

A TESTMOZGÁS, PÁRKAPCSOLATI
ELÉGEDETTSÉG, PÁRKAPCSOLATI STRESSZ,
NEUROTICIZMUS ÉS VONÁSSZORONGÁS
KÖZÖTTI ÖSSZEFÜGGÉSEK EXPLORÁCIÓJA
KVANTITATÍV ELJÁRÁSOKKAL

HARCSA CSENGE

BMUXQU

EÖTVÖS LÓRÁND TUDOMÁNYEGYETEM, PEDAGÓGIA ÉS PSZICHOLÓGIA KAR, PEDAGÓGIAI ÉS
PSZICHOLÓGIAI INTÉZET

DR. GÁSPÁR MIHÁLY

2024

Tartalomjegyzék

A TESTMOZGÁS, PÁRKAPCSOLATI ELÉGEDETTSÉG, PÁRKAPCSOLATI STRESSZ, NEUROTICIZMUS ÉS VONÁSSZORONGÁS KÖZÖTTI ÖSSZEFÜGGÉSEK EXPLORÁCIÓJA KVANTITATÍV ELJÁRÁSOKKAL	0
TÁBLAZATOK JEGYZÉKE	2
RÖVIDÍTÉSEK JEGYZÉKE	2
ABSZTRAKT	3
BEVEZETÉS.....	5
A neuroticizmus.....	5
A fizikai aktivitás és psziché.....	6
Vonásszorongás.....	7
Párkapcsolati elégedettség	7
Párkapcsolati stressz	8
Az életkor és a mentális jellemzők	8
Összegezés	8
Hipotéziseim.....	9
MÓDSZERTAN.....	10
EPQ.....	10
RAS - H.....	10
STAI-T.....	11
MSQ-C-Hu.....	11
EREDMÉNYEK	12
LIMITÁCIÓK.....	20
DISZKUSSZIÓ.....	21
KÖSZÖNETNYÍLVÁNÍTÁS.....	23
IRODALOMJEGYZÉK	24
MELLÉKLETEK	27

TÁBLAZATOK JEGYZÉKE

1. táblázat A teljes mintára vonatkozó leíró statisztika.	12
2. táblázat A teljes mintán végzett normalitás vizsgálat.....	12
3. táblázat Korrelációs mátrix.	13
4. táblázat T-próbán belül végzett normalitás vizsgálat, a neuroticizmus és nemek vizsgálatához.	14
5. táblázat T-próba a nemek és a neuroticizmus közötti összefüggések vizsgálata.....	14
6. táblázat A nemek a neuroticizmus közötti T-próba leíró statisztikája.....	15
7. táblázat Vonásszorongás és nemek közötti különbségek vizsgálata T-próbával.....	15
8. táblázat Vonásszorongás és nemek közötti T-próba leíró statisztika.	15
9. táblázat Parciális korreláció – Párkapcsolati elégedettség és testmozgás közötti együttjárás, kontrollált változókkal, életkor és vonásszorongás kontrollálása mellett.	16
10. táblázat MSQ-C-Hu rész minta leíró statisztika.	16
11. táblázat MSQ-C-Hu rész minta normalitás vizsgálat.	16
12. táblázat MSQ-C-Hu rész minta, korrelációs mátrix.	17
13. táblázat MSQ-C-Hu rész minta, T-próba a párkapcsolati stressz és a WHO csoportosított változóval. ..	18
14. táblázat Leíró statisztika a WHO ajánlása alapján 3 csoportra osztott változóval.	19
15. táblázat Lineáris regresszió a párkapcsolati elégedettség és a WHO 3 klaszteres változóval, ANOVA.	19
16. táblázat Lineáris regresszió a párkapcsolati elégedettség és a WHO 3 klaszteres változóval, modell illeszkedés.	20
17. táblázat Lineáris regresszió a párkapcsolati elégedettség és a WHO 3 klaszteres változóval, koeficiens.	20

RÖVIDÍTÉSEK JEGYZÉKE

WHO – World Health Organization – Egészségügyi Világszervezet

MSQ-C-Hu – Többdimenziós Párkapcsolati Stressz kérdőív magyar nyelvre adaptált változata

EPQ – Eysenck Személyiség kérdőív

RAS-H – Párkapcsolati Elégedettség Kérdőív magyar nyelvre adaptált változata

STAI-T – Állapot - és Vonásszorongás kérdőív vonásszorongás része

ABSZTRAKT

CÉL Jelen kutatás célja feltérképezni a testmozgás, párkapcsolati elégedettség, párkapcsolati stressz, neuroticizmus, és vonásszorongás közötti lehetséges összefüggéseket. A WHO 2022-es közleménye alapján a jól-lét esszenciális motívuma az elegendő fizikai aktivitás. (*Physical activity*, 2022). A jól-lét viszont egyre inkább túlmutat a fiziológiai állapotunkon, és azt látjuk, hogy a testmozgás hatással van mentális állapotunkra is, például a depressziót, és szorongásos zavarokat is pozitív irányba befolyásolja (Siefken és mtsai., 2019), továbbá hatással van a végrehajtó funkcióinkra, azon belül a gátló funkciók hatékonyságára (Miklós, 2020), és az előbbiekhöz részben kapcsolódva, részben túlmutatva, a stresszkezelés hatékonyságát is növeli (Pfau & Kanyó, 2020). Ebből arra következtethetünk, hogy a negatív affektivitással összefüggésbe hozható egyéb konstruktumokat is befolyásolja a fizikai aktivitás. Ezeken keresztül pedig hatással lehet a párkapcsolatainkra, hiszen a párkapcsolati elégedettségre releváns hatást gyakorol a negatív affektivitás, például a neuroticizmus mértéke (Davila és mtsai., 1998), illetve fordított irányú kapcsolat mutatható ki a diádikus stressz egyes dimenziói és a párkapcsolati elégedettség között. A diádikus stressz mértékét pedig befolyásolják az egyéni jellemzők, a vonásszorongás mértéke befolyásolhatja, hogy az egyén mit és milyen mértékben értelmez stresszornak, mely így kölcsönhatásban folyamatosan jelen van a partnerkapcsolatokban

MÓDSZERTAN A testmozgást egy saját kérdőívvel mértem, mely a gyakoriságra és az időtartamra kérdez rá. A párkapcsolati elégedettséget **RAS-H**, Párkapcsolati Elégedettség Skála Magyar Nyelvre adaptált kérdőívet alkalmaztam. (Martos és mtsai., 2014) A diádikus stresszt a **Többdimenziós Párkapcsolati Stresszkérdőív** segítségével mértem. (Happ és mtsai., 2022) A neuroticizmust az **EPQ**-val, az Eysenck-féle Személyiség kérdőív magyar nyelvre validált változatával mértem. (Matolcsi és mtsai., 1988; Perczel-Forintos és mtsai., 2018) A vonásszorongást a **STAI-T**, Spielberg által alkotott Állapot- és Vonásszorongás magyar nyelvre adaptált változatának vonásszorongás skála segítségével mértem. (Sipos & Sipos, 1983). Az együttjárások tesztelésére Spearman's rangkorrelációs mátrixot alkalmaztam. Illetve, parciális korrelációval elemeztem, van-e látens kapcsolat a változók között. A csoportok közötti különbségeket Mann-Whitney U teszttel és Welch – teszttel vizsgáltam. A csoportosított változóval kapcsolatos összefüggéseket egyszerű és többszörös lineáris regresszióval vizsgáltam. Az elemzéseket a Jamovi 2.3.21. és Jasp 0.18.3.0 programban végeztem.

MINTA Az MSQ-C-t nem érintő elemzések esetében a mintaelemszám, N=79, mely 54 nő, és

25 férfi kitöltőből állt össze. A nők átlag életkora, $M=31,4$; a szórás, $SD=11,02$, a férfiak átlagéletkora, $M=35$; a szórás, $SD=14$. Az *MSQ-C-Hu-t is vizsgáló elemzések* esetében a mintaelemszám, $N=71$ fő, ebből $N=51$ nő, és $N=20$ férfi. Az átlag életkor nők esetében, $M=31.7$, $SD=11.4$, férfiak esetében $M=37.1$, $SD=14.3$ programban végeztem.

EREDMÉNYEK ÉS DISZKUSSZIÓ Az elemzések alapján a neuroticizmus és a párkapcsolati elégedettség illetve párkapcsolati stressz között nem mutatható ki összefüggés, ugyanakkor a vonásszorongás negatívan jár együtt a párkapcsolati elégedettséggel, és pozitívan a párkapcsolati stresszel. A párkapcsolati stressz szintén negatív irányú összefüggést mutat a párkapcsolati elégedettséggel. Ezen eredmények összhangban vannak várakozásaimmal. Ugyanakkor, a testmozgás negatív irányú együttjárást mutat a párkapcsolati elégedettség mértékével.

KULCSSZAVAK:

PÁRKAPCSOLAT|TESTMOZGÁS|VONÁSSZORONGÁS|NEUROTICIZMUS|STRESSZ|ELÉGEDETTSÉG|DIÁDIKUS STRESSZ

BEVEZETÉS

Jelen kutatás a testmozgás, a párkapcsolati elégedettség, a párkapcsolati stressz, és a személyiségvonások, specifikusan a neuroticizmus és vonásszorongás közötti összefüggéseket veszi górcső alá. A kérdés forrása közbeszédben elterjedő nézet volt, mely szerint a testmozgás hangsúlyosan, és pozitív irányban hat az életünk számos területére. Ugyanakkor a testmozgás nyilván nem minden aspektusára, és nem ugyanúgy hat, és valószínűsíthető hogy a személyiségváltozók is befolyásolják hatását.

A neuroticizmus

A neuroticizmus Eysenck megközelítésben az emberek jellemzésére alkalmas, eredetileg 3 szupervonás közül az egyik, az extraverzió-introverzió és a pszichoticizmus dimenzió mellett. Elmélete alapján az emocionalitás-stabilitás dimenzió, vagyis neuroticizmus skála, azt képezi le, hogy az egyén hogyan reagál a mindennapokra, mennyire gyorsan változik a hangulata, A skála emocionalitás végpontja felé közeledve jellemzőbb az egyénekre a szorongás, rosszkedv, illetve gyakoribb a depresszió, és egyéb pszichopatológiák megjelenése. (S. Carver & F. Scheier, 2006). Bár teljes átfedést nem találni, együttjárás mutatkozik a neuroticizmus és a negatív affektivitás között. A konstruktumok kifejeződésére hatást gyakorol az érzelem reguláció hatékonysága, és annak módja; azon személyek akik gyakran választják a társas támogatást érzelmeik szabályozására reflexívebbek a negatív árnyalatú torzításokra, így egy ellentmondásos helyzetben árnyaltabb úton választanak viselkedéses-választ. (Brock és mtsai., 2022) Azon egyének akikre jellemző a negatív affektivitás nagyobb arányban mutatnak elutasításra való érzékenységet, aggodalmat, dühöt, szomorúságot. (Watson & Clark, 1984). Más kutatásokban megjelenik az is, hogy a neuroticizmushoz alacsonyabb életteli elégedettség, és önbizalom társul, illetve gyakoribbak az egészségügyi panaszok. (Swickert & Owens, 2010). Eysenck elmélete alapján a dimenzión felvett érték biológiai meghatározottságot is mutat, az autonóm idegrendszer labilitásán keresztül. (Matolcsi és mtsai., 1988) Ugyanakkor, a biológiai nem és az érzelmi stabilitás közötti összefüggés nem mutat egyértelmű eredményeket. Az eredeti kérdőív, és annak magyar mintán történő validálás során is azt az eredményt kapták, hogy nők esetében egyértelműen magasabb a neuroticizmus pontszám (Perczel-Forintos és mtsai., 2018), mely a köznapiságokkal is egyezik. Ennek ellenére Heaven és Shochet (1995) felvette azt a kérdést, hogy ennek oka valóban az-e, hogy a nők érzelmileg kevésbé stabilak a férfakkal összehasonlítva, vagy visszavezethető esetleg arra, hogy a társadalmilag elfogadottabb nők részéről a szorongás, depresszió, negatív érzelmi állapotok, a

férfiak szemben viszont azt erősítik az elvárások, hogy kevésbé mutassák ezeket. De ezen kutatás eredménye is azt támasztja alá, hogy valóban szignifikáns különbség van a nők javára az érzelmi instabilitást illetően, ugyanakkor fontos számításba venni, hogy vannak dimenziói vagy faktorai melyek inkább jellemzők férfiakra mint nőkre. (Heaven & Shochet, 1995)

A fizikai aktivitás és psziché

A fizikai aktivitás könnyebb és egyértelműbb kezelhetősége érdekében némely szakirodalom elkülönít krónikus és akut fajtát. Krónikusnak a rendszeres, 40 percnél hosszabb testmozgást tekintjük, akutnak ezzel szemben a nem rendszeres, legalább 10 és legfeljebb 40 perces testmozgást. Azt mutatták ki, hogy a krónikus fizikai aktivitás hatással van a végrehajtó funkciók hatékonyságára, különösen a gátló funkciókra. (Miklós, 2020) A viselkedés-és érzelemszabályozás központja a végrehajtó funkciókért felelős prefrontális lebeny, ebből következik, hogy a testmozgás a kognitív folyamatainkon keresztül hatással van a pszichés állapotunkra, és emberi kapcsolatainkra egyaránt.

Egy másik kutatás (Pfau & Kanyó, 2020) kitér arra, hogy azon fiatalok akik rendszeresen végeznek szabadidejükben sport tevékenységet magasabb arányban vallják azt magukról, hogy hatékony a stresszkezelésük, szemben azokkal, akik nem végeznek rendszeresen testmozgást, illetve az észlelt stressz mértéke is alacsonyabbnak, a stressztolerancia pedig magasabbnak mutatkozik azok körében, akik fizikailag aktívak. Továbbá a mindennapi életünkbe is beszivárogtak a testmozgás tudományosan vizsgált hatásai, mint a magasabb önbizalom és önbecsülés, szorongás-oldás, hangulatjavulás, depresszív tünetek enyhítése.

A WHO 2022-es (Physical activity, 2022) közleményében megfogalmaz a testmozgásra vonatkozó ajánlásokat különböző korcsoportokra vonatkoztatva. Az általam vizsgáltak a 18 és 65 éves kor közötti személyek. E korosztály számára az egészséges életmód része hetente legalább 2 alkalommal végzett sport tevékenység, összegezve 150-300 perc közepes intenzitású, vagy 75-150 perc magas intenzitású edzés, vagy ezek kombinációja. Ennek megléte jelentősen javítja az egészségügyi és a tágabb jól-lét mértékét, hiánya pedig gyakran negatív állapotokat idéz elő. Tehát az egészséges életmód része a testmozgás, az egészség fogalma viszont a tudományterületek fejlődésével, és újabb nézőpontok születésével, összekapcsolódásával párhuzamosan folyamatosan újradefiniáltatott. A WHO közleménye alapján az egészségnek része a szociális, és pszichológiai jól-lét. Azt a kérdést viszont még specifikusan nem vizsgálták, hogy van-e szoros kapcsolat ezen tág területeken belül

specifikusan a párkapcsolati elégedettség és a testmozgás között, így erre viszonylag kevés tudományos ismeret áll a rendelkezésünkre.

Ugyanakkor, azt több kutatás is vizsgálja, hogy a mentális betegségekkel, például depresszióval vagy a szorongásos zavarokkal milyen összefüggésben lehet a testmozgás, specifikusan a WHO ajánlásában szereplő sportolásra vonatkozó előírások. Ezeknek eredménye, hogy azon személyek akik a WHO ajánlásnak eleget tettek alacsonyabb mértékű depresszióról és szorongásról számoltak be. (Siefken és mtsai., 2019)

Vonásszorongás

A szorongás kifejezés pszichológiai terminusként először Sigmund Freud szövegeiben jelent meg, és objektív vagy morális veszély érzékelése nyomán megjelenő félelemként definiálta. Ma már inkább egy, akár adaptív funkciót ellátó intenzív aggodalmat értünk alatt, melynek magas jelenléte, és maladaptív formái szorongásos zavarként kapnak helyet a pszichopatológiák között. (Saviola és mtsai., 2020)

A pontosabb, és könnyebb vizsgálódás érdekében különbséget teszünk állapot-és vonásszorongás között, melyek vizsgálatára a Spielberg által megformált STAI-T és STAI-S, STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY (Állapot-és Vonásszorongás Kérdőív) validált mérőeszköz alkalmazható. Kutatások az agyi lokalizációs különbségeire is felhívják a figyelmet. (Saviola és mtsai., 2020)

A vonásszorongás jellemző, azt adja meg az egyénről, hogy mekkora mértékben sebezhető a külvilágból érkező stresszorokkal és a pszichológiai kihívást jelentő helyzetekkel szemben, illetve, hogy összeségében milyen mértékben várható az egyén részéről a szorongás mint válasz a helyzetekben. (Reiss, 1997)

A vonásszorongás magyar mintával kapcsolatos pszichometriai jellemzői vizsgálatánál egyéb változókkal összefüggésben is elemezték, ezen kutatásban a házasságban élők esetében magasabb a vonásszorongás mértéke. (Pálffy, 2018)

Párkapcsolati elégedettség

A párkapcsolati elégedettséget több kutatás kapcsolatba hozta a kötődéssel, és kommunikációs stratégiákkal, melyekkel úgy tűnik, sok esetben bejósolják a párkapcsolat, annak szereplői által meghatározott „jósgát” és a párkapcsolat időtartamát. (Olderbak & Figueredo, 2009) További összefüggésben van a párkapcsolati elégedettség az egyén szubjektív jól-létével, önbizalmával

(Proulx és mtsai., 2007), a párkapcsolatra jellemző megküzdési mechanizmusokkal, és az egyén fizikai jól-létével is.(Falconier és mtsai., 2015)

Párkapcsolati stressz

A párkapcsolati stressz konstruktuma azon helyzetek leírására szolgál, melyek vagy a párkapcsolaton belülről okozhatnak distresszt vagy **közvetlenül** a párkapcsolatban lévő egyik félre hatnak és az ő személyen keresztül **közvetve** hatnak a partnerre. (Falconier és mtsai., 2015)

A magyar mintán végzett validálás során az extradiádikus stresszszel, tehát a párkapcsolaton kívülről érkező, közepes és az intradiádikus stresszszel, tehát a kapcsolaton belülről fakadó, erős, negatív irányú korrelációt találtak a párkapcsolati elégedettséggel, és az intradiádikussal gyenge, az extradiádikussal mérsékelt, pozitív irányú összefüggést találtak a vonásszorongás és a fizikai tünetek relációjában. (Happ és mtsai., 2022)

Az életkor és a mentális jellemzők

Bár a vonásokat a személyiségpszichológiában állandóan tekintjük, és emiatt a kortól függetlenül vizsgáljuk sokszor, de az interakcionista szemlélet teret ad arra, hogy a fent említett változók kifejeződését, erősségét az életkorral kapcsolatban is vizsgáljuk.

Mahoney és mtsai. (2015) az öregedés, a vonásszorongás, szorongás érzékenység, tudatosság összefüggéseit tanulmányozták, melynek eredménye alapján a fiatalok erősebb vonás-és állapotszorongásról számolnak be az önbevallásos teszteken, mint az idősebb felnőttek. Ennek oka lehet, hogy ezzel ellentétben a tudatos jelenlét az idősebb felnőttek esetében nagyobb mértékű, de akár az is, hogy a szocióemocionális teória nyomán folyamatosan fejlődik az érzelemreguláció. (Mahoney és mtsai., 2015)

Összegezés

A WHO 2022-es közleménye alapján a jól-lét esszenciális motívuma az elegendő fizikai aktivitás. (Physical activity, 2022). A jól-lét viszont egyre inkább túlmutat a fiziológiai állapotunkon, és azt látjuk, hogy a testmozgás hatással van mentális állapotunkra is, például a depressziót, és szorongásos zavarokat is pozitív irányba befolyásolja (Siefken és mtsai., 2019), továbbá hatással van a végrehajtó funkcióinkra, azon belül a gátló funkciók hatékonyságára (Miklós, 2020), és az előbbiekhöz részben kapcsolódva, részben túlmutatva, a stresszkezelés hatékonyságát is növeli (Pfau & Kanyó, 2020). Ebből arra következtethetünk, hogy a negatív

affektivitással összefüggésbe hozható egyéb konstruktumokat is befolyásolja a fizikai aktivitás. Ezeken keresztül pedig hatással lehet a párkapcsolatainkra, hiszen a párkapcsolati elégedettségre releváns hatást gyakorol a negatív affektivitás, például a neuroticizmus mértéke (Davila és mtsai., 1998), illetve fordított irányú kapcsolat mutatható ki a diádikus stressz egyes dimenziói és a párkapcsolati elégedettség között. A diádikus stressz mértékét pedig befolyásolják az egyéni jellemzők, a vonásszorongás mértéke befolyásolhatja, hogy az egyén mit és milyen mértékben értelmez stresszornak, mely így kölcsönhatásban folyamatosan jelen van a partnerkapcsolatokban. A vonásszorongás és a neuroticizmus mértéke összefüggésbe hozható az életkorral (Mahoney és mtsai., 2015) és nemek közötti eltérés is jellemző, bár utóbbi a társadalmi konvenciók eredményei is lehet, így ezt egy komplexebb összefüggés részeként érdemes szemlélni (Heaven & Shochet, 1995).

Hipotéziseim

A fent leírtak alapján a hipotéziseim a következők;

H1: A párkapcsolati elégedettség negatív irányú összefüggést mutat a párkapcsolati stressz pontszám 4 alfaktorával.

H2: A párkapcsolati elégedettség pozitív irányú együttjárást mutat a testmozgás mértékével.

H3: A párkapcsolati elégedettség magasabb azoknál, akik a WHO ajánlásnak megfelelő mértékben végeznek testmozgást, szemben azokkal akik nem érik el a WHO által ajánlott szintet.

H4: A párkapcsolati stressz negatív együttjárást mutat a testmozgás mértékével.

H5: A párkapcsolati stressz pozitív együttjárást mutat a vonásszorongás mértékével.

H6: A párkapcsolati stressz pozitív irányú együttjárást mutat a neuroticizmus pontszámmal.

H7: A párkapcsolati elégedettség negatív irányú együttjárást mutat a neuroticizmus pontszámmal.

H8: A párkapcsolati elégedettség negatív irányú együttjárást mutat a vonásszorongás mértékével.

H9: A párkapcsolati stressz alacsonyabb azok esetében, akik a WHO ajánlása alapján megfelelő mennyiségű testmozgást végeznek, szemben azokkal, akik nem.

MÓDSZERTAN

Az összefüggések vizsgálatát online kérdőívcsomagon keresztül felvett adatok elemzésével végeztük.

Az ebben megtalálható kérdőívek a következők;

Saját szerkesztett kérdőív, mely rákérdez a résztvevő nemére, életkorára, párkapcsolati státuszára (erre azért van szükség, mert a párkapcsolati stresszt mérő eszköz 12 hónapnál régebbi párkapcsolatokra validált) illetve sportolási szokásainak paramétereire, melyek a testmozgás gyakorisága, alkalmakként a tevékenységgel töltött időtartam, és a sportág. (1.melléklet)

EPQ

Eysenck-féle személyiség kérdőív (EPQ) felnőtt változatának hazai adaptációja. (2.melléklet) Ez alapján a teszt megbízhatósága férfiak esetében .84, nők esetében .84. (Matolcsi és mtsai., 1988) A saját mintámon végzett relabilitást teszt alapján a Cronbach alfa szintén megfelelő, 0.840. A magyar mintán végzett vizsgálatok eredményei alapján, a neuroticizmus átlag pontszám férfiak esetében 8,9, szórás 4,7, nők esetében az átlag 11,8, szórás 4,6. (Perczel-Forintos és mtsai., 2018). Az eszköz négy alfaktort mér, extravenzió (E skála), neuroticizmus (N skála), szociális kíváncsiság (L), és pszichoticizmus (P). Az érzelmi labilitás mérésére alkalmaztuk, e dimenzió két végpontja az emocionálisan labilis és stabil emberek. A kérdőív 90 itemből áll, melyekre igen-nel vagy nem-mel volt lehetőség válaszolni.

Az N faktor alá sorolható itemek, a magyar nyelvre adaptált változat vizsgálata során megfelelőnek bizonyultak a konstruktum mérésére. (Perczel-Forintos és mtsai., 2018)

RAS - H

Kapcsolati Elégedettség Skála Magyar Nyelvre Adaptált Változata. (3. melléklet) Az eredeti kérdőív Susan Hendrick (1988) nevéhez köthető, Relationship Assessment Scale néven. Az eredeti kérdőív 7 itemből áll, 2 fordított tételből, és 5 pozitívából, a hazai kutatásban plusz egy itemmel bővítettek, mely a szexuális elégedettségre vonatkozik. Mindegyik tételre egy 5-fokú likert-skálán jelölhette a kitöltő válaszát, az egyik végpont a Kevéssé (1) a másik a Nagyon (5). Így a maximum eredmény 35, a minimum 7. A skálán elért eredmény szorosan korrelál az élettel való elégedettséggel, önértékeléssel, élet értelmességének megélésével, és leginkább a szexuális elégedettséggel. A magyar nyelvre validált kérdőívre

vonatkozó Cronbach alfa, férfiak esetében 0,843, nők esetében 0,897. (Martos és mtsai., 2014) A saját mintán végzett megbízhatóság elemzés esetében is megfelelőnek bizonyult, a Cronbach alfa .892.

STAI-T

A vonásszorongás kérdőív az állapot szorongás kérdőívvel párban Spielberg nevéhez köthető eredetileg, amit 1983 – ban fordítottak le és validáltak magyar nyelvre magyar populációhoz (Sipos & Sipos, 1983). Mi a 20 itemből álló vonásszorongást mérő eszközt használtuk.

A válaszadó egy 4-fokú likert-skálán tudta jelölni válaszát. (1-4). (4. melléklet) A kérdőív 7 fordított állítást tartalmaz, ezek esetében a pontokat fordítottan számoltuk (1=4). Az elérhető minimum pontszám 20 míg a maximum 80. A magyar mintán végzet számítások alapján az átlag nők esetében 45,3, a szórás 7,97, férfiak esetében 40,9, a szórás 7,78. (Perczel-Forintos és mtsai., 2018)

Az eszköz magyar változatának Cronbach alfája egy metanalízis alapján 0,89. (Pálffy P., 2018) A saját mintán is megfelelő a Cronbach alfa eredménye, .858.

MSQ-C-Hu

Többdimenziós párkapcsolati stresszkérdőív. (5. melléklet) Az eszköz az intra-és extradiádikus, akut és krónikus stressz mértékét méri. 10 item kapcsolódik az intradiádikus stresszhez, és 8 az extradiádikushoz, ezek összpontszáma utal a diádikus stressz mértékére. Krónikus stressznek azt tekint az eszköz ami „az elmúlt 12 hónapban”, akutnak pedig, ami elmúlt 7 napban érte a kitöltőt. (Emitt volt kritérium a 12 hónapja meglévő párkapcsolat). A kérdőív 2 részből áll, az első 18 itemből áll, melyek kitöltése kötelező, és minden esetben arra kértük a válaszadót, hogy az elmúlt 7 napra és az elmúlt 12 hónapra is külön adja meg válaszát. A második 12 itemből áll, melyekre csak akkor kértünk választ, ha a válaszadó szempontjából releváns volt, tehát ha volt tapasztalta jelenlegi párkapcsolatából a tételekben szereplő egyes területeken. Utóbbi esetében olyan témák jelentek meg, mint a hűtlenség, vagy agresszió. A válaszokat egy 4-fokú Likert-skálán jelölhették, 1 = egyáltalán nem, 2 = valamelyest, 3 = átlagos mértékben, 4 = nagyon. A Cronbach-alfa magyar mintán az alfaktorok lebontva; akut intradiádikus stressz esetében =0,88, akut extradiádikus stressz esetében =0,76, krónikus intradiádikus stressz esetében =0,86, krónikus extradiádikus stressz esetében =0,74. (Happ és mtsai., 2022) A saját mintán a Cronbach alfa eredmény intradiádikus stresszt mérő itemek esetében .928,

extradiadikus stresszt mérő skála esetében 0.803, viszont a program kiemeli, hogy az utcai rablótámadás és a bűnügyi eljárást érintő kérdések varianciája abszolút nulla, mely itemek a reliabilitást mutató kiszámításakor nem kerültek vizsgálatra.

EREDMÉNYEK

A statisztikai elemzést a Jamovi 2.3.21. programban végeztem. Az elemzés során 2 mintával dolgoztam. A kisebb mintába azon kitöltők adatai kerültek be, akik mivel 12 hónapja párkapcsolatban éltek a kitöltéskor, mely előfeltétele a Többdimenziós Párvkapcsolati Stressz Kérdőív kitöltésének, mindegyik kérdőív esetében volt hozzájuk tartozó adat. A nagyobb minta bővült azon személyek adataival, akik párvkapcsolatban élnek, mely a kutatásban való részvétel előfeltétele volt, de az nem tart legalább 12 hónapja. Ezen a mintán azokat az elemzéseket végeztem, melyek értelemszerűen az MSQ-C-t nem érintették.

Az MSQ-C-t nem érintő elemzések esetében a mintaelemszám, $N=79$, mely 54 nő, és 25 férfi kitöltőből állt össze. A nők átlag életkora, $M=31,4$; a szórás, $SD=11,02$, a férfiak átlagéletkora, $M=35$; a szórás, $SD=14$.

1. táblázat. A teljes mintára vonatkozó leíró statisztika.

Nem	Mintaelemszám	Átlagéletkor	Standard hiba	Medián	Szórás	Minimum	Maximum
Nő	54	31,40	1,52	27	11,02	19	55
Férfi	25	35	2,79	31	14,0	20	74

A hipotéziseim vizsgálata előtt a normál eloszlás tesztelésére Shapiro-Wilk tesztet futtattam. Ebből kiderült, hogy azt 5 vizsgált változó közül 4 esetében sérül a normalitás, emiatt a későbbiekben olyan próbákat választottam, melyek nem normál eloszlású adatok esetén is alkalmazhatók.

2. táblázat. A teljes mintán végzett normalitás vizsgálat.

Normál eloszlás ellenőrzés Shapiro-Wilk tesztel					
	Fizikai aktivitás (perc/hét)	Neuroticizmus pontszám	A-trait pontszám	Párvkapcsolati elégedettség pontszám	Életkor
N	79	79	79	79	79
Shapiro-Wilk W	0.793	0.978	0.967	0.867	0.874
Shapiro-Wilk p	< .001	0.202	0.037	< .001	< .001

Amiatt, mert nem teljesült a normál eloszlás a változók közötti együttjárás vizsgálatához Spearman's korrelációt választottam.

3. táblázat. Korrelációs mátrix.

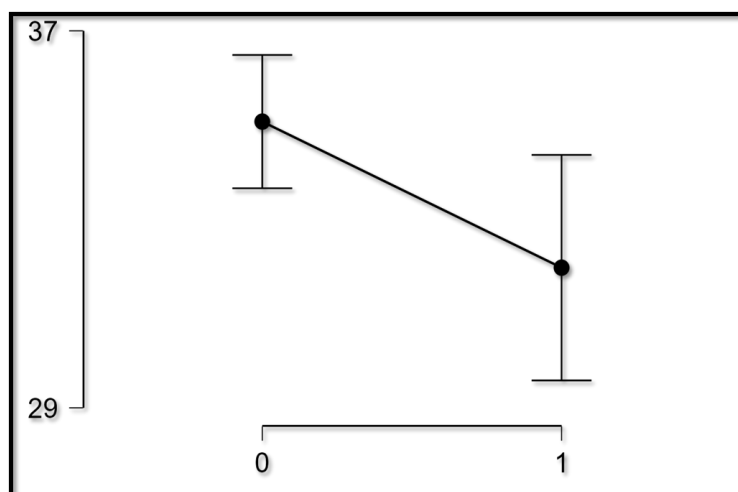
Korrelációs mátrix

		Fizikai aktivitás (perc/hét)	Neuroticizmus pontszám	Vonásszorongás pontszám	Párkapcsolati elégedettség pontszám
Neuroticizmus pontszám	Spearman's rho	-0.038	—		
	p-érték	0.742	—		
Vonásszorongás pontszám	Spearman's rho	-0.130	0.785	—	
	p-érték	0.252	< .001	—	
Párkapcsolati elégedettség	Spearman's rho	-0.134	-0.171	-0.281	—
	p-érték	0.240	0.131	0.012	—
Életkor	Spearman's rho	-0.110	-0.384	-0.201	-0.205
	p-érték	0.332	< .001	0.076	0.069
* p < .05, ** p < .01, *** p < .001					

Az elemzés alapján az itt releváns hipotéziseimmel kapcsolatban az alábbiakra következtetek;

H2: A párkapcsolati elégedettség és testmozgás értékek nem korrelálnak. ($p > .05$, $p = 0.240$) A párkapcsolati elégedettség és a testmozgás között se pozitív se negatív irányú összefüggést nincs. A hipotézist a statisztikai elemzés nem támogatja. Ugyanakkor, ha parciális korrelációs modellben kontrolláljuk az életkor és a vonásszorongás hatását, akkor statisztikailag szignifikáns ($p < .05$, $p = 0.045$), negatív irányú, mérsékelt kapcsolat látható ($r = -0.230$). Továbbá a testmozgás változó csoportosítása esetén, ha a két csoport a WHO ajánlásnak megfelelő mértékben sportol, és a másik amelyik nem éri el az ajánlott szintet, akkor T-próba esetén vizsgálva a párkapcsolati elégedettséget, azt az eredményt kaptam, hogy bár a Mann-Whitney U teszt nem szignifikáns ($p < .05$, $p = 0.105$, effect size: rang biszeriális korrelációval 0.212), de a Welch teszt szignifikáns $p = 0.028$, $t = 2.258$, Cohen's $d = 0.513$.

1. ábra. A Welch teszt eredménye a WHO csoportosított változó és a párkapcsolati elégedettség esetében. (X tengely: párkapcsolati elégettség, Y tengely: WHO csoportosított változó)



H7: A párkapcsolati elégedettség és a neuroticizmus pontszám nem korrelálnak ($p > .05$, $p = 0.131$) A párkapcsolati elégedettség nem mutat sem negatív sem pozitív irányú együttjárást a neuroticizmus pontszámmal. A hipotézist a statisztikai elemzés nem támogatja.

H8: A párkapcsolati elégedettség és a vonásszorongás között gyenge-közepes ($p < .05$, $p = 0.012$, $r = -0.281$) negatív irányú korreláció van. Tehát a párkapcsolati elégedettség negatív irányú együttjárást mutat a vonásszorongás mértékével. A hipotézist a statisztikai elemzés alátámasztja.

A nemek közötti eltérést a neuroticizmussal összefüggésben független mintás Student-T-tesztel vizsgáltam, mert a leíró statisztikához kapcsolódó normalitást vizsgálatban az látszik, hogy ennek az adathalmaznak normál az eloszlása.

4. táblázat. T-próbán belül végzett normalitás vizsgálat, a neuroticizmus és nemek vizsgálatához.

Normalitás-teszt (Shapiro-Wilk)		
	W	p
Neuroticizmus pontszám	0.988	0.705

Az alacsony p-érték arra utal, hogy az eloszlás sérti a normalitással kapcsolatos elvárásainkat.

A teszt alapján a normalitás nem sérül ($p > 0.05$, $p = 0.705$), így a Student-t test elvégezhető a mintán

5. táblázat. T-próba a nemek és a neuroticizmus közötti összefüggések vizsgálata.

Független mintás T-próba						
	Statisztika	df	p	Hatásméret		
Neuroticizmus pontszám	Student's t	3.84	77.0	< .001	Cohen's d	0.928

A T-teszt alapján a két csoport között statisztikailag szignifikáns különbség van ($p < .05$, $p < .001$) A próba statisztikai ereje magas (0.928).

6. táblázat. A nemek a neuroticizmus közötti T-próba leíró statisztikája.

Neuroticizmus pontszám	Csoport leíró statisztika					
	Csoport	N	Átlag	Medián	Szórás	Standard hiba
	Nők	54	11.4	12.0	4.54	0.617
	Férfiak	25	7.04	6.00	5.00	1.00

A csoport leíró statisztika alapján a nők eredményei magasabbak ($M=11.4$), mint a férfiaké ($M=7.04$).

A nemi különbségekkel kapcsolatban az látható, hogy férfiak és nők között szignifikáns különbség van a neuroticizmussal összefüggésben. A ők esetében magasabb a neuroticizmus pontszám. Tehát nők esetében magasabb a neuroicizmus mértéke, mint férfiak esetében. A hipotézist a statisztikai elemzés alátámasztja.

A nemek közötti eltérést a vonásszorongással összefüggésben a vonásszorongás eredmények eloszlását tekintve a normalitás sérülése miatt Mann-Whitney U teszttel vizsgáltam.

7. táblázat. Vonásszorongás és nemek közötti különbségek vizsgálata T-próbával.

Vonásszorongás pontszám	Független mintás T-próba				
	Statisztika		p	Hatásméret	
	Mann-Whitney U	447	0.016	Rang biszeriális korreláció	0.338

Note. $H_a \mu_1 \neq \mu_2$

Ennek hatásnagysága közepes (0.338). A két csoport közötti a különbség statisztikailag szignifikáns. ($p > 0.05$, $p = 0.016$)

8. táblázat Vonásszorongás és nemek közötti T-próba leíró statisztika.

Vonásszorongás pontszám	Csoport leíró statisztika					
	Csoport	N	Átlag	Medián	Szórás	Standard hiba
	Nők	54	42.8	43.5	9.86	1.34
	Férfiak	25	37.2	36.0	7.55	1.51

A csoport leíró statisztika alapján pedig a nők csoportjába tartozó egyének vonásszorongás pontszáma ($M=42.8$) magasabb mint a férfiaké. ($M=37.2$)

Tehát a férfiak és a nők között szignifikáns különbség van a vonásszorongást mérve, a nők javára. Nők esetében magasabb a vonásszorongás mértéke mint férfiak esetében. A hipotézist a statisztikai elemzés alátámasztja.

9. táblázat. Parciális korreláció – Párkapcsolati elégedettség és testmozgás közötti együttjárás, kontrollált változókkal, életkor és vonásszorongás kontrollálása mellett.

Spearman's Parciális Korreláció	
Változó	Fizikai aktivitás
Párkapcsolati elégedettség	Spearman's rho -0.230
pontszám	p-value 0.045

Note. Kontrollált változók: Életkor, Vonásszorongás pontszám

Az MSQ-C-Hu-t is vizsgáló elemzések esetében a mintaelemszám, N=71 fő, ebből N=51 nő, és N=20 férfi. Az átlag életkor nők esetében, M=31.7, SD= 11.4, férfiak esetében M=37.1, SD=14.3.

10. táblázat. MSQ-C-Hu részminta leíró statisztika.

Leíró statisztika								
Kor	Nem	N	Missing	Átlag	Medián	Szórás	Minimum	Maximum
	Férfi	20	0	37.1	34.5	14.3	20	74
	Nő	51	0	31.7	28	11.4	19	55

11. táblázat. MSQ-C-Hu részminta normalitás vizsgálat.

Leíró

	Életkor	Fizikai aktivitás (perc/hét)	Extradiádikus stressz akut	Extradiádikus stressz krónikus	Intradiádikus stressz akut	Intradiádikus stressz krónikus	Neuroticizmus pontszám	Vonásszorongás pontszám	Párkapcsolati elégedettség pontszám
N	71	71	71	71	71	71	71	71	71
Shapiro-Wilk W	0.884	0.752	0.903	0.958	0.814	0.891	0.976	0.963	0.869
Shapiro-Wilk p	< .001	< .001	< .001	0.019	< .001	< .001	0.191	0.033	< .001

A normalitás vizsgálatra Shapiro-Wilk tesztet alkalmaztam. Az eredmények alapján mindegyik változó esetében sérül a normalitás, $p < .05$, életkor $p < .001$, fizikai aktivitás $p < .001$, extradiádikus stressz-akut $p < .001$, extradiádikus stressz-krónikus $p = 0.019$, intradiádikus stressz-akut $p < .001$, intradiádikus stressz-krónikus $p < .001$, vonásszorongás pontszám $p = 0.033$, párkapcsolati elégedettség pontszám $p < .001$, kivétel a neuroticizmus pontszám, mely esetében nem sérül a normalitás, $p > 0.05$, $p = 0.191$.

Ezért a normalitásra kevésbé érzékeny Spearman rang korrelációt alkalmaztam az összefüggések tesztelésére.

12. táblázat. MSQ-C-Hu rész minta, korrelációs mátrix.

		Életko r	Fizikai aktivitás (perc/hét)	Extradiá dikus stressz akut	Extradiá dikus stressz krónikus	Intradiá dikus stressz akut	Intradiá dikus stressz krónikus	Neurotic izmus	Vonássz orongás
Fizikai aktivitás (perc/hét)	Spearman's rho	-0.032							
	p-value	0.788							
Extradiá dikus stressz akut	Spearman's rho	-0.212	-0.282						
	p-value	0.076	0.017						
Extradiá dikus stressz krónikus	Spearman's rho	-0.394	-0.247	0.638					
	p-value	< .001	0.038	< .001					
Intradiá dikus stressz akut	Spearman's rho	0.085	0.100	0.125	0.051				
	p-value	0.483	0.407	0.297	0.672				
Intradiá dikus stressz krónikus	Spearman's rho	0.132	0.054	0.034	0.068	0.721			
	p-value	0.272	0.655	0.780	0.574	< .001			
Neurotic izmus	Spearman's rho	-0.376	-0.138	0.414	0.560	0.179	0.160		
	p-value	0.001	0.251	< .001	< .001	0.135	0.184		
Vonássz orongás	Spearman's rho	-0.210	-0.191	0.542	0.469	0.257	0.224	0.778	
	p-value	0.079	0.110	< .001	< .001	0.030	0.060	< .001	
Párkapcsolati elégedettség	Spearman's rho	-0.214	-0.144	-0.045	0.091	-0.767	-0.689	-0.182	-0.324
	p-value	0.073	0.230	0.712	0.451	< .001	< .001	0.129	0.006

A táblázatból kiolvasható, hogy;

H1: A párkapcsolati elégedettség negatív irányú, statisztikailag erős szignifikáns együttjárást mutat a párkapcsolati stressz intradiadikus dimenzióval, akut intradiadikus stressz és párkapcsolati elégedettség ($p < .001$, $r = -0.767$), krónikus intradiadikus stressz ($p < .001$, $r = -0.689$). Ellenben az extradiadikus stressz és a párkapcsolati elégedettség között nem mutatható ki szignifikáns kapcsolat, akut extradiadikus stressz ($p > .05$, $p = .712$), krónikus extradiadikus stressz ($p > .05$, $p = .451$). Tehát a párkapcsolati elégedettség és a párkapcsolati stressz intradiadikus dimenziói között negatív irányú együttjárás mutatkozik. A párkapcsolati

elégedettség és az párkapcsolati stressz extradiádikus dimenziói között pedig nincs összefüggés. A hipotézist részben alátámasztják az adatok, részben megcáfolják.

H4: A fizikai aktivitást mértéke statisztikailag szignifikánsan, közepes erősségben ($p < .05$, $p = 0.017$) korrelál az akut extradiádikus stresszel, negatív irányban ($r = -0.282$), és a krónikus extradiádikus stresszel ($p < .05$, $p = 0.038$), szintén közepes erősségben, negatív irányban ($r = -0.247$). A fizikai aktivitás és az akut intradiádikus stressz között nincs szignifikáns kapcsolat, ($p > .05$, $p = 0.407$). A fizikai aktivitás és a krónikus intradiádikus stressz között nincs szignifikáns kapcsolat ($p > .05$, $p = 0.655$). Tehát a párkapcsolati stressz az extradiádikus stresszen keresztül negatív együttjárást mutat a testmozgással. Viszont az intradiádikus stresszt tekintve nincs összefüggés. A hipotézist részben alátámasztják az adatok, részben megcáfolják.

H5: A vonásszorongással összefüggésben a párkapcsolati stressz 3 dimenziója egyértelműen pozitív irányú együttjárást mutat. Az akut extradiádikus stresszel erős, statisztikailag szignifikáns a korreláció ($p < .001$, $r = 0.542$). A krónikus extradiádikus stressz és a vonásszorongás között szintén erős, statisztikailag szignifikáns a kapcsolat ($p < .001$, $r = 0.469$). Az akut extradiádikus stressz és a vonásszorongás között gyengébb, közepes erősségű, statisztikailag szignifikáns korrelációt látunk ($p < .05$, $p = .030$, $r = .257$). A negyedik dimenzió, krónikus intradiádikus stressz statisztikailag nem mutat szignifikáns együttjárást ($p > .005$, $p = .060$).

H6: A neuroticizmus és a párkapcsolati stressz extradiádikus komponensei között statisztikailag erős szignifikáns korrelációt mutat a táblázat, akut extradiádikus stressz és neuroticizmus között ($p < .001$, $r = .414$), a krónikus extradiádikus stressz és neuroticizmus ($p < .001$, $r = 0.560$). Az intradiádikus dimenziók és a neuroticizmus között nincs statisztikailag szignifikáns kapcsolat, akut intradiádikus stressz ($p > .05$, $p = .135$), krónikus intradiádikus stressz ($p > .05$, $p = .184$).

13. táblázat. MSQ-C-Hu részminta, T-próba a párkapcsolati stressz és a WHO csoportosított változóval.

Független mintás T-próba

			Statisztika	p	Hatásméret	
Extradiádikus akut	stressz	Mann-Whitney U	475	0.103	Rang biszeriális korreláció	0.22764
Extradiádikus krónikus	stressz	Mann-Whitney U	493	0.157	Rang biszeriális korreláció	0.19837

Intradiadikus akut stressz	Mann-Whitney U	580	0.686	Rang biszeriális korreláció	0.05691
Intradiadikus krónikus stressz	Mann-Whitney U	610	0.953	Rang biszeriális korreláció	0.00894

Note. $H_0: \mu_0 \neq \mu_1$

H9: A diadikus stressz dimenzióin belül nincs szignifikáns különbség ($p > .05$) a WHO fizikai aktivitás ajánlott szintje alapján történő csoportbontás esetén. A hipotézist az elemzés nem támogatja.

Annak érdekében, hogy tovább tudjak vizsgálni, csoportosítottam a testmozgással kapcsolatos adataimat. 3 csoportot hoztam létre; 0: egyet ahol azok a személyek voltak, akik semennyit, vagy krónikus testmozgásnak nem nevezhető mértékű testmozgást végeztek, tehát kevesebb mint 30 percet mozogtak, a 1: második csoportba azokat a résztvevőket soroltam, akik végeztek rendszeres testmozgást, több mint 30 percig, viszont nem érték el a WHO ajánlását, 2: a harmadik csoportba pedig azok kerültek, akik megfeleltek a WHO előírásának. Egy adatot kitöröltem, a kiugró érték miatt, mely alapján majdnem háromszorosa volt a testmozgás értéke a legmagasabb csoport átlagához képest is. Ennek alapján így alakult a csoportok összetétele;

14. táblázat. Leíró statisztika a WHO ajánlása alapján 3 csoportra osztott változóval.

	Leíró statisztika					
	Életkor			Fizikai aktivitás (perc/hét)		
	0	1	2	0	1	2
Érvényes	14	27	37	14	27	37
Átlag	38.071	29.852	32.649	7.857	102.222	232.432
Szórás	12.845	9.486	13.284	11.883	29.461	77.355
Minimum	21.000	19.000	20.000	0.000	45.000	150.000
Maximum	57.000	55.000	74.000	30.000	140.000	420.000

15. táblázat. Lineáris regresszió a párkapcsolati elégedettség és a WHO 3 klaszteres változóval, ANOVA.

ANOVA						
Modell		Illeszkedés	Szabadságfok	Átlagok négyzete	F	p
H ₁	Regresszió	141.463	1	141.463	3.851	0.053
	Reziduális	2791.986	76	36.737		

	Total	2933.449	77
--	--------------	----------	----

A táblázat alapján a modell marginálisan szignifikáns. ($P > .05$, $p = 0.053$)

16. táblázat. Lineáris regresszió a párkapcsolati elégedettség és a WHO 3 klaszteres változóval, modell illeszkedése.

Model Summary – Párkapcsolati elégedettség							
Modell	R	R ²	Adjusted R ²	RMSE	Durbin-Watson		
					Autokorrelációs	Statisztika	p
H ₀	0.000	0.000	0.000	6.172	0.098	1.795	0.360
H ₁	0.220	0.048	0.036	6.061	0.080	1.824	0.437

Az $R^2 = 0.044$, mely alapján a testmozgás 4,4%-ban magyarázza a párkapcsolati elégedettséget. Tehát a megmagyarázott variancia alacsony. A populációra vonatkoztatva ez az érték még alacsonyabb, 3.1%.

17. táblázat. Lineáris regresszió a párkapcsolati elégedettség és a WHO 3 klaszteres változóval, koeficiens.

Modell						Koeficiens
		Nem-standardizált	Standard hiba	Standardizált	t	p
H ₀	(Intercept)	33.526	0.699		47.971	< .001
H ₁	(Intercept)	35.842	1.365		26.252	< .001
	WHO	-1.789	0.911	-0.220	-1.962	0.053

A koeficiens táblázatban látszik, hogy a hatás nem szignifikáns. $p > .05$, $p = 0.064$. Ugyanakkor, itt is látszik, hogy, közel van a szignifikancia szinthez, tehát érdemes nagyobb mintán ismét elvégezni az elemzést. Emellett ami a táblázatban fontos, hogy a közel szignifikáns p értékhez tartozó standard együttható negatív előjelű, mely összhangban áll a többi elvégzett eredménnyel.

Ha a modellbe beemelem a vonásszorongást, a hatás erősödik, $p = 0.44$, standardizált együttható: -0.226, és a magyarázott variancia 9 %.

LIMITÁCIÓK

Korlátként kell megemlítenünk mindenképpen a kényelmi mintavételt, mint adatgyűjtési módot, mely miatt az eredményeink nem tekinthetők reprezentatívnak.

További vizsgálatokat indokol, hogy a párkapcsolati elégedettség skála esetében az, hogy validálása során magasan korrelált az élettel való elégedettséggel, felveti eredményeinknél azt a lehetséges értelmezést, hogy az összefüggés erősebben kapcsolódik az általános elégedettséghez mint specifikusan a párkapcsolati elégedettséghez.

A testmozgás konstruktummal kapcsolatban érdemes lehet a jövőben kibővíteni a mérőeszközt, az intenzitás, kontextus (milyen környezetben, csapat sport vagy egyéni) aspektusaira is rákérdezve. Követve a korábban már citált 2019-ben megjelent kutatás mérőeszköz sablonját. A mérőeszközt finomítva pedig cél lehet vizsgálni a túl sok, vagy aránytalan testmozgás hatásait, arra gondolva, hogy nem feltétlenül a minél több, annál jobb elv érvényesül ezirányban, (Siefken és mtsai., 2019) erre utalhat az is, hogy a WHO (Physical Activity, 2022) ajánlásban is látunk felső értéket, bár nem részletezik ennek hatásait.

A párkapcsolati elégedettség és párkapcsolati stressz pontszámmal összefüggésben felvetült, hogy érdemes lehet a pár mindkét tagjával felvenni a teszteket, ezzel árnyaltabb képet kapva a vizsgált konstruktumok párkapcsolatra gyakorolt hatásairól.

A mintába nem kerültek be az LMBTQ közösség tagjai, ezen a jövőben mindenképpen érdemes változtatni, hogy a társadalom nagyobb részét tekintve lehessen reprezentatív a kutatás.

A párkapcsolati elégedettséggel és stresszel összefüggésben számos szakirodalom vizsgálja a felnőtt kötődési stílusokat, így a jövőben érdemes lehet mediációs vagy moderációs elemzésben komplexebb irányból közelíteni az összefüggéseket. (Davila és mtsai., 1998)

DISZKUSSZIÓ

A párkapcsolati stresszel kapcsolatban elmondhatjuk, hogy az extradiádikus stressz mértékére hatással van a testmozgás, ugyanakkor, az intradiádikus stresszre nem, ellenben az extradiádikus stressz nincs összefüggésben a párkapcsolati elégedettséggel, míg az intradiádikus stressz mindkét dimenziója szignifikáns együttjárást mutat azzal. Ugyanakkor fontos kiemelni, hogy az extradiádikus stressz spillover hatás következtében végül intradiádikus stresszé transzformálódhat, melyről több kutatás alapján is elmondható, hogy negatív irányban jár együtt a párkapcsolati elégedettséggel (Breitenstein és mtsai., 2018). Így tehát elmondható, hogy ebben az értelmezésben a testmozgás nincs közvetlen hatással a párkapcsolati elégedettségre, ugyanakkor az extradiádikus stressz negatív hatásai ellen protektív faktorként funkcionálhat. E hatás kimutatása ugyanakkor nehéz feladat, hiszen az intradiádikus stressz kifejeződése jelentősen függ a diádikus megküzdési stratégiák

sikerességétől. Ezért fontos kiemelni, hogy nem egyértelmű kapcsolatot valószínűsíthető, hanem protektív faktorként értelmezem a testmozgást a párkapcsolati stressz és azzal összefüggésben a párkapcsolati elégedettséggel kapcsolatban.

Az eredmények alapján arra következtethetünk, hogy a számos statisztikailag nem szignifikáns eredmény ellenére, van kapcsolat a párkapcsolati elégedettség és a testmozgás között. Elképzelhető, hogy a kapcsolat pontosabb felfedésére a mérőeszközök nem bizonyultak elégnek, vagy megfelelőnek, ezért a jövőben érdemes további, akár moderátor vagy mediátor változóként mérni a felnőttkori kötődést, az élettel való elégedettséget, illetve egyéb negatív affektivitáshoz kötődő konstruktumokat, és a testmozgás intenzitását. Továbbá, a kvalitatív módszerrel feltérképezni, milyen eddig fel nem merült hatásai lehetnek a sportolási szokásoknak a párkapcsolatokra.

Továbbá az eredmények alapján, megfontolandó, a vizsgált összefüggések iránya, ugyanis, a parciális korrelációs elemzés alapján a magasabb fizikai aktivitás alacsonyabb párkapcsolati elégedettséggel függ össze. Mely az eddigi kutatási eredményeknek ellentmond, annyiban, hogy a testmozgás az élettel való elégedettséget növeli, mely a párkapcsolati elégedettséggel szorosan együttjár, így felmerül a lehetősége annak, hogy az alacsony párkapcsolati elégedettség növeli a sportolással töltött órák számát, és nem fordítva. Ugyanezzel kapcsolatban érdemes lehet vizsgálni az életkor és vonássonorogás közötti interakcióit, hiszen külön-külön nem mutatkozik releváns hatásuk a vizsgált összefüggésre, de együttesen igen. Az öregedés és a neuroticizmus és vonássonorogás közötti kapcsolatról tudjuk, hogy fordított a kapcsolat, tehát a magasabb életkor jellemzően alacsonyabb vonássonorogás kifejeződéssel jár együtt.

Pszichoanalitikus megközelítés alapján lehetséges magyarázat lehet, hogy a magasabb testmozgás a szexuális életre negatív hatással van, mely kihat a párkapcsolati elégedettségre. Mivel helyettesíti a szexualitást a játék mentén átélt öröm. (Free, 2008)

Összegezve az eredmények ellentmondásosak, tekintettel arra, hogy mozgás negatívan jósolja be a párkapcsolati elégedettséget, ugyanakkor a párkapcsolati stressznél közvetve más hatásokat valószínűsítünk, és a szakirodalom is az ellenkezőjére enged következtetni. Emiatt érdemes lehet a továbbiakban a mozgás változót az intenzitással árnyalni, és további elemzéseket végezni, annak érdekében, hogy konkrét tanácsokat tudjunk megfogalmazni a párkapcsolati elégedettséggel összefüggésben.

KÖSZÖNETNYÍLVÁNÍTÁS

Köszönettel tartozom Dr. Gáspár Mihály professor úrnak, aki biztatásával, türelmével, elfogadást, könnyedséget és kedvességet sugárzó humorával vezetett végig a tanulmány megalkotásának lépcsőfokain.

Hálás vagyok továbbá Dr. Aranyi Gábornak, aki a statisztikai elemzésekkel utat mutatott, nem csak abban, hogy a konkrét esetben milyen lehetőségeim vannak, hanem abban is, hogyan érdemes, és leginkább, hogy igenis érdemes nekifogni a statisztikai próbáknak.

Köszönettel tartozom Dr. Nagy Beáta Magdának, aki türelemmel, kedveséggel, de őszintén és egyenesen támogatott a dolgozat elkészítésében.

Köszönöm továbbá a kitöltőknek, akik a kérdőívcsomag hossza ellenére válaszoltak a kérdéseimre.

IRODALOMJEGYZÉK

- Breitenstein, C. J., Milek, A., Nussbeck, F. W., Davila, J., & Bodenmann, G. (2018). Stress, dyadic coping, and relationship satisfaction in late adolescent couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(5), 770–790.
<https://doi.org/10.1177/0265407517698049>
- Brock, R. L., Harp, N. R., & Neta, M. (2022). Interpersonal emotion regulation mitigates the link between trait neuroticism and a more negative valence bias. *Personality and Individual Differences*, 196, 111726. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111726>
- Davila, J., Bradbury, T. N., & Fincham, F. (1998). Negative affectivity as a mediator of the association between adult attachment and marital satisfaction. *Personal Relationships*, 5(4), 467–484. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1998.tb00183.x>
- Falconier, M. K., Jackson, J. B., Hilpert, P., & Bodenmann, G. (2015). Dyadic coping and relationship satisfaction: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 42, 28–46.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.07.002>
- Free, M. (2008). Psychoanalytic perspectives on sport: A critical review. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 5(4), 273–296.
<https://doi.org/10.1002/aps.181>
- Happ, Z., Csordás, G., Lakatos, C., Kiss, E. C., & Csókási, K. (2022). A Többdimenziós Párkapcsolati Stressz Kérdőív magyar változatának (MSQ-C-Hu) pszichometriai mutatói. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 23(2), 193–221.
<https://doi.org/10.1556/0406.23.2022.008>
- Heaven, P. C. L., & Shochet, I. M. (1995). Dimensions of neuroticism: Relationships with gender and personality traits. *Personality and Individual Differences*, 18(1), 33–37.
[https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)00130-K](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00130-K)

- Mahoney, C. T., Segal, D. L., & Coolidge, F. L. (2015). Anxiety Sensitivity, Experiential Avoidance, and Mindfulness Among Younger and Older Adults: Age Differences in Risk Factors for Anxiety Symptoms. *The International Journal of Aging and Human Development*, 81(4), 217–240. <https://doi.org/10.1177/0091415015621309>
- Martos T., Sallay V., Szabó T., Lakatos C., & Tóth-Vajna R. (2014). Psychometric characteristics of the Hungarian version of the Relationship Assessment Scale (RAS-H). *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 15(3), 245–258. <https://doi.org/10.1556/Mental.15.2014.3.6>
- Matolcsi, Á., Mérei, F., & Szakács, F. (1988). Az Eyesnck-féle Személyiség Kérdőív (EPQ) felnőtt változatának hazai adaptációja. In *I. Explorációs és Biográfiai Módszerek, Tünetbecslő skálák, Kérdőívek: Köt. 2*. Tankönyvkiadó.
- Miklós, M. (2020). *A fizikai aktivitás szerepének vizsgálata figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar diagnózisú gyermekek körében*. Eötvös Lóránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai kar, Pszichológiai Doktori Iskola.
- Olderbak, S., & Figueredo, A. J. (2009). Predicting romantic relationship satisfaction from life history strategy. *Personality and Individual Differences*, 46(5–6), 604–610. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.12.019>
- Perczel-Forintos, D., Ajtay, G., Barna, C., Kiss, Z., & Komlósi, S. (2018). *A kérdőívek, becslőskálák a klinikai pszichológiában* (negyedik). Semmelweis.
- Pfau, C., & Kanyó, K. Z. (2020). MENTÁLIS EGÉSZSÉG ÉS A SZABADIDŐSPORT KAPCSOLATA. *Különleges Bánásmód - Interdiszciplináris folyóirat*, 6(4), 29–40. <https://doi.org/10.18458/KB.2020.4.29>
- Physical activity*. (2022).

- Proulx, C. M., Helms, H. M., & Buehler, C. (2007). Marital Quality and Personal Well-Being: A Meta-Analysis. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 576–593.
<https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00393.x>
- Reiss, S. (1997). Trait anxiety: It's not what you think it is. *Journal of Anxiety Disorders*, 11(2), 201–214. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(97\)00006-6](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(97)00006-6)
- S. Carver, C., & F. Scheier, M. (2006). Típusok, vonások és az interakcionizmus. In *Személyiségpszichológia* (második átdolgozott, o. 82.-83.). OSIRIS.
- Saviola, F., Pappaianni, E., Monti, A., Grecucci, A., Jovicich, J., & De Pisapia, N. (2020). Trait and state anxiety are mapped differently in the human brain. *Scientific Reports*, 10(1), 11112. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-68008-z>
- Siefken, K., Junge, A., & Laemmle, L. (2019). How does sport affect mental health? An investigation into the relationship of leisure-time physical activity with depression and anxiety. *Human Movement*, 20(1), 62–74. <https://doi.org/10.5114/hm.2019.78539>
- Sipos, K., & Sipos, M. (1983). The Development and Validation of the Hungarian Form of the State-Trait Anxiety Inventory. In *Cross-Culture Anxiety: Köt. második* (második). HEMISPHERE PUBLISHING CORPORATION.
- Swickert, R., & Owens, T. (2010). The interaction between neuroticism and gender influences the perceived availability of social support. *Personality and Individual Differences*, 48(4), 385–390. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.10.033>
- Watson, D., & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96(3), 465–490.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.96.3.465>

MELLÉKLETEK

1. MELLÉKLET

Kérjük válaszoljon az alábbi kérdésekre!

1. Az Ön életkora?
2. Az Ön Neme? (az egyéb kategóriában lehetősége van jelezni, ha másként identifikálja magát)
 - Nő
 - Férfi
 - Egyéb válasz:
3. Heti hány alkalommal sportol?
4. Alkalmanként mennyi időt (hány percet) tölt sportolással?
5. Mit sportol?
6. Van jelenleg párkapcsolata?
 - a. Igen
 - b. Nem
 - A nem válasz esetében, elágaztatás, átirányítás az űrlap végére.
7. Kevesebb mint 12 hónapja tart?
 - a. Nem
 - b. Igen
 - A nem válasz esetében elágaztatás, átirányítás az EPQ-ra, kihagyva a párkapcsolati stressz kérdőívet, a *12 hónapja (krónikus)* részek miatt, melyekre ez esetben nem tud a kitöltő válaszolni.

2. MELLÉKLET

Kitöltési útmutató

Kérjük, válaszoljon minden kérdésre a mögötte álló "igen" vagy, "nem" bekarikázásával. A kérdőívben nincsenek beugratós kérdések, és a feleletek egyike sem "hibás" vagy "helyes". Kérjük, hogy gyorsan dolgozzék és ne gondolkozzék túl hosszú ideig, hogy mit is jelent szó szerint a kérdés.

1. Sokféle hobbi van?	igen	nem
2. Mielőtt valamit tesz, jól átszokta gondolni?	igen	nem
3. Hangulata gyakran ingadozik?	igen	nem
4. Előfordult már, hogy elfogadta a dicséretet olyanért, amiről tudta, hogy valaki más tette?	igen	nem
5. Beszédes Ön?	igen	nem
6. Nyugtalanítaná, ha adósságai lennének?	igen	nem
7. Érezte már magát minden ok nélkül szerencsétlennek?	igen	nem
8. Volt már olyan mohó, hogy többet szerzett meg valamiből, mint amennyi megillette?	igen	nem
9. Éjszakára gondosan bezárja lakását?	igen	nem
10. Élénk Ön?	igen	nem
11. Nagyon megviseli, ha látja, hogy egy gyerek vagy állat szenved?	igen	nem

12. Gyakran bánkodik utólag olyan dolgok miatt, amiket nem kellett volna megtennie		
vagy mondanía?	igen	nem
13. Ha megígéri, hogy valamit fog tenni, mindig megtartja ígéretét, bármilyen kellemetlen		
legyen is az?	igen	nem
14. Ha ideje engedi, szívesen jár vidám társaságba és ott jól érzi magát?	igen	nem
15. Ingerlékeny Ön?	igen	nem
16. Előfordult már, hogy valakit olyanért hibáztatott, amiről tudta, hogy Ön követte el?	igen	nem
17. Szeret új ismeretségeket kötni?	igen	nem
18. Véleménye szerint a biztosítás jó dolog?	igen	nem
19. Érzékeny Ön?	igen	nem
20. Csak jó szokásai vannak?	igen	nem
21. Társas összejöveteleken szívesen marad a háttérben?	igen	nem
22. Kipróbálna erős vagy veszélyes hatású gyógyszereket?	igen	nem
23. Gyakran érzi úgy, hogy mindennel torkig van?	igen	nem
24. Előfordult már, hogy elvett valamit (akár csak egy tűt vagy gombot is), ami a másé volt?	igen	nem
25. Szeret társaságba járni?	igen	nem
26. Örömet okoz Önnek, ha megsérthet valakit, akit szeret?	igen	nem
27. Gyakran szenved a büntudattól?	igen	nem
28. Előfordult már, hogy olyan dolgokról beszélt, amihez nem értett?	igen	nem
29. Jobban szeret olvasni, mint emberekkel együtt lenni?	igen	nem
30. Vannak ellenségei, akik ártani akarnak Önnek?	igen	nem
31. Idegesnek tartja magát?	igen	nem
32. Sok barátja van?	igen	nem
33. Szereti az olyan erős tréfákat, amelyek valóban megsértik az embereket néha?	igen	nem

34. Aggodalmaskodó Ön?	igen	nem
35. Gyermekkorában mindig azonnal és szó nélkül megtette, amit mondtak Önnek?	igen	nem
36. Könnyelműnek tartja magát?	igen	nem
37. Nagyon fontos Önnek a jó modor és a tisztaság?	igen	nem
38. Gyakran foglalkozik azzal, hogy milyen bajok érhetik?	igen	nem
39. Előfordult már, hogy eltört vagy elveszített valamit, ami nem volt az Öné?	igen	nem
40. Barátkozásban általában Ön a kezdeményező?	igen	nem
41. Feszültnek, idegesnek érzi magát?	igen	nem
42. Általában nyugodt, ha emberekkel van együtt?	igen	nem
43. Úgy gondolja, hogy a házasság elavult dolog és meg kellene szüntetni?	igen	nem
44. Néha dicsekszik egy kicsit?	igen	nem
45. Könnyen fel tud vidítani egy unatkozó társaságot?	igen	nem
46. Idegesítik az olyan emberek, akik túl óvatosan vezetnek?	igen	nem
47. Aggódik az egészségéért?	igen	nem
48. Mondott már valaha rosszat valakiről?	igen	nem
49. Szeret barátainak vidám történeteket, vicceket mesélni?	igen	nem
50. A legtöbb dolog közömbös az Ön számára?	igen	nem
51. Gyermekkorában előfordult, hogy szemtelen volt a szüleivel?	igen	nem
52. Szeret elvegyülni az emberek között?	igen	nem
53. Gondot okoz Önnek, ha tudja, hogy munkájában hibák vannak?	igen	nem
54. Álmatlanságban szenved?	igen	nem
55. Étkezés előtt mindig kezet mos?	igen	nem
56. Majdnem mindig kész felelete van az emberek kérdéseire?	igen	nem
57. Szeret a megbeszélte találkozókra inkább jóval korábban érkezni?	igen	nem

58. Gyakran érzi magát ok nélkül kedvetlennek, fáradtnak?	igen	nem
59. Csalt már társas játékban?	igen	nem
60. Szereti az olyan feladatot, amiben gyorsan kell cselekedni?	igen	nem
61. Jó asszony (volt) az édesanyja?	igen	nem
62. Gyakran érzi nagyon unalmasnak az életet?	igen	nem
63. Előfordult már, hogy kihasznált valakit?	igen	nem
64. Gyakran vállal több feladatot, mint amire az idejéből telik?	igen	nem
65. Sok ember igyekszik Önt elkerülni?	igen	nem
66. Sokat foglalkoztatja a külseje?	igen	nem
67. Úgy gondolja, hogy az emberek túl sok időt fordítanak arra, hogy a jövőjüket bebiztosítsák (megtakarított pénzzel, biztosítással)?	igen	nem
68. Előfordult már, hogy úgy érezte, jobb lenne meghalni ?	igen	nem
69. Kibújna az adófizetés alól, ha biztos lenne, hogy sosem fedezik fel?	igen	nem
70. Tud egy társaságban jó hangulatot teremteni?	igen	nem
71. Igyekszik, hogy ne legyen goromba az emberekkel?	igen	nem
72. Sokat emészt magát azon, ha valami kellemetlenség érte?	igen	nem
73. Előfordult már, hogy ragaszkodott ahhoz, hogy valami az Ön akarata szerint történjék?	igen	nem
74. A vonathoz általában az utolsó percben érkezik?	igen	nem
75. Szenved az idegei miatt?	igen	nem
76. Gyakran felbomlanak a barátságai anélkül, hogy Ön ebben hibás lenne?	igen	nem
77. Gyakran érzi magát egyedül?	igen	nem
78. Mindig úgy cselekszik, ahogy másoktól is elvárja?	igen	nem
79. Szereti néha kínozni az állatokat?	igen	nem
80. Könnyen megbántódik, ha az emberek hibát találnak Önben vagy a munkájában?	igen	nem

81. Elkésett már valaha egy találkozóról vagy a munkahelyéről?	igen	nem
82. Szereti nyüzsgést, izgalmat maga körül?	igen	nem
83. Szeretné, ha az emberek félnének Öntől?	igen	nem
84. Időnként tele van energiával, máskor meg teljesen erőtlén?	igen	nem
85. Néha holnapra halasztja, amit ma kellene megtennie?	igen	nem
86. Az emberek nagyon élénknek tartják Önt?	igen	nem
87. Sokszor hazudnak Önnek az emberek?	igen	nem
88. Bizonyos dolgok érzékenyen érintik?	igen	nem
89. Mindig kész elismerni, ha hibázott?	igen	nem
90. Nagyon elszomorítaná, ha egy csapdába esett állatot látna?	igen	nem

3. MELLÉKLET

RAS-H

Az alábbi kérdések az Önök párkapcsolatára vonatkoznak. Kérem, válaszoljon egy ötfokú skálán, ahol az 1-es azt jelenti, hogy kevéssé, az 5-ös pedig azt, hogy nagyon jellemző Önre az, amire a kérdés utal.

		Kevéssé				Nagyon
1.	Mennyire felel meg partnere az Ön igényeinek?	1	2	3	4	5
2.	Általában véve mennyire elégedett Ön a kapcsolatukkal?	1	2	3	4	5
3.	Összehasonlítva másokéval, mennyire jó az Önök kapcsolata?	1	2	3	4	5
4.	Milyen gyakran gondol arra, hogy bár el sem kezdte volna ezt a kapcsolatot?	1	2	3	4	5
5.	Milyen mértékben felel meg a kapcsolatuk az Ön eredeti elvárásainak?	1	2	3	4	5
6.	Mennyire szereti partnerét?	1	2	3	4	5

7.	Mennyi probléma van az Önök kapcsolatában?	1	2	3	4	5
8.	Mennyire találja kielégítőnek a szexuális kapcsolatukat?	1	2	3	4	5

4. MELLÉKLET

STAI-T

Néhány olyan megállapítást olvashat az alábbiakban, amelyekkel az emberek önmagukat szokták jellemezni. Figyelmesen olvassa el valamennyit és jelölje a megfelelő számot. Nincsenek helyes, vagy helytelen válaszok. Ne gondolkodjon túl sokat, hanem jelenlegi megítélését legjobban kifejező választ jelölje.

ÁLTALÁBAN HOGYAN ÉRZI MAGÁT

	Egyáltalán nem	valamennyire	eléggé	nagyon/teljesen
Jól érzem magam.	1	2	3	4
Gyorsan elfáradok.	1	2	3	4
A sírás ellen küszködnöm kell.	1	2	3	4
A szerencse elkerül engem.	1	2	3	4
Sokszor hátrányos helyzetbe kerülök, mert nem tudom elég gyorsan elhatározni magam.	1	2	3	4
Kipihentnek érzem magam.	1	2	3	4
Nyugodt, megfontolt, tettekre sz vagyok.	1	2	3	4
Úgy érzem, hogy annyi megoldatlan problémám van, hogy nem tudok úrrá lenni rajtuk.	1	2	3	4
A semmiséget is túlzottan a szívemre veszem.	1	2	3	4
Boldog vagyok.	1	2	3	4
Hajlamos vagyok túlságosan komolyan venni a dolgokat.	1	2	3	4
Kevés az önbizalmam.	1	2	3	4
Biztonságban érzem magam.	1	2	3	4
A kritikus helyzeteket szívesen kerülöm.	1	2	3	4

Csüggedtnék érzem magam.	1	2	3	4
Elégedett vagyok.	1	2	3	4
Lényegtelen dolgok is sokáig foglalkoztatnak.	1	2	3	4
A csalódások annyira megviselnek, hogy nem tudom a fejemből kiverni őket.	1	2	3	4
Kiegyensúlyozott vagyok.	1	2	3	4
Feszült lelkiállapotba jutok és izgatott leszek, ha az utóbbi időszak gondjaira, bajaira gondolok.	1	2	3	4

5. MELLÉKLET

MSQ-C-Hu

	Mennyire voltak megterhelők az alábbi helyzetek az Ön jelenlegi párkapcsolatában? (1 = egyáltalán nem; 2 = valamelyest; 3 = átlagos mértékben; 4 = nagyon)	Megterhelés az elmúlt							
	Ebben a szakaszban az állítások a PARTNERÉHEZ KAPCSOLÓDÓ stresszre vonatkoznak.	7 napban (akut)				12 hónapban (krónikus)			
1	Véleménykülönbség Ön és a partnere között (konfliktusok, viták)	1	2	3	4	1	2	3	4
2	Eltérő hozzáállás a párkapcsolatra és az életre vonatkozóan (eltérő célok, szükségletek és nézőpontok)	1	2	3	4	1	2	3	4
3	Partnerének zavaró szokásai (pl. modortalanság, nemtörődomség, figyelmetlenség stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4
4	Partnerének nehéz személyisége (pl. tempera mentum, intelligencia, megbízhatóság, őszinteség stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4
5	Partnerének viselkedésbeli hiányosságai (pl. dohányzás, alkohol- vagy drogfogyasztás, mértéktelen tv-nézés vagy evés stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4
6	Partnerének elégtelen viselkedése (gyenge kommunikáció, probléma megoldás, stresszel való megküzdés stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4
7	A párkapcsolatból eredő erős korlátozottság (túl kevés szabadság, túl sok közelség, egymás korlátozása stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4
8	A partnerétől való túl nagy távolság (túl kevés közelség, kevés egymásra fordított idő, túl kevés kölcsönösség és intimitás, közös hobbik és érdeklődés hiánya stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4
9	A feladatok és felelősségek nem megfelelő elosztása (pl. háztartás, gyermekgondozás, munkavállalás stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4
10	Elhanyagolás a partnere részéről (túl kevés figyelem, szeretet vagy szexualitás)	1	2	3	4	1	2	3	4

	Előfordultak-e az alábbi események? (Ha igen, akkor mennyire voltak megterhelők?)	Előfordult-e?		Az elmúlt 7 napban (akut)				Az elmúlt 12 hónapban (krónikus)			
11	Komoly konfliktusok a partnerével (komoly, sértő, összeegyeztethetetlen ellentétek)	Nem	Igen	1	2	3	4	1	2	3	4
12	A partnere agresszív vagy erőszakos viselkedése (fenyegetés, agresszió, erőszak)	Nem	Igen	1	2	3	4	1	2	3	4
13	Hűtlenség (Ön vagy a partnere részéről)	Nem	Igen	1	2	3	4	1	2	3	4
14	Egészségügyi problémák (Ön vagy partnere egészségügyi problémái: betegségek, balesetek vagy akadályozottság és az ezekből következő korlátozottság, a feladatok elosztásának kiegyensúlyozatlansága)	Nem	Igen	1	2	3	4	1	2	3	4
Mennyire voltak megterhelők a következő, párkapcsolatán kívüli események? (1 = egyáltalán nem; 2 = valamelyest; 3 = átlagos mértékben; 4 = nagyon)				Megterhelés az elmúlt							
Ebben a szakaszban az állítások NEM a partnerével kapcsolatos stresszre vonatkoznak.				7 napban (akut)				12 hónapban (krónikus)			
15	Munka / tanulás (sürgetés, határidős nyomás, magas elvárások, kihívások hiánya, elismerés és karrierlehetőségek hiánya stb.)			1	2	3	4	1	2	3	4
16	Társas kapcsolatok (konfliktusok szomszédokkal, kollégákkal, ismerősökkel, társadalmi kötelezettségek, pletykák stb.)			1	2	3	4	1	2	3	4

17	Szabadidő (határidős nyomás, túl sok elfoglaltság, túl kevés szabadidős tevékenység, túl kevés énidő, teljesítménykényszer stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4
18	Gyermekek (gyermekgondozás, nevelés, kommunikáció, egymástól való függés, gyermekekkel kapcsolatos aggodalmak stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4

19	Származási család (leválás és egymástól való függés, konfliktusok, kapcsolattartás stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4		
20	Lakhatási helyzet (lakás mérete, zaj, elhelyezkedés stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4		
21	Pénzügyek (adósság, pénzhány, fizetésemelés hiánya stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4		
22	Hétköznapi problémák (tárgyak elvesztése vagy elkeveredése, hétköznapi bosszúságok, sorban állás, közlekedési dugó, késés stb.)	1	2	3	4	1	2	3	4		
	Előfordultak-e az alábbi események? (Ha igen, akkor mennyire voltak megterhelők?)	Előfordult-e?		Az elmúlt 7 napban (akut)				Az elmúlt 12 hónapban (krónikus)			
23	Súlyos betegség vagy halálozás (partnere vagy egy Önhöz közel álló személy betegsége vagy elvesztése)	Nem	Igen	1	2	3	4	1	2	3	4
24	Lakóhely-változtatás (másik városba költözés, barátok és család távolra kerülése)	Nem	Igen	1	2	3	4	1	2	3	4
25	Utcai rablótámadás, rablás vagy betörés (ami Önt vagy a partnerét érte)	Nem	Igen	1	2	3	4	1	2	3	4
26	Munkanélküliség (Ön vagy a partnere munkanélkülisége)	Nem	Igen	1	2	3	4	1	2	3	4
27	Jelentős változások a munkában (állás megváltozása [az Ön vagy partnere állása], átszervezés, személyi változás stb.)	Nem	Igen	1	2	3	4	1	2	3	4
28	Családi viszonyok megváltozása (gyermekszületés, gyermekek elköltöztetése otthonról stb.)	Nem	Igen	1	2	3	4	1	2	3	4

29	Értékes tárgy vagy háziállat elvesztése (az Ön vagy partnere számára értékes)	Nem	Igen	1	2	3	4	1	2	3	4
30	Bűnügyi eljárás vagy per (Ön vagy partnere ellen)	Nem	Igen	1	2	3	4	1	2	3	4