (Szerk.). *Láthatatlanok. Autista emberek a társadalomban* (pp. 109-185). Budapest: Scholar Kiadó.
- Chaste, P., & Leboyer, M. (2012). Autism risk factors: genes, environment, and gene-environment interactions. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(3), 281-292.
- Davis, N.O., & Carter, A.S. (2008). Parenting stress in fathers and mothers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1278-1291.
- Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., Donaldson, A., & Varley, J. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125(1), 17-23.
- Dunn, M.E., Burbine, T., Bowers, C.A., & Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community Mental Health Journal*, 37(1), 39-52.
- Eisenhower, A.S., Baker, B.L., & Blacher, J. (2005). Preschool children with intellectual disability: Syndrome specificity, behavior problems and maternal well-being. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 657-671.
- Ekas, N.V., Timmons, L., Pruitt, M., Ghilain, C., & Alessandri, M. (2015). The power of positivity: Predictors of relationship satisfaction for parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(7), 1997-2007.
- Estes, A., Olson, E., Sullivan, K., Greenson, J., Winter, J., Dawson, G., & Munson, J. (2013). Parenting-related stress and psychological distress in mothers of toddlers with autism spectrum disorders. *Brain & Development*, 35(2), 133-138.
- Fernandez-Alcántara, M., Garcia-Caro, M., Pérez-Marfil, M.N., Hueso-Montoro, C., Laynez-Rubio, C., & Cruz-Quintana, F. (2016). Feelings of loss and grief in parents of children diagnosed with autism spectrum disorder (ASD). *Research in Developmental Disabilities*, 55, 312-321.
- Fisman, S., Wolf, L., Ellison, D., & Freeman, T. (2000). A longitudinal study of siblings of children with chronic disabilities. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45, 369-375.
- Fisman, S.N., Wolf, L.C., & Noh, S. (1989). Marital intimacy in parents of exceptional children. *Canadian Journal of Psychiatry*, 34(6), 519-525.
- Frankl, V.E. (1988).*mégis mondj Igent az Életre! Egy pszichológus megéli a koncentrációs tábor*. Budapest: Pszichoteam Mentálhigiénés Módszertani Központ.
- Harper, A., Dyches, T.T., Roper, S.O., & South, M. (2013). Respite care, marital quality, and stress in parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(11), 2604-2616.
- Hartley, S.L., Barker, E.T., Baker, J.K., Seltzer, M.M., & Greenberg, J.S. (2012). Marital satisfaction and life circumstances of grown children with autism across 7 years. *Journal of Family Psychology*, 26(5), 688-697.
- Hartley, S.L., Barker, E.T., Seltzer, M.M., Floyd, F., Greenberg, J., Orsmond, G., & Bolt, D. (2010). The relative risk and timing of divorce in families of children with autism spectrum disorder. *Journal of Family Psychology*, 24(4), 449-457.
- Hastings, R.P., Kovshoff, H., Ward, N.J., Espinosa, F., Brown, T., & Remington, B. (2005a). Systems analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre-school children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(5), 635-644.

- Hastings, R.P., Kovshoff, H., Brown, T., Ward, N.J., Espinosa, F., & Remington, B. (2005b). Coping strategies in mothers and fathers of pre-school and school-age children with autism. *Autism*, 9(4), 377-391.
- Jeans, L.M., Santos, R.M., Laxman, D.J., McBride, B.A., & Dyer, J. (2013). Examining ECLS-B. Maternal stress and depressive symptoms when raising children with ASD. *Topics in Early Childhood Special Education*, 33(3), 162-171.
- Johnson, N.L., & Simpson, P.L. (2013). Lack of father involvement in research on children with autism spectrum disorder: Maternal parenting stress and family functioning. *Issues in Mental Health Nursing*, 34(4), 220-228.
- Khodaei, M.R., & Khodabakhshi Koolaei, A. (2011). Predictors of mental health distress in mothers with autism children. *European Psychiatry*, 26, 312.
- Lecavalier, L., Leone, S., & Wiltz, J. (2006). The impact of behavior problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3), 172-183.
- Lickenbrock, D.M., Ekas, N.V., & Whitman, T.L. (2011). Feeling good, feeling bad: Influences of maternal perceptions of the child and marital adjustment on well-being in mothers of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41, 848-858.
- Meirsschaut, M., Roeyers, H., & Warreyn, P. (2010). Parenting in families with a child with autism spectrum disorder and a typically developing child: Mothers experiences and cognitions'. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 661-669.
- Mesibov, G.B., Shea, V., & Schopler, E. (2008). *Az autizmus spektrum zavarok TEACCH szemléletű megközelítése*. Budapest: Kapocs.
- Modabberenia, A., Velthorst, E., & Reichenberg, A. (2017). Environmental risk factors for autism: An evidence-based review of systematic reviews and meta-analyses. *Molecular Autism*, 8(13), 1-16.
- Motaghedi, S., & Haddadian, M. (2014). The effect of growth appraisal & individual assessment of stress on mental health of autistic children's parents. *Life Science Journal*, 11(9), 32-37.
- Ogston, P.L., Mackintosh, V.H., & Myers, B.J. (2011). Hope and worry in mothers of children with an autism spectrum disorder or Down syndrome. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(4), 1378-1384.
- Ozturk, Y., Riccadonna, S., & Venuti, P. (2014). Parenting dimensions in mothers and fathers of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8, 1295-1306.
- Pakenham, K.I., Sofronoff, K., & Samios, C. (2004). Finding meaning in parenting a child with Asperger-syndrome: correlates of sense making and benefit finding. *Research in Developmental Disabilities*, 25, 245-264.
- Pierce, K., & Schreibman, L. (1997). Multiple peer use of Pivotal Response Training to increase social behaviors of classmates with autism: Results from trained and untrained peers. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 30, 157-160.
- Pisula, E. (2007). A comparative study of stress profiles in mothers of children with autism and those of children with Down's syndrome. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20, 274-278.
- Rodrigue, J.R., Mangan, S.B., & Geffken, G. (1990). Families of autistic children: Psychological functioning of mothers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 371-379.

- Samios, C., Pakenham, K.I., & Sofronoff, K. (2009). The nature of benefit finding in parents of a child with Asperger-syndrome. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3, 358-374.
- Siman-Tov, A., & Kaniel, S. (2011). Stress and personal resource as predictors of the adjustment of parents to autistic children: A multivariate model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41, 879-890.
- Sivberg, B. (2002). Family system and coping behaviors. A comparison between parents of children with autistic spectrum disorders and parents with non-autistic children. *Autism*, 6(4), 397-409.
- Stefanik K., & Prekop Cs. (2015). Autizmus spektrum zavarok. In Balázs J., & Miklósi M. (Szerk.). *A gyermek- és ifjúkor pszichés zavarainak tankönyve* (pp.61-68). Budapest: Semmelweis Kiadó.
- Tanyi Zs. (2015). A trauma pozitív hozadéka: A poszttraumás növekedés. In Kuritárné Szabó I., Tisljár-Szabó E. (Szerk.). *Úgy szerettem volna, ha nem bántottak volna* (pp. 269-288). Budapest: Oriold és Társai Kiadó.
- Taylor, S.E. (1983). Adjustment to threatening events. A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 38, 1161-1173.
- Taylor, S.E., & Armor, D.A. (1996). Positive illusions and coping with adversity. *Journal of Personality*, 64, 873-898.
- Tehee, E., Honan, R., & Hevey, D. (2009). Factors contributing to stress in parents of individuals with autistic spectrum disorders. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22, 34-42.
- Van-Steijn, D.J., Oerlemans, A.M., van Aken, M.A.G., Buitelaar, J.K., & Rommelse, N.N.J. (2014). The reciprocal relationship of ASD, ADHD, depressive symptoms and stress in parents of children with ASD and/or ADHD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(5), 1064-1076.
- Wang, C., Geng, H., Liu, W., & Zhang, G. (2017). Prenatal, perinatal, and postnatal factors associated with autism. A meta-analysis. *Systematic Review and Meta-Analysis*, 96(18), 1-7.

A MOZAIKCSALÁDDAL VALÓ ELÉGEDETTSÉGET MEGHATÁROZÓ TÉNYEZŐK

Mirnicz Zsuzsanna, Terék Zoltán

Károli Gáspár Református Egyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet

Email: mirnicz.zsuzsa@gmail.com

Absztrakt

A mozaikcsalád komplex rendszer változatos strukturális és dinamikai jellemzőkkel; ennek következtében a szakirodalomban kihívást jelent az újrահázasodott párok közérzetét befolyásoló változók meghatározása is. Vizsgálatunk 225 mozaikcsaládban élő személlyel (legalább 3 éve fennálló mozaikcsaládok tagjaival) készült egy komplex tesztbatteria használatával, amelyet standard mérőeszközök egyes skáláiból, valamint releváns szakirodalmi források felhasználásával alakítottunk ki. Eredményeink szerint a családi elégedettséget szignifikánsan bejósolta egyrészt az a körülmény, hogy a válaszadók jól definiáltak, egyértelműnek érezték-e családi szerepüket; másrészt a nevelt gyermek iránti kapcsolat minősége. A háromféle családtípus (pótanyás, pótapás, összetett) szerint nem volt eltérés a közérzeti mutatókban, az összetett mozaikcsaládosok csoportjában azonban a nők nagyobb fokú túlterheltségről számoltak be. A nevelt gyermekek életkori hangsúly szerint szintén nem találtunk szignifikáns különbséget a válaszadók közérzetében. A közös gyermekkel is rendelkező mozaikcsaládos válaszadók családi elégedettsége nem volt magasabb, ezzel szemben életüket stresszesebbnek értékelték, és nevelt gyermekeik iránti viszonyukat távolabbinak ítélték meg. Eredményeinkből arra következtethetünk, hogy a mozaikcsaládok terhei jelentősen összefüggnek az adott rendszer komplexitásával, és elsősorban a nőket, valamint a közös gyermekkel is rendelkező személyeket érintik.

Kulcsszavak: mozaikcsalád ■ családi közérzet ■ családi komplexitás

Abstract

Blended families are complex systems with a variety of structural and psychodynamic characteristics. It is a contemporary challenge in scientific literature to determine the most important factors of psychological adjustment to blended families. We have studied psychosocial variables in a sample of 225 parents and stepparents living in blended families (at least 3 years spent in this context) with a complex test battery, based on items of standard measures and relevant literature. Results have shown that family satisfaction was significantly predicted by subjects' perception of role clarity, as well as the perception of their relationship with stepchildren. There was no differences in well-being of adults from three family types (stepmother, stepfather and complex ones), however female subjects in complex stepfamilies reported more stress. Neither were any differences between families raising stepchildren of different age groups. Well-being of adults in blended families with mutual children was not better in comparison to subjects who

had no mutual children, however, the former group reported more stress and more distance in stepchild relationships. On basis of our results it can be concluded that the burden of living in a blended family can be related to the complexity of the particular family system; also that stress affects primarily women, and subjects with mutual children in this context.

Keywords: Blended family ▪ family satisfaction ▪ family complexity

SZAKIRODALMI HÁTTÉR

Mozaikcsaládnak azokat a családokat nevezzük, melyekben egy együtt élő pár (biológiai szülő és pótszülő¹) közösen nevel legalább egy olyan gyermeket, aki valamelyik fél előző kapcsolatából származik. A szakirodalom erre a családformára gyakran használja a *patchwork* család kifejezést is, amely azt szimbolizálja, hogy korábbi családok megszűnése után megmaradt részek összeillesztésével jön létre (Fischer, 2005).

Az USA-ban az elváltak mintegy 80%-a újrَاهázasodik, valamint a sorozatos újrَاهázasodások gyakorisága is egyre nő (National Survey of Family Growth, 2006-2011). Az 1950-es évektől az új házasságkötést döntően válás előzi meg (és nem özvegyesség), ezáltal a mozaikcsaládok jelentős részénél az adott gyermek életében egyszerre van jelen a két biológiai szülő és a pótszülő is (Coleman, Ganong, & Fine, 2000). 2009-ben az USA-ban a gyermekek egynolcada mozaikcsaládban él, és a prognózisok szerint a gyermekek legalább 30%-a tapasztalja meg ezt a családi helyzetet élete során (Ganong, Coleman, & Jamison, 2011; King, Thorsen, & Amato, 2014).

A mozaikcsaládok, bár sok szempontból hasonlítanak a nukleáris családokhoz, mégis különböznek tőlük. A nukleáris család határai egyértelműek, a szülői szerepet a szülők töltik be, és nem kérdéses, hogy ki tartozik a családhoz. Ezzel szemben a mozaikcsalád tagjai nem mindig „állandóak”, sőt egyes családtagok számára eltérőek lehetnek (Krähenbühl, Jellouschek, Kohaus-Jellouschek, & Weber, 2009). A biológiai szülők egyike külön él, de gyermeke számára ő is családtag; ugyanez a gyermek a fizikailag jelen levő pótszülőt akár családon kívülinek érezheti. A hétvégi kapcsolattartásra érkező gyermekek csak rövidebb ideig tartózkodnak a rendszerben, tehát – például a pótszülőjük számára – érzelmi szempontból nem egyértelmű, hogy a családhoz tartoznak-e,

¹ Tanulmányunkban következetesen a „pótszülő” kifejezést használjuk a biológiai szülő új párjának megjelölésére. Ez a terminus más szakirodalmi forrásokban is szerepel (Pl. Krähenbühl és mtsai (2009): Mozaikcsaládok, Budapest: Animula.) A kifejezés használatával nem azt kívánjuk sugallni, hogy a pótszülő a távol élő biológiai szülő helyébe kívánna lépni, hanem éppen azt, hogy csak elláthatja szükség szerint egyes funkcióit, őt magát egészben sohasem pótolhatja (ahogyan a pótkávé sem egyenértékű a valódi kávéval). Más kifejezések használatától azért óvakodunk, mert a „mostoha” kifejezés stigmatizáló, a „nevelőszülő” más kontextust igényel, a köznyelvi „bónusz” szülő pedig tudománytalan.

vagy sem. A nem közös gyermekeket érintő fontos nevelési kérdésekben a vér szerinti szülő és külön élő egykori párja a fő döntéshozó, nem pedig a jelen levő pótszülő. A kapcsolatok szövevényesek, a rendszer nem zárt (Fischer, 2005). A mozaikcsalád és a nukleáris család közti eltérések miatt a mozaikcsaládokat külön családformaként szükséges vizsgálni (King, Thorsen, & Amato, 2014).

A nukleáris családban a partnerek közötti kapcsolat jön létre először, általában van idő a kötelékek megszilárdulására. A család szülői alrendszerébe érkeznek a gyermekek, általában egyesével egymás után, és a pár fokozatosan alakítja ki a saját nevelési stílusát. Ettől eltérően a mozaikcsaládokban a szülő és gyermeke közti kapcsolat időben megelőzi az új partnerrel létrejövő köteléket. Az új partnernek egy kialakult szülő-gyermek alrendszerbe kell integrálódnia, a párkapcsolatnak a gyermekekkel való összecsisolódással egyidőben kell megerősödni. Míg az erős szülő-gyermek kötődés gyenge párkapcsolat mellett egy nukleáris családban patológiás folyamatot jelentene, a mozaikcsaládnál ez a kiinduló helyzet (Papernow, 1998). Az is gyakran előfordul, hogy a két partner a kapcsolat kezdetén nem azonos családi életciklusban tart, és különböznek a tapasztalataik a gyermeknevelés terén is (Papernow, 1998), például az egyik szülő serdülőt hoz magával az együttélésbe, a másik pedig óvodást.

A mozaikcsalád esetében fontos látni, hogy mindig veszteségek talaján jön létre. Válás esetén a válási gyász, az új helyzethez való érzelmi gyász és az új helyzethez való pszichés adaptáció öt évig, vagy ennél tovább is eltarthat (Hetherington, 2003). Az elvált szülők társ hiányában erősebben fordulnak gyermekeik felé, így a mozaikcsaládot alapító felnőtteket az erős szülő-gyermek kötődés akár további kihívás elé állíthatja. A válás feldolgozatlan veszteségei a gyermekekben ellenállást válthatnak ki, és megterhelhetik a gyermekek pótszülő iránti kapcsolatát (Deal, 2014).

Az újráházasodott párok könnyebben bomlanak fel, mint az első házasságok, válási arányuk különböző statisztikák szerint 60%-os (Amato, 2010). A veszteségek feldolgozatlansága, a válás okozta önértékelési sérülések, negatív tapasztalatok, az összecsisolódási időszak hiánya, és a nevelt gyermekek iránti kapcsolat feszültségei egyaránt gátolhatják a mozaikcsalád együtt maradását (Deal, 2014). Idősebb korban kevesebb a potenciális partner, ezért kevésbé jól illeszkedő párok jöhetnek létre, a válás által érintettek pedig egyes hipotézisek szerint pszichés szempontból terheltebbek is (Amato, 2010). A mozaikcsaládok felbomlásának további társadalmi oka, hogy a pótszülői szerep gyengén elismert, normarendszere tisztázatlan, gyenge a szociális támogatottsága (Coleman, Ganong, & Fine, 2000).

A családi elégedettséget befolyásoló tényezők mozaikcsaládban

Számos szakirodalmi forrás ad útmutatást azzal kapcsolatban, hogy milyen feltételei vannak egy mozaikcsalád tartós megmaradásának. A szakirodalom

egyértéket abban, hogy egy mozaikcsaládos felnőtt egyik legfontosabb feladata, hogy pótszülői szerepét megtanulja kompetensen működtetni. A pótszülő-nevelt gyermek viszony dinamikáját pedig számottevően alakítja a nevelt gyermekek életkora (Hetherington & Stanley-Hagan, 1999; Hetherington & Elmore, 2003). A kisebb gyermekek általában könnyebben alkalmazkodnak az új környezethez, és elfogadóbbak a pótszülővel is, azonban ennél jóval nehezebb tizenévesek pótszülőjének lenni (Deal, 2014). A serdülők életében kisebb hangsúlyt kapnak a családi tevékenységek, erős az identitáskeresési törekvésük, így a mozaikcsalád egységével szemben prioritást élvez számukra a már felbomlott egykori biológiai család öröksége, szokásrendszere. Amennyiben mozaikcsaládban élnek, hajlamosak – életkoruk okán is – elzárkózni az új családtag(ok)tól, és a családon kívüli, például baráti tevékenységeket preferálni (Deal, 2014).

A szakirodalomban régóta felbukkan az a kérdés is, hogy a közös gyermek születése, ezáltal a mozaikcsaládon belüli kis nukleáris rendszer keletkezése megerősíti-e a mozaikcsaládot. Az eredmények nem egyértelműek. Egyes megközelítések szerint egy ilyen változás további megpróbáltatásokat hoz mind a pár, mind pedig a nevelt gyermekek életében. Az új gyermek születésével a párok a nukleáris családokhoz hasonlóan a legkisebb gyermekre fókuszálnak, és ez a váltás elvonhatja a figyelmet az idősebb gyermekektől. A szakirodalmi források alapján a közös gyermekkel rendelkező mozaikcsaládok tagjai nem elégedettebbek, mint a közös gyermekkel nem rendelkezők (Downs, 2004).

A mozaikcsalád tehát meglehetősen komplex rendszer, és komplexitásának mértéke jelentősen befolyásolja a pótszülők integrációjának folyamatát (Brown, 2015; Gold, 2015). A szerepelméletek képviselői szerint ha a felnőttek egyszerre többféle szerepet látnak el (pl. egyszerre szülők és pótszülők) házastárssal) ebből kifáradás, stressz, negatív hangulat származhat. A szülői feladatok komplexitásának mértéke összefüggést mutat a lelki egészséggel (Nelson, Kushlev, & Lyubomirsky, 2014; Pace & Shafer, 2015). A többféle háttérből származó gyermekek napi életének összehangolása annál nehezebb, minél többféle származású gyermek él együtt, tehát elsősorban az összetett mozaikcsaládokban jelent megterhelést. A hagyományos anyai és apai szerepek egy mozaikcsaládban nem tölthetők be, sok-sok próbálkozás útján megvalósuló újragondolásra, újbóli kipróbálásra szorúlnak (Evenson & Simon, 2005; Pace & Shafer, 2015). A mozaikcsaládban betöltött szülői (pótszülői) szerepek tisztázatlansága, és az ellátandó feladatok komplexitása mindezek miatt negatívan befolyásolja az e családban megélt jóllétet és elégedettséget (Evenson & Simon, 2005; Fine & Schwebel, 1991).

Saját vizsgálatunk a mozaikcsaládok tagjainak közérzetét meghatározó tényezőkre irányult. A szakirodalomra építve törekedtünk kiemelni azon hatásokat, amelyek a mozaikcsaládok különböző formáiban a legerősebben alakítják a pótszülők közérzetét.

MÓDSZER

Vizsgálati személyek

A vizsgálatban 225 személy (166 nő, 59 férfi) vett részt, az átlagéletkoruk 41,79 év volt (szórás 6,9). A toborzás elsősorban az Interneten (Facebook fórumokon) történt. Az adatfelvételt a KRE Pszichológiai Intézet BA harmadéves és MA másodéves pszichológia szakos hallgatói végezték előzetesen megadott útmutatás alapján. A részvétel kritériuma az volt, hogy a felnőtt válaszadó minimum három éve éljen olyan mozaikcsaládban (közös háztartásban), ahol legalább egyik félnek van a korábbi házasságából/kapcsolatából származó, vele életvitelszerűen vagy váltott elhelyezés formájában együtt élő, illetve közös felügyelet alapján nála gyakran tartózkodó gyermeke.

A mozaikcsaládos személyek demográfiai adatai az 1. Táblázatban olvashatók. Mint ahogyan a táblázatból is látható, a házasságban élők voltak többségben, de gyakori volt a nem bejegyzett élettársi kapcsolat is. A legtöbben felsőfokú végzettséggel rendelkeztek. Az iskoláskorú és annál idősebb gyermekek pótszülői a mintában viszonylag kiegyenlített arányban szerepeltek, ugyanakkor kevés volt a kisgyermekes pótszülő.

Családi állapot		
Házasság	Bejegyzett élettársi kapcsolat	Nem bejegyzett élettársi kapcsolat
122 (54%)	8 (4%)	95 (42%)
A kapcsolat fennállásának átlagos ideje		6,4 év (+/-4,2 év)
A vizsgálati személyek végzettsége		
Általános iskola	Középfokú tanulmányok	Felsőfokú tanulmányok
1 (0,4%)	60 (27,2%)	163 (72,4%)
Mozaikcsalád típusa		
Pótanyás	Pótapás	Összetett
35 (15,7%)	110 (49,3%)	78 (36%)
Mozaikcsalád keletkezésének oka		
Válás	Özvegység	
218 (97%)	7 (3%)	
Van-e közös gyermek a mozaikcsaládban?		
Van	Nincs	
113 (50%)	112 (50%)	

A válaszadók legalább részidőben velük együtt élő nevelt gyermekeinek száma					
Kisgyermek	Óvodás	Iskolás	Serdülő	18 év feletti	Nem saját gyermekek száma összesen
1 (0,5%)	10 (4,7%)	79 (37,3%)	62 (29,2%)	60 (28,3%)	212

1. táblázat. A vizsgálat résztvevőinek demográfiai adatai

ELJÁRÁS

A vizsgálatot etikai engedélyhez igazodva folytattuk, az engedélyezést a KRE Pszichológiai Intézet Etikai Bizottsága végezte. Az adatfelvétel időszaka 2017 szeptemberétől 2018 januárjáig zajlott. A válaszadókat személyesen, ismeretségi körön keresztül toborozva kerestük meg, és egy kérdőívcsomag kitöltésére kértük őket (Mozaikcsalád Kérdőív), amely a mozaikcsaládok működésére és a családtagok közérzetére vonatkozó kérdésblokkokat tartalmazott. A részvétel anonim és önkéntes volt, a vizsgálati személyek ellenszolgáltatás nélkül vállalták a részvételt, az eredményekre vonatkozóan visszajelzést nem kaptak.

Mérőeszközök

Az általunk összeállított Mozaikcsalád Kérdőív első részében a demográfiai adatok és egyéb háttér adatok felvételére került sor: életkor, nem, végzettség, családi állapot (mindkét partnerre vonatkozóan), egy háztartásban élő családtagok, saját, nevelt és közös gyermekek neme, életkora, a nevelt gyermekekre vonatkozó kapcsolattartási forma.

A mozaikcsaládosok közérzetét két standardizált mérőeszközből merített mutatóval mértük.

1. A kérdőívcsomag része volt Olson FACES-IV (OCST) családtesztjének **Családi Elégedettség** skálája (Vargha & Tóth, 2007). A mérőeszköz magyar mintán megfelelő reliabilitás és validitás mutatókkal rendelkezik. A családjuk működésére vonatkozó 10 állítást a vizsgálati személyek 5 fokú Likert típusú skálán értékelték (1=nagyon elégedetlen vagyok; 5=tökéletesen elégedett vagyok). A skála pontszámát a tételekre adott válaszok összegzése adja, a magasabb érték magasabb elégedettséget jelez.
2. Mérőeszközünk részét képezte a **WHO Jólét kérdőív** 5 tételes (WBI-5) rövidített magyar változata (Susánszky, Konkoly Thege, Stauder, & Kopp, 2006), amely a pszichológiai jólét mérésére szolgált. A megfelelő reliabilitással és validitással rendelkező kérdőív tételei 5 fokú Likert-típusú skálán értékelhetők (1=egyáltalán nem jellemző; 5=nagyon jellemző).

A nem standard kérdőívekből képzett indexek a Stepfamily Foundation of Alberta (Kanada) mérőeszközeinek (www.stepfamily.ca) szakszerű fordítása alapján kerültek be a mérőeszközbe, mivel validált módszer a témában nem állt rendelkezésre. A specifikusan mozaikcsaládra fókuszált kérdéseket a Stepfamily Foundation of Alberta Stepfamily Stress Inventory nevű, 140 tételes mérőeszközből merítettük. A mérőeszközt Bill Nodrick kanadai pszichológus dolgozta ki 2014-ben, akivel a kutatás folyamatában felvettük a kapcsolatot és beleegyezését kaptuk a tesztjéből merített egyes kérdéscsoportok használatához. A kérdőív a mozaikcsaládra specifikus stresszhelyzetek jelenlétét, azok hatásait, illetve a pótszülők életében jelen levő erőforrásokat és megküzdési mechanizmusokat méri. Fejlesztése jelenleg is folyamatban van a szerző tájékoztatása szerint, így külföldön sincsenek normái, véglegesnek tekinthető dimenziói. Ennek megfelelően, mi magunk a tételek egy részét vettük át, továbbá statisztikai összetartozásuk alapján képeztünk olyan mutatókat, amelyek azok külföldi besorolásával rokoníthatók.

A párkapcsolat érzelmi fogadtatását és minőségét az alábbi két teszttel mértük:

1. A **Párkapcsolati elégedettséget** 3 állítás útján mértük, melyeket 5 fokú Likert-típusú skálákon kellett megítélni (1 = egyáltalán nem jellemző; 5 = nagyon jellemző). Példatétel: „Párommal a kapcsolatom szoros és bensőséges.” A skála magasabb értéke magasabb fokú elégedettséget jelez.
2. A **Párkapcsolati konfliktusok** mérésére 5 tételt használtunk, melyeket szintén 5 fokú Likert-típusú skálán kellett értékelni (1=egyáltalán nem jellemző; 5=nagyon jellemző). Példatétel: „A párom kritizál, becsméri a véleményem, érzéseim, vagy törekvéseim.” A magasabb érték konfliktusosabb párkapcsolatra utal.

A nevelt gyermekek iránti viszonyt 2x12 tétel útján mértük, melyekből két mutatót nyertünk.

1. A tételek a nevelt gyermekkel való kapcsolat közelségére, konfliktusosságára, illetve az örömteli közös tevékenységekre kérdeztek rá. Az értékelés szintén 5-fokú Likert típusú skálán történt (1=egyáltalán nem jellemző; 5=nagyon jellemző). Példatétel: „Vannak közös, együtt kialakított szokásaink, rítusaink a nevelt gyermekemmel” és „Sok kedves tulajdonságot találok a nevelt gyermekemben.” A válaszadókat arra kértük, amennyiben több nevelt gyermekük is van, először arra a nevelt gyermekre vonatkozóan válaszoljanak, akivel a legjobb a kapcsolatuk (**A nevelt gyermekek iránti viszony pozitív mutatója**), majd ezt követően arra vonatkozóan, akivel a legkevésbé pozitív a viszonyuk (**A nevelt gyermekek iránti viszony negatív mutatója**).

Az ún. **Szerep tisztasága** index a válaszadó által észlelt, felé irányuló elvárások, igények és kötelességek egyértelműségére utal. Példaként, a skála két tétele: „Családomban mindenki számára egyértelmű, kinek mi a kötelessége.”, vagy „Egymásnak ellentmondó elvárások irányulnak felém a családomban.” A magasabb pontszámok egyértelműbb, kiforrottabb szerepelvárásokat jeleznek.

A **Pótszülői kompetencia** index három tételből állt össze, melyeket szintén 5-fokú Likert skálán kellett megítélnie a válaszadónak. (1=egyáltalán nem jellemző; 5=nagyon jellemző). A tételek a pótszülői szerep sikerességének megítélését fejezték ki. (Példa: „Úgy vélem, jól látom el a teendőimet pótszülőként.”), a magasabb érték erősebb kompetenciaérzést fejez ki.

Az exházastárs iránti viszonyra vonatkozóan két mutatót számoltunk, melyeknek az **Ellenségesség az exházastárs iránti viszonyban** és **Együttműködés az exházastárs iránti viszonyban** nevet adtuk; előbbi 7, utóbbi 3 tétel útján mértük. A válaszokat 5-fokú Likert skálán kellett megadni. Példatételek a két skála közül előbbire: „Amikor kommunikálunk, az általában ellenséges viselkedéssel (pl. egymás sértegetésével) végződik”, utóbbira „Jól tudunk egymással kompromisszumot kötni.”

A **Túlterheltség és stressz** nevű közérzeti mutatót hét tételből képeztük. A tételcsoportba olyan megállapítások tartoztak, amelyek kifejezetten a mozaikcsaláddal kapcsolatos terhek megítélését célozták, például „A családi teendőimnek való megfelelés meghaladja az erőmet.” vagy „Túl kevés időm van a családi feladataim ellátásához.” A válaszadás 5-fokú Likert-típusú skálán történt. (1=egyáltalán nem jellemző; 5=nagyon jellemző), a magasabb érték magasabb stressz szintre utal.

A nem standard eljárásokból merített tételcsoportokból saját indexeket képeztünk, melyek megbízhatóságát reliabilitásvizsgálattal (itemanalízissel) ellenőriztük. A vizsgálatunk keretében releváns indexek megbízhatósági mutatói minden esetben megfelelőek voltak, tájékoztató jelleggel a 2. táblázatban szerepelnek.

Index neve	Tételek száma	Cronbach-alfa
Párkapcsolati elégedettség	3	0,799
Párkapcsolati konfliktusok	5	0,878
Nevelt gyermek - pozitív	12	0,931
Nevet gyermek – negatív	12	0,920
Szerep tisztasága	8	0,802
Pótszülői kompetencia	3	0,907
Ellenségesség az exházastárs iránti viszonyban	7	0,894
Együttműködés az exházastárs iránti viszonyban	3	0,850
Túlterheltség és stressz	7	0,814

2. táblázat. A kérdőívcsomagban nem standard mérőszközők nyomán felhasznált tételcsoportok (indexek) reliabilitásmutatói

Kutatási kérdések és hipotézisek

1. Vizsgálatunk általános feltáró kérdése arra irányult, hogy mely tényezők határozzák meg legerősebben a mozaikcsaládok személyek családi elégedettségét, illetve jóllétét.
2. Elemzéseket végeztünk mintánk egy részénél arra vonatkozóan, hogy póttanyás, pótapás és összetett mozaikcsaládok különböznek-e a mozaikcsaláddal való elégedettségük tekintetében. Pace és Shafer (2015) megállapítása nyomán, miszerint a családi rendszer komplexitása negatív összefüggésben van a felnőttek jóllétével, azt feltételeztük, hogy az összetett mozaikcsaládban a pótszülők jólléte negatívabban alakul, mint a póttanyás vagy pótapás családokban.
3. Deal (2014), valamint Hetherington és Elmore (2003) nyomán feltételeztük, hogy eltérés lehet a mozaikcsaládban nevelkedő gyermekek életkora szerint a pótszülők kompetenciaérzetében és családi elégedettségében. Arra számítottunk, hogy a serdülőkorú nevelt gyermekek pótszülőinek közérzetét találjuk a leginkább negatívnak és terheltnak, mivel a megelőző vizsgálatok szerint ebben az életkorban a legtöbb a konfliktus a pótszülő-nevelt gyermek viszonyban.
4. Hipotézisként megfogalmaztuk azt is, hogy eltérés lehet családi elégedettség, jóllét, valamint stressz szint tekintetében a közös gyermekkel rendelkező és azzal nem rendelkező mozaikcsaládok között. A szakirodalom álláspontja e kérdésben nem egyértelmű, mi Downs (2004) nyomán arra számítottunk, hogy a közös gyermek jelenléte növeli a család komplexitását, így a közös gyermekkel rendelkező mozaikcsaládok tagjai pszichés szempontból terheltebbek.

EREDMÉNYEK

Leíró statisztika

A közérzeti mutatók közül a WHO jóllét átlagpontszám 19,25 (szórás 4,83) volt, a családi elégedettség skála átlagpontszáma 36,86 (szórás 7,96). A párkapcsolati elégedettség átlagértéke 11,57 (szórás 3,04) volt. A vizsgáltak a mozaikcsaládok életét átlagosan stresszesnek találták (tételenkénti átlag 2,43, szórás 0,81). A pótszülők önmagukat átlagosan kompetensnek értékelték (tételenkénti átlag 3,56, szórás 1,19), és közepesen magas volt a szerep tisztasága index is (tételenkénti átlag 3,90, szórás 0,7). A pótszülők által említett problémák közül enyhe mértékben volt jellemző az exházastárs iránti ellenséges viszony (tételenkénti átlag 2,23, szórás 1,30), a partner exével fennálló ellenséges viszony mutatója is hasonlóan alakult (tételenkénti átlag 2,26, szórás 1,24).

Hipotézisek vizsgálata

1. A mozaikcsaládban tapasztalt családi elégedettség fontosabb meghatározóira vonatkozó kérdésünknel kimeneti, azaz függő változóként az Olsson-teszt **Családi elégedettség** értékét használtuk. Az elemzés magyarázó változóinak sorába számos változót bevettünk, így a nevelt gyermekek iránti viszony kétféle mutatóját, a párkapcsolati elégedettséget, az exházastárs iránti viszonyt, a pótszülői szerep tisztaságát.

Mint a 3. Táblázatból is látható, a felsoroltak közül a **Szerep tisztasága** indexszel látható a legerősebb összefüggés, de kapcsolat figyelhető meg a **Párvkapcsolati elégedettséggel** és a **Nevelt gyermekek iránti viszony pozitív** mutatójával is. A három változó együttesen a variancia körülbelül 60 százalékát magyarázza, tehát valószínűsíthető, hogy jelentősen alakíthatják a pótszülők családi közérzetét. A többi említett változó esetében ilyen összefüggés nem mutatkozott, amiből arra következtethetünk, hogy nincs számottevő szerepük a családi elégedettség alakulása szempontjából.

Modell száma	R-négyzet érték	A modellbe bekerült változók
1	0,432	Pótszülői szerep tisztasága
2	0,562	Pótszülői szerep tisztasága, párvkapcsolati elégedettség
3	0,604	Pótszülői szerep tisztasága, párvkapcsolati elégedettség, nevelt gyermekek iránti pozitív viszony

3. táblázat. A lépésenkénti regresszió elemzés eredménye a családi elégedettség változóra vonatkozóan

Miután mintánk legnagyobb alcsoportja az összetett mozaikcsaládokban élő nőkből állt (56 fő), rájuk nézve külön is megvizsgáltuk a fenti összefüggést. E csoportnál a **Szerep tisztaságára** vonatkozó mutató rendkívül erősen jelezte előre családi elégedettséget. A többi csoportnál (összetett mozaikcsaládban élő pótapák, pótanys és pótapás családok) a mintaelemszám nem engedte meg, hogy hasonló elemzést végezzünk.

Modell száma	R-négyzet érték	A modellbe bekerült változók
1	0,856	Pótszülői szerep tisztasága

4. táblázat. A lépésenkénti regresszió elemzés eredménye a családi elégedettség változóra vonatkozóan (összetett mozaikcsaládban élő pótanys)

Megállapítható az is, hogy az általános közérzetet, amelyet a WHO Jóllét skálával mértünk, a mozaikcsaládos élet kevés faktorja befolyásolja számottevően. A

teljes mintát nézve, ezek közül ismét a **Szerep tisztasága** és a **Párkapcsolati elégedettség** emelkedik ki.

Modell száma	R-négyzet érték	A modellbe bekerült változók
1	0,207	Párkapcsolati elégedettség
2	0,252	Párkapcsolati elégedettség, pótszülői szerep tisztasága

5. táblázat. A lépésenkénti regresszió elemzés eredménye az egyéni jóllét változóra vonatkozóan

2. A következőkben megvizsgáltuk, hogy van-e eltérés a pótyanyás, pótapás, illetve összetett mozaikcsaládok esetében a jóllét, párkapcsolati, családi elégedettség, illetve a túlterheltség és stressz megélése tekintetében. Annak érdekében, hogy megközelítőleg egyenlő csoportok adatait tudjuk elemezni, csökkentettük a pótapás csoport létszámát, így az elemzéseket összesen 191 válaszadóra vonatkozóan végeztük el, ezen belül 78 összetett mozaikcsaládra, 90 pótapás és 35 pótyanyás családra vonatkozóan.

A vizsgált mutatók egyikénél sem született szignifikáns eltérés. A számítások statisztikai mutatói a jóllét változó esetében $F(2; 200) = 1,755$ ($p = 0,1756$), a párkapcsolati elégedettség esetében $F(2; 200) = 0,212$ ($p = 0,8090$), a családi elégedettségnél $W(2; 91,1) = 0,331$ ($p = 0,7189$), a túlterheltség és stressz mutatónál pedig $F(2; 200) = 1,090$ ($p = 0,3382$). Megállapítható tehát, hogy a mozaikcsalád típusa nem határozza meg szignifikánsan a családi elégedettséget.

Amikor tovább bontottuk az összetett mozaikcsaládok mintáját, és külön a férfi és nő pótszülők csoportjára vonatkozóan hasonlítottuk össze a közérzeti változókat, szignifikáns eltérést mértünk a férfi és női pótszülők túlterheltség és stressz, valamint jóllét szintje között ($t(147) = -3,373$ ($p = 0,0010$)*^{***} és $d(131,6) = 2,446$ ($p = 0,0157$)*). Megállapítható tehát, hogy összetett mozaikcsaládoknál a női pótszülők terheltebbek, étellel való elégedettségük pedig alacsonyabb. Külön pótyanyás és pótapás mozaikcsaládokra vonatkozóan nem tudunk nemi bontást végezni a két nemhez tartozó válaszadók jelentősen eltérő száma miatt.

	Étellel való elégedettség		Túlterheltség és stressz	
	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás
Férfi	20,28	4,040	15,26	5,148
Nő	18,42	5,100	18,39	5,606

6. táblázat. A férfi és női pótszülők közérzeti mutatóinak átlaga és szórása

3. A következőkben megvizsgáltuk, hogy van-e eltérés a különböző életkorú nevelt gyermekekről gondoskodó pótszülők családi és párkapcsolati közérzete, jólléte, valamint stressz szintje között. Kérdésfelvetésünk kiterjedt a nevelt gyermekek iránti kapcsolat minőségének és a pótszülő által megélt kompetenciaérzetnek az összehasonlítására ezeknél az életkori csoportoknál.

A vizsgálati személyeket aszerint soroltuk be, hogy a családban, amelyben élnek, döntően milyen életkorú nevelt gyermekekkel kerültek kapcsolatba. Azon családoknál, ahol 3 vagy több gyermek is volt, válaszadóinkat abba a csoportba helyeztük, amelybe életkora szerint a legtöbb nevelt gyermek tartozott. Amennyiben a válaszadónak azonos számú nevelt gyermeke tartozott két különböző életkori csoportba, a fiatalabb gyermek életkora szerint csoportba soroltuk be őket (mivel egy fiatalabb gyermek mellett általában több pótszülői gondozói feladat merülhet fel).

Az eredmények szerint a pótszülők családi és párkapcsolati közérzete, jólléte, illetve stressz szintje nem tér el a nevelt gyermekek életkora szerint besorolt csoportokban. A statisztikai számítások mutatói családi elégedettség kapcsán $F(3; 128) = 1,957$ ($p = 0,1238$), párkapcsolati elégedettségnél: $F(3; 128) = 1,560$ ($p = 0,2023$), a stressz szintre vonatkozóan a $F(3; 128) = 0,109$ ($p = 0,9548$), a jóllétre vonatkozóan pedig $W(3; 31,0) = 0,051$ ($p = 0,9844$). Nem volt eltérés a pótszülői kompetencia mutatójánál $F(3; 111) = 0,514$ ($p = 0,6733$), illetve a nevelt gyermekek iránti viszony minőségénél sem ($F(3; 117) = 1,191$ ($p = 0,3162$)). Azonos számításokat elvégeztük a három legfontosabb mozaikcsalád típusra vonatkozóan külön-külön is (pótanyás, pótapás és összetett mozaikcsaládok), de így sem találtunk szignifikáns eltérést.

Végül, megvizsgáltuk a családi és párkapcsolati elégedettséget, a személyes jóllét és a stressz mutatóját aszerint, hogy a mozaikcsaládos párnak volt-e közös gyermeke. Az eredmények szerint a közös gyermekkel rendelkezők és nem rendelkezők családi és párkapcsolati közérzete nem tért el szignifikánsan ($t(223) = 1,040$, $p = 0,2996$, $C(0,95) = (-0,150; 1,438)$) és személyes jóllétük tekintetében sem mutatkozott különbség ($t(223) = 0,700$ ($p = 0,4849$)). Eltérés csak a stressz indexnél volt megfigyelhető, ($t(223) = -2,115$ ($p = 0,0355$)*), tehát azon pótszülők, akiknek jelenlegi partnerükkel volt közös gyermekük, túlterheltebbnek és stresszesebbnek élték meg az életüket, mint a közös gyermekkel nem rendelkezők (5. táblázat). Mindemellett, e csoport tagjainak kevésbé pozitív volt a nevelt gyermekek iránti viszonya ($t(142) = 2,664$ ($p = 0,0086$))*).

		Túlterheltség és stressz		Nevelt gyermek iránti pozitív viszony	
Van-e közös gyermek	Esetek	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás
nincs	113	16,25	6,12	45,81	4,616
van	112	17,87	5,32	40,61	5,048

7. táblázat. Közös gyermekkel rendelkező és nem rendelkező mozaikcsaládok közötti eltérés a közérzeti és kapcsolati mutatók szempontjából

DISZKUSSZIÓ

Kutatásunk a mozaikcsaládokban élő személyek közérzeti mutatóit befolyásoló fontosabb tényezőkre irányult. A válaszadók családi elégedettségét adataink tükrében a legerősebben az befolyásolta, sikerült-e mozaikcsaládjukon belül egyértelmű, bejáródott szerepet betölteniük, amelyben kompetensnek érezték magukat. A mozaikcsaládokra vonatkozó szakirodalom kiemeli a rendszer komplexitásának és változékonyságának problémáját (Ganong & Coleman, 2004). A pótszülők több, egymással nehezen egyeztethető, vagy egymásnak ellentmondó szerepben vannak, különösen abban az esetben, ha összetett családról van szó, vagy közös gyermek is született. A mozaikcsalád határai és szerepei mindemellett, különösen kezdetben, általában nem világosan definiáltak (Krähenbühl et al., 2009). A pótszülőknek a mozaikcsaládba való szocializálódásuk során saját szokásaikat és értékeiket a másik részcsalád családtörténetével, értékeivel, normáival kell egyeztetniük (Fischer, 2015). A nem egyértelmű társadalmi minta, a mozaikcsalád jogi meghatározatlansága miatt gyakran irányulnak a pótszülők felé ellentmondásos elvárások házastársuk, saját és nevelt gyermekeik, vagy akár az exházastársak irányából. A pótszülői szerep mindemellett azért is labilis, mert a párkapcsolaton keresztül keletkezik, és a párkapcsolattal együtt akár meg is szűnhet. Amíg egy pótszülő nem küzdi ki a saját egyértelmű, hasznosan betölthető szerepét, vélhetően folyamatos alkalmazkodási nyomásnak, distressznek van kitéve. Mintánk pótszülői már legalább három éve éltek mozaikcsaládban, de ezzel együtt is jelentősnek élték meg közérzetük szempontjából azt a körülményt, hogy sikerült-e számukra egyértelmű és működtethető szerepbe kerülniük.

A család struktúrája (pótanyás, pótapás, összetett) a pótszülők családi közérzete szempontjából kevésbé számít. Ugyanakkor, a szakirodalom korábbi megállapításaival összhangban azt tapasztaltuk, hogy a női pótszülők (pótanyák) az összetett mozaikcsaládokban több stresszt és túlterheltséget tapasztaltak, mint a pótapák. A pótanyai szerepet valamelyest irányítják a női szerepre vonatkozó kulturális elvárások (Ganong & Coleman, 2004), például az a rejtetten anyai szerephez társított igény, hogy törődjenek nevelt gyermekeik érzelmi jóllétével.

A pótanyák ezáltal felelősnek érezhetik magukat a családi kapcsolatok minőségéért. Olyan „anyaszerű” szerepre törekedhetnek, amelyben a biológiai anyát is tiszteletben tartva igazodnak a korábbi család – félig ismeretlen – hagyományaihoz; ugyanakkor kapcsolatot kezdeményeznek és szükség szerint nevelnek is. A vizsgálati adatok (összefoglalja Ganong & Coleman, 2004) tanulságai szerint bár a pótanyákra nehezedő elvárás valóban megkívánná, hogy gondoskodóan viselkedjenek, ezt azonban a gyakorlatban nagy nehézségek árán tudják megvalósítani például mások beavatkozása, vagy nevelt gyermekeik ellenállása miatt. Nevelt gyermekeikkel való kapcsolatteremtési törekvéseik ütközhetnek azzal is, hogy a gondoskodásuk közben néha elkerülhetetlen a fegyelmezés.

A nevelt gyermekek életkori hangsúlya önmagában, a mozaikcsalád típustól és a pótszülő nemétől függetlenül, nem befolyásolta a pótszülők közérzeti mutatóit. Bár több korábbi vizsgálati adat is arra utal, hogy serdülőkorú nevelt gyermekek pótszülőjének lenni a legnehezebb (Bray & Harvey, 1995; Fine & Kurdek, 1992; Isaacs, 2002), saját eredményeink ezt nem igazolták. Valószínűbb, hogy – ahogyan ezt több szakirodalmi forrás is megjegyzi – a mozaikcsaládok nagyon eltérőek; és a pótszülők által felvett alkalmazkodási módok is sokban különböznek (Kison, 2011). A pótszülők eltérő készségekkel bírnak abban a vonatkozásban is, hogy közülük egyesek kisgyermekkel, míg mások éppen serdülőkkel tudnak a legjobban bánni. Bár a nevelt gyermekek iránti kapcsolat minőségének saját vizsgálatunk és a szakirodalom szerint is szerepe van a pótszülő családi közérzete szempontjából (Pasley, Dollahite, & Ihinger-Tallman, 1993), e vonatkozásban a gyermek személyisége, múltja, távol élő és jelen levő biológiai szülő iránti viszonya és más fontos változók sokkal jelentősebb faktorok lehetnek, mint az életkor. Összességében, saját vizsgálatunkban nem született empirikus bizonyíték annak, hogy - más életkorokhoz képest - pótszülőként különösen nehéz volna átvészelni a nevelt gyermekek kamaszéveit.

Látszólag meglepő, a szakirodalom megállapításaival mégis összhangban álló eredmény, hogy mintánk pótanyái és pótapái nem voltak elégedettebbek családi életükkel és párkapcsolatukkal abban az esetben, ha a családban élt közös gyermek. Ez arra utal, hogy a mozaikcsaládban élők közérzetének egy közös gyermek nem feltétlenül védő faktorja. Ezzel szemben, a pótszülők túlterheltség és stressz szintje magasabb volt azoknál, akik közös gyermekkel rendelkeztek, nevelt gyermekeik iránti viszonyuk pedig valamivel kevésbé volt pozitív. Downs (2004) szerint a közös gyermekes mozaikcsaládokat a magas elkötelezettség mellett is családjuk működésével való elégedetlenkedés jellemezheti, társas támogatottságuk pedig gyengébb a közös gyermekkel nem rendelkezőkhöz képest. A közös gyermek születése a mozaikcsalád komplex rendszerét még tovább bonyolíthatja, különösen akkor, ha a közös gyermek a családi szerepviszonyok stabilizálódása előtt érkezik (Downs, 2004). A kis számú kutatási adat (összefoglalja Deal, 2014) következetesen azt mutatja, hogy a mozaikcsaládba születő közös gyermekvédelmet jelenthet a házasság felbomlásával szemben, ugyanak-

kor – akárcsak biológiai családokban – az újabb gyermek születésével a házassággal való elégedettség csökkenése következik be. A korábbi házasságból származó gyermekek a féltestvér megjelenése kapcsán a szülői lojalitás kérdését feszegethetik, a pótszülő pedig a konfliktusos és ambivalens pótszülői szerepből visszahúzódhat a jóval egyszerűbb, egyértelműbb biológiai szülőségbe; ezáltal nevelt gyermeke iránti kapcsolata is lazulhat. Mindezek nyomán alapos okkal mondható el, hogy egy olyan komplex rendszerben, mint a mozaikcsalád, nehéz kiszámítani, hogy a közös gyermek új esély lesz, vagy inkább kockázat (Gold, 2015).

Vizsgálatunk, amellett, hogy a mozaikcsaládok első nagyobb pszichológiai kutatása Magyarországon, több módszertani limitációval jellemezhető. Az általunk alkalmazott kérdőívek egy része, a megfelelő reliabilitásmutatók ellenére sem tekinthető standard módszernek. Mintánk, amellett, hogy tartalmazza a mozaikcsaládok fő típusait, és a 3 éves együttélési kritérium miatt már relatíve stabil kapcsolatban élő válaszadókat foglal magába, elsősorban pótapás és összetett mozaikcsaládokból állt; így következtetéseink főként egy ilyen populációra általánosíthatók. A póttanyás családok alacsonyabb aránya miatt a statisztikai eljárások korlátaival szembesültünk, egyes számításokat nem minden családtípusnál tudtunk megfelelően elvégezni. Szükség lett volna továbbá annak pontosabb differenciálására is, hogy a pótszülők és a nevelt gyermekek – túl azon, hogy legalább részidőben együtt élnek – heti, havi rendszerességgel hány napot töltenek együtt, egy háztartásban; ilyformán az egyes családformák pontosabb működési mintáit lehetett volna megragadni. Ezzel együtt, vizsgálatunk informatív volt, a szakirodalmi forrásokkal való koherencia miatt, és a jelen adatok egy nagyobb és célzottabb mintán való ellenőrzése is ígéretesnek tűnik.

FELHASZNÁLT IRODALOM

- Amato, P. R. (2010). Research on Divorce: Continuing Trends and New Developments. *Journal of Marriage and Family* 72, 650-666.
- Bray, J. H., & Harvey, D. M. (1995). Adolescents in stepfamilies: Developmental family interventions. *Psychotherapy* 32, 122-130.
- Coleman, M., Ganong, L., & Fine, M. (2000). Reinvestigating remarriage: Another decade of progress. *Journal of Marriage and the Family*, 62(4), 1288-1307.
- Deal, R. L. (2014). *The Smart Stepfamily: Seven Steps to a Healthy Family*, Ada, MI: Bethany House Publishers.
- Downs, K. J. M., (2004). Family Commitment, Role Perceptions, Social Support, and Mutual Children in Remarriage. *Journal of Divorce and Remarriage*, 40(1-2), 35-53.
- Evenson, R. J., & Simon, R. W. (2005). Clarifying the relationship between parenthood and depression. *Journal of health and Social Behavior*, 46 (4), 341-358.

- Fine, M. A., & Kurdek L. A. (1992). The adjustment of adolescents in stepfather and stepmother families. *Journal of Marriage and the Family*, 54(11), 725 – 787.
- Fine, M. A., & Schwebel, A. I. (1991). Stepparent stress: A cognitive perspective. *Journal of Divorce and Remarriage*, 17, 1–15.
- Fischer, E. (2005). Modern mostohák: A páromnak gyereke van. Budapest: Saxum.
- Ganong, L. H., & Coleman, M. (2004). *Stepfamily Relationships: Development, Dynamics, and Intervention*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Ganong, L. H., Coleman, M., & Jamison, T. (2011). Patterns of stepchild-stepparent relationship development. *Journal of Marriage and Family*, 73, 396–413.
- Gold, J. M. (2015). Mutual Child Stepfamilies. In J. M. Gold (Ed.). *Stepping In, Stepping Out: Creating Stepfamily Rhythm* (pp. 75–87). ebook, [https://books.google.hu/books?id=o6QtCwAAQBAJ-&pg=PA124&lpg=PA124&dq=Gold,+J.+M.+\(2015\).+Mutual+Child+Stepfamilies.&source=bl&ots=Ddu7r46wOY&sig=ACfU3U1HiiA8NF-mE9D0TpVQeQMO3ZgqYg&hl=hu&sa=X&ved=2ahUKewi2-5PdxvDhAhUOuIsKHfkeCGAQ6AEwCXoECACQAQ#v=onepage&q=Gold%2C%20J.%20M.%20\(2015\).%20Mutual%20Child%20Stepfamilies.&f=false](https://books.google.hu/books?id=o6QtCwAAQBAJ-&pg=PA124&lpg=PA124&dq=Gold,+J.+M.+(2015).+Mutual+Child+Stepfamilies.&source=bl&ots=Ddu7r46wOY&sig=ACfU3U1HiiA8NF-mE9D0TpVQeQMO3ZgqYg&hl=hu&sa=X&ved=2ahUKewi2-5PdxvDhAhUOuIsKHfkeCGAQ6AEwCXoECACQAQ#v=onepage&q=Gold%2C%20J.%20M.%20(2015).%20Mutual%20Child%20Stepfamilies.&f=false). Letöltés dátuma: 2019. 04. 27.
- Hetherington, E. M. (2003). Intimate pathways: Changing patterns in close personal relationships across time. *Family Relations*, 52, 318–331.
- Hetherington, E. M., & Elmore, A. M. (2003). Risk and resilience in children coping with their parents' divorce and remarriage. In S. S. Luthar (Ed.). *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities* (pp. 182–212). New York: Cambridge University Press, 2013.
- Hetherington, E. M., & Stanley-Hagan, M. M. (1999). Stepfamilies. In M. E. Lamb (Ed.). *Parenting and child development in "nontraditional" families*, (pp. 137–159). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Isaacs, A. R. (2002). Annotation: Children's adjustment to their divorced parents' new relationships. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 38, 329 – 331.
- King, V., Thorsen M. L., & Amato, P. R., (2014). Factors associated with positive relationships between stepfathers and adolescent stepchildren. *Social Science Research* 47, 16–29.
- Kison, S. (2011). Biological parents in stepfamily relationship formation and emerging adult stepchildren's adjustment, disszertáció, *University of Central Florida Orlando*.
- Letöltve:
http://etd.fcla.edu/CF/CFH0003865/Kison_Saarah_D_201105_BS.pdf, Letöltés dátuma: 2018.08.27.
- Krähenbühl, V., Jellouschek H., Kohaus-Jellouschek, H., & Weber, R. (2009). *Mozaikcsaládok*. Budapest: Animula.
- Center for Disease Control: National Survey of Family Growth, 2006–2011 cycles., <https://www.cdc.gov/nchs/nsfg/index.htm>. Letöltés dátuma: 2018.08.26.
- Nelson, S. K., Kushlev, K., & Lyubomirsky, S. (2014). The pains and pleasures of parenting: When, why, and how is parenthood associated with more or less well-being? *Psychological Bulletin*, 140, 846.
- Pace, G. T., & Shafer, K. (2015). Parenting and depression differences across parental roles. *Journal of Family Issues*, 36, 1001–1021.
- Papernow, P. L. (1998). *Becoming a stepfamily: Patterns of development in remarried families*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

- Pasley, K., Dollahite D. C., & Ihinger-Tallman, M. (1993). Bridging the Gap: Clinical Applications of Research Findings on the Spouse and Stepparent Roles in Remarriage. *Family Relations*, 42, 315-322
- Stewart, S. D. (2005). How the Birth of a Child Affects Involvement With Stepchildren. *Journal of Marriage and Family*, 67, 461-473.
- Susánszky E., Konkoly Thege B., Stauder, A., & Kopp M. (2006). A WHO Jól-lét Kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validálása a Hungarostudy 2002 országos lakossági egészségfelmérés alapján. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 3, 247-255.
- Vargha A., & Tóth M. (2007). Az Olson-féle családteszt magyar adaptációja. In Bagdy, E., Mirnics, Zs., Vargha, A. (Szerk.). *Egyén, pár, család* (pp. 288-309). Budapest: Animula.

A MENTÁLIS TRÉNING HATÁSA KOSÁRLABDÁZÓK MÉRKŐZÉS TELJESÍTMÉNYÉRE ÉS MINDFULNESS KÉPESSÉGÉRE

Molnár Dorottya¹, Dr. Smohai Máté², Dr. Pigniczkiné Rigó Adrien¹,
Pulai-Kottlár Gabriella¹

¹Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar,
Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék

²Károli Gáspár Református Egyetem, Bölcsészettudományi Kar, Általános Lélektani és Módszertani Tanszék

Absztrakt

A sportpszichológia fontos célja a teljesítménynövelés, a csúcsteljesítményre való felkészítés, valamint prevenciók jelleggel a sportolók mentális egészségének védelme is (Gyömbér & Kovács, 2012). Kutatásunk célja, hogy megvizsgálja, milyen hatása van egy mentális tréning programnak (Selk, 2009) kosárlabdázók teljesítményére, valamint a mentális tudatosság és figyelem szintjére.

Módszertan: A vizsgálat egyénfókuszú kísérlet (EFK) (*single case research*) elrendezésben (Barker, McCarthy, Jones, & Moran, 2011) zajlott. A kutatásban egy fővárosi sportegyesület női kosárlabda szakosztályának öt sportolója vett részt, azonban sérülés miatt három játékosal fejeződött be az intervenció. Az elrendezés független változója a nyolcalkalmas intervenció, míg a függő változói a sportteljesítmény (VAL-mutató), valamint a mentális tudatosság, figyelem (Simor, Petke, & Köteles, 2013).

Eredmények: Az eredmények szerint nem tulajdonítható egyértelmű és erős hatás az intervenciónak, de mindkét függő változó tekintetében megfigyelhetők olyan változások, melyek a program hatékonyságát támasztják alá. A teljesítmény esetében három játékosnál mérsékelt pozitív változás mutatkozott a hatásmérték ($\Delta=0,18$; $0,25$; $0,05$) alapján, a PND-mutató (*percentage of non-overlapping data*) a plafonhatás miatt csak egy játékosnál volt értelmezhető (PND=0; 25%; 0). A mentális tudatosságot, figyelmet illetően is megfigyelhető pozitív változás (tudatosabbá válás), egy játékosnál közepes ($\Delta=1,89$), két játékosnál alacsony hatás ($\Delta=0,59$; $0,81$) mutatkozott a hatásmérték alapján, míg a PND-mutató a plafonhatás miatt egy játékosnál volt értelmezhető (PND=61,5%). A szociális érvényesség kérdőív alapján a résztvevők elégedettek voltak az intervencióval.

Következtetések: Egyénfókuszú kísérleti elrendezést alkalmazva a mentális tréningcsomag enyhe hatása mutatkozott a bevont sportolók teljesítménye és mentális tudatosságára nézve. Az intervenció hatékonyságát befolyásolhatják olyan tényezők, mint a vizsgálatban résztvevő fiatal sportolók egyéni motivációja a sportágban, a sérülések okozta elemszámcsökkenés, valamint az idői keretek miatt nem kellően stabil alapszint.

Kulcsszavak: mentális tréning ▪ intervenciók hatást tesztelő egyénfókuszú kísérlet, EFK ▪ mentális tudatosság és figyelem ▪ teljesítmény

Abstract

Sport psychology mainly focuses on improving performance but also on the mental health and well-being of the athletes. Our research aims to examine the effects of the mental training on basketball players' performance and level of mindfulness skill.

Method: The study was conducted in multiple-baseline across-participants single case research design (Barker, McCarthy, Jones & Moran, 2011). Five basketball players participated, but two of them got injured before finishing intervention period. The effects of an 8-session program were examined, while target variables were performance (performance index rating) and mindfulness (Simor, Petke, & Köteles, 2013).

Results: After the intervention, three players showed moderate improvement in performance (effect size: $\Delta=[0,18;0,25;0,05]$; $PND=[0;25\%;0]$ due to ceiling effect). Regarding mindfulness one player showed medium improvement ($\Delta=1,89$) and two players showed small improvement ($\Delta=[0,59;0,81]$) after intervention. Ceiling effect emerged again, PND was calculated only with one of the players ($PND=61,5\%$). In summary, inconsistent positive changes in target variables can be noticed, clear effectiveness of the intervention cannot be proved. Due to social validation, players were satisfied with the intervention received.

Conclusion: The effectiveness of intervention is influenced by some aspects such as participants' different levels of motivation, number of players dropped out because of injuries, lack of stable baseline due to time limit.

Keywords: mental training ■ multiple-baseline across-participants design ■ mindfulness ■ performance

ELMÉLETI HÁTTER

Sportpszichológiai intervenciók

A sportpszichológiai munka gyakran alapvető mentális készségek tanítására és fejlesztésére irányul, továbbá egyénre szabott intervenciók kialakítását teszi lehetővé (Beckmann & Elbe, 2015). Beckmann és Elbe (2015) által leírt szisztematikus sportpszichológiai ellátás modellje a sportpszichológiai támogatást három szintre osztja, az alap tréningre, a készségtréningre és a krízisintervencióra. Ezeket megelőzi egy kezdeti diagnosztika, mellyel párhuzamosan átfogó megfigyelés zajlik. A diagnosztika interjúkból, megfigyelésekből, kérdőívekből áll össze (Beckmann & Elbe, 2015). Az alaptechnikák relaxációs gyakorlatokat tartalmaznak, melyek első lépése a légzéstechnika elsajátítása. A második szinten a különböző készségek fejlesztése zajlik (pl.: célállítás, önreguláció, figyelemkontrollálás, imagináció). A krízisintervenció szintjén sérülés utáni rehabilitációs munka, kudarcral való megküzdés, visszavonulás vagy csapaton belüli konfliktusok megoldása történik (Beckmann & Elbe, 2015).

A jelen kutatásban alkalmazott intervenció tartalmazza az előzetes diagnosztikát, célállítást, légzésgyakorlatot, imaginációs gyakorlatokat és belső beszéd technikákat.

*Sportpszichológiai intervenciók hatékonysága***Célállítás**

A célállítás hatékony stratégia a sportolók motivációjának fenntartására és teljesítményük optimalizálására (Roberts & Kristiansen, 2010). Segít a sportolóknak erősségeik és fejlesztendő készségeik elkülönítésében, a fejlődéshez szükséges teendők tervezésében, az idő menedzselésében, az objektív önértékelésben, valamint annak megértésében, milyen tényezők szükségesek a célok eléréséhez (Dosil, 2006). A sportpszichológiában a célok három szintjét különböztetjük meg: az eredménycélokat (a folyamat eredményére vonatkozóan), a teljesítménycélokat (alapja az egyéni teljesítmény), valamint a folyamatcélokat (a megvalósítás módja) (Roberts & Kristiansen, 2010).

Locke és Latham (1985) kutatásai alapján a teljesítménynövekedéshez szükséges hatékony célállításnak specifikus, kihívást jelentő, konkrét célokat kell tartalmaznia, melyek így mérhetővé is tehetők. Amennyiben irreális cél kerül kitűzésre, gyengülhet a motiváció. A befektetett munka minőségét a célok távlata is befolyásolja: a rövid távú célok emlékeztetőként szolgálhatnak a végső célhoz, továbbá segíthetik a sportolót abban, hogy a fő cél ne tűnjön elérhetetlennek. A célállítás több módon befolyásolja a teljesítményt: fókuszálja a figyelmet és irányítja a viselkedést, szabályozza a sportoló erőfeszítéseit és fokozza kitartását, a visszacsatolás pedig megmutatja az aktuális teljesítményt és a cél eléréséhez szükséges folyamat állását (Locke & Latham, 1985).

A célállítás hatékonyságát és sportteljesítményre gyakorolt hatását több kutatásban vizsgálták. Swain és Jones (1995) egyénfókuszú kísérleti elrendezésű kutatásukban azt vizsgálták, milyen hatása van a célállításnak kosárlabdázók egyes technikai készségeire. A teljesítménymérés alapjául az a játékelem szolgált, melyben fejlődni szerettek volna. A kutatásban négy sportoló vett részt, közülük három játékosnál hatékonynak bizonyult az intervenció (Swain & Jones, 1995).

Ugyancsak a célállítás hatását vizsgálták Mellalieu és munkatársai (2006) is, akik négy profi rögbijátékossl dolgoztak a kutatásuk során. A mért teljesítményváltozókat hasonlóképpen a játékosok által kitűzött fejlődési pontok alapján határozták meg. A célállítási intervenció minden résztvevőnél hatásosnak bizonyult, az intervenció utáni szakaszban az egyes játékelemekben nyújtott teljesítményük átlaga (Mellalieu, Hanton, & O'Brien, 2006).

Imagináció

Számos tanulmányban vizsgálták már az imagináció és a sportteljesítmény közötti kapcsolatot, melyek egyöntetűen azt az álláspontot képviselik, hogy bizonyos sportági készségek elképzelése képes fokozni a fizikai teljesítményt

(Martin, Moritz, & Hall, 1999). Ennek kapcsán két főbb motoros elméletet írnak le a szerzők. A pszichoneuromuszkuláris elmélet szerint az elképzelt események hasonló válaszokat váltanak ki az izmokban, mint a valóban kivitelezett mozgások, ami fejleszti az izommemóriát. A szimbolikus tanuláselmélet szerint az imagináció kognitív kódolási rendszer, ami segít a sportolónak elsajátítani és megérteni a mozgásminták mentális tervét. Ezen elméleteket azonban sokan nem találták teljesen helytállónak, ezért egy komplexebb modellt igyekeztek kidolgozni, amelybe belefoglalták a különböző sporthelyzeteket, az imagináció különböző fajtáit és a kimenetelt is (Martin, Moritz, & Hall, 1999). Az imagináció hatékonyságát több kutatás is bizonyítja, ezek közül most egyet emelünk ki.

Egy 8-10 éves kínai asztaliteniszezőket vizsgáló tanulmányban az imagináció teljesítményre gyakorolt hatását kutatták (Li-Wei, Qi-Wei, Orlick, & Zitzelsberger, 1992). A kísérlet 22 hétig három csoporttal zajlott: az egyik csoport az intervenció részeként relaxációs tréninget és videós üléseket (asztalitenisz-technikákat bemutató top kínai játékosokról szóló 30 perces filmvetítés) kapott. Az imaginációs gyakorlatban a játékosok azt képzelték el, hogy úgy hajtják végre az egyes ütéseket, technikákat, ahogy a profi játékosok a videóban. A másik csoport feladata kizárólag a videók megfigyelése volt, a harmadik pedig a kontroll csoport volt. A vizsgálat során szakértők elemezték az ütések pontosságát és a technikai kivitelezés minőségét. A kísérleti csoportokban jelentősen javult mindkét teljesítményváltozó, így feltételezhető, hogy az imaginációs tréning hozzájárulhat a teljesítménynövekedéshez.

Mentális tréning

A mentális tréning programok általában célállítást, koncentrációs technikákat, relaxációt, imaginációt és pozitív belső beszédet alkalmazó gyakorlatokat tartalmaznak (Mamasiss & Doganis, 2004). Kendall és munkatársai (1990) kutatásukban olyan mentális tréning programot mutattak be a sportolóknak, ami imaginációs gyakorlatokat, relaxációt és belső beszédet is tartalmazott. Négy női kosárlabdázó egy ötnapos programban vett részt. A kísérlet EFK (egyénfűkuszu kísérlet, angolul *single case research*) elrendezésben zajlott, az intervenció előtti és utáni adatokat hasonlították össze a mérkőzésekről készített videófelvételek alapján. A baseline (alapszint) szakaszban a kívánt viselkedések megjelenésének átlagos értéke 55,3% volt, ami az intervenciót követően 73,7%, vagyis a program hatása mind a négy játékosnál észlelhető volt.

Egy spanyol kutatásban egy kézilabdacsapat 11 játékosát vizsgálták, arousal-reguláló, stresszkezelő és koncentrációs gyakorlatokat, célállítást és imaginációt tartalmazó intervenciót alkalmaztak (Martínez, Bonet, & Encinas, 1998). A hipotézis szerint azon játékosoknak, akik elsajátítják a gyakorlatokat, növekedni fog a teljesítményük, vagyis növekedni fog a mérkőzéseken dobott gólja-

ik és csökkenni fog a hibázásaik száma, sőt ezáltal a csapat teljesítménye is javulni fog. Az adatokat diszkriminancia-analízisnek vetették alá, mely alapján az eredmények részben alátámasztják a feltételezéseket. Összességében csapatszinten volt a legjelentősebb hatása az intervenciónak, az egyéni teljesítményeket tekintve nem egyértelműek az eredmények.

Mentális tudatosság és figyelem

A kutatásunkban alkalmazott mentális tréning ugyan nem tartalmaz mindfulness-alapú technikákat, azonban több tanulmányban is kiemelik, hogy mind a célállítás, mind a fókuszált gyakorlatok növelik a tudatosságot és segítik az odafigyelést (pl. Locke & Latham, 1990; Martínez, Bonet, & Encinas, 1998; Wolframm & Micklewright, 2011), ezért feltételezhető, hogy a programnak speciális gyakorlatok beiktatása nélkül is lehet hatása ezekre a változókra is.

KUTATÁSI KÉRDÉS, HIPOTÉZISEK

▪ Kutatási kérdés

Milyen hatása van egy multimodális mentális tréning programnak a kosárlabdázók teljesítményére, illetve a mindfulness egy aspektusára, a mentális tudatosságra?

▪ Hipotézisek

Korábbi kutatások eredményeire és a szakirodalmi háttérre (Mamasiss & Doganis, 2004; Martínez, Bonet, & Encinas, 1998; Kendall, Hrycaiko, & Martin, 1990) támaszkodva, feltételezzük, hogy a mentális tréning pozitív hatással bír a sportteljesítményre, vagyis az intervenció után növekedni fog a kosárlabdázók teljesítménye, továbbá a bemutatott program pozitívan befolyásolja a mentális tudatosságot, így ennél a változónál is növekedést várunk.

MÓDSZER

Kísérleti személyek

A vizsgálatban öt kosárlabda játékos vett részt, akik egy fővárosi egyesület női kosárlabda szakosztályának kadett és junior csapatából kerültek ki.

1. játékos

15 éves, center, korosztályának egyik legjobbjá, az intervenció negyedik alkalma után súlyos sérülést szenvedett, így a kutatásból kiesett.

2. játékos

15 éves, irányító, 5 éve kosárlabdázik, saját korosztályán kívül a junior csapatnak is tagja. Hosszú távon a kosárlabda helyett jobban szeretne tanulmányaira koncentrálni. Problémája: teljesítménye nagyon ingadozó, nem érzi jól magát a csapatban, magas teljesítményszorongásról számol be. Kiegyensúlyozottabb teljesítményt és koncentrációs képességének javulását szeretné elérni. A CSAI-2 kognitív szorongás skáláján küszöb feletti értéket, az ACSI szorongásmentesség skálájában alacsony értéket mutat. Fejlesztendő területeit a szorongás-skálához kapcsolódóan jelöli meg. A CSAI-2 alapján enyhe önbizalomhiányt feltételezhetünk.

3. játékos

15 éves, irányító, 8 éve kosárlabdázik. Mérkőzéseken nehezen kezeli a feszültséget, elveszíti önuralmát, sírva fakad. Fejlődni szeretne koncentrációban és a feszült helyzetekre adott reakciójában. Az ACSI koncentráció skáláján elért pontja az alacsonyhoz közelít. Fejlesztendő területként megjelöli a csapásokkal való megküzdés skála egyik tételét. A CSAI-2 alapján nem jellemző rá a téthelyzetek előtti szorongás, önbizalma magas. Sérülés miatt az intervenció ötödik alkalma után meg kellett szakítani az intervenciót, a kutatás hátralévő részéből kiesett.

4. játékos

15 éves, center, 9 éve kosárlabdázik. Korosztálya a kadett, a junior csapatban is játéklehetőséget kap. Erőssége, hogy szinte minden helyzetben meg tudja őrizni higgadtságát. Fejleszteni szeretné reakcióidejét, a mérkőzésekre való mentális felkészültségét és erőforrás-mobilizáló képességét. Nehezen viseli edzője sértő kritikáit. Az ACSI csapásokkal való megküzdés skálán magas pontszámot ért el, erősségének jelölte a nyugodtságra vonatkozó tételt. A teljesítménymotiváció és az edző általi irányíthatóság skálán lévő pontszáma alacsony, az összes területet, melyben fejlődni szeretne, ezekhez a skálákhoz tartozik. A CSAI-2 egyik szorongásskálája sem éri el a küszöbértéket, ahogy az önbizalomra vonatkozó skála sem.

5. játékos

18 éves, junior játékos, 9 éve kosárlabdázik. Korosztálya mellett az NB1B-s felnőtt csapatban is lehetőséget kap. A junior edző visszajelzéseit sokszor bántónak érzi, emiatt a pályán is bátortalanabb, amit a tesztek is igazoltak. Alacsony értéket mutatott a téthelyzetben való teljesítmény, ahol két tétel is jelzi a fejlődési szándékot. A CSAI-2-ben az önbizalom skála éppen nem éri el azt a küszöbértéket, ami alatt már biztosan önbizalomhiányt mutat.

Eszközök

A kutatásban felvett kérdőívek hasznosak a teljesítmény alakulásának háttérében álló sportolói élmények és sporthoz kapcsolódó konstruktumok feltérképezésére. A tesztek eredményeiről folytatott beszélgetés alapként szolgál a mentális tréning gyakorlataihoz.

A mentális tudatosság mérésére használt kérdőív ugyan nem sportspecifikus, azonban olyan kérdőívre volt szükség, mely alkalmas arra, hogy hétről hétre kitöltsék a játékosok, tehát nem túl hosszú, mégis jól körülhatárolja a mérni kívánt változót.

Független változók

Az egyénfókuszú kísérletekben független változóként valamilyen intervenció kerül bemutatásra (Barker, McCarthy, Jones, & Moran, 2011). Jelen kutatásban a független változó a Selk (2009) által kidolgozott mentális tréning volt (lásd bővebben: 3.4.3. alfejezet). Azért ez a tréningprogramra esett a szerzők választása, mert a sportpszichológia szakma szempontjából alapvetően fontos mentális készségek (célállítás, relaxáció, imagináció, belső beszéd) megtanítására vállalkozik benne, mégis egyszerűen és gyorsan végrehajtható.

Függő változók

Az EFK módszertana szerint függő változóként a megfigyelt viselkedést, kimenetelt és/vagy pszichológiai konstruktumokat határozhatunk meg (Barker, McCarthy, Jones, & Moran, 2011). Kutatásunkban az intervenció hatására változást várunk a sportteljesítményben, a játékosok mentális figyelem és tudatosság szintjében, vagyis a két függő változó a teljesítmény és a mentális tudatosság, figyelem.

A teljesítmény megállapítására a kosárlabdában alkalmazott VAL-mutatót¹ használjuk, melynek számítása úgy történik, hogy minden pozitív megmozdulás pozitív előjelű, minden negatív megmozdulás negatív előjelű súlyozást kap. A teljesítményt a pályán töltött percek függvényében lehet leginkább értelmezni, így 40 percre vetített VAL-értéket veszünk figyelembe.

A mentális figyelmet és tudatosságot Simor és munkatársai (2013) által adaptált mérőeszközzel mértük (Cronbach alfa=.78). A kérdőív 15 tétele a mindennapi élményekkel kapcsolatosak, melyek arra vonatkoznak, hogy az egyén mennyire képes figyelmét tudatosan, nyitottan és ítélkezésmentesen a jelen pillanatra irányítani. A kérdések általános és specifikus helyzeteket is tartalmaznak, melyeket egy 1-6-ig terjedő Likert-skálán kell értékelnie a kitöltőnek.

¹ Forrás: MKOSZ, kosarsport.hu; VAL=dobott pont+gólpassz+lepattanó+szerzett labda+kiharcolt személyi hiba+blokkolt dobás-kihagyott dobás-eladott labda-szerzett személyi hiba)

Szociális érvényesség kérdőív

A szociális érvényesség kérdőívet (Mellalieu, Hanton, & Thomas, 2009) tipikusan intervenciók hatásvizsgálatakor alkalmazzák, abból a célból, hogy a vizsgálat lezárultakor retrospektív módon feltérképezzék a résztvevők szubjektív véleményét a folyamatról, foglalkozásokról. A kérdőív négy kérdésből épül fel: az első két kérdést egy hétfokú skála alapján kell értékelniük a sportolóknak, a második két kérdésre pedig szöveges választ kell adniuk. A négy kérdés a következő:

- Mennyire fontosak számodra a foglalkozáson megfogalmazott célok és fejlődési pontok? (1=egyáltalán nem, 7=teljes mértékben)
- Mennyire vagy elégedett a foglalkozással? (1=egyáltalán nem, 7=teljes mértékben)
- Volt-e a foglalkozásnak olyan része, aminek igazán nagy jelentősége volt számodra? (Melyik?)
- Hasznosnak találtad-e a foglalkozást? (Miért?)

A szociális érvényesség kérdőív tehát szubjektív, nem minősül objektív mérésnek, torzíthatja a jóbenyomáskeltés. Mégis fontos és hasznos a terepmunka során visszajelzést kapni a résztvevőktől. Egy praktizáló sportpszichológusnak általában ez – tehát a kliensei elégedettsége – az egyetlen „mérőeszköze”, amire támaszkodni tud a munkája során.

Nem hatásvizsgálati célból használt mérőeszközök

A vizsgálatban olyan sportpszichológiai mérőeszközök is felvételre kerültek, melyek az intervenció folyamat első szakaszához tartoznak, akkor és ott kerülnek felvételre, a teljes vizsgálat során egyetlen alkalommal. Tehát a sportolóval való kapcsolatfelvétel részét képezik, a hatásvizsgálat szempontjából irrelevánsak (tehát nem függő változók). Ezért ezek csak felsorolás szinten kerülnek itt bemutatásra. E csomagot alkotja a Géczi és munkatársai (2008) által adaptált Versenyszorongás kérdőív (Competitive State Anxiety Inventory, röviden CSAI), a Smith és mtsai (1995) által kidolgozott Sportolói tapasztalatok kérdőív (Athletic Coping Skills Inventory, röviden: ACSI), Wartegg-teszt (Kreácsik, 2004), Robaye-féle csavarteszt (Herskovits, 1976), Pieron-teszt (Toulouse & Pieron, 1982);

Kísérleti elrendezés

A kutatás módszertana az intervenció hatást tesztelő egyénfókuszú kísérletek (*single case research designs*) családjába tartozik (röviden: egyénfókuszú kísérletek, rövidítve EFK), azon belül pedig a személyekre vonatkozó alapszintmanipulációs tervként (*multiple baseline, across participants*) (Barker, McCarthy, Jones, & Moran, 2011) azonosítható (Szokolszky, kézirat). „Egyénfókusz” arra utal, hogy a kontrollcsoportos kísérleti tervekkel ellentétben nem

csoportok átlagainak változását követi a módszer két-kétszeri méréssel személyenként, hanem az egyes résztvevők változásait, személyenként általában legalább tízszeri adatfelvétellel. A „személyekre vonatkozó alapszintmanipulációs terv” pedig arra utal, az egyes vizsgálati személyek egymáshoz képest időben elcsúsztatva kapják az intervenciót, ily módon minimalizálva annak az esélyét, hogy külső tényező okozhassa a függő változók szintjének intervenció utáni kívánatos irányba változását. Az egyszerűség kedvéért innentől az EFK-SZV rövidítést használjuk.

Az EFK módszercsoport a nemzetközi szakirodalomban igen bevett és mondhatni reneszánszát éli. Ennek legfőbb oka, hogy ok-okozat kapcsolat tesztelése lehetséges általa gyakorta magas ökológiai validitással (pl. laboratórium helyett valódi élethelyzetben mutatott változókat mérve) és igen egyszerű módon (pl. a randomizált kontrollcsoportos elrendezéshez képest). EFK-ek nemcsak a sportpszichológia és a pszichológia világában kerülnek alkalmazásra, hanem számos olyan tudományterületen (pl. orvostudomány, beteggondozás, pedagógia), ahol valamely beavatkozás hatását tűzik ki célul meghatározott változókra nézve (Hurtado-Parrado és López-López, 2015). Lehetséges függő változó lehet megfigyelt viselkedés (pl. agresszív megnyilvánulások száma óránként), fiziológiai mutatók (pl. kortizol szint a nyálban) vagy szubjektív mutatók (pl. nagyon rövid önbevallós kérdőívek).

Az egyénfókuszú kísérletekben intervenciók hatást tesztelő egyénfókuszú kísérletekben kísérletben két szakaszt különíthetünk el: (A) alapszintet (*baseline*), vagyis intervenció előtti és (B) intervenció bemutatását követő szakaszt. Az intervenció ugyanazon függő változókra kifejtett hatását vizsgáljuk, két vagy több személy részvételével (általában három legalább három). Ebben az elrendezésben kiemelkedő jelentőségű, hogy a résztvevők időbeli elcsúsztatással kapják az intervenciót. Az intervenciót annál hatékonyabbnak tekintjük, minél inkább érvényesül, hogy akkor és csak akkor jelenik meg változás a függő változóban, amikor az adott vizsgálati személy megkapja az intervenciót.

Eljárás

Toborzás, adatgyűjtés

Az érdeklődő sportolók a program ismertetése után emailben kerestek további egyeztetés végett. Így két szűrő is beépült a toborzásba: tudták, hogy a program gyakorlással jár, továbbá a játékosokra volt hagyva a megkeresés, így feltehetően azok jelentkeztek, akik valóban motiváltak voltak. A beleegyező nyilatkozatok aláírása után a sportolók megkezdték a mentális tudatosság kérdőív kitöltését, melyre minden héten sor került. A teljesítményről szóló adatokat a mérkőzések hivatalos statisztikáiból nyertük.

A találkozások menete és tematikája

A találkozások heti rendszerességgel zajlottak, először az alapszint mérésekkel, majd 3 hetes időbeli csúsztatással kezdődtek az intervenciók. Az alapszint mérések során a Simor-féle Mentális Figyelem és Tudatosság Kérdőíve került felvételre. Ezt egészítette ki a teljesítménymérés, melyhez a Magyar Kosárlabdázók Országos Szövetségének honlapjáról letölthetők az adatok. Az intervenció felépítése a következő volt:

1. alkalom: első interjú, tesztelés
2. alkalom: tesztvisszajelző beszélgetés + légzésgyakorlat
3. alkalom: célállítás
4. alkalom: személyes legjobb jelenetek
5. alkalom: teljesítményformula
6. alkalom: két következő mérkőzés
7. alkalom: önmeghatározás
8. alkalom: lezárás

Az intervenció bemutatása

A kutatásban alkalmazott intervenció a Selk (2009) által kidolgozott mentális tréning volt. Az intervenció nyolc hétig tartott, minden gyakorlat külön alkalommal került bemutatásra. A tréning célja, hogy a játékosok megtanulják fejleszteni az ún. „mentális állóképességüket”. Az intervenció hatékonyságához szükséges a napi kb. 10 perces gyakorlás.

▪ Első interjú, tesztvisszajelző beszélgetés és légzésgyakorlat

Az első két alkalom a sportoló megismerésére, motivációjának és az esetleges problémáinak feltárására szolgált. Célunk egy általános kép kialakítása volt a kérdőívek eredményeinek segítségével. A második alkalom a felvett tesztek eredményeinek megvitatását tartalmazza (Lénárt, 2002).

Mivel a mentális tréning gyakorlásának fontos eleme a légzés összpontosítása, ezért az alkalom légzésgyakorlattal zárult. A mélylégzés hatékony módszer a szomatikus szorongás jeleinek kontrollálására, hiszen a sportoló az optimális teljesítményhez szükséges ideális szinten tudja tartani arousal-szintjét (Selk, 2009).

▪ Célállítás

A Selk (2009) által kidolgozott célállítási interjú a hosszú távú célok rövid távra bontásán alapul, hangsúlyt fektet a jövőképre, a megvalósítás folyamatára és a nyilvánossá tételre is.

Az interjú 11 kérdésből áll, melyek többek között a személyes életúttal, a sportkarrierrel kapcsolatos legfőbb célok feltárására irányulnak. A sportolónak ezután egy olyan módot kell meghatároznia, amivel emlékezteti magát erre a célra, valamint meghatároznia, hány éves korára éri el. Ez segíti a sportolót a további részcélok strukturálásában. Majd a fő célt szolgáló eredménycélok és az

ahhoz kapcsolódó folyamatcélok megfogalmazása a feladat. Ezután a számára motiváló jutalmak és a célok eléréséhez szükséges áldozatok, kompromisszumok átgondolása következik. A célállítás utolsó lépése egy mentor kijelölése, akivel a kitűzött célok előrehaladását lehet megbeszélni.

Az alkalom zárásaként a sportolók megkapják az edzésnaplót, mellyel nyomon tudják követni fejlődésük folyamatát. Ebben három kérdést kell megválaszolniuk: (1) Mi az a három dolog, amit ma jól csináltam? (2) A mai teljesítményem alapján, mi az a három dolog, amiben fejlődni szeretnék? (3) Mi az az egy dolog, amit a következő edzésen/mérkőzésen másként fogok csinálni a fejlődés érdekében?

▪ Személyes legszebb jelenetek

A személyes legszebb jelenetekről szóló vizualizációs gyakorlat segít a sportolónak a sikereikre gondolni, így azokra a tényezőkre fókuszálni, amik szükségesek a sikerhez, valamint hatékony önbizalmuk megerősítésében (Selk, 2009). A legszebb jelenet megalkotása során vagy egy nagyon jól sikerült mérkőzésből választ több jelenetet, vagy több különböző mérkőzésről, akár edzésről gyűjti össze ezeket. A gyűjteményből a számára legfontosabb 3-5 jelenetet elképzeltetjük, végül a legeslegszebb jelenetről fotót kérünk, amit beillesztünk a videó végére.

▪ Teljesítményformula

A teljesítményformula a belső beszéd egy speciálisan kialakított formája, mely segít a sportolónak az „itt és most”-ban maradni, a negatív gondolatáramlást, a magukban való kételkedést pozitív irányba fordítani, és gondolataikat az erősségekre irányítani (Selk, 2009).

▪ Két következő mérkőzés

Ebben a gyakorlatban a jövőbeli mérkőzések kerülnek előtérbe. A vizualizációs gyakorlat előtt egy 1-10-ig terjedő izgalmi állapot skálán (1=legalacsonyabb, 10=legmagasabb) meg kell határozni a sportolónak, melyik az a szint, amelyiken a legjobban tud teljesíteni.

Az imagináció két részből áll, az elsőben a következő kiemelten fontos mérkőzést, a másodikban pedig az időben következő mérkőzést kell elképzelnie a játékosnak oly módon, mit szeretne megvalósítani az ideális felpörgöttségi szinten. Cél, hogy minél részletesebben figyelje meg, amit maga előtt lát. Mindkét gyakorlat után az ismert szempontok szerint konkretizáljuk a látottakat.

▪ Ki vagyok én? Önmeghatározás

Az önmeghatározás célja, hogy a sportoló fejleszteni tudja énképét, növelni tudja önbizalmát (Selk, 2009). A gyakorlat első részében az aktuális erősségek meghatározását kérjük, a másodikban pedig azt tárjuk fel, milyenné szeretne válni a jövőben.

▪ Lezárás

A program lezáró alkalmá a tapasztalatok átbeszéléséről, a felmerülő kérdések, élmények, érzések tisztázásáról, a tanult gyakorlatok alkalmazásáról és hasznosságáról szól.

▪ COPE

Azon játékosoknál, akik nehezen kezelik az edzői kritikát, a mentális tréning alapprogramjába beiktattunk egy plusz alkalmat a „COPE” gyakorlattal, mely hatékony stratégia az akut stresszel való megküzdésben (Singer & Anshel, 2006). Ez a gyakorlat négy módszerből tevődik össze, melyeket a sportoló megtanul és begyakorol. A négy módszer angol nevének kezdőbetűiből tevődik össze a COPE mozaikszó: érzelmek kontrollja (*Control emotions*), információ rendezése (*Organize information*), válasz tervezése (*Plan a response*) és végrehajtás (*Execute*).

Adatok elemzése

Az adatok kiértékelése vizuális elemzéssel és kvantitatív analízisekkel történt. A vizuális értelmezés során értelmezzük, és grafikonon ábrázolva mutatjuk be a függő változóban bekövetkező változásokat (Barker, McCarthy, Jones, & Moran, 2011). Az intervenció hatását öt alapelv mentén tudjuk meghatározni (Martin & Pear, 2015):

- minél stabilabb az alapszint, vagy ellentétes irányú a kívánt hatással, annál biztosabb az intervenció hatása,
- a független változó többször megismételt mérése nagyobb biztonságot jelent a hatás kimutatásának szempontjából,
- minél kevésbé fednek át az alapszint és az intervenció szakasz adatai, annál biztosabbak lehetünk az intervenció hatékonyságában,
- az intervenció alkalmazását követően minél hamarabb jelenik meg a hatás, annál inkább az intervenciónak tulajdoníthatjuk azt,
- nagyobb hatás esetén biztosabbak lehetünk az intervenció hatásában.

A kvantitatív elemzések két statisztikai módszer használatával történtek: hatás-mérték (Δ -index), valamint átfedésben nem levő pontok százalékos mutatója (PND). A Δ -index hatás-mérték mutató. képlete: $\Delta = \frac{M_A - M_B}{SD_A}$, ahol M_A a baseline mérések átlaga, M_B az intervenció szakasz értékeinek átlaga, az SD_A pedig a baseline mérés szórása. A hatás-mérték nagyságát a következő intervallumok alapján állapítjuk meg: kicsi hatásméret <0.87 , közepes határméret $0.87-2.67$, nagy hatásméret >2.67 (Barker, McCarthy, Jones, & Moran, 2011).

A PND-mutató (percentage of non-overlapping data), az alapszint és az intervenció szakasz nem átfedő értékeinek százalékos arányát mutatja. Természetesen a kívánatos irányban levő nem átfedő („kilógó”) pontok számítanak bele ebbe a mutatóba. Kiszámítása úgy történik, hogy az alapszint során mért legkívánatosabb adatpontot felmúló intervenció utáni adatpontok számát elosztjuk az intervenció utáni adatpontok számával, és ezt az arányt megszorozzuk 100-zal. A PND mutatóról elmondható tehát, hogy 0% és 100% közötti értéket vehet fel, és minél magasabb, annál nagyobb arányban vannak azok az intervenció utáni mérési pontok, amelyek a kívánatos irányban felülmúlják az

alapszint során mért legkívánatosabb adatot (Barker, McCarthy, Jones, & Moran, 2011).

EREDMÉNYEK

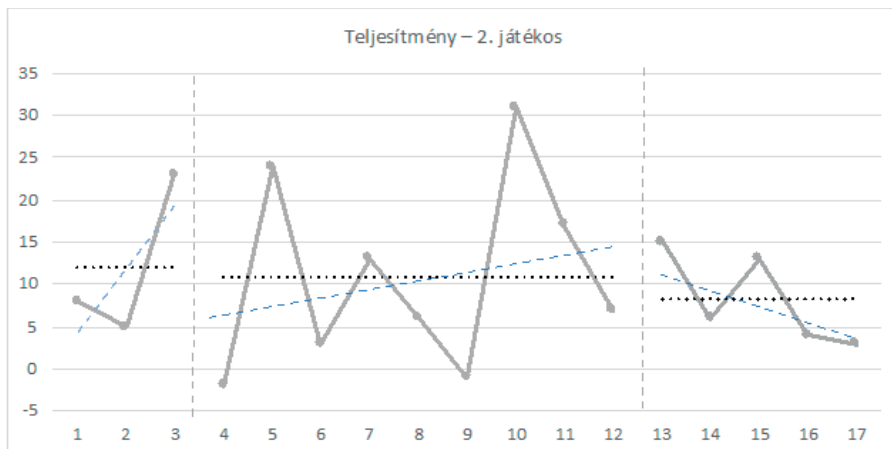
Az intervenció hatásának eredményei játékosonként

1. játékos

Az intervencióban elsőként részt vevő játékos esetében sérülés miatt kevés mért adat állt rendelkezésre, az intervenció a negyedik alkalomig jutott, ezért az ő adatait nem tudjuk értelmezni.

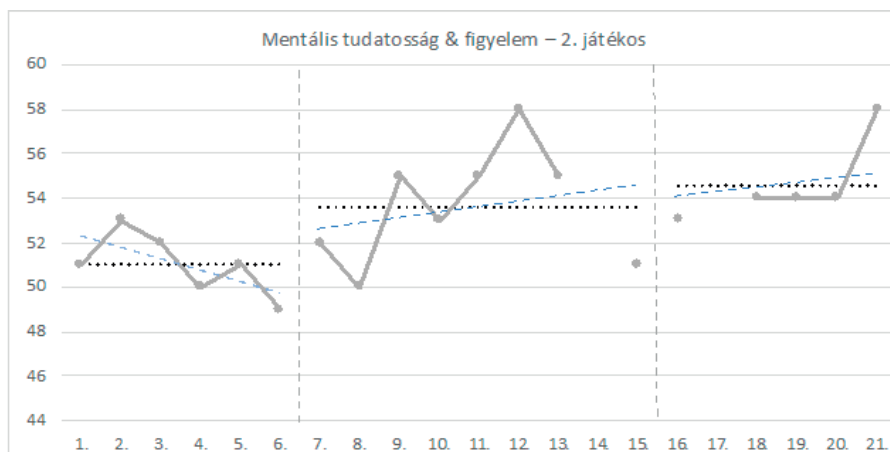
2. játékos

A VAL-értékkel kifejezett sportteljesítmény alakulásának ábráján láthatjuk, hogy teljesítménye a baseline és az intervenció szakasz alatt is nagymértékben ingadozik. Az intervenciót megelőző szakaszban csupán a minimális három adat áll rendelkezésre, ezért ebből kevésbé tudunk igazán pontos következtetéseket levonni. A grafikonon láthatjuk, hogy az átlagok szerint a teljesítmény csökkenő tendenciát mutat ($M_A=12$, $M_B=10,8$ és $M_C=8,2$), így ez nem támasztja alá az intervenció hatását. Az intervenció után azonban a teljesítmény jóval kiegyensúlyozottabb, jelentősen csökken a VAL-értékek szórása ($SD_A=9,6$, $SD_B=11,3$, $SD_C=5,4$), valamint az intervenció alatt növekvő trendet mutatnak az adatok.



1. ábra. A 2. játékos teljesítményének alakulása az intervenció előtt, alatt és után. A vízszintes tengely a mérések sorszámát, a függőleges tengely a VAL-értéket jelöli.

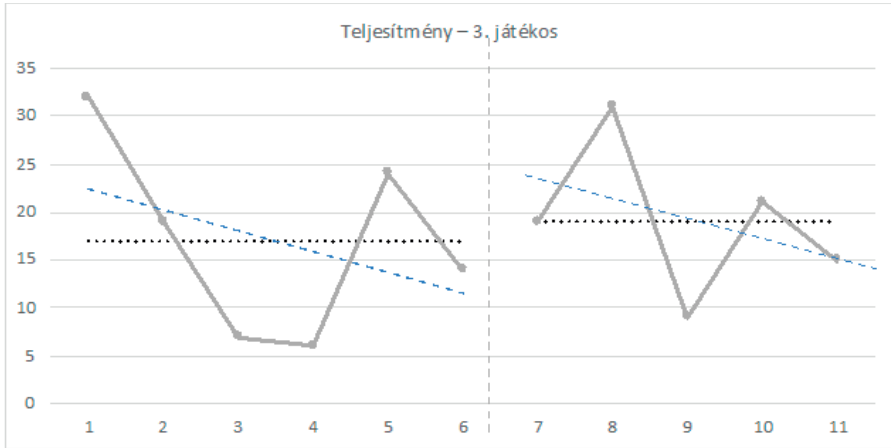
Az intervenció mentális tudatosság és figyelem képességének változásai (ld. 2. ábra): a baseline szakasz értékeinek átlaga 51, a szórása 1,4, az intervenció alatt az átlag 53,6, a szórás 2,6, az intervenció után pedig az átlag 54,6, a szórás 1,9. A baseline szakaszhoz képest az intervenció alatt és után is megnövekedett az átlagérték, ami alátámaszthatja az intervenció hatékonyságát. A hatásméret mutatója a Δ -index 1,89, ami közepesnek tekinthető. A PND-mutató (percentage of non-overlapping data), ami a baseline és az intervenció szakasz nem átfedő értékeinek százalékos arányát adja meg, 61,5%, vagyis az intervenció szakasz értékeinek több mint fele az alapszint legmagasabb értéke fölött van.



2. ábra. A 2. játékos mentális tudatosság és figyelem képességének alakulása az intervenció előtt, alatt és után. A vízszintes tengely a mérés kezdete óta eltelt heteket, a függőleges tengely a mentális tudatosság szintjét jelöli.

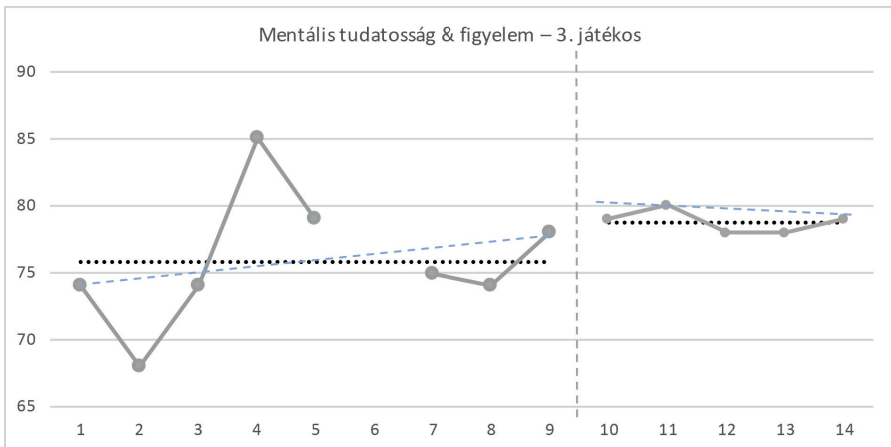
3. játékos

Az intervencióban harmadikként részt vevő játékos a hatodik alkalomra érkezett a diagnosztizált sérüléssel, így a teljes folyamatban nem vett részt. Az ad-digi eredményeit azonban érdemes megvizsgálni, hiszen láthatjuk milyen hamar jelent meg a hatás, valamint az eredmények alakulásának tendenciájáról is adhat információt (ld. 3. ábra). Az eredmények részben igazolhatják az intervenció hatékonyságát ($\Delta=0,18$), ám az elemzés többi aspektusát megvizsgálva ezt nem tudjuk alátámasztani, hiszen az intervenció szakasz egyik értéke sincs az alapszint legkívánatosabb értéke fölött (PND=0%).



3. ábra. A 3. játékos teljesítményének alakulása az intervenció előtt és az intervenció első öt alkalma alatt. A vízszintes tengely a mérkőzések sorszáma, a függőleges tengely a VAL-értéket jelöli.

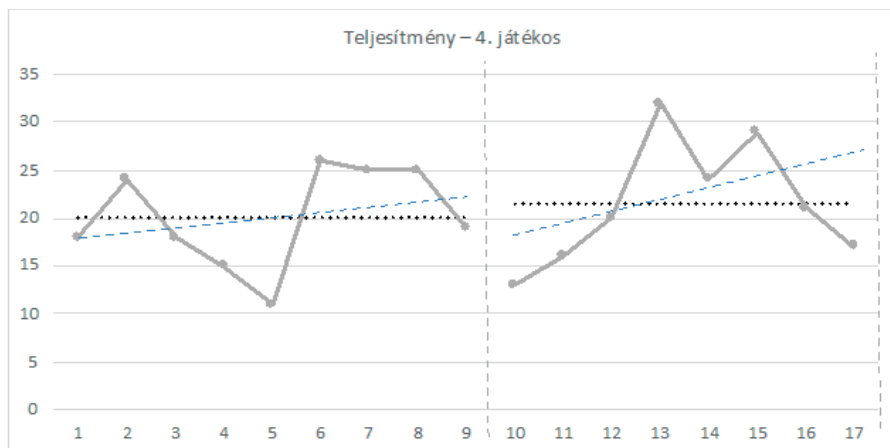
A mentális tudatosság és figyelem változó alakulását a 4. ábra szemlélteti, melyen szintén megfigyelhető az átlag növekedése ($M_A=75,87$, $SD_A=4,94$; $M_B=78,8$, $SD_B=0,84$). Az intervenció alatt mért értékek között nincs olyan, ami meghaladná a baseline mérés legmagasabb értékét (=85), így a PND-mutató 0%, feltehetően a plafonhatás miatt (a maximum elérhető pontszám 90). A hatásméret ugyan ebben az esetben is kicsinek számít (Δ -index=0,59), de ez a változás az intervenció hatékonysága mellett szólhat.



4. ábra. A 3. játékos mentális tudatosság és figyelem alakulása az intervenció előtt és az intervenció első öt alkalma alatt. A vízszintes tengely a mérés kezdete óta eltelt heteket, a függőleges tengely a mentális tudatosság szintjét jelöli.

4. játékos

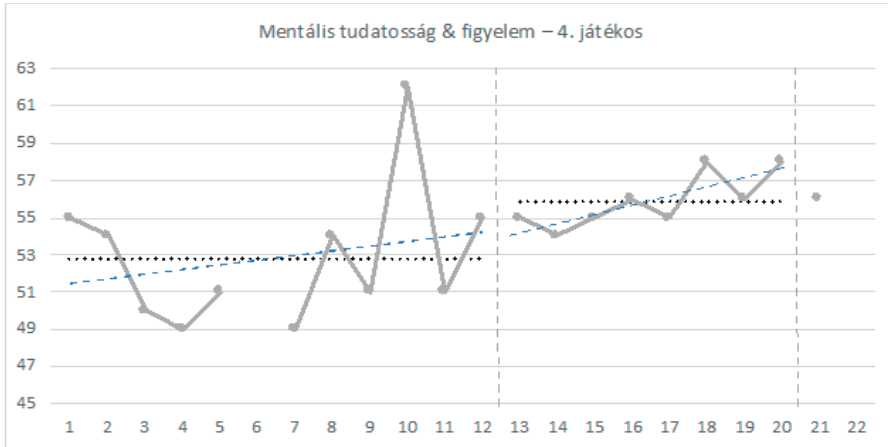
A negyedik játékosal is lezárult az intervenció (ld. 5. ábra). Az intervenció kezdete után növekedett a teljesítményt mutató VAL-érték átlaga, az intervenció előtt $M_A=20,1$ ($SD_A=5,55$), az intervenció után pedig $M_B=21,5$ ($SD_B=6,16$). A PND-mutató 25%, tehát az intervenció alatt az esetek negyedében volt jobb a teljesítmény, mint az alapszint legjobbjára. A hatásmértéket jelentő Δ -index 0,25, vagyis kicsinek tekinthető.



5. ábra. A 4. játékos teljesítményének alakulása a baseline szakaszban, valamint az intervenció alatt.

A vízszintes tengely a mérközések sorszámat, a függőleges tengely a VAL-értéket jelöli.

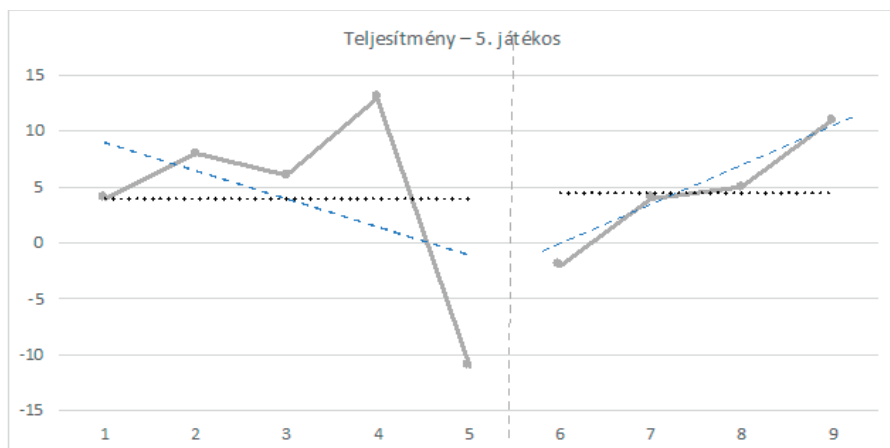
A mentális tudatosság és figyelem tekintetében is változást figyelhetünk meg. Az intervenciót megelőző szakasz átlaga 52,8, szórása 3,8, míg az intervenció szakasz átlaga 55,9, szórása pedig 1,46. Ebben az esetben a hatásmérték, a Δ -index=0,81, ami ugyan kicsinek tekinthető, de a tartomány felső határában van, valamint a trendvonal is növekvő tendenciát mutat. A PND-mutató ennél a változónál 0%, látható, hogy a baseline szakaszban van egy kiugróan magas érték, amit utána egyik mérési adat sem közelít meg sem az intervenció előtt, sem azt követően.



6. ábra. A 4. játékos mentális tudatosság és figyelem értékeinek alakulása a baseline szakaszban, valamint az intervenció alatt. A vízszintes tengely a mérés kezdete óta eltelt heteket, a függőleges tengely a mentális tudatosság szintjét jelöli.

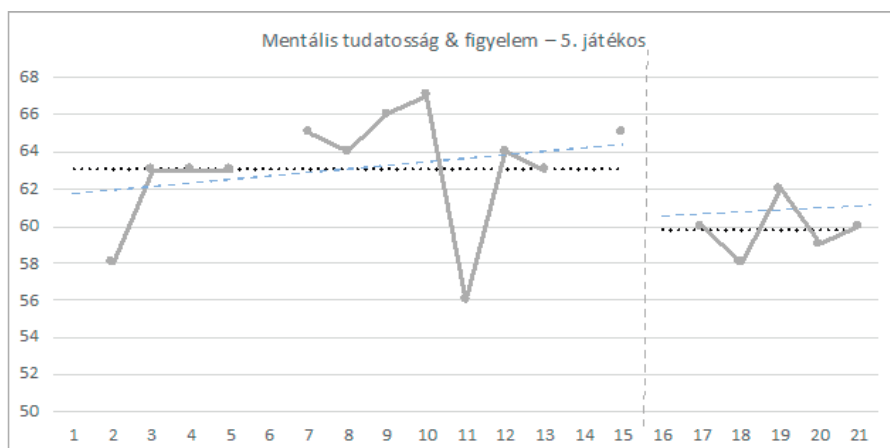
5. játékos

Esetében az intervenció hetedik hetéig meglévő eredményekkel tudtunk dolgozni. Mivel a játékos eltérő korosztályban játszott, ezért az ő teljesítményéről csak a mérés 9. hetétől vannak információink (ld. 7. ábra). Az alapszint mérésből két mérkőzés eredménye hiányzik. A két szakasz között minimális eltérés tapasztalható, az intervenció előtt $M_A=4$ ($SD_A=9$), az intervenció alatt pedig $M_A=4,5$ ($SD_B=5,3$), mely alapján Δ -index=0,05, ami kis hatásméretet jelent. A szórás két szakasz közötti csökkenése utalhat arra, hogy a teljesítmény az intervenció alatt kiegyensúlyozottabbá vált. A PND-mutató 0%, az alapszint legmagasabb teljesítményét egyik intervenció érték sem haladja meg. Viszont az, hogy a baseline szakaszban a trend ellentétes irányú a kívánt változás irányával és az intervenció szakaszban megjelenő trenddel, az intervenció hatékonyságát támaszthatja alá.



7. ábra. Az 5. játékos teljesítményének alakulása a baseline szakaszban, valamint az intervenció alatt. A vízszintes tengely a mérkőzések sorszámát, a függőleges tengely a VAL-értéket jelöli.

Az 5. játékosnál a mentális tudatosság és figyelem tekintetében a következőképpen alakultak az eredmények (ld. 8. ábra): a baseline szakasz értékeinek átlaga 63, szórása 3,15, míg az intervenció szakasz átlaga 59,8, szórása pedig 1,48. Ezek az adatok nem támasztják alá az intervenció hatásosságát, egyrészt mert a két szakaszban csökkent az átlagérték, másrészt a PND-mutató 0%, azaz intervenció alatt egy érték sem haladta meg az alapszint legkívánatosabb értékét (=67).



8. ábra. Az 5. játékos mentális tudatosság és figyelem eredményének alakulása az intervenciót megelőző és a kezdetét követő szakaszban. A vízszintes tengely a mérés kezdete óta eltelt heteket, a függőleges tengely a mentális tudatosság szintjét jelöli.

A hatásvizsgálat eredményei

A vizsgálat eredményeit a Martin és Pear (2015) által megállapított szisztematikus elemzési szempontok szerint értelmezzük. A teljesítmény tekintetében egyértelmű hatásosságra nem következtethetünk, mivel az alapszint nem tekinthető stabilnak, az értékpontok ingadozása nagy, valamint a hatásmérték is alacsonynak számít.

A mentális tudatosság és figyelem változásait vizsgálva a baseline adatai a 2. játékos esetében mondhatók viszonylag stabilnak, a másik három játékos esetében nagyobb mértékű ingadozás figyelhető meg. Az intervenció hatása az 5. játékoson kívül mindenkinél észlelhető, ami a 2. játékosnál közepesnek ($\Delta_2=1,89$), a 3. és 4. játékosnál pedig alacsonynak ($\Delta_3=0,59$; $\Delta_4=0,81$) tekinthető. Összességében egyértelmű hatékonyságra itt sem következtethetünk, bár egy esetben a hatásméret közepes volt, inkább alacsonynak számító hatást tapasztaltunk, valamint az alapszint egy játékos kivételével nem tekinthető stabilnak.

Szociális érvényesség eredményei

Azok a résztvevők, akikkel lezárult az intervenció, kitöltötték a szociális érvényesség kérdőívet (Mallelieu, Hanton & Thomas, 2009) (ld. 1. táblázat).

	2.játékos	4.játékos	5.játékos
Mennyire fontosak a megfogalmazott célok, fejlődési pontok?	5	5	6
Mennyire vagy elégedett a foglalkozással?	7	6	7
Összesen	12	11	13
Maximálisan adható pontszám	14	14	14

1. táblázat. A szociális érvényesség kérdőív eredményei

A résztvevők elégedettek voltak a foglalkozással, hasznosnak találták az intervenciót és az imaginációs gyakorlatokat. Nagy jelentőséggel bírt számukra, hogy a találkozások platformot biztosítottak a problémáik megbeszélésére, és az intervenció által jobban megismerhették magukat.

DISZKUSSZIÓ

A kutatás célja a Selk (2009) által kidolgozott mentális tréning program hatásának vizsgálata volt kosárlabdázók teljesítményére és mentális tudatosság- és figyelemszintjére. A vizsgálat személyekre vonatkozó alapszintmanipulációs tervvel végrehajtott egyénfókuszú kísérlet (EFK-SZV) elrendezésben zajlott

(Barker, McCarthy, Jones, & Moran, 2011). Jelen kutatás legfőbb erénye, hogy a hazai szakirodalomban egyelőre nem meghonosodott kutatási módszert használ és mutat be magyar nyelven.

Egy fővárosi sportegyesület öt serdülő korú kosárlabdázójával dolgoztunk együtt. Az intervenció nyolc hetes volt, célállítást, imaginációs és belső beszédet tartalmazó gyakorlatokat ölelt fel. A kutatás során két lány súlyos sérülést szenvedett, ezért velük nem lehetett megvalósítani az intervenciót. Vizsgálatunkban két függő változó alakulását figyeltük meg: egy, a kosárlabdánál használatos általános teljesítménymutatót, a VAL-mutatót, valamint a mentális tudatosságot és figyelmet.

Az eredmények alapján az intervenció egyik változó esetében sem mutatkozott egyértelműen hatásosnak, így a kutatásunkban megfogalmazott hipotézisek nem teljesülnek, az eredmények azonban összhangban állnak korábbi kutatásokkal. Hasonlóan alakultak a hatásvizsgálatok Swain és Jones (1995) kutatásában is, akik szintén kosárlabdázókkal dolgoztak együtt. Kísérletükben négy játékos közül háromnál jelent meg kívánt változás, ami részben a vizsgált függő változó átlagértékeinek növekedésében, részben a teljesítmény kiegyensúlyozottabbá válásában mutatkozott meg. Martínez és munkatársai (1998) a mentális tréning program egyértelmű hatását szintén nem tudták bizonyítani a vizsgált kézilabdacsapat esetében, azonban kaptak olyan eredményeket, melyek kívánatos irányba történő változást mutatnak, hiszen a csapat teljesítménye összességében javult. Kutatásunkban mindkét függő változót tekintve három játékosnál jelentkezett kis- és közepes mértékű hatás az intervenciót követően, a sportteljesítményben a 3., 4. és 5. játékosnál, míg a mentális tudatosságban és figyelemben a 2., 3. és 4. játékosnál.

Az intervenció nem egyértelmű hatékonyságának több oka is lehet. A serdülőkorú lányok eltérő motivációval rendelkeznek a kosárlabdázást illetően, továbbá a programban való részvételi motiváció és erőfeszítésük az otthoni gyakorlásra is kérdéses lehet, hiszen egy bemutatott lehetőséget ragadtak meg kíváncsiság vagy érdeklődés miatt (Selk, 2009). A teljesítményt általánosan vizsgálatuk, ami két szempontból tekinthető korlátnak: a 4. játékos esetében például a teljesítménymutató intervenció előtti átlaga kiemelkedő teljesítménynek tekinthető, így egyfajta plafonhatás állt elő, ami korlátozta a további teljesítménynövekedést. Esetében érdemes lenne mélyebben megvizsgálni a teljesítmény összetevőit. A hatásvizsgálatot torzíthatta még, hogy mindkét függő változó esetében vannak hiányzó adatok, amiket például elmaradt mérkőzések vagy betegségek eredményeztek.

A kutatási elrendezés korlátai között említhetjük, hogy a hatékonyság megállapításának egyik alapfeltétele a stabil alapszint (Barker, McCarthy, Jones, & Moran, 2011), ám ez a legtöbb esetben a függő változók természetéből fakadóan nem valósult meg, amit a jövőben hosszabb baseline méréssel lehetne optimalizálni. Jelen vizsgálat eredményeinek szakirodalommal való összevetését kor-

látozza, hogy az általunk alkalmazott mentális tréningprogramot (Selk, 2009) tudomásunk szerint korábbi kutatások nem alkalmazták beavatkozásként. Ugyancsak negatívan befolyásolta az intervenció hatékonyság empirikus kimutatását a sérülések miatti elemszámcsökkenés.

A jövőben érdemes lehet olyan sportolókkal végezni az intervenciót, akik már biztosak abban, hogy élsportolóként szeretnék űzni az adott sportágat. Hasznos lenne még több sportolóval párhuzamosan folytatni a foglalkozást, akár több csapatból is, így még biztosabbak lehetnének az eredményekben. Érdekes kérdés lehet, hogy specifikusabb készségekre, esetleg problémákra (pl.: sérülés vagy kiégés) fókuszálva hogyan változna a mentális tréning program hatása. Emellett érdemes lehet az intervenció más, sportspecifikus függő változókra gyakorolt hatását is megvizsgálni.

ÖSSZEGZÉS

Jelen kutatásban a mentális tréningnek, mint intervenciónak a hatását vizsgáltuk kosárlabdázók teljesítményére és mentális tudatosság, figyelem szintjének alakulására. A vizsgálat egyediségét adja, hogy nem a hagyományos, nagy minta kutatási elrendezésben (pl. randomizált kontrollcsoportos kísérlet) készült, hanem egy itthon még kevésbé elterjedt, EFK-SZV elrendezés szerint zajlott. Ennek segítségével egyénenként megállapítható a kutatásban alkalmazott intervenció a megfigyelt változókra gyakorolt hatása és a program hatékonysága. Eredményeink nem támasztják alá egyértelműen hipotéziseinket, habár vannak olyan eredmények, melyek a hatásosság irányába mutatnak utalhatnak. További vizsgálatok célja lehet a kutatás fentebb taglalt korlátjainak kiküszöbölése, mely lehetővé tehetné, hogy még pontosabb következtetéseket vonhassunk le a hatékonyságot illetően.

FELHASZNÁLT IRODALOM

- Barker, J., McCarthy, P., Jones, M., & Moran, A. (2011). *Sigle-Case Research Methods in Sport and Exercise Psychology*. New York: Routledge.
- Beckmann, J., & Elbe, A.-M. (2015). *Sport psychological interventions in competitive sport*. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing.
- Géczi, G., Bognár, J., Tóth, L., Sipos, K., & Fügedi, B. (2008). Competitive state anxiety (CSAI-2-H), athletic coping strategies (ACSI-28-H), and state-trait personality inventory (STPI-Y-H) of different age groups of Hungarian national ice hockey players. *International Journal of Sport Science and Coaching Science*, 2, 277-285.
- Gyömbér, N., & Kovács, K. (2012). *Fejben dől el – Sportpszichológia mindenkinek*. Budapest: Noran Libro.

- Herskovits, M. (1976). *Az igényszintvizsgálat felhasználása a pályaválasztási tanácsadásban*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Hurtado-Parrado, C., & López-López, W. (2015). Single-case research methods: history and suitability for a psychological science in need of alternatives. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 49(3), 323-349.
- Kendall, G., Hrycaiko, D., & Martin, G. (1990). The effects of an imagery rehearsal, relaxation, and self-talk package on basketball game performance. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 12, 157-166.
- Kreácsik, J. (2004). *A Wartegg-teszt bemutatása és iskolai alkalmazásának lehetőségei*. Budapest: ELTE-PPK, Tanárképzési és -továbbképzési Központ.
- Lénárt, Á. (Ed.). (2002). *Téthelyzetben. Sportpszichológiáról edzőknek és versenyzőknek*. Budapest: Országos Sportegészségügyi Intézet.
- Li-Wei, Z., Qi-Wei, M., Orlick, T., & Zitzelsberger, L. (1992). The effect of mental-imagery training on performance enhancement with 7-10-year-old children. *The Sport Psychologist*, 6, 230-241.
- Locke, E., & Latham, G. (1985). The application of goal setting to sports. *Journal of Sport Psychology*, 7, 205-222.
- Locke, E., & Latham, G. (1990). *A theory of goal setting & task performance*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, Inc.
- Mamasiss, G., & Doganis, G. (2004). The effects of a mental training program on juniors pre-competitive anxiety, self-confidence, and tennis performance. *Journal of Applied Sport Psychology*, 16, 118-137.
- Martens, R., Vealey, R., & Burton, D. (1990). *Competitive anxiety in sport*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Martin, G., & Pear, J. (2015). *Behavior modification: What it is and how to do it (Tenth edition)*. Boston: Pearson Education.
- Martin, K., Moritz, S., & Hall, C. (1999). Imagery use in sport: A literature review and applied model. *The Sport Psychologist*, 13, 245-268.
- Martínez, J., Bonet, A., & Encinas, F. (1998). Programa psicológico para mejorar los resultados de jugadores de balonmano. *Psicothema*, 10(2), 271-280.
- Mellalieu, S., Hanton, S., & O'Brien, M. (2006). The effects of goal setting on rugby performance. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 39(2), 257-261.
- Mellalieu, S., Hanton, S., & Thomas, O. (2009). The effects of a motivational general-arousal imagery intervention upon preperformance symptoms in male rugby union players. *Psychology of Sport & Exercise*, 10(1), 175-185.
- Roberts, G., & Kristiansen, E. (2010). Motivation and goal setting. In S. Hanrahan, & M. Andersen, *Routledge Handbook of Applied Sport Psychology. A comprehensive guide for students and practitioners*. New York: Routledge.
- Selk, J. (2009). *10-Minute Toughness. The mental-training program for winning before the game begins*. Columbus, OH: McGraw-Hill.
- Simor, P., Petke, Z., & Köteles, F. (2013). Measuring pre-reflexive consciousness: the Hungarian validation of the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Learning & Perception*, 5(2), 17-29.

- Singer, R., & Anshel, M. (2006). Assessment, Evaluation and Counseling in Sport. In J. Dosil, *The Sport Psychologist's Handbook: a guide for sport-specific performance enhancement* (pp. 89-117). Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Smith, R., Schutz, R., Smoll, F., & Ptacek, J. (1995). Development and validation of a multidimensional measure of sport-specific psychological skills: The athletic coping skills inventory-28. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 17(4), 379-398.
- Swain, A., & Jones, G. (1995). Effects of goal-setting interventions on selected basketball skills: a single-subject design. *Physical Education, Recreation and Dance*, 66(1), 51-63.
- Szokolszky, Á. (kézirat). *A pszichológiai kutatás módszertana*.
- Toulouse, E., & Pieron, H. (1982). *Toulouse-Pieron (Prueba perceptiva y de atención)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Wolframm, I., & Micklewright, D. (2011). The effect of a mental training program on state anxiety and competitive dressage performance. *Journal of Veterinary Behavior*, 6, 267-275.

PSYCHOLOGICAL RESEARCH ON HOMELESSNESS: THE RELATION BETWEEN PSYCHOLOGICAL AND EXTERNAL HOMELESSNESS¹

Árpád Kántor¹, Péter Brózik¹, Andrea Dúll^{2,3}

¹Doctoral School of Psychology, ELTE Eötvös Loránd University,
Budapest, Hungary 1064 Budapest, Izabella u. 46.

²Institute of Psychology, ELTE Eötvös Loránd University,
Budapest, Hungary 1064 Budapest, Izabella u. 46.

³Department of Sociology and Communication, Budapest University of Technology and Economics
E-mail: knarpad@yahoo.com

Abstract

External and psychological aspects of homelessness were investigated based on the Theory of External and Psychological At-Homeness – Homelessness Continuum (Kántor & Dúll, 2018). A structured questionnaire was presented to 181 adult individuals living in different housing conditions. Four groups were identified through cluster analysis: 1) externally and psychologically at-home, 2) externally homeless, psychologically at-home, 3) externally at-home, psychologically homeless, 4) externally and psychologically homeless. Eight variables were used to compare the clusters. The main results: 1) Among those psychologically at-home, the externally homeless are lonelier ($t=-1.92$, $p=0.059$) and less happy ($t=4.50$, $P=0.000$) than the ones that externally have a home, with higher levels of perceived stress ($t=-2.07$, $p=0.047$), dissatisfaction ($t=3.62$, $p=0.000$), hopelessness ($t=-2.69$, $p=0.008$) and search for meaning in life ($t=-3.14$, $p=0.002$). 2) Among the psychologically homeless, externally at-home are happier than the externally homeless ($t=2.26$, $p=0.027$), and exhibit lower levels of perceived stress ($t=-2.73$, $p=0.008$). 3) Among the externally at-home people, those psychologically at-home are happier ($t=4.19$, $p=0.000$), more satisfied ($t=5.16$, $p=0.000$), more hopeful ($t=-2.35$, $p=0.021$), with a lower level of perceived stress ($t=-2.25$, $p=0.027$) and higher self-efficacy ($t=2.01$, $p=0.048$), than the psychologically homeless. 4) Among the externally homeless, those who psychologically feel at-home are happier ($t=2.05$, $p=0.043$) and more satisfied ($t=2.88$, $p=0.005$) than the psychologically homeless, with lower perceived stress ($t=-2.46$, $p=0.016$). These results suggest that psychological at-homeness can be considered an important protective factor for psychological well-being, which goes hand-in-hand with a number of other psychological qualities that are significant elements of healthy psychological functioning.

Keywords: homelessness, at-homeness, psychic home, psychological homelessness, psychological at-homeness, HAOT questionnaire, Theory of External and Psychological At-Homeness–Homelessness Continuum.

¹ This work was completed in the ELTE Institutional Excellence Program (783-3/2018/FEKUTSRAT) supported by the Hungarian Ministry of Human Capacities.

Absztrakt

A külső és lelki otthonosság–otthontalanság kontinuum elmélete (Kántor & Dúll, 2018) alapján vizsgáltuk az otthonosság külső és objektív oldalát. Strukturált kérdőívet vetünk fel 181 különböző lakhatási státuszú felnőttel. Klaszteranalízissel négy csoportot azonosítottunk: 1) külső és lelki otthonosak, 2) külső otthonosan, lelki otthonosak, 3) külső otthonos, lelki otthonatlanok, 4) külső és lelki otthonatlanok. A négy klasztert nyolc, a lelki egészség mérésére használt konstruktum mentén hasonlítottuk össze. Eredményeink: 1) A lelkileg otthonos személyek közül a külső otthonatlanok a külső otthonosoknál magányosabbak ($t=-1,92$, $p=0,059$), boldogtalanabbak ($t=4,450$, $P=0,000$), nagyobb az észlelt stressz szintjük ($t=-2,07$, $p=0,047$), elégedetlenebbek ($t=3,62$, $p=0,000$), reménytelenebbek ($t=-2,69$, $p=0,008$) és erősebben keresik az élet értelmét ($t=-3,14$, $p=0,002$). 2) A lelki otthonatlan emberek közül a külső otthonosok a külső otthonatlan emberekénél boldogabbak ($t=2,26$, $p=0,027$) és alacsonyabb az észlelt stressz szintjük ($t=-2,73$, $p=0,008$), más különbséget nem találtunk a két csoport között. 3) A külső otthonos mintán belül a lelki otthonosak a lelki otthonatlanoknál boldogabbak ($t=4,19$, $p=0,000$), elégedettebbek ($t=5,16$, $p=0,000$), reménytelibbek ($t=-2,35$, $p=0,021$), alacsonyabb az észlelt stressz szintjük ($t=-2,25$, $p=0,027$) és nagyobb éhhatékonyaságot élnek meg ($t=2,01$, $p=0,048$). 4) A külső otthonatlan emberek közül a lelki otthonosak a lelkileg otthonatlanoknál boldogabbak ($t=2,05$, $p=0,043$), elégedettebbek ($t=2,88$, $p=0,005$) és alacsonyabb az észlelt stressz szintjük ($t=-2,46$, $p=0,016$).

Ezek az eredmények abba az irányba mutatnak, hogy a lelki otthonosság fontos pszichológiai védőfaktornak tekinthető, mely együtt jár több az egészséges lelki működés szempontjából fontos konstruktummal.

Kulcsszavak: otthontalanság, otthonosság, lelki otthon, lelki otthontalanság, lelki otthonosság, HAOT kérdőívesomag, Külső és lelki otthonosság–otthontalanság kontinuum elmélete

INTRODUCTION

Differences in the cultural context and among research traditions have given rise to divergent policy considerations and methodological approaches to a crucial social problem: homelessness (Toro, 2007). While among American researchers representing various sociological and public health disciplines, there is a significant amount coming from a background in academic psychology, here in Europe the field is primarily dominated by research on policy, and centers around urban and housing studies (Toro, 2007; American Psychological Association [APA], 2010; Kántor & Dúll, 2018). Probably owing to differences in the orientation and focus of training, researchers outside the US are less likely to adopt meticulous quantitative methods and psychometrically sound measures or to publish statistical results on the topic. At the same time, European researchers are more prone to take into account the political and cultural characteristics of social phenomena as well as the impact of social problems on the community (Toro, 2007).

Reviewing the psychological research on homelessness in Europe from 1970 to 2001 Philippot, Lecocq, Sempoux, Nachtergaele, & Galand (2007) identified 172 publications addressing psychological, social, or health-related issues involving homelessness. Though growing rapidly, literature on homelessness is still limited, with significant variation across nations. Analysis showed that only a relatively small number of studies on eastern countries are available in English, and none on Hungary (Philippot et al., 2007). Surveying the field until 2001, the authors pointed out that the international visibility of Hungarian researchers on the subject of homelessness was very restricted since the majority of their publications, being in Hungarian, were difficult to access for the international audience.

Mercifully, this situation has gradually started to change, in line with the efforts of the European Federation of National Organisations Working with the Homeless (FEANTSA²), providing access to a European network that can apparently surmount language barriers.

Taking stock of Hungarian research on homelessness, one can see that the lion's share of publications deals with psychological care, social work, sociology and social policy, as well as the disciplines of law, political science and housing policy (see e.g., Győri, 1990, 2016; Pik, 1994; Iványi, 1997; Bényei, Gurály, Győri és Mezei, 2000; Ferge, 2000; Albert & Dávid, 2001; Kozma, 2003; Szoboszlai, 2011; Nagy, 2009; Fehér, 2009; Udvarhelyi, 2014). There is close to zero literature on the psychological aspects of homelessness in Hungary. For the most part, those addressing psychological parameters related to homelessness are born out of the efforts of authors in the fields of sociology and social work (such as Breitner, 1999; Fehér, Somogyi, & Teller, 2012; Szoboszlai, 2010). In the Hungarian Periodicals' Tables of Content Searchable Database, there are only three registered articles on the psychological aspects of homelessness produced by psychologists (Barabásné Koller, 2006; Kántor, 2011; Kántor & Düll, 2018) and one written by a mental hygiene expert (Kiss, 2015). Otherwise, we know of no other published psychology-related work in the Hungarian research literature, with the exception of our own articles (Düll, 1995, 1998, 2015a, 2015b). The same applies for the works of Hungarian authors publishing internationally (see for example the articles published in the *European Journal of Homelessness*). This study aims to contribute to the deeper understanding of the psychological aspects of homelessness, as well as to enrich local literature and encourage research on the field.

² FEANTSA is the acronym based on the original French name of the organization (Fédération Européenne d'Associations Nationales Travaillant avec les Sans-Abri), which in English is referred to as the European Federation of National Organisations working with the Homeless.

CONCEPTUALIZATION: EXTERNAL AND PSYCHOLOGICAL HOMELESSNESS

The most frequently used definition in literature (FEANTSA, 2005; Toro, 2007; Philippot et al., 2007) delineate the concepts of home and homelessness as based on „external” characteristics. According to one of the typologies with the greatest significance for researchers, ETHOS (European Typology of Homelessness and housing exclusion, FEANTSA, 2005), having a “home” can be understood as having an adequate dwelling over which a person and his/her family can exercise exclusive possession (physical domain); having a legal title to occupation (legal domain) and being able to maintain privacy and enjoy social relations (social domain). (For further details, see Busch-Geertsema, Edgar, O’Sullivan, & Pleace, 2010). From this standpoint *homelessness* means a standard of housing that falls significantly short of the relevant adequacy threshold in one or more of the three “domains of home” (Busch-Geertsema, Culhane, & Fitzpatrick, 2016). This definition can fruitfully be applied for both practical and research perspectives, for it considers the physical, legal and social dimensions of homelessness at the same time. As such, it covers extensively the facets that in this study were referred to as “external” homelessness. *External homelessness* is the totality of the features that can be observed from the outside, features that can be described without recourse to the personal experience of the individual impacted by homelessness. The characteristics of external homelessness include: objective indicators of one’s housing (size, condition, type etc.), objective indicators of social relationships (e.g., family status, number of friends, time spent with others etc.), legal status of the dwelling and one’s lifestyle.

Besides external home and homelessness, research literature also emphasizes “*internal, psychological homelessness*”, or “*the feeling of homelessness*” (meaning the subjective experience of homelessness), and the concept of “*psychic home*”. According to Kennedy (2014), the “*psychic home*” is a primordial psychological structure encompassing several human functions. The psychic home is from a certain perspective the idea of a home, the basis of our identity and the impression of where we come from. Our original home did not only consist of bricks and other building materials, nor did it consist purely of the physical environment and internal spaces, but also of an emotional atmosphere and relationship experiences. Kennedy (2014) states that the psychic home is the internal experience that our life has a basis, that we can rely on a secure home base, and that there is a place where we inalienably and unquestionably belong. The psychic home acts as an organizing psychic structure for the evolving identity. Several authors approach the importance of a psychic home from the perspective of a lack or absence, through the description of “*psychological homelessness*”. This expression has several synonyms, among which the most widespread are mental homelessness, (Melamed et al., 2004), the lack of a family hearth (Moore, Canter,

Stockley & Drake, 1995), emotional homelessness (Bernstein & Foster, 2008) and psychic homelessness (Hoksbergen, 1999) (for further details, see Kántor & Düll, 2018).

For capturing the quality of having a home, the most commonly used term is “*at-homeness*” (Buckley, 1971; Seamon, 1979; Moore & Carter, 2012; Öhlen et al., 2014). The feeling of „at-homeness” refers to both the quality and the internal state of being at home (Merriam-Webster dictionary, 2019), and such as, it indicates both external and psychological aspects. *At-homeness* according to Seamon (1979) is “the usually unnoticed, taken-for-granted situation of being comfortable in and familiar with the everyday world in which one lives and outside of which one is ‘visiting’, ‘in transit’, ‘not at home’, ‘out of place’ or ‘travelling’.” (70.p.)

Regarding the characteristics of psychological homelessness and its opposite, psychological at-homeness, several interview-based qualitative studies are available. Results show that psychological homelessness is just as threatening for the identity of a person as external homelessness (Riggs & Coyle, 2002; Melamed et al., 2004; Kennedy, 2014). The physical and/or psychological experience of homelessness is highly stressful and often undermines hope, satisfaction, the achievement and maintenance of self-esteem, continuity, positive distinctiveness and self-efficacy (Riggs & Coyle, 2002; Bernstein & Foster, 2008). According to Kennedy (2014) the state of psychological homelessness is characterised by loneliness and unhappiness, while opposed to this, the full sense of having a psychic home is a state in which one is more likely to be happy and engage in relations of the social world. Melamed et al. (2004) emphasize the inability to form lasting relationships as one of the main characteristics of people who are unable to find a home, despite their sufficient financial and mental resources. Riggs and Coyle (2002) analysing young people’s accounts on homelessness found that on a psychological level, they experienced homelessness as not belonging, feeling isolated, rejected or alienated, lacking an emotional attachment to or identification with a place and having no safe space for psychological ‘belongings’ such as thoughts and feelings. Psychological homelessness is accompanied by loss of meaning (Kennedy, 2014). “The home is the accepted framework, which habitually contains our life. To lose one’s psychic container is to be cast adrift, to become a wanderer upon the face of the earth” (Barrett, 1959, p. 25, in Kennedy, 2014).

THE THEORY OF EXTERNAL AND PSYCHOLOGICAL AT-HOMENESS – HOMELESSNESS CONTINUUM

Based on theoretical foundations drawn from the above concepts, the authors developed a continuum model, which integrates both psychological and external

homelessness: “*the theory of external and psychological at-homeness – homelessness continuum*” (Kántor & Düll, 2018³).

The main proposition of this theory are as follows (for further details, cf.: Kántor & Düll, 2018):

1. Our psychic home (Kennedy, 2014) is a vitally important psychic structure which fundamentally defines how we feel, how we live in the world and what emotions, attitudes, etc. we have regarding our immediate and broader socio-physical environment. For example, it defines our basis of life, where we consider ourselves to belong to, and whether there is an internal or external place in our world where we belong unquestionably and as a matter of inalienable right.

2. The creation of our psychic home can be linked to our early childhood experiences of our own socio-physical home. For instance if one grew up in a family that protected, sustained and reflected on them while providing them with a home, for that person it can be the source of an intrapsychic structure that endows them with protection, holding, containment, mirroring and internal security, etc. – which is a maternal, self-object’s function (Melamed et al., 2004). Individuals whose psychic home was established in a maladaptive way as children, or whose psychic home gets injured during life might end up as more-or-less psychologically homeless. These people will find it difficult to feel at-home in the world, in society, in their relationships, or to be sufficiently connected to a suitable physical environment, so that it can be turned into an adequate external home (Dresser, 1985; Hoksbergen, 1999).

3. Psychological at-homeness does not necessarily go hand in hand with the physical housing one has from a legal and public administration perspective. External homelessness and the experience of homelessness create two dimensions that are often, but not always, in correlation with each other.

4. Full-blown homelessness and at-homeness represent the extremities of a continuum between which there are numerous intermediate or transitory states (e.g., Watson & Austerberry, 1986; Neil & Fopp, 1992 see Cooper, 1995). This thesis applies to both external and psychological levels. At the same time, a number of discrete categories can be posited along the continuum (see Bényei et al., 1999 or the ETHOS typology referenced above), by which the phenomenon can be optimized for public administration, legal, care service and support, etc. perspectives, as well.

5. Just as in the case of external homelessness (Arce & Vergare, 1984), it is also important in the case of psychological homelessness to differentiate between people falling into the (a) chronically, (b) situationally, (c) episodically homeless categories.

³ In a previous article (Kántor & Düll, 2018) it was referred to as “the theory of the psychic homelessness – psychic homeness continuum”, but the authors had changed the name to “the theory of psychological and objective at-homeness – homelessness continuum” which is more apt to capture the fact that the model jointly deals with the external and the psychological aspects.

6. From the point of view of at-homeness and rootedness in the world, we distinguish the following levels: (a) the physical level (being-at-home in the physical world); (b) the interpersonal level (being-at-home in the social world and the world of human relationships); (c) the transpersonal level (being-at-home in the universe); (d) the auto-personal level (being-at-home within oneself, in one's body and psychological world).

THE AT-HOMENESS – HOMELESSNESS (HAOT⁴) RESEARCH

Research objectives and central questions

In 2005, the authors started to conduct a research on the psychology of at-homeness and homelessness in Budapest.⁵ The research plan was approved by the Research Ethics Committee of the Faculty of Education and Psychology of Eötvös Loránd University (license number: 2013/40). Our aim was to jointly study external and psychological homelessness in the light of life events and various psychometric indicators relevant to homelessness. This study presents the answers received to the following questions raised in this exploratory research.

- Can we separate the psychological (experiential, internal) and external (observable, physical) aspects of homelessness? If so, by means of what indicators?
- Do at-homeness and homelessness behave as dichotomous phenomena in stark opposition to one another, or rather as two extremes of a single continuum, between which a number of intermediate states are to be found?
- What groups can be created through the joint investigation of the experience of homelessness and observable homelessness? What differences exist between the respective groups in terms of the variables relevant in case of psychological homelessness specific constructs? What are the differences between these groups regarding the examined psychological homelessness related constructs?

Research methods employed: The HAOT Questionnaire

The HAOT questionnaire, which was developed during the course of the research collects data from the following four categories:

⁴ HAOT is the acronym based on the original Hungarian name of the research (Hajléktalanság és Otthonosság kutatása).

⁵ In the 14 years since the research started, the situation of homeless people in Hungary changed notably and a number of seminal works have been published in the field (see e.g., Udvarhelyi, 2014). These changes nevertheless increased the need for a better understanding of the complex interplay of external and internal factors affecting the lives of the homeless.

1. basic socio demographic parameters (gender, age, level of education, family status, employment)
2. external at-homeness – homelessness (type of residence, where do they spend their nights, housing conditions, financial status)
3. psychological experience of at-homeness – homelessness (homeless identity, satisfaction with housing, the feeling of at-homeness – homelessness)
4. characteristics which according to the research literature usually accompany psychological at-homeness – homelessness (self-efficacy, happiness, satisfaction, loneliness, meaning of life, hopelessness, stress)

The survey set used is a structured toolbox, which consists of both qualitative and quantitative units and contains tests, questionnaires, and individual questions alike. It was important to find a means of measurement that fits the communicative abilities of the homeless population, so that answering would not require more than an elementary level of education. In order for the questionnaire set to be recordable in a single session, it was also important to make sure that the measurement tools were relatively concise. This was especially relevant because the homeless population is relatively difficult to reach, and in light of the peculiar lifestyle of this group, more than one meeting per person would be difficult or impossible to arrange. In addition to the already available items, scales, and tests, a number of measurement tools developed by the authors were also included in the questionnaire set.

This article presents the data collected by the following quantitative measurement tools:

Single item measurement tools

▪ *Current housing*

Assessing Current housing yields one of the most grounded indicators of external homelessness. This item was intended to survey where the individuals in the scope of the research currently stay. The questions used were as follows: “Where do you live? Where do you spend your nights?” It should be highlighted that Current housing played an important role in the selection of the sample because the authors aimed to have 36 individuals from each of the five groups defined (individuals living rough, at night shelters, in temporary hostels, in rented accommodation and living in their own flat).

▪ *Homeless status*

The indicator of the Homeless status was generated from the same variable that was used for the Current housing indicator. Based on the questions: “Where do you live? Where do you spend your nights?”, the individuals in the first three research groups according to the definitions set up by Bényei et al. (2000) were assigned the status of homeless, that is to say those who are effectively without home in terms of “sleeping rough” (cf. Larsen, Poortinga & Hurdle, 2005), or

staying in institutions for the homeless (night shelter or temporary hostel). Individuals in the other two research groups, i.e., those living in rented accommodation or their own flat, were given the status of not homeless.

▪ *Level of at-homeness*

This item was developed in order to measure the psychological aspect of at-homeness – homelessness. The following question was used: “On a scale of 1 to 5, please rate how much you feel being at-home or homeless in your present life conditions?” Beside this direct single question, more subtle qualitative measurements were used as well, to be presented in a further publication.

▪ *Homeless identity*

For the measurement of homeless identity, the interview was based on a question that had already proved its worth in previous Hungarian research (see item 1 of the questionnaire used by the February 3 Working Group, Gurály et al., 2002) “Do you consider yourself homeless?”. This question was selected due to its simplicity, ease of understanding and quantifiability. More complex qualitative measurements were used as well to investigate homeless identity, but they are to be presented in a further publication.

▪ *Adequate housing*

One of the simplest items used, “To what extent can you afford a home that is adequate for both yourself and for your family?” applies to both the external and the psychological aspects of homelessness. This item has originally been employed in the Daily Routine Questionnaire of the research project entitled “Biology of Everyday Life” (Kopp et al., 2009) exploring the relationship of well-being and health status. The research implemented by Kopp et al. classifies this question as exploring difficulties of a financial origin. Following this consideration, the authors also assumed that the answers to this question would be related to the psychological aspects of Adequate housing but would nevertheless first and foremost measure the financial situation, and as such one of the aspects of the external at-homeness.

▪ *Satisfaction with housing*

The other item covering both the external and psychological aspects of homelessness was referred to as “Satisfaction with Housing”: “How satisfied are you with your current dwelling?” The responses to this question were expected to predominantly reflect the psychological aspects of Adequate housing.

▪ *Happiness and satisfaction*

For measuring happiness and overall satisfaction two single item estimation scales were chosen which have originally been employed in Hungarian surveys (Martos & Kopp, 2011). Specifically, the following questions were asked: “On the whole, how much do you consider yourself happy? Please rate on a scale of 1 to 10. 10 means that you consider yourself completely happy, whereas 1 indicates that you consider yourself completely unhappy.”, and “Please rate on a scale of

1 to 10, how satisfied you are with your life, on the whole, these days? 10 indicates that you are completely satisfied, while 1 means that you're completely dissatisfied."

Complex measurement tools employed

▪ *UCLA Loneliness Scale*

The UCLA Loneliness Scale (Loneliness Scale, Russell, Peplau, & Fergusson, 1978) has not been standardised yet to a Hungarian sample, (Russell, 1996), but it has already been employed in Hungarian research due to its easy setup and use (e.g., Csóka, Szabó, Sáfrány, Rochlitz, & Bódizs, 2007). Nevertheless, the results of the present research show that the reliability of the scale is within acceptable range (Cronbach's $\alpha = 0.77$).

▪ *Self-efficacy Scale*

The Self-Efficacy Scale (Schwarzer, 1993) measures the competence of coping with difficult and stressful situations, so to say the efficiency of coping. In this research, the Hungarian version of the scale (Rózsa et al., 2003) was applied (Cronbach's $\alpha = 0.88$). The reliability value of this scale for the present survey is acceptable as well (Cronbach's $\alpha = 0.856$).

▪ *MLQ – Meaning in Life Questionnaire*

The Meaning in Life Questionnaire – MLQ (Steger et al., 2006) assesses the extent to which life is considered to be meaningful in the present (MLQ-P, Presence) and the search for meaning in life (MLQ-S, Search). In this research, the Hungarian 10 item version (Martos & Konkoly Thege, 2012) was included. Two subscales of the latter, i.e., Search for Meaning (Cronbach's $\alpha = 0.786$) and Presence of Meaning (Cronbach's $\alpha = 0.881$) were used as independent variables.

▪ *The Beck Hopelessness Scale*

Beck's Hopelessness Scale (Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974) is a widespread instrument measuring suicide risk. In this research the Hungarian version of the scale, which contains three items on one factor was included. It shows a tight correlation with the original scale ($r=0.88$). The internal consistency of the items is also rather high (Cronbach's $\alpha = 0.88$), thus the items measure reliably the same phenomena (Perczel Forintos, Sallai, & Rózsa, 2001). The reliability of the three items can also be considered high in the context of the present survey (Cronbach's $\alpha = 0.817$).

▪ *PSS - Perceived Stress Scale*

The Perceived Stress Scale or PSS (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983) measures the thoughts and feelings of the individual related to the perception of stress in terms of the number of stressful situations they had to face in the preceding month and the extent to which they consider their everyday life as being unpredictable, uncontrollable, or overbearing. The abbreviated Hungarian version of the scale (Stauder & Konkoly-Thege, 2006), which involves four items

exhibiting equally good measurement characteristics (Cohen & Williamson, 1988) and acceptable reliability (Cronbach's $\alpha = 0.79$) was used in this research. According to the results, the internal consistency of this measurement tool has been quite low (Cronbach's $\alpha = 0.688$).

PRESENTING THE SAMPLE

Due to the sensitive nature and relatively limited accessibility of the research population, and the fact that the sample selection might influence greatly the outcome of the research, the sample is presented here in detail.

A combination of quota sampling and snowball sampling methods were used to provide an adjusted sample of the five groups. The key consideration behind quota sampling was to provide an identical amount of respondents for each group in terms of housing categories (see Current housing variable above). The gender and age ratio of people having a homeless status in the city of Budapest (Bényei et al., 2000; Bánlaky, 2001; Kovács, 2002) were used to define the sample.

The researchers' plan was to have in the sample 180 adults between the ages of 30 and 60 – 36 women and 144 men: 36 sleeping rough, 36 sleeping at night shelter, 36 living in a temporary hostel, 36 in rented accommodation, and 36 flat owners living in their own flats. Respondents were recruited with the assistance of Oltalom Charity Society and Only One Mission in Budapest. One-to-one interviews with respondents were conducted by social workers in the course of nearly four years (May-October 2013-2016) to assess a sufficient number of individuals in all the subgroups. The interviews were conducted at the respondent's current place of residence. The duration of the interviews ranged between 1-1.5 hours. Ten interviewees and three interviewers terminated the process, due to the emotional challenges faced by the questionnaire and interview set up. The methodological and ethical concerns of interviewing homeless individuals were discussed in an earlier presentation (Kántor, Berze, Brózik, & Düll, 2019). Data procession and clarification showed that the actual sample differs from the one originally defined in the research plan.

Table 1. Gender distribution by housing category

		Current housing					Total
		Sleeping rough	Sleeping at night shelter	Living in a temporary hostel	Living in rented accom	Living in one's own flat	
Gender	Male	30	36	30	23	30	149
	Female	6	7	7	6	6	32
Total		36	43	37	29	36	181

Instead of 36 individual in each group, 43 were included in the night shelter category, 37 assigned to the temporary hostels category and 29 living in rented accommodation (see Table 1.).⁶

Among the 181 respondents, 149 were male (average age 45.7 yrs, std. dev. 9.6, min=28, max=68) and 32 were female (average age 43.6, std. dev. 9.3, min=30, max=62). The average age did not significantly differ by gender ($t=1.12$, $df=179$, $p>0.26$).

The distribution of men and women within the categories were slightly different from the one determined in the research plan in the cases of the night shelter (16.3% female), the temporary hostel (19% female) and the rented accommodation samples (20.1%). In fact, the ratio of women has been increasing among the homeless population of Budapest and is presently approaching 20% (Győri, 2014). Given that, it has been a favourable coincidence that the actual sample happens to be a better representation of the current state of affairs, as the proportion of female respondents was 17.7%, compared to the 16.7% that was originally anticipated.

At the same time the analysis proved that even with the incorporation of the differences from the original research design, the sample was balanced in terms of differences in housing ($\chi^2=2.73$; $p=0.604$) and the groups can be considered identical also in terms of the gender distribution included in the latter ($\chi^2=0.33$; $p=0.988$).

In terms of age, the respective housing categories within the sample were characterised by the following data (see Table 2.):

Table 2. Age-related characteristics of various housing category groups

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sleeping rough	36	46.89	9.689	30	64
Night shelter for the homeless	43	48.95	9.611	30	68
Temporary institutions	37	47.16	9.152	30	64
Rented accommodation	29	39.10	7.442	28	54
In privately owned flats	36	42.42	8.364	30	61
Total	181	45.30	9.541	28	68

⁶ The differences between the sample obtained and sample as originally planned reflect the fact that some subgroups of the sample proved very difficult to reach. The trend one can observe among the homeless population is that people sleeping rough in public spaces tend to be relatively younger. Temporarily shelters tend to be used more frequently by somewhat older people furthermore the other, specialised shelters receive even higher numbers of the elderly (Győri, 2014). In the course of quote sampling, the researchers had to face the fact that it is much harder to find respondents between the ages of 50 and 60 that live in rented accommodations, than it is for the other four categories.

While meeting the condition of homogeneity of variance (Leven $F = 0.88$, $df_1 = 4$, $df_2 = 176$, $p = 0.476$) variance analysis indicates significant differences among the groups in respect of the average age ($F = 6.845$, $p < 0.001$). A Bonferroni post hoc test demonstrated that the groups of tenants and flat owners did significantly differ from the other three groups, i.e., that these two groups were on average younger than the other three.

Based on the above, we can state that the characteristics of the sample might influence the results.

RESULTS

The researchers first examined the relationship between the Current housing (as one of the indicators of external homelessness) and the Homeless identity (one of the indicators of psychological homelessness). 179 participants answered the question formulated as “Do you consider yourself homeless?”. 91 of the interviewees agreed and 88 disagreed. Based on this question the sample can be consequently separated into two groups of roughly equal size ($\chi^2 = 0.05$; $p = 0.823$). Among female respondents, 16 responses were given in each of the categories, whereas among men, 75 reported being homeless and 72 reported they were not. The data shows, as likewise demonstrated by the statistical analyses ($\chi^2 = 0.011$; $p = 0.917$), that the response rates were similar in the respect of the gender of the respondent. The homeless identity is distributed as follows by housing category.

Table 3. Assessing homeless and non-homeless identity in various groups by housing category

		Current housing					Total
		Sleeping rough	Night shelter	Temporary Hostels	Rented accommodation	Privately owned flat	
Do you consider yourself homeless?	Yes	32	31	22	4	2	91
	No	4	11	14	25	34	88
Total		36	42	36	29	36	179

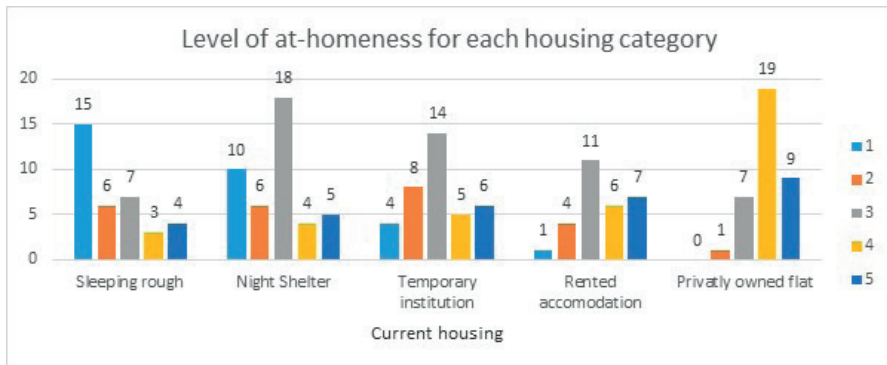
As expected, the proportion of individuals self-identifying as homeless was larger among those living in poorer housing conditions. At the same time, it should be highlighted that the psychological and external aspects of the question can be clearly separated: housing category and the homeless identity do not clearly overlap. Each housing category observably include both kinds of individuals: those that identify themselves as homeless and not homeless (albeit in differing proportions). Though these findings invite further analysis perhaps conducted by

tools allowing for higher resolution measurements, the results support the hypothesis that neither it is true that those normally considered homeless will necessarily self-identify as such, nor that those perceived as not homeless will indeed agree with that presumption. Thus, homeless identity is not solely a consequence of housing conditions. The tendency exhibited by the results (the more stable the housing, the lower the number of people identifying as homeless) suggests (and perhaps even seems to confirm) that the homeless identity (the psychological dimension) might also be modelled through a continuum theory.

Current housing and Level of at-homeness

A second and somewhat more refined measure of psychological homelessness is provided by the item assessing the level of at-homeness – homelessness. In the following section, the authors examine the relationship between psychological and external homelessness regarding this variable.

Diagram 1. Level of at-homeness for each housing category



The at-homeness – homelessness continuum is displayed here even more clearly, demonstrating that on the one hand, the rate of at-homeness correlates with housing conditions as might be expected ($r=0.451$; $p<0.001$). On the other hand, as indicated by the medium strength of this correlation, the extent of at-homeness – homelessness can only partially, be explained by housing conditions. The more stable an individual's form of housing, the more likely that the person is at-home (see Diagram 1.; '1' represents "not at all" and '5' represents "totally"). At the same time, the findings show that individuals report different levels of at-homeness – homelessness in each housing group, with the exception of the group of home-owners, among which none reported to be feeling fully homeless (see the corresponding value 0 for the light blue column). This seems to prove that owning one's physical dwelling is a fundamental protective factor against the feeling of complete psychological homelessness.

The external and psychological indicators of homelessness

The investigation has confirmed the assumption that a distinction can be made between the external and psychological aspects of homelessness by the concept of Current housing, Homeless identity and Level of at-homeness. The research was extended by 3 further indicators (Homeless status, Housing satisfaction, Adequate housing) that might also provide significant guidelines for the dissociation and definition of the dimensions of external and psychological homelessness. The total of six indicators were used:

- *Current housing*
- *Homeless identity*
- *Level of at-homeness*
- *Homeless status*
- *Housing satisfaction*
- *Adequate housing*

Two of the above indicators (Homeless status and Current housing, generated from the same variable) were classified as clearly belonging to the external dimension of homelessness, given that both focus solely and exclusively on the issue of one's housing. Homeless identity and Level of at-homeness, on the other hand, were treated as measures of the psychological aspect of homelessness, in so far as they grasp the psychological experience of homelessness (as discussed above) and refer to a quality separate from external homelessness. The remaining two variables (Housing satisfaction and Adequate housing), however, are linked to both external and psychological aspects of homelessness. In view of the results, we assumed that Housing satisfaction reflects more on the psychological aspects of homelessness, whereas, based on the research by Kopp & al. (2009), the item related to Adequate housing could be connected to the external aspect of homelessness.

In the course of further analysis, it was also an important consideration that among the indicators, Homeless status and Homeless identity are dichotomous variables while the others are five-grade discrete variables. We continued our investigation with an examination of the relationship between the four five-grade variables (for our results, see Table 4.).

Table 4. Correlation of the major variables used to measure psychological and external at-homeness

		Adequate housing	Housing satisfaction	Level of at-homeness
Current housing	r	0.599	0.231	0.451
	p	0.000	0.002	0.000
Adequate housing	r		0.371	0.417
	p		0.000	0.000
Housing satisfaction	r			0.503
	p			0.000

Our results confirm that Current housing and Adequate housing correlate the strongest. It can also be seen that these two variables are only weakly correlated with Housing satisfaction, while there is a medium correlation between Level of at-homeness and Housing satisfaction. Although the remaining variables still correlate in pairs, we can also see that the strength of these correlations is medium in each case (below a value of 0.5).

These findings confirm that Current housing and Adequate housing are, to a larger extent, indicators of external homelessness, while Housing satisfaction and Level of at-homeness are more indicative of psychological homelessness. Complementing this with the variables of Homeless status (a variable belonging to external homelessness) and Homeless identity (a variable referring to psychological homelessness), we end up with the following classification:

Measures of external homelessness/at-homeness:

- *Homeless status*
- *Current housing*
- *Adequate housing*

Measures of psychological homelessness/at-homeness:

- *Homeless identity*
- *Level of at-homeness*
- *Housing satisfaction*

*Considering both external and psychological aspects of at-homeness:
four groups*

At this point, conclusion was reached that it would be worthwhile to delineate four groups of participants: 1) those homeless externally and psychologically alike; 2) those externally homeless who psychologically are not; 3) those who are neither homeless externally nor psychologically; 4) those homeless psychologically only, but not externally.

This classification has been established on the basis of the data through cluster analyses. Four variables, all of them measuring over a five-point scale, were used to create the clusters (Current housing, Adequate housing, Level of at-homeness, Housing satisfaction), while the two dichotomous variables (Homeless status and Homeless identity) were only used in the investigation of the cluster characteristics. Consequently, the first stage of the analysis was still carried out based on three psychological measures and external measures of homelessness, respectively.

The analysis yields the following four clusters:

Table 5. Characteristics of the four clusters created by jointly considering psychological and external at-homeness

		N	Mean	Std. Deviation	Min.	Max.
Current housing	1	57	4.26	1.044	1	5
	2	49	2.10	.823	1	4
	3	33	3.58	.792	2	5
	4	41	1.56	.634	1	3
	Total	180	2.93	1.409	1	5
Adequate housing	1	57	3.81	.833	2	5
	2	49	1.18	.486	1	3
	3	33	1.36	.653	1	3
	4	41	1.07	.346	1	3
	Total	180	2.02	1.370	1	5
Current housing	1	57	3.84	.960	1	5
	2	49	3.98	.829	3	5
	3	33	2.09	.723	1	3
	4	41	2.05	1.094	1	5
	Total	180	3.15	1.288	1	5
Level of at-homeness	1	57	3.93	.997	1	5
	2	49	3.65	.925	2	5
	3	33	2.76	.792	1	4
	4	41	1.46	.711	1	3
	Total	180	3.08	1.305	1	5

The clusters show the following distribution according to Homeless identity and Homeless status:

Table 6. The distribution of homeless identity over the four clusters

		Homeless identity and clusters				Total
		1	2	3	4	
Identified with homeless	Yes	6	34	16	34	90
	No	51	15	16	6	88
	Total	57	49	32	40	178

Table 7. Distribution in terms of homeless status in the four clusters

		Homeless status and clusters				Total
		1	2	3	4	
Having a homeless state	Yes	11	47	16	41	115
	No	46	2	17	0	65
	Total	57	49	33	41	178

Based on the above, the characteristics of the four groups are as follows:

Cluster 1: consists of individuals who do not regard themselves as homeless, are *externally more at-home*, who regard their housing as more adequate than not, and who, displaying high marks for both of the indicators of the psychological level, are *psychologically at-home* as well.

Cluster 2 and 4: Groups of individuals of predominantly homeless status who consider themselves homeless, living in temporary hostels or sleep rough, and who also profess not to have Adequate housing, and such as can be considered *externally homeless*. The difference between the two clusters can be traced back to two more differentiated indicators of psychological homelessness. In the *4th cluster* we can see more *psychologically homeless* individuals who are also less satisfied with their dwelling and will regard themselves rather homeless, whereas, in the 2nd cluster, there are people who, even though they are externally homeless, are fundamentally satisfied with their housing and feel at home, they are *psychologically at-home*.

Cluster 3: This cluster describes a mixed group both in terms of identity and status, as it is comprised by individuals of both homeless and non-homeless identity, as well as of homeless and non-homeless status of similarly identical proportions. At the same time, we can see that the average value of Current housing is high, close to 3.6 (indicating that from among the homeless population, it is people living in better housing conditions who belong here), and not a single person sleeping rough is included in this group (see “Current housing” 3rd cluster, min value = 2). In our assessment, given that physical housing is a more precise indicator of external homelessness, this group can rather be considered *externally at-home* even in spite of the low value of “Adequate housing”. At the same time, it is also interesting to note that the indicator of Adequate housing is at a significantly low value in this group, and external homelessness does not correlate with the key indicator of the external level, i.e., with “Adequate housing”. In this cluster both Level of at-homeness and Housing satisfaction variables indicate that this group is more *psychologically homeless*, even though it consists of individuals with homeless and non-homeless identities to 50% each.

It is an interesting result calling for further clarification, that the identity variable correlates with the two more differentiated indicators of psychological homelessness in the two groups where the external and psychological aspects of homelessness go hand-in-hand (Clusters 1 and 4). In the two other groups,

however, where the external and psychological levels of homelessness follow contradictory trends (Clusters 2 and 3), identity does not correlate with the other indicators of psychological homelessness.

This “confusion” of the identity indicator in our assessment might be due to the fact that when the external and psychological levels of the people’s lives are in sharp contrast, their identities can also be blurred. Understanding this might contribute to the apprehension of what someone not seeing themselves as homeless might experience when the world treats them as such, or, vice versa, when they are regarded by society as having a home, whereas they do not find their place, and identify as psychologically homeless.

Arranged in a matrix, the four clusters take the following form.

Table 8. The matrix of the four clusters

	Psychologically at-home (high psychological at-homeness)	Psychologically homeless (low psychological at-homeness)
Externally at-home (high external at-homeness)	Cluster 1.: at-home both at the psychological and external levels	Cluster 3.: rather at-home externally, but homeless at the psychological level
Externally homeless (low external at-homeness)	Cluster 2.: externally homeless, while psychologically at-home	Cluster 4.: homeless both at the psychological and external levels

Relationship between the four clusters and other measured constructs

In order to investigate the way the clusters “function”, we compared them in terms of the measured constructs in pairs with an independent-samples t-test. (The detailed statistical findings are presented in the Appendix.)

Table 9. Comparing clusters by constructs

	1–2		1–3		1–4		2–3		2–4		3–4	
	t	p	t	p	t	p	t	p	t	p	t	p
Loneliness	-2.59	0.011	-1.92	0.059	-4.06	0.000	0.46	0.645	-1.26	0.212	-1.67	0.099
Happiness	4.450	0.000	4.19	0.000	7.06	0.000	-0.19	0.851	2.05	0.043	2.26	0.027
Perceived stress	-2.07	0.047	-2.25	0.027	-5.65	0.000	-0.03	0.977	-2.46	0.016	-2.73	0.008
Satisfaction	3.62	0.000	5.16	0.000	7.11	0.000	1.27	0.209	2.88	0.005	1.61	0.113
Self-efficacy	0.48	0.635	2.01	0.048	1.56	0.123	1.42	0.160	0.99	0.327	-0.49	0.626
Hopelessness	-2.69	0.008	-2.35	0.021	-4.26	0.000	0.43	0.666	-1.05	0.295	-1.59	0.117
Presence of meaning	1.74	0.085	1.00	0.319	1.96	0.053	-0.62	0.539	0.18	0.856	0.81	0.419
Search for meaning	-3.14	0.002	-0.97	0.336	-2.52	0.013	1.97	0.053	0.54	0.590	-1.48	0.144

1. For every cluster pair, there is a construct displaying significant difference. This provides further confirmation that we have indeed created qualitatively different subgroups.

2. At the same time, there are a number of conspicuous differences in the extent to which we were able to differentiate between the clusters by these constructs.

As for our results:

- Cluster 1 stood apart from the other three by displaying significant differences in the highest number of constructs (5 out of 8). Thus, it can be said that individuals both externally and psychologically at-home are in a better mental state, less lonely, happier, more satisfied, more hopeful, and have lower levels of perceived stress, than those who are externally and/or psychologically homeless.
- Cluster 4 was the other cluster differing significantly from the other three clusters, in terms of two variables. The results indicate that those who are both externally and psychologically homeless are less happy and have higher levels of perceived stress than those who are either externally and/or psychologically at-home.
- No variable sets aside Cluster 2 or Cluster 3 from all the other clusters. Furthermore, only the “search for meaning” variable differentiates Cluster 2 from Cluster 3. Which is surprising, given that the two clusters are connected by the fact that external and psychological homelessness do not coexist in these two cases. People who are externally homeless but psychologically at-home search more for the meaning of their lives than the externally at-home but psychologically homeless.

Below we examine the differences between the clusters in terms of the psychological and external aspects of homelessness.

The two psychologically at-home clusters (1.: externally at-home, 2.: externally homeless)

- For most constructs, (6 constructs out of 8), the externally homeless people in spite of their psychological at-homeness, were in a worse psychological condition than those who live in externally good circumstances, i.e., who are at-home. They are more lonesome, more unhappy, with higher levels of perceived stress, and also less satisfied, less hopeful, but more eagerly searching for something to provide meaning and purpose for their lives, than those who were externally at-home. At the same time, among the psychologically at-home people, the externally homeless experienced the same level of self-efficacy and saw their lives as being meaningful to the same extent as those who were at-home at the external level as well.

The two psychologically homeless clusters (Cluster 3: externally at-home, Cluster 4: externally homeless)

- Despite psychological homelessness, externally at-home people are happier and have lower levels of perceived stress, than those who lack a physical

home. At the same time we can see that externally at-home, but psychologically homeless people are not in a significantly better psychological condition in terms of most of the constructs (6 constructs out of 8), than those who are both psychologically and externally homeless. They are just as lonely, hopeless, dissatisfied, experience the same low levels of self-efficacy, they deem their lives to be just as meaningless, and are searching for the meaning of their lives to the same degree.

The two externally at-home clusters (Cluster 1: psychologically at-home: Cluster 3: psychologically homeless):

- Individuals in the externally at-home sample who were also psychologically at-home were less lonely, more satisfied, more hopeful, had lower levels of perceived stress, and experienced greater levels of self-efficacy, than those who were psychologically homeless. On the basis of this, and the above mentioned results we can say that people who are both externally and psychologically at-home are in a significantly better psychological condition in terms of most of the constructs (6 constructs out of 8) than those who are externally at-home, but psychologically homeless.

The two externally homeless clusters (Cluster 2: psychologically at-home, Cluster 4: psychologically homeless):

- Among externally homeless individuals, those psychologically at-home are happier, more satisfied, and have lower levels of perceived stress, than those who are also psychologically homeless. At the same time, the two clusters display no significant difference regarding the other five constructs.

DISCUSSION

In the last three decades, while the foundations of Hungary's homeless care system were established, representatives of the concerned professions mostly focused on the structural and social factors that contribute to homelessness. Meanwhile, the more subtle (e.g., psychological) aspects that affect individual life paths were pushed to the background, even though addressing them might prove helpful in making the care system more efficient (Bényei et al., 2000). In spite of the fact that there is a theoretical consensus among professionals involved in homelessness care regarding the importance of personal factors, research on the psychological and intrapersonal aspects of homelessness appears to remain a neglected endeavour. Our research aims to respond to this vacuum. The authors developed a theoretical framework, i.e., the Theory of External and Psychological At-homeness – Homelessness Continuum (Kántor & Düll, 2018). Within this framework, they established a few research questions to explore the individual experience of at-homeness and homelessness, as well as the relationship between external and psychological aspects of homelessness.

According to the findings of this study, *whether someone identifies as homeless is not solely a consequence of their housing conditions*. Not all the people that we usually identify as homeless (given that they are sleeping rough, for instance), would consider themselves homeless, and vice versa, people generally not perceived as such, might still self-identify as homeless. In light of our findings, it makes sense to think of homelessness along a continuum. This is in line with the theory of Bényei et al. (2000), namely that identification with homelessness may be a gradual phenomenon and occur in the lives of people with a variety of housing conditions.

“During the course of altering life situations people experience their own positions in psychologically diverse forms, and thus can identify themselves as homeless in various circumstances: when they are sleeping rough, or when they have lost their long-term housing arrangement, or when they do not find their place in an overstuffed and uninhabitable dwelling.” (Bényei et al., 2000, 68. o.)

It has also been confirmed that a continuum can be set up concerning this idea i.e., the continuum of at-homeness – homelessness, for there are numerous interim states between complete at-homeness and complete homelessness. This continuum can be observed both at the external and psychological levels. The external level represents whether and to what extent a person is considered homeless or “home-dweller” in the eyes of “others”: society, the legal system, the care system, or public opinion. The psychological level tells us about a person’s individual experiences on feeling homeless or at-home, and whether they are identifying themselves as such.

The present findings show that *the difference between external and psychological levels of homelessness can be identified through several variables and the extent to which one feels at-home can only be partially explained by their housing conditions*. We established six indicators to track and isolate the external and psychological aspects of at-homeness – homelessness. Three out of these six indicators, i.e., “Homeless status”, “Current housing” and “Adequate housing” can be taken as measures of external at-homeness – homelessness, whereas the remaining three, including “Homeless Identity”, “Level of At-homeness” and “Housing satisfaction” express the rate of psychological at-homeness – homelessness. Through cluster analysis of the six variables, four groups of respondents were defined.

Respondents in the first group can be considered equally at-home on the external and psychological levels as well. People who are externally homeless but psychologically at-home belong to the second group. Respondents in the third group are at-home externally, but homeless on a psychological level. Those who are both externally and psychologically homeless constitute the fourth group. Among the participants, those who were both externally and psychologically at-home enjoy the best mental well-being, while those both externally and psychologically homeless appeared to be in the worst psychological state.

Results show, that the eight examined variables regarding *psychological at-homeness – homelessness* are *highly dependent on the level of synchronicity between external and psychological homelessness at a given respondent. Those who are externally at-home but psychologically homeless at the same time are in a very similar psychological state* they scored similarly on the loneliness, satisfaction, happiness, hopefulness, experienced self-efficacy, perceived stress and meaning of life scales *as the externally homeless, but psychologically at-home respondents*. The only difference we found between the two groups was that the psychologically at-home, but *externally homeless people are more prone to search for meaning in their lives*. This is a further sign that the psychological states of the externally homeless and externally at-home people do not diverge steeply. We think that the contradiction between psychological and external homelessness in one's life causes a specific psychological state, without regard to which aspect does the person feel at-home or homeless.

Results show that regardless of the rate of psychological at-homeness, externally at-home people are in a better psychological state, than the externally homeless. At the same time, the psychological difference between the externally homeless and the externally at-home is influenced by whether they are psychologically at-home or psychologically homeless. Comparing the two psychologically at-home groups, we found that the externally at-home people were in better psychological condition than the externally homeless. They were more hopeful, happier, more satisfied and less lonesome, perceived lower levels of stress and struggled less with answering the question of what could provide meaning to their lives, than the externally homeless. This means that those lacking a physical home, are in worse psychological condition, in spite of having retained their psychological at-homeness. Comparing the two psychologically homeless groups, the externally at-home are happier and have lower levels of perceived stress than the externally homeless, while they show no significant difference in terms of the other six constructs. This result is of utmost importance, as it indicates the limits of psychological at-homeness as a protective factor insofar as it is a necessary but insufficient condition for psychological health. This calls attention to the fact that psychological at-homeness will not provide overall protection against the psychological damage caused by the lack of a physical home, and that not every related psychological deficiency and injury can be accounted for by the psychological aspects of homelessness. These considerations support rehabilitation programs based on the “Housing First!” principle, (see Pleace, 2012, 2017; Fehér & Balogi, 2017), emphasizes that the arrangement of Adequate housing is one of the most efficient means, and also an inevitable cornerstone for, supporting homeless people.

Psychologically at-home individuals (in both the externally at-home and the externally homeless groups) *are in a better psychological condition than those who were psychologically homeless: they are happier, more satisfied, with lower*

levels of perceived stress, and also in a better psychological state in terms of several other constructs as well.

At the same time, the psychological difference between psychologically homeless and psychologically at-home individuals is influenced by whether they are externally at-home or externally homeless. Comparison of the two externally at-home groups show that externally at-home people who are psychologically at-home at the same time are happier, more satisfied, more hopeful, characterised by lower levels of perceived stress and experience greater self-efficacy than those who are psychologically homeless. Comparing the two externally homeless groups shows that those among the externally homeless who are psychologically at-home are happier, more satisfied and have lower levels of perceived stress than those who are psychologically homeless as well. Psychological at-homeness can be an important protective factor given that it is a construct that goes hand-in-hand with a number of psychological qualities that are proven to be significant elements of healthy psychological functioning. This supports the assumption that having an external home is not a sufficient condition in itself for psychological at-homeness, and that within the population of externally at-home individuals, those who are psychologically homeless represent a more vulnerable subgroup in a worse psychological state (being more unhappy, less satisfied and exposed to higher levels of stress).

This is also important from the perspective of homelessness care. On one hand, previous studies have indicated (Riggs & Coyle, 2002; Melamed et al., 2004; Bernstein & Foster, 2008) that a subset of externally at-home, but psychologically homeless people, i.e., those “exposed to the risk of homelessness” in fact represent the future supply of the homeless population (American Psychological Association, 2010; Bényei et al., 2000; Győri, 1990). On the other hand, this implies that two markedly different groups can be distinguished among the externally homeless (the psychologically at-home and the psychologically homeless people), and a better understanding of the latter may contribute to greater efficiency in rehabilitation.

In any case, the fact that both the psychologically at-home and the psychologically homeless are represented among the externally at-home indicates, that the phenomenon of psychological homelessness is not exclusively specific to the “homeless status”. Consequently, we should probably pay more attention to the detection and recognition of psychological homelessness on all levels of the external homelessness – at homeness continuum (for example by developing a questionnaire that facilitates its recognition) and explore the possibilities of psychological treatment.

FURTHER CONSIDERATIONS

Based on the presented findings, it seems that the Theory of External and Psychological At-homeness – Homelessness Continuum is suitable to describe the psychology of homelessness in a detailed manner and is effective in the joint examination of the external and psychological aspects of homelessness (Kántor & Düll, 2018). It appears that it might be worthwhile to further explore homelessness within this theoretical framework, for example, regarding age group differences. As mentioned in the article, the condition of variance homogeneity was met in all groups investigated, but there were also significant differences between the groups in terms of age, which could have an effect on the presented findings. This calls for further research on age-related aspects, as does the fact that the constructs detailed above do not exhaust all the psychological phenomena that could be relevant for understanding the psychological aspects of homelessness and at-homeness. Yet within the boundaries of the present research, we were merely able to begin the exploration on the field.

REFERENCES

- Albert, F., & Dávid, B. (2001). *Ha elszakad a háló...A hajléktalanság kapcsolathálózati megközelítése*. Budapest: Új Mandátum Könyvkiadó.
- American Psychology Association, Presidential Task Force on Psychology's Contribution to End Homelessness (2010). *Helping People without Homes: The Role of Psychologists and Recommendations to Advance Research, Training, Practice, and Policy*. Retrieved May 19, 2019, from <http://www.apa.org/pi/ses/resources/publications/end-homelessness.aspx>
- Arce, A. A., & Vergare, M. J. (1984). Identifying and Characterizing the Mentally Ill among the Homeless. In Lamb, H. R. (Ed), *The Homeless Mentally Ill* (75–89). Washington D.C.: American Psychiatric Association.
- At-Homeness (n.d.). In *Merriam-Webster Online*. In Merriam-Webster. Retrieved April 19, 2019, from <https://www.merriam-webster.com/dictionary/at-homeness>
- Bánlaky, P. (2001). Hajléktalanok. Gyorsjelentés egy 2001. decemberi adatfelvételtől. In *Az Oltalom karitatív Egyesület 2001 évi beszámolója* (33–46). Budapest.
- Barabásné, K. E. (2006). Az otthonatlanság pszichológiai hatása a hajléktalan életmóddal kapcsolatba kerülő személyek identitásváltozásában. *Mentálhigiény és pszichoszomatika*, 7 (4). 329–345.
- Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The Measurement of Pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861–865.
- Bényei, Z., Gurály, Z., Győri, P., & Mezei, GY. (2000). Tíz év után-gyorsjelentés a fővárosi hajléktalanokról-1999. *Esély*, 2000(1), 62–95.

- Bernstein, N., & Foster, L. K. (2008). *Voices from the Street: A Survey of Homeless Youth by Their Peers*. California Research Bureau. Retrieved April 19, 2019, from <https://www.library.ca.gov/crb/08/08-004.pdf>
- Breitner, P. (1999). A hajléktalanná válás lépcsőfokai. *Esély*, 1999(1), 84–108.
- Buckley, F.M. (1971). An Approach to a Phenomenology of At-Homeness. *Duquesne Studies in Phenomenological Psychology*, 1, 198–211.
- Busch – Geertsema, V., Edgar, W., O'Sullivan, E., & Pleace, N. (2010). *Homelessness and Homeless Policies in Europe: Lessons from Research*. A Report Prepared for the European Consensus Conference on Homelessness, 9-10. December 2010. Brussels: FEANTSA.
- Busch – Geertsema, V., Culhane, D., & Fitzpatrick, S. (2016). Developing a global framework for conceptualising and measuring homelessness. *Habitat International*, 55, 124-132.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behaviour*, 24, 385–396.
- Cohen, S., & Williamson, G. M. (1988). Perceived Stress in a Probability Sample of the United States. In Spacapan, S., & Oskamp, S. (eds.), *The Social Psychology of Health* (31–67). Newbury Park: Sage.
- Cooper, B. (1995). *Shadow People: The Reality of Homelessness in the 90's*. Sydney City Mission, Sydney.
- Csóka, Sz., Szabó, G., Sáfrány, E., Rochlitz, R., & Bódizs, R. (2007). Kísérlet a felnőttkori kötődés mérésére – a kapcsolati kérdőív (Relationship Scale Questionnaire) magyar változata. *Pszichológia*, 27(4), 333–355.
- Dúll, A. (1995). Az otthon környezetpszichológiai aspektusai. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 35(5-6), 345–377.
- Dúll, A. (1998). *Hétköznapi otthoni rutinkörnyezetpszichológiai vizsgálata*. Doctoral thesis. Budapest: Eötvös Loránd University.
- Dúll, A. (2015a). Amikor messze van az „odakinn” az „idebenn”-től: a helyváltoztatás és az identitás összefüggései. In Keszei, A. (ed.), *Hely, identitás, emlékezet* (19-33). Budapest: L'Harmattan.
- Dúll, A. (2015b). Az identitás környezetpszichológiai értelmezése: helyérzés, helykötődés és helyidentitás. In Bodor Péter (Ed.), *Emlékezés, identitás, diszkurzus* (79-99). Budapest: L'Harmattan.
- Dresser, I. (1985). Psychological Homelessness: A Clinical Example. *Journal of Social Work Practice*, 1(4), 67–76.
- FEANTSA (2005). *ETHOS – European Typology on Homelessness and Housing Exclusion*. Brussels: FEANTSA. Retrieved April 19, 2019, from www.feantsa.org/code/en/pg.asp?Page=484
- Fehér, B. (2009). *Hajléktalan emberek traumás élményei és azok feldolgozása narratív eszközökkel*. Doctoral thesis. Budapest: Eötvös Loránd University.
- Fehér, B., & Balogi, A. (2017). A Habitat for Humanity Magyarország. “Elsőként lakhatást!” programjának értékelése. Habitat for Humanity Magyarország, Budapest. Retrieved April 19, 2019, from https://habitat.hu/ext-files/hfhh_housingfirst_ertekeles_2017.pdf
- Fehér, B., Somogyi, E., & Teller, N. (2012). Állami és önkormányzati lakáspolitikák a hajléktalanság megelőzése szempontjából. *Esély*, 23(4), 6–64.
- Ferge, Zs. (2000). A társadalom pereme és az emberi méltóság. *Esély*, 2001(1), 42–48.

- Győri, P. (1990). Gyorsjelentés a hajléktalanságról, Magyarországon, 1990. In (1990), *Társadalmi riport*. Budapest: TÁRKI.
- Győri, P. (2016). „Elmúlt négy év...”: A hajléktalan emberek főbb statisztikai jellemzői, 2011–2014. In: *Dialógusok a hajléktalanságról: Otthontalanul...Tégy az emberért!* 11. Budapesti Módszertani Szociális Központ és intézményei (119–145). Budapest: Menhely Alapítvány.
- Hoksbergen, R. A. C. (1999). Psychic Homelessness. In Abbarno, G. J. M. (ed.) (1999) *The Ethics of Homelessness: Philosophical Perspectives* (105–121). Amsterdam: Rodopi.
- Iványi, G. (1997). *Hajléktalanok*. Budapest: Sík Kiadó.
- Kántor, Á. (2011). A hajléktalan emberek vágyai: Hajléktalan és nem hajléktalan férfiak motivációinak vizsgálata. *Alkalmazott pszichológia*, 2011(3), 46–63.
- Kántor, Á., & Düll, A. (2018). A hajléktalanság láthatatlan arca: A lelki otthon és a lelki otthontalanság. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 73(4/5), 643–667.
- Kántor, Á., Berze, I. Zs., Brózik, P., & Düll, A. (2019). Az otthontalanság-otthonosság vizsgálatának módszertani kihívásai. Előadás. *Magyar Pszichológiai Társaság XXVIII. Országos Tudományos Nagygyűlése. Kivonatkiötet*. Budapest: Magyar Pszichológiai Társaság, 25.
- Kántor, Á. (in progress). *Az objektív és szubjektív otthontalanság kutatása*. Doctoral thesis (supervisor: Düll Andrea) Budapest: Eötvös Loránd University.
- Kennedy, R. (2014). *The Psychic Home: Psychoanalysis, Consciousness and the Human Soul*. London: Routledge.
- Kiss, B. (2015). A mentálhigiénés segítő munka szerepe a rossz egészségi állapotú hajléktalan személyek körében. *Esély*, 2015(5), 114–128.
- Kopp, M., & Skrabski, Á. (1995). *Magyar lelkiállapot*. Budapest: Végeken Kiadó.
- Kopp, M., Balog, P., Konkoly–Thege, B., Salavecz, Gy., Stauder, A., Csóka, S., & Bódizs, R. (2009). A lelki egészség epidemiológiai, pszichofiziológiai vizsgálata és a lelki egészségmegőrzés lehetőségei. *Népegészségügy*, 87(2), 52–58.
- Kovács, T. (2002). „Ha lenne szabad ezer forintja?”- felmérés vendégeink körében. In: *Oltalom beszélő*. Az oltalom Karitativ Egyesület és a „Másik Kéz” Alapítvány, Budapest. 61–83.
- Kozma, J. (2003). A szegénység pszichológiai vonatkozásai. *Esély*, 2003(2), 15–30.
- Larsen, L., Poortinga, E., & Hurdle, D. E. 2005. Sleeping rough – Exploring the differences between shelter–using and non-shelter–using homeless individuals. *Environment and Behavior*, 36(4), 578–591.
- Martos, T., & Kopp, M. (2011). A társadalmi összjólét jelentősége és vizsgálatának lehetőségei a mai magyar társadalomban II. A GDP alakulása és az életminőség néhány trendje Magyarországon, 1999–2010. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 12(4), 375–394.
- Martos, T., & Konkoly – Thege, B. (2012). Aki keres, és aki talál – az élet értelmessége keresésének és megélésének mérése az Élet Értelme Kérdőív magyar változatával. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 67, 125–149.
- Melamed, S., Shalit-Kenig, D., Gelkopf, M., Lerner, A., & Kodesh, A. (2004). Mental Homelessness: Locked Within, Locked Without. In Metteri, A., Kröger, T., & Pohjola, A. (Eds.) (2005), *Social Work Visions from around the Globe: Citizens, Methods, and Approaches* (209–226). New York: Routledge.
- Merriam – Webster Dictionary (2019).

- Moore, A. J. & Carter, B. (2012). The Place of Assistive Technologies in the Home and Lives of Families with a Child with Complex Healthcare Needs. *Environmental & Architectural Phenomenology*, 24(2), 11–14.
- Moore, J., Canter, D., Stockley, D., & Drake, M. (1995). *The Faces of Homelessness in London*. London: Dartmouth.
- Nagy, T. (2009). Átmenet a szocializmus rejtett hajléktalan világából a kvázi jóléti szociális védőhálóba (Transition from the Hidden Homeless World of Socialism to the Quasi-welfare Social Safety Net). *Tér és Társadalom*, 23(3), 79–96.
- Öhlen, J., Ekman, I., Zingmark, K., Bolmsjö, I. & Benzein, E. (2014). Conceptual Development of “At-Homeness” despite Illness and Disease: A review. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 9: 23677.
- Perczel Forintos, D., Sallai, J., & Rózsa, S. (2001). A Beck-féle Reménytelenség Skála pszichometriai vizsgálata. *Psychiatria Hungarica*, 6. 632–643.
- Philippot, P., Lecocq, C., Sempoux, F., Nachtergaeel, H., & Galand, B. (2007). Psychological Research on Homelessness in Western Europe: A review from 1970 to 2001. *Journal of Social Issues*, 63 (3), 483–504.
- Pik, K. (1994). *A hajléktalanokról - Mit kellene tudni egy szociális munkásnak ahhoz, hogy a hajléktalanokkal dolgozni tudjon*. Kandidátusi disszertáció.
- Pleace, N. (2012). *Housing First*. France: DIHAL.
- Pleace, N. (2017). *Housing First Guide Europe*. Brussels: FEANTSA.
- Riggs, E. H., & Coyle, A. (2002). Young People’s Accounts of Homelessness: A Case Study Analysis of Psychological Well-Being and Identity. *Counselling Psychology Review*, 17, 5–15.
- Rózsa, S., Réthelyi, J., Stauder, A., Susanszky, É., Mészáros, E., Skrabski, Á., & Kopp, M. (2003). A HUNGAROSTUDY 2002 országos reprezentatív felmérés általános módszertana és a felhasznált tesztbattéria pszichometriai jellemzői. *Psychiatria Hungarica*, 18(2), 83–94.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Ferguson, M. J. (1978). Developing a Measure of Loneliness. *Journal of Personality Assessment*, 42, 290–294.
- Russell, D. (1996). The UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 66, 20–40.
- Seamon, D. (1979). *A geography of the lifeworld. Movement, rest and encounter*. London: Croom Helm.
- Schwarzer, R. (1993). *Measurement of perceived self-efficacy. Psychometric Scales for Cross-Cultural Research*. Freie Universität Berlin, Berlin.
- Stauder, A., Konkoly – Thege, B. (2006). Az Észlelt Stressz Kérdőív (PSS) magyar verziójának jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 7(3), 203–216.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 80–93.
- Szoboszlai, K. (2010). Hajléktalanság kialakulása az életútban. *Acta Medicinæ et Sociologica*, 1(1), 71–95.
- Szoboszlai, K. (2011). *Nők fedél nélkül – utak a hajléktalanságba: „... egyetlen egy férfi sem kell nekem lakásképpen.”* Doctoral thesis. Budapest: Eötvös Loránd University.

- Toro, P. A. (2007). Towards an International Understanding of Homelessness. *Journal of Social Issues*, 63(3), 461–481.
- Udvarhelyi, É. T. (2014). *Az igazság az utcán hever: Válaszok a magyarországi lakhatási válságra*. Budapest: Napvilág Kiadó.
- Watson, S., & Austerberry, H. (1986). *Housing and Homelessness. A Feminist Perspective*. London, Boston and Henley: Routledge and Kegan Paul plc.

ACKNOWLEDGMENTS

We owe gratitude to the voluntary respondents sacrificing their time for the interviews. This investigation could not have been completed without their contributions. We would like to thank the staff of Oltalom Charity Society, Gábor Iványi, the chair of this association, Barnabás Farkas social worker, the leader of Heated Streets, as well as Erna Györkei, László Kaskó, József Veres, Enikő Török and Piroska Bajnóczi for their support in making the interviews happen. In a similar vein, we would like to thank Kunszabóné Pataki Anna, the leader of Only One Mission. We would especially like to thank Viktória Póka for her assistance and support of our work as surveyor and data entry assistant.

Last, but not least, we would like to thank for the selfless help of our colleagues working in the Workshop for Environmental Psychology of the Institute for Psychology of ELTE Eötvös Loránd University, who also contributed to our work with their feedback and constructive criticism.

THE DISTRIBUTION OF LABOUR AMONG THE AUTHORS

Árpád Kántor: leader of the research; developed the theoretical background and the research plan for the research, coordinated the collection of data, and wrote most of the article

Péter Brózik: was in charge of the statistical analysis, took part in the interpretation of findings and the writing process

Andrea Düll: DSc PhD habil., Advisor of Árpád Kántor and Péter Brózik in Doctoral School of Psychology, ELTE Eötvös Loránd University, Budapest; research supervisor, who assisted in the elaboration of the research plan, helped to establish hypotheses and contributed to writing the article.

STATEMENT OF CONFLICT OF INTEREST

This work was completed within the ELTE Institutional Excellence Program (783-3/2018/FEKUTSRAT) supported by the Hungarian Ministry of Human Capacities for Andrea Dúll.

APPENDIX

Group Statistics: Pair-by-pair comparison of clusters constructs employed - detailed statistics.

Comparison of clusters 1 and 2.					
	Clusters	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Loneliness	1	55	36.55	7.02	.95
	2	45	40.58	8.57	1.28
Happiness	1	57	7.11	1.91	.25
	2	49	5.20	2.48	.36
Perceived stress	1	57	5.25	2.80	.37
	2	49	6.63	4.05	.58
Satisfaction	1	57	6.86	2.11	.28
	2	49	5.18	2.66	.38
Self-efficacy	1	56	31.93	4.85	.65
	2	47	31.45	5.42	.79
Hopelessness	1	57	1.70	1.94	.26
	2	49	3.02	3.06	.44
Presence of meaning	1	56	25.61	6.83	.91
	2	48	22.98	8.57	1.24
Search for meaning	1	57	21.14	9.36	1.24
	2	49	26.65	8.60	1.23

Comparison of clusters 1 and 3.					
	Clusters	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Loneliness	1	55	36.55	7.02	.95
	3	32	39.69	7.97	1.41
Happiness	1	57	7.11	1.91	.25
	3	33	5.30	2.07	.36
Perceived stress	1	57	5.25	2.80	.37
	3	32	6.66	2.89	.51
Satisfaction	1	57	6.86	2.11	.28
	3	33	4.48	2.09	.36
Self-efficacy	1	56	31.93	4.85	.65
	3	31	29.71	5.09	.91
Hopelessness	1	57	1.70	1.94	.26
	3	32	2.75	2.17	.38
Presence of meaning	1	56	25.61	6.83	.91
	3	32	24.09	6.81	1.20
Search for meaning	1	57	21.14	9.36	1.24
	3	33	23.00	7.69	1.34

Comparison of clusters 1 and 4.					
	Clusters	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Loneliness	1	55	36.55	7.02	.95
	4	38	42.87	7.91	1.28
Happiness	1	57	7.11	1.91	.25
	4	41	4.20	2.12	.33
Perceived stress	1	57	5.25	2.80	.37
	4	41	8.46	2.75	.43
Satisfaction	1	57	6.86	2.11	.28
	4	41	3.63	2.40	.37
Self-efficacy	1	56	31.93	4.85	.65
	4	41	30.32	5.29	.83
Hopelessness	1	57	1.70	1.94	.26
	4	41	3.66	2.61	.41
Presence of meaning	1	56	25.61	6.83	.91
	4	41	22.66	7.97	1.24
Search for meaning	1	57	21.14	9.36	1.24
	4	40	25.70	7.86	1.24

PSYCHOLOGICAL RESEARCH ON HOMELESSNESS

Comparison of clusters 2 and 3.					
	Clusters	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Loneliness	2	45	40.58	8.57	1.28
	3	32	39.69	7.97	1.41
Happiness	2	49	5.20	2.48	.36
	3	33	5.30	2.07	.36
Perceived stress	2	49	6.63	4.05	.58
	3	32	6.66	2.89	.51
Satisfaction	2	49	5.18	2.66	.38
	3	33	4.48	2.09	.36
Self-efficacy	2	47	31.45	5.42	.79
	3	31	29.71	5.09	.91
Hopelessness	2	49	3.02	3.06	.44
	3	32	2.75	2.17	.38
Presence of meaning	2	48	22.98	8.57	1.24
	3	32	24.09	6.81	1.20
Search for meaning	2	49	26.65	8.60	1.23
	3	33	23.00	7.69	1.34

Comparison of clusters 2 and 4.					
	Clusters	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Loneliness	2	45	40.58	8.57	1.28
	4	38	42.87	7.91	1.28
Happiness	2	49	5.20	2.48	.36
	4	41	4.20	2.12	.33
Perceived stress	2	49	6.63	4.05	.58
	4	41	8.46	2.75	.43
Satisfaction	2	49	5.18	2.66	.38
	4	41	3.63	2.40	.37
Self-efficacy	2	47	31.45	5.42	.79
	4	41	30.32	5.29	.83
Hopelessness	2	49	3.02	3.06	.44
	4	41	3.66	2.61	.41
Presence of meaning	2	48	22.98	8.57	1.24
	4	41	22.66	7.97	1.24
Search for meaning	2	49	26.65	8.60	1.23
	4	40	25.70	7.86	1.24

Comparison of clusters 3 and 4.					
	Clusters	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Loneliness	3	32	39.69	7.97	1.41
	4	38	42.87	7.91	1.28
Happiness	3	33	5.30	2.07	.36
	4	41	4.20	2.12	.33
Perceived stress	3	32	6.66	2.89	.51
	4	41	8.46	2.75	.43
Satisfaction	3	33	4.48	2.09	.36
	4	41	3.63	2.40	.37
Self-efficacy	3	31	29.71	5.09	.91
	4	41	30.32	5.29	.83
Hopelessness	3	32	2.75	2.17	.38
	4	41	3.66	2.61	.41
Presence of meaning	3	32	24.09	6.81	1.20
	4	41	22.66	7.97	1.24
Search for meaning	3	33	23.00	7.69	1.34
	4	40	25.70	7.86	1.24

AN ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN STIGMATIZATION OF OVERWEIGHT PEOPLE AND PATHOLOGICAL EATING PATTERNS

Erdész Anett¹, Dr. Harsányi Szabolcs Gergő²

¹ELTE PPK Pszichológiai Intézet, ²KRE BTK Pszichológiai Intézet

Levelező szerző: erdesz.anett@gmail.com

Abstract

This study was aimed at revealing the relationship between pathological eating patterns and the expression of negative explicit attitudes towards overweight people. Further aim was to examine the importance of other factors possibly influencing stigmatization such as body weight, body image satisfaction, attribution (as influenced by external sources of information), and gender differences frequently addressed in related studies. Eating disorders were assessed with the validated Hungarian adaptation of the EDE-Q, while explicit attitudes were measured with the ATOP and BAOP scales. Participants were presented with one of two texts relating overweight to different causes, which were designed to manipulate their explicit attitudes towards overweight people. Body image satisfaction was assessed with one specifically designed item. Data were collected from 500 participants (436 females, 64 males) by convenience sampling. The results showed that women but not men with pathological eating behaviours were more likely to express negative explicit attitudes towards overweight people and to believe that overweight is controllable. Body image dissatisfaction proved an important factor contributing to pathological eating patterns, while BMI was a less important moderating factor. The results confirmed that participants with severer eating pathology were more susceptible to manipulation of their views on overweight, and that having high body weight did not exclude the expression of negative explicit prejudice against overweight. The results revealed important gender differences.

Keywords: stigma ▪ explicit attitude ▪ pathological eating pattern ▪ body image ▪ attribution ▪ BMI ▪ EDE-Q ▪ ATOP ▪ BAOP

THEORETICAL BACKGROUND

According to the 2016 world health survey conducted by the WHO, the prevalence of overweight has nearly tripled since 1975. More than 1.9 billion adult people are overweight and more than 650 million of them are obese, while 41 million children under age 5 are overweight or obese. About 13% of the overall population are obese and 39% are overweight. In Hungary, 65% of men and 60% of women are overweight or obese according to the most recent national diet and nutritional

status survey published in 2014 (Kovács, Erdei, Martos & Bakacs, 2017). According to the OECD Health Statistics (2015), Hungary is the fourth most obese country in the world following the United States, Mexico and New-Zealand.

The term “epidemic” is frequently used in the Western culture as a metaphor for the increasing prevalence of obesity (Barry, Brescoll, Brownell & Schlesinger, 2009), which is dramatized by the media (Saguy & Almeling, 2008). As a result, overweight people have to face increasing negative attitudes and stigmatization (Emery, Szczypka, Powell & Chaloupka, 2007). The Greeks originated the term of stigma to refer to bodily signs which suggest something unusual and bad about the individual's moral status. Thus, stigma is an attribute which implies discrediting effect and makes somebody different from the others (Goffman, 1963). Overweight people are frequently considered deviant due to their physical appearance, which is closely associated with prejudicial views on their character (DeJong, 1980). Stigmatization of overweight people have both explicit and implicit forms (Browne, 2012). Wilson, Lindsey and Schooler (2000) suggest that explicit attitudes reflect conformity with social norms while implicit attitudes are based on internalized beliefs integrated into one's value system. Internalized beliefs about obese people often include negative views such as they are lazy and hypersensitive, and they have poor self-control and willpower (Puhl & Brownell, 2001).

The effect of such prejudicial views is that the concerned people have even more difficulty losing weight (Wott & Carels, 2010), and they avoid physical activity (Varatanian & Novak, 2011). Furthermore, exposure to stigmatization and internalization of the stigma are positively associated with the occurrence of eating disorders (Durso, Latner & Hayashi, 2012). A possible explanation of this finding is that stigmatization significantly reduces the efficiency of the concerned individuals' coping mechanisms (Puhl & Heuer, 2009). The prevalence of pathological eating patterns and the associated body image dissatisfaction is higher among women and female adolescents than among men, the latter amounting to only 10% of the cases, although this proportion is probably underestimated (Ata, Ludden & Lally, 2007). Túry, Szumska and Szabó (2008) suggest that continuously changing cultural conditions and social ideals lead to changes in gender roles showing increasing similarity in several respects, as a result of which higher prevalence of eating disorders among women may disappear within half a century.

Information communicated through the media may have adverse effects on body image and eating habits: they may increase preference for an unhealthy diet and aggravate body weight concerns (Harris, Bargh & Brownell, 2009). The impact of trends shaped by the media, body image dissatisfaction and eating disorders are closely associated (Grabe, Ward & Hyde, 2008). The more negative body image one has, the more likely one is to internalize weight-related prejudicial views and this spiral may eventually lead to eating disorders (Sienko, Saules &

Carr, 2016) whose frequent occurrence is a public health concern in Hungary as well, the prevalence of clinical eating disorders reaching 2% to 3% (Túry et al., 2008). The scale of the problem is reflected in the finding that 64% of women with normal weight believe they should lose weight (Matthiasdottir, Jonsson & Kristjansson, 2012). Negative perceptions of one's own body may also contribute to prejudice against obese people (Hansson & Rasmussen, 2014).

The most important factor influencing discrimination against overweight people is causal attribution, that is, specific ways of explaining one's being obese (DeJong, 1980). The media plays an important role in this respect as well, since external sources of negative information perpetuate and aggravate stigmatization (Anderson et al., 2016). Media messages elicit cognitive responses that lead to the development of certain social attitudes, stereotypes and emotional reactions such as disgust, anger and fear (Smith, 2007).

Behavioural explanations for obesity (e.g. prolonged static sitting at work, unhealthy diet) increase stigmatization (O'Brien, Puhl, Latner, Mir & Hunter, 2010), while psychological and genetic explanations reduce it (Crandall, 1994; O'Brien et al., 2010). Among various explanations, increasing attention is attracted by the "addiction theory" (Gearhardt, Corbin & Brownell, 2009), which accounts for overeating as a consequence of addiction (Volkow, Wang & Baler, 2011). Those who believe body weight is controllable (e.g. by exercises, physical activity, a healthy diet) show more negative attitudes than those who attribute overweight to uncontrollable factors (e.g. disease, hereditary factors, genetic predisposition; Carels & Musher-Eizenman, 2010).

Crandall (1994) and Rudman, Feinberg and Fairchild (2002) found that obese people as opposed to other minorities (e.g. homosexual people, Asian people) did not report positive attitudes towards the ingroup (i.e. overweight people), but they also internalized the stigma and expressed negative attitudes.

HYPOTHESES

This study was aimed at revealing the relationship between pathological eating behaviours and the expression of negative explicit attitudes towards overweight people. A further aim was to examine the importance of other factors possibly influencing stigmatization. A more general objective was to gain a broader picture of pathological eating patterns. For a related reason, the study involved both women and men in order to reveal possible gender differences.

Hypothesis 1. While both BMI as an objective factor and body image satisfaction influence the occurrence of pathological eating patterns, the latter is in stronger relation to disordered patterns (Schvey & White, 2014). *Hypothesis 2.* There is a positive relationship between the occurrence of pathological eating patterns and the expression of negative explicit attitudes towards overweight

people (Coker & Abraham, 2014; Hansson & Rasmussen, 2014). *Hypothesis 3.* Those showing severer symptoms of eating disorders are more likely to attribute changes in their body weight to controllable factors (Carels et al., 2010). *Hypothesis 4.* Those dissatisfied with their body are less aware of their being exposed to media effects on their views related to body weight and shape (Holmqvist & Frisén, 2012). As a consequence, those who show severer symptoms of eating disorders are (a) more responsive to attempts at influencing their views (attributions), and (b) more likely to change their attitudes towards overweight people in response to information obtained from an external source. More specifically, those who read a text explaining overweight by controllable factors are more likely to consider overweight controllable and to adopt stigmatizing views. By contrast, those presented with a text focusing on controllable factors are more likely to perceive overweight as less controllable and less likely to endorse stigmatization (DeJong, 1980; Latner et al., 2014). *Hypothesis 5.* High body weight does not exclude the expression of negative explicit attitudes towards overweight people (Crandall, 1994).

METHOD

Participants

A total of 500 participants including 64 men and 436 women were recruited by convenience sampling who completed an online questionnaire. The mean age of the sample was 27.75 years (SD = 9.3; range: 12 to 68 years). Each participant's BMI was calculated from their self-reported body weight (kg) and height (cm). The mean body weight was 73.02 kg (SD = 19.66; range: 34 to 180 kg), the mean height was 168.37 cm (SD = 7.53; range: 149 to 196 cm), and the mean of the calculated BMI values was 25.71 (SD = 6.52; range: 16.07 to 58.78). Participants were sorted into 7 classes according to the BMI ranges defined by the WHO (2014): moderate underweight (16 to 16.99; n = 2); mild underweight (17 to 18.49; n = 26); normal weight (18.5 to 24.99; n = 234); overweight (25 to 29.99; n = 130); obesity class I (30 to 34.99; n = 62); obesity class II (35-39.99; n = 23); obesity class III (≥ 40 ; n = 18).

Materials

Participants first completed the Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q; Fairburn & Beglin, 1994; adapted to Hungarian by Túry, Mezei & Gulec, 2014). The 28-item questionnaire assesses behavioural symptoms of eating disorders. Besides the global scale, the questionnaire includes four subscales: Restraint, Eating Concern, Weight Concern and Shape Concern. Furthermore, 6 of the 28 items which statistically fall outside the four subscales, tap symptoms of pathological overeating specifically. These 6 items were not used in the study,

since it was aimed at gaining a general picture of eating disorders. Each of the 22 remaining items of the EDE-Q was rated on a 7-point scale pertaining to the previous 28 days. The scale used in the study showed high internal consistency (Cronbach's $\alpha = .923$), and the items replicated the original factor structure.

Body image satisfaction is determined by the difference between one's actual and desired body weight (Thompson & Storer, 1996; Coker & Abraham, 2014). Following this definition, one specifically designed item was used to assess participants' body image satisfaction, which was rated on a 5-point scale ("To what extent are you satisfied with your weight?"; Hansson & Rasmussen, 2014).

Participants were presented with either of two different written accounts of the causes of obesity which were designed to manipulate their explicit attitudes towards overweight people (Latner, Puhl, Murakami & O'Brien, 2014). One of the texts focused on personal responsibility by emphasizing the importance of an unhealthy diet and a lack of regular physical activity. The other text drew attention to uncontrollable factors such as genetic predispositions and food addiction as a health condition. Participants were divided into two groups according to the two experimental conditions: those with an odd birth month read about uncontrollable factors, while those with an even birth month read about controllable factors.

The dependent variable was provided by participants' scores on the Attitudes Toward Obese Persons scale (ATOP; Allison et al., 1991). The ATOP is a Likert scale comprising 20 items, which assess explicit attitudes towards overweight people. Each Likert item is rated on a 6-point scale ranging from "strongly disagree" to "strongly agree". The Cronbach's α coefficient of the scale was .753.

Furthermore, the Beliefs About Obese Persons scale (BAOP; Allison et al., 1991) was used to measure participants' views on the controllability of overweight. The BAOP scale consists of 8 Likert items, each rated on a 6-point scale according to the extent the respondent agrees with each. This scale showed inadequate internal consistency in the study (Cronbach's $\alpha = .571$). Two items (No. 2 and 7) fell outside the scale statistically, therefore they were removed. The remaining six items showed adequate internal consistency (Cronbach's $\alpha = .739$).

The Hungarian translations of the item tapping body weight satisfaction, the texts discussing the causes of overweight and the ATOP and BAOP scales were verified by the back-translation procedure. An English-Hungarian bilingual person translated the original contents to Hungarian, then the Hungarian translations were back-translated by another person also having adequate skills in both languages, and the original and back-translated English versions were finally collated and approved by other competent contributors.

Procedure

Completion of the online questionnaire took 10 to 15 minutes. Participants first provided basic demographic data (gender, age) and their weight (kg) and height

(cm). Then they were assigned to one of two experimental conditions according to whether they entered an even or odd birth month. Participants in each condition were presented with one of the two texts designed to manipulate their views on the controllability of overweight and their explicit attitudes towards overweight people.

The EDE-Q scale was then administered to all participants. They were instructed to respond with sincerity and to the best of their knowledge. Participants then indicated how satisfied they were with their weight on the designated 5-point scale. Next, their explicit attitudes towards overweight people were assessed by the ATOP scale. Finally, they shared their views on the controllability of overweight by completing the BAOP scale.

RESULTS

Hypothesis 1 predicted that BMI as an objective factor would influence the occurrence of pathological eating patterns, but body image satisfaction would be in stronger relation to disordered patterns. A Shapiro-Wilk test revealed that the involved variables (BMI, body image satisfaction, overall score on symptoms of eating disorders) did not have normal distribution ($p < .05$), therefore their correlations were examined with Spearman's non-parametric rank correlation coefficient. The results confirmed the hypothesis. On one hand, the overall EDE-Q score on symptoms of eating disorders and body image satisfaction showed a moderate negative correlation ($r(496) = -.556, p < .001$). No significant difference was found between women and men ($r(432) = -.557, p < .001$; and $r(62) = -.434, p < .001$, respectively). On the other hand, the BMI and the overall EDE-Q score showed a significant but weak positive correlation as expected ($r(496) = .268, p < .001$). No significant difference was found between women and men in this case either ($r(432) = .283, p < .001$; and $r(62) = .276, p = .027$, respectively).

Hypothesis 2 predicted that participants showing severer symptoms of eating disorders would express more negative explicit attitudes towards overweight people. A Shapiro-Wilk test revealed that the involved variables (overall EDE-Q score and ATOP score) did not have normal distribution ($p < .05$), therefore their correlation was examined with Spearman's rank correlation coefficient. Data on the overall sample confirmed the hypothesis: a significant but weak positive correlation was found between the two variables ($r(498) = -.323, p < .001$). However, a significant difference was found between women and men in this regard: the two variables did not show a significant relationship in the latter case ($r(434) = -.367, p < .001$; and $r(62) = -.068, p = .591$, respectively). A Kruskal-Wallis test was conducted with ATOP as the dependent variable and the overall EDE-Q score as the grouping variable. Participants were assigned to low, normal

and high EDE-Q groups depending on whether their respective EDE-Q scores lay within or fell outside one standard deviation. According to pairwise comparisons by the Mann-Whitney U test the three groups showed significantly different ATOP medians (low EDE-Q = 65, normal EDE-Q = 63, high EDE-Q = 48; $H(2) = 49.95$, $p < .001$; see *Table 1* and *Fig. 1*). A gender difference was also found: while the three male groups did not show a significant difference in their ATOP medians ($H(2) = 1.97$, $p = .373$), the female groups did ($H(2) = 47.051$, $p < .001$; see *Fig 2*).

EDE-Q	ATOP					
Group	n	M	SD	Median	Min.	Max.
LOW	84	65,1	14,35	65	25	110
NORMAL	331	62,62	13,54	63	22	99
HIGH	85	48,68	17,4	48	12	82

Table 1. Descriptive data of the ATOP scale in the three EDE-Q groups.

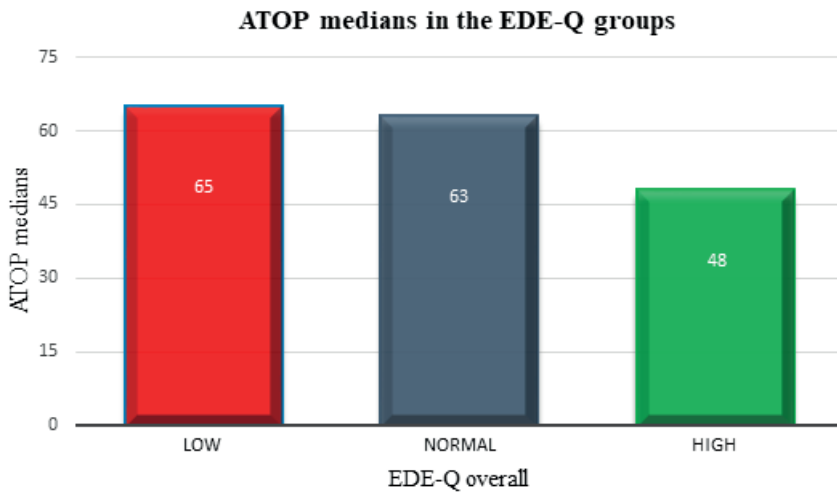


Fig. 1. ATOP medians in the low, normal and high EDE-Q groups. Groups with increasing EDE-Q scores show increasingly negative attitudes towards overweight people (as indicated by decreasing ATOP medians).

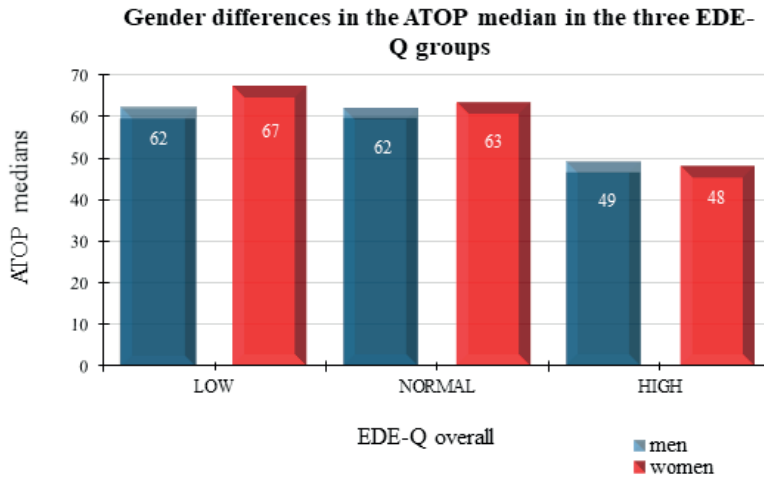


Fig. 2. Gender differences in the ATOP median in the low, normal and high EDE-Q groups. Female groups with increasing EDE-Q scores show increasingly negative attitudes towards overweight people (as indicated by decreasing ATOP medians). Regarding male participants, only the high EDE-Q group showed a decreased ATOP median as compared to the other two groups.

Hypothesis 3 predicted that those showing severer symptoms of eating disorders would be more likely to attribute changes in body weight to controllable factors. A Shapiro-Wilk test revealed that the involved variables (overall EDE-Q score and BAOP score) did not have normal distribution ($p < .05$), therefore their correlation was examined with Spearman's rank correlation coefficient. Although the two variables showed a significant negative correlation as expected, the observed relationship was weak ($r(498) = -.234, p < .001$). A Kruskal-Wallis test was conducted with BAOP as the dependent variable and the previously defined low, normal and high EDE-Q groups as the grouping variable. The three groups showed significantly different BAOP medians (low EDE-Q = 12.5, normal EDE-Q = 10, high EDE-Q = 8; $H(2) = 18.9, p < .001$; see Table 2). A gender difference was also found: while female participants' BAOP and EDE-Q scores showed the expected significant negative correlation ($r(434) = -.233, p < .001$), male participants' data did not confirm the hypothesis ($r(62) = -.048, p = .709$).

EDE-Q	BAOP					
Group	n	M	SD	Median	Min.	Max.
LOW	84	12,93	6,03	12,5	0	31
NORMAL	331	11,78	7	10	0	34
HIGH	85	8,93	7,1	8	0	30

Table 2. Descriptive data of the BAOP scale in the three EDE-Q groups.

Hypothesis 4(a) predicted that those who showed severer symptoms of eating disorders would be more likely to adapt their views on the causes of overweight to information received from an external source. In this case, the independent variables were the overall EDE-Q score (low, normal and high groups) and the experimental condition (information on the controllability versus uncontrollability of overweight), while the dependent variable was the BAOP score. The difference between the two experimental groups in their views was predicted to be the largest in the high EDE-Q group and the smallest in the low EDE-Q group, with participants in the “uncontrollability” condition showing lower BAOP scores within each EDE-Q group. In the high EDE-Q group, the medians in the two experimental conditions significantly differed in the expected direction ($U = 880.5$, $Z = -0.227$, $p = .82$), that is, those presented with the text focusing on uncontrollable factors perceived overweight as less controllable. However, no significant difference was found between the two experimental conditions in the normal and low EDE-Q groups ($U = 11713$, $Z = -1.279$, $p = .20$; and $U = 664.5$, $Z = -2.431$, $p = .015$, respectively; see Table 3 and Fig. 3).

EDE-Q		BAOP					
Group	Condition	n	M	SD	Median	Min.	Max.
LOW	1.	49	12.92	6.44	12	0	31
	2.	35	12.94	5.51	13	5	25
NORMAL	1.	172	12.48	7.7	11	0	34
	2.	159	11.01	6.1	10	0	30
HIGH	1.	34	10.91	7.41	10	0	26
	2.	51	7.61	6.61	6	0	30

Table 3. Descriptive data of the BAOP scale broken down by EDE-Q groups and experimental conditions

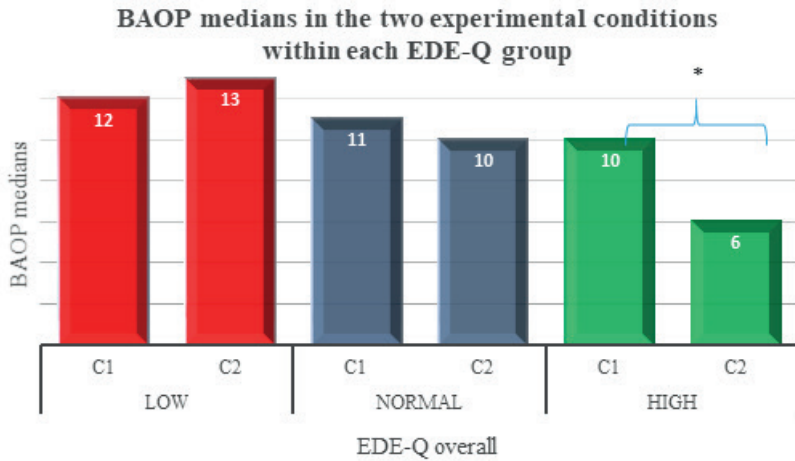


Fig. 3. BAOP medians in the two experimental conditions within the low, normal and high EDE-Q group. No significant difference was found between the two experimental conditions in the normal and low EDE-Q groups. In the high EDE-Q group, the BAOP medians in the two experimental conditions significantly differed in the expected direction.

* $p = .015$

Hypothesis 4(b) predicted that those who showed severer symptoms of eating disorders would be more likely to change their attitudes towards overweight people in response to external information focusing on the controllability versus uncontrollability of overweight. The independent variables were the overall EDE-Q score (low, normal and high groups) and the experimental condition (information on the controllability versus uncontrollability of overweight), while the dependent variable was the ATOP score. The obtained results did not confirm the hypothesis, that is, the experimental manipulation had no effect on participants' attitudes in any of the three EDE-Q groups (Group 1 (medians: 66, 65): $U = 867$, $Z = -0.345$, $p = .73$; Group 2 (medians: 62, 63): $U = 12751$, $Z = -0.021$, $p = .984$; Group 3 (medians: 48, 48): $U = 923$, $Z = -0.26$, $p = .795$).

Hypothesis 5 predicted that having a relatively high BMI would not exclude discrimination against overweight people as measured by the ATOP scale. The hypothesis was tested with Spearman's rank correlation coefficient and a Kruskal-Wallis test. No significant correlation was found between the two variables ($r(496) = .003$, $p = .948$). The Kruskal-Wallis test revealed that the seven BMI groups showed significantly different ATOP medians ($H(6) = 26.287$, $p < .001$), but higher BMI values were not systematically accompanied by more positive attitudes. The most positive attitudes were expressed by those having normal body weight. In sum, the results confirmed the hypothesis (see Table 4).

BMI	ATOP					
	Group	n	M	SD	Median	Min. Max.
1	2	55	14.14	55	45	65
2	26	43.15	19.16	27	27	82
3	234	62.68	13.67	64	27	95
4	130	61.6	15.53	62	20	110
5	62	60	14.1	58	21	99
6	23	59.26	15.16	63	12	92
7	18	57.9	17.54	54.5	24	98

Table 4. Descriptive data of the ATOP scale in the seven BMI groups.

DISCUSSION

Hypothesis 1 was confirmed by the relevant findings: body image dissatisfaction is one of the most important factors contributing to the development of pathological eating patterns and, as a consequence, eating disorders. As Saules and colleagues (2009) point out objective and perceived overweight are two different and often unrelated phenomena. BMI, that is objective body weight is a less important moderating factor of pathological eating behaviours. It is a risk factor of course, but obesity in itself is not an eating disorder (Darby et al., 2009). Of the 500 participants of the present study, 308 were completely or rather dissatisfied with their body weight, 128 were neither dissatisfied nor satisfied, and only 64 were rather or completely satisfied. That is more than 60% of the participants were dissatisfied with their weight whereas only 46.6% were classified as overweight or obese (class I, II, III) according to their BMI values.

Hypothesis 2 predicted that participants showing severer symptoms of eating disorders would express more negative explicit attitudes towards overweight people. This hypothesis was based on the consideration that people suffering from eating disorders would internalize weight-related norms, which would negatively affect their perception and judgment of others' weight as well as of their own (Tiggemann & Wilson-Barrett, 1998). The obtained results confirmed the hypothesis, since a significant albeit weak relationship was found between the involved variables. However, a marked gender difference further refined this finding: no significant correlation was observed among male participants. Since pathological eating behaviours are more prevalent among women, they may endorse harsher stigmatizing views on obese people, although there are several empirical findings that do not support this explanation (e.g. Crandall, 1994; Hilbert, Rief, & Braehler, 2008; Latner, Stunkard & Wilson, 2005). In this study, no gender difference was found in participants' attitudes.

Vartanian and colleagues (2005) point out that most people express implicit attitudes towards overweight irrespective of whether or not they show any pathological eating pattern or restraint. Those who consciously restrict food intake also express explicit negative attitudes. A possible explanation is that healthy, non-restricting people implicitly express but not internalize attitudes based on social norms, thus these attitudes are not expressed explicitly. A methodological limitation of the present study is that it did not tackle possible social desirability biases, which could be circumvented by using implicit measures (e.g. IAT, SST).

Hypothesis 3 was based on that proposed by Hansson and Rasmussen (2014) predicting that the more controllable one considered changes in body weight, the more negative explicit attitude one would hold towards obese people. Furthermore, we followed the rationale behind Hypothesis 2 in predicting that those showing severer symptoms of eating disorders would express more negative explicit attitudes. In sum, those reporting severer symptoms of eating disorders were expected to primarily attribute changes in body weight to controllable factors and to hold overweight people responsible for their physical state. Perceived controllability and pathological eating patterns showed a weak but significant relationship. This relationship was only observed among women and not among men. This finding suggests that women tend to assign responsibility for one's weight and shape to the individual including themselves as well. This is consistent with the internalization of expectations and prejudicial views which in turn largely contributes to the emergence of eating disorders.

Hypothesis 4 concerned media effects on individuals' attitudes, beliefs and behaviour (Strasburger, Jordan & Donnerstein, 2010). More specifically the study focused on the possible impact of pathological eating patterns on individuals' responsiveness to such effects. This hypothesis was based on several previous findings suggesting that those more dissatisfied with their body image would take a less critical approach to media contents related to body weight and shape (Holmqvist & Frisén, 2012; Wood-Barcalow, Tylka, & Augustus-Horvath, 2010). *Hypothesis 4(a)* predicted that those who showed severer symptoms of eating disorders would be more responsive to manipulation targeted at influencing their weight-related attributions. This hypothesis was confirmed by the expected difference of views observed in the subsample showing the severest symptoms, whereas no such difference was found in the other two subsamples showing less severe symptoms.

Hypothesis 4(b) focused on the possible impact of pathological eating patterns on changes in explicit attitudes towards overweight people in response to external information. The underlying consideration was that attribution would be the most important factor influencing attitudes towards obese people and that attitudes would be primarily influenced by controllable factors contributing to overweight (Crandall, 1994; Hilbert, Rief & Braehler, 2008). It has to be noted, however, that the related studies obtained inconsistent findings, which suggests that uncontrollable

factors have some importance as well (Danielsdottir, O'Brien & Ciao, 2010; Persky & Eccleston, 2011). For this reason, the first experimental condition in the present study was based on the so-called "addiction theory" which accounts for overweight as a consequence of addictive craving for food particularly high in carbohydrates and fat (Gearhardt, Corbin & Brownell, 2009). Latner and colleagues (2014) found that less negative explicit attitudes were reported by those whose attention was previously drawn to such uncontrollable factors. This raises the prospect that promoting the addiction theory could mitigate the stigmatization of obese people at the societal level (Danielsdottir et al., 2010). The obtained results did not confirm Hypothesis 4(b), that is the experimental manipulation did not have a stronger effect on the explicit attitudes of participants with severer symptoms of eating disorders than on those of other participants.

Hypothesis 5 predicted that having a relatively high BMI would not exclude the expression of negative explicit attitudes towards overweight people. This hypothesis is not unrelated to the social identity theory (Tajfel & Turner, 1979) and the related findings obtained by Tajfel and colleagues (1971) in the minimal group paradigm which point out that people tend to evaluate their ingroup more positively than outgroups in order to maintain a positively distinctive social identity. However, several empirical findings suggest that this tendency does not apply to overweight people (e.g. Crandall, 1994). A possible explanation for this observation is that overweight as a group membership is not as determined and unchangeable as other group memberships such as race or even sexual identity (Tiggemann & Anesbury, 2000). Major, Eliezer and Rieck (2012) note that there are people who internalize social stigmata and attitudes before they themselves become overweight and their new group membership has no impact on these stigmata and attitudes. In consistence with Hypothesis 5, no relationship was found between participants' BMI and their negative explicit attitudes towards overweight people. Although the attitudes of participants sorted into different BMI ranges did show differences, higher BMI values were not systematically accompanied by more positive attitudes towards overweight people. The most positive attitudes were expressed by those having normal body weight.

A serious limitation of the study is that it was conducted with a non-representative sample in which the proportion of female participants was 87.2%. This highly unbalanced gender distribution might distort the findings both on the overall sample and on men specifically. Participants were involved on a voluntary basis and women presumably were more interested in the subject, hence the much higher proportion of female participants in the sample. A further limitation of the study is that participants recorded weight and height were based on self-reported data, which might in some cases deviate from factual data. For this reason, participants' body weight and height should be objectively measured in subsequent studies. It has to be noted, however, that while BMI is an important indicator of obesity, it does not indicate body fat percentage

(Neovius, Linné, Barkeling & Rossner, 2004). Therefore it is possible that some of the participants were erroneously classified as overweight or obese due to their high muscle mass.

Body image dissatisfaction was assessed with one item specifically designed for this purpose (Hansson & Rasmussen, 2014). Since this is an essential factor closely related to other variables examined in the present study, a more sophisticated multidimensional measure should be used in subsequent studies.

Many of the participants (around 60% of the overall sample) pursued a fitness lifestyle essentially requiring a healthy diet and regular physical activity. This presumably explains why scores on the global EDE-Q scale and on its subscales reached levels much above the normal, healthy range. The low, normal and high EDE-Q ranges used in the present study were solely based on the distribution of participants' responses, no account was taken of the standard ranges. For this reason, the obtained findings may only be generalized to the normal population with restrictions. Furthermore, characteristics of the sample raise questions concerning the forms and extent of pathological eating patterns occurring among those pursuing a "healthy fitness lifestyle". More specifically, the question is whether a lifestyle intended to be healthy may lead to eating disorders as a result of excessively restrictive behaviour. As Túry and colleagues (2010) point out, current social trends and norms result in new forms of eating disorders closely related to the fitness lifestyle such as orthorexia nervosa, muscle dysmorphia, bodybuilding-related eating disorder, and exercise addiction. These issues point to the need for empirical research specifically focusing on individuals following fitness norms.

The findings of the present study suggest that one's beliefs about one's own body have more importance than objective reality in both women's and men's eating behaviour which means that eating disorders are related to distorted perception rather than to overweight in itself. This circular process may in turn lead to the internalization of negative attitudes extending to others' physical appearance beyond one's own body and this generalized perception results in the highly negative judgment of overweight people.

Taking a critical approach to media contents related to body weight and shape may reduce the influence of such information, since it enables individuals to protect themselves from internalizing beauty ideals communicated by the media (McLean, Paxton & Wertheim, 2016), and this may eventually mitigate the resulting negative health outcomes (Austin, Chen & Grube, 2006).

REFERENCES

- Allison, D. B., Basile, V. C., & Yaker, H. E. (1991). The measurement of attitudes toward and beliefs about obese persons. *International Journal of Eating Disorders*, 10(5), 599-607.

- Ata, R. N., Ludden, A. B., & Lally, M. M. (2007). The Effects of Gender and Family, Friend, and Media Influences on Eating Behaviors and Body Image During Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(8), 1024-1037.
- Austin, E. W., Chen, M. & Grube, J. W. (2006). How does alcohol advertising influence underage drinking? The role of desirability, identification and skepticism. *Journal of Adolescent Health*, 38(4), 376-384.
- Barry, C. L., Brescoll, V. L., Brownell, K. D., & Schlesinger, M. (2009). Obesity Metaphors: How Beliefs about the Causes of Obesity Affect Support for Public Policy. *The Milbank Quarterly*, 87(1), 7-47.
- Browne, N. T. (2012). Weight Bias, Stigmatization, and Bullying of Obese Youth. *Bariatric Nursing and Surgical Patient Care*, 7(3), 107-115.
- Carels, R. A., & Musher-Eizenman, D. R. (2010). Individual differences and weight bias: Do people with an anti-fat bias have a pro-thin bias? *Body Image*, 7(2), 143-148.
- Coker, E., & Abraham, S. (2014). Body weight dissatisfaction: A comparison of women with and without eating disorders. *Eating Behaviors*, 15(3), 453-459.
- Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(5), 882-894.
- Danielsdottir, S., O'Brien, K. S., &Ciao, A. (2010). Anti-Fat Prejudice Reduction: A Review of Published Studies. *Obesity Facts*, 3(1), 47-58.
- Darby, A., Hay, P., Mond, J., Quirk, F., Buttner, P., & Kennedy, L. (2009). The rising prevalence of comorbid obesity and eating disorders behaviors from 1995 to 2005. *International Journal of Eating Disorders*, 42(2), 104-108.
- DeJong, W. (1980). The Stigma of Obesity: The Consequences of Naive Assumptions Concerning the Causes of Physical Deviance. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(1), 75-87.
- Durso, L. E., Latner, J. D., & Hayashi, K. (2012). Perceived Discrimination Is Associated with Binge Eating in a Community Sample of Non-Overweight, Overweight, and Obese Adults. *Obesity Facts*, 5(6), 869-880.
- Emery, S. L., Szczypka, G., Powell, L. M., & Chaloupka, F. J. (2007). Public Health Obesity-Related TV Advertising. *American Journal of Preventive Medicine*, 33(4), 257-263.
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (1994). Assessment of eating disorders: Interview or self-report questionnaire? *International Journal of Eating Disorders*, 16(4), 363-370.
- Gearhardt, A. N., Corbin, W. R., & Brownell, K. D. (2009). Food Addiction: An Examination of the Diagnostic Criteria for Dependence. *Journal of Addiction Medicine*, 3(1), 1-7.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York, NY: Simon and Schuster.
- Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*, 134(3), 460-476.
- Hansson, L. M., & Rasmussen, F. (2014). Attitudes towards obesity in the Swedish general population: The role of one's body size, weight satisfaction, and controllability beliefs about obesity. *Body Image*, 11(2014), 43-50.
- Harris, J. L., Bargh, J. A., & Brownell, K. D. (2009). Priming effects of television food advertising on eating behavior. *Health Psychology*, 28(4), 404-413.

- Hilbert, A., Rief, W., & Braehler, E. (2008). Stigmatizing Attitudes Toward Obesity in a Representative Population-based Sample. *Obesity*, 16(7), 1529-1534.
- Holmqvist, K., & Frisé, A. (2012). "I bet they aren't that perfect in reality:" Appearance ideals viewed from the perspective of adolescents with a positive body image. *Body Image*, 9(3), 388-395.
- Kovács, V. A., Erdei, G., Martos, É., & Bakacs M. (2017). Országos Táplálkozás és Tápláltsági Állapot Vizsgálat 2014. I. A magyar felnőtt lakosság tápláltsági állapota. *Orvosi Hetilap*, 158(14), 533-540.
- Latner, D. J., Stunkard, A. J., & Wilson, G. T. (2005). Stigmatized Students: Age, Sex, and Ethnicity Effects in the Stigmatization of Obesity. *Obesity*, 13(7), 1226-1231.
- Latner, J. D., Puhl, R. M., Murakami, J. M., & O'Brien, K. S. (2014). Food addiction as a causal model of obesity. Effects on stigma, blame, and perceived psychopathology. *Appetite*, 77C(2014), 77-82.
- Major, B., Eliezer, D., & Rieck, H. (2012). The Psychological Weight of Weight Stigma. *Social Psychological and Personality Science*, 3(6), 651-658.
- Matthiasdóttir, E., Jonsson, S. H., & Kristjánsson, A. L. (2012). Body weight dissatisfaction in the Icelandic adult population: a normative discontent? *European Journal of Public Health*, 22(1), 116-121.
- McLean, S. A., Paxton, S. J., & Wertheim, E. H. (2016). Does Media Literacy Mitigate Risk for Reduced Body Satisfaction Following Exposure to Thin-Ideal Media? *Journal of Youth and Adolescence*, 45(8), 1678-1695.
- Neovius, M. G., Linné, Y. M., Barkeling, B. S., & Rossner, S. O. (2004). Sensitivity and specificity of classification systems for fatness in adolescents. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 80(3), 597-603.
- O'Brien, K. S., Puhl, R. M., Latner, J. D., Mir, A. S., & Hunter, J. A. (2010). Reducing Anti-Fat Prejudice in Preservice Health Students: A Randomized Trial. *Obesity*, 18(11), 2138-2144.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (2015). Health Statistics. <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.
- Persky, S., & Eccleston, C. P. (2011). Impact of Genetic Causal Information on Medical Students' Clinical Encounters with an Obese Virtual Patient: Health Promotion and Social Stigma. *Annals of Behavioral Medicine*, 41(3), 363-372.
- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2009). The Stigma of Obesity: A Review and Update. *Obesity*, 17(5), 941-964.
- Puhl, R., & Brownell, K. D. (2001). Bias, Discrimination, and Obesity. *Obesity*, 9(12), 788-805.
- Rudman, L. A., Feinberg, J., & Fairchild, K. (2002). Minority Members' Implicit Attitudes: Automatic Ingroup Bias As a Function of Group Status. *Social Cognition*, 20(4), 294-320.
- Saguy, A. C., & Almeling, R. (2008). Fat in the Fire? Science, the News Media, and the "Obesity Epidemic". *Sociological Forum*, 23(1), 53-83.
- Schvey, N. A., & White, M. A. (2014). The internalization of weight bias is associated with severe eating pathology among lean individuals. *Eating Behaviors*, 17(2015), 1-5.
- Sienko, R. M., Saules, K. K., & Carr, M. M. (2016). Internalized weight bias mediates the relationship between depressive symptoms and disordered eating behaviour among women who think they are overweight. *Eating Behaviors*, 22(2016), 141-144.

- Smith, R. A. (2007). Language of the Lost: An Explication of Stigma Communication. *Communication Theory*, 17(4), 462-485.
- Strasburger, V. C., Jordan, A. B., & Donnerstein, E. (2010). Health Effects of Media on Children and Adolescents. *Pediatrics*, 125(4), 756-767.
- Szumska, I., Túry, F., & Szabó, P. (2008) Az evészavarok epidemiológiájának újabb adatai. In F. Túry & B. Pászthy (Eds.), *Evészavarok és testképzavarok* (pp. 109-120). Budapest, Magyarország: Pro Die Kiadó.
- Tajfel, H., Billig, M. G., Bundy, R. P., & Flament, C. (1971). Social categorization and intergroup behaviour. *European Journal of Social Psychology*, 1(1971), 149-178.
- Tajfel, H., Turner, J.C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W. G. Austin & S. Worchel (Eds.), *The Social Psychology of Intergroup Relations* (pp. 33-47). Monterey, CA: Brooks/Cole.
- Thompson, J. K., & Stormer, S. M. (1996). Explanations of body image disturbance: A test of maturational status, negative verbal commentary, social comparison, and sociocultural hypotheses. *International Journal of Eating Disorders*, 19(2), 193-202.
- Tiggemann, M., & Anesbury, T. (2000). Negative Stereotyping of Obesity in Children: The Role of Controllability Beliefs. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(9), 1977-1993.
- Tiggemann, M., & Wilson-Barrett, E. (1998). Children's figure ratings: Relationship to self-esteem and negative stereotyping. *International Journal of Eating Disorders*, 23(1), 83-88.
- Túry, F., Babusa, B., Dukay-Szabó, Sz., & Varga, M. (2010). Az evés- és testképzavarok újabb típusai a modern civilizációs ártalmak között. *Magyar Tudomány*, 171, 1306-1315.
- Túry, F., Fiedler, P., Gulec, H., Moessner, M., Mezei, A., & Bauer, S. (2014). A Randomized Controlled Trial of an Internet-Based Posttreatment Care for Patients with Eating Disorders. *Telemedicine and e-Health*, 20(10), 1-7.
- Túry, F., Szabó, P. (2000). A táplálkozási magatartás zavarai: az anorexia nervosa és a bulimia nervosa. Budapest, Magyarország: Medicina Kiadó.
- Varatanian, L. R., & Novak, S. A. (2011). Internalized Societal Attitudes Moderate the Impact of Weight Stigma on Avoidance of Exercise. *Obesity*, 19(4), 757-762.
- Vartanian, L., Herman, P., & Polivy, J. (2005). Implicit and explicit attitudes toward fatness and thinness: The role of the internalization of societal standards. *Body Image*, 2(2005), 373-381.
- Volkow, N. D., Wang, G., & Baler, D. R. (2011). Reward, dopamine and the control of food intake: implications for obesity. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(1), 37-46.
- Wilson, T. D., Lindsey, S., & Schooler, T. Y. (2000). A model of dual attitudes. *Psychological Review*, 107(1), 101-126.
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). "But I Like My Body": Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7(2), 106-116.
- World Health Organization (2014). Global database on Body Mass Index: BMI Classification. <http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro.html>
- Wott, C. B., & Carels, R. A. (2010). Overt Weight Stigma, Psychological Distress and Weight Loss Treatment Outcomes. *Journal of Health Psychology*, 15(4), 608-614.

QUASI-MYSTICAL EXPERIENCES INDUCED BY PSYCHEDELIC SUBSTANCES

Szummer Csaba, Szabó Attila, Ocsovszky Zsófia, Iszáj Fruzsina, Almási Attila
Károli Gáspár Református Egyetem, Pszichológia Intézet. Email: szummercs@gmail.com

Abstract

The goal of this paper is to show that the psychedelic experience offers a unique condition in studying spiritual imagination. The spiritual aspect is frequently present in the psychedelic experience. Psychedelic visions are not psychotic hallucinations, users often find them enjoyable, uplifting, fulfilling and inspiring experiences in spite of their frequently and shockingly transformative aspects. Furthermore, the experience is frequently accompanied by intellectual ruminations and realizations. One of the most important features of the psychedelic altered state of consciousness is its hyper-associative capacity. The flood of associations might easily lead to visions representing the world in a poetic, mythic way, quasi-mystical visions.

Keywords: spiritual imagination ▪ psychedelic experience ▪ intellectual ruminations
▪ hyper-associative capacity of the mind

INTRODUCTION

„[P]sychedelics – for good or ill – have played a surprisingly large role in shaping the landscape of modern spirituality.”, writes John Horgan in his *Rational Mysticism*.¹ Since William James’s self-experiments with nitrous oxide, which contributed in an essential way to write his classic work of the psychology of religion, *The Varieties of Religious Experience*, the strong relation between hallucinogen substances and spiritual fantasies is well known (James 2009/1902). After about a quarter of a century’s worth of a forced hiatus, research into psychedelics could continue in many different fields, around the ‘90s. The classic experiments of the ‘60s (eg. Phanke, 1963) are being repeated, such as inducing quasi-mystical experiences under laboratory conditions (Griffiths et al., 2008; Johnson et al., 2008). Anthropologists and psychopharmacologists delve into the ritual consumption of ayahuasca and its impact on one’s mental operations (Trichter, 2010; Frecska, 2011; Frecska et al., 2013). Psychedelic visions are analyzed from a phenomenological perspective, too (Horváth et al., 2017;

¹ John Horgan, *Rational Mysticism. Spirituality Meets Science in the Search for Enlightenment*, Boston, Mariner Books, 2001. (Kindle Edition), loc. 226.

Horváth, 2012a,b; Horváth and Szabó, 2012; Horváth, 2016; Shanon, 2001, 2002, 2003; Lundborg, 2012; Szabó et al. 2014; Horváth et al., 2017; Szummer et al., 2017). In this paper, we would like to address the religious-spiritual aspects of the psychedelic experience from a phenomenological point of view.² Our goal is to show that psychedelic substances offer a favourable condition for spiritual imagination.

The psychedelic experience

Psychedelic substances are able to help the mind to transcend its habituated schemes of perception, thinking and feeling. The chemically-induced radical change of the neural connections results in altered state of consciousness. Millions or even hundreds of millions of neurons get synchronized in unexpected ways and discharge in an unusual rhythm, which then produces synoptic connections we have never encountered before. From a phenomenological standpoint this means that the subject experiences an unstoppable surge of memories and phantasies creating completely new metaphors, analogies, symbols and references. According to Grinspoon and Bakalar's classic description (1983, 13-14),

At deeper levels, drug users may regress to childhood as they relive their memories, or they may project themselves into the series of dreamlike images before their closed eyelids and become the protagonists of symbolic dramas enacted for the mind's eye. Actions, persons, and images in this dream-world or even in the external world may become so intensely significant and metaphorically representative that they take on the character of symbols, myths, and allegories. Loss of self may be experienced as an actual death and rebirth, undergone with anguish and joy of overwhelming intensity.

During a psychedelic experience, cognitive and emotional patterns of the mind might be completely rearranged. This provides possibilities for different types of psychedelic therapies. (see Frecska, 2011; Gasser et al., 2014; Mithoefer, 2011; Oehen et al., 2013; Sessa, 2012; Vollenweider, 2001). A new mode of existence may open up to the *psychonaut* in which one is capable of shedding one's habituated way of being, and thus able to perceive the world as a place that is more meaningful, richer and is full of possibilities.

It is of great importance whether the subject goes through the experience with open eyes or blindfolded. When the user experiences a trip with *eyes open*, the effect usually consists of distortion of forms and colors, spatial and temporal

² We restrict our efforts on the phenomenological approach. We do not analyse the significance of individual factors (traits of the person and the actual mindset of the subject) and environmental factors (setting of psychedelic experience. About the importance of these factors see Studerus et al., 2011; Leary et al., 1963; Janke, 1983; Preller and Vollenweider, 2016.

disorientation, and, at the same time, enrichment of perception. This experience can be characterized by heightened aesthetic appreciation and flood of associations, sometimes even synesthetic transfiguration of perception. On the other hand, if the psychonaut goes through the experience *blindfolded* then the trip usually consists of visions. As we shall see, psychedelic visions are not psychotic hallucinations, users often find them enjoyable, uplifting, fulfilling and inspiring experiences in spite of their frequently and shockingly transformative aspects. Ideally, the subjects are often happier and find themselves in a better physical shape after the sessions (Shanon 2003, p. 165). Characteristic features of the visions are the intense affectivity and extraordinarily vivid imagination. Furthermore, the experience is frequently accompanied by intellectual ruminations and realizations. Although the spiritual aspect is frequently present in the psychedelic experience, the contents of the visions are monstrously heterogeneous. The range of the accounts expands from playful and frivolous fantasies (e.g. users see cartoonish figures or characteristic images of *pop art*) to mythical, numinous or unsettling topics of other worldly journeys (Shanon 2003, p. 96). Everyday objects may be saturated with deep significance and with mystical connotations. Psychedelic visions represent not a volatile, obscure, chaotic experience, rather an intensified multimodal experience. Mostly clear and organized patterns form, which can easily be recalled after the initial experience. At the same time, as Benny Shanon, the Israel psychologist, psychonaut of several hundred ayahuasca trips observes, the narrative structure of the visions are not as complex as those of dream narratives.³ Shanon proposes that in considering the nature of psychedelic visions, a conspicuous paradox appears, i.e. visions compel a *perceptual belief* (and strong illusions of acquiring knowledge) to the subjects. Shanon accepts the notion that visions are hallucinations, however, he emphasizes that they are *special kinds* of hallucinations which are not only able to concur with perceptual objects but the experience feels hyper-real, that is “more real than real” for the users.⁴ This special variety of altered states of consciousness possesses and integrates the variability of the imagination of normal waking consciousness and some of the vividness and sharpness of the normal perception (see Shanon, 2003). It is enormously difficult to find the right place of the visionary experience amongst the multifarious system of intentional acts. Seeing from this perspective, this kind of “hybrid experience” is a special conundrum. These psychological and philosophical

³ “By and large, it seems to me that structurally they are less complex than the narratives of dreams. /.../ Only a relatively small number of the visions in my corpus of data define multi-unit, complex narrative structures.” (Shanon 2003, p. 110)

⁴ Referring to Merleau-Ponty (1962), Shanon says that in normal life we do not doubt our perceptual contents; when stimuli reaches the eyes – and generally our bodily presence – then we promptly immersed into the world. “Normal human beings do not doubt that what they perceive is real. In a fashion, the act (or rather, the existential state) of perception forces itself upon us and the moment we open our sensory faculties we are immersed in the world of our perception without any choice or room for doubt, like fish in water.” (Shanon 2003, p. 165).

potentials of the phenomenological research into psychedelic experience are suggested to be rooted in this very hybrid nature. Due to this duality, psychedelic fantasies – compared to regularly occurring ones – are relatively stable and less likely to slip away as well as are easier to recall. This latter characteristic is crucial for a phenomenological project since, in the psychedelic state, like in any other altered states of consciousness, it is impossible to keep the intentional structures and functions of reflexive consciousness. At the same time the phenomenological analysis obviously demands the operation of the reflexive consciousness of the subject.

There is a returning dilemma that psychonauts and psychedelic researchers are encountering; whether the psychedelic experience a distortion, debilitation and dissociation of the normal waking consciousness, i.e. a chemically induced temporary hallucination is or straight the opposite, a richer and deeper way of perceiving reality? The answer depends on from what perspective reality and perception are viewed. If the world is seen from a naturalistic point of view, as the sum of positive facts and things and perception is a kind of a mirror-like reflection of the facts of the world, the psychedelic experience will be considered nothing more than an artificially induced hallucination. At the same time, creativity and the fantasy activity of the mind are enormously enhanced by psychedelic substances, and they can increase creativity as well.⁵ The hyper-associative, creative dynamism of the psychedelic mind may have an important role in survival. It is a limitless reservoir of creative solutions, which is vital if the environment changes and the tribe or the individual has to adapt to the demands of new environmental circumstances. So, this kind of divergent capacity of the mind can play a central role in an unstable social and physical environment. This integrative mode of consciousness is described by Michael Winkelman as a superefficient problem-solving activity in which the affective states of the shaman are attuned with the tribe (Winkelman, 2011b, p. 35). Winkelman (2011b) explains visionary states as deriving from the integration of the activity of the low level-system of cognition under the language-based high level-system with that of the neocortical areas. He refers to Vollenweider and Geyer (2001, p. 23) who state that psychedelics "reduce the sensory gating systems of the lower brain structures, leading to a flood of information into higher levels of the brain" resulting in an enhanced integration of information from the evolutionary ancient structures of the brain into the frontal area. Referring to transcultural anthropological studies, visions ("*presentational symbolism*" in Winkelman) are regarded as common factors in shamanic trance states and psychedelic experiences (Winkelman 2011a, p. 166). Winkelman proposes that the visionary experience is the result of a psychointegrative function of consciousness. It is

⁵ „A/II participants performed better on creativity tests in a setting where the expectation was reinforced that the drug would actually enhance creativity". (Preller, K. H., & Vollenweider, F. X. (2016). Phenomenology, structure, and dynamic of psychedelic states.)

considered to be the fourth mode of consciousness after wakefulness, REM-sleep, and dreamless sleep. The function of psychointegration is a peculiar problem-solving in which the affective states of the shaman are attuned with the needs of tribe; thus, visions are often the symbolic-imaginative representations of social conflicts and emotions (Winkelman 2011b, p. 35). (As opposed to Winkelman, Shanon (2003) does not consider the symbolic aspects of psychedelic visions. In case of visions, argues Shanon, there is no need to decipher hidden meaning; visions have intrinsic meaning and sense for the subject.).

In 1948, the strongest psychedelic substance of all time, LSD, was begun to manufacture for psychopharmacologists and psychiatrists for research purposes by the Swiss pharmaceutical company, Sandoz. The dilemma mentioned above, appeared here, as well. At first, psychopharmacologists thought that a reversible, quasi-psychotic hallucination, or, in other words, a “model psychosis” was induced by LSD. But psychiatrists quickly came to realize that a psychedelic vision is not a psychosis-like hallucination, i.e. the psychedelic experience is not a sphere of existence dominated by chaos. The pattern of a psychedelic vision is totally different from that of a psychotic hallucination, since (i) if the appropriate mindset and setting (environment) is generated, it usually turns out to be pleasurable and is not filled with anxiety; (ii) modality is usually visual and not exclusively auditory; (iii) a psychedelic vision brings an extra layer of meaning, context and associations flowing to the user; here an almost shocking multimodal flood of meaning occurs; (iv) the experience does not induce memory loss; (v) the time frame of the experience can be defined (e.g. in cases of mescaline, psilocybin or ayahuasca, a trip generally takes 3-5 hours, double as much for LSD, 20-30 minutes for DMT, etc.); (vi) psychedelic visions have an integrative potential for the individual as opposed to psychotic hallucinations⁶ which dissociate the personality of the psychotic individual (Winkelman, 2011b; Carhart-Harris et al., 2014; Tagliazucchi et al., 2014; Mishara & Schwartz, 2011);⁷ (vii) sometimes, a vision is as intense as perception would be, e.g. something usual, like a flower or a pebble, the realness of which we would never be questioned (See Shanon, 2003); lastly (viii) it generates a rich aesthetic experience.

⁶ In South-American indigenous tribes that use ayahuasca, psychoactive plants act as a moral compass for the members of the tribe.

⁷ Neurological data also suggest a significant difference between psychotic hallucination and psychedelic vision. We know from psychopharmacological research evidences that psychedelic experiences stem from the increased levels of neurotransmitters, specifically serotonin and dopamine which last a couple of hours. According to recent neurological research (Carhart-Harris et al., 2014, Tagliazucchi et al., 2014, Mishara & Schwartz, 2011), psychedelic substances kick start certain neurosynchronizational and pharmacological mechanisms that actually do not deteriorate information processing, on the contrary, they make the individual able to process information that is normally subliminal and, thus, lost.

THE HYPER-ASSOCIATIVE STRUCTURE OF THE PSYCHEDELIC EXPERIENCE

One of the most eminent characteristics of the psychedelic altered state of mind is its augmented associative capacity. Significant parallels can be found between the hyper-associative psychedelic mind and the French phenomenologist, Maurice Merleau-Ponty's late ontology. The style of Merleau-Ponty's last texts, compiled in the book titled *The Visible and the Invisible*, is imbued with a mystic flavor. In his approach, Being is inexhaustibly rich and perception, exploiting the over-flowing richness of Being, is an inherently creative activity.^{8, 9} Instead of the cold, geometrical Cartesian-Euclidean concept of being, Merleau-Ponty brings forth the polymorphic and amorphous structure of Being, i.e. its "exalted promiscuity". "Say that the things are structures, frameworks, the stars of our life: not before us, laid out as perspective spectacles, but gravitating about us. Such things do not presuppose man, who is made of their flesh. But yet their eminent being can be understood only by him who enters into perception, and with it keeps in distant-contact with them /.../" (Merleau-Ponty, 1968, p. 220).

The individual events of perception are differentiations of our belonging to the massive medium of Being itself. This all-embracing medium is the "flesh" (*le chair*), or "the flesh of the world". The "flesh" is defined as a common, intertwining structure (*chiasm*) of the world and the perceiving body of the subject (Merleau-Ponty, 1968, p. 270).¹⁰ As David Abram puts it, the flesh is "the mysterious tissue [...] that underlies and gives rise to both the perceiver and the perceived as interdependent aspects of its spontaneous activity [...]" (Abram, 1996, p. 66). The psychedelic experience can be approached as a manifestation of the polymorphic-amorphous structure of Being in the Merleau-Pontian sense, as the revealing of *wild being*. During the use of psychedelic substances, the psychonaut's boundaries of the self become porous, self-affection more intense, the phenomenological body (*Leib*) merges with the environment of the subject

⁸ Merleau-Ponty among others, applies the concept of the Freudian interpretation, Freud's novel idea of the past wedging in and organizing the present, as well as Husserl's "ray of world" or "ray of the past". Consciousness has to be understood as "rays of the past and rays of the world at the end of which, through many »memory screens« dotted with lacunae and with the imaginary, pulsate some almost sensible structures, some individual memories." (Merleau-Ponty, 1968, p. 268). While in the Cartesian ontology, consciousness is a phenomenon made out of a sequence of discrete, individual *Erlebnissen*, in Merleau-Ponty's mind "we are a field of Being" meaning that in every single act of perception the whole Being reveals itself in us and by us (Merleau-Ponty, 1968, p. 240).

⁹ "The interior monologue — the 'consciousness' itself — to be understood not as a series of individual (sensible or non sensible) 'I think that's' but as openness upon general configurations or constellations, rays of the past and rays of the world at the end of which, through many 'memory screens' dotted with lacunae and with the imaginary, pulsate some almost sensible structures, some individual memories. It is the Cartesian idealization applied to the mind as to the things (Husserl) that has persuaded us that we were a flux of individual *Erlebnisse*, whereas we are a field of Being. Even in the present, the landscape is a configuration." (Merleau-Ponty, 1968, p. 240.)

¹⁰ Perceptions are „differentiations of one sole and massive adhesion to Being which is the flesh (eventually as 'lace-works')" (Merleau-Ponty, 1968, p. 270.)

and the phenomenological field becomes the background for the ever-forming new forms (*Gestalts*) of perception.¹¹ One of the best known reports of the psychedelic experience is Aldous Huxley's essay, *The Doors of Perception* (1954), which had a huge role in preparing the psychedelic revolution of the '60s. Laurie Spurling states that Huxley's essay "reveals many parallels between perception under mescaline and Merleau-Ponty's descriptions of pre-objective experience at its primordial level" which refers to the experience of the *wild being*. (Spurling, 2014, p. 19).¹² In Huxley's essay, a naïve phenomenological approach is demonstrated; "[...] we must preserve and, if necessary, intensify our ability to look at the world directly and not through that half opaque medium of concepts, which distorts every given fact into the all too familiar likeness of some generic label or explanatory abstraction" (Huxley, 1954, p. 22). In *The Visible and the Invisible*, Merleau-Ponty sets the same aim, i.e. to return from the "perception fashioned by culture to the »brute« or »wild« perception" (Merleau-Ponty, 1968, p. 212). Mescaline, so to say, catapulted Huxley into an everlasting explosion of primordial experience¹³, into the prolific, over-flowingly rich world of the *wild being* (Merleau-Ponty, 1968, p. 220). The title of Huxley's essay came from one of William Blake's prose poems, called *The Marriage of Heaven and Hell*. The great English visionary says:

"But first the notion that man has a body distinct from his soul is to be expunged; this I shall do by printing in the infernal method, by corrosives, which in Hell are salutary and medicinal, melting apparent surfaces away, and displaying the infinite which was hid. [...] If the doors of perception were cleansed, everything would appear to man as it is, infinite. [...] For man has closed himself up till he sees all things thro' narrow chinks of his cavern." (Blake, 1994, p. 14).¹⁴

¹¹ Huxley's description is a good example: „A moment later a clump of Red Hot Pokers, in full bloom, had exploded into my field of vision. So passionately alive that they seemed to be standing on the very brink of utterance, the flowers strained upwards into the blue. [...] I looked down at the leaves and discovered a cavernous intricacy of the most delicate green lights and shadows, pulsing with undecipherable mystery." (Huxley 1954, p. 34)

¹² Spurling quotes Huxley's description of his own sensation of space under the effect of mescaline: "At ordinary times the eye concerns itself with such problems as where? – how far? – how situated in relation to what? In the mescaline experience [...] the mind does its experiencing in terms of intensity of experience, profundity of significance, relations within a pattern [...]" (Huxley 1954, p. 5 - quot. Spurling 2014, p. 19) Then Spurling states: "Here we find an illustration of the distinction Merleau-Ponty makes between perception in the natural attitude which we understand as occurring in objective space (where? how far? etc.), and pre-objective perception, occurring in phenomenal space, and where we witness the birth of perceptual meaning and organization (relations in a pattern)." (Spurling 2014, p. 19)

¹³ According to Merleau-Ponty, the wild world "to be described as a space of transcendence, a space of impossibilities, of explosion, of dehiscence, and not as objective-immanent space." (1968, p. 216).

¹⁴ Blake 1994. Plate 14.

Blake describes the infinite potentiality of perception with the help of poetic metaphors as if would address Huxley's mescaline experience. The use of "corrosives" is to free perception to such an extent that Huxley could see things in their full richness, not just "thro' narrow chinks of his cavern." The "corrosive" of mescaline frees Huxley's perception from the rigid categorization of everyday consciousness, and emancipates its mechanical ways of functioning. It is a state of mind in which routines are removed from perception, thus "the doors of perception will be cleansed" and the overflowing richness of perception and Being sheds into light.^{15 16}

THE RELIGIOUS ASPECTS OF THE PSYCHEDELIC VISIONS

The foundation of each religion is set by mythical-spiritual fantasies. From a historical perspective, the role of the mythical-spiritual visions is of upmost importance. These visions are crystallized and articulated in canonical texts, rituals, and visual work of arts might provide the basic patterns of consensual reality of a given culture. The spiritual atmosphere of psychedelics, on the one hand, and skyrocket fantasy, on the other, is an eminent characteristic of the psychedelic visions. Shanon claims that "o/verall, what make ayahuasca visions impressive is their magnificence, grandeur, super-naturalness, and the psychological and spiritual impact they have on their viewers." (Shanon 2003, p. 110). Shanon's statement is underpinned by both classical and contemporary empirical studies (Phanke, 1963; Downing and Wygant, 1964; Masters and Houston, 1966; Clark, 1974; Grof 1975; Griffiths et al., 2008; MacLean et al., 2011). One of the most characteristic features of psychedelic visions is how easily they can take on themselves a religious-spiritual form. According to psychonauts' reports about their experiences, their emotions and ideas are often described to make these sessions quasi-mystical. Psychedelic visions "are often characterised as providing understanding, enlightenment, a sense of unity, oneness with the universe, connection with others, and personal integration." (Winkelman, 2011b, p. 5). This exalted state is a vital factor motivating the use of psychedelic substances.¹⁷ "In some cases the culmination is a mystical ecstasy in which for an eternal moment all contradictions seem reconciled, all questions answered, all wants irrelevant or satisfied, all existence encompassed by an

¹⁵ To put it in Merleau-Ponty's words: "Say that the things are structures, frameworks, the stars of our life: not before us, laid out as perspective spectacles, but gravitating about us. Such things do not presuppose man, who is made of their flesh. But yet their eminent being can be understood only by him who enters into perception, and with it keeps in distant-contact with them." (Merleau-Ponty, 1968, p. 220).

¹⁶ As it was recently demonstrated by the MRI-records of Robin Carhart-Harris et al. (2014), the activity of the brain is increased enormously for a couple of hours. Millions of neurons are synchronized in novel ways, building up new and unusual patterns, discharging in different rhythms.

¹⁷ See Moro et al., 2011

experience that is felt to define the ultimate reality, boundless, timeless, and ineffable.” (Grinspoon, Bakalar 1983, 13-14). In *The Doors of Perception*, Aldous Huxley was enlightened while admiring certain flowers that seemed to be eternal and transient at the same time with „their own inner light and all but quivering under the pressure of the significance with which they were charged.” Huxley dawned on that what the flowers „so intensely signified was nothing more, and nothing less, than what they were a - transience that was yet eternal life, a perpetual perishing that was at the same time pure Being” (Huxley 1954, pp.17-18). The hyper-associative performance of the psychedelic mind might be one of the main factors providing spiritual character to the psychonaut’s visions. The flood of associations might easily lead to visions representing the world in a poetic, mythic way, quasi-mystical visions about the universe and human existence. Subjects often report about an “oceanic feeling”, a deeply felt connection with the world’s inner nature, an *unio mystica*, which is described by the different religious traditions of the world regardless of their use of psychedelics for mystical journeys. Psychonauts regularly report an illusion of omnipotence and omniscience, a sense of harmony, a feeling of solemnity of Being. They feel in sync with nature and all of mankind. Newfound ideas seem one of a kind, cosmic in nature and their significance is heightened to the level of the whole mankind. This can lead to a kind of megalomania, often appearing in leaders of different religious cults.

Tom Wolfe, concerning the religious sensibility of the hippie movement of the ‘60s to the use of LSD and other psychedelic substances, observed:

”[...] every major modern religion, as well as countless long-gone minor ones, has originated not with a theology or a set of values or a social goal or even a vague hope of a life hereafter. They have all originated, instead, with a small circle of people who have shared some over-whelming ecstasy or seizure, a »vision«, a »trance«, a hallucination—an actual neurological event, in fact, a dramatic change in metabolism, something that has seemed to light up the entire central nervous system.”¹⁸

Although hippies and the youth culture of the sixties connected messianic expectations to LSD, “/m/any recreational users have probably never experienced the more profound and extraordinary effects, which are usually produced by larger doses, closed eyes, and deep introspection. At any dose, a great deal depends on the time, the place, and the persons involved.” writes Grinspoon and Bakalar (1983, p. 14). This is a one-sided view or it can be even called irresponsible to forget that not everyone (and not always) has a quasi-mystical *unio mystica* or even positive effects while using psychedelics. The hippies’ expectations were unreasonable because of at least three reasons; first of all,

¹⁸ Wolfe, Tom: *The Me-Decade and the Third Great Awakening*. In: *Mauve Gloves and Madmen, Clutter and Vine*. Bantam, New York, 1977. p. 135.

the mind of the person undertaking the psychedelic trip, its religious sensibility and spiritual creativity are essential although neglected elements of the spiritual change of the subject.¹⁹ Second, hippies ignored or at least, understated the phenomenon of ‘bad trips’. Bad trips are such psychedelic experiences that are characterized by negative emotions, such as fear, anxiety, horror, paranoia or less intense but equally negative feelings, such as sadness, depression, disappointment and bitterness. Psychedelic substances have the ability to induce nightmarish episodes, mostly when they are not taken in a physically, emotionally and socially safe environment (setting) or in the proper emotional set of the psychonaut. “[...] what happened sometimes was not heavenly, but infernal. Instead of primordial illumination, some experienced the horror of deep alienation and paranoia, not self-other transcendence, but the most extreme forms of self-other deviation or alienation.”, says Arthur Verluise in his *American Gurus* (2014), a monograph about the contemporary American religious movements. William James described the experience induced by psychoactive substances as emotionally dichotomous. Aside from uplifting transcendent experiences, he portrays a state of “diabolical mysticism” when “instead of solace we find despair [...], meanings become horrifying and the powers that manifest seem evil in nature and against life.” In psychedelic visions, we not only face Heaven but also Hell. Of course, this happens in religious visions in general, too, regardless the use of substances. As far as Huxley is concerned, *The Doors of Perception* is a living proof of how much he was fascinated by the mescaline experience. At the same time, this essay also describes how there is space left for the dark side of a psychedelic experience. Two years later, in his second essay, *Heaven and Hell*, he goes a bit further into the subject and comes to the conclusion that “Dante’s *Hell* is a psychologically adequate definition for the case. The horrors portrayed in here are quite similar to what a schizophrenic patient or someone who took mescaline or LSD in the wrong circumstances could experience.”²⁰ In spite of James’ and Huxley’s warnings, on the whole, we can say that looking through the literature of bad trips, it is a neglected field of the psychedelic research, judging by the sheer volume of information on the subject. At last we take into consideration, that not only the agonies of the bad trips make psychedelic visions to be dubious from a spiritual point of view. Psychedelic experiences are not easy to integrate since they are the product of the abrupt and radical change of the state of the consciousness. Writers, like Robert Lowell, William Burroughs, Arthur Koestler, and spiritual authors, like Zaehner or Meher who were skeptical related to the spiritual value of psychedelic trips, emphasized their ephemeral nature.²¹ Without integration, the psychedelic

¹⁹ See Studerus, E., Gamma, A., Komater, M., & Vollenweider, F. X. (2012). Prediction of psilocybin response in healthy volunteers. *PLoS One*, 7(2), e30800.

²⁰ Huxley (1956, 122)

²¹ See Zaehner 1957, 1972; Meher 1966; About the writers see Lee, Shlain 2007

trip cannot be really understood and transformed into an event having a permanent spiritual value by absorbing into the user's life and behavior. It's true, however, if the integration is successful, the artificially induced quasi-mystical experience might result in a real, authentic spiritual enrichment of the personality. Ram Dass (Richard Alpert), Houston Smith, Huxley and many other authors' reports and their life certify the previous statement.

CONCLUSION

One of the most important features of the psychedelic altered state of consciousness is its hyper-associative capacity. We suggested that spiritual contents and emotions of the psychedelic visions are facilitated due to this surged associative function. Do psychedelic visionary states represent real mysticism or only "Ersatz", surrogate, as Arthur Koestler calls it?²² The answer depends on the success of the integration of the experience into the everyday life of the psychonaut. The main reason why many people reject the spiritual value of the psychedelic experience is its transient nature. Although the primary source of spiritual imagination is the individual psyche, most people need religious institutions and the practice of a particular religion to succeed this integrative process of spiritual visions. As Huston Smith, the American historian of religious studies writes about psychedelics: "If you do not institutionalize your spirituality, it gets no traction on history. So if Jesus had not been followed by Saint Paul, who established a church, the Sermon on the Mount would have evaporated within a generation. So I think if we are serious about the spiritual life, we have to undertake the burdens of institutionalization – and they are heavy." (Horgan, 2004, pp. 19-20.). In most of the cases, sharing psychedelic visions is a condition sine qua non of the preservation of the spiritual effect of the psychedelic trip. The collective, ritual consumption of entheogens is a fairly safe and efficient way of the integration of mystical aspects of the psychedelic experience. This kind of religious practice can be observed in e.g. the Indian churches of the União do Vegetal, the Santo Daime, the Barquinha in South America, or the Native American Church in North America.

REFERENCES

- Abram, D. (1996). *The Spell of the Sensuous: Perception and Language in a More-than Human World*. New York, NY: Pantheon Books.
- Blake, W. (1994). *The Complete Poetry & Prose of William Blake*. Erdman V.D. (Ed.). Garden City, NY: Anchor.

²² See Lee, Shlain 2007, p. 81

- Carhart-Harris, R. (2015). Results: Of a Multi-Modal Neuroimaging Study of LSD and a Psilocybin for Treatment-Resistant Depression Clinical Trial, In: *54th Annual Meeting of the American-College-of-Neuropsychopharmacology (ACNP)*), Publisher: Nature Publishing Group, 91-92, ISSN: 0893-133X
- Carhart-Harris R.L., Leech, R., Hellyer, P.J., Shanahan, M., Feilding, A., Tagliazucchi, E., Chialvo, D.R., and Nutt, D. (2014). The entropic brain: a theory of conscious states informed by neuroimaging research with psychedelic drugs. *Front. Hum. Neurosci.* 8:20. doi: 10.3389/fnhum.2014.00020
- Carhart-Harris, R. L., & Nutt, D. J. (2010). User perceptions of the benefits and harms of hallucinogenic drug use: A web-based questionnaire study. *Journal of Substance Use*, 15(4), 283-300.
- Clark, W. H. (1974). *Hallucinogen Drug Controversy*. In: Radouco-Thomas, S., Villeneuve, A., Radouco-Thomas, C. (Eds.): *Pharmacology, Toxicology, and Abuse of Psychomimetics (Hallucinogens)*. (pp. 411-418) Laval, Quebec: Presses de l'Université.
- Downing, J. J., & Wygant, Jr. W. (1964). *Psychedelic Experience and Religious Belief*. In: Blum, R. et al. (Eds.): *Utopiates: The Use and Users of LSD-25*. (pp. 187-198). New York, NY: Atherton.
- Frecka, E. (2011). The risks and potential benefits of ayahuasca use from a psychopharmacological perspective. In B. C. Labate and H. Jungaberle, (Eds.), *The Internationalization of Ayahuasca*. (pp. 151-166). Munster, Germany: LIT Verlag.
- Frecka, E., Szabo, A., Winkelman, M.J., Luna, L.E., & McKenna, D.J. (2013). A possibly sigma-1 receptor mediated role of dimethyltryptamine in tissue protection, regeneration, and immunity. *Journal of Neural Transmission*, 120(9), 1295-303. doi: 10.1007/s00702-013-1024-y
- Gasser, P., Holstein, D., Michel, Y., Doblin, R., Yazar-Klosinski, B., Passie, T., & Brenneisen, R. (2014). Safety and efficacy of lysergic acid diethylamide-assisted psychotherapy for anxiety associated with life-threatening diseases. *The Journal of nervous and mental disease*, 202(7), 513-20. doi: 10.1097/NMD.0000000000000113.
- Griffiths, R. R., Richards, W. A., Johnson, M. W., McCann, U. D., & Jesse, R. (2008). Mystical-type experiences occasioned by psilocybin mediate the attribution of personal meaning and spiritual significance 14 months later. *Journal of psychopharmacology*, 22(6), 621-632. doi: 10.1177/0269881108094300
- Grinspoon, L., & Bakalar, J. B. (Eds.). (1983). *Psychedelic reflections*. New York, NY: Human Sciences Press.
- Grof, S. (1975). *Realms of the Human Unconscious: Observations from LSD research*. New York, NY: Viking Press.
- Horgan, J. (2004). *Rational mysticism: Spirituality meets science in the search for enlightenment*. Boston, MA: Mariner Books (Kindle Edition)
- Horváth, L. & Szabó, A. (2012). Integratív tudatállapotok fenomenológiája: Az észlelés és fantázia határmezsgyéjén. *Magyar Filozófiai Szemle*, 56(3), p. 125–150.
- Horváth, L. (2012a). Affektív és figurális sematizmus Jung pszichológiájában: Az archetípus fogalmának fenomenológiai olvasata. *Imágó Budapest: Pszichoanalízis Társadalom Kultúra*, 23(3), p. 83–96.
- Horváth, L. (2012b). Fantazmatikus önaffekció és aktív imagináció: Adalékok a fantázia fenomenológiájához. *Nagyerdei Almanach: Bölcséleti Évkönyv*, 3(5), p. 93–118.

- Horváth, L. (2016). Tracking the River of Change: A Multidimensional Interpretation of Ayahuasca Healing. In Luis E. Luna & Steven F. White (Eds.), *Ayahuasca Reader*, p. 232–242. Santa Fe, MN: Synergetic Press.
- Horvath, L., Szummer, C., & Szabo, A. (2017). Weak phantasy and visionary phantasy: the phenomenological significance of altered states of consciousness. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 17(1), 117–129. <http://dx.doi.org/10.1007/s11097-016-9497-4>.
- Huxley, A. (1956). *Heaven and hell*. London, UK: Chatto & Windus.
- HUXLEY, A. (1954). *The doors of perception*. New York, NY: Harper.
- James, W. (2009/1902). *The varieties of religious experience. A Study In Human Nature*. New York, NY: Seven Treasures Publications.
- Janke, W. (Ed.) (1983). *Response variability to psychotropic drugs*. New York, NY: Pergamon.
- Johnson, M., Richards, W., & Griffiths, R. (2008). Human hallucinogen research: guidelines for safety. *Journal of psychopharmacology*, 22(6), 603–620. doi: 10.1177/0269881108093587
- Langer, M. M. (1989). *Merleau-Ponty's Phenomenology of Perception. A Guide and Commentary*. London, UK: The MacMillan Press.
- Leary, T., Litwin, G.H. & Metzner, R. (1963). Reactions to psilocybin administered in a supportive environment. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 137: 561–573.
- LEE, M. A. & SHLAIN, B. (1985). *Acid Dreams. The CIA, LSD, and the Sixties Rebellion*, New York, NY: Grove Press.
- Lundborg, P. (2012). *Psychedelia: An Ancient Culture, a Modern Way of Life*. Stockholm, Sweden: Lysergia – Subliminal Sounds.
- MACLEAN, K. A., JOHNSON, M. W. & GRIFFITHS, R. R. (2011). Mystical experiences occasioned by the hallucinogen psilocybin lead to increases in the personality domain of openness, *Journal of Psychopharmacology*, Vol. 17, 25. 1453–1461.
- Marcuse, H. (1969). *An Essay on Liberation*, Boston, MA: Beacon Press.
- Masters, R. E. L., & Houston, J. (1966). *The varieties of psychedelic experience*. New York, NY: Holt, Rinehart and Winston.
- MASTERS, R. L. – HOUSTON, J.: *The Varieties of Psychedelic Experience: The Classic Guide to the Effects of LSD on the Human Psyche*, Rochester, Park Street Press, 1966.
- MEHER, B. (1966). *God in a Pill? On L.S.D. and the High Roads*, San Francisco, CA: Sufism Reoriented.
- Merleau-Ponty, M. (1962). *Phenomenology of Perception* (trans.: by Colin Smith) (New York: Humanities Press, and London: Routledge & Kegan Paul; trans. revised by Forrest Williams.
- Merleau-Ponty, M. (1968). The Visible and the Invisible. In C. Lefort (Ed.) (A. Lingis, Trans.) *Studies in Phenomenology and Existential Philosophy*. Evanston, IL: Northwestern University Press.
- Mishara, A. L. & Schwartz, M. A. (2011). Altered States of Consciousness (ASC) as Paradoxically Healing: An Embodied Social Neuroscience Perspective. In E. Cardena & M. Winkelman (Eds.), *Altering Consciousness: Multidisciplinary Perspectives* (pp. 328–353). Oxford, UK: Praeger.
- Mithoefer, M. C., Wagner, M. T., Mithoefer, A. T., Jerome, L. & Doblin, R. (2011). The safety and efficacy of $\pm$ 3,4-methylenedioxymethamphetamine-assisted psychotherapy in subjects with chronic, treatment-resistant posttraumatic stress disorder: the first randomized controlled pilot study. *Journal of Psychopharmacology*, 25(4), 439–452. doi: 10.1177/0269881110378371

- Móró, L., Simon, K., Bárd, I., Rácz, J. (2011). „Voice of the Psychonauts: Coping, Life Purpose, and Spirituality in Psychedelic Drug Users.” *Journal of Psychoactive Drugs*, 43:3, 188-189.
- Oehen, P., Traber, R., Widmer, V. & Schnyder, U. (2013). A randomized, controlled pilot study of MDMA ($\pm$ 3,4-Methylenedioxymethamphetamine)-assisted psychotherapy for treatment of resistant, chronic Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). *Journal of Psychopharmacology*, 27(1), 40-52. doi: 10.1177/0269881112464827
- Phanke, W.M. (1963). *Drugs and mysticism: An Analysis of the Relationship between Psychedelic Drugs and the Mystical Consciousness*. (Doctoral dissertation). Cambridge, MA: Harvard University.
- Preller, K. H., & Vollenweider, F. X. (2016). *Phenomenology, structure, and dynamic of psychedelic states*. https://link.springer.com/chapter/10.1007/7854_2017_477
- SARTRE, J.-P. (1964). *The words*. New York, NY: George Braziller.
- Sessa, B. (2012). *The Psychedelic Renaissance: Reassessing the Role of Psychedelic Drugs in 21st Century Psychiatry and Society*. London, UK: Muswell Hill Press (Kindle Edition)
- Shanon, B. (2010). The epistemics of ayahuasca visions. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 9: 263-280.
- Shanon, B. (2002). Entheogens: reflections on 'psychoactive sacramentals'. *Journal of Consciousness Studies*, 4, 85–94.
- Shanon, B. (2003). *The Antipodes of the Mind: Charting the Phenomenology of the Ayahuasca Experience*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Sjöstedt-H, P. (2015). *Noumenautics: Metaphysics – Meta-ethics – Psychedelics*. Falmouth, UK: Psychedelic Press
- Spurling, L. (2013). *Phenomenology and the Social World. The Philosophy of Merleau-Ponty and its Relation to the Social Sciences*. Abingdon, UK: Routledge.
- Studerus, E., Komater, M., Hasler, F. & Vollenweider, F.X. (2011). Acute, subacute and long-term subjective effects of psilocybin in healthy humans: A pooled analysis of experimental studies. *Journal of Psychopharmacology* 25: 1434–1452.
- Szabo, A., Horvath, L., Szummer, Cs. (2014). Phenomenology and altered states of consciousness: a new framework for analysis? *Psychologia Hungarica Caroliensis*, 2:7-29.
- Szummer, Cs., Horváth, L., Frecska, E., Orzói, K. (2017). The hyperassociative mind: psychedelic experience and Merleau-Ponty's „wild being”. *Journal of Psychedelic Studies*, 2017, 1(2), pp. 55–64. <https://doi.org/10.1556/2054.01.2017.006>
- Tagliazucchi, E., Carhart-Harris, R., Leech, R., Nutt, D., & Chialvo, D. R. (2014). Enhanced repertoire of brain dynamical states during the psychedelic experience. *Human brain mapping*, 35(11), 5442-5456. doi: 10.1002/hbm.22562
- Trichter, S. (2010). Ayahuasca Beyond the Amazon: the Benefits and Risks of a Spreading Tradition. *Journal of Transpersonal Psychology*, 42(2), 131-148.
- Versluis, A. (2014). *American Gurus. From Transcendentalism to New Age Religion*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Vollenweider, F.X. & Geyer, M.A. (2001). A systems model of altered consciousness: integrating natural and drug-induced psychoses. *Brain Research Bulletin*. 56(5), 495-507.

- Winkelman, M. (2011a). Shamanism and the alteration of consciousness. In E. Cardena & M. Winkelman (Eds.), *Altering consciousness: Multidisciplinary perspective* (pp. 160–177). Oxford, UK: Praeger.
- Winkelman, M. (2011b). A paradigm for understanding altered consciousness: The integrative mode of consciousness. In E. Cardena & M. Winkelman (Eds.), *Altering consciousness: Multidisciplinary perspectives* (pp. 24–41). Oxford, UK: Praeger.
- Winkelman, M. (2015). Shamanism as a biogenetic structural paradigm for humans' evolved social psychology. *Psychology of Religion and Spirituality*, 7(4), 267-277. <http://dx.doi.org/10.1037/rel0000034>
- Wolfe, T. (1976). The Me-Decade and the Third Great Awakening. In T. Wolfe (Ed.), *Mauve Gloves & Madmen, Clutter & Vine*. New York, NY: Bantam Books.
- ZAEHNER, R. C. (1972). *Drugs, Mysticism and Make-Believe*. London, UK: William Collins.
- ZAEHNER, R. C. (1957). *Mysticism: Sacred and Profane*. Oxford, UK: Clarendon Press.