

A mentalizáció, a reziliencia és a problémaviselkedés kapcsolati beágyazottsága serdülőkorban: vizsgálatok a Reflektív Funkció Kérdőív (RFQ-H) magyar változatával

Szél Erzsébet^{1,2*}  és Szabó Éva¹

¹ Szegedi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar, Szociál- és Fejlődépszichológiai Tanszék, Magyarország

² Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar, Humán Tudományok Doktori Iskola, Pszichológia Doktori Program, Magyarország

EREDETI KÖZLEMÉNY

Beérkezett: 2022. április 19. • Elfogadva: 2022. október 20.

© 2022 A szerző(k)



Háttér és célkitűzések: A mentalizáció kulcsfontosságú a szociokognitív képességek integrációjához és fejlett interperszonális készségek kialakításához. Hagelquist (2017) pedagógiai és pszichoterápiás modelljében a sikeres mentalizációt építőkövek hierarchikus rendszerébe helyezte. Célunk a Reflektív Funkció Kérdőív megbízhatóságának vizsgálata és a mentalizáció hagelquisti modelljének igazolása egészséges serdülő mintán. Jelen kutatásban azt vizsgáltuk, hogy az észlelt társas támogatás és a mentalizáció színvonala milyen kapcsolatot mutat a rezilienciával és a problémaviselkedés kialakulásával. *Módszer:* A vizsgálatban 444 serdülő vett részt ($M = 16,3$ év, $SD = 1,15$ év), akik a Reflektív Funkció Kérdőív mellett kitöltötték a Serdülő Reziliencia Kérdőív magyar változatát, a Képességek és Nehézségek Kérdőívet, valamint a Multi-dimenzióális Társas Támogatás Kérdőívet. Az adatok elemzéséhez klaszteranalízist végeztünk a mentalizáció és az észlelt társas támogatás dimenzióinak bevonásával. *Eredmények:* Az észlelt problémaviselkedés gyenge, illetve közepes erősségű kapcsolatban áll a mentalizáció sérülésével, a mentalizáció dimenziói közül a bizonytalan mentalizációval és az érzelmi elárasztottság skálájával, azaz az egyén csökkent képessége arra, hogy saját szándékait értelmezze, pozitív együtt járást mutat a problémaviselkedés kialakulásával. A mentalizáció és az észlelt társas támogatás dimenzióinak bevonásával három klasztert alakítottunk ki. A kiegyensúlyozott csoportba tartozó egyének szignifikánsan kevesebb problémaviselkedést jeleztek, és

* Levelező szerző. E-mail: szel.erszabet@psy.u-szeged.hu

magasabb szintű rezilienciáról számoltak be. A magárahagyottak csoportja a reziliencia és a problémaviselkedés területén is a legerősebb sérüléseket jelzi, míg az érzelemvezérelt csoport esetén a problémaviselkedés emelkedett mértéke jellemző. *Következtetések:* A mentalizáció kapcsolati beágyazottsága befolyásolja a reziliencia színvonalát és a problémaviselkedés kialakulásának esélyét, ezzel igazolódott Hagelquist modelljének azon része, amely a sikeres mentalizáció egyik feltételének a környezeti-kapcsolati biztonságot jelöli ki.

KULCSSZAVAK

serdülőkor, mentalizáció, reflektív funkció, reziliencia

BEVEZETÉS

A mentalizáció az utóbbi években került a kutatások középpontjába, de elméleti keretét tekintve máris számos változáson ment keresztül. A terület újdonságát jelzi, hogy a mentalizáció vagy mentalizálás kifejezések 2006-ban hivatalosan még nem is léteztek, az *Oxford English Dictionary* aktuális kiadásában nem szerepeltek (Holmes, 2006). A mentalizáció gyökerei azonban az 1960-as évek filozófiai irányzataihoz vezetnek vissza, ugyanis a saját tudatállapotainkhoz való hozzáférés kérdésköre már Descartes és más modern filozófusok (Mill, Russel, Austin) elméletében is jelentős szerepet kapott (Kiss, 2005).

A pszichológia területén elsőként Dennett (1978), valamint Wimmer és Perner (1983) kutatásai vezettek az intencionális tudatállapotok és a tudatelmélet sajátosságainak empirikus igazolásához (Fonagy és Target, 1998; Gergely és Watson, 1998). A kezdeti kutatások során a mentalizáció kifejezést gyakran tekintették a tudatelmélet szinonimájának, ezt láthatjuk Baron-Cohen és Firth vizsgálataiban, akik az autizmus- és a skizofréniakutatás területét neurobiológiai perspektívával gazdagították (Allen és Fonagy, 2006; Gál, 2015).

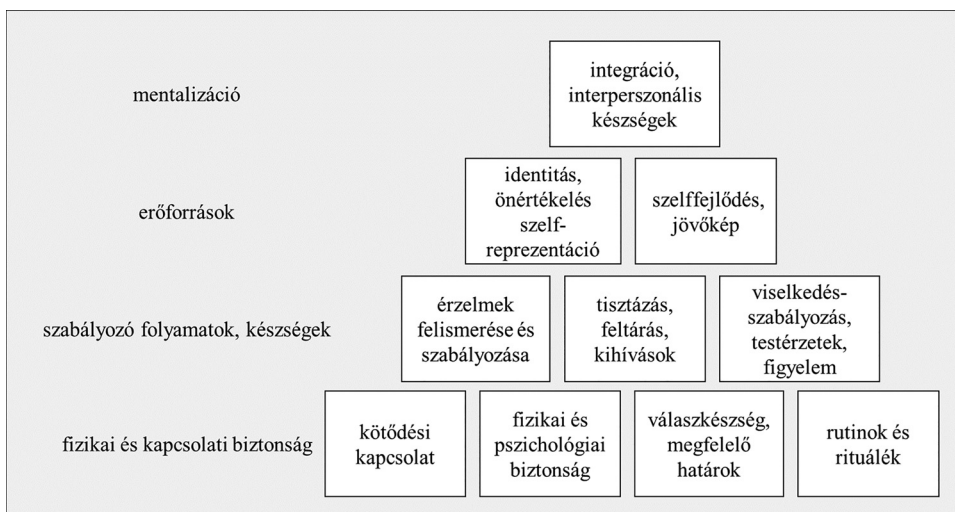
A tudatelmélet és a mentalizáció definitív finomítása és szétválasztása Fonagy és munkatársai elméletében jelenik meg, akik a mentalizációt fejlődési pszichopatológiai és kötődéseméleti kontextusba helyezték (Allen és Fonagy, 2006). A mentalizációt olyan képzeleti mentális aktivitásként határozták meg, amely az emberi viselkedést intencionális állapotokkal (szükségletekkel, vágyakkal, érzelmekkel, meggyőződésekkel, célokkal, célkitűzésekkel, okokkal) összekapcsolva tudja érzékelni és értelmezni (Fonagy, Bateman, Strathearn és Allison, 2012). A mentalizációnak ez a jól körülhatárolt, szélesített meghatározása nemcsak a további kutatások miatt volt szükséges, hanem pszichoterápiás gyakorlati jelentőséggel is bírt, hiszen ezen alapulva alakult ki a mentalizációalapú terápia (MBT), melynek kézikönyve magyar nyelven is elérhető (Bateman és Fonagy, 2020). A mentalizációalapú terápia elsődleges indikációja a személységzavarok kezelése, azonban gyorsan megjelent más területek alkalmazásában is. Jelenleg elérhető a mentalizációalapú csoportterápia (Karterud, 2015), az MBT gyermek (Midgley, Ensink és Lindqvist, 2017) és serdülő változata (Rossouw, Wiwe és Vrouva, 2021), a mentalizáció teret kapott a kognitív terápiák hatékonyságvizsgálataiban (Björgvinsson és Hart, 2006; Swenson és Cho-Kain, 2015), de a mindfulness, az imaginatív alapú intervenciók, a művészeti és mozgásterápiás megközelítések terápiás eszköztára is bővült a mentalizáció szemléletével (Havsteen-Franklin és Altamirano, 2015; Jain és Fonagy, 2020; Jensen, Høgenhaug, Kjølbye és Bloch, 2021; Strehlow és Hannibal, 2019).



A mentalizáció négylépcsős, pedagógiai és pszichoterápiás modelljében Hagelquist (2017) a sikeres mentalizációt különböző építőkövekre helyezte (1. ábra). Elmélete gyakorlati szemléletű, a mentalizációalapú pszichológiai intervenciók sorát határozza meg. A mentalizáció fejlesztését szolgáló modell több ponton köthető Erikson (1991) és Maslow (1943) hierarchikus rendszeréhez.

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

A mentalizáció és a reziliens fejlődés szoros kapcsolatának alapját Fonagy és Campbell (2017) a sikeres mentalizálás evolúciós előnyeiben határozták meg. A képesség, hogy önmagunkat és másokat intencionális mentális állapotok függvényében értelmezzük, lehetővé teszi a hatékonyabb társas együttműködést, a gördülékeny baráti kapcsolatokat, és biztosítja a túlélésért folytatott küzdelem pozitív kimenetét azokban az esetekben, amikor különböző társadalmi csoportok kerülnek egymással szembe. Fonagy és Campbell (2017) a mentalizációt tehát a szociális kogníció magas fejlettségéhez vezető, humánspecifikus, kulcsfontosságú jellemzőnek tartja.



1. ábra. A sikeres mentalizáció építőkövei – pedagógiai és terápiás alapok (Hagelquist, 2017)



A mentalizáció kialakulásában, fennmaradásában és fejlődésében a szociális tanulás folyamatai érvényesülnek, amihez elfogadó, biztonságos társas környezetre van szükség. A mentalizációs kapcsolati beágyazottságát tekintve meghatározó a kötődés minősége, a kötődési személyek iránt kialakuló bizalom, ez adja a gyermek alakuló mentalizációs képességeihez szükséges hátteret. A jól mentalizáló egyén nyitottabb a társas hatásokra, és a másik viselkedésének megértési igénye is erőteljesebb, így hatékonyabban észleli szűkebb és tágabb társas környezetét (Fonagy, Lorenzini, Campbell és Luyten, 2014; Fonagy és Campbell, 2017). A nem mentalizáló vagy bántalmazó környezet hatására sérül a mentalizáció fejlődése, ennek megnyilvánulása lehet a gátolt mentalizálás, az előítéletes gondolkodás kialakulása, mások mentális állapotaira való túlérzékenység, hipermentalizálás, illetve ezek kombinációja (Borelli és mtsai, 2019).

A serdülőkor kiemelt jelentőségű a személyiségfejlődés tekintetében, azonban rendkívül sérülékeny időszak. Fejlődéslelektani jellegzetességei a mentalizálás színvonalát is sajátosan befolyásolják. A formális gondolkodás fejlődése az absztrakciós képesség és a perspektíva-készségek szélesedésével jár, ennek következménye az interperszonális helyzetek megértése iránti fokozott motiváció (Fonagy és mtsai, 2020; Sharp és Rossouw, 2020). A személyiség érését jelző autonómiatörekvések nyomán megfigyelhető a kötődés és az intim kapcsolatok kiterjesztése a családi rendszeren kívülre. A kortárskapcsolatok jelentőségének megnövekedésével az interakcióban fejlődő, formálódó mentalizáló képesség forrása a szülők és a közvetlen családtagok körénél szélesebbé válik: kötődési személlyé válnak a szorosabb barátok, a szerelmi kapcsolatok vagy más jelentős felnőttek. A mentalizáló kapacitást próbára teszi, hogy egy időben erősödik fel a mentalizációs igény a magasabb rendű kognitív folyamatok megjelenésével, ugyanakkor több forrásból származó információt kell integrálni a korábban kialakított reprezentációs rendszerrel. Az integrációs folyamat érzelmeket és kogníciót egyaránt igénybe vesz, ezzel fokozva a pszichés zavarok kialakulása iránti sérülékenységet. A mentalizálás átmeneti vagy tartós összeomlását jellemzően az érzelem- és viselkedésszabályozó rendszer diszfunkciója jelzi: agresszív vagy impulzív viselkedés, hangulati zavarok, szorongásos állapotok (Fonagy és mtsai, 2020). Luyten és Fonagy (2021) gondolatmenetében a mentalizáció sérülését is jelző pszichés tünetek sikertelen adaptációs folyamatra utalnak, és egy spektrumon képzelhetők el, ahol a kevesebb szenvedést okozó, szubklinikai formák jellemzően problémaviselkedésnek tekinthetők, míg a fokozottabb diszfunkcióval járó megnyilvánulások a pszichopatológia körébe tartoznak.

Kutatások igazolták, hogy a sikeres mentalizáció a mentális zavarokkal szemben protektív faktorként működik. A gyermekkori traumás események feldolgozásában a hatékony mentalizáció hozzájárul a sikeres alkalmazkodáshoz, a reziliens fejlődéshez (Ensink, Berthelot, Bernazzani, Normandin és Fonagy, 2014; Fonagy és Bateman, 2020). Taubner és Curth (2013) bántalmazott serdülőket vizsgálva megerősítette a mentalizáció protektív szerepét az agresszív viselkedéssel szemben. Gori és munkatársai (2021) pozitív összefüggést találtak a jó mentalizációs képességek és a biztonságos kötődés, nyitottság, valamint az énhatékonyság kapcsolatát vizsgálva, miközben a gyenge mentalizációs képességek impulzivitással és alexitímiával jártak együtt. A reziliencia szintén protektív tényezőnek bizonyult a nehézségek és a stresszhelyzetek leküzdésében (Flach, 1988), megakadályozza vagy csökkenti a mentális zavarok kialakulásának esélyét, mentális zavarok esetén a mentalizációhoz hasonlóan megkönnyíti a gyors felépülést (Davydov, Stewart, Ritchie és Chaudieu, 2010).

A magyar nyelven elérhető, a mentalizáció mérésére alkalmas mérőeszközök száma nagyon alacsony. A *Mentalizációs Kérdőív* (Hausberg és mtsai, 2012) 15 tételes önkítöltős skála, 4 dimenzió mentén méri a mentalizáció színvonalát. Elsődlegesen mentális betegségben szenvedők



számára készült, lehetővé téve a pszichoterápia hatásának követését is. Magyar nyelvre [Fekete és munkatársai \(2019\)](#) pszichotikus mintán validálták.

A *Mentalizációs Igény Kérdőív* ([Bernáth és Kovács, 2013](#)) 15 tétel, magyar fejlesztésű mérőeszköz, a mentalizációval kapcsolatos igényeket, célokat, attitűdöket ragadja meg. A skálaértékek a mentalizációra való motiváció erősségét mutatják. A tételek megfogalmazásakor elsődlegesen a másik perspektívájának, gondolatainak és érzelmeinek megismerésére irányuló igényt tartották szem előtt.

A *Reflektív Funkció Kérdőív* eredeti változatát [Fonagy és Ghanai \(2008\)](#) készítette, és a mentalizáció károsodását méri. A Reflektív Funkció Kérdőív a mentalizálás színvonalának operacionalizált mérésére tervezett eszköz, amelynek belső faktorstruktúrája kultúránként és célcsoportonként eltérő jellegzetességeket mutat, ezért célunk volt a kérdőív pszichometriai jellemzőinek feltárása magyar adaptációval rendelkező kérdőívek segítségével egészséges serdülő mintán ([Szél és Szabó, 2021](#)). A feltáró és megerősítő faktorelemzés során a legjobb modellilleszkedést figyelembe véve az eredeti 46 tételből egy 15 állításos kérdőívet hoztunk létre. Az itemszámcsökkenés ellenére a kérdőív illeszkedési mutatói és a skálák belső konzisztenciája megfelelőek voltak. Az első vizsgálatok alapján a teljes pontszámra számolt belső megbízhatósági mutató minimális mértékben, de magasabb értéket jelzett, ha a bizonytalan mentalizáció tételét fordított pontozással számítottuk. A megfordítás következtében azonban ez a skála ellentétes irányban mért a többivel, és nem a mentalizáció bizonytalanságára, hanem annak biztosságára utalt. A validáló cikk megjelenését követő utóvizsgálatok azt igazolták, hogy az eredeti változatnak megfelelően egyetlen tétel esetében sincs szükség fordított pontozás alkalmazására.

A magyar nyelven elérhető kérdőívek közül a Mentalizációs Kérdőív ([Hausberg és mtsai, 2012](#)) és a Mentalizációs Igény Kérdőív ([Bernáth és Kovács, 2013](#)) is eltér a mentalizáció eredeti koncepciójától, mivel annak csak egy-egy aspektusát ragadja meg. A Reflektív Funkció Kérdőív magyar változatának kialakításakor a szerzők célja a mentalizáció eredeti koncepcióján alapuló kérdőív ([Fonagy és Ghanai, 2008](#)) validálása volt, a kérdőív alkalmazhatóságát igazoló vizsgálatok azonban még nem történtek meg.

Kutatási kérdés és hipotézisek

Jelen tanulmány célja a Reflektív Funkció Kérdőív megbízhatóságának további vizsgálata mellett a hagelquisti modell összefüggéseinek igazolása. Figyelembe véve a modell komplexitását, jelen kutatásban azt vizsgáltuk, hogy a kapcsolati biztosság és a mentalizáció színvonala milyen kapcsolatot mutat a rugalmas ellenálló képesség és a problémaviselkedés kialakulásával. A mentalizáció összefüggéseinek megértése érdekében az alábbi hipotézisek vizsgálatát végeztük el.

- H1: A reflektív funkció pontszáma negatív irányú összefüggést mutat a társas támogatás különböző területeivel. Feltételezzük, hogy a családtól, a barátoktól és a jelentős másoktól észlelt támogatás negatív irányú kapcsolatban áll a mentalizáció sérülésével ([Fonagy és mtsai, 2014](#); [Fonagy és Campbell, 2017](#)).
- H2: A reflektív funkció pontszáma összefüggést mutat a Képességek és Nehézségek Kérdőív (SDQ) pontszámaival: feltételezzük, hogy a hiperaktivitás tüneteivel, az érzelmi tünetekkel, a viselkedési problémákkal és a kortárskapcsolati nehézségekkel, valamint az összesített problémaviselkedés pontszámmal pozitív kapcsolatot mutat a mentalizáció sérülése ([Gori, Arcioni, Topino, Craparo és Lauro Grotto, 2021](#); [Taubner és Curth, 2013](#)).



- H3: A reflektív funkció pontszáma és az észlelt társas támogatás mértéke befolyásolja a reziliencia mértékét (Ensink és mtsai, 2014; Fonagy és Bateman, 2020).
- H4: A reflektív funkció pontszáma és az észlelt társas támogatás mértéke befolyásolja az észlelt problémaviselkedés mértékét (Ensink és mtsai, 2014; Fonagy és Bateman, 2020).

MÓDSZER

Minta

Egy nagyobb volumenű keresztmetszeti kutatás keretében toboroztunk középiskolás személyeket, a mintába összesen 444 serdülő került, átlagéletkoruk 16,3 év (szórás: 1,15 év). A nemenkénti és életkor szerinti jellemzőket az 1. táblázatban foglaltuk össze.

Mérőeszközök

A Reflektív Funkció Kérdőív (RFQ-H). A Reflektív Funkció Kérdőív a mentalizáció károsodását méri, eredeti változatát Fonagy és Ghanai (2008) készítette. A magyar változat adaptálása során (Szél és Szabó, 2021) egy 15 állításos kérdőívet hoztunk létre, a tételek három skálába rendeződtek: bizonytalan mentalizáció (5 tétel), túlzott magabiztosság (6 tétel), érzelmi elárasztottság (4 tétel). A kérdőív kitöltői hatfokú Likert-skálán jelezhetik, hogy mennyire érzik igaznak az adott állítást (1 = egyáltalán nem értek egyet, 6 = teljesen egyetértek). Az érzelmi elárasztottság skála tételeiben a mentalizálás kudarcának felismerése jelenik meg (pl. *Ha dühös vagyok, olyan dolgokat mondok, amiről nem is tudom, hogy miért mondtam*). A bizonytalan mentalizáció itemei az alacsonyabb szintű, de még aktív mentalizálást jelzik (pl. *Nem mindig tudom, hogy mit miért teszek*). A túlzott magabiztosság skála állításaiban a másik mentális állapotaira vonatkozó, határozott és rugalmatlan elképzeléseket tartalmazza (pl. *A megérzéseim szinte sosem tévednek az emberekkel kapcsolatban*). Jelen vizsgálatunkban fordított tételt nem alkalmaztunk. A skála-pontszámok növekedése a mentalizáció károsodását jelzi az érintett területen.

A kérdőív megbízhatósági mutatói a 2020-ban végzett vizsgálat alapján megfelelőek voltak, a skálák esetében a Cronbach- α 0,73–0,82 között mozgott, a teljes skála mutatója 0,79 volt. A megerősítő faktoranalízis megbízhatósági mutatói (CFI = 0,88, TLI = 0,86, RMSEA = 0,065, SRMR = 0,053, RMSEA = 0,074) elfogadhatóak voltak (Szél és Szabó, 2021).

1. táblázat. A résztvevők nemenkénti és életkori eloszlása

	fiú	lány	összesen	
14 év	7	9	16	3,60%
15 év	54	43	97	21,85%
16 év	59	77	136	30,63%
17 év	50	75	125	28,15%
18 év	24	31	55	12,39%
19 év	5	10	15	3,38%
összesen	199 (44,82%)	245 (55,18%)	444	



A Serdülő Reziliencia Kérdőív (READ). A Serdülő Reziliencia Kérdőív a serdülőkori reziliencia három területét fedi le, azaz skálákat tartalmaz a reziliencia mint (1) személyiségjellemző, a (2) családi támogatás, valamint a (3) külső támogató rendszerek észlelésének mérésére. A kérdőív eredeti változatát Hjermald és munkatársai (2001) készítették el, a jelen vizsgálatban alkalmazott mérőeszköz az Askeland és munkatársai (2020) vizsgálata alapján kialakított skálaszerkezet magyar nyelvű változata (Kóródi, Szél és Szabó, in press). A kérdőív 27 itemet tartalmaz, a résztvevők ötfokú Likert-skálán jelezhetik egyetértésüket az adott állítással (1 = egyáltalán nem értek egyet, 5 = teljes mértékben egyetértek). A kérdőív állításai öt skálába rendeződnek, ezek a céltudatosság (pl. *Ha keményen dolgozom, akkor elérem a céljaimat*), a családi összetartás (pl. *Jól érzem magam a családommal*), a szociális kompetencia (pl. *Könnyen barátkozom*), a társas támogatás (pl. *Vannak olyan barátaim vagy családtagjaim, akik bátorítanak*) és a magabiztosság (pl. *Hiszek a képességeimben*). A skálák külön-külön és együttesen is értelmezhetők a pontszámok átlagolásával. A kérdőív fordított tételt nem tartalmaz. A kérdőív jelen mintán mért megbízhatósági mutatói megfelelőek: a skálák esetében a Cronbach-alfa 0,71–0,87 közötti, a teljes kérdőívén 0,91.

Képességek és Nehézségek Kérdőív (SDQ). A Képességek és Nehézségek Kérdőív Robert Goodman (1997) nevéhez kapcsolódik, magyar nyelvű validálását Turi és munkatársai (2013) végezték el serdülő populáción. A kérdőív 25 tétele öt skálába sorolható, ezek a hiperaktivitást (pl. *Nyughatatlan vagyok, nem tudok sokáig nyugton maradni*), az érzelmi tüneteket (pl. *Sokat aggódom*), a viselkedési problémákat (pl. *Nagyon mérges tudok lenni, és gyakran dühbe gurulok*), a kortárskapcsolati problémákat (pl. *Van egy vagy több jó barátom*) és a proszociális magatartást (pl. *Próbálok kedves lenni másokhoz. Törődöm az érzéseikkel*) vizsgáló skálák. A kérdőív kitöltői háromfokú Likert-skálán jelezhetik, hogy mennyire értenek egyet az adott állítással (0 = nem igaz, 1 = valamennyire igaz, 2 = határozottan igaz). Az összesített probléma pontszáma a négy problémaskála pontszámának összegzésével alakítható ki, értéke 0–40 között lehet. A skálapontszámok növekedése több problémát jelez az adott gyermekkel kapcsolatban az érintett területen, míg a proszociális skála esetén a kisebb pontszám jelzi a problémaviselkedést. A kérdőív jelen mintán mért megbízhatósági mutatói többnyire elfogadhatóak, de két alskála esetében megkérdőjelezhetők (hiperaktivitás: Cronbach- α = 0,60, érzelmi tünetek: Cronbach- α = 0,74, viselkedési problémák: Cronbach- α = 0,29, kortárskapcsolati problémák: Cronbach- α = 0,41, proszociális viselkedés: Cronbach- α = 0,82), a problémaviselkedés összpontszámára: Cronbach- α = 0,70. A teljes skálára számolt Cronbach- α = 0,68. Ezek a mutatók közelítenek a Rózsa és Kő (2015) reprezentatív hazai vizsgálati mintán mért értékeihez (az alskálák esetében Cronbach- α = 0,41–0,63 közötti, az összesített problémaviselkedés skála Cronbach- α mutatója 0,69).

Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Kérdőív (MSPSS). A kérdőívet Zimet és munkatársai (1988) fejlesztették ki, majd később számos nyelvre lefordították. Magyar nyelvű változatát Papp-Zipernovszky és munkatársai (2017) készítették el. A kérdőív 10 tétele három skálába sorolható, ezek a család (pl. *A családomra mindig számíthatok*), a barátok (pl. *Számíthatok a barátaimra, amikor a dolgok rosszra fordulnak*), és a jelentős mások (pl. *Van legalább egy fontos személy a környezetemben, akire számíthatok, ha szükségem van rá*) skálák. A kérdőív kitöltői ötfokozatú Likert-skálán jelezhetik, hogy mennyire értenek egyet az adott állítással (1 = egyáltalán nem igaz rám, 5 = teljes mértékben igaz rám). A kérdőív kiértékelése az



egyes tételekhez tartozó tételszámok átlagolásával történik. A magasabb pontszám az észlelt társas támogatás magasabb mértékét jelzi. A kérdőív megbízhatósági mutatói jelen mintán is megfelelőek (család: Cronbach- α = 0,89; Barátok: Cronbach- α = 0,92; Jelentős mások: Cronbach- α = 0,88, az egész kérdőív reliabilitása: Cronbach- α = 0,90).

Statisztikai elemzés

A statisztikai elemzéseket JASP 16.1 programmal végeztük. A Reflektív Funkció Kérdőív megbízhatóságának tesztelésére megerősítő faktoranalízist és belsőkonzisztencia-mutatókat számoltunk. Az eredmények elemzésekor [Hu és Bentler \(1999\)](#) irányelveit vettük figyelembe: a CFI és TLI esetében a 0,95 feletti értéke kiváló, 0,90 felett elfogadható; SRMR és RMSEA esetében <0,08 elfogadható értéket jelentett, 0,05 alatt jó illeszkedést, a nullához közelítő érték pedig kiváló illeszkedést jelzett. A megerősítő faktoranalízis DWLS becslési eljárással, standard módon, standardizálás nélkül történt. A belső konzisztencia vizsgálatára takarékosági mutatót (χ^2/df), valamint [Dunn és munkatársai \(2014\)](#) irányelvei alapján McDonald- ω értéket alkalmaztunk.

Normál eloszlásúnak tekintettük a skálákat abban az esetben, ha a csúcosság, valamint a ferdeség abszolút értéke kisebb, mint 2 ([Kim, 2013](#)). Eszerint a teljes skála és minden alszkála esetében teljesült a normáeloszlás. Az egyes változók közötti együtt járás vizsgálatára Pearson-korrelációelemzést alkalmaztunk, a csoportok átlageredményeinek összehasonlítása független mintás próbával és ANOVA eljárással történt. A reflektív funkció és az észlelt társas támogatás dimenziói mentén létrehozott csoportok kialakításához klaszterelemzést hajtottunk végre. A klaszterelemzést megelőzően főkomponens-analízist végeztünk, hogy meggyőződjünk a változók látens dimenziókba csoportosíthatóságáról. A létrehozható klaszterek számának meghatározásához nem hierarchikus, K-középpontú klaszterelemzést alkalmaztunk. Az elemzés során a központátlagok meghatározása a Hartigan–Wong-algoritmus alapján történt. A kialakítandó klaszterek optimális számát a BIC mutató alapján könyökmódszerrel jelöltük ki. A modellt alátámasztó mutatók értelmezése [Nerurkar és munkatársai \(2018\)](#) javaslatainak figyelembevételével, valamint a megmagyarázott variancia mértékének bevonásával történt.

Etikai vonatkozások

A jelen tanulmány alapjául szolgáló adatokat egy volumenű keresztmetszeti kutatás keretében gyűjtöttük, ami a szándékos önszabályozás és a mentalizáció folyamatait, és annak kapcsolatát vizsgálta motivációs, affektív és szociális tényezőkkel serdülők körében. A kutatás az Egyesített Pszichológiai Kutatás-eti Bizottság jóváhagyásával valósult meg (EPKEB 2021–39). Az adatfelvétel 2021. január–május időszakában zajlott. Valamennyi résztvevőt az oktatási intézményeiken keresztül értük el, az intézményvezetők engedélyével és az osztályfőnökök segítségével juttattuk el a szülők számára a beleegyezési nyilatkozatot. A vizsgálatban azok tanulók vettek részt, akiknek szülei (16 évnél fiatalabbak esetében) vagy önmaguk (16 évnél idősebbek) nem jelezték előzetesen a vizsgálati részvételtől elállás szándékát, és hiánytalanul kitöltötték a kérdőívcsomagot. A szülőket és a tanulókat tájékoztattuk arról, hogy a kérdőívcsomag kitöltése önkéntes és anonim, a kitöltés a vizsgálat alatt is következmények nélkül bármikor megszakítható. A résztvevők ellenszolgáltatásban nem részesültek.



EREDMÉNYEK

A Reflektív Funkció Kérdőív megbízhatóságának vizsgálata

Jelen vizsgálatunkban a kérdőív megbízhatóságának tesztelésére megerősítő faktoranalízist és belsőkonzisztencia-mutatókat számoltunk. Az eredmények elemzésekor Hu és Bentler (1999) irányelveit vettük figyelembe: a CFI és TLI esetében a 0,95 feletti érték kiváló, 0,90 felett elfogadható; SRMR és RMSEA esetében <0,08 elfogadható értéket jelentett, 0,05 alatt jó illeszkedést, a nullához közelítő érték pedig kiváló illeszkedést jelzett. A belső konzisztencia vizsgálatára McDonald- ω értéket és takarékosági mutatót (χ^2/df) alkalmaztunk.

A megerősítő faktoranalízis DWLS becslési eljárással, standard módon, standardizálás nélkül történt, a kapott megbízhatósági mutatók jó illeszkedést jeleznek: $\chi^2(87) = 289,57$; $P < 0,01$; CFI = 0,981, TLI = 0,977, SRMR = 0,063, RMSEA = 0,072 (90%CI = 0,063–0,082). A skála megfelelő belső konzisztenciával rendelkezik, a teljes skála McDonald- ω mutatója 0,77, és megfelelő értéket jeleznek az alskálák mutatói is (bizonytalan mentalizáció: McDonald- $\omega = 0,75$; túlzott magabiztosság: McDonald- $\omega = 0,86$; érzelmi elárasztottság: McDonald- $\omega = 0,81$).

Hipotézisvizsgálatok

A demográfiai változók közül a nemek mentén vizsgáltuk meg a serdülőkori reflektív funkció jellemzőit, független mintás t-próba alapján a lányok mindhárom alskálán és az összesített skálán is magasabb pontszámot értek el a fiúknál, a különbség az érzelmi elárasztottság alskála kivételével szignifikáns (2. táblázat).

Első hipotézisünkben feltételeztük, hogy a reflektív funkció pontszáma negatív irányú összefüggést mutat a társas támogatás különböző területeivel: a családtól, a barátoktól és a jelentős másoktól észlelt támogatás negatív irányú kapcsolatban áll a mentalizáció sérülésével. A Pearson-féle korrelációs vizsgálat eredményeit a 3. táblázat tartalmazza. A szignifikáns eredményeket tekintve elmondható, hogy a bizonytalan mentalizáció alskála gyenge, negatív irányú kapcsolatban áll az észlelt társas támogatás mindhárom alskálájával. Szintén negatív irányú, gyenge együttjárás látható az érzelmi elárasztottság és a család, valamint a barátok irányában észlelt társas támogatás között. A túlzott magabiztosság alskála esetén gyenge, pozitív irányú korrelációt tapasztaltunk a barátok és jelentős mások felé érzékelt társas támogatás mértékével. A reflektív funkció összesített pontszámát tekintve azonban csak az észlelt társas támogatás család alskálája mutatott gyenge, negatív irányú együtt járást.

Második hipotézisünkben feltételeztük, hogy a reflektív funkció pontszáma összefüggést mutat a Képességek és Nehézségek Kérdőív (SDQ) pontszámaival: a hiperaktivitás tüneteivel, az

2. táblázat. Nemi különbségek a reflektív funkció (RFQ-H) színvonalában és az alskálákon

RFQ-H	fiúk (N = 199)		lányok (N = 245)		t-próba		
	M	SD	M	SD	t	P	Cohen's d
bizonytalan mentalizáció	14,61	5,60	16,70	5,63	-3,90	<0,001	-0,372
túlzott magabiztosság	21,34	6,63	23,53	6,11	-3,61	<0,001	-0,345
érzelmi elárasztottság	12,20	5,29	13,03	5,26	-1,66	0,097	-0,159
reflektív funkció	48,15	12,34	53,27	11,21	-4,57	<0,001	-0,436



3. táblázat. A reflektív funkció és az észlelt társas támogatás kapcsolata

	bizonytalan mentalizáció		túlzott magabiztosság		érzelmi elárasztottság		reflektív funkció	
család	-0,30	***	0,01	n. sz.	-0,09	*	-0,18	***
barátok	-0,19	***	0,16	***	-0,16	***	-0,08	n. sz.
jelentős mások	-0,07	**	0,18	***	-0,04	n. sz.	0,04	n. sz.

Megjegyzés: * $P < 0,05$, ** $P < 0,01$, *** $P < 0,001$, n. sz. = nem szignifikáns

érzelmi tünetekkel, a viselkedéses problémákkal és a kortárskapcsolati nehézségekkel, valamint az összesített problémaviselkedés pontszámmal pozitív kapcsolatot mutat a mentalizáció sérülése. A Pearson-féle korrelációs számítás eredményeit a 4. táblázat tartalmazza. A túlzott magabiztosság skála esetén nem találtunk szignifikáns kapcsolatot egyetlen problémaviselkedést jelző skálával sem. A túlzott magabiztosság és az érzelmi elárasztottság esetén gyenge, illetve közepes erősségű, a feltételezésnek megfelelő irányú kapcsolat áll fenn a vizsgált változók között. A proszociális viselkedés egyetlen alskálával sem mutatott szignifikáns együtt járást, ami előfeltevéseinket alátámasztotta, hiszen a kérdőív ezen alskálája nem a problémaviselkedés mértékét, hanem a proszociális viselkedés erősségét jelzi.

Harmadik és negyedik hipotézisünk a reflektivitás kapcsolati beágyazottságának összefüggéseit vizsgálja a rezilienciával és a problémaviselkedés mértékével. A reflektivitás kapcsolati beágyazottságának vizsgálatához klaszterelemzést végeztünk a Reflektív Funkció Kérdőív és a Multidimenzionális Társas Támogatás Kérdőív alskáláinak bevonásával. A klaszterelemzést megelőzően főkomponens-analízist végeztünk, hogy meggyőződjünk a hat változó látens dimenziókba csoportosíthatóságáról. Főkomponens-analízissel két főkomponenset határoztunk meg, amelyek az eredeti hat változó varianciájának a 63,6%-át jelenítik meg (5. táblázat). Megfigyelhető, hogy ezek közül az első főkomponens az összes variancia 35,8%-át, míg a második főkomponens 27,8%-át magyarázza.

A főkomponens-analízis Varimax rotációval elért faktorsúlyainak 6. táblázata alapján megállapíthatjuk, hogy előzetes elképzeléseinkkel megegyezően az első főkomponens az észlelt társas támogatás dimenziói határozzák meg, a második főkomponens a Reflektív Funkció Kérdőív alskálái.

Az észlelt társas támogatás és a reflektív funkció dimenziói mentén létrehozható klaszterek számának meghatározásához nem hierarchikus, K-középpontú klaszterelemzést alkalmaztunk. Az elemzés során a központátlagok meghatározása a Hartigan–Wong-algoritmus alapján történt. A kialakítandó klaszterek optimális száma három, amit a BIC mutató alapján könyök-módszerrel jelöltünk ki. A klaszterek vizuális megjelenítését a 2. ábra tartalmazza. A modellt alátámasztó mutatók (Nerurkar, Shirke, Chandane és Bhirud, 2018) megfelelőek, a megmagyarázott variancia 42,7% (AIC = 1558,680, BIC = 1632,400, Silhouette = 0,260, Pearson-gamma = 0,524, Dunn-index = 0,066, Entropy = 1,003, Calinski–Harabasz-index = 164,407).

Az első klaszterben (érzelemvezérelt) a legmagasabbak a reflektív funkció skáláinak értékei, azaz erre a csoportra jellemző a legkevésbé hatékony mentalizálás, ami a bizonytalan mentalizáció és az érzelmi elárasztottság területén kifejezett. Az észlelt társas támogatás mértéke a család és a barátok esetén alacsonyabb a második klaszter értékeinél, de magasabb a harmadik klasztereinél, a fontos másoktól kapott támogatás esetén az átlagok különbségei az előző két skálával azonos irányúak, azonban értékük megközelíti a második klaszter értékeit. A résztvevők közel



4. táblázat. A reflektív funkció (RFQ-H) és az észlelt problémaviselkedés (SDQ) kapcsolata

	bizonytalan mentalizáció		túlzott magabiztosság		érzelmi elárasztottság		reflektív funkció	
érzelmi tünetek	0,53	***	-0,05	n. sz.	0,37	***	0,39	***
viselkedésbeli problémák	0,24	***	0,06	n. sz.	0,32	***	0,27	***
hiperaktivitás	0,46	***	-0,03	n. sz.	0,48	***	0,42	***
kortárskapcsolati nehézségek	0,24	***	0,01	n. sz.	0,14	**	0,18	***
proszociális viselkedés	<0,001	n. sz.	0,06	n. sz.	0,05	n. sz.	0,05	n. sz.
problémaviselkedés	0,59	***	-0,02	n. sz.	0,50	***	0,49	***

Megjegyzés: * $P < 0,05$, ** $P < 0,01$, *** $P < 0,001$, n. sz. = nem szignifikáns. A félkövér kiemelések a legalább közepes erősségű ($r > \pm 0,3$) összefüggéseket jelzik.

5. táblázat. A főkomponensek által magyarázott variancia

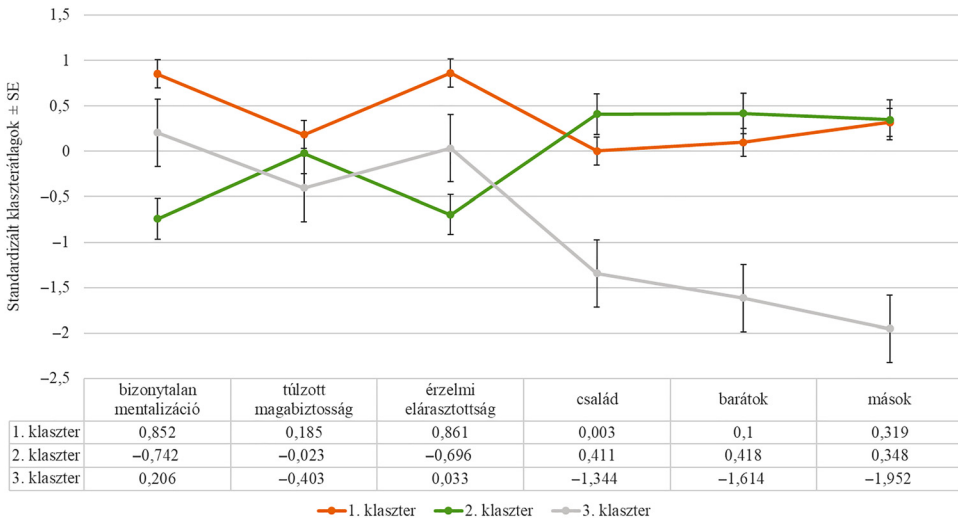
	Forgatás nélkül			Varimax forgatással		
	saját érték	variancia	kumulatív variancia	SumSq. Loadings	variancia	kumulatív variancia
1. komponens	2,343	0,391	0,391	2,147	0,358	0,358
2. komponens	1,472	0,245	0,636	1,668	0,278	0,636

6. táblázat. A főkomponens-elemzés faktorsúlyai

skálák	1. komponens	2. komponens
jelentős mások	0,880	
barátok	0,848	
család	0,725	
bizonytalan mentalizáció		0,874
érzelmi elárasztottság		0,870
túlzott magabiztosság		0,310

fele tartozik ebbe a klaszterbe, a fiúk esetén 28,57%, lányok közül 44,90%. A klaszterekbe sorolt résztvevők nemi eloszlását a 7. táblázat tartalmazza. A második klaszter (*kiegyensúlyozott*) egyedei fokozottabban észlelik a társas támogatást, emellett a reflektív funkció skáláin átlagos, átlag alatti értékeket mutatnak, ami megfelelően működő mentalizálást eredményez. A nemi eloszlást tekintve látható, hogy a lányok jelentős része (45,31%) ebbe a klaszterbe tartozik, számuk közel azonos az előző csoportba sorolt lányokéval. A fiúkat tekintve ez a legnépesebb csoport, a kitöltő fiúk 49,26%-a tartozik ide. A harmadik klaszterben (*magára hagyott*) a reflektív funkció pontszámai átlagosak, de szélsőségesen alacsony szintű észlelt társas támogatás jellemző. A csoport értékeinek részletes elemzése alapján a mentalizációt mérő skálák esetén a legalacsonyabb értéket a túlzott magabiztosság alskála jelzi, mindhárom skála esetén alacsonyabb átlagértékek jelennek meg az *érzelemvezérelt* csoporthoz képest. Ugyanakkor a mentalizációs





2. ábra. Az észlelt társas támogatás és a reflektív funkció dimenziói mentén klaszterelemzéssel kialakított csoportok

7. táblázat. A klaszterekbe sorolt résztvevők nemi eloszlása

klaszterek	fiúk ($N = 203$)		lányok ($N = 245$)		Összesen	
	N	%	N	%	N	%
1. érzelmvezérelt	58	28,57%	110	44,90%	168	68,57%
2. kiegyensúlyozott	100	49,26%	111	45,31%	211	86,12%
3. magára hagyott	41	20,20%	24	9,80%	65	26,53%

bizonytalanság és az érzelmi elárasztottság mértéke erősebb, mint a *kiegyensúlyozott* csoportnál, míg a túlzott mentalizáció alacsonyabb értéket jelez a másik két klaszterrel összehasonlítva. A társas támogatás alskálait tekintve jelentősen alacsonyabb értékek tapasztalhatók a *kiegyensúlyozott* és az *érezelmvezérelt* csoporthoz képest. A nemi eloszlást tekintve a harmadik csoportba inkább lányok kerültek (az összes fiú 20,20%), a lányok közül 26,53% tartozik ide.

Harmadik hipotézisünkben feltételeztük, hogy a reflektív funkció pontszáma és az észlelt társas támogatás mértéke befolyásolja a reziliencia mértékét. A klaszterelemzés során kialakított csoportok mentén többváltozós ANOVA módszerével vizsgáltuk a reziliencia dimenzióinak jellegzetességeit. A 8–9. táblázatban bemutatott eredményeink alapján a reflektív funkció sérülése és az észlelt társas támogatás dimenzióinak bevonásával kialakított csoportok között szignifikáns különbség van a reziliencia összpontszáma és alskálái mentén ($Approx. F[2] = 28,924$, $Trace_{Pillai} = 0,568$, $P < 0,001$).

A reziliencia-pontszámok átlag- és szórásértékeinek vizsgálata alapján megállapíthatjuk, hogy mindhárom csoportban a társas támogatás és a családi összetartás rendelkezik a magasabb rezilienciaértékekkel, ezt követi a céltudatosság és a szociális kompetencia, míg a magabiztosság átlagértékei a legalacsonyabbak (3. ábra).

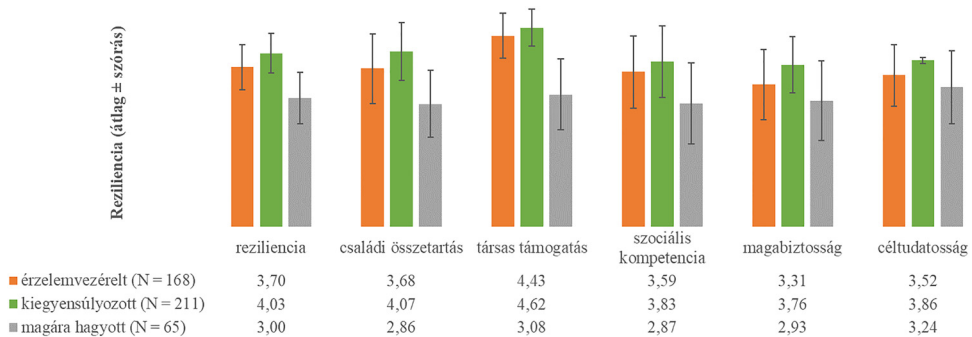


8. táblázat. A reziliencia a klaszterek mentén ANOVA elrendezésben

skála	F	df	P	η^2
reziliencia	105,997	2	<0,001	0,325
családi összetartás	67,647	2	<0,001	0,235
társas támogatás	209,835	2	<0,001	0,488
szociális kompetencia	32,403	2	<0,001	0,128
magabiztosság	36,694	2	<0,001	0,143
céltudatosság	22,652	2	<0,001	0,092

9. táblázat. Reziliencia-pontszámok post-hoc elemzése a klaszterek mentén

	1 → 2		1 → 3		2 → 3	
	t	P _{tukey}	t	P _{tukey}	t	P _{tukey}
reziliencia	-0,324	<0,001	-9,645	<0,001	-14,468	<0,001
családi összetartás	-5,11	<0,001	-7,59	<0,001	-11,54	<0,001
társas támogatás	-3,425	0,002	-17,213	<0,001	-20,221	<0,001
szociális kompetencia	-2,744	0,017	-5,874	<0,001	-8,049	<0,001
magabiztosság	-5,583	<0,001	-3,443	0,002	-7,811	<0,001
céltudatosság	-4,618	<0,001	-2,607	0,026	-6,051	<0,001

**3. ábra.** A reziliencia-pontszámok átlag- és szórásértékei a klaszterekben

Az adatok alapján az is látható, hogy mindhárom csoport átlagértékei szignifikáns különbséget jeleznek egymáshoz viszonyítva. A legnagyobb mértékű különbséget a magára hagyott csoport lemaradása jelenti a másik két csoporthoz viszonyítva, elsősorban a társas támogatás és a családi összetartás területén. Eredményeink alapján az alacsony társas támogatást észlelő, rosszul mentalizáló egyének kevésbé reziliensek a társaiknál, a hátrányuk pedig a társas támogatás és a szociális kompetencia, azaz a családhoz és a kortársakhoz kapcsolódó reziliens készségek területén kifejezett.

Negyedik hipotézisünkben feltételeztük, hogy a reflektív funkció pontszáma és az észlelt társas támogatás mértéke befolyásolja az észlelt problémaviselkedés mértékét. A hipotézis teszteléséhez a klaszterelemzés során kialakított csoportok mentén többváltozós ANOVA



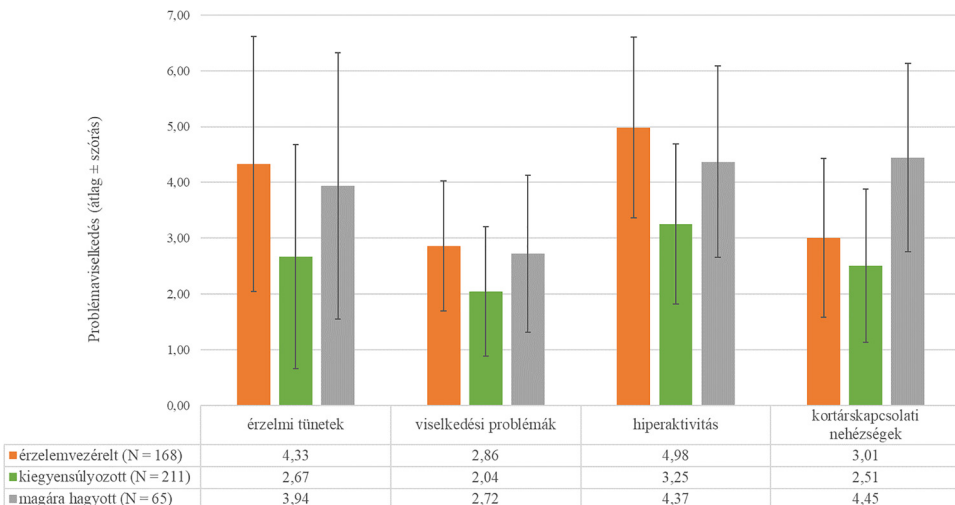
módszerével vizsgáltuk a problémaviselkedés dimenzióinak jellegzetességeit, eredményeink a 10. táblázatban olvashatók ($Approx. F [2] = 29,756$, $Trace_{Pillai} = 0,427$, $P < 0,001$).

A problémaviselkedés skálák átlag- és szórásértékeinek vizsgálata alapján elmondható, hogy az összesített problémaviselkedés pontszáma a kiegyensúlyozott csoportban a legalacsonyabb, megelőzve a magára hagyott és az érzelmezérelt csoportot. Mindhárom csoportban a problémaviselkedés elsősorban a hiperaktív és az érzelmi tünetekben nyilvánul meg, alacsonyabb szinten jelentkeznek a kortárskapcsolati problémák, míg a viselkedési tünetek pontszáma a legalacsonyabb (4. ábra).

A post-hoc elemzések során a kiegyensúlyozott csoport tagjai szignifikánsan kevesebb problémaviselkedést mutatnak a másik két csoporthoz képest. Vizsgálatunk szerint az átlagos szintű társas támogatást észlelő és rosszul mentalizáló, érzelmeik által vezérelt egyéneknél szignifikánsan jelentősebb problémaviselkedés igazolódott, ami elsősorban hiperaktivitásban és érzelmi tünetekben jelenik meg, míg ehhez képest az alacsony társas támogatást észlelő, átlagos szinten mentalizáló csoport esetén a kortárskapcsolati nehézségekben, azaz kortársakhoz kapcsolódó készségek és indulatkezelési problémák területén nyilvánul meg (11. táblázat).

10. táblázat. A problémaviselkedés a klaszterek mentén ANOVA elrendezésben

skála	F	df	P	η^2
problémaviselkedés	89,54	2	<0,001	0,289
érzelmi tünetek	39,11	2	<0,001	0,151
viselkedési problémák	23,47	2	<0,001	0,96
hiperaktivitás	59,84	2	<0,001	0,000
kortárskapcsolati nehézségek	45,03	2	<0,001	0,170



4. ábra. A problémaviselkedés-pontszámok átlag- és szórásértékei a klaszterekben



11. táblázat. Problémaviselkedés-pontszámok post-hoc elemzése a klaszterek mentén

	1 → 2		1 → 3		2 → 3	
	<i>t</i>	<i>P</i> _{tukey}	<i>t</i>	<i>P</i> _{tukey}	<i>t</i>	<i>P</i> _{tukey}
problémaviselkedés	12,298	<0,001	0,001	1,000	8,966	<0,001
érzelmi tünetek	8,737	<0,001	-2,182	0,075	4,121	<0,001
viselkedési problémák	6,558	<0,001	-1,761	0,750	3,993	<0,001
hiperaktivitás	10,809	<0,001	-2,709	0,019	5,089	<0,001
kortárskapcsolati nehézségek	3,348	0,003	6,842	<0,001	9,485	<0,001

MEGVITATÁS

Jelen tanulmány egyik célja a Reflektív Funkció Kérdőív megbízhatóságának további vizsgálata volt annak érdekében, hogy egy széles körben használható eszközt adjunk a hazai iskolapszichológusok és tanácsadók kezébe elsősorban prevenciós fejlesztő tevékenységek célzott tervezéséhez. Kutatásunk bizonyította, hogy az általunk vizsgált kérdőív alkalmas a reflektív funkciók, mint a sikeres mentalizáció mérésére. Segítségével jól elkülöníthetők a mentalizációs deficit különböző formái. Bebizonyosodott, hogy a reflektív funkciók fejlettsége összefügg az észlelt társas támogatással és a rezilienciával, míg a mentalizációs kudarcok pszichés tünetek kialakulásához vezethetnek. Tanulmányunkban követtük [Luyten és Fonagy \(2021\)](#) gondolatmenetét, és a mentalizáció sérülését is jelző pszichés tüneteket sikertelen adaptációs folyamatként azonosítottuk, amelyek egy spektrumon képzelhetők el, ahol a kevesebb szenvedést okozó, szubklinikai formák jellemzően problémaviselkedésnek tekinthetők, míg a fokozottabb diszfunkcióval járó megnyilvánulások a pszichopatológia körébe tartoznak. Az általunk vizsgált pszichés tünetek egészséges serdülők esetén az érzelem- és viselkedésszabályozó rendszer alacsonyabb működését jelző szorongásos és impulzív megnyilvánulások, valamint az érzelmek felismerési nehézségeinek körébe tartoznak.

Vizsgálatunkban a korábban, idősebb mintán validált kérdőívet használtuk ([Szél és Szabó, 2021](#)). A kérdőív megbízhatóságának tesztelésére megerősítő faktoranalízist és belső-konzisztencia-mutatókat számoltunk, a mutatók jó illeszkedést jeleztek, a kérdőív a mentalizáció mérése megbízható eszközként bizonyult jelen életkori mintán is. A kérdőív 2020-as eredményei alapján a bizonytalan mentalizáció és az érzelmi elárasztottság skálák közös jellemzője a *szelfre* irányuló mentalizálás vagy az arra való igény megjelenése. Az érzelmi elárasztottság skála tételeiben a mentalizálás kudarcának felismerése, a bizonytalan mentalizáció itemeiben pedig az alacsonyabb szintű, de még aktív mentalizálás jelenik meg. A túlzott magabiztosság skála állításában a *másik* mentális állapotaira vonatkozó, határozott és rugalmatlan elképzeléseket tartalmazza. A kérdőív megbízhatóságára vonatkozó jelen vizsgálatunk alátámasztotta a kérdőív alskáláinak jellemzőit.

A kérdőív megbízhatóságának egyik mutatója, hogy az egyes alskálák mennyire képesek elkülöníteni jellemzőik alapján különböző vizsgálati csoportokat. A nemek közötti különbségeket vizsgálva szignifikáns különbségeket tártunk fel a reflektív funkció és az egyes alskálák pontszámai mentén. Az eredmények szerint a lányok mindhárom alskálán és az összesített skálán is magasabb pontszámot értek el a fiúknál, a különbség az érzelmi elárasztottság alskála kivételével szignifikáns. A serdülő lányok fejlettebb mentalizációs képességét alátámasztó



eredményeink összecsengenek korábbi kutatási eredményekkel (Bouchard és mtsai, 2008; Fonagy és Luyten, 2009; Szél és Szabó, 2021).

Az észlelt problémaviselkedés mértéke és a reflektív funkció színvonala között is szignifikáns kapcsolatot találtunk. Az alacsonyabb szintű, de még aktív mentalizálással jellemezhető bizonytalan mentalizáció esetén gyenge, illetve közepes erősségű, negatív irányú összefüggést találtunk a problémaviselkedés összevont skálájával és annak négy alsóskálájával is. Eredményeink szerint a reflektív funkció színvonalának csökkenése együtt jár az érzelmi problémák, a viselkedésbeli problémák, a kortárskapcsolati nehézségek kialakulásával és a hiperaktivitásra jellemző impulzív tünetek megjelenésével, különös tekintettel az érzelmi problémák és az impulzivitás területére. A mentalizálás kudarcát jelző érzelmi elárasztottság skála esetén ez az összefüggés az érzelmi problémák területén jelentős. A túlzott magabiztosság, azaz a másik mentális állapotaira vonatkozó, határozott és rugalmatlan elképzelések minősége nem mutatott kapcsolatot a problémaviselkedés megjelenésével. Vizsgálatunk alapján az érzelem- és indulatszabályozási nehézségek az érzelemvezérelt állapotban megfigyelhető mentalizációs kudarcral állnak kapcsolatban, a kontrollfunkciók minőségét serdülőkorban nem befolyásolja, hogy a serdülő milyen mértékben képes a másik viselkedését intencionális állapotként értelmezni. Luyten és munkatársai (2020) a pszichopatológiák mentalizációs megközelítését ismertetve kiemeli, hogy a stressz és az érzelmek szabályozásában a mentalizáció kulcsszerepet játszik. A megnövekvő stressz vagy arousal hatására az idegrendszer „átkapcsol”, aminek következményeként a magasabb rendű kognitív funkciók kontrollja átmenetileg fellazul, és mindez veszély észlelése esetén gyors, automatikus válaszreakciók kialakítását teszi lehetővé. Az interperszonális kapcsolatok sikeres működtetéséhez elengedhetetlenül szükséges kommunikációs, együttműködési és versengési helyzetek adaptív megoldását nagymértékben megnehezíti, ha ez az idegrendszeri átkapcsolás túl korán történik meg. Az észlelt stressz vagy érzelmi megterhelés hatására jelentősen gyengül a kontrollált mentalizáció, és következésképp az érzelem- és indulatszabályozás képessége csökken (Luyten, Campbell, Allison és Fonagy, 2020).

Tanulmányunk másik célja a hagelquisti pedagógiai-pszichoterápiás modell összefüggéseinek igazolása volt. Hagelquist (2017) a sikeres mentalizációt négy szinten található építőkövekre helyezte, melynek csúcstát a szociokognitív képességek integrációja, a fejlett interperszonális készségek és a sikeres mentalizáció jelenti. Elméletében a megfelelő fejlődés alapját szolgálják a fizikai és kapcsolati biztonság (első szint), a szabályozó folyamatok és készségek (második szint) és az erőforrások (harmadik szint). Figyelembe véve a modell komplexitását, jelen kutatásban azt vizsgáltuk, hogy a kapcsolati biztonság és a mentalizáció színvonala milyen kapcsolatot mutat a rugalmas ellenálló képesség és a problémaviselkedés kialakulásával.

A reflektív funkció színvonala és az észlelt társas támogatás összefüggéseinek korrelációs vizsgálata alapján megállapítottuk, hogy a szelfre vonatkozó mentalizálás bizonytalanságával csökken a társas támogatás észlelésének képessége. A bizonytalan mentalizáció esetén csökken a barátok, a család és a fontos másoktól érkező társas támogatás érzékelése, míg az érzelmileg telített helyzetek a család és a barátok észlelt társas támogatásának mértékét csökkentik. Az említett változók közötti gyenge negatív irányú együtt járásból arra a következtetésre jutottunk, hogy a mentalizáció bizonytalansága összekapcsolódik a szelfre vonatkozó információk általános észlelési nehézségével, és mindez arra utal, hogy az egyén kevésbé képes hasznosítani a családtól, a barátoktól és a jelentős másoktól érkező üzeneteket. Az érzelmileg elárasztott helyzetekben azonban csak a szűkebb (a család és a barátok) környezet támogatásának érzékelése torzul, a távolabbi, fontos másoktól érkező üzenetek érzékelését nem befolyásolja.



Mindez arra utalhat, hogy az érzelemtelített helyzetek nagyobb mértékben befolyásolják a szorosabb szeretetkapcsolatok megfelelő észlelését, mint a kevésbé erős kötődéssel jellemezhető társas kapcsolatokét. A *másik mentális állapotaira* vonatkozó határozatlan és rugalmatlan elképzelések a barátoktól és jelentős másoktól érkező társas támogatás magasabb észlelésével járnak együtt. Eredményeink jelezhetik azt is, hogy az identitáskeresés zűrzavaros időszakában a szorosabb kötődési személyekre vonatkozó mentalizációban megfigyelhető rugalmatlanság adaptív alkalmazkodás, amely segíti az ezen személyektől érkező támogatás észlelését és hasznosítását. A túlzott magabiztosság alkálá magában foglalja a mások megértése iránti csökkent motivációt, így a kapott információk integrálása is kisebb erőforrást vesz igénybe, hiszen az egyén nem kényszerül arra, hogy folyamatosan monitorozza a másiról kialakított elképzeléseit. Eredményeink megfelelnek [Borelli és munkatársai \(2019\)](#) elképzeléseinek, azaz a biztosságot jelentő társas környezet észlelt hiánya a mentalizáció fejlődését negatív irányba befolyásolja, és gátolt mentalizálás, előítéletes gondolkodás alakulhat ki, ami pszichés zavarok kialakulásához vezethet ([Luyten és mtsai, 2020](#)).

A reflektivitás kapcsolati beágyazottságának további vizsgálatához klaszterelemzést végeztünk a Reflektív Funkció Kérdőív és a Multidimenzionális Társas Támogatás Kérdőív alkáláinak bevonásával, és a két dimenzió mentén három klasztert alakítottunk ki: az érzelemvezérelt csoportot, a kiegyensúlyozott csoportot és a magárahagyottak csoportját. A klaszterek vizsgálata során megfigyelhető, hogy a társas támogatást megfelelően hasznosítani képes, *kiegyensúlyozott* egyének csoportjában a reflektív funkció működése is optimális színvonalú. A mentalizáció alacsonyabb színvonalát jelzi a társas támogatást hasznosítani kevésbé tudó, *érzelemvezérelt* csoportban a reflektív funkció magasabb szintű károsodása. Az alacsonyabb észlelt társas támogatás a szorosabb kapcsolatokban (család, barátok) figyelhető meg, kevésbé érinti a távolabbi szeretetkapcsolatok (fontos mások) irányából érkező észlelt társas támogatás színvonalát. Az alacsony társas támogatást észlelő *magárahagyottak* csoportjában a mentalizáció színvonala is csupán átlagos vagy átlag alatti, jelezve a társas tanulás lehetőségének korlátozott elérhetőségét. A csoport értékeinek részletes elemzése alapján a mentalizációt mérő skálák esetén a legalacsonyabb értéket a túlzott magabiztosság alkálá jelez, ami alátámasztja azt a következtetésünket, hogy a másik mentális állapotának megértése iránti csökkent motiváció adaptív alkalmazkodási folyamat. A szoros kapcsolatok mentalizálásában jelentkező bizonytalanság hatására fokozódik a másik viselkedésének monitorozása, és nehezebb lesz a kapott információk integrálása. A társas környezet hatékony észlelésének feltétele a megfelelő színvonalon működő mentalizáció, ami összekapcsolható a társas hatásokra és a másik viselkedésének megértésére vonatkozó erőteljesebb igényekkel is ([Fonagy és Campbell, 2017](#)). A klaszterekben megnyilvánuló mintázatok megfeleltek előzetes elképzeléseinknek, valamint a mentalizáció és a társas hatások kapcsolatáról kialakított korábbi kutatási eredményeknek ([Borelli és mtsai, 2019](#); [Fonagy és mtsai, 2014](#); [Luyten és mtsai, 2020](#)).

A klaszterek további vizsgálata alapján a kialakított csoportok között szignifikáns eltérést találtunk a reziliencia és a problémaviselkedés mértékében is. Eredményeink szerint a *magárahagyottak* csoportjában figyelhető meg a reziliencia szignifikánsan alacsonyabb színvonala. Az alacsony társas támogatást észlelő, rosszul mentalizáló egyének kevésbé reziliensek a társaiknál, a hátrányuk pedig a társas támogatás és a szociális kompetencia, azaz kortársakhoz kapcsolódó reziliens készségek területén kifejezett. Vizsgálatunk eredményei megfelelően tükrözték elképzeléseinket, és összhangban állnak azzal az elképzeléssel, hogy a megfelelően fejlett mentalizáció kapcsolatban áll a reziliencia fejlődésével ([Ensink és mtsai, 2014](#); [Fonagy és Bateman, 2020](#)).



A problémaviselkedés skálák átlag- és szórásértékeinek vizsgálata alapján az összesített problémaviselkedés pontszáma a kiegyensúlyozott csoportban volt a legalacsonyabb, megelőzve a magára hagyott és az érzelemvezérelt csoportot. Az összesített problémaviselkedés és a hiperaktivitás területén a kiegyensúlyozott és érzelemvezérelt csoport között is szignifikáns különbséget találtunk. Szignifikánsan alacsonyabb értékek igazolódtak a kortárskapcsolati nehézségek esetén a magára hagyott csoporttal összehasonlítva. Vizsgálatunk szerint társas támogatást kevésbé észlelő és rosszul mentalizáló, érzelmeik által vezérelt egyének esetén szignifikánsan jelentősebb problémaviselkedés valószínűsíthető, ami hiperaktivitásra jellemző tünetekben és kortárskapcsolati nehézségekben, azaz kortársakhoz kapcsolódó készségek és indulatkezelési problémák területén nyilvánul meg. Eredményeink igazolták **Borelli és munkatársai (2019)** elképzeléseit, miszerint a mentalizáció fejlődését negatív irányba befolyásolja a biztonságot jelentő társas környezet észlelt hiánya, a nem mentalizáló vagy bántalmazó környezet hatására gátolt mentalizálás, előítéletes gondolkodás alakulhat ki, ami pszichés zavarok kialakulásához vezethet (**Luyten és mtsai, 2020**).

Limitációk

A vizsgálat limitációi alapján az eredmények értékelésekor figyelembe kell venni, hogy bár a minta nagysága statisztikai szempontból elfogadható volt, azonban a minta nem reprezentatív a hozzáférés-alapú mintavétel következtében. Az alkalmazott mérőeszközök megbízhatósági mutatói a Képességek és Nehézségek Kérdőív két alszáma esetében megkérdőjelezhetők (viselkedési problémák és kortárskapcsolati problémák), így az ezzel kapott eredmények nem értelmezhetők. Kutatásunkban egészséges serdülőket vizsgáltunk, a reziliencia, illetve a problémaviselkedés sajátosságait feltáró vizsgálatot érdemes lenne mentális zavarral érintett fiatalok populációjára is kiterjeszteni.

Vizsgálati eredményeinket összegezve elmondhatjuk, hogy a Reflektív Funkció Kérdőív megfelelően alkalmazható a mentalizáció sérülését mérő vizsgálatokban. Kutatásunk igazolta a mentalizáció kapcsolati beágyazottságát, ami befolyásolja a reziliencia színvonalát és a problémaviselkedés kialakulásának esélyét, ezzel igazolódott Hagelquist modelljének azon része, amely a sikeres mentalizáció egyik feltételének a környezeti-kapcsolati biztonságot jelöli ki. A kidolgozott kérdőív alkalmas lehet olyan preventív vagy helyreállító intervenciók tervezésére, amelyek célja a serdülők reflektív funkcióinak fejlesztése. A deficitiek jellegzetességeinek feltárása lehetőséget kínál a szakembereknek (pl. iskolapszichológusok) arra, hogy az adott csoportban felmerülő nehézségek, hiányok kiküszöbölésére konkrét feladatokat tervezzen. Kutatásunk bizonyította, hogy a reflektív funkciók kapcsolatban állnak a rezilienciával is, így feltételezhetően e funkciók fejlesztése közvetetten hozzájárul a rugalmas alkalmazkodás képességének fejlődéséhez is, elsősorban a szociális kapcsolatok területén.

IRODALOM

- Allen, J., & Fonagy, P. (2006). *The handbook of mentalization-based treatment*. John Wiley & Son.
- Askeland, K. G., Hysing, M., Sivertsen, B., & Breivik, K. (2020). Factor structure and psychometric properties of the resilience scale for adolescents (READ). *Assessment*, 27(7), 1575–1587. <https://doi.org/10.1177/1073191119832659>.



- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (szerk.) (2020). *A mentalizáció alapú terápia kézikönyve*. Budapest: Oriold és Társai.
- Bernáth, Á., & Kovács, J. (2013). A mentalizációs igény és a machiavellianus nézetekkel való egyetértés. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 68(4), 671–685.
- Björgvinsson, T., & Hart, J. (2006). Cognitive behavioral therapy promotes mentalizing. In J. Allen, & P. Fonagy (Eds.), *The handbook of mentalization-based treatment* (pp. 157–170). John Wiley & Son.
- Borelli, J. L., Cohen, C., Pettit, C., Normandin, L., Target, M., Fonagy, P., & Ensink, K. (2019). Maternal and child sexual abuse history: An intergenerational exploration of children's adjustment and maternal trauma-reflective functioning. *Frontiers in Psychology*, 10, 1062.
- Bouchard, M.-A., Target, M., Lecours, S., Fonagy, P., Tremblay, L.-M., Schachter, A., & Stein, H. (2008). Mentalization in adult attachment narratives: Reflective functioning, mental states, and affect elaboration compared. *Psychoanalytic Psychology*, 25(1), 47–66. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.25.1.47>.
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K., & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 10(30), 479–495.
- Dennett, D. (1978). Beliefs about beliefs. *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 528–570.
- Dunn, T. J., Baguley, T., & Brunsden, V. (2014). From alpha to omega: A practical solution to the pervasive problem of internal consistency estimation. *British Journal of Psychology*, 105(3), 399–412.
- Ensink, K., Berthelot, N., Bernazzani, O., Normandin, L., & Fonagy, P. (2014). Another step closer to measuring the ghosts in the nursery: Preliminary validation of the trauma reflective functioning scale. *Frontiers in Psychology*, 5, 1471.
- Erikson, E. (1991). Az életciklus: az identitás epigenezise. In E. Erikson (Ed.), *A fiatal Luther és más írások*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Fekete, K., Török, E., Kelemen, O., Makkos, Z., Csigó, K., & Kéri, Sz. (2019). A mentalizáció dimenziói pszichotikus zavarokban. *Neuropsycharmacologia Hungarica*, 21(1), 5–11.
- Flach, F. (1988). *Resilience: Discovering a new strength at times of stress*. New York, NY: Ballantine Books.
- Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2020). Bevezetés. (Gáspár É. ford.) In A. W. Bateman, & P. Fonagy (szerk.), *A mentalizáció alapú terápia kézikönyve* (pp. 3–28). Budapest: Oriold és Társai.
- Fonagy, P., Bateman, A., Strathearn, L., & Allison, E. (2012). Kötődés és személyiségpatológia. In J. Clarkin, P. Fonagy, & G. Gabbard (Eds.), *A személyiségzavarok pszichodinamikus pszichoterápiája* (pp. 3–38). Budapest: Oriold és Társai.
- Fonagy, P., & Campbell, C. J. P. H. (2017). Mentalizing, attachment and epistemic trust: How psychotherapy can promote resilience. *Psychiatria Hungarica*, 32(3), 283–287.
- Fonagy, P., & Ghanai, R. (2008). *A self-report measure of mentalizing: Development and preliminary test of the reliability and validity of the Reflective Function Questionnaire (RFQ)*. London: University College London. Unpublished manuscript.
- Fonagy, P., Lorenzini, N., Campbell, C., & Luyten, P. (2014). Why are we interested in attachments? In P. Holmes, & S. Farnfield (Eds.), *The Routledge handbook of attachment: Theory* (pp. 38–51). Hove, UK: Routledge.
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding the treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1355–1381.
- Fonagy, P., & Target, M. (1998). A kötődés és reflektív funkció szerepe a szelf fejlődésében. *Thalassa*, 9(1), 5–43.
- Fonagy, P., Allison, E., & Campbell, C. (2020). Mentalizáció, reziliencia és episztemikus bizalom. In B. Anthony, & F. Peter (Eds.), *A mentalizáció alapú terápia kézikönyve* (pp. 83–104). Oriold és Társai Kiadó.
- Gál, Z. (2015). *A tudatelmélet életkori különbségei, kapcsolata a munkamemória kapacitással és a társas pozícióval*. Doktori disszertáció.



- Gergely, G., & Watson, J. (1998). A szülői érzelmi tükrözés szociális biofeedback modellje: a csecsemő érzelmi öntudatra ébredése és az önkontroll kialakulása. *Thalassa*, 9(1), 56–405.
- Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 38(5), 581–586.
- Gori, A., Arcioni, A., Topino, E., Craparo, G., & Lauro Grotto, R. (2021). Development of a new measure for assessing mentalizing: The multidimensional mentalizing questionnaire (MMQ). *Journal of Personalized Medicine*, 11(4), 305.
- Hagelquist, J. O. (2017). *The mentalization guidebook*. New York, NY: Routledge.
- Hausberg, M. C., Schulz, H., Piegler, T., Happach, C. G., Klöpffer, M., Brütt, A. L., et al. (2012). Is a self-rated instrument appropriate to assess mentalization in patients with mental disorders? Development and first validation of the mentalization questionnaire (MZQ). *Psychotherapy Research*, 22(6), 699–709. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.709325>.
- Havsteen-Franklin, D., & Altamirano, J. C. (2015). Containing the uncontainable: Responsive art making in art therapy as a method to facilitate mentalization. *International Journal of Art Therapy*, 20(2), 54–65.
- Hjemdal, O., Friborg, O., Martinussen, M., & Rosenvinge, J. H. (2001). Preliminary results from the development and validation of a Norwegian scale for measuring adult resilience. *Journal of the Norwegian Psychological Association*, 38, 310–617.
- Holmes, J. (2006). Mentalizing from a psychoanalytic perspective: What's new? In J. Allen, & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of mentalization-based treatment* (pp. 31–50). John Wiley & Sons.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55.
- Jain, F. A., & Fonagy, P. (2020). Mentalizing imagery therapy: Theory and case series of imagery and mindfulness techniques to understand self and others. *Mindfulness*, 11(1), 153–165.
- Jensen, T. W., Høgenhaug, S. S., Kjølbye, M., & Bloch, M. S. (2021). Mentalizing bodies: Explicit mentalizing without words in psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 12.
- Karterud, S. (2015). *Mentalizációalapú csoportterápia (MBT-G). Elméleti, klinikai és kutatási kézikönyv* (Varga-Sabján D. ford.). Budapest: Oriold és Társai.
- Kim, H. Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: Assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative Dentistry & Endodontics*, 38(1), 52–54.
- Kiss, S. (2005). *Elmeolvasás*. Budapest: ÚMK.
- Kóródi, K., Szél, E., & Szabó, É. (in press): A Serdülő Reziliencia Kérdőív (READ) magyar nyelvű adaptációja serdülők és fiatal felnőttek körében. *Magyar Pszichológiai Szemle*.
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The mentalizing approach to psychopathology: State of the art and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 297–325.
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2021). Integrating and differentiating personality and psychopathology: A psychodynamic perspective. *Journal of Personality*, 90(1), 75–88. <https://doi.org/10.1111/jopy.12656>.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.
- Midgley, N., Ensink, K., & Lindqvist, K. (2017). *Mentalization-based treatment for children. A time-limited approach*. American Psychological Association.
- Nerurkar, P., Shirke, A., Chandane, M., & Bhirud, S. (2018). A novel heuristic for evolutionary clustering. *Procedia Computer Science*, 125, 780–789.
- Papp-Zipernovszky, O., Kékesi, M. Z., & Jámbori, Sz. (2017). A Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Kérdőív magyar nyelvű validálása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 18(3), 230–262.
- Rossouw, T., Wiwe, M., & Vrouva, I. (Eds.), (2021). *Mentalization-based treatment for adolescents*. London: Francis and Taylor.



- Rózsa, S., & Kő, N. (2015). *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) pedagógiai diagnosztikai eszköz hazai adaptációja és szakemberek felkészítése a teszt használatára*. Kutatási jelentés. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- Sharp, C., & Rossouw, T. (2020). Borderline személyiségzavar patológiája serdülőkorban (Gáspár É.). In A. W. Bateman, & P. Fonagy (szerk.), *A mentalizáció alapú terápia kézikönyve* (pp. 371–396). Budapest: Oriold és Társai.
- Strehlow, G., & Hannibal, N. (2019). Mentalizing in improvisational music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 28(4), 333–346.
- Swenson, C. R., & Choi-Kain, L. W. (2015). Mentalization and dialectical behavior therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 69(2), 199–217.
- Szél, E., & Szabó, É. (2021). A serdülőkori mentalizáció vizsgálata. A Reflektív Funkció Kérdőív magyar változatának (RFQ-H) pszichometriai jellemzői. *Alkalmazott Pszichológia*, 20(30), 55–76.
- Taubner, S., & Curth, C. (2013). Mentalization mediates the relation between early traumatic experiences and aggressive behavior in adolescence. *Psihologija*, 46(2), 177–192.
- Turi, E., Gervai, J., Áspán, N., Halász, J., Nagy, P., & Gádos, J. (2013). A Képességek és Nehézségek Kérdőív (SDQ-Magy) validálása serdülőkorú klinikai populációban. *Psychiatria Hungarica*, 28(2), 165–179.
- Wimmer, H., & Perner, J. (1983). Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13(1), 103–128.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41.

MELLÉKLET

Reflektív Funkció Kérdőív (RFQ-H)

A gondolkodásunk és érzelmeink fejlődésével kapcsolatban olvashatsz állításokat. Értékelj őket aszerint, hogy mennyire igazak rád. Minden mondat esetén karikázz be egy számot 1–6 között, amely azt jelzi, hogy mennyire érzed igaznak az adott állítást. Ne gondolkozz sokat, általában az első válasz a legjobb.

egyáltalán nem értek egyet	1	2	3	4	5	6	teljesen egyetértek				
1	Gyakran összezavarodok, hogy mit is érzek.					1	2	3	4	5	6
2	Jó gondolatolvasó vagyok.					1	2	3	4	5	6
3	Nem mindig tudom, hogy mit miért teszek.					1	2	3	4	5	6
4	Ha dühös vagyok, olyan dolgokat mondok, amiről nem is tudom, hogy miért mondtam.					1	2	3	4	5	6
5	Úgy tűnik, a hozzám közel állók nehezen értik meg, hogy mit miért teszek.					1	2	3	4	5	6
6	Általában pontosan tudom, hogy mások mit gondolnak.					1	2	3	4	5	6
7	Az erős érzések gyakran elhomályosítják a gondolataimat.					1	2	3	4	5	6
8	Ha dühös vagyok, olyanokat is mondok, amit később megbánok.					1	2	3	4	5	6
9	A megérzéseim szinte sosem tévednek az emberekkel kapcsolatban.					1	2	3	4	5	6
10	Gyakran úgy érzem, hogy üres az agyam.					1	2	3	4	5	6
11	Néha ok nélkül cselekszem.					1	2	3	4	5	6
12	A szemükből meg tudom mondani, hogy mit éreznek az emberek.					1	2	3	4	5	6

(continued)



Folytatás

13	Néha azon kapom magam, hogy mondok valamit, és fogalmam sincs, miért mondtam.	1	2	3	4	5	6
14	Szinte mindig meg tudom előre mondani, hogy mások mit fognak tenni.	1	2	3	4	5	6
15	Pontosan tudom, hogy a közeli barátaim mit gondolnak.	1	2	3	4	5	6

Értékelés:

Bizonytalan mentalizáció: 1, 3, 5, 7, 10

Túlzott magabiztosság: 2, 6, 9, 12, 14, 15

Érzelmi elárasztottság: 4, 8, 11, 13

Reflektivitás-összpontszám: a skálák pontszámainak összege

Mentalization, resilience, problem behavior and perceived social support among 14–19 year old high school students: Studies with the Hungarian version of the Reflective Function Questionnaire

Erzsébet Szél and Éva Szabó

Background: Mentalization is a key concept in integrating socio-cognitive skills and developing advanced interpersonal skills. In his pedagogical and psychotherapeutic model, Hagelquist (2017) placed successful mentalization in a hierarchical system of building blocks. Our aim is to investigate the reliability of the Reflective Function Questionnaire and to validate the Hagelquist model of mentalization in a healthy adolescent sample. In our study, we examined the relationship of perceived social support and mentalization focusing on the development of resilience or problem behavior. *Methods:* 444 adolescents ($M = 16.3$ years, $SD = 1.15$ years) completed the Hungarian version of the Resilience Scale for Adolescents, the Strengths and Difficulties Questionnaire, The Multidimensional Scale of Perceived Social Support and the Reflective Function Questionnaire. Data analysis was performed by cluster analysis involving the dimensions of mentalization and perceived social support. *Results:* Perceived problem behavior is weakly or moderately associated with mentalization impairment. The individual's decreased ability to interpret his or her own intentions is positively associated with the development of problem behavior. As a result of the cluster analysis involving the dimensions of mentalization and perceived social support, we formed three clusters. Individuals in „the balanced” group reported significantly less problem behaviors and reported higher levels of resilience. The group „left alone” shows the strongest impairments in both resilience and problem behavior, while the „emotion driven” group has an increased rate of problem behavior. *Conclusions:* Relational embeddedness of mentalization influences the level of resilience and the chances of developing problem behavior, thus confirming the part of Hagelquist's model that identifies environmental-relational security as a prerequisite for successful mentalization.

KEYWORDS

adolescence, mentalization, reflective function, resilience

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

