

A mentalizáció, a kötődés és a reziliencia kapcsolata felnőttek körében

SZEGŐ ZSUZSANNA¹, SZABÓ BRIGITTA^{1,2,3}

¹ ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézet, Fejlődés- és Klinikai Gyermekpszichológia Tanszék, Budapest

² ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Doktori Iskola, Budapest

³ Semmelweis Egyetem ÁOK, Klinikai Pszichológia Tanszék, Budapest

Célkitűzés: Felnőtt mintán vizsgáltuk a mentalizáció, a kötődés és a reziliencia kapcsolatát. **Módszer:** Nem-klinikai vizsgálatunkban 225 fő töltötte ki tájékozott beleegyezés után a Reflektív Funkció Kérdőívet (RFQ-H), a Tapasztalatok Szoros Kapcsolatokban Kérdőívet (ECR-R-HU), valamint a Connor-Davidson Reziliencia Kérdőívet (CD-RISC). Mediátor modelünkben függő változónak a rezilienciát, független változónak a kötődés összpontszámát, mediátornak a mentalizációt választottuk. Az elemzést kontrolláltuk a kitöltők nemére. **Eredmények:** A mediátor elemzés során a modellek szignifikánsnak bizonyultak. A kötődési összpontszám és a hipomentalizáció közötti út szignifikáns volt ($a=2,88$, $p<0,01$, $\beta=0,32$). A kötődési összpontszám és a reziliencia közötti direkt út szignifikánsnak bizonyult ($c'=-2,00$, $p<0,001$, $\beta=-0,28$). A hipomentalizáció és a reziliencia közötti kapcsolat szintén szignifikáns volt ($b=-0,30$, $p<0,01$, $\beta=-0,38$). Az indirekt út a kötődés és a reziliencia között a hipomentalizáción keresztül is szignifikánsnak bizonyult ($\Sigma ab=-0,87$ [-1,41 – -0,40], $\beta=0,12$). Tehát a magas kötődési összpontszám a hipomentalizáció magasabb szintjén keresztül alacsonyabb rezilienciát jósol be. A standardizált regressziós együtthatók alapján a hipomentalizáció prediktálta legerősebben a rezilienciát, valamint a kötődés direkt úton erősebb kapcsolatban állt a rezilienciával, mint indirekt úton, a hipomentalizáción keresztül. **Következtetések:** Eredményeink - kutatásunk korlátainak figyelembevételével – arra utalnak, hogy a kötődés a mentalizáción keresztül kapcsolatban áll a rezilienciával, valamint a mentalizáció önmagában is erős prediktora a rezilienciának. Eredményeink gyakorlati implikációja, hogy mentalizáció-alapú módszerek alkalmazása megfontolandó lehet a reziliencia alacsony szintjével rendelkező személyek esetén.

(*Neuropsychopharmacol Hung* 2024; 26(1): 39–52)

Kulcsszavak: mentalizáció, reflektív funkció, hipomentalizáció, kötődés, bizonytalan kötődés, reziliencia

ELMÉLETI BEVEZETÉS

Kötődés

A kötődélmélet John Bowlby (1969) nevéhez köthető. A kötődési stílus, ami gyermekkorban fejlődik ki, az elsődleges gondozóval folytatott interakciók természetén múlik, akinek elérhetősége és válaszkészsége meghatározó (Ainsworth et al., 1978). A kötődés reprezentációja a belső munkamodell, ami az életkorral stabilan fennmarad (Bowlby, 1988), a kötődési stílus meghatározza a felnőttkori kapcsolatokat (Pietromonaco & Barrett, 2000). Alapvető fontosságú a kötődés kialakulása, az összetartozás érzés, a biztonság és a veszélytől való védelem érzésének létrejöttéhez (Ainsworth & Bowlby, 1991).

Kutatások bizonyítják, hogy azok a felnőttek, akik szoros kapcsolatokat tartanak fent, hosszabb ideig élnek, valamint életük boldogabb és egészségesebb (Diamond & Fagundes, 2010). Közeli kapcsolatok nélkül az egyénekre jellemzőbb a pszichológiai és fiziológiai szorongás, a szomatikus betegségek, a droghasználat, a depresszió és az öngyilkosság (Gilbert, 2001; Heffernan et al., 2012).

Hazan és Shaver (1987) három felnőtt kötődési stílust különböztet meg, a biztonságos, az elkerülő és a szorongó-ambivalens stílusokat. A szorongó kötődést a másokkal való közelség iránti vágy, és az elhagyatottságtól való félelem, míg az elkerülő kötődést a közelségtől való félelem és másoktól való függőség elkerülésére mutatott tendencia jellemzi (Hazan & Shaver, 1987).

A szorongóan kötődő személyek esetén a kötődési rendszer hiperaktivált, azaz alulszabályozott, aminek hatására túlságosan érzékenyek a kötődési személyek közelségére és a lehetséges fenyegetésekre utaló jelekre. Nagy erőfeszítéseket tesznek a közelség fenntartására, és ezen törekvésük esetleges sikertelensége esetén eltúlzott negatív érzelmeket élnek át (Berant et al., 2005). Hajlamosak partnereiket figyelmen kívül és kevésbé elkötelezettnek tekinteni (Kunce & Shaver, 1994), valamint viselkedésüket negatív elfogultsággal értelmezni (Collins, 1996). Tendenciát mutatnak a kapcsolatban jelenlévő konfliktusok, és azok a kapcsolatra gyakorolt negatív hatásainak túlzott érzékelésére (Campbell et al., 2005).

Az elkerülően kötődő személyek kötődési rendszere deaktivált, azaz túlszabályozott. Nem keresik a közelséget a kötődési személyekkel, a távolságtartásra és függetlenségre törekkenek (Berant et al., 2005).

Brennan és munkatársai (1998) szerint a szorongó kötődők belső munkamodelljének alapja, hogy

ők maguk nem szerethetők, míg az elkerülő kötődők munkamodellje azon alapszik, hogy mások megbízhatatlanok vagy rosszindulatúak (Brennan et al., 1998).

Mentalizáció

„A mentalizáció egy olyan mentális folyamat, amelynek során az egyén implicit és explicit módon jelentőségteljesnek értelmezi saját és mások cselekedeteit, olyan intencionális mentális állapotok alapján, mint például a személyes vágyak, szükségletek, érzelmek, hiedelmek és okok” (Bateman & Fonagy, 2004 p.31). Röviden a mentalizáció annak megértését jelenti, hogy mások és saját cselekedeteinek háttérben milyen mentális állapotok állnak.

Korai tapasztalataink és genetikai örökségünk döntően meghatározzák, hogy milyen mértékben vagyunk képesek elsajátítani a mentalizációs képességet (Fonagy & Allison, 2011). Számos szociokulturális faktor is hatást gyakorol a mentalizáció fejlődésére (Luyten et al., 2020).

A mentalizáció felfogható olyan többdimenziós konstrukciónak, amely magába foglalja a reflektív funkciók számos formáját, például automatikus vagy tudatos, önirányított vagy külső irányultságú, és kognitív vagy affektív formákat (Luyten et al., 2020). A mentalizációs nehézségek mint transzdiagnosztikai kockázati tényezők számos pszichopatológiai zavarral állnak kapcsolatban (Luyten et al., 2020).

A mentalizációnak megkülönböztetjük két formáját, a hipomentalizációt és a hipermentalizációt. A hipomentalizáció a mentalizáció alulműködését jelenti, amikor a személy kevésbé képes saját és mások elméjének komplex modelljét figyelembe venni, vagyis a konkrét fizikai jegyekre helyezi a fókuszot az elme jellemzői helyett. Például egy olyan esetben, amikor valaki örömeiben sír, a hipomentalizáló személy ezt hajlamos lehet szomorúságnak értelmezni. A hipomentalizáció jellemző autizmus spektrum zavarral élők esetén (American Psychiatric Association, 2013). A hipermentalizáció a mentalizáció túlműködését jelenti, amikor a mentalizáció tartalma és az ahhoz kapcsolódó fizikai valóságban gyökerező tartalmak elválnak egymástól. Például egy hipermentalizáló személy abban az esetben, amikor egy barátját szomorúnak látja, hajlamos lehet a helyzetet úgy értelmezni, hogy a barátja utál vele lenni. A hipermentalizáció jellemző borderline személyiségzavarral küzdő személyek esetén (American Psychiatric Association, 2013; Fonagy et al., 2016a; Sharp et al., 2011).

Reziliencia

A reziliencia alapvetően a pozitív adaptációt jelenti, a képességet a mentális egészség fenntartására, vagy visszaszerzésére a negatív tapasztalatok ellenére (Wald et al., 2006), valamint, mint protektív faktor, magába foglalja a veszélyeztetett életkörülmények ellenére történő sikeres alkalmazkodást lehetővé tevő személyiségjegyeket (Ahern et al., 2006; Norris et al., 2008). A reziliencia komplexitása miatt nem létezik egyetlen általánosan elfogadott definíció a konstruktmra, kutatásának központi kérdése az, hogy hogyan áll ellen néhány ember a tapasztalt viszontagságoknak, negatív testi vagy mentális egészségügyi következmények kialakulása nélkül (Herrman et al., 2011).

A reziliencia felfogható személyes vonásként, vagy dinamikus folyamatként (Bonanno, 2004). A dinamikus felfogás szerint a rezilienciának számos forrása lehet, melyek egymásra is hatnak, beleértve a biológiai és pszichológiai tulajdonságokat, valamint a társadalmi támogatottságot és a társadalmi rendszerek egyéb attribútumait (Friborg et al., 2003).

A mentalizáció és a kötődés kapcsolata

A kötődési rendszer szorosan kapcsolatban áll a mentalizáció fejlődésével. Általános egyetértés van abban, hogy a szelf csak a másik kontextusában létezik, valamint, hogy a szelf fejlődése egyenértékű az én kapcsolati tapasztalatainak összességével (Crittenden, 1994).

Az anyai reflektív működés fogalma, vagyis az anya azon képessége, hogy megértse és megtartsa gyermeke mentális állapotait az elméjében, létfontosságú szerepet játszik a kötődési stílus generációk közötti átvitelében (Fonagy et al., 2018). Az érzékeny gondozói attitűd, a gyermek érzelmeinek pontos visszatükrözése nagyban hozzájárul a biztonságos kötődés és a mentalizációs képesség kialakulásához (Fonagy & Target, 1998).

A biztonságos kötődés lehetőséget kínál a gyerekeknek, hogy feltérképezze gondozója elméjét, amikor a gondozó lelki állapotokat tulajdonít a gyermeknek, és úgy kezeli őt, mint mentális ágenszt (Fonagy et al., 1991).

Az érzelmi jelzések megkülönböztetése, valamint az érzelmek verbális kifejezése kevésbé okoz nehézséget a biztonságosan kötődő személyeknek, mint a szorongó, elkerülő és dezorganizált kötődési stílusú személyeknek (Parada-Fernández et al., 2021). A szakirodalom alapján a kötődés és mentalizáció kapcsolatában a kötődés minőségének eltérései befolyásolják a mentalizáció gyakoriságát, kifinomultságát és pontosságát (Hünefeldt et al., 2013).

Fonagy és munkatársai (1997) két átfogó modellt dolgoztak ki a kötődési biztonság és a mentalizációs képesség kapcsolatának leírására. A mediációs modell szerint a csecsemőkori biztonságos kötődés teszi lehetővé, hogy a szociális folyamatokból szerzett tapasztalatok alapján kialakuljon a reflektív képesség és a szociális kompetencia a gyerekekben. A második modell szerint a kötődési biztonság eredményezi a szülő-gyermek kapcsolatban a pszichológiai megértést. Ugyanazon szociális folyamatok hatnak a mentalizáció fejlődésére és a biztonságos kötődés kialakulására. Mindkét elméletre érvényes, hogy olyan specifikus szociális folyamatokat feltételeznek, amelyek közvetlenül hatnak a mentalizáció kialakulására, miközben a biztonságos kötődés facilitálja ezt a mediáló folyamatot. Összefoglalva, a gyermek mentalizációs képességének kialakulását, és a gondozóval való kötődés létrejöttét egy közös mechanizmus támasztja alá (Fonagy & Target, 1998).

Mikulincer és Shaver (2007) modellje alapján a bizonytalan kötődési stílusok közötti különbség oka a kötődési személyek rendelkezésre nem állásának konzisztenciájában rejlik, aminek hatására a gyerek megtanulja, hogy a közelségkereső magatartása eredményes-e (Hünefeldt et al., 2013; Mikulincer & Shaver, 2007).

A mentalizáció és a reziliencia kapcsolata

A reziliencia dinamikus folyamat, amely többféle környezeti hatás, köztük a család és a közösség összefüggésében bontakozik ki, ami a tapasztalatok szerveződését és integrálását eredményezi funkcionálisan adaptív, és a fejlődés szempontjából megfelelő módokon. A reziliencia a kockázati és a védő faktoroknak való kitettség fejlődési szempontból megfelelő kimenetelét jelenti (Szél & Szabó, 2023).

A mentalizáció rezilienciára gyakorolt hatását intrapszichés szűrőrendszerként foghatjuk fel, ami nem elválasztható a kötődési biztonságtól. Ez a rendszer lehetővé teszi az emberek számára, hogy elviseljenek és feldolgozzanak bizonyos fájdalmas tapasztalatokat anélkül, hogy azok nagymértékben hátrányosan befolyásolnák önképüket, vagy a másokra vonatkozó elvárásaikat. Tehát a mentalizációra való képesség lehetőségek sorát nyitja meg múltbéli viszontagságok megértésére, mások motivációinak és érzéseinek megértésén keresztül, segítve a jövőre nézve reális alternatívák megtalálását (Földi et al., 2020; Fonagy & Allen, 2006).

A mentalizáció kulcsfontosságú a reziliencia kialakulásának szempontjából. A mentalizációra megfelelő mértékben képes személyeknek rendelkezésükre

állnak alternatív értelmezési módok. Amikor saját és mások elméjét észlelik, képesek saját mentális állapotaikra reflektálni, és tisztán értékelni mások mentális állapotait, valamint elkerülni az impulzív döntéseket. Összességében jobban felkészültek a reziliens alkalmazkodásra a nehézségekkel szemben. A gyermekkori traumatikus eseményekkel való megküzdésben, azok feldolgozásában a mentalizáció segíti az alkalmazkodást és a reziliens fejlődést (Ensink et al. 2014). A sikeres mentalizáció protektív faktorként működik a mentális zavarokkal szemben, a traumatikus események feldolgozásában hozzájárul a sikeres alkalmazáshoz, a reziliens fejlődéshez (Ensink et al., 2014).

A mentalizációs képesség zavara előrejelzi a pszichopatológia és a mentális instabilitás jelenlétét (Katznelson, 2014). A mentalizációs deficit a személyiségzavarok egyik központi mechanizmusát képezi, különösen a borderline személyiségzavarban (American Psychiatric Association, 2013; Chiesa & Fonagy, 2014).

A kötődés és a reziliencia kapcsolata

Kutatások eredményei alapján feltételezhető, hogy a kötődés és reziliencia közötti kapcsolat egyirányú, a kötődési stílus gyakorol hatást a rezilienciára, nagyban meghatározva annak fejlődését (Galatzer-Levy & Bonanno, 2013). A reziliencia két sarokkövét a kockázati faktorok, a viszontagságok, és a védő faktorok, a pozitív alkalmazkodás képezik. Kutatások szerint a pozitív alkalmazkodás központi tényezője a biztonságos kötődés (Darling Rasmussen et al., 2019).

A kapcsolat a két konstruktum között egyértelmű, azonban az annak háttérben álló mechanizmus kevésbé ismert. Egy, a kapcsolat háttérben álló változó lehet az önhatékonyság (Bandura, 1977).

Kutatási eredmények alapján a reziliencia fejlődésének szempontjából kulcsfontosságú belső tényezők az affektuskontroll, a hangulatszabályozás, és az önértékelés, kiemelt fontosságú külső tényezők pedig a stabil kapcsolatok, a család közelsége, és a partneri támogatás. Ezek visszavezethetőek a kötődési tapasztalatokra, amiből arra következtethetünk, hogy az egyén gyermekkori kötődési kapcsolatainak minősége befolyásolja a reziliencia, mint vonás kialakulását (Atwool, 2006).

A bizonytalan kötődési stílusok magasabb arányban járnak együtt pszichopatológiával, míg a biztonságos kötődési stílus a pszichopatológia alacsonyabb arányával hozható összefüggésbe (Surcinelli et al., 2010). A bizonytalan kötődés magasabb szintje összefüggésben áll a mentális zavarok magasabb előfordulási arányával, beleértve a hangulati, szorongásos és impulzuskontroll zavart, valamint a szerhasználati

zavarokat. A szorongó és az elkerülő kötődési stílus esetén is erős kapcsolatot találtak hangulati és impulzuskontroll zavarokkal (Palitsky et al., 2013).

A kötődés, a mentalizáció és a reziliencia kapcsolata

A kötődés és mentalizáció közötti kapcsolat egyértelmű, a biztonságos kötődés ideális feltételeket teremt a mentalizáció fejlődéséhez (Fonagy & Campbell, 2017). Hasonlóképpen a reziliencia képességének fejlődéséhez is szükséges a biztonságos kötődés megléte (Conger et al., 2000). Számos kutatás kimutatta, hogy a biztonságos kötődés és a szenzitív szülői nevelés protektív faktornak bizonyulnak kedvezőtlen körülmények esetén (Conger et al., 2000). A mentalizációs képesség és a reziliencia kapcsolatára tekinthetünk olyan intrapszichés szűrőrendszerként, ami a korai biztonságos kötődési kapcsolatban alakul ki. A rendszer lehetővé teszi az emberek számára, hogy megküzdjenek a kedvezőtlen körülményekkel. A mentalizáció elősegíti a támogatás iránti igény felismerését vagy elfogadását, amikor azt megfelelő formában ajánlják fel. A rendszer fenntartja a reális reményt, és lehetővé teszi olyan alternatívák megvalósulását, melyek az új helyzetekben adaptívak lehetnek (Fonagy & Allen, 2006). A reziliencia a társas környezet és a magasabb rendű megismerési folyamatokban található egyéni különbségek közötti kölcsönhatás eredménye (Fonagy & Campbell, 2017).

CÉLKITŰZÉSEK, HIPOTÉZISEK

Jelen dolgozat fő célja a mentalizáció, a kötődés és a reziliencia kapcsolatának vizsgálata magyar, nem-klinikai, felnőtt mintán. A szakirodalmi áttekintés során nem találtam a három konstruktum kapcsolatát egy tanulmányban vizsgáló kutatást. Az elméleti háttér alapján az alábbi hipotéziseket fogalmaztam meg:

1. A kötődés minősége összefügg a mentalizáció minőségével. A hipomentalizáció pozitív kapcsolatban van a kötődési szorongással és a kötődési elkerüléssel.
2. A kötődési szorongás és a kötődési elkerülés negatív kapcsolatban vannak a rezilienciával.
3. A mentalizáció minősége összefügg a reziliencia minőségével. A hipomentalizáció negatív kapcsolatban áll a rezilienciával.
4. A mentalizáció, a kötődés és a reziliencia között közvetítő kapcsolat van. A mentalizáció mediálja a kötődés független változó és a reziliencia függő változó közötti kapcsolatot

1. táblázat A minta demográfiai jellemzői

Demográfiai változók	n (%)
Lakóhely	
- Főváros	41 (18,2)
- Város	133 (59,1)
- Kisebbségi település	51 (22,7)
Gazdasági aktivitás	
- Aktív munkavállaló	167 (74,2)
- Munkanélküli	39 (17,3)
- Háztartásbeli	9 (4,0)
- GYED vagy GYES	10 (4,4)
Legmagasabb iskolai végzettség	
- Általános iskola	5 (2,2)
- Középiskola	129 (57,3)
- Főiskola vagy egyetem	91 (40,4)

N = 255

MÓDSZER

Minta

A kérdőívcsomagot 225 személy töltötte ki hiánytalanul, 186 nő, 38 férfi és 1 nem bináris személy. A kitöltők életkora 18 és 74 év között volt ($M = 36,37$, $SD = 14,29$).

Hetvenkilenc kitöltő élt házasságban (35,1%), 78 párkapcsolatban (34,7%), 43 személy családi állapota hajadon (19,1%), 11 kitöltő elvált (4,9%) és 3 válaszadó özvegy (1,3%). Tizenegy személy jelölte meg az egyéb kategóriát (4,9%). Anyagi helyzetét 16 személy jelölte átlag alattinak (7,1%), 152 átlagosnak (67,6%) és 57 kitöltő átlag felettinek (25,3%) (1. táblázat).

Mérőeszközök

Demográfiai adatlap

A kutatásban a demográfiai adatok közül rákérdeztünk a vizsgálati személyek nemére, életkorára, legmagasabb iskolai végzettségére, családi állapotára, lakóhelyének típusára, gazdasági aktivitására és anyagi helyzetére.

Reflektív Funkció Kérdőív (RFQ-R-7)

A Reflektív Funkció Kérdőív egy, a mentalizációs képesség vizsgálatára kifejlesztett mérőeszköz (Cronbach $\alpha = 0,7$) (Fonagy et al., 2016). A kérdőív magyar adaptációját Horváth és munkatársai végezték

(Horváth et al., 2023) (Omega $\omega = 0,89$). Rövid, hét elemet tartalmazó („Az, hogy az emberek mit gondolnak, egy rejtély számomra.”, „Nem vagyok mindig tisztában azzal, hogy mit miért teszek.”) változatának célja a mentalizációs nehézségek egyik típusának, a hipomentalizációnak mérése (Fonagy et al., 2016). A mérőeszköz egydimenziós faktorstruktúrával rendelkezik. A kérdőív hétfokú Likert skálán (1 = egyáltalán nem értek egyet – 7 = teljesen egyetértek) méri a mentalizációs képességét. Az összpontszám az egyes tételekre adott pontszámok összege, hét és 49 pont közé esik. Az alacsony pontszám a hipomentalizáció alacsony, a magas pontszám a hipomentalizáció magas szintjét jelöli. Az alacsony pontszám adaptívabb pszichológiai jellemzőkkel társul (pl. alacsonyabb szintű impulzivitás, rumináció és aggodalom) (Horváth et al., 2023; Müller et al., 2022). Mintánkban a mérőeszköz megbízhatósága jó (Cronbach $\alpha = 0,826$).

Tapasztalatok Szoros Kapcsolatban Kérdőív (ECR-R-HU)

A Tapasztalatok Szoros Kapcsolatban Kérdőív a felnőtt kötődést méri, romantikus kapcsolatok minőségének meghatározására alkalmas. A kérdőívet Brennan és munkatársai (Brennan et al., 1998) és Fraley és munkatársai (Fraley et al., 2000) dolgozták ki (Brennan et al., 1998; Fraley et al., 2000). A mérőeszköz 36 tételt és két alskálát tartalmaz. A kötődési szorongás (ANX pl. „Sokat aggódom a kapcsolataim miatt.”) (ANX, Cronbach $\alpha = 0,93$) és kötődési elkerülés (AV pl. „Nagyon jól esik nekem a partnerem közelsége.”) (AV, Cronbach $\alpha = 0,95$) skálák 18-18 tételt tartalmaznak (Brennan et al., 1998a; Fraley et al., 2000). A magyar adaptációt Gervai és munkatársai (Gervai et al., 2022) végezték (Dupont et al., 2022). A kérdőív megbízhatósága nagyon jó, a két alskála a Szorongás (Cronbach $\alpha = 0,93$) és az Elkerülés (Cronbach $\alpha = 0,91$) (Dupont et al., 2022). A résztvevők egy hétfokú Likert-skálán (1 = egyáltalán nem igaz – 7 = nagyon igaz) értékelték a tételeket, számos tétel pontozása fordított. A skálapontszám az egyes tételek pontszámainak átlaga, egy és hét közé esik. A magasabb összpontszám magasabb kötődési szorongást vagy elkerülést mutat. A kitöltőknek nem a jelenlegi romantikus kapcsolatuk alapján kell megválaszolniuk a kérdéseket, hanem általánosságban a romantikus kapcsolataikra gondolva. A kérdőív megbízhatósága mintánkban nagyon jó (Cronbach $\alpha = 0,927$). A kötődési szorongás (Cronbach $\alpha = 0,934$) és a kötődési elkerülés (Cronbach $\alpha = 0,924$) skálák megbízhatósága a mintánkon szintén nagyon jó.

Connor-Davidson Reziliencia Kérdőív (CD-RISC)

A Connor-Davidson Reziliencia Kérdőív a lelki ellenállóképesség mérésére alkalmas mérőeszköz (Kiss et al., 2015). Az eredeti, 25 elemet tartalmazó skála (Cronbach $\alpha = 0,89$) magyar adaptációja 10 elemet tartalmaz (pl. „A stresszel való megküzdés megerősít.”, „Úgy érzem, én irányítom az életem.”), melyek nem egyeznek meg az eredeti rövidített, 10 tételes változat elemeivel (Connor & Davidson, 2003). A magyar adaptációt Kiss és munkatársai végezték (Kiss et al., 2015). A kitöltők ötfokú Likert-skálán (0 = egyáltalán nem igaz – 4 = szinte mindig igaz) értékelik a tételeket. Az egyes tételekre adott pontok összege adja meg a kérdőíven elért végső pontszámot, ami 0-100 közötti tartományban helyezkedik el. A magasabb pontérték magasabb rezilienciát mutat. A kérdőív egydimenziós faktorstruktúrával rendelkezik, belsőkonzisztencia-mutatója jó (Cronbach $\alpha = 0,869$) (Kiss et al., 2015). Mintánkban a mérőeszköz megbízhatósága jó (Cronbach $\alpha = 0,876$).

Eljárás

A vizsgálat során egy online kérdőívcsomagot használtunk, amivel a felnőtt korosztályt vizsgáltunk, nem-klinikai mintán. A kutatás az Eötvös Lóránd Tudományegyetem Tudományos és Kutatásügyi Bizottságának engedélyével zajlott. Az adatfelvétel 2023 szeptemberétől 2023 áprilisáig zajlott, a kitöltőket főleg Facebookon, kényelmi és hólabda módszerrel értük el. A kérdőív kitöltése körülbelül 30 percet vett igénybe. A kitöltők a tájékoztató beleegyező nyilatkozat elfogadása után léphettek tovább a kérdőívcsomagra. A részvétel teljesen önkéntes, és bármikor megszakítható volt, a részvételért nem járt anyagi járadalmazás. A kitöltés anonim volt, nem rögzítettünk a személyek azonosítására alkalmas információkat, az adatokat szigorúan bizalmasan kezeltük. A kutatásról tájékoztattuk a kitöltőket, megtevesztés nem történt. Arra az eshetőségre tekintettel, hogy a kitöltés felkavaró lehet egyesek számára, feltüntettük a kutatásvezető email címét a tájékoztató nyilatkozatban, aki az ilyen esetekben segítséget nyújthat. Az adatokat és a kitöltött kérdőíveket biztonságos körülmények között, öt évig tároljuk az Eötvös Loránd Tudományegyetemen.

Statisztikai elemzés

Az elemzések elkészítéséhez IBM SPSS Statistics (Version 28) programot (IBM Corp, 2019) alkalmaztunk. A skálák ferdesége és csúcossága -1 és +1 közé esett (Bulmer, 1967), tehát elfogadható volt.

A skálák demográfiai változókkal való összevetéséhez négy demográfiai változót átkódoltunk. A statisztikai elemzés során a kitöltő neme korábbi három típusából (férfi, nő, nem bináris) két csoportot hoztunk létre, kivéve az adatok közül az egy nem bináris nemű személyt. A gazdasági aktivitás esetén két csoportot hoztunk létre, az egyik csoportba kerültek az aktív munkavállalók, a másikba a munkanélküliek, a háztartásbeliek és a GYED/GYES-en lévők. A legmagasabb iskolai végzettség esetén szintén két csoportot hoztunk létre, az egyik csoportba kerültek az általános iskolát és a középiskolát végzetek összevonva, a másikba a főiskolát vagy egyetemet végzetek. A családi állapot esetén az első csoportba kerültek a házasságban élők, a másodikba a párkapcsolatban élők, a harmadikba a hajadonok, az elváltak és az özvegyek összevonva. Független mintás t próbát végeztünk a skálák összehasonlítására, a kitöltők neme, gazdasági aktivitása és legmagasabb iskolai végzettsége változó alapján, mivel ezeket a demográfiai jellemzőket dichotóm változókként kezeltük. Egyszempontos varianciaanalízissel vizsgáltuk a skálákat a lakóhely alapján, mivel ez a demográfiai változó három értéket vett fel. Korrelációs elemzésekkel vizsgáltuk a kérdőívek skáláinak kapcsolatait egymással, Pearson korrelációt használtunk. A próbák során Bonferroni korrekciót (alfa/n, n = próbák száma) alkalmaztunk.

A modell tesztelésére Process v4.0 4-es mediátor modelljét használtuk. A modellben a bemeneti változó a kötődési összpontszám (kontrollálva a kitöltők nemére), a kimeneti változó a reziliencia, a mediátor a mentalizáció.

EREDMÉNYEK

Skálák leíró jellemzői

A Reflektív Funkció Kérdőív (RFQ-R-7), a Connor-Davidson Reziliencia Kérdőív (CD-RISC), a Tapasztalatok Szoros Kapcsolatban Kérdőív (ECR-R-HU) és a Tapasztalatok Szoros Kapcsolatban Kérdőív alskáláinak (ECR_ANX, ECR_AV) részletes jellemzőit a mintánkon a második táblázat szemlélteti.

Skálák összefüggése a demográfiai változókkal

A kétmintás t-próba szignifikáns különbséget eredményezett a Tapasztalatok Szoros Kapcsolatban Kérdőívben a nem alapján. A férfiak ($M = 3,28$, $SD = 0,78$) magasabb pontszámot értek el, mint a nők ($M = 2,79$, $SD = 1,01$, $t(65,19) = 3,35$, $p < 0,001$, $d = 0,54$). A hatásméret nagy. A kötődési elkerülés alskála alap-

2. táblázat A skálák jellemzői

	Min	Max	M	SD	Ferdeség	Csúcsosság	Cronbach- α
RFQ	7,00	49,00	21,25	8,86	0,77	0,36	0,83
CD-RISC	6,00	40,00	27,81	7,02	-0,73	0,55	0,88
ECR	1,08	5,44	2,88	0,98	-0,05	-0,81	0,93
ECR_ANX	1,00	6,94	3,03	1,35	0,57	-0,11	0,94
ECR_AV	1,00	5,94	2,73	1,14	0,33	-0,98	0,93

$N = 225$, Min = Minimum, Max = Maximum, M = Átlag, SD = Szórás, RFQ = Reflektív Funkció Kérdőív, CD-RISC = Connor-Davidson Reziliencia Kérdőív, ECR = Tapasztalatok Szoros Kapcsolatban Kérdőív, ECR_ANX = Kötődési szorongás alskála, ECR_AV = Kötődési elkerülés alskála

3. táblázat Korrelációs tábla

	1	2	3	4	5
1. RFQ	—				
2. CD-RISC	-0,470*	—			
3. ECR	0,313*	-0,404*	—		
4. ECR_ANX	0,411*	-0,387*	0,826*	—	
5. ECR_AV	0,053	-0,238*	0,745*	0,240*	—

$N = 225$, Min = Minimum, Max = Maximum, M = Átlag, SD = Szórás, RFQ = Reflektív Funkció Kérdőív, CD-RISC = Connor-Davidson Reziliencia Kérdőív, ECR = Tapasztalatok Szoros Kapcsolatban Kérdőív, ECR_ANX = Kötődési szorongás alskála, ECR_AV = Kötődési elkerülés alskála

* $p < 0,001$, Bonferroni korrekciót használva

ján szignifikáns nemi különbséget találtunk, a férfiak ($M = 3,22$, $SD = 1,05$) magasabb pontszámot értek el, mint a nők ($M = 2,62$, $SD = 1,14$, $t(56,29) = 3,12$, $p < 0,001$, $d = 0,54$). A kötődési szorongás alskála alapján nem találtunk nemi különbséget (2. táblázat).

A gazdasági aktivitás és legmagasabb iskolai végzettség változók alapján nem találtunk szignifikáns kapcsolatot a vizsgált skálákkal a kétmintás t-próbák alapján. A családi állapot változó alapján nem találtunk szignifikáns kapcsolatot a vizsgált skálákkal az egyszempontos varianciaanalízis alapján.

Korrelációs elemzések

A hipomentalizáció és a bizonytalan kötődés közötti kapcsolat szignifikáns, pozitív irányú és közepes erősségű. A hipomentalizáció és a kötődési szorongás közötti kapcsolat pozitív irányú és közepes erősségű. A hipomentalizáció és a kötődési elkerülés között nem találtunk szignifikáns kapcsolatot (3. táblázat).

A hipomentalizáció és a reziliencia közötti kapcsolat szignifikáns, negatív irányú és erős erősségű (3. táblázat).

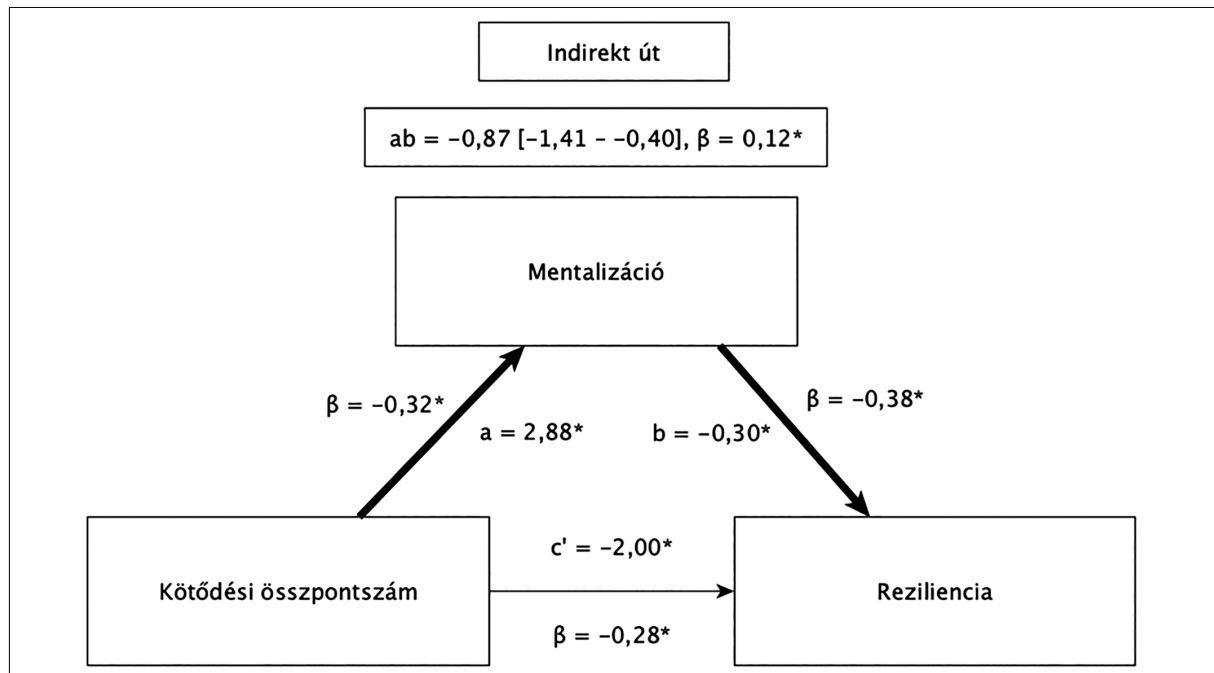
A reziliencia és a bizonytalan kötődés közötti kapcsolat szignifikáns, negatív irányú és közepes erősségű. A reziliencia a kötődési szorongással negatív, közepes erősségű kapcsolatban, a kötődési elkerüléssel negatív, kis erősségű kapcsolatban áll (3. táblázat).

Mediátor elemzések

Elemzésünk során egyszerű mediátor modellt teszteltünk. Bemeneti változónak a kötődési összpontszámot (Tapasztalatok Szoros Kapcsolatban Kérdőív), kimeneti változónak a rezilienciát (Connor-Davidson Reziliencia Kérdőív), mediátornak a hipomentalizációt (Reflektív Funkció Kérdőív) választottuk. Az elemzést kontrolláltuk a kitöltők nemére, mert szignifikáns kapcsolatban állt az ECR kötődési összpontszámmal.

A mediátor elemzés során az első modell szignifikánsnak bizonyult ($F(2,222) = 12,25$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,10$). A kötődési összpontszám és a hipomentalizáció közötti út szignifikánsnak bizonyult ($a = 2,88$, $p < 0,01$, $\beta = 0,32$), a magas kötődési összpontszám a hipomentalizáció magasabb szintjét jelezte előre. A második modell is szignifikánsnak bizonyult ($F(3,221) = 30,80$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,30$). A kötődési összpontszám és a reziliencia közötti direkt út szignifikáns volt ($c' = -2,00$, $p < 0,001$, $\beta = -0,28$), a magas kötődési összpontszám csökkentette a rezilienciát. A hipomentalizáció és a reziliencia közötti kapcsolat szintén szignifikáns volt ($b = -0,30$, $p < 0,01$, $\beta = -0,38$), a hipomentalizáció magas szintje csökkent rezilienciát jósolt be. Az indirekt út a kötődés és a reziliencia között a hipomentalizáción keresztül is szignifikánsnak bizonyult ($\Sigma b = -0,87$ [-1,41 – -0,40], $\beta = 0,12$). Tehát a magas kötődési összpontszám a hipomentalizáció magasabb szintjén keresztül alacsony

1. ábra Mediátor modell a kötődési összpontszám független változóval, a reziliencia függő változóval és a mentalizáció mediátorral



* = $p < 0,001$

nyabb rezilienciát jósol be. A standardizált regressziós együtthatók alapján a hipomentalizáció prediktálta legerősebben a rezilienciát, valamint a kötődés direkt úton erősebb kapcsolatban állt a rezilienciával, mint indirekt úton, a hipomentalizáción keresztül. A részletes mediátor modellt az első ábra mutatja be (1. ábra).

MEGBESZÉLÉS

Jelen kutatás célja a mentalizáció, a kötődés, és a reziliencia közötti kapcsolat vizsgálata volt, nem-klinikai, felnőtt mintán. A vizsgálathoz viszonylag nagy, 225 fős minta állt rendelkezésünkre.

A szakirodalom alapján a biztonságos kötődés és mentalizációs kapacitás közötti kapcsolat pozitív irányú, Fonagy és munkatársai (1997) mediációs modellje szerint a csecsemőkori biztonságos kötődés teszi lehetővé, hogy a szociális tapasztalatok alapján kialakuljon a gyerekekben a mentalizációs képesség. Ugyanazon szociális folyamatok hatnak a mentalizáció fejlődésére és a biztonságos kötődés kialakulására (Fonagy & Target, 1998). A mentalizáció rezilienciára gyakorolt hatását egy intrapszichés szűrőrendszerként foghatjuk fel, ami nem elválasztható a kötődési biztonságtól (Földi et al., 2020). A sikeres mentalizáció protektív faktorként működik a men-

tális zavarokkal szemben, a traumatikus események feldolgozásában hozzájárul a sikeres alkalmazáshoz, a reziliens fejlődéshez (Ensink et al., 2014). A bizonytalan kötődési stílus bejósolja az eredménytelen megküzdést (Wei et al., 2006).

Tehát összességében a korábbi kutatások arra utalnak, hogy a biztonságos kötődés, a mentalizációs képesség és a reziliencia minősége összefüggésben állnak egymással, viszont a kutatások a három konstruktum kapcsolatát egy kutatásban, magyar nem-klinikai felnőtt mintán még nem vizsgálták.

Hipotézisek megvitatása

Az első hipotézisünk, miszerint a hipomentalizáció pozitív kapcsolatban van a kötődési szorongással és a kötődési elkerüléssel, részben megerősítésre került az eredményeink alapján. A hipomentalizáció pozitív, közepes erősségű kapcsolatban állt a bizonytalan kötődéssel. Azok a személyek, akik magasabb pontszámot értek el a Reflektív Funkció Kérdőíven, vagyis a hipomentalizáció magas szintjével rendelkeztek, átlagosan magasabb pontszámot értek el a Tapasztalatok Szoros Kapcsolatban Kérdőíven. A kérdőív alskálái között különbséget találtunk a hipomentalizációval való kapcsolatukban. A hipomentalizáció és a kötődé-

si szorongás között pozitív irányú, közepes erősségű kapcsolatot találtunk, vagyis azok a személyek, akik magasabb pontszámot értek el a hipomentalizációt vizsgáló skálán átlagosan magasabb pontszámot értek el a kötődési szorongás alskálán. A hipotézisünkkel ellentétben a hipomentalizáció és kötődési elkerülés közötti kapcsolat azonban nem bizonyult szignifikánsnak. A szakirodalom alapján az érzelmi jelzések megkülönböztetése és értelmezése, a mentalizáció kevésbé okoz nehézséget a biztonságosan kötődő személyeknek, mint a szorongó és elkerülő kötődési stílusú személyeknek (Parada-Fernández et al., 2021). Az eredményeink beleillenek Fonagy és munkatársai (1997) elméletébe, miszerint a biztonságos kötődés teszi lehetővé a reflektív képesség és szociális kompetencia kialakulását. Úgy vélik, hogy ugyanazon szociális folyamatok hatnak a mentalizáció fejlődésére és a biztonságos kötődés kialakulására, azok közös mechanizmuson alapulnak (Fonagy & Target, 1998). Hipotézisünk csak részben teljesült, a kötődési elkerülés és a hipomentalizáció között nem találtunk kapcsolatot. Erre magyarázatot nyújthat Mikulincer és Shaver (2007) modellje, miszerint a szorongó és elkerülő kötődési stílusok közötti különbség oka az elsődleges gondozó rendelkezésre nem állásának konzisztenciájában rejlik. A szorongó kötődési stílusú személyek az inkonzisztens gondozói jelenlét következtében inkonzisztensen tapasztalták meg a mentális állapotok megjelenítését, az elkerülő kötődési stílusúak pedig a gondozó konzisztens rendelkezésre nem állása miatt nem tapasztalták meg a mentális állapotok megjelenítését. A modell és az azt megerősítő kutatási eredmények szerint az elkerülő kötődési stílusú személyek elsajátíthatják a mentalizációs képességet más kötődési személyekkel való tapasztalataik alapján, azonban a szorongó kötődési stílusú személyek számára nehezebb fejleszteni szegényes mentalizációs képességüket (Hünefeldt et al., 2013; Mikulincer & Shaver, 2007).

A második hipotézisünket, miszerint a kötődési szorongás és a kötődési elkerülés negatív kapcsolatban vannak a rezilienciával, megerősítették az eredményeink. A bizonytalan kötődés negatív, közepes erősségű kapcsolatban van a rezilienciával, vagyis azok a személyek, akik magas pontszámot értek el a bizonytalan kötődést vizsgáló skálán, átlagosan alacsonyabb pontszámot értek el a rezilienciát vizsgáló skálán. A kötődési szorongás alszála negatív, közepes szintű kapcsolatban áll a rezilienciával, vagyis azok a személyek, akik magas pontszámot értek el a kötődési szorongás alskálán, átlagosan alacsonyabb pontszámot értek el a reziliencia képességét vizsgáló skálán.

A kötődési elkerülés és a reziliencia közötti kapcsolat negatív, kis erősségű. Az eredmények összhangban állnak a szakirodalommal, miszerint a biztonságos kötődés megléte szükséges a reziliencia fejlődéséhez (Conger et al., 2000). Egy metaanalízisben gyenge és közepes közötti korrelációt találtak a kötődés és a reziliencia között, amivel megegyeznek eredményeink (Darling Rasmussen et al., 2019). Karreman és Vingerhoets (2012) eredményei alapján a kötődési szorongás alacsonyabb rezilienciát eredményez (Karreman & Vingerhoets, 2012).

A harmadik hipotézisünk, miszerint a hipomentalizáció negatív kapcsolatban áll a rezilienciával, szintén megerősítésre került az eredményeink alapján, a hipomentalizáció negatív, erős kapcsolatban áll a rezilienciával. Azok a személyek, akik magasabb pontszámot értek el a hipomentalizációt vizsgáló skálán átlagosan alacsonyabb pontszámot értek el a reziliencia képességét mérő skálán. A szakirodalom szerint a mentalizáció kulcsfontosságú a reziliencia kialakulása szempontjából (Ensink et al., 2014), protektív faktorként működik a mentális zavarokkal szemben, zavara előrejelzi a pszichopatológia és a mentális instabilitás jelenlétét (Katznelson, 2014).

A negyedik hipotézisünket is megerősítették az eredményeink, miszerint közvetítő kapcsolat van a mentalizáció, a kötődés és a reziliencia között. A mediátorelemzés szignifikáns modellt eredményezett, a kötődési összpontszám és a hipomentalizáció, továbbá a kötődési összpontszám és a reziliencia közötti út is szignifikánsnak bizonyult, valamint a hipomentalizáció és a reziliencia közötti kapcsolat is szignifikáns volt. A magas kötődési összpontszám a hipomentalizáció magasabb szintjén keresztül alacsonyabb rezilienciát jósolt be. Az indirekt út a bizonytalan kötődés és a reziliencia között a hipomentalizáción keresztül is szignifikánsnak bizonyult, de indirekt úton erősebb kapcsolatban álltak. Az eredményeink integrálhatóak Fonagy és munkatársai (2017) modelljébe, miszerint a mentalizációs képesség és a reziliencia kapcsolata felfogható egy intrapszichés szűrőrendszerként, ami a biztonságos kötődési kapcsolatban alakul ki (Fonagy & Allen, 2006). A reziliencia a társas környezet és a magasabb megismerési folyamatokban található egyéni különbségek közötti kölcsönhatás eredménye (Fonagy & Campbell, 2017).

Szignifikáns nemi különbséget találtunk a Tapasztalatok Szoros Kapcsolatban Kérdőívben, a férfiak magasabb pontszámot értek el, mint a nők. Különbséget találtunk az alszálaiban, a kötődési elkerülés alszálaiban a férfiak értek el magasabb pontszámot, a kötődési szorongás alszálaiban pedig nem találtunk

szignifikáns nemi különbséget. Eredményeink csak részben egyeznek meg a szakirodalommal. Egy 100 kutatást vizsgáló metaanalízis alapján a kötődési elkerülés skálán a férfiak értek el magasabb pontszámot, a kötődési szorongás skálán pedig a nők (Del Giudice, 2011). A nemi különbségre magyarázatot kínál az evolúciós pszichológiai nézőpont, miszerint romantikus partnereikkel a férfiak rövidebb ideig tartó, kevésbé elkötelezett kapcsolatot keresnek, ami megmagyarázza a magasabb kötődési elkerülés pontszámukat, míg a nők hosszán tartó, elkötelezett kapcsolatot keresnek, ami megmagyarázza magasabb kötődési szorongás pontszámukat (Rozvadský Gugová & Heretik, 2011). Eredményeink nem egyeznek meg a szakirodalommal, amire magyarázat lehet, hogy a mintánkban a nemi megoszlás egyenlőtlen, így eredményeink csak korlátozottan alkalmasak nemi különbségek megállapítására.

A kutatás erősségei és gyengeségei

A kutatás erőssége, hogy 225 fő töltötte ki a kérdőív-csomagot, így viszonylag nagy minta állt a rendelkezésünkre három olyan konstruktum vizsgálatára, amelylyel a szakirodalom alapján egy kutatásban korábban még nem foglalkoztak. Másrészt a mentalizáció szerepének kutatása az elmúlt években egyre inkább a fókuszba került, a mentalizáció-alapú módszerek eredményességét számos kutatás bizonyította (Bateman & Fonagy, 2004; Ware et al., 2016), így különösen nagy szerepe van a témával foglalkozó kutatásoknak, és akár további prevenció és intervenció programokat alapozhatnak meg.

A kutatás azonban számos korláttal is rendelkezik. A demográfiai változók terén nem volt változatos a minta. A nemek megoszlása nem egyenletes a mintában, a nők felülreprezentáltak. A résztvevők 40,4 százaléka rendelkezett főiskolai vagy egyetemi végzettséggel. A kitöltők közül csak 16 személy értékelte anyagi helyzetét átlag alattinak. Feltételezhető, hogy az online kérdőíves forma miatt nem értük el az alacsony szocioökonómiai státuszú kitöltőket. A további kutatások során fontos lenne ehhez a társadalmi réteghez is eljutni, hogy általánosítható eredményekhez jussunk.

A mintán kívül a kérdőív módszeréből is származnak korlátok. A kérdőívek kitöltése során számos torzítási hatás jelentkezhet. A társas kíváncsisági hatást és a szociális megfelelés igényét is figyelembe kell venni. Továbbá a kitöltők reflexiók képességeivel és beszámolási hajlandóságával is számolnunk kell, hiszen a saját kötődéséről, mentalizációs képességeiről

és rezilienciájáról való nyilatkozásban ezek elengedhetetlenek. A konstruktumok kapcsolatának vizsgálata a továbbiakban érdemes lenne más módszerek alkalmazásával is. Ilyen eszköz lehet a felnőttkori kötődés feltárására párkapcsolatban élők megfigyelése vagy a Felnőttkori Kötődési Interjú használata (Hámori et al., 2016). A mentalizációs képesség tesztekkel való felmérése alkalmas például a Szemek teszt (Reading the Mind in the Eyes Test, RMET) (Baron-Cohen et al., 2001) vagy a Hangból olvasás teszt (Reading the Mind in the Voice Test, RMV) (Golan et al., 2007). További vizsgálati módszer lehet reziliencia minőségének felmérése kísérleti helyzetben, mesterségesen előidézett körülmények között. Mivel keresztmetszeti kutatásról van szó, fontos kiemelni, hogy longitudinális vizsgálatokra is szükség van a jövőben az ok-okozati kapcsolatok feltárása érdekében, hogy különböző életkorú és élethelyzetű populációkra érvényes összefüggéseket is megállapíthassunk, illetve ezek az életkorral előrehaladó változásait vizsgálhassuk. Továbbá a választott modell helyett más irányú hatásokat is lehetne tesztelni a jövőben.

Implikációk

Eredményeink alapján a kötődés direkt úton és indirekt úton, a mentalizáción keresztül is befolyásolta a rezilienciát. Ez az információ felhasználható lehet klinikai munka során, a reziliencia alacsony szintjével rendelkező személyek esetén. A mentalizáció-alapú módszerek egyre nagyobb népszerűségnek örvendenek (Volkert et al., 2019), a terápia Magyarországon is elérhető (<http://www.indit.hu/szolgáltatásaink-programjaink/mbt-ambulancia/>). Jelen kutatás alapján a reziliencia képességének alacsony szintjével rendelkező személyek kezelésében hatékonyak lehetnek a mentalizáció-alapú módszerek, melyek segítségével fejleszthető többek között az érzelmek megértése és kezelése, valamint a biztonságosabb kapcsolatok kialakításának és fenntartásának képessége (Ware et al., 2016). Kutatások alapján a mentalizáció alapú módszerek csökkentik a kötődési elkerülést (Rossouw & Fonagy, 2012) és hatékonyak a kötődéssel kapcsolatos pszichológiai zavarok esetében is (Fonagy & Allen, 2006; Midgley & Vrouva, 2012).

Összefoglalás

Felnőtt személyek körében vizsgáltuk a mentalizáció, a kötődés és a reziliencia kapcsolatát. A korábbi kutatások nem vizsgálták a három konstruktum kapcsolatát magyar, nem-klinikai mintán. Eredményeink

alapján a három konstruktum kapcsolatban áll egymással, a bizonytalan kötődés alacsony rezilienciát jósol be direkt úton, és a mentalizáción keresztül is. A mentalizációs képesség alacsony szintje csökkent rezilienciát jelez előre. Az eredményeknek gyakorlati implikációi vannak.

RÖVIDÍTÉSEK JEGYZÉKE:

ANX = (anxiety) szorongás

AV = (avoidance) elkerülés

CD-RISC = (Connor-Davidson Resilience

Questionnaire) Connor-Davidson Reziliencia

Kérdőív átdolgozott, magyar nyelvű változata

ECR-R_HU = (Experiences in Close Relationships)

Tapasztalatok Szoros Kapcsolatban Kérdőív

átdolgozott, magyar nyelvű változata

RFQ-R-7 = (Reflective Functioning Questionnaire)

a Reflektív Funkció Kérdőív átdolgozott, magyar

nyelvű változata

LEVELEZŐ SZERZŐ: SZEGŐ ZSUZSANNA

1064 BUDAPEST, IZABELLA UTCA 46.

E-mail: zsuzsi.szego@gmail.com

IRODALOM

- Ahern, N. R., Kiehl, E. M., Lou Sole, M., & Byers, J. (2006). A Review of Instruments Measuring Resilience. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 29(2), 103–125. <https://doi.org/10.1080/01460860600677643>
- Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation.
- Ainsworth, M. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46(4), 333–341. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.46.4.333>
- Atwool, N. (2006). Attachment and Resilience: Implications for Children in Care. *Child Care in Practice*, 12(4), 315–330. <https://doi.org/10.1080/13575270600863226>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001). The “Reading the Mind in the Eyes” Test revised version: a study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 42(2), 241–251.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2004). Mentalization-Based Treatment of BPD. *Journal of Personality Disorders*, 18(1), 31–31. <https://doi.org/10.1521/pedi.18.1.36.32772>
- Berant, E., Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Segal, Y. (2005). Rorschach Correlates of Self-Reported Attachment Dimensions: Dynamic Manifestations of Hyperactivating and Deactivating Strategies. *Journal of Personality Assessment*, 84(1), 70–81. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8401_13
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bowlby. (1988). *A secure base: Parent child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Brennan, Clark, & Shaver. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview.
- Campbell, L., Simpson, J. A., Boldry, J., & Kashy, D. A. (2005). Perceptions of Conflict and Support in Romantic Relationships: The Role of Attachment Anxiety. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(3), 510–531. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.88.3.510>
- Chiesa, M., & Fonagy, P. (2014). Reflective function as a mediator between childhood adversity, personality disorder and symptom distress. *Personality and Mental Health*, 8(1), 52–66. <https://doi.org/10.1002/pmh.1245>
- Choi-Kain, L. W., & Gunderson, J. G. (2008). Mentalization: Ontogeny, Assessment, and Application in the Treatment of Borderline Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1127–1135. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07081360>
- Chung, Y. S., Barch, D., & Strube, M. (2014). A Meta-Analysis of Mentalizing Impairments in Adults With Schizophrenia and Autism Spectrum Disorder. *Schizophrenia Bulletin*, 40(3), 602–616. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbt048>
- Collins, N. L. (1996). Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(4), 810–832. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.4.810>
- Conger, R. D., Cui, M., Bryant, C. M., & Elder, G. H. (2000). Competence in early adult romantic relationships: A developmental perspective on family influences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(2), 224–237. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.2.224>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Crittenden. (1994). (PDF) Peering into the black box: An exploratory treatise on the development of self in young children. https://www.researchgate.net/publication/313667785_Peering_into_the_black_box_An_exploratory_treatise_on_the_development_of_self_in_young_children
- Darling Rasmussen, P., Storebø, O. J., Løkkeholt, T., Voss, L. G., Shmueli-Goetz, Y., Bojesen, A. B., Simonsen, E., & Bilenberg, N. (2019). Attachment as a Core Feature of Resilience: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychological Reports*, 122(4), 1259–1296. <https://doi.org/10.1177/0033294118785577>
- Del Giudice, M. (2011). Sex Differences in Romantic Attachment: A Meta-Analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37(2), 193–214. <https://doi.org/10.1177/0146167210392789>
- Diamond, L. M., & Fagundes, C. P. (2010). Psychobiological research on attachment. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27(2), 218–225. <https://doi.org/10.1177/0265407509360906>
- 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>

24. Dykas, M. J., & Cassidy, J. (2011). Attachment and the processing of social information across the life span: Theory and evidence. *Psychological Bulletin*, 137(1), 19–46. <https://doi.org/10.1037/a0021367>
25. 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(DEC), 1471. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01471/BIBTEX>
26. Földi, Németh, Takács, Hadházi, Törő, Csikós, & Kövesdi. (2020). Mentalizáció és reziliencia összefüggései ADHD-s és tipikus fejlődésű gyermekek és serdülők körében.
27. Fonagy, & Allen. (2006). *Handbook of Mentalization-Based Treatment*.
28. Fonagy, & Campbell. (2017). Mentalizing, attachment and epistemic trust: how psychotherapy can promote resilience.
29. Fonagy, P., & Allison, E. (n.d.). What is Mentalization? The Concept and its Foundations in Developmental Research and Social-Cognitive Neuroscience.
30. Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2018). Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self (P. Fonagy, G. Gergely, & E. L. Jurist, Eds.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429471643>
31. 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>
32. Fonagy, P., Steele, H., & Steele, M. (1991). Maternal Representations of Attachment during Pregnancy Predict the Organization of Infant-Mother Attachment at One Year of Age. *Child Development*, 62(5), 891–905. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01578.x>
33. 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>
34. Fonagy, & Target. (1998). A kötődés és a reflektív funkció szerepe a szelf fejlődésében.
35. 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(2), 350–365. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.2.350>
36. Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65–76. <https://doi.org/10.1002/mp.143>
37. Galatzer-Levy, I. R., & Bonanno, G. A. (2013). Heterogeneous Patterns of Stress Over the Four Years of College: Associations With Anxious Attachment and Ego-Resiliency. *Journal of Personality*, 81(5), 476–486. <https://doi.org/10.1111/jopy.12010>
38. Gilbert, P. (2001). Evolutionary Approaches to Psychopathology: The Role of Natural Defences. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 35(1), 17–27. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2001.00856.x>
39. Golan, O., Baron-Cohen, S., Hill, J. J., & Rutherford, M. D. (2007). The ‘Reading the Mind in the Voice’ Test-Revised: A Study of Complex Emotion Recognition in Adults with and Without Autism Spectrum Conditions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(6), 1096–1106. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0252-5>
40. Grunebaum, M. F., Galfalvy, H. C., Mortenson, L. Y., Burke, A. K., Oquendo, M. A., & Mann, J. J. (2010). Attachment and social adjustment: Relationships to suicide attempt and major depressive episode in a prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 123(1–3), 123–130. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.09.010>
41. Hámori, Dankháziné Hajtman, Horváth-Szabó, Martos, Kézdy, & Urbán. (2016). A felnőtt kötődés mérése: A Kötődési Stílus Kérdőív (ASQ-H) Magyar Változata.
42. Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
43. Heffernan, M. E., Fraley, R. C., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2012). Attachment features and functions in adult romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 29(5), 671–693. <https://doi.org/10.1177/0265407512443435>
44. Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger Dphil, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What Is Resilience?
45. Horváth, Z., Demetrovics, O., Paksj, 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>
46. Hünefeldt, T., Laghi, F., Ortu, F., & Belardinelli, M. O. (2013). The relationship between ‘theory of mind’ and attachment-related anxiety and avoidance in Italian adolescents. *Journal of Adolescence*, 36(3), 613–621. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.03.012>
47. Karreman, A., & Vingerhoets, A. J. J. M. (2012). Attachment and well-being: The mediating role of emotion regulation and resilience. *Personality and Individual Differences*, 53(7), 821–826. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.06.014>
48. Katznelson, H. (2014). Reflective functioning: A review. *Clinical Psychology Review*, 34(2), 107–117. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.12.003>
49. Kiss, E. C., Vajda, D., Káplár, M., Csókási, K., Hargitai, R., & Nagy, L. (2015). The Hungarian adaptation of the 25-item Connor-Davidson Resilience Scale. *Mentálhigiéné És Pszichoszomatika*, 16(1), 93–113. <https://doi.org/10.1556/Mental.16.2015.1.4>
50. Klohnen, E. C. (1996). Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(5), 1067–1079. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.5.1067>
51. Kuncze, & Shaver. (1994). An attachment-theoretical approach to caregiving in romantic relationships.
52. Leigh, J., & Anderson, V. N. (2013). Secure attachment and autonomy orientation may foster mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 14(2), 265–283. <https://doi.org/10.1080/14639947.2013.832082>
53. Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12(4), 857–885. <https://doi.org/10.1017/S0954579400004156>
54. 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(1), 297–325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
55. M. G. Bulmer. (1967). *Principles of statistics*.

56. Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
57. Midgley, & Vrouva. (2012). Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families.
58. Mikulincer, & Shaver. (2007). Attachment in Adulthood. Structure, Dynamics and Change.
59. Müller, S., Wendt, L. P., Spitzer, C., Masuhr, O., Back, S. N., & Zimmermann, J. (2022). A Critical Evaluation of the Reflective Functioning Questionnaire (RFQ). *Journal of Personality Assessment*, 104(5), 613–627. <https://doi.org/10.1080/00223891.2021.1981346>
60. Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F., & Pfefferbaum, R. L. (2008). Community Resilience as a Metaphor, Theory, Set of Capacities, and Strategy for Disaster Readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41(1–2), 127–150. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9156-6>
61. Palitsky, D., Mota, N., Afifi, T. O., Downs, A. C., & Sareen, J. (2013). The Association Between Adult Attachment Style, Mental Disorders, and Suicidality. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 201(7), 579–586. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31829829ab>
62. Parada-Fernández, P., Herrero-Fernández, D., Oliva-Macias, M., & Rohwer, H. (2021). Analysis of the mediating effect of mentalization on the relationship between attachment styles and emotion dysregulation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62(3), 312–320. <https://doi.org/10.1111/sjop.12717>
63. Pietromonaco, & Barrett. (2000). The internal working models concept: What do we really know about the self in relation to others?
64. Rossouw, T. I., & Fonagy, P. (2012). Mentalization-Based Treatment for Self-Harm in Adolescents: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(12), 1304–1313.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.09.018>
65. Rozvadský Gugová, G., & Heretik, A. (2011). Gender Differences in Attachment Styles Using Slovak Version of the Experiences in Close Relationships – Revised (ECR-R). *Acta Technologica Dubnicae*, 1(2), 29–36. <https://doi.org/10.1515/atd-2015-0043>
66. Sharp, C., Pane, H., Ha, C., Venta, A., Patel, A. B., Sturek, J., & Fonagy, P. (2011). Theory of Mind and Emotion Regulation Difficulties in Adolescents With Borderline Traits. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(6), 563–573.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.01.017>
67. Shaver, P. R., Schachner, D. A., & Mikulincer, M. (2005). Attachment Style, Excessive Reassurance Seeking, Relationship Processes, and Depression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(3), 343–359. <https://doi.org/10.1177/0146167204271709>
68. Sroufe. (1990). An organizational perspective on the self. <https://psycnet.apa.org/record/1991-97339-012>
69. Surcinelli, P., Rossi, N., Montebrocchi, O., & Baldaro, B. (2010). Adult Attachment Styles and Psychological Disease: Examining the Mediating Role of Personality Traits. *The Journal of Psychology*, 144(6), 523–534. <https://doi.org/10.1080/00223980.2010.508082>
70. 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*, 78(1), 1–22. <https://doi.org/10.1556/0016.2022.00040>
71. Volkert, J., Hauschild, S., & Taubner, S. (2019). Mentalization-Based Treatment for Personality Disorders: Efficacy, Effectiveness, and New Developments. *Current Psychiatry Reports*, 21(4), 25. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1012-5>
72. Wald, Taylor, Asmundson, Jang, & Stapleton. (2006). Literature Review of Concepts: Psychological Resiliency.

Summary Examining the relationship between mentalisation, attachment, and resilience in an adult sample

Objective: We investigated the relationship between mentalisation, attachment and resilience in an adult sample. **Method:** 225 people completed the Reflective Function Questionnaire (RFQ-H), the Experiences in Close Relationships Questionnaire (ECR-R-HU), and the Connor-Davidson Resilience Questionnaire (CD-RISC) in our non-clinical study after informed consent. The analysis was controlled for gender of the respondents. **Results:** The models were found to be significant in the mediator analysis. The path between attachment total score and hypomentalisation was significant ($a=2.88, p<0.01, \beta=0.32$). The direct path between attachment total score and resilience was found to be significant ($c'=-2.00, p<0.001, \beta=-0.28$). The relationship between hypomentalisation and resilience was also significant ($b=-0.30, p<0.01, \beta=-0.38$). The indirect pathway between attachment and resilience through hypomentalisation was found to be significant ($\Sigma ab=-0.87 [-1.41 - -0.40], \beta = 0.12$). Thus, a high total attachment score through higher levels of hypomentalisation predicts lower resilience. Based on the standardized regression coefficients, hypomentalisation was the strongest predictor of resilience, and attachment was more strongly associated with resilience via direct than indirect means via hypomentalisation. **Conclusions:** Our results suggest - considering the limitations of our research - that attachment is related to resilience through mentalisation, and that mentalisation itself is a strong predictor of resilience. The practical implication of our results is that the use of mentalisation-based methods may be worth considering for individuals with lower levels of resilience.

Keywords: mentalisation, reflective function, hypomentalisation, attachment, insecure attachment, resilience