

A mentalizáció, a kötődés és az észlelt stressz kapcsolata

MOLNÁR EVELIN², SZABÓ BRIGITTA^{1,2,3}

¹ ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Doktori Iskola, Budapest

² ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézet, Fejlődés- és Klinikai Gyermekpszichológia Tanszék, Budapest

³ Semmelweis Egyetem ÁOK, Klinikai Pszichológia Tanszék, Budapest

Célkitűzés: A szakirodalom alapján a mentalizációs deficitek, a bizonytalan kötődés és az észlelt stressz magasabb szintje összefüggést mutat, azonban ezen konstruktumok kapcsolatát még nem vizsgálták magyar felnőttek körében. Kutatásunkban felnőtt, nem-klinikai mintán vizsgáltuk a mentalizáció, a kötődés és az észlelt stressz kapcsolatát. **Módszer:** A vizsgálatunkban 255 felnőtt töltötte ki tájékoztatott beleegyezést követően a Reflektív Funkció Kérdőívet (RFQ-R-7), a Tapasztalatok Szoros Kapcsolatokban kérdőívet (ECR-R-HU) és az Észlelt Stressz Kérdőívet (PSS). Az elemzések során két egyszerű mediátor modellt teszteltünk. Az elemzések eltértek egymástól a független változóban, míg egyikben az ECR-R-HU kötődési szorongás alszkálaja, addig a másikban a kötődési elkerülés alszkálaja volt a független változó. Független változóként az észlelt stresszt (PSS), mediátorként a hipomentalizációt (RFQ7) választottuk mindkét modellben. **Eredmények:** A modellek szignifikánsak voltak. A kötődési szorongás és az észlelt stressz közötti direkt út ($c' = 0,11, p < 0,001, \beta = 0,29$) és az indirekt út a hipomentalizáción keresztül is szignifikánsnak bizonyult ($\Sigma ab = 0,04 [0,02 - 0,06], \beta = 0,10$). A kötődési elkerülés és az észlelt stressz közötti direkt út szignifikánsnak bizonyult ($c' = 0,05, p = 0,04, \beta = 0,12$), azonban az indirekt út a kötődési elkerülés és az észlelt stressz között a hipomentalizáción keresztül nem volt szignifikáns ($\Sigma ab = -0,004 [-0,02 - 0,01], \beta = -0,01$). **Következtetések:** Az eredményeink – a limitációk figyelembevételével – arra utalnak, hogy a kötődési szorongás a hipomentalizáción keresztül állhat kapcsolatban az észlelt stresszrel, míg a kötődési elkerülés direkt úton állhat kapcsolatban az észlelt stresszrel. Ezeknek az eredményeknek a prevenció és intervenció szempontjából fontos gyakorlati implikációi vannak.

(*Neuropsychopharmacol Hung* 2024; 26(1): 17–29)

Kulcsszavak: mentalizáció, kötődés, stressz, észlelt stressz, szorongás

BEVEZETÉS

„A mentalizáció egy olyan mentális folyamat, amelylyel az egyén mentális állapotokat tulajdonít másnak vagy saját magának, és ezáltal implicit és explicit értelmesként interpretálja más vagy saját viselkedését.” (Bateman & Fonagy, 2010, 11.o) Más szóval, az egyén képessége, hogy felismerjen olyan mentális állapotokat, mint az érzések, célok, vágyak és kívánságok (Fonagy et al., 2016).

A reflektív funkció fogalmát a mentalizáció szinonimájaként használják a szakirodalomban (Fonagy et al., 2016). A mentalizáció a másokkal való interakció során fejlődik, tehát a reflektív funkciók fejlődésében számos szociokulturális faktor, leginkább a szülők reflektív funkciója és a kötődési stílus játszik szerepet (Luyten et al., 2020).

A hipomentalizáció és hipermentalizáció olyan deficitiek, amelyek az optimális mentalizációs szinttől való eltérést jelentik (Fonagy et al., 2016). A hipomentalizáció arra utal, hogy a személy túl bizonytalan a saját és mások mentális állapotainak megértésével kapcsolatban (pl. „az, hogy az emberek mit gondolnak, számomra rejtély”) (Horváth et al., 2023). Ezzel szemben a hipermentalizáció alatt azt értjük, hogy az egyén irreálisan magabiztos a mentális állapotok megítéléséről (pl. „mindig tudom mit érzek”) (Horváth et al., 2023).

A mentalizációs deficitiek összefüggésben lehetnek olyan mentális zavarokkal, mint a borderline személyiségzavar, depresszió, étkezési zavarok és antiszociális személyiségzavar (APA, 2013; Fonagy et al., 2016). Tehát a hatékony mentalizáció protektív faktor lehet a mentális zavarokkal szemben, így a mentalizáció kutatása gyakorlati szempontból is nagyon fontos (Szél és Szabó, 2023). A mentalizáció-alapú terápia elsőként a borderline személyiségzavar kezelésére jött létre, azonban más mentális zavarok és különböző korcsoportok esetén is alkalmazzák (APA, 2013; Bateman & Fonagy, 2010). A terápia az érzelmszabályozás fejlesztésére, majd a mentalizáció helyreállítására fókuszál, hogy az egyén jobban megértse saját és mások érzéseit, gondolatait (Bateman & Fonagy, 2010). A mentalizáció-alapú terápia hatékonyak bizonyul a borderline személyiségzavar és a társbetegségek tüneteinek enyhítésében, valamint javulást eredményezhet az általános jóllét és a társas alkalmazkodás tekintetében is (APA, 2013; Vogt & Norman, 2018).

A kötődésemélet alapjainak lefektetése John Bowlby nevéhez köthető. Bowlby (1969) megállapította, hogy a kötődés egy veleszületett biológiai késztetés, mely

hatására a csecsemő szoros érzelmi köteléket alakít ki gondviselőjével az első életévében, a túlélés egyik feltételeként (Sroufe, 1986). A kötődési viselkedés során a gyermek keresi és fenn akarja tartani a közelséget, így, ha a kötődési személy elérhető és reszponzív, biztonságban érzi magát. Habár a koragyermekkorban a legfontosabb ez a folyamat, a későbbi társas kapcsolatok minőségét nagymértékben meghatározza ez a korai kapcsolat (Bowlby, 1982).

Hazan és Shaver (1987) elsőként foglalkozott a felnőtt kötődés, azon belül a romantikus kapcsolatok vizsgálatával, Mary Ainsworth kötődési tipológiájára alapozva (Ainsworth et al., 1978). Kérdőív vizsgálatokban megállapították, hogy a három kötődési stílus, a biztonságos, az elkerülő és a szorongó-ambivalens, felnőtt korban is megjelenik, hasonlóképpen, mint csecsemőkorban (Hazan & Shaver, 1987). Tehát a szerelmi kapcsolatok is lehetnek pótolhatatlanok és egyediek, megjelenik a közelségkeresés, illetve a szeparációra adott tiltakozás, akárcsak a gondozó-gyermek kapcsolat esetén (Hazan & Shaver, 1987). A szorongó kötődési viselkedésre jellemző a kötődési személy elérhetőségének, közelségének folyamatos ellenőrzése, illetve szorongás és distressz átélése, mikor ez a személy eltávolodik (Fraley & Shaver, 2000). A szorongóan kötődők gyakran rágódnak és nyugtalanok, túlzott közelségkeresésük miatt partnereiket hajlamosak elűzni (Simpson & Rholes, 2017). Az elkerülő személy igyekszik a kötődési személyt megfelelő távolságban tartani, nehezen bízik meg benne és kényelmetlenséget él át, ha túl közel kerül hozzá (Fraley & Shaver, 2000). Mivel az elkerülők romantikus kapcsolataikban is fenn akarják tartani autonómiájukat és függetlenségüket, kapcsolataik kevésbé mélyek és hosszantartók (Simpson & Rholes, 2017).

A kötődési típus a kapcsolati sikerességen túl az élet számos más területére is kihathat (Brennan & Shaver, 1995). A normatív felnőtt kötődés mélyebb vizsgálata tehát kiemelkedően fontos, hiszen ennek megértése elősegítheti a káros, maladaptív kapcsolati tendenciák felismerését és a hatásait is csökkenthetjük ezáltal (Sable, 2007).

A mentalizációs kapacitás a korai kötődési kapcsolatok nyomán fejlődik, így a korai érzelmi köteléket érintő zavar nem csak a későbbi kötődési stílusra lesz hatással, hanem számos szociális kognitív készséget érinthet, ilyen a reflektív funkció is (Fonagy & Target, 2006). A biztonságos kötődés lehetővé teszi a korai reflektív funkciók fejlődését, melyet elősegít, hogy a biztonságosan kötődő gondozó tudatos a saját és a gyermeke mentális állapotát illetően, illetve rá tud hangolódni a gyermeke érzelmeire és vissza tudja

tükrözni azokat (Fonagy & Target, 2006). Tehát a harmonikus gondozó-gyermek kapcsolat hozzájárul a szimbolikus gondolkodás kialakuláshoz, illetve az érzelmi állapotok tudatosodásához (Fonagy et al., 2007). A bizonytalan kötődés és a gyermekkori rossz bánásmód azonban hátráltathatja a mentalizációs készség fejlődését (Fonagy & Luyten, 2009). A bizonytalanul kötődő gondozó nehezen tud koherens képet alkotni a csecsemő mentális állapotáról, valamint nem tudja megfelelően visszatükrözni a gyermek érzéseit, így a gyermek internalizálja ezt a gondozói attitűdöt (Fonagy & Target, 1997). A bántalmazó vagy elhanyagoló szülői környezet megzavarhatja a koherens szelf fejlődését, így az ilyen környezetben felnőtt gyerekek szegényesebb reflektív funkcióval rendelkeznek, és elmaradást mutatnak az érzelmeik megértését illetően, illetve a társas kapcsolatok kialakításában is (Fonagy et al., 2007).

Továbbá, a korai kötődés zavara és a mentalizációs deficitök összefüggésben állhatnak különböző mentális zavarokkal, például a borderline személyiségzavarral (APA, 2013; Fonagy & Luyten, 2009). A mentalizációs deficitök a kötődési rendszer aktivációjával párhuzamosan jelennek meg, például interperszonális interakciók során, ami a borderline személyiségzavar esetében fokozott érzelmi állapotváltozásokat és impulzív viselkedést eredményezhet (APA, 2013; Fonagy & Luyten, 2009). Tehát a gondoskodást mellőző környezet és az alacsony szülői involváltság, amely nem támogatja a mentális állapotok, érzelmeik megvitatását, illetve felismerését, korai prediktorai lehetnek a borderline személyiségzavar későbbi kialakulásának (APA, 2013; Fonagy & Luyten, 2009).

Az észlelt stressz meghatározásakor nem csak az objektív stresszforrások számítanak, hanem az egyén szubjektív megélése és megküzdési stratégiái, az adott szituáció egyéni percepciója, illetve a pszichoszociális környezet minősége tartozik a legfontosabb szempontok közé (Stauder & Konkolý Thege, 2006). A stresszorok negatív hatása akkor jelentkezik, ha a szituációt fenyegetőnek vagy túlzottan megerőltetőnek értékeli a személy, és emellett nem állnak rendelkezésére megfelelő megküzdési stratégiák (Cohen et al., 1983).

Az észlelt stressz hatására megnő az egészségkárosító megküzdési stratégiák alkalmazása, mint a megnövekedett kalóriabevitel, csökkent testedzés, gyakoribb szerhasználat, és emellett felerősödhetnek a mentális zavarok tünetei, valamint megnövekedhet a visszaesés kockázata számos pszichiátriai kórkép esetében (Larzelere & Jones, 2008). Egy amerikai stresszfelmérés szerint a lakosság egynegyede szá-

molt be olyan magas stresszszintről, ami befolyásolja a mindennapi működését, illetve a megkérdozettek háromnegyede él át rendszeresen olyan stresszt, ami a fizikai és mentális egészségükre is kihat (APA, 2022). Tehát az egyén által észlelt krónikus stressz magas rizikófaktort jelent a különböző testi és lelki problémák kialakulását illetően, így a mérés és a prevenció, illetve a megfelelő terápiás eljárások szerepe kiemelkedően fontos (Stauder & Konkolý Thege, 2006).

A nagyfokú észlelt stressz átmenetileg alááshatja a mentalizációs kapacitást (Asen & Fonagy, 2012). A megemelkedett arousal szint, illetve az érzelmileg intenzív szituációk korlátozhatják az egyént abban, hogy saját maga, és mások mentális állapotait pontosan felmérje (Asen & Fonagy, 2012). Emellett, a mentalizáció protektív faktor lehet a pszichoszociális stresszorokkal szemben, hiszen a hatékony mentalizáció lehetővé teszi, hogy magas stressz esetén is adaptív megküzdési mechanizmusokat alkalmazzon az egyén (Schwarzer et al., 2022). A stabil énkép és a perspektíva átvételére való képesség lehetővé teszi a stresszorok mentális reprezentációját, illetve kiértékelését, ezáltal pedig a hatékony megküzdést (Schwarzer et al., 2022).

Mentalizációs deficit esetén egy kihívást jelentő, stresszes esemény hatására az egyén intenzívebb negatív érzésekkel szembesülhet, hiszen nem rendelkezik a stresszcökkentéshez szükséges megfelelő eszközökkel, mint a helyzet helyes interpretációja a viselkedés megértéséhez és bejósolásához (Fonagy et al., 2017). A borderline személyiségzavar esetén hiányoznak a megfelelő reflektív funkciók, amelyek a társas élményekkel kapcsolatos stresszt csökkenthetnék (APA, 2013; Fonagy et al., 2017).

A korai kötődési kapcsolatok befolyásolhatják a gyermek stresszhez való alkalmazkodási képességét, amely akár hosszútávon is kihat a későbbi működésre (Fonagy & Target, 2002). A bizonytalan kötődés hajlamosíthat arra, hogy az egyén a stresszesként észlelt eseményekre maladaptív válaszokat adjon (Simpson & Rholes, 2017). Az elkerülő személyek stresszkeltő helyzetekben kevésbé kérnek és nyújtanak támogatást romantikus partnereiknek, illetve hajlamosak érzelmileg elzárkózni, tagadni vagy elrejtteni negatív érzéseiket (Simpson & Rholes, 2017). A szorongóan kötődők stressz esetén hajlamosak elbizonytalanodni kapcsolatukban, a partnerüket és a kapcsolatot is negatívabban ítélik meg, illetve magasabb fokú distresszt élnek át (Simpson & Rholes, 2017). A biztonságosan kötődő személyek hatékonyabban és rugalmasabban tudják kezelni a stresszt, így amikor szükséges, képesek partnerükhöz fordulni támogatásért (Pietromonaco & Powers,

1. táblázat A kitöltők demográfiai jellemzői

Demográfiai változó	n (%)
Családi állapot	
- Házasságban él	81 (36)
- Párkapcsolatban él	79 (35,1)
- Hajadon	46 (20,4)
- Elvált	11 (4,9)
- Özvegy	3 (1,3)
- Egyéb	5 (2,2)
Gazdasági aktivitás	
- Aktív munkavállaló	167 (74,2)
- Munkanélküli	39 (17,3)
- Háztartásbeli	9 (4)
- GYED vagy GYES	10 (4,4)
Anyagi helyzet	
- Átlag alatti	16 (7,1)
- Átlagos	152 (67,6)
- Átlag feletti	57 (25,3)

N = 225

2015). Mivel a kötődési típus összefüggésben állhat az egyén stresszválaszaival, így a kötődés kihathat az egészségre és a különböző betegségek kialakulására is (Pietromonaco & Powers, 2015). Például a bizonytalan kötődés és a maladaptív stresszválaszok kapcsolatba hozhatók a gyengébb immunrendszeri működéssel (Pietromonaco & Powers, 2015).

A mentalizáció és a biztonságos kötődés szoros összefüggést mutatnak, amit sok kutatás vizsgált már (Fonagy & Target, 1997; Fonagy & Target, 2006; Fonagy et al., 2007; Fonagy & Luyten, 2009). A szakirodalom alapján stresszes élethelyzetekben a biztonságos kötődés (Pietromonaco & Powers, 2015), illetve a mentalizáció (Schwarzer et al., 2022) protektív faktor lehet és támogathatja a hatékony megküzdést. Nijssens és munkatársai (2018) kutatásukban azt találták, hogy a szülői reflektív funkció mediálja a bizonytalan szülői kötődés és a szülői stressz közötti kapcsolatot. A mediációs modellben az elkerülő vagy szorongó szülői kötődés volt a független változó, a szülői stressz pedig a függő változó (Nijssens et al., 2018), azonban a változók összefüggéseit a szülő-gyermek kapcsolaton kívül még nem vizsgálták.

Jelen dolgozat célja a mentalizáció, a kötődés és az észlelt stressz kapcsolatának feltárása magyar nem-klinikai, 18 év feletti mintán, „mert ezen három konstruktum kapcsolatáról még nem született magyar nyelvű, felnőtt mintán végzett kutatás.

HIPOTÉZISEK

1. A mentalizációs képesség összefügg a kötődés minőségével. A hipomentalizáció pozitív kapcsolatban áll a kötődési szorongással és a kötődési elkerüléssel.
2. A mentalizációs képesség összefügg az észlelt stressz szintjével. A hipomentalizáció pozitív kapcsolatban áll a magasabb fokú észlelt stresszrel.
3. A kötődés minősége összefügg az észlelt stressz szintjével. A magasabb fokú észlelt stressz pozitív kapcsolatban áll a kötődési szorongással és kötődési elkerüléssel.
4. A mentalizáció, a kötődés és az észlelt stressz között közvetítő kapcsolat van. A mentalizáció mediálja a kötődés az észlelt stressz közötti kapcsolatot.

MÓDSZEREK

Minta

A kérdőívcsomagot 225, 18 és 74 év közötti ($M = 36,37$ év, $SD = 14,29$ év) felnőtt töltötte ki hiánytalanul. A kitöltők közül 185 személy nő (82,2%), 39 személy férfi (17,3%), illetve egyetlen személy nem bináris (0,4%). Negyvenegy kitöltő (18,2%) él a fővárosban, 133 személy (59,1%) városban és 51 (22,7%) személy kisebb településen. Öt kitöltőnek (2,2%) a legmagasabb iskolai végzettsége az általános iskola, 129 személynek (57,3%) a középiskola (gimnázium, szakközépiskola, szakiskola), illetve 91 személynek (40,4%) a főiskola vagy egyetem volt. A kitöltők további demográfiai jellemzőit az 1. táblázat szemlélteti.

MÉRŐESZKÖZÖK

Demográfiai adatlap

A vizsgálat során rákérdeztünk a kérdőívet kitöltő személy nemére, életkorára, legmagasabb iskolai végzettségére, családi állapotára, lakóhelyére, gazdasági aktivitására, illetve családjá agyagi helyzetére.

Reflektív Funkció Kérdőív (RFQ-R-7)

A Reflektív Funkció Kérdőívet a mentalizációs deficit mérésére dolgozták ki (Fonagy & Ghanai, 2008). A kérdőív eredetileg 46 tételből állt, azonban Fonagy és munkatársai (2016) létrehoztak egy nyolc tételű változatot (RFQ-8), amely két alskálával a hipomentalizáció (RFQ_U, Cronbach $\alpha = 0,63$), illetve hipermentalizáció (RFQ_C, Cronbach $\alpha = 0,67$)

mérésére szolgál (Fonagy et al., 2016). A hazai adaptáció során Horváth és munkatársai (2023) 7 tételt tartottak meg, melyek a hipomentalizáció szintjét mérik (McDonald's $\omega = 0,89$), és kivették a hipermentalizációra utaló tételt („Mindig tudom mit érzek.”) (Horváth et al., 2023). A kérdőív egy dimenzió mentén, hétfokú Likert skálán (1= egyáltalán nem értek egyet – 7=teljesen egyetértek) méri a hipomentalizációt (pl. „Az, hogy az emberek mit gondolnak, egy rejtély számomra.”). Az értékelés az egyes tételeken adott pontszámok összeadásával történik. A magasabb pontszám magasabb hipomentalizációra utal, míg az alacsony pontszám a hipomentalizációs deficit hiányára. A jelen mintán a kérdőív megbízhatósága (Cronbach $\alpha = 0,68$) elfogadható volt.

Tapasztalatok Szoros Kapcsolatokban (ECR-R-HU)

A Tapasztalatok Szoros Kapcsolatokban kérdőív egy olyan mérőeszköz, amelyet a felnőtt kötődés mérésére dolgoztak ki (Brennan et al., 1998; majd Fraley et al., 2000). A kérdőív összesen 36 tételből áll, és két alskálára bontható, ahová 18-18 tétel tartozik, és a legtöbb közülük fordított tétel. Az egyik alskála a Kötődési szorongást (ANX, Cronbach $\alpha = 0,93$), a másik pedig a Kötődési elkerülést (AV, Cronbach $\alpha = 0,95$) méri. A kérdőívet jelenleg a szoros érzelmi, szerelmi kapcsolatok minőségének mérésére használják. Véglegesített magyar adaptációját Gervai és munkatársai (2022) készítették (Gervai et al., 2022). Az állításokat hétfokú Likert-skála mentén kell a kiöltőnek pontoznia (1 = „Egyáltalán nem igaz” – 7 = „Nagyon igaz”). A Kötődési szorongás (Cronbach $\alpha = 0,92$) alskála tételei közé tartozik például a „Sokat aggódom a kapcsolataim miatt.” állítás, míg a Kötődési elkerüléshez (Cronbach $\alpha = 0,91$) például a „Zavar, ha a partnerem túl közel akar kerülni hozzám.” állítás. A mi mintánkon a teljes skála megbízhatósága nagyon jó volt (Cronbach $\alpha = 0,93$). A Kötődési szorongás (Cronbach $\alpha = 0,93$) és a Kötődési elkerülés (Cronbach $\alpha = 0,92$) alskálák megbízhatósága szintén nagyon jó volt a jelen mintán.

Észlelt Stressz Kérdőív (PSS)

Az Észlelt Stressz Kérdőívet Cohen és munkatársai (1983) dolgozták ki, az egyénre ható stressz szintjének meghatározására (Cronbach $\alpha = 0,75$) (Cohen et al., 1983). A kérdőív 14 tételt tartalmaz, amelyek közül 7 fordított tétel. A pontozás 5 fokú Likert-

skálán történik (0 = „Soha” – 4 = „Nagyon gyakran”). A kérdések az elmúlt egy hónap során átélt stresszhelyzetekre vonatkoznak, például „Az elmúlt hónap során milyen gyakran volt feszült valamilyen váratlan esemény miatt?”. A tételekre adott válaszok pontszámának összeadásával megadható a globális stressz mutatója, amely a mindennapi stressz komplex indikátora lehet. Rövidített változatként megjelent egy 10 tétéles (PSS10; Cronbach $\alpha = 0,78$), illetve egy 4 tétéles (PSS4; Cronbach $\alpha = 0,6$) verzió is. A kérdőív magyar adaptálása Stauder és Konkoly Thege (2006) nevéhez fűződik. A magyar mintán a 14, és tíz tétéles változat megbízhatósága nagyon jó (Cronbach $\alpha = 0,88$; 0,85), a 4 tétéles változaté pedig jó (Cronbach $\alpha = 0,79$). A mi mintánkon a teljes kérdőív megbízhatósága nagyon jó (Cronbach $\alpha = 0,90$)

Eljárás

A vizsgálat az ELTE PPK Kari Kutatás-Értékelési Bizottságának engedélyével zajlott. Nem-klinikai mintán 18 év feletti felnőtteket vizsgáltunk, online kérdőívvel. A vizsgálati személyeket hólabda módszerrel értük el, a kérdőív megosztása főleg a Facebook felületén történt. Az adatfelvétel 2022 novemberétől 2023 áprilisáig zajlott. A kitöltés körülbelül 30 percet vett igénybe, a részvétel pedig önkéntes és anonim volt, személyes adatokat nem gyűjtöttünk. Megtévesztést nem alkalmaztunk, illetve a kutatás céljáról pontos felvilágosítást kapott a kitöltő, a részvétel pedig bármikor megszakítható volt. A vizsgálat során először egy tájékoztató és beleegyező nyilatkozatot olvashattak a résztvevők, majd a beleegyezést követően demográfiai adatokra kérdeztünk rá, ezután pedig egy kérdőívcsomag kitöltése következett. A kitöltött kérdőíveket és a feldolgozott adatokat egy biztonságos, elzárt szekrényben az Eötvös Loránd Tudományegyetemen öt évig tároljuk. Abban az esetben, ha a résztvevők számára a kutatás érzelemfelkavaró volt, lehetőségük volt felkeresni a kutatást vezető klinikai szakpszichológus pszichoterapeutát, akinek az elérhetőségét a kérdőív végén feltüntettük.

Statisztikai elemzés

A statisztikai elemzések során IBM SPSS Statistics (Version 28) programot használtunk. Először a skálák ferdeségét és csúcosságát ellenőriztünk, amelyek elfogadhatóak voltak, mert -1 és 1 közötti értéket vettek fel, így nem volt szükség transzformációra (Bulmer, 1979). Ezután a skálák kapcsolatát megvizsgáltuk a demográfiai változókkal, az alacsony elemszámú

2. táblázat A skálák leíró jellemzői és a kétváltozós kapcsolatok (Pearson korrelációs együtthatók)

Skála	Min	Max	M	SD	Ferdesség	Csúcsosság	Cronbach α	1	2	3	4	5	6
1. Kor	18	74	36,37	14,29	0,32	-1,02	—	—					
2. PSS	4	52	25,76	9,09	0,21	-0,27	0,90	-0,31*	—				
3. ECR-R-HU	39	196	103,68	35,45	-0,05	-0,81	0,93	-0,14	0,45*	—			
4. ECR_ANX	18	125	54,57	24,35	0,57	-0,11	0,93	-0,30*	0,50*	0,83*	—		
5. ECR_AV	18	107	49,11	20,57	0,33	-0,98	0,92	0,12	0,19*	0,75*	0,24*	—	
6. RFQ7	7	49	22,09	7,33	0,81	0,73	0,68	-0,15	0,42*	0,26*	0,35*	0,03	—

$N = 225$, Min = Minimum, Max = Maximum, M = Átlag, SD = Szórás, PSS = Észlelt Stressz Kérdőív, ECR-R-HU = Tapasztalatok Szoros Kapcsolatokban kérdőív, ECR_ANX = Kötődési szorongás alszála, ECR_AV = Kötődési elkerülés alszála, RFQ-R-7 = Reflektív Funkció Kérdőív
* $p < 0,008$ ($\alpha = 0,05/6$, Bonferroni korrekciót használva)

változóknál összevonást végeztünk. A nemek és a vizsgált skálák összehasonlítása során az egyetlen nem-bináris résztvevőt kihagytuk az elemzésből, az alacsony elemszám miatt.

Az elemzés során az iskolai végzettség esetében két csoportot hoztunk létre, összevonva az általános iskolát és a középiskolát. A gazdasági aktivitás változónál összevontunk a munkanélkülit, háztartásbelit, GYED vagy GYES-t és a tartós beteget, így két csoport jött létre. Az anyagi helyzet esetében szintén két csoport jött létre, mert összevontuk az átlag alatti, illetve átlagos kategóriákat. Végül, a családi állapot esetében három csoportot hoztuk létre, mert a hajadon, elvált, özvegy és egyéb kategóriákat összevontuk. Az elemzések során Bonferroni-korrekciót alkalmaztunk ($\alpha = 0,05/n$, $n =$ próbák száma). A kitöltők nemét, iskolai végzettségét, gazdasági aktivitását és anyagi helyzetét dichotóm változóként kezeltük, ezért ezen változók alapján a skálák átlagainak összehasonlítására független mintás t-próbát alkalmaztunk. Egyszempontos varianciaanalízissel vizsgáltuk a skálák átlagait a családi állapot alapján, mert ez a változó három értéket vett fel. Ezután, Pearson korrelációs elemzéssel vizsgáltuk a skálák kapcsolatát az életkorral, és a skálák kapcsolatát egymás között.

Két mediátorelemzést végeztünk, amihez a Process v4.2 4-es modelljét használtuk (Hayes, 2017). A független változó a kötődési szorongás, illetve kötődési elkerülés alszála volt, a mediátor a hipomentalizáció, a függő változó pedig az észlelt stressz volt. Az elemzést kontrolláltuk az életkorra, a gazdasági aktivitásra, az anyagi helyzetre, a családi állapotra és arra a független változóra, ami az aktuális modellben nem szerepelt. Mivel a családi állapot változó 3 értéket vesz fel, így dummy változóvá alakítottuk. A házasságban élők alkották a referenciakategóriát, ezért a párkapcsolatban élők csoportja és az egyéb csoport kerültek kovariánsként a modellbe.

EREDMÉNYEK

Skálák leíró jellemzői és kapcsolatai

A vizsgált skálák leíró jellemzőit és a kétváltozós kapcsolatait a 2. táblázat szemlélteti. A Pearson korrelációs elemzés alapján a kor közepes, negatív kapcsolatban áll az észlelt stresszrel, és a kötődési szorongással. Továbbá, az észlelt stressz, a kötődési összpontszám, és a hipomentalizáció között közepes, pozitív kapcsolat van, az észlelt stressz és a kötődési szorongás között erős, pozitív a kapcsolat, illetve az észlelt stressz és a kötődési elkerülés között enyhe, pozitív a kapcsolat. Emellett a kötődési összpontszám erős, pozitív kapcsolatban áll a kötődési elkerüléssel és kötődési szorongással, valamint a hipomentalizációval enyhe, pozitív kapcsolatban áll. Végül, a kötődési szorongás és a kötődési elkerülés között enyhe, pozitív kapcsolat van, míg a kötődési szorongás és hipomentalizáció között közepes, pozitív a kapcsolat.

Skálák kapcsolata a demográfiai változókkal

A független mintás t-próba szignifikáns különbséget mutatott az Észlelt Stressz Kérdőíven a gazdasági aktivitás alapján. Az Észlelt Stressz Kérdőíven az aktív munkavállalók ($M = 24,74$, $SD = 8,48$) alacsonyabb pontszámot értek el, mint az egyéb kategóriába (munkanélküli, háztartásbeli, GYED vagy GYES) tartozó kitöltők ($M = 28,71$, $SD = 10,16$, $t(223) = -2,91$, $p = 0,004$, Cohen's $d = 0,44$). A hatásméret kicsi volt.

Továbbá, a független mintás t-próba szignifikáns különbséget eredményezett az Észlelt Stressz Kérdőíven az anyagi helyzet alapján. Az Észlelt Stressz Kérdőíven magasabb pontszámot értek el az átlag alatti vagy átlagos anyagi helyzetű kategóriába tartozó kitöltők ($M = 26,74$, $SD = 8,93$), mint az átlag

3. táblázat Független mintás t-próba szignifikáns eredményei a vizsgált skálák átlagaiban nem alapján

Skálák	nők		férfiak		t(222)	p	Cohen's d
	M	SD	M	SD			
ECR-R-HU	100,52	36,28	118,07	27,58	2,85	0,001*	0,50
Kötődési elkerülés	47,38	20,55	57,27	19,16	2,76	0,006*	0,49

N = 225, ECR-R-HU = Tapasztalatok Szoros Kapcsolatokban kérdőív

* $p < 0,01$ ($\alpha = 0,05/5$, Bonferroni korrekciót használva)

4. táblázat Egyszempontos varianciánálízis szignifikáns eredményei a vizsgált skálák átlagainak összehasonlításában családi állapot alapján

Skála	Családi állapot						F(2; 222)	η^2	Utóelemzés (Bonferroni)		
	1. Házasságban él		2. Párkapcsolatban él		3. Egyéb				Csoportok összehasonlítása	Átlag különbsége	p
	M	SD	M	SD	M	SD					
PSS	23,12	8,99	26,48	8,44	28,18	9,27	6,25*	0,05	1 vs 2	-3,36	0,05
									1 vs 3	-5,06	<0,01
									2 vs 3	-1,70	0,76
ECR	95,11	35,56	98,5	35,1	120,65	29,95	11,68*	0,1	1 vs 2	-3,39	1
									1 vs 3	-25,55	<0,01
									2 vs 3	-22,16	<0,01
ECR_ANX	45,19	19,79	55,46	24,28	65,18	25,32	13,61*	0,11	1 vs 2	-10,27	0,02
									1 vs 3	-19,99	<0,01
									2 vs 3	-9,72	0,04
ECR_AV	49,92	22,1	43,04	18,45	55,47	19,2	6,96*	0,06	1 vs 2	6,88	0,93
									1 vs 3	-5,55	0,29
									2 vs 3	-12,43	<0,01

N = 225, PSS = Észlelt Stressz Kérdőív, ECR-R-HU = Tapasztalatok Szoros Kapcsolatokban kérdőív, ECR_ANX = Kötődési szorongás, ECR_AV = Kötődési elkerülés

* $p < 0,01$ ($\alpha = 0,05/5$, Bonferroni-korrekciót használva)

feletti ($M = 22,89$, $SD = 9,01$, $t(223) = 2,8$, $p = 0,006$, Cohen's $d = 0,43$). A hatásméret kicsi volt.

Végül, a férfiak szignifikánsan magasabb pontszámot értek el a Tapasztalatok Szoros Kapcsolatokban kérdőíven és a Kötődési elkerülés alszáján. A hatásméret közepes, illetve kicsi volt. A 3. táblázat szemlélteti a nemek és a vizsgált skálák közötti kapcsolatot.

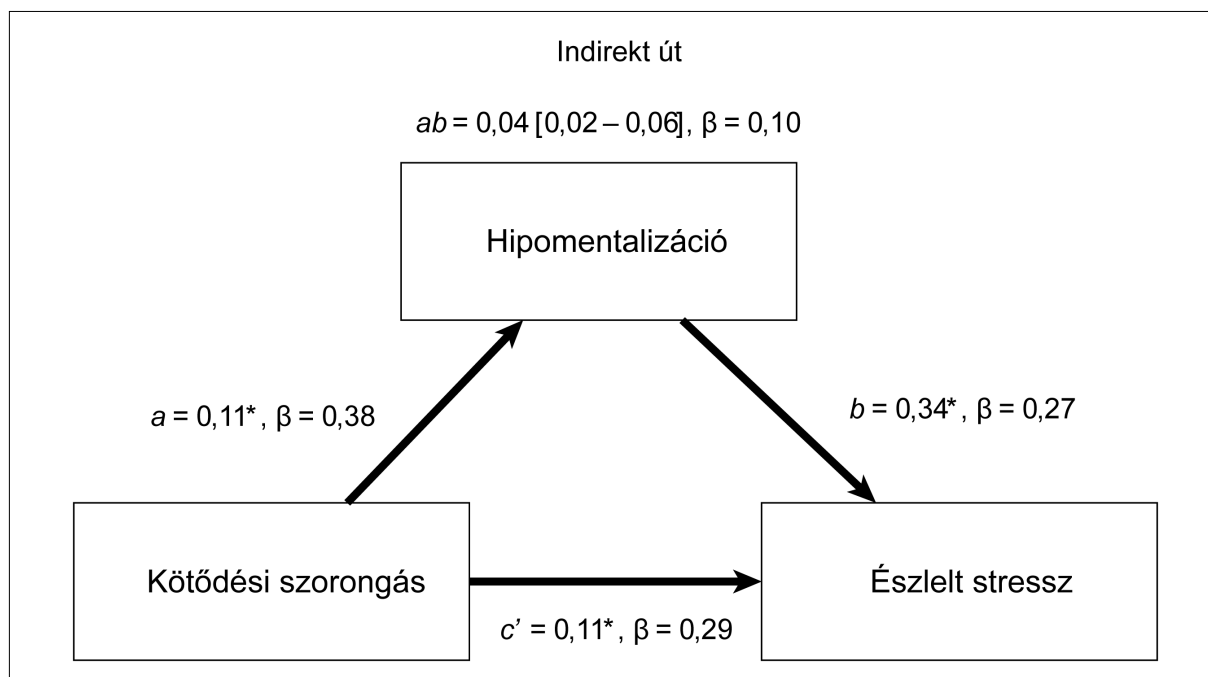
Az egyszempontos varianciánálízis eredménye szignifikáns különbséget mutatott az észlelt stressz szintjében a családi állapot függvényében: a házas kitöltők stresszpontszáma szignifikánsan alacsonyabb volt, mint az egyéb csoportba (hajadon, elvált, özvegy és egyéb) tartozóké. A hatásméret kicsi volt. Továbbá a házas, illetve párkapcsolatban élő kitöltők szignifikánsan alacsonyabb pontszámot értek el a Tapasztalatok Szoros Kapcsolatok kérdőíven, mint az egyéb csoportba tartozó kitöltők. A hatásméret itt közepes volt. A Kötődési szorongás alszáján a házas kitöltők szignifikánsan alacsonyabb pontszámot értek el, mint

a párkapcsolatban élők és az egyéb csoportba tartozók, illetve a párkapcsolatban élők is szignifikánsan alacsonyabb pontot értek el, mint az egyéb csoportba tartozók. A hatásméret közepes volt. A Kötődési elkerülés alszáján a párkapcsolatban élők szignifikánsan kevesebb pontot értek el, mint az egyéb csoportba tartozó kitöltők. A hatásméret itt is közepes volt. Az eredményeket részletesen a 4. táblázat szemlélteti.

Mediátorelemzések

Két egyszerű mediátor modellt teszteltünk. A bementi változó az első mediátor elemzésnél az ECR-R-HU kötődési szorongás alszája, a második elemzésnél pedig a kötődési elkerülés alszája volt. A kimentő változónak az észlelt stresszt (PSS), a mediátornak a hipomentalizációt (RFQ7) választottuk. Az elemzést az életkorra, a gazdasági aktivitásra, az anyagi helyzetre és a családi állapotra kontrolláltuk, illetve az első

1. ábra Mediátor modell a kötődési szorongás független változóval, az észlelt stressz függő változóval, és a hipomentalizáció mediátorral



*= $p < 0,05$

elemzésnél a kötődési elkerülés alskálára, a második elemzésnél pedig a kötődési szorongás alskálára.

Mediátor modell kötődési szorongás független változóval

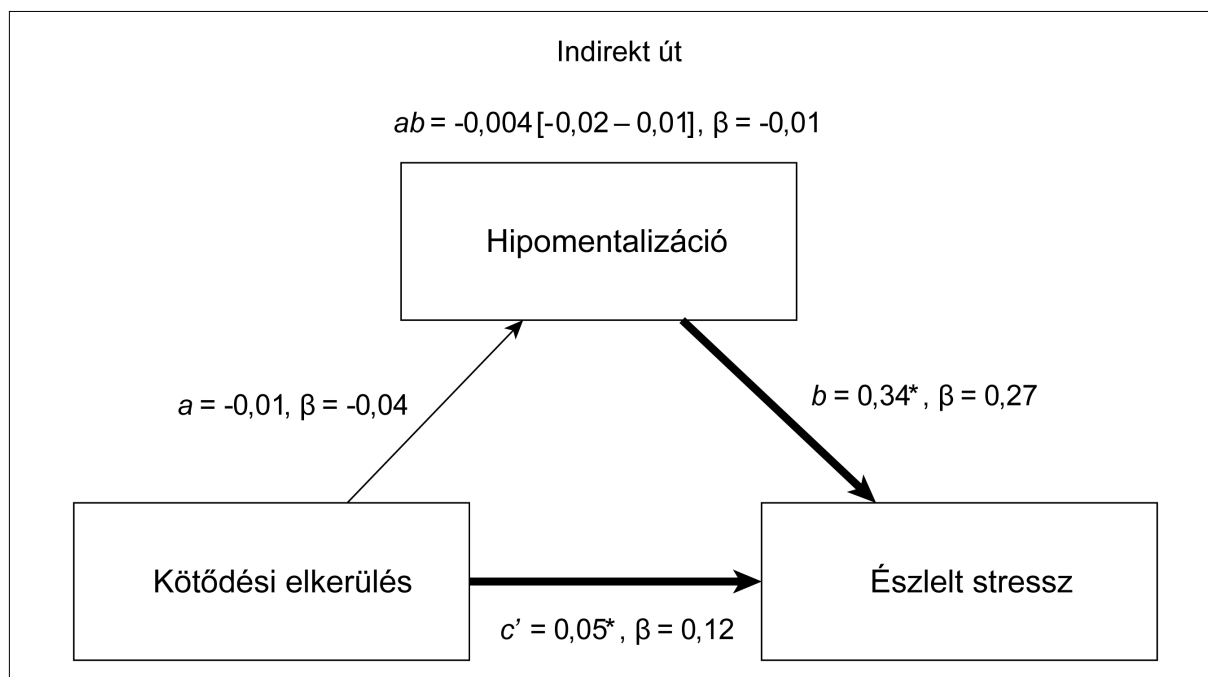
Az első modell szignifikánsnak bizonyult ($F(7,217) = 5,44, p < 0,001, R^2 = 0,15$). A kötődési szorongás és a hipomentalizáció közötti út szignifikáns volt ($a = 0,11, p < 0,001, \beta = 0,38$). A kötődési szorongás magasabb hipomentalizációt prediktált. Nem volt szignifikáns kovariáns. A második modell is szignifikáns volt ($F(8,216) = 16,59, p < 0,001, R^2 = 0,38$). A kötődési szorongás és az észlelt stressz közötti direkt út szignifikánsnak bizonyult ($c' = 0,11, p < 0,001, \beta = 0,29$). A kötődési szorongás magasabb észlelt stresszt prediktált. A hipomentalizáció és az észlelt stressz közötti út is szignifikánsnak bizonyult ($b = 0,34, p < 0,001, \beta = 0,27$). A hipomentalizáció magasabb észlelt stresszt prediktált. Az életkor szignifikáns kovariáns volt (coeff = -0,10, $p = 0,04, \beta = -0,15$), a magasabb életkor csökkent észlelt stresszt prediktált. Továbbá a kovariánsok közül, az átlag feletti anyagi helyzet csökkent észlelt stresszt prediktált (coeff = -3,12, $p = 0,01, \beta = -0,15$). Végül, a kötődési elkerülés magasabb észlelt stresszt prediktált (coeff = 0,05, $p = 0,04,$

$\beta = 0,12$). Az indirekt út a kötődési szorongás és az észlelt stressz között a hipomentalizáción keresztül szignifikánsnak bizonyult ($\Sigma ab = 0,04 [0,02 - 0,06], \beta = 0,10$), tehát a kötődési szorongás nagyobb mértéke növeli a hipomentalizációt, ami növeli az észlelt stressz mértékét. A standardizált regressziós együtthatók alapján a direkt út erősebbnek bizonyult az indirekt úthoz képest. Az eredményeket részletesen az 1. ábra szemlélteti.

Mediátor modell kötődési elkerülés független változóval

A második elemzés során, az első modell szignifikáns volt ($F(7,217) = 5,44, p < 0,001, R^2 = 0,15$). A kötődési elkerülés és a hipomentalizáció közötti út nem bizonyult szignifikánsnak ($a = -0,01, p = 0,59, \beta = -0,04$). A kovariánsok közül, a kötődési szorongás hipomentalizációt prediktált (coeff = 0,11, $p < 0,001, \beta = 0,38$). A második modell is szignifikáns volt ($F(8,216) = 16,59, p < 0,001, R^2 = 0,38$). A kötődési elkerülés és az észlelt stressz közötti direkt út szignifikánsnak bizonyult ($c' = 0,05, p = 0,04, \beta = 0,12$). A kötődési elkerülés magasabb észlelt stresszt prediktált. A hipomentalizáció és az észlelt stressz közötti út is szignifikánsnak bizonyult

2. ábra Mediátor modell a kötődési elkerülés független változóval, az észlelt stressz függő változóval, és a hipomentalizáció mediátorral



*= $p < 0,05$

($b = 0,34, p < 0,001, \beta = 0,27$). A hipomentalizáció magasabb észlelt stresszt prediktált. Az életkor szignifikáns kovariáns volt (coeff = $-0,10, p = 0,04, \beta = -0,15$), a magasabb életkor csökkent észlelt stresszt prediktált. Emellett a kovariánsok közül, a jobb anyagi helyzet csökkent észlelt stresszt prediktált (coeff = $-3,12, p = 0,01, \beta = -0,15$). A kötődési szorongás is szignifikáns kovariáns volt, magasabb észlelt stresszt prediktált (coeff = $0,11, p < 0,001, \beta = 0,29$). Az indirekt út a kötődési elkerülés és az észlelt stressz között a hipomentalizáción keresztül nem bizonyult szignifikánsnak ($\Sigma ab = -0,004 [-0,02 - 0,01], \beta = -0,01$). A standardizált regressziós együtthatók alapján a kötődési szorongás prediktálta a legerősebben az észlelt stresszt. Az elemzés eredményeit részletesen a 2. ábra szemlélteti.

MEGBESZÉLÉS

Jelen kutatás célja a mentalizáció, a kötődés és az észlelt stressz kapcsolatának feltárása volt, magyar nem-klinikai, 18 év feletti mintán. A vizsgálathoz egy 225 fős minta állt rendelkezésünkre.

A szakirodalom alapján a mentalizáció és a biztonságos kötődés szoros kapcsolatban áll, hiszen a

harmonikus szülő-gyermek kapcsolat hozzájárul a reflektív funkciók fejlődéséhez (Fonagy & Target, 1997; Fonagy & Target, 2006; Fonagy et al., 2007; Fonagy & Luyten, 2009). Korábbi kutatások alapján, a korai kötődés zavara és a mentalizációs deficitek gyakori együttjárást mutatnak (Fonagy & Luyten, 2009), illetve a bizonytalan kötődés negatívan befolyásolhatja a stresszhez való alkalmazkodási képességet (Fonagy & Target, 2002). Továbbá a megemelkedett stressz szint alááshatja a mentalizációs kapacitást (Asen & Fonagy, 2012), amely mentalizációs deficitek esetén fokozottan érvényesül (Fonagy et al., 2017). Nijssens és munkatársai (2018) alapján a bizonytalan szülői kötődés és az észlelt stressz közötti kapcsolatot a szülői reflektív funkció mediálja (Nijssens et al., 2018). Tehát konzisztens eredmények alapján a mentalizációs deficitek pozitív kapcsolatban állnak a bizonytalan kötődéssel, illetve a magasabb észlelt stressz szinttel, azonban ezen három konstruktum kapcsolatát korábban még nem vizsgálták magyar, felnőtt mintán.

Hipotézisek megvitatása

Az első hipotézisünket részben erősítették meg az eredményeink, mivel a hipomentalizáció közepes, pozitív kapcsolatban áll a kötődési szorongással, azonban

a kötődési elkerüléssel nem áll szignifikáns kapcsolatban. A korábbi kutatások nagy része a bizonytalan kötődés kapcsolatát vizsgálta a mentalizációs deficitekkel, azaz nem differenciálta a különböző kötődési stílusokat ebben a tekintetben (Fonagy & Luyten 2009; Fonagy & Target, 2006). Tehát eredményeink alapján a mentalizáció és a kötődés közötti kapcsolatot befolyásolhatja a bizonytalan kötődési stílus minősége. A szorongó személy a kötődési rendszer aktivációja során átélt túlzott distressz hatására nehezen tudja felmérni a partner érzelmi állapotait, illetve könnyen elbizonytalanodik a kapcsolatot illetően, ami alááshatja a mentalizációs kapacitást (Simpson & Rholes, 2017). Ezzel szemben az elkerülő kötődés nem mutatott együttjárást a hipomentalizációval, amely összefüggésben állhat azzal, hogy az elkerülő személy távolságot tart fenn a kötődési személyekkel (Simpson & Rholes, 2017), ezáltal elkerülve a szorongást, és fenntartva egy objektív, racionális gondolkodásmódot, ami feltehetően támogatja a mentalizációs képesség fennmaradását. Továbbá felmerülhet, hogy az elkerülő személyek másfajta mentalizációs deficittel rendelkeznek, például hipermentalizálnak, azaz túl biztosak a mentális állapotok megítélésében, vagy esetleg egyáltalán nem érdeklődnek mások mentális állapota iránt.

A második hipotézisünket megerősítették az eredményeink. A hipomentalizáció és az észlelt stressz között közepes, pozitív kapcsolat van. Ez párhuzamba állítható az elméleti bevezetőben bemutatott eredményekkel, miszerint a magas fokú észlelt stressz akadályozhatja az egyént abban, hogy saját maga, és mások mentális állapotait felmérje (Asen & Fonagy, 2012). Emellett, mentalizációs deficit esetén az egyén kevésbé képes hatékony megküzdési mechanizmusokat alkalmazni, illetve kevésbé rendelkezik a stresszcsökkentéshez szükséges megfelelő eszközökkel, így a helyzetek megértése és interpretációja nehézséget jelenthet, amely emelkedett stresszszinthez vezethet (Fonagy et al., 2017).

A harmadik hipotézisünket is alátámasztották az eredményeink, miszerint a magasabb fokú észlelt stressz pozitív kapcsolatban áll a kötődési szorongással és kötődési elkerüléssel. Az eredmények integrálhatók Fonagy és Target (2002) elméletébe, miszerint a korai kötődési kapcsolatok akár hosszútávon is befolyásolhatják a stresszhez való alkalmazkodási képességet. Eredményeink alapján az észlelt stressz és a kötődési szorongás között erős, pozitív kapcsolat áll fent, míg az észlelt stressz és a kötődési elkerülés között enyhe, pozitív a kapcsolat. Simpson és Rholes (2017) felnőtt kötődést vizsgáló kutatása alapján a

szorongóan kötődők stressz esetén hajlamosak elbizonytalanodni kapcsolatukban, a partnerüket és a kapcsolatot is negatívabban ítélik meg, míg az elkerülő személyek stresszkeltő helyzetekben kevésbé kérnek és nyújtanak támogatást, illetve hajlamosak érzelmileg elzárkózni. Továbbá, Simpson és Rholes (2012) vizsgálata alapján a szorongóan kötődő személyek a partnerkapcsolatukat fenyegető, stresszkeltő szituációkban fokozott aggodalmat és elhagyástól való félelmet élnek át, míg az elkerülő személyek esetében gyakran nem tudatosul ez a félelem, így kevésbé érinti őket a kapcsolatot fenyegető stresszes élethelyzet, amely magyarázhatja, hogy a kötődési elkerülés enyhébb kapcsolatban áll az észlelt stresszrel, mint a kötődési szorongás.

A negyedik hipotézisünket részben erősítették meg az eredményeink, miszerint a mentalizáció, a kötődés és az észlelt stressz között közvetítő kapcsolat van, azonban a kötődési stílusok között itt is eltérés mutatkozott. A mediátor elemzés szignifikáns modelleket eredményezett; a kötődési szorongás és a hipomentalizáció közötti út, a kötődési szorongás és az észlelt stressz közötti direkt út, illetve a hipomentalizáció és az észlelt stressz közötti út is szignifikánsnak bizonyult. Tehát a magasabb kötődési szorongás magasabb hipomentalizációt és észlelt stresszt prediktált, illetve a hipomentalizáció magasabb észlelt stresszt prediktált. Az indirekt út a kötődési szorongás és az észlelt stressz között a hipomentalizáción keresztül szignifikánsnak bizonyult, tehát a kötődési szorongás nagyobb mértéke növeli a hipomentalizációt, ami növeli az észlelt stressz mértékét. Ezzel szemben a második elemzés során a kötődési elkerülés és a hipomentalizáció közötti út nem bizonyult szignifikánsnak, valamint az indirekt út a kötődési elkerülés és az észlelt stressz között a hipomentalizáción keresztül sem volt szignifikáns. A direkt út az elkerülés és az észlelt stressz között azonban szignifikáns volt, a kötődési elkerülés magasabb észlelt stresszt prediktált. Az eredmények megfelelnek korábbi kutatási eredményeknek, miszerint a mentalizáció mediáló hatású (Nijssens et al., 2018). Modellünk alapján a kötődési szorongás indirekt úton áll kapcsolatban az észlelt stresszrel, amely beilleszthető Nijssens és munkatársai (2018) hasonló konstruktumokat mérő kutatásának eredményeibe, ahol a szülői mentalizáció mediálta a kötődési szorongás és szülői stressz közötti kapcsolatot. A mi kutatásunkban azonban nem mutatkozott az indirekt hatás az elkerülő kötődést illetően. Lehetséges, hogy az elkerülő személyek más mentalizációs deficittel rendelkeznek, mint a szorongóan kötődők. Az el-

térést tovább magyarázhatja a minták eltérő összetétele, hiszen az idézett kutatásban egyenlő arányban szerepeltek nők és férfiak, akik korbán hasonlóak, azonban a mi vizsgálatunkban többnyire nők vettek részt, illetve az életkori eloszlás is kevésbé homogén. Továbbá, specifikusan a hipomentalizáció mediáló hatását tekintve, Jansen és munkatársai (2023) megállapították, hogy hipomentalizáció, a saját mentális állapotot illetően mediálja a bizonytalan kötődés és az észlelt stressz kapcsolatát, amely megfeleltethető az eredményeinknek (Jansen et al., 2023). A mi kutatásunkban azonban a hipomentalizáció, mint mediátor mások mentális állapotainak megértésével kapcsolatban jelent meg.

A kutatás erősségei és gyengeségei

A kutatás erősségei közé tartozik, hogy viszonylag magas, 255 fős minta állt rendelkezésünkre, három olyan konstruktum kapcsolatának vizsgálatára, amelyről a szakirodalom alapján még nem született magyar nyelvű vizsgálat. Továbbá a kutatásunk eredményei gyakorlati szempontból is hasznosak lehetnek, hiszen a mentalizációs képesség fejlesztése, illetve a kötődési zavarok felismerése és prevenciója a klinikai munka szempontjából is fontos lehet, a normatív felnőttkori kapcsolatok kialakítása érdekében.

A kutatásnak azonban vannak limitációi is. Feltehetőleg az online adatgyűjtés miatt nem értünk el alacsony szocioökonómiai státuszú résztvevőket, így a hatékonyabb általánosíthatóság érdekében a jövőben fontos lenne ilyen személyekhez is eljutni. Továbbá a kutatás korlátai a kérdőíves módszerből is származhatnak, hiszen számos torzító hatás felléphet. Figyelembe kell venni a résztvevők válaszadási hajlandóságát, és számolni kell a szociális megfelelés igénnyel és a társas kívánatossági hatással is. Ezen okokból kifolyólag érdemes lehet más módszereket is használni a három konstruktum kapcsolatának vizsgálatára. Ilyen eszköz lehet a kvalitatív interjú, amely az egyének belső, szubjektív világának feltárása alkalmas, valamint hasznos lehet a több forrásból történő adatgyűjtés, például egy párkapcsolatban a diád mindkét tagjától származó adatok gyűjtése. A kérdőívek helyett a kötődés hatékonyabb mérésére alkalmas módszer lehet a Felnőtt Kötődés Interjú (Main et al., 1985), illetve a mentalizációs képesség implicit mérésére használható lehet a Reading the Mind in the Eyes Test (Baron-Cohen et al., 2000). Ezen felül fontos kihangsúlyozni, hogy mivel keresztmetszeti kutatásról van szó, a három konstruktum közötti ok-okozati kapcsolatok igazolására longi-

tudinális vizsgálatokra is szükség lehet a jövőben. Emellett a választott modell helyett érdemes lehet más irányú kapcsolatokat is tesztelni a jövőben. Ezenkívül, mivel a mentalizáció egy multidimenzionális konstruktum, érdemes lenne a hipomentalizáción kívül más aspektusokat is megvizsgálni, a kötődéssel és stresszel összefüggésben.

Implikációk

Eredményeink alapján a kötődési szorongás indirekt úton, a hipomentalizáción keresztül befolyásolja az észlelt stresszt. Ez az információ felhasználható lehet a klinikai munka során, amikor a bizonytalan kötődési mintázatok tudatosítása, illetve a mentalizációs képesség fejlesztése fontos cél lehet. Többek között a bizonytalan kötődés és a hipomentalizáció is prediktorai lehetnek a magasabb észlelt stressz szintnek, ezáltal pedig a mentális egészségre is jelentős hatással lehetnek. Tehát az eredmények arra utalnak, hogy az intervenció programok központi eleme lehetne a mentalizáció-alapú terápia, amely hatékony módszer arra, hogy az egyén jobban megértse a saját, illetve mások érzéseit, ezáltal kapcsolatai kiegyensúlyozottabbak legyenek. A kötődési mintázatok megváltoztatása időigényes pszichoterápiás folyamat, azonban a mentalizációs képesség fejlesztésével hatékonyan lehetne változásokat elérni, amely által a bizonytalan kötődési minták hatásai kevésbé érvényesülnének az észlelt stressz szintjére.

ÖSSZEFOGLALÁS

Felnőttek körében vizsgáltuk a mentalizáció, a kötődés és az észlelt stressz kapcsolatát. Ezen három konstruktum kapcsolatát még nem vizsgálták magyar, felnőtt mintán. Eredményeink alapján a kötődési szorongás a hipomentalizáción keresztül, indirekt úton áll kapcsolatban az észlelt stresszrel, míg a kötődési elkerülés direkt úton áll kapcsolatban az észlelt stresszrel. Az eredményeink további kutatások alapjául szolgálhatnak, illetve gyakorlati implikációi is vannak.

RÖVIDÍTÉSEK JEGYZÉKE:

RFQ-R-7 = Reflektív Funkció Kérdőív átdolgozott, hét tételes változata
ECR-R-HU = Tapasztalatok Szoros Kapcsolatokban kérdőív átdolgozott, magyar nyelvű változata
PSS = Észlelt Stressz Kérdőív

LEVELEZŐ SZERZŐ: MOLNÁR EVELIN

1064 BUDAPEST, IZABELLA UTCA 46.

E-mail: mlnrevelin@student.elte.hu

IRODALOM

- Ainsworth, M., Blehar, M. C., Waters E., Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychological Association (2022). *Stress in America*. Washington, DC: American Psychological Association. <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2022/october-2022-topline-datapdf>
- Asen, E., & Fonagy, P. (2012). Mentalization-based Therapeutic Interventions for Families. *Journal of Family Therapy*, 34(4), 347–370. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2011.00552.x>
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Spong, A., Scahill, V., & Lawson, J. (2000). Are intuitive physics and intuitive psychology independent? A test with children with Asperger Syndrome. *Journal of Developmental and Learning Disorders*, 5, 47–78.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 9(1), 11–15. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2010.tb00255.x>
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Retrospect and prospect*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52, 664–678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Brennan, K. A., & Shaver, P. R. (1995). Dimensions of Adult Attachment, Affect Regulation, and Romantic Relationship Functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(3), 267–283. <https://doi.org/10.1177/0146167295213008>
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. *Attachment Theory and Close Relationships*, 46–76.
- Bulmer M. G. (1979). *Principles of statistics*. Dover Publications.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385–396.
- Dupont, K., Gervai, J., Danis, I., Tóth, I., Koren, R., & Török, S. (2022). Factor Structure, Psychometric Properties, and Validation of the Hungarian Version of the Experiences in Close Relationships Revised (ECR-R-HU) Questionnaire in a Nationally Representative Community Sample. *Journal of Personality Assessment*, 104(6), 747–758. <https://doi.org/10.1080/00223891.2021.2019054>
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1355–1381. Cambridge Core. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990198>
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679–700. Cambridge Core. <https://doi.org/10.1017/S0954579497001399>
- Fonagy, P., & Target, M. (2002). Early Intervention and the Development of Self-Regulation. *Psychoanalytic Inquiry*, 22(3), 307–335. <https://doi.org/10.1080/07351692209348990>
- Fonagy, P., & Target, M. (2006). The Mentalization-Focused Approach to Self Pathology. *Journal of Personality Disorders*, 20(6), 544–576. <https://doi.org/10.1521/pedi.2006.20.6.544>
- 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), 21(4), 1355–1381.
- Fonagy, P., György, G., & Target, M. (2007). The parent–infant dyad and the construction of the subjective self. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 48, 288–328. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01727.x>
- Fonagy, P., Luyten, P., Allison, E., & Campbell, C. (2017). What we have changed our minds about: Part 1. Borderline personality disorder as a limitation of resilience. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s40479-017-0061-9>
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y. W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Development and Validation of a Self-Report Measure of Mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PloS one*, 11(7), e0158678. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (2000). Adult Romantic Attachment: Theoretical Developments, Emerging Controversies, and Unanswered Questions. *Review of General Psychology*, 4(2), 132–154. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.4.2.132>
- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 350–365. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.2.350>
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford publications.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524.
- Horváth, Z., Demetrovics, O., Paksi, B., Unoka, Z., & Demetrovics, Z. (2023). The Reflective Functioning Questionnaire–Revised– 7 (RFQ-R-7): A new measurement model assessing hypomentalization. *PLOS ONE*, 18(2), e0282000. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282000>
- IBM Corp. Released 2021. *IBM SPSS Statistics for Windows, Version 28.0*. Armonk, NY: IBM Corp.
- Jansen, N., Köhl, J., Eller, N., Kingdon, P., & Firk, C. (2023). Mentalizing Capacity Partially Mediates the Relationship Between Attachment and Stress, Depression, and Anxiety in Social Work Students. *Clinical Social Work Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10615-023-00882-2>
- Larzelere, M. M., & Jones, G. N. (2008). Stress and health. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 35(4), 839–856. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2008.07.011>
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The Mentalizing Approach to Psychopathology: State of the Art and Future Directions. Annual review of clinical psychology, 16, 297–325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
- Main, M., Kaplan, N., Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the society for research in child development*, 66–104.

32. Nijssens, L., Bleys, D., Casalin, S., Vliegen, N., & Luyten, P. (2018). Parental Attachment Dimensions and Parenting Stress: The Mediating Role of Parental Reflective Functioning. *Journal of Child and Family Studies*, 27(6), 2025–2036. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1029-0>
33. Pietromonaco, P. R., & Powers, S. I. (2015). Attachment and Health-Related Physiological Stress Processes. *Current opinion in psychology*, 1, 34–39. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2014.12.001>
34. Sable, P. (2007). Accentuating the positive in adult attachments. *Attachment & Human Development*, 9(4), 361–374. <https://doi.org/10.1080/14616730701711573>
35. Schwarzer, N.-H., Nolte, T., Fonagy, P., & Gingelmaier, S. (2022). Self-Rated Mentalizing Mediates the Relationship Between Stress and Coping in a Non-Clinical Sample. *Psychological Reports*, 125(2), 742–762. <https://doi.org/10.1177/0033294121994846>
36. Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2017). Adult attachment, stress, and romantic relationships. *Relationships and stress*, 13, 19–24. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.006>
37. Sroufe, L. A. (1986). APPRAISAL: BOWLBY'S CONTRIBUTION TO PSYCHOANALYTIC THEORY AND DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY; ATTACHMENT: SEPARATION: LOSS. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27(6), 841–849. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1986.tb00203.x>
38. Stauder, A., & Thege, B. K. (2006). AZ ÉSZLELT STRESSZ KÉRDŐÍV (PSS) MAGYAR VERZIÓJÁNAK JELLEMZŐI. *Mentálhigiéné És Pszichoszomatika*, 7(3), 203–216. <https://doi.org/10.1556/mental.7.2006.3.4>
39. Szél, E., & Szabó, É. (2023). A mentalizáció, a reziliencia és a problémaviselkedés kapcsolati beágyazottsága serdülőkorban: Vizsgálatok a Reflektív Funkció Kérdőív (RFQ-H) magyar változatával. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 1(aop). <https://doi.org/10.1556/0016.2022.00040>
40. Vogt, K. S., & Norman, P. (2018). Is mentalization-based therapy effective in treating the symptoms of borderline personality disorder? A systematic review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 92(4), 441–464. <https://doi.org/10.1111/papt.12194>

The relationship between mentalizing, attachment and perceived stress

Objective: The literature suggests that mentalizing deficits, insecure attachment, and higher levels of perceived stress are closely linked, however, the association between these constructs has not yet been investigated among Hungarian adults. In our study, we investigated the relationship between mentalization, attachment and perceived stress in a non-clinical adult sample. **Methods:** In our study, 255 adults completed the Reflective Functioning Questionnaire (RFQ-R-7), the Experiences in Close Relationships questionnaire (ECR-R-HU) and the Perceived Stress Scale (PSS) after informed consent. In our analysis, we tested two simple mediation models. The independent variables differed in the two analyses, in the first one we used the attachment anxiety subscale, while in the second one, we used the attachment avoidance subscale of the ECR-R-HU questionnaire. In both of our models, the perceived stress (PSS) was the dependent variable, while hypomentalization was the mediator (RFQ7). **Results:** The models were found to be significant. The direct path between attachment anxiety and perceived stress ($c' = 0.11$, $p < .001$, $\beta = 0.29$) and indirect path through hypomentalization also proved to be significant ($\Sigma ab = 0.04$ [0.02 – 0.06], $\beta = 0.10$). The direct path between attachment avoidance and perceived stress was significant ($c' = 0.05$, $p = 0.04$, $\beta = 0.12$), however, the indirect path between attachment avoidance and perceived stress was not significant ($\Sigma ab = -0.004$ [-0.02 – 0.01], $\beta = -0.01$). **Conclusions:** Our results – taking our limitations into account – suggest that hypomentalization has a mediational effect on the relationship between attachment anxiety and perceived stress, while attachment avoidance is directly related to perceived stress. Our results have important practical implications for prevention and intervention.

Keywords: mentalizing, attachment, stress, perceived stress, anxiety