

36. ORSZÁGOS TUDOMÁNYOS DIÁKKÖRI KONFERENCIA

*A korai anya–gyerek kapcsolat és annak kihatása a
gyermek lelki fejlődésére és a felnőtt létre a
kötődéselmélet fényében, különös tekintettel a
lelkipásztor szolgálatára*

Jelige: HEI059

2022.09.29.

Tartalomjegyzék

I.	Bevezető gondolatok	3
II.	John Bowlby kötődésméletének rövid bemutatása	5
III.	A kötődési minták megnyilvánulása gyermek és felnőttkorban	9
III.1.	A kötődési típusok osztályozása és azok megnyilvánulása gyerekkorban	9
III.1.1.	A biztonságos kötődés megnyilvánulása gyerekkorban (B–csoport)	10
III.1.2.	A szorongó–elkerülő kötődés megnyilvánulása gyermekkorban (A–csoport)	11
III.1.3.	A szorongó– ambivalens kötődés megnyilvánulása gyermekkorban (C– csoport)	12
III.1.4.	A dezorganizált kötődési minta megnyilvánulása gyermekkorban (D– csoport).....	12
III.2.	A kötődési típusok osztályozása és azok megnyilvánulása felnőttkorban	13
III.2.1.	A biztonságos kötődés megnyilvánulása felnőttkorban	14
III.2.2.	Az elkerülő és elutasító kötődési minta megnyilvánulása felnőttkorban	17
III.2.3.	A szorongó–ambivalens kötődés megnyilvánulása felnőttkorban	18
III.2.4.	A dezorganizált, avagy szorongó-elkerülő kötődés és feldolgozatlan érzelmi állapotok felnőttkorban	20
IV.	A gyakorlati kutatás módszertana.....	23
IV.1.	A kutatás tárgya	23
IV.2.	A kutatásban résztvevő személyek bemutatása.....	23
IV.3.	A kutatás jelentősége és célja	23
IV.4.	A hipotézisek megfogalmazása	24
IV.5.	A kutatási design	24
IV.6.	A kutatásban alkalmazott eszközök	24
IV.7.	A kutatásban alkalmazott eljárás	25
V.	Az azonosító változók és kötődésméleti változók gyakoriságának részletes elemzése	26
V.1.	Az azonosító változók gyakorisága	26
V.2.	A kötődésméleti változók gyakorisága	28
V.3.	Kapcsolatelemzések	31
1.	Kapcsolatelemzések a személyiség koherenciája és az érzelemkezeléssel kapcsolatos kötődésméleti változók alapján.....	31
1.1.	A lelkipásztorok önértékelése és önbecsülése az életkor függvényében	31
1.2.	A lelkipásztorok önértékelése és szüleik családi állapota közötti különbség	32
1.3.	A lelkipásztorok önértékelése, önbecsülése és a pszichológiai jellegű gondok közötti kapcsolat	33

1.4.	Az érzések, érzelmek kezelése és a testvérek száma közötti különbség.....	34
1.5.	Az érzések, érzelmek kezelése az egészségi állapotok függvényében.....	35
1.6.	Viszonyulás aggodalmas élethelyzetekhez életkor szempontjából.....	36
1.7.	Az aggodalmas élethelyzetekhez való viszonyulás és az egészségi állapot közötti összefüggés	37
1.8.	Stresszkezelési képességek nemek szerint	37
1.9.	A stresszkezelési képességek és egészségi állapotok közötti összefüggés	38
1.10.	Stresszkezelési képességek és pszichológiai jellegű gondok közötti összefüggés	39
2.	Összegző gondolatok a személyiség koherenciáját és az érzelemkezelést vizsgáló kapcsolatelemzések alapján	40
VI.	Összegzés és kitekintés.....	41
	Felhasznált irodalom	42

I. Bevezető gondolatok¹

Életünk korai szakaszában a szüleinkkel, főleg az édesanyánkkal való szoros kapcsolat által olyan kötődési mintákat alakítunk ki, amelyek jelentősen meghatározzák felnőttkori életünket, alkalmazkodásunkat, munkavégzésünket és kapcsolatainkat. A kötődéstudomány több mint fél évszázados fennállása óta népszerű kutatási témává vált, elméletek, kutatások és terápiás eljárások tucatja használja alapul a John Bowlby, 20.századi angol pszichiáter által megalapozott kötődéstudományt. „A kötődés a bölcsőtől a sírig létfontosságú szerepet játszik az ember életében.”² Ennek függvényében beszélhetünk a gyermekkoron túli kötődésről is, így a kötődéstudomány a felnőttkor vizsgálásában is releváns.

Dolgozatom első részében röviden bemutatom John Bowlby kötődéstudományát, majd ismertetem a gyermekkorban kialakult kötődési mintákat és azok felnőttkori megnyilvánulásait. A második részben egy, a gyakorló lelkészek körében végzett empirikus kutatás alapján leírom a lelkipásztoroknál megjelenő kötődési mintákat, különös tekintettel a nem biztonságos kötődési mintákra. ezt a részt külső szakember bevonásának segítségével készítettem el. Kutatásom fő célja az, hogy teológiai összefüggésben helyezzem el a kötődéstudományt pszichológiai vetületeit, a szerteágazó Bowlby értelmezést gyakorlati teológiai, pontosabban lelkigondozói és pásztorálteológiai szemszögből vizsgáljam.

Az emberek keresik posztmodern világunkban a kapcsolódás lehetőségeit. Ebben fontos szerepet játszhat az egyház, mint kapcsolódási pont, illetve a lelkipásztor, mint aki hitelesen képvisel bizonyos értékeket.³ A lelkipásztori identitás vizsgálásában hangsúlyos szerepet kap a pásztorálszociológia is.⁴ Manfred Josuttis pásztorális teológiai alapvetésében abból indul ki, hogy a lelkipásztor hivatásának, hitének és személyének hármasszögét egymásra lehet vonatkoztatni, mert azok kölcsönhatásban állnak egymással.⁵ A lelkipásztori hivatás mögött

¹ Ez a fejezet megegyezik a szerző *A korai anya-gyerek kapcsolat és annak kihatása a gyermek lelki fejlődésére és a felnőtt létre a kötődéstudomány fényében, különös tekintettel a lelkipásztor szolgálatára* címen benyújtott és megvédett szakdolgozatának a Bevezető gondolatok című fejezet egészével (szakdolgozat 7. és 8. oldala). Jelen pályamunka megegyezik a szerző 25. ETDK konferencián bemutatott dolgozatával és része a fent említett című szakdolgozatnak, amelyet a szerző 2022-ben védett meg tanintézményében licenctörvényi záróvizsga keretén belül. Továbbá a teljes dolgozat egy része, amely részben egyezik jelen pályamunkával, bemutatásra került a Balassi Bálint ösztöndíjprogram Klebelsberg Kuno tehetséggondozó ösztöndíj zárókonferenciáján, de nem került publikálásra.

Jelen pályamunka lábjegyzetei a Zotero hivatkozásképző szoftver “Society of Biblical Literature 2nd edition (full note)” szabványai szerint készültek.

² John Bowlby, *Bindung* (München - Basel: Ernst Reinhardt Verlag, 2006), 208.

³ Balázs Siba, “Isten És Élettörténet. A Narratív Identitással Kapcsolatos Kutatási Eredmények Gyakorlati Teológiai Jelentősége” (Budapest, 2008), 155.

⁴ Weiß Helmut, *Lelkigondozás - Szupervízió - Pásztorálszociológia* (Kolozsvár: Exit kiadó, 2011), 197–98.

⁵ Manfred Josuttis, *A Lelkész Más. A Jelenkori Pásztorális Teológia...* (Kolozsvár: Exit kiadó, 2017), 19.

rendkívül fontos a lelkipásztor személye, amelyet többek között a szülőkkel való kapcsolat, és kötődés, valamint a hivatás körében megtapasztalt félelem, szeretet, gyengeség, oltalom és megannyi más érzés meghatároz.⁶

Siba Balázs Jüngelt idézve leírja, hogy „*egy élettörténet sosem csak az életesemények egymásutánisága, hanem a múlt idő és az egyéni élet egy történetté dolgozása, mely tulajdonképpen a személy identitását adja. Ugyanígy Isten maga is a történetben válik számunkra személlyé.*”⁷ Ő kijelenti magát a történeteken keresztül az övéi számára és kapcsolatban áll velünk a megpróbáltatások és mélységek idején is.⁸ Hitünk az a kapcsolópont, amelyen keresztül találkozunk Istennel, mint láthatatlan valósággal, és a Vele kialakult kapcsolat alakítja magatartásunkat.⁹

Az elmúlt évek során többen is vizsgálták a kötődésmélet és a vallásosság kapcsolatát. elsőként Kirkpatrick és Shaver¹⁰ fogalmazta meg az istenképek mentén, hogy a korai anya–gyerek kapcsolat és kötődés összefüggésben áll az egyének vallásos hitével és istenkapcsolatával. Ennek kiindulópontja: Isten olyan helyettesítő kötődési figura a vallásos ember számára, aki a nehéz élethelyzetekben menedéket jelent. Ilyen alapon az istenkapcsolat, mint mély érzelmi kötődés, hasonló az anya–gyerek kapcsolathoz, Isten a kötődés tárgya és a hívő ember vele kapcsolatban képet alakít ki önmagáról és a kapcsolatról.¹¹ A kötődésmélet és vallás közötti kapcsolat, valamint a gyakorló lelkipásztorok kötődési mintáinak vizsgálata és tanulmányozása során, a dolgozat egyik kiindulópontját képezi az a kérdés, hogy hogyan válhat lelkipásztori hitvallássá az 57. Zsoltár 2. verse: „*Szárnyaid árnyékában keresek oltalmat.*”¹²

⁶ uo. 15.

⁷Siba, „Isten És Élettörténet,” 36. vö. Eberhard Jüngel, *Gott als Geheimnis der Welt: Zur Begründung der Theologie des Gekreuzigten im Streit zwischen Theismus und Atheismus*, 8., erneut durchgesehene edition. (Tübingen: Mohr Siebeck, 2010), 101.

⁸ Siba, „Isten És Élettörténet,” 36.

⁹ Lakatos Csilla, „A korai kötődés és az Istennel való kapcsolat összefüggései” *Keresztény Magvető* 119. évf. (2013.) 2. sz. (2013): 218.

¹⁰ Kirkpatrick hipotézise, az összeillési hipotézis konszenzusban van Bowlby elméletével, az elmélet alapját az a gondolat képezi, miszerint a korai kötődési stílus nemcsak a felnőttkori szoros érzelmi kapcsolatok ősmintája, hanem a fiatal- és felnőttkori istenkapcsolatoké is. Ezzel szemben a kompenzációs hipotézis szerint, amint a neve is elárulja, a felnőttkori barátságos, elfogadó, megértő istenkép kompenzálhatja a gyermekkorban tapasztalt bizonytalan kötődést.— Lásd: Wade Rowatt and Lee A. Kirkpatrick, „Two Dimensions of Attachment to God and Their Relation to Affect, Religiosity, and Personality Constructs,” *J Sci Stud Rel* 41.4 (2002): 637–51. Vö.:Lakatos, „A korai kötődés és az Istennel való kapcsolat összefüggései,” 225; Gerhard Büttner and Veit-Jakobus Dieterich, *Entwicklungspsychologie in Der Religionspädagogik*, 2., Durchgesehene Undaktualisierte Auflage (Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2016), 150–52.

¹¹ Horváth-Szabó Katalin művében összefoglalja az istenkapcsolat fontos elemeit a kötődésmélet szempontjából. –Lásd: Katalin Horváth-Szabó, *Vallás És Emberi Magatartás* (Piliscsaba: Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsészettudományi Kar, 2007), 135–37.

¹² Zsoltárok 57,2 (RÚF)– szerzői megjegyzés: A dolgozatban idézett bibliai vers a Magyar Bibliatársulat új fordítású Bibliájából származik.

II. John Bowlby kötődéseméletének rövid bemutatása¹³

A pszichoanalízis és pszichoanalitikus pszichoterápia egyetért abban, hogy a gyermekkorban kialakult első emberi kapcsolatok a személyiség alapkövei.¹⁴ John Bowlby, 20. századi pszichológus és pszichiáter a Tavistock Klinikán dolgozó szociális munkással, James Robertsonnal nyomon követte a szüleiktől elválasztott gyermekek kórházi tartózkodását. Felhívta a figyelmet az elégtelen anyai gondoskodásra, megállapítva, hogy az anyától való korai és tartós elszakadás súlyosan befolyásolja az egyén személyiség- és érzelmi fejlődését.¹⁵ A pszichoanalitikus ösztönelméletből indult ki, vizsgálta a kötődési kapcsolat fejlődéslélektani alapjait, majd elméleteit etológiai keretbe helyezve a kötődésemélet úttörőjévé vált. Az etológiai keret központi gondolata, hogy a kötődési viselkedés humán-specifikus, veleszületett és ösztönvezérelt viselkedési minta, amelynek célja baj esetén az anyához való közeledés és a közelség fenntartása.¹⁶ Állítása szerint az újszülöttek életük első tizenkét hónapjuk alatt kialakítanak egy erős kötődést az anyafigurához. Kutatók szerint egyetlen viselkedést sem kísérnek erősebb érzések, mint a kötődési viselkedést. A szeretet szemmel látható módon azokra a személyekre irányul, akiknek érkezését örömmel fogadják.¹⁷ Bár a specifikus kapcsolat az esetek nagy többségében az anyával jön létre, más személyekkel is megfigyelhető egyfajta kapcsolódás, de a korai időszakban az elsődleges, az anya-gyerek kötődés jelentősége emelkedik ki.¹⁸

A tanuláselméletből származó másodlagos készítés elmélet szerint a gyermek számos fiziológiai szükségletet érez, különösen az étel és a meleg iránt. Az elmélet szerint a csecsemők azért kezdenek el kötődni anyjukhoz, mert fokozatosan megtanulják, hogy az anya a szükségletek kielégítésének forrása. Az érdekszeretet megtalálható mind a behaviourizmus, mind Freud elméletében, azonban Bowlby szembefordul a másodlagos készítés elméletével, a freudi

¹³ Ez a fejezet megegyezik a szerző *A korai anya-gyerek kapcsolat és annak kihatása a gyermek lelki fejlődésére és a felnőtt létre a kötődésemélet fényében, különös tekintettel a lelkipásztor szolgálatára* címen benyújtott és megvédett szakdolgozatának a *John Bowlby kötődéseméletének rövid bemutatása* című fejezet egészével (szakdolgozat 9–12. oldalai).

¹⁴ Bowlby, *Bindung*, 205.

¹⁵ András Láng, *Kötődés és pszichoterápiás kapcsolat* (Budapest: Animula, 2012), 8.

¹⁶ Hámori Eszter, *A kötődésemélet perspektívái. A klasszikusoktól napjainkig* (Budapest: Animula, 2015), 23–24; Gopnik Alison, Kuhl Patricia K., and Meltzoff Andrew N., *Bölcsék a bölcsőben. Hogyan gondolkodnak a kisbabák?* (Budapest: Typotex, 2005), 60–61.

¹⁷ Bowlby, *Bindung*, 205.

¹⁸ Lakatos, “A korai kötődés és az Istennel való kapcsolat összefüggései,” 220; John Bowlby, *A Biztos Bázis. A Kötődés-Elmélet Klinikai Alkalmazásai* (Budapest: Animula, 2009), 17–20.

ösztönelmélettel, túlszárnyalja a Harlow és társainak állatokon végzett megfigyeléseit¹⁹, valamint a Melanie Klein által meghonosított tárgykapcsolat-elméletet,²⁰ és úttörőt alkot.²¹ A Budapesti Iskola képviselőinek megfigyeléseit is figyelembe véve kimondja, hogy a kötődés elsődleges a táplálással szemben, és a csecsemők születésüktől kezdődően egy olyan önálló, motivációs bázisú, táplálkozástól független ösztönkésztetéssel rendelkeznek, amelynek célja az anyával való kapcsolatteremtés és a biztonság megtapasztalása. Kutatások során elég egyértelműen bebizonyosodott, hogy családi környezetben a legtöbb csecsemő négyhónapos korára másképp reagál az anyjára, mint más emberekre: gyorsabban mosolyog, gyorsabban hangoskodik, amint meglátja, és hosszabb ideig követi őt a szemével, mint bárki mást. A közelség fenntartását szolgáló viselkedés akkor a legszembetűnőbb, amikor az anya elhagyja a szobát és a baba sír, vagy amikor a baba sír, és megpróbálja követni őt.²² Ennek alapján mondhatjuk, hogy a csecsemők világra jövetelük után olyan perceptuális, affektív és motoros képességek birtokában is vannak, amelyek segítségével kifejezhetik az anyával/gondozóval való kapcsolódási igényüket. Az orientációs viselkedés tehát a kötődési viselkedés (és természetesen sok más viselkedés) alapvető feltétele. Bowlby öt olyan viselkedést határozott meg, amelyek születéstől kezdve jelen vannak egy csecsemő életében. Ezek a szopás, csimpaszkodás, követés, sírás és mosolygás. Közülük az első három nem függ az anya válaszreakciójától, azonban a sírás és mosolygás nagymértékben múlik azon, hogy az anya hogyan reagál ezekre. Tehát a kötődést alkotó specifikusabb viselkedésformákat két csoportba sorolhatjuk: a jelző viselkedés arra készíti az anyát, hogy a gyermekéhez menjen, a közeledési magatartás pedig a gyermeket készíti arra, hogy az anyához

¹⁹ Bowlby, *Bindung*, 178–82; Láng, *Kötődés és pszichoterápiás kapcsolat*, 9–10; Mérei Ferenc and V. Binét Ágnes, *Gyermelelektan* (Budapest: Medicina könyvkiadó, 2006), 17–22.

²⁰ Amy Allen, *Transitional Subjects* (New York: Columbia University Press, 2019)– szerzői megjegyzés: Amy Allen könyvének második fejezete tárgyalja Winnicott, Klein, and Honneth megállapításait a tárgykapcsolat elmélettel kapcsolatban. ; Mérei Ferenc and V. Binét Ágnes, *Gyermelelektan* (Budapest: Medicina könyvkiadó, 2006), 42–44. (A könyv második fejezete tárgyalja Winnicott, Klein, and Honneth megállapításait a tárgykapcsolat elmélettel kapcsolatban.) Bowlby a tárgykapcsolat elméletet úgy említi, mint olyan kötődési viselkedés, amely élettelen tárgyakra is irányulhat. Ez abban mutatkozik meg, hogy a nem tápláló szoptatás hatására a csecsemő az élet első heteiben elkezd ragaszkodni egy cumihoz vagy hüvelykujjához, korban előrehaladva pedig egy bizonyos ruhadarabhoz, takaróhoz vagy puha játékhoz. A kiválasztott tárggyal akar elaludni, és a nap más időszakában is igényli a tárgy jelenlétét, különösen, ha nyugtalan vagy fáradt. Minden anya jól tudja, hogy a gyermek lelki békéje szempontjából milyen fontos az a bizonyos "vigasztaló", amelyet megkedvelt. Ha ez rendelkezésre áll, a gyermek elégedetten alszik el, és hagyja, hogy az anyja elmenjen. Ha a tárgy elvesztődik, a gyermek vigasztalhatatlan, amíg újra meg nem találja. Természetesen az is előfordul, hogy egy gyermek több tárggyhoz is ragaszkodik. –Lásd: Bowlby, *Bindung*, 296–98.

²¹ Láng, *Kötődés és pszichoterápiás kapcsolat*, 9.

²² Bowlby, *Bindung*, 196–97.

menjen.²³ A mosolygás kapcsán megállapították, hogy a gyerek három hónapos koráig bárkire mosolyog, differenciált mosolyt nagyjából a hatodik hónap betöltése után tanúsít, kilenc hónapos korára pedig elkezd úgy mosolyogni az anyára, mint akiről tudja, hogy kitüntetett emberi tulajdonságokkal bír.²⁴

Számos empirikus kutatás bizonyítja, hogy az első életév során kialakult belső munkamodell olyan kognitív sémaként működik, amely gyermekkorban és felnőttkorban egyaránt megjelenik a kapcsolati tapasztalatokban, gondolatokban, az érzelmek és viselkedés szintjén.²⁵ Amennyiben az anya és a gyerek közötti kapcsolat kiegyensúlyozott és harmonikus, akkor mindkét fél örömet sugároz a másik felé, de ha az interakció állandó konfliktust okoz, akkor mindkét partner időnként intenzív szorongást fog mutatni, különösen, ha elutasítással is találkozik. Bowlby megfogalmazása szerint ez azt jelenti, hogy a belső normák, amelyekhez az anya és a gyermek viselkedési következményeit méri, erősen kedveznek a kötődés kialakulásának: a közelséget és a szeretetcserét mindketten kellemesnek, míg a távolságot és az elutasítást mindketten kellemetlennek vagy fájdalmasnak érzik és értékelik.²⁶ A félelmi viselkedéses rendszer a kötődési rendszerrel ellentétesen működik, ugyanis a védelem keresése során a gyerek távolodik a félelem forrásától és közeledik a biztonságot nyújtó bázishoz.²⁷ Túlzott távolság esetén a kötődési rendszer bekapcsol, a megfelelő közelség helyreállása után pedig kikapcsol (e szabályozást Waters a termosztát–analógiával szemléltette). Amíg a kötődési figurához való közelség fenntartható, addig nem alakulnak ki kellemetlen érzések, ellenkező esetben a kötődési figura keresése és az iránta való vágyakozás erős nyugtalanságérzetet kelthet.²⁸ Ha a gondozó érzelmileg elérhető, megbízhatóan reagál a gyerek szükségleteire és biztonságot nyújt, akkor a gyerek értékesnek és szerethetőnek látja magát, de ha a gondozó érzelmileg elérhetetlen és kiszámíthatatlanul reagál a szükséghelyzetekben, a kötődési rendszer megsérül és a gyerek szeretetre nem méltónak fogja magát tartani.²⁹

Bowlby szerint a legtöbb gyermek csaknem a harmadik életév végéig rendszeresen és erősen kötődő viselkedést mutat. Ezután változás következik be, amit az óvodapedagógusok közös

²³ uo. 236–37

²⁴ Hámori, *A kötődéelmélet perspektívái*, 23.

²⁵ Lakatos, “A korai kötődés és az Istennel való kapcsolat összefüggései,” 221.

²⁶ Bowlby, *Bindung*, 235.

²⁷ Láng, *Kötődés és pszichoterápiás kapcsolat*, 11–13.

²⁸ Bowlby, *Bindung*, 314–15.

²⁹ Lakatos, “A korai kötődés és az Istennel való kapcsolat összefüggései,” 221.

tapasztalata szemléltet. Kétéves és kilenc hónapos kora előtt a legtöbb gyermek boldogtalan, amikor óvodába lép és amikor az anyja elmegy. Mire a gyermekek betöltik a harmadik életévüket és átlépnek egy adott érettségi küszöböt, általában jobban el tudják fogadni az édesanyjuk átmeneti távollétét, és képesek más gyermekekkel játszani. Egy másik fő változás, hogy a harmadik születésnap után a legtöbb gyermek egyre jobban képes biztonságban érezni magát ismeretlen környezetben, alárendelt kötődési személyekkel, például egy rokonnal vagy tanárral, ha az adott személy ismerős, vagy ha a gyerek tudja, hogy hol van az anyja és biztos lehet abban, hogy bármikor újra kapcsolatba tud lépni vele.³⁰

Összefoglalásképpen elmondhatjuk, hogy a kötődés fejlődési szakaszai során a csecsemő maradandó munkamodelleket alakít ki önmagáról és a világról, amelyek gyakran egész életre szólnak, hiszen a korai kötődés a későbbi szocializációt is befolyásolja.³¹ Az a gyerek, aki biztonságos családi légkörben nő fel, azaz biztonságosan kötődik, a későbbiekben sokkal könnyebben válik reziliens, empatikus, önirányított és magabiztos személlyé, aki képes lesz mély kapcsolatok kialakítására.³²

³⁰ Bowlby, *Bindung*, 201.

³¹ Dr. Simon Mária, "A kötődés és szerepe a pszichoterápiában" (PTE KK PPK, 2020), 27. vö. Susanne Hartmann, *Bindungsqualität und Erziehungsverhalten. Zusammenhänge vor dem Hintergrund der mittleren Kindheit und ihrer Rubikon-Phänomene* (Logos Verlag Berlin GmbH, 2020), 1–5.

³² Dr. Simon, "A kötődés és szerepe a pszichoterápiában," 27.

III. A kötődési minták megnyilvánulása gyermek és felnőttkorban³³

III.1. A kötődési típusok osztályozása és azok megnyilvánulása gyerekkorban

A csecsemők életük első szakaszában a felnőttek számára gyámoltalannak tűnnek, a szülő pedig ösztönzést érez arra, hogy védelmet nyújtson és kielégítse a védtelen gyerek igényeit.³⁴ A kötődést közvetítő magatartásformák és azok szerveződése kapcsán utaltunk arra, hogy a gyermek öntudatlanul olyan veleszületett viselkedési formákat mozgósít, mint a sírás vagy a kapaszkodás, és ezek által kifejezi érzéseit, valamint felhívja magára a gondozó figyelmét. A szülők is intuitív módon válaszolnak gyermekük jelzéseire, vigasztalják, táplálják és keresik a gyerekkel való fizikai kapcsolat lehetőségét.³⁵ Kiegyensúlyozott gyerek–felnőtt kapcsolat során, az egymásra való kölcsönös odafigyelés által alakul ki fokozatosan és mélyül el a kötődési kapcsolat. Amennyiben a gyerek szülei jelenlétében biztonságban érzi magát és testi-lelki fejlődése nem ütközik akadályokba, elkezd hinni képességeiben, képes lesz arra, hogy társas kapcsolatokat alakítson ki és konstruktívan kezelje a különböző stresszhelyzeteket.³⁶

Mary Ainsworth, aki Bowlby elméletére alapozott, az ‘Idegen Helyzet’ néven ismert kísérletsorozatban az anya–gyerek interakciók során három kötődési típust figyelt meg.³⁷ Biztonságosan kötődőknek nevezte azokat, akik keveset sírtak és anyjuk közelében zavartalanul játszottak, illetve anyjuk érzékenyen válaszolt szükségleteikre. Azokat, akik sokat sírtak és sokat tartózkodtak anyjuk ölében, valamint keveset játszottak, bizonytalanul kötődőknek nevezte. A harmadik kategóriába azokat sorolta, akiknél még nem alakult ki az anyára irányuló differenciált jelzések repertoárja, anyjuk távozásakor nem is sírtak és nem is üdvözölték őt visszatértekor. Main szerint Ainsworth a még nem kötődők esetében a később elkerülő kötődésnek nevezett mintát

³³ Ez a fejezet megegyezik a szerző *A korai anya–gyerek kapcsolat és annak kihatása a gyermek lelki fejlődésére és a felnőtt létre a kötődésmélethez fényben, különös tekintettel a lelkipásztor szolgálatára* címen benyújtott és megvédett szakdolgozatának *A kötődési minták megnyilvánulása gyermek és felnőttkorban* című fejezetével. (szakdolgozat 13–26. oldalai).

³⁴ Fabienne Dr. Becker-Stoll, “Bindung Und Bindungstheorien Nach Bowlby - Bindungstypen Leicht Erklärt” – Youtubon megtekinthető előadás írásban kivonatolt változata (Niedersächsisches Institute für frühkindliche Bindung und Entwicklung, 2011), <https://www.erzieherin-ausbildung.de/praxis/u3-fachtexte-alltagshilfen/bindung-und-bindungstheorien-nach-bowlby-bindungstypen-leicht> (utolsó megnyitás dátuma: 2022.február 15., 16:20).

³⁵ Bowlby, *Bindung*, 233–34.

³⁶ Dr. Becker-Stoll, “Bindungstypen Leicht Erklärt.” (utolsó megnyitás dátuma: 2022.02.15., 16:35)

³⁷ *The Strange Situation - Mary Ainsworth*, 2009, <https://www.youtube.com/watch?v=QTsewNrHUHU>. (utolsó megnyitás dátuma: 2022.április 25., 15:00)

láthatta.³⁸ A besorolás a három fő kötődési típusba nem minden esetben volt egyértelmű, ezért a kezdeti mintákat többször újra csoportosították.³⁹ A kötődési minták két fő csoportja a biztonságos (B-csoport) és nem biztonságos kötődés, amelynek alcsoportjai, a szorongó–elkerülő (A-csoport), a szorongó–ambivalens (C-csoport) és a dezorganizált kötődés (D-csoport) később alakultak ki, az ‘Idegen Helyzet’ többszöri újragondolása után.

III.1.1. A biztonságos kötődés megnyilvánulása gyerekkorban (B-csoport)

A biztonságosan kötődő gyermek fenyegetés vagy szeparációs stressz esetén az anyához fordul, őt keresi és az anyával való fizikai kapcsolat létrejöttével megnyugszik, majd ismét elkezd zavartalanul felfedezni a körülötte levő világot, belemerül a játékba.⁴⁰ Ainsworth és munkatársai megfigyeltek az ‘Idegen Helyzet’ kísérlet során, hogy a biztonságosan kötődő gyerekek az anyjuk jelenlétében tevékenyen felfedezték a körülöttük levő teret, játékokat, és sokat kommunikáltak az anyával. Amikor egy idegen belépett a szobába eleinte tartózkodtak, de megszokták az új személy jelenlétét és közeledtek hozzá. Az anya távozásakor kifejezték nemtetszésüket, időszakosan abbahagyták a felfedezést és tiltakoztak, de amikor az anya visszatért, akkor örültek neki, keresték a vele való kapcsolatot és hozzá menve nagy örömmel üdvözölték.⁴¹ Ainsworth megfigyelései alapján a gyermek elszomorodás esetén is könnyen megvigasztalható, gond nélkül folytatja a játékot és a felfedezést, otthoni környezetben tevékeny és elégedett, csak akkor sír, ha beteg vagy fájdalmat érez, netán megsérül.⁴²

A kezdeti spontán kíváncsi viselkedés –amely alapja a felfedező magatartásnak–, majd az anya távollétekor tanúsított átmeneti szorongás, valamint az anya örömteljes üdvözlése bizonyítéka annak, hogy a gyerek az anyára biztos bázisként tekint.⁴³ Az ilyen anya–gyerek kapcsolatot stabilnak nevezhetjük, ugyanis a gyermek bizalmat tanúsít a környezete iránt, bízik magában, tudja, hogy az anya visszajön és számíthat rá.⁴⁴ A biztonságosan kötődőkre vall, hogy

³⁸ Hámori, *A kötődéelmélet perspektívái*, 30.

³⁹ uo. 55.

⁴⁰ Brigitte Ramsauer et al., “Bindung und Bindungstherapie: Die Hamburger Interventionsstudie “Kreis der Sicherheit”,” *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 60.6 (2011): 417–429, <https://doi.org/10.13109/prkk.2011.60.6.417> (utolsó megnyitás dátuma: 2022.02.15. 21:30).

⁴¹ Hámori, *A kötődéelmélet perspektívái*, 45.

⁴² John Bowlby, *Bindung* (München - Basel: Ernst Reinhardt Verlag, 2006), 322–323.

⁴³ István József, “Fejlődépszichológia. A korai anya–gyermek kapcsolat és a kötődés jelentősége,” http://janus.ttk.pte.hu/tamop/kaposvari_anyag/jozsef_istvan/a_korai_anya_gyermek_kapcsolat_s_a_ktds_jelentosege.html (utolsó megnyitás dátuma: 2022. 01. 25., 17:00).

⁴⁴ Dr. Simon, “A kötődés és szerepe a pszichoterápiában,” 34.

bajban és szükség esetén az anyához fordulnak és veszélyes helyzetben is az anyát hívják. Az idegen személyhez való viszonyulással kapcsolatban Lüpschen leírja, hogy a gyerek barátságos is lehet egy ismeretlen személlyel, de teljes mértékben távolságtartó magatartást is tanúsíthat, hiszen a feszültség és szorongás legfőbb oka nem az idegen jelenléte, hanem az anya távolléte. Az idegen személy átmenetileg talán meg tudja vigasztalni a gyereket, de az anyát semmiképpen nem helyettesítheti.⁴⁵

Összegzésképpen a gyermekkorban megnyilvánuló biztonságos kötődéssel kapcsolatban elmondhatjuk, hogy a biztonság, felfedező magatartás és az anyához való kötődés fontos tényezői annak, hogy a gyermek életkorának megfelelő és egészséges módon fejlődhessen, és érzelmileg stabil legyen.⁴⁶

III.1.2. A szorongó–elkerülő kötődés megnyilvánulása gyermekkorban (A-csoport)

A szorongó–elkerülő kötődésű gyerekek az Idegen Helyzet kísérlet során nyitottak voltak arra, hogy felfedezzék a körülöttük levő környezetet, de a szeparáció miatt folyamatosan csökkent külvilág iránti kíváncsiságuk. Az anya jelenlétében a gyerek egyáltalán nem, vagy nagyon keveset kommunikált az anyával, és ez a visszafogottság érvényes volt az idegennel való kommunikációra is. Összességében kerülték a kapcsolatot a körülöttük levő egyénnel, mind az idegennel, de még az anyával is, akinek a távozása és érkezése nem befolyásolta őket és akit nem üdvözöltek visszatéréskor.⁴⁷ A gyerekek akkor is rezzenéstelenül játszottak, amikor az anyjuk elhagyta a szobát. Első pillantásra magabiztosnak és függetlennek tűntek, és közömbösen reagáltak, amikor az anyjuk visszatért.

A kutatások bizonyítják, hogy a kötődési rendszer a szorongó–elkerülő kötődést mutató gyerekeknél is működik, csak az a kapcsolat hiányzik, amely a gyereket az anyához kötné. Mindez főként annak tudható be, hogy szüleik nem reagáltak megbízhatóan az igényeikre életük első hónapjaiban.⁴⁸ A legtöbb esetben a szülő nem tud mit kezdeni gyermeke rászorultságával és az igényekkel, amelyeket gyermeke támaszt feléje, és elkezd szorongani. A gyermek erre egy idő után eltávolodással válaszol. Az ilyen gyerekeket is megviseli az anya távozása, ugyanúgy, mint síró társaikat, de ők nem mutatják ki a szeparációs szorongást, mivel az anya válaszkészsége nem

⁴⁵Anke Lengning, Nadine Lüpschen, *Bindung* (UTB, 2019), 19. Vö.:József, “Fejlődéssz pszichológia.” (utolsó megnyitás dátuma: 2022.01.25.,17:00)

⁴⁶ Dr. Becker-Stoll, “Bindungstypen Leicht Erklärt.” (utolsó megnyitás dátuma: 2022.02.15.,23:00)

⁴⁷ Hámori, *A kötődésmélet perspektívái*, 45.

⁴⁸ Dr. Becker-Stoll, “Bindungstypen Leicht Erklärt.”(utolsó megnyitás dátuma: 2022. február 25., 16:45)

megfelelő. Az anyai elutasítás folyamatos megtapasztalása arra készíteti a gyermeket, hogy elkendőzze érzelmeit, kialakul benne az a viselkedési mechanizmus, hogy ha az anya nem reagál, elutasító és mellőzi a testi kontaktust, akkor nem érdemes kapcsolatot létesíteni vele.⁴⁹ A szorongó–elkerülő kötődésű gyerekek korán rájöttek arra, hogy nem éri meg nyíltan kimutatni az érzéseiket, megtanulták kontrollálni és elfojtani az izgalmi és kötődési viselkedésüket és belátták, hogy jobb, ha racionálisan és kontroll alatt tartják az érzéseiket és érzelmeiket.⁵⁰

III.1.3. A szorongó– ambivalens kötődés megnyilvánulása gyermekkorban (C– csoport)

A szorongó–ambivalens kötődésű gyerekek az anya jelenlétében sem merték nagyon felfedezni a körülöttük levő terepet, nyugtalanok voltak, kevesebbet exploráltak, sem a játékban, sem semmi más tevékenységbe nem merültek el, valamint sokkal inkább az anya közelségét keresték. Az anyához menekültek, mamikor az idegen belépett a szobába, az anya távozásakor nagyon zaklatottak lettek, szorongtak és a diszstressz jelei minden esetben megmutatkoztak. Rácsimpaszkodtak az anyára annak visszatérésekor, de ezzel egyidőben kimutatták haragjukat is, amiért az anya magukra hagyta őket és az öleléssel, csimpaszkodással egyidőben el is tolták maguktól az anyát. További megfigyelésekből azt a következtetést is levonták, hogy nehezen vagy egyáltalán nem lehetett őket megvigasztalni és megnyugtatni. Az anya visszatérése miatti öröm és a távozás miatti harag ambivalenciája teljesen elvonta figyelmüket a játékról, nem is lehetett visszaterelni a figyelmüket a játszáshoz.⁵¹ A szorongó–ambivalens módon kötődő és felfokozott érzelmi reakciót mutató gyerek egyszerre kapaszkodik is az anyjába és el is tolja őt magától. Az anya nem számít biztonságos bázisnak, hiába van jelen/tér vissza hozzá, és hiába próbálja megnyugtatni, a gyerek továbbra is hosszasan sír. Ezek az anyák kiszámíthatatlanok, mert nem a gyerek belső jelzéseinek, hanem önmaguk belső állapotának függvényében reagálnak, jó eséllyel ők maguk is ambivalensek.⁵²

III.1.4. A dezorganizált kötődési minta megnyilvánulása gyermekkorban (D– csoport)

Ainsworth megfigyelései során a gyerekek egy része sajátos viselkedést mutatott, amely egyik viselkedési mintába sem illeszkedett. Az 'Idegen Helyzet'-ben, főként az újratalálkozáskor

⁴⁹ József, "Fejlődépszichológia." (utolsó megnyitás dátuma: 2022.02.15., 15:00)

⁵⁰ David Howe, *Bindung über die Lebensspanne: Grundlagen und Konzepte der Bindungstheorie*, trans. Inge Welling, Reihe Fachbuch Bindungstheorie (Paderborn: Junfermann Verlag, 2015), 115–16.

⁵¹ Hámori, *A kötődélmélet perspektívái*, 45.

⁵² József, "Fejlődépszichológia. A korai anya – gyermek kapcsolat és a kötődés jelentősége.", (utolsó megnyitás dátuma: 2022.január 25., 18:45)

megjelentek már az arra utaló jelek – az ismétlődő, sztereotip, aszimmetrikus mozgások és a megmerevedett testtartás arra utal, hogy egyes gyerekeknél hiányzik a stresszhelyzettel való megküzdéshez szükséges adaptív stratégia. A dezorganizációra utalt többek között az, hogy a gyerek integetett ugyan az anya visszatértekor, de azonnal megjelent a félelem az arcán és az idegen felé fordult, kezét védekezően a feje fölé tartotta, hirtelen összecsuklott a lába vagy elbotlott annak ellenére, hogy nem volt előtte akadály, vagy üvegessé vált a tekintete.⁵³

A dezorganizált kötődés jellemzőit végül Main és Weston dolgozták ki. Jelen kutatás szerint a dezorganizáltan kötődő kisgyermekek zaklatottak, viselkedésük furcsának vagy céltalannak tűnhet. Amikor a gondozójuk közelében vannak kábultak és zavarodottak, azt a benyomást keltik, hogy félnek gondozójuktól, akik mentálisan elérhetetlenek és érdektelenek. Amint a gondozóval való közelség kialakul, a kötődési viselkedés rendszerint kikapcsolódik, megtörik és a gyermek így a krónikus izgalom és diszreguláció állapotában marad. Felmérések szerint a gyermekek körülbelül 14%-a dezorganizált kötődésű, ez az arány növekszik azok esetében, akik magas kockázatú, stresszes és szegényes környezetben vagy mentálisan beteg, alkoholistá vagy drogfüggő szülőkkel élnek. Azok a gyermekek, akiket mindemellett bántalmaznak, elhanyagolnak, 80-90%-ban válnak dezorganizálttá.⁵⁴

III.2. A kötődési típusok osztályozása és azok megnyilvánulása felnőttkorban

A kötődéskutatás sok ideig a gyermekkori megtapasztalásokra, az élet első éveinek történéseire és kapcsolatrendszeri alakulásaira vonatkozott. A felnőttkori kötődés feltérképezése főleg az elmúlt két és fél évtizedben vált a vizsgálat tárgyává.⁵⁵ Bowlby kifejti trilógiájának első kötetében, hogy bár a kötődés kialakulásának színtere a gyermekkor, de „[a] kötődés a bölcsőtől a sírig létfontosságú szerepet játszik az ember életében.”⁵⁶ Tehát a kötődés a gyermekkor után is fontos, a kötődésmélet nem csak a gyerekkor rejtelseinek megvizsgálásában, hanem a felnőttkor tekintetében is meghatározó kutatási téma.

A fejlődépszichológia igazolja, hogy a gyerekek a szerint dolgoznak fel egy új élményt, ahogy azt korábban tapasztalták és saját élethelyzetekből leszűrtek. Emellett a gyerekkorban észlelt kapcsolati rendszerek hozzájárulnak egy biztonságos vagy kevésbé biztonságos kapcsolati rendszer kialakításához élettárssal, szülővel, baráttal, saját gyerekkel vagy munkatárral. A

⁵³ Hámori, *A kötődésmélet perspektívái*, 55–58.

⁵⁴ Howe, *Bindung über die Lebensspanne*, 171–72.

⁵⁵ uo. 73.

⁵⁶ Bowlby, *Bindung*, 204.

felnőttkori kötődés fényében szakemberek részletesen tanulmányozták az élet kulcsfontosságú mozzanatait, többek között a szerelmi kapcsolatokat, a szexuális viselkedést, a szülői magatartást, a munkahelyi viselkedést, a fizikai egészséget és a pszichológiai jólétet. Dawid Howe a felnőttkori kötődési mintákat az előbbi szempontok alapján figyelembe véve a különböző életszakaszok jellemzőit it.⁵⁷ A továbbiakban a felnőtt kötődési mintákat, amelyek gyerekkori kötődési minták osztályozásához hasonlóan két fő csoportra – biztonságos és nem biztonságos kötődési minták – oszlanak, Howe összefoglaló munkája alapján ismertetjük.

E kötődési minták jellemzőinek bővebb ismertetése előtt meg kell említeni a felnőttkori kötődéskutatás két irányvonalát, amelyek az évek során némileg elkülönültek egymástól. A felnőttkori kötődéskutatás kiindulópontja az a kérdés, hogy ki a fő kötődési személy. A szülő esetlegesen bekövetkező halála után is megmarad fő kötődési figuraként, vagy úgymond átadja a helyét, és egy szerelmi partner válik a kötődési funkciók elsődleges betöltőjévé.⁵⁸ Az első irányvonal a fejlődési hagyományt tekinti alapul és különösen a gondozás, a gyerekkori kötődés és a szülői magatartás iránt érdeklődik. Ezt a Felnőttkori Kötődési Interjút (AAI) vizsgálta, amelyet a fejlődéskutatók a felnőttkori kötődési reprezentációk feltárására fejlesztették ki, különös tekintettel a gyerekkori élményekre, emlékekre és reprezentációkra.⁵⁹ A második kutatási irányvonal a felnőttkori kötődést szociál- és személyiségpszichológiai oldalról közelíti meg, felmérésére önbevallásos kérdőíveket használnak, lényege a felnőttek aktuális kapcsolatokban való kötődési tendenciáinak a felmérésére.⁶⁰

III.2.1. A biztonságos kötődés megnyilvánulása felnőttkorban

A biztonságos kötődések gyermekkorban jelentkező szociális és pszichológiai előnyei közül sok megjelenik a biztonságosan kötődőnek minősített felnőttnél is. A szakirodalom a biztonságosan kötődő felnőtteket gyakran autonómnak nevezi, ami azt jelenti, hogy nagyobb torzulások nélkül képesek reflektálni saját gondolataikra, érzéseikre és viselkedésükre, belső fejlődésüket az önmagukról, másokról és a kapcsolatokról alkotott pozitív kép jellemzi.

Ők általában bizalommal és optimizmussal közelítenek a kapcsolatokhoz, a feladatokhoz és a kihívásokhoz. Élénk kíváncsiságuk gyermekkoruktól kezdve végigkíséri őket egy életen át, ez abban nyilvánul meg, hogy nyitottak az új dolgok felfedezésére és új tapasztalatok megélésére.

⁵⁷ Howe, *Bindung über die Lebensspanne*, 85–215.

⁵⁸ Láng, *Kötődés és pszichoterápiás kapcsolat*, 27.

⁵⁹ Howe, *Bindung über die Lebensspanne*, 74.

⁶⁰ Láng, *Kötődés és pszichoterápiás kapcsolat*, 27.

Motiváltak, szükség esetén jól összpontosítanak, valamint csapatmunka és egyéni munka során is kivételesen helytállnak, gondolatmenetünk koherens, az élet minden területén megbízhatóak. Értékelik és jól kezelik az őszinte visszajelzéseket, ami jó hatással van saját önképük fejlesztésére. Felnőttekként tisztában vannak azzal, hogy akkor is szeretik és elfogadják őket, ha időnként rosszul viselkednek, stresszesek vagy feszültek. Felismerik saját és mások sebezhetőségét, a rugalmasságuk és különösen az értékelési és mentalizációs képességük segíti őket, hogy pozitívan, nyugalommal és megoldásorientáltan összpontosítsanak élethelyzetekre. A jó mentalizációs és reflektáló képességüknek köszönhetően megvédik magukat az egyedüllét, a tehetetlenség és az irányíthatatlanság érzésének diszregulációs hatásaitól, mindez pedig jó hatással van fizikai és lelki egészségükre. A biztonságosan kötődő felnőttek *„nagyobb valószínűséggel teremtenek pozitív, örömteli körülményeket és légkört, mert tevékeny, nyitott, pozitív, konstruktív, alkalmazkodó és rugalmas módon közelítenek az élethez.”*[a szerző saját fordítása]⁶¹ Helyénvaló az egészségpszichológusok megállapítása, miszerint a boldog emberek általában egészségesebbek és tovább élnek.⁶²

Kutatások bizonyítják, hogy *„amikor két biztonságosan kötődő ember kommunikál, a gondoskodás és a megerősítés, a tanácsok és a bátorítás mindkét irányba könnyen áramlanak.”* [a szerző saját fordítása]⁶³ Életükben egészséges egyensúly van az intimitás és a függetlenség, a kötődés és egyedüllét között, felismerik és értékelik az összetartozás erejét, könnyen és szívesen teremtenek kapcsolatot másokkal, társaságban is jól érzik magukat, de egyben saját sorsuk irányítói is. Tudják, hogyan és mikor részesülhetnek szeretetben, támogatásban, tanácsban és örömben másoktól, ugyanakkor szívesen foglalkoznak mások aggodalmaival, képesek másokat megérteni és vigasztalni. Érdekes párhuzamok vannak a szerelembe esés és az anya és gyermeke közötti szeretetkapcsolat kialakulása között, hiszen ahogyan a csecsemők a kötődés kialakulása során bizonyos fejlődési szakaszokon mennek keresztül, úgy a felnőtt kötődés kialakulása is lépcsőzetes. Howe szerint *„[a]z érintés, az egymás szemébe nézés, az ölelés, a csók, a simogatás és a sírás nagyon emlékeztet az anya-gyermek kapcsolatra.”*[a szerző saját fordítása]⁶⁴ A felnőttkori romantikus kötődés során összetett viselkedési rendszerek aktiválódnak. A biztonságosan kötődő felnőttek az elkötelezettség, az intimitás és a megbocsátási hajlandóság terén

⁶¹ Howe, *Bindung über die Lebensspanne*, 97.

⁶² uo. 109–11.

⁶³ uo. 97.

⁶⁴ uo. 104.

elől járnak, a felek gondoskodnak egymásról, támogatják egymást és védelmet, biztos bázist és érzelmi menedéket jelentenek egymásnak, figyelnek egymás jelzéseire és így képesek egymás által és mellett fejlődni. Tudják, hogy félelem, szorongás, kudarcok vagy stressz idején számíthatnak egymásra, sok esetben az élettárs pusztán jelenléte is segíthet abban, hogy a nyugalom megteremtődjön.⁶⁵ Összességében nagy valószínűséggel állíthatjuk, hogy a biztonságosan kötődő párok kapcsolatai meglehetősen kielégítőek és tartósak, hiszen ezeket „*az adok-kapok, a tárgyalás és a kompromisszum, a reflektív és empátikus meghallgatás, az együttműködés és a kölcsönös problémamegoldás jellemzi.*”[a szerző saját fordítása]⁶⁶

A nemi kapcsolat természetes módon vezethet utódnemzéshez és az ily módon megszilárdult kapcsolat növeli az utódok védelme iránti kötelességtudatot. Mivel gyerekkorban biztos és boldog légkörben nevelkedtek, maguk is arra törekednek, hogy gyermeküket bátorítsák önállóságra, büszkék azok eredményeire, kibontakozó tehetségére és növekvő egyéniségükre. Howe szerint, Susan Goldberggel egyet értve, a biztonságosan kötődő „*szülők nem csak védelmezők és vigasztalók, hanem játszótársak, fegyelmezők, tanárok, példaképek vagy ösztönző források.*”[a szerző saját fordítása]⁶⁷

Bowlby az emberi kapcsolatok értelmezése során kitüntetett jelentőséget tulajdonít a veszteségnek, mint az emberi élet meghatározó tényezőjének. A kötődési személy elvesztése nagy fájdalmat és mély kétségbeesést okoz gyermek- és felnőttkorban egyaránt, de a biztonságosan kötődők megpróbálják a halált mindennemű torzulás nélküli szomorúsággal elfogadni, szerettük emlékét szívükben őrzik.⁶⁸

Bár az időskori kötődés jórészt még feltáratlan, elmondhatjuk, hogy a növekvő fizikai törekenység arra készíti őket, hogy az élet bizonyos területein "erősebb" szeretteikhez forduljanak segítségért, akiknél biztonságos menedékre találnak. Az idősek esetében a kötődési személy szerepét a családtagok mellett betölthetik ápolók, időotthonokban dolgozók, orvosok, lelkesek és mindazon személyek, akik vigaszt és érzelmi támogatást nyújthatnak. Részben szomorú valóság, hogy úgy hagyjuk el ezt a világot, ahogyan beléptünk abba: sebezhetően, esetleg félve és fizikailag másoktól függve, de ugyanakkor a szeretet szövetsége által megvigasztalva.⁶⁹

⁶⁵ uo. 103–107.

⁶⁶ uo. 101.

⁶⁷ Howe, *Bindung über die Lebensspanne*, 108; Susan Goldberg, *Attachment and Development*, Texts in Developmental Psychology (Oxford University Press, 2000), 250.

⁶⁸ Howe, *Bindung über die Lebensspanne*, 101–3.

⁶⁹ uo. 111–12.

III.2.2. Az elkerülő és elutasító kötődési minta megnyilvánulása felnőttkorban

A gyermekkori szorongó–elkerülő kötődési minta megnyilvánulásánál láhattuk, hogy az elkerülőnek minősített gyermekek akkor érzékelték szüleiket a leginkább elérhetőnek, amikor mindent jól csináltak, és nem okoztak nekik gondot – ez a feltételes elfogadást előtérbe helyező életstílus kialakításához vezetett. Az elkerülő kötődésű felnőtt nem mutatja ki érzéseit, és nem is hívja fel embertársainak a figyelmét, *„erősnek mutatja magát, ami részben védekezésül szolgál a kiszolgáltatottság és a sebezhetőség érzése ellen.”* [a szerző saját fordítása]⁷⁰

Az élet legtöbb területén, többek között munkájukban is független, közömbös és érzéktől mentes emberként tekintenek önmagukra, görcsösen koncentrálnak a rájuk bízott feladatra, mert úgy gondolják, hogy csak akkor fogadja el őket a társadalom, ha munkájukat hozzáértéssel végzik. Mindemellett a nagy volumenű feladatok és kihívások teljesítését nem vállalják, nem nyitottak az építő kritikára, és ha kiesik a kezükből az irányítás, agresszívvé válnak. Azáltal, hogy megpróbálnak olyanok lenni, amilyenek mások szerintük látni szeretnék őket, azt fejezik ki, hogy vágnak a szeretetre, de maguk is kételkednek saját szerethetőségükben.⁷¹

Feeney, Noller és Hanrahan szerzőpáros szerint az elkerülő felnőttek *„távolságtartási kísérletei személyes kapcsolataikban részben a félelmen alapulnak.”* [a szerző saját fordítása]⁷² Annak ellenére, hogy általában alkalmasnak és tájékozottnak tűnnek bizonyos kérdésekben, hajlandóak beismerni, hogy nehézségeik vannak és szoronganak a közeli kapcsolatok és az intimitás terén. Nézeteltérések esetén az értelmükre és nem az érzelmeikre támaszkodnak, és kerülnek az olyan helyzeteket, amelyek érzelmileg felzaklathatják őket, vagy felidézhetik a múltban tapasztalt elutasítást. Az elkerülő társ diszkomfortérzéseként éli meg, ha valaki túl közel kerül hozzá, szinte képtelen szeretete kimutatására, de arra is hajlamos, hogy érzelmileg befolyásolja a társát. Ebből kifolyólag az elkerülő egyéneknek általában rövidebbek a kapcsolataik és esetükben magasabb a válási arány. A szorongás, a türelmetlenség, a távolságtartás, a kritizálás negatív hatással egy hosszú távú kapcsolatra.

Az elutasító szülők kudarcot élnek meg a gyereknevelésben, mentális képüket nagyon könnyen felborítják csecsemőjük érzelmi és közelségkereső igényei, amelyeket saját kellemetlen

⁷⁰ uo. 131.

⁷¹ uo. 125–142.

⁷² J.A. Feeney, P. Noller, and M. Hanrahan, “Feeney, J. A., Noller, P. & Hanrahan, M. (1995): „Assessing Adult Attachment“. In M. Sperling & M. Berman (Hrsg.): Attachment in Adults: Theory, Assessment and Treatment. New York: Guilford Press, 128–52.” Attachment in Adults: Theory, Assessment and Treatment (1995): 142; Howe, Bindung über die Lebensspanne, 125.

érzelmi tapasztalataikból kifolyólag nehezen, vagy nem ismernek fel. A szülő érzelmi elérhetetlenségét a csecsemő 'büntetesként' éli meg, elkezd szorongani, és inkább nem mutatja ki szükségleteit, hogy a gondozó közelében maradhasson. Fegyelmezés során gyakran hangsúlyozzák, hogy a jó gyerekek nem okoznak gondot szüleiknek és nem követelőznek. Megjegyezendő, hogy az elkerülő kötődésű felnőttek nem csak gyermekeik, hanem idősödő szüleik esetében sem tudnak mit kezdeni a kötődési személylé válás gondolatával, védekezési mechanizmusként kritikus és elutasító reakciót tanúsítanak.

Fizikai és lelki egészségükre hatással van az egészségtelen életmód, a nem támogató társas kapcsolatok hiánya és az átlagosnál magasabb a negatív érzelmek és a stressz szintje. Az elkerülő kötődésűek nem ismerik fel a stressz fizikai tüneteit érzelmi okokként, és tévesen betegség jeleként értelmezik. A halál gondolata fokozza a szorongásukat, nem képesek a veszteséget pszichológiailag egészséges módon feldolgozni.

III.2.3. A szorongó–ambivalens kötődés megnyilvánulása felnőttkorban

Az ambivalens kötődésűnek minősített felnőttek önbizalma, önbecsülése és énhatékonyság-érzése alacsony, lelkileg és fizikailag sem túl kiegyensúlyozottak, koncentrációs problémákkal küzdenek, mondandójuk nem mindig koherens. Az ambivalensen kötődőkben erős a vágy, hogy bensőséges kapcsolatokat teremtsenek, és érzelmileg függhessenek valakitől, de néha túl agresszíven próbálják felhívni magukra a figyelmet, ami egy rosszul adaptált kísérlet. A szeretet, a kényelem és a megerősítés keresése meghatározza mindennapjaikat, párkapcsolataikat, betegséghez való viszonyulásukat, munkahelyi alkalmazkodásukat. Szakmájukból kifolyólag a figyelem középpontjában vannak, sok mindent szerveznek, életet lehelnek a közösség életébe, de a háttérben önmagukat marcangolják, hogy elég jók-e és méltóak-e arra, hogy szeressék őket. *„A gyermekkori kötődési tapasztalatokhoz kapcsolódó érzelmek - harag, elégedetlenség, féltékenység, kétség, bizonytalanság, rászorultság, nélkülözés - folyamatosan felforrnak, mégpedig nem vizsgált, szabályozatlan és kontrollálatlan módon.”*[a szerző saját fordítása]⁷³

A szexualitásra úgy tekintenek, mint amely *„nem az élvezet kedvéért történik, hanem egy félelem által kiváltott stratégia a partner boldogságának fenntartására és az önbecsülés növelésére.”*[a szerző saját fordítása]⁷⁴ Kötődési rendszerük könnyen aktiválódik, ebből kifolyólag gyakran túllépik a partner által kényelmesnek ítélt határt. Az önértékeléssel és a saját

⁷³ Howe, *Bindung über die Lebensspanne*, 153.

⁷⁴ uo. 154.

szerethetőséggel kapcsolatos kétségek aláássák az önbizalmukat, ebből kifolyólag ritkán tapasztalják meg a kívánt kielégülést és a kapcsolat beteljesedését. Bár érzelmi szempontból függenek a társtól, arra is hajlamosak, hogy szerelmüket hanyagul fejezzék ki és megfosszák a szeretett személyt a szabadság érzésétől. A birtoklásvágy a túlzott szeretet utáni igényből és az elhagyás miatti félelemből fakad. A hibát sok esetben partnerükben keresik, úgy érzik, hogy a kapcsolatokban ők az áldozatok, akik mindent adnak, de semmit sem kapnak.⁷⁵ Partnerük és a külvilág felé erősnek mutatják magukat és minden elégedetlenségük ellenére sem veszítik el a kapcsolat működőképességébe vetett reményt, de „*a szeretet, az elfogadás és a tisztelet iránti kétségbeesett igény, valamint a megbántástól való félelem még a legszenvedélyesebb romantikus kapcsolatot is szétzúzza.*”[a szerző saját fordítása]⁷⁶

„*Az ambivalens felnőttek szorongó intimitásigénye nemcsak arra készíti őket, hogy fiatalon szexuálisan aktívak legyenek, hanem arra is, hogy korán gyermeket vállaljanak.*”[a szerző saját fordítása]⁷⁷ Patricia Crittenden szerint „*a szülőség újra felébreszti azokat a vágyakat, amelyeket az évekig tartó küzdelem vagy elutasítás eltemetett*”[a szerző saját fordítása]⁷⁸, ennek alapján az ambivalens szülők kapcsolatuk megerősítéseként tekintenek a gyermekvállalásra. Azonban a legtöbb esetben bebizonyosodik, hogy egy gyermek születése nem képes megadni és pótolni azt az elégedettséget és biztonságot, amire vágnak. A gyerekek elégedetlen és vigasztalhatatlan viselkedésükkel, később pedig önállósodási igényükkel, amelyet a szülők gyermeki hálátlanságként értelmeznek, akaratlanul is csorbítják szüleik önbizalmát és kompetenciaérzését. „*Ahogy csökken a szülői önbizalom, úgy nő bizonytalanság, hogy mikor kell közbelépni, fegyelmezni vagy elengedni.*”[a szerző saját fordítása]⁷⁹ Ha a szülői szerep bizonytalan, a családi élet valószínűleg hektikus, feszült és zavaros lesz.⁸⁰

A krónikus stressz, rossz önbecsülés, passzív, rezignált és fatalista szemléletmód negatív hatással van a fizikai és lelki egészségre. A nehézségek megtapasztalásakor hajlamosak tehetetlennek, depressziósnak és erőtlennek érezni magukat, betegség esetén a gyógyuláshoz is így viszonyulnak, orvosi rejtélyként tekintenek magukra és esetenként öngyilkossági gondolatok is

⁷⁵ uo. 162–63.

⁷⁶ uo. 159.

⁷⁷ uo. 164.

⁷⁸ Patricia M. Crittenden, “Treatment of Anxious Attachment in Infancy and Early Childhood,” *Dev Psychopathol* 4.4 (1992): 590, <https://doi.org/10.1017/S0954579400004880>.

⁷⁹ Howe, *Bindung über die Lebensspanne*, 165.

⁸⁰ uo. 165.

foglalkoztatják őket.⁸¹ Nem tekintik természetesnek mások segítőkészségét és támogatását, a veszteség utáni gyászfolyamat szervezetlen, drámai és intenzív viszonyulást vált ki bennük.

Az idősebb generáció tagjai között alacsonyabb a szorongóan–ambivalens kötődők száma, amit az életkor és a tapasztalattal növekedésével magyaráznak. A megnövekedett önállóságérzettel párhuzamosan a sebezhetőség is növekedik, az elhagyatottságtól való félelem aktiválja az idősök kötődési rendszerét és talán az eddiginél is jobban vágnak hozzátartozóik támogatására.⁸²

III.2.4. A dezorganizált, avagy szorongó-elkerülő kötődés és feldolgozatlan érzelmi állapotok felnőttkorban

Feldolgozatlan érzelmi állapotról akkor beszélünk, amikor a felnőttek gyermekkorukban olyan veszteséget vagy traumát szenvedtek el, amely az évek elmúltával is hatással vannak rájuk. A gyermekkori veszteségek, bántalmazás, elhanyagolás és traumák nagymértékben befolyásolják a gondolat– és érzésvilágot, amikor a negatív emlékek a felszínre törnek „*az érintettek tudatát a kétértelműség, zavartság, pánik, szomorúság, disszociáció, düh, erőszak és félelem kontrollálhatatlan érzései uralják.*” [a szerző saját fordítása]⁸³ A felbomlott viselkedési rendszer káros hatással van a kapcsolatokra, az illető különböző élethelyzetekben szituáción kívül találja magát, irracionális gondolatok jutnak eszébe, csendes magányba burkolózik, majd amikor lelkiállapota megnyugszik, ismét elkezdi szervezettebben viselkedni és cselekedni.⁸⁴

A szorongó–elkerülő kötődési típus felnőttkori változatának kidolgozása Bartholomew és Horowitz nevéhez köthető. Az általuk meghatározott jellemzők főleg abban hasonlítanak a feldolgozatlan élményekkel rendelkező típusra, hogy mindkét kategóriába tartozók gyermekkoruk nehéz és zaklatott időszak volt, és „*minél zaklatottabb, zűrösebb a gyermek gondozási körülménye, annál nagyobb a kockázata annak, hogy gyermekkorban dezorganizált kötődések, felnőttkorban pedig szorongó–elkerülő kötődések alakulnak ki.*” [a szerző saját fordítása]⁸⁵ E kutatók szerint ezek a felnőttek félnek az intimitástól és az egyedüllétől, gyakran tűnnek szociálisan visszahúzódnak és bizalmatlannak. A kihívások és a stressz kezelésére nincsenek kellőképpen felkészülve, de gyakran maguk is képesek a stresszes pillanatok, stresszfaktorok előidézni,

⁸¹ uo. 166–67.

⁸² uo. 167–70.

⁸³ Howe, *Bindung über die Lebensspanne*, 202.

⁸⁴ uo. 201–202.

⁸⁵ uo. 202.

mivel hiányoznak az életükből az érzelmeik szabályozásához és kapcsolataik kezeléséhez szükséges készségek. A felnőttek ezen csoportja nagyon sérülékeny, és amennyiben nem kapnak segítséget vagy nem alakítanak ki kapcsolatot egy reflektív tulajdonsággal bíró, biztonságosan kötődő személlyel, nagy veszélynek vannak kitéve a kapcsolati problémák, az erőszakos házasságok, a gyenge szülői készségek, a viselkedési zavarok és a mentális egészségügyi problémák szempontjából.⁸⁶

A szorongó-kerülő felnőttek nagy valószínűséggel ütköznek nehézségekbe a társaikkal/ismerőseikkel és a barátaikkal való kapcsolataikban, hiszen nem tudnak a fájdalmas emlékektől menekülni. Bár vágynak az intimitásra, amelyet gyakran intenzíven meg is élnek, önbizalomhiányukból kifolyólag idegesek lesznek, ha túl sokat kell önmagukból felfedniük.⁸⁷ Belekezdenek egy kapcsolatba, rövid időn belül pedig zaklatottan kilépnek belőle, és ez az 'ördögi kör' folyamatosan ismétlődik. Bartholomew és Horowitz ezt a viselkedést 'szorongó elkerülés' megnevezéssel illeti, ugyanis az egyének szorongva, görcsösen és minél hamarabb vágynak egy szerető társra, vigasztalásra és védelemre, ugyanakkor félnek a következményektől, ezért visszahúzódnak, meghátrálnak a kapcsolattól, elutasítják a partnert, ezzel önmagukat is megvédve az elutasítástól és esetleges bántástól.⁸⁸ Mikulincer és Shaver szerint „*a szorongóan elkerülő emberek különösen negatív képet alkotnak romantikus partnereikről, másoknál nagyobb valószínűséggel vesznek részt rendkívül zavaros és erőszakos párkapcsolatokban (...) és a legsúlyosabb személyiségzavarokkal és a legrosszabb mentális egészségi állapottal küzdenek.*”[a szerző saját fordítása]⁸⁹ A félelem által nő az erőszak kockázata, az egyének azért viselkednek hevesen, mert érzik az elválás és megalázás fenyegetését.

A gyermeknevelés nagy valószínűséggel az egyik legmegörltetőbb, legstresszesebb feladat. A dezorganizált kötődésű szülők a gyenge a mentalizációs képességük miatt sok esetben tehetetlennek, ellenségesnek, kétségbeesettnek vagy zavarodottnak érzik magukat, nem hallják meg és nem értik meg gyermekeik kötődési jeleit, érzelmi szükségleteit nem tudják kellőképpen kielégíteni, a gyermek jövője kilátástalan lesz.⁹⁰ Néhány szülő túlságosan tekintélyelvű,

⁸⁶ uo. 202.

⁸⁷ uo. 204.

⁸⁸ uo. 205.

⁸⁹ Mario Mikulincer and Shaver Philipp R., "Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change," *Choice Reviews Online* 45.05 (2008): 43; Howe, *Bindung über die Lebensspanne*, 205.

⁹⁰ uo. 207.

vasfegyelmet gyakorol, az elutasításhoz és bántalmazáshoz folyamodik, amitől a gyermek megijed és maga is dezorganizált kötődést alakít ki.⁹¹

A fizikai és lelki egészség szempontjából elmondhatjuk, hogy a gyerekkori pszichoszociális környezet hatásai és a múltbeli traumák éreztették a hatásukat, a dezorganizált felnőttek hamarabb megbetegednek a túlzott stressz hatására, nem törődnek a biztonságukkal, hajlamosak a balesetekre és lassabban gyógyulnak meg. Emellett a betegségek szintjén végletekben gondolkodnak: vagy egyáltalán nem figyelnek az egészségükre vagy hipochonderekké válnak.⁹² A személyiségzavarokon közül főleg a BPD (Borderline Personality Disorder) vagy az ASPD (Antisocial Personality Disorder) állhatnak összefüggésben ezzel a kötődési stílussal.

A szorongóan–elkerülő, feldolgozatlan érzelmi állapotú és egészségtelen életmódot folytató emberek kisebb valószínűséggel érik meg az öregkort, vagy ha mégis, akkor vélhetően az életük során szerzett tapasztalatoknak köszönhetően a korral kicsit bölcsebbé és nyugodtabbá válnak. Így *„jó reménységünk lehet afelől, hogy még azok az emberek is, akiknek rossz kötődési élményeik voltak a korai gyermekkorban, fokozatosan eljutnak valamilyen belátáshoz és kifejleszthetik a reflektív képességeket.”*[a szerző saját fordítása]⁹³

⁹¹ uo. 208.

⁹² uo. 211–12.

⁹³ uo. 214.

IV. A gyakorlati kutatás módszertana⁹⁴

IV.1. A kutatás tárgya

Jelen kutatás tárgyát a gyakorló lelkipásztoroknál megjelenő kötődési minták mérése képezi, a kérdőívben megfogalmazott kötődésméleti és személyiségelméleti koncepciók mentén.

IV.2. A kutatásban résztvevő személyek bemutatása

A kutatásban a romániai református egyház két egyházkerületének, az Erdélyi Református Egyházkerületnek és a Királyhágómelléki Református Egyházkerületnek a lelkészei vettek részt. 2022. március 29-i adatok szerint a két egyházkerület rendtartásában összesen 814 lelkész szerepel, a kiküldött kérdőívre 249 gyakorló és már nyugállományba vonult református lelkész válaszolt. A kutatásban a két egyházkerület valamennyi elért és az önkéntes válaszadásra hajlandó alanya részt vett.

Fontosnak tartom megjegyezni, hogy a válaszadó lelkipásztorok kötődési stílusainak és az egyes kötődésméleti változók alapján meghatározott kötődési minták eloszlása általam felállított hipotézisek és csak az elvégzett kérdőíves kutatásban résztvevőkre értendő. A kötődési minták eloszlási arányai a 249 válaszadó lelkészre vetítem le, ez az arány a két egyházkerületben gyakorló lelkipásztorok 30,58%-nak felel meg.

IV.3. A kutatás jelentősége és célja

Kutatásomban vizsgálni szeretném az említett két egyházkerület gyakorló lelkészeinek kötődési mintáit, különös figyelmet fordítva a nem biztonságos kötődési minták aránybeli eloszlására. Meggyőződésem, hogy a lelkipásztorok, mint az egyház és a gyülekezet élén álló vezető személyek kapcsolati rendszerei nagymértékben befolyásolják a körülöttük élő embertársak, családtagok életét. Kapcsolati megnyilvánulásaik példaként is szolgálhatnak a körülöttük élők számára, ezért fontos rámutatni a személyiségelmélet különböző koncepcióinál megnyilvánuló patológiás tünetekre. A lelkipásztoroknál megnyilvánuló kötődési minták a kutatás újszerűségét és a téma eddig még fel nem tárt megközelítését szolgálja.

⁹⁴ Ez a fejezet megegyezik a szerző *A korai anya–gyerek kapcsolat és annak kihatása a gyermek lelki fejlődésére és a felnőtt létre a kötődésmélet fényében, különös tekintettel a lelkipásztor szolgálatára* címen benyújtott és megvédett szakdolgozatának *A gyakorlati kutatás módszertana* című fejezet egészével (szakdolgozat 27–29. oldalai).

IV.4. A hipotézisek megfogalmazása

Általános hipotézis: Összefüggés van a feltárt négy kötődési minta és a lelkipásztori szolgálat között, a lelkipásztoroknál is megnyilvánul mind a négy kötődési minta.

- 1. Hipotézis:** A lelkipásztorok kötődési mintái befolyásolják személyiségük koherenciáját, karöltve járnak az érzések, érzelmek kezelésével, stresszkezeléssel.
- 2. Hipotézis:** A lelkipásztoroknál megfigyelhető kötődési minták befolyásolják a segítségkérés és segítségnyújtás folyamatait, amelyek fontos tényezői a lelkipásztori szolgálatnak
- 3. Hipotézis:** A felnőttkori kötődési minták befolyásolják a lelkipásztor munkavégzését, a lelkipásztori munka során előnyben részesített feladatvégzési módszert, valamint a kihívásokhoz való viszonyulást
- 4. Hipotézis:** A lelkipásztorok kötődési mintája nem csak a gyerekkori szülőkapcsolatot befolyásolják, hanem azt is, ahogy felnőttként a szülőkhöz viszonyul és azt, ahogy kapcsolatot teremt átlagemberekkel.
- 5. Hipotézis:** A kötődés hatással van a párkapcsolatra/ házastársi kapcsolatra, a házasságkötésre és az intimitás megélésére.
- 6. Hipotézis:** A kötődési minták meghatározzák azt, ahogyan a lelkipásztor a családalapítás, gyermekvállalás és gyermeknevelés gondolatához viszonyul.
- 7. Hipotézis:** A fizikai és lelki betegség és az orvosi/ szakemberi segítségkérés, tanácskérés és kezelés elfogadása összefüggésben áll a kötődési mintákkal.

IV.5. A kutatási design

A kutatás feltáró jellegű.

IV.6. A kutatásban alkalmazott eszközök

A gyakorló lelkipásztorok kötődési stílusának felmérésére saját készítésű, többválaszos zárt kérdéseket tartalmazó kérdőíveket használtunk, amelyeket Google Forms segítségével szerkesztettünk meg. A kérdőívet, amely az 1-es mellékletben látható, a szakirodalom áttanulmányozása alapján állítottuk össze és juttattunk el előzetes megbeszélés és felkérés után a lelkipásztorokhoz. A kérdőíveket országos lelkipásztori levelezőlistára és egyházmegyei levelezőlistákon egyaránt megosztottuk. A kérdőívek kitöltésére szánt idő 10 nap volt, azaz szűk két hét. Random mintavételre került sor, a lelkipásztorok önkéntes alapon és anonim módon

választhatták ki a kérdőívben található válaszok közül azokat, amelyek saját megítélésük alapján a leginkább jellemzőek személyükre.

A kérdőívek összeállítása során figyelembe vettem a Feeney, Noller és Hanrahan–féle Kötődési Stílus Kérdőíve (ASQ) háttérben álló személyiségelméleti tényezőket, szem előtt tartva főként azokat, amelyek a lelkipásztori munka oldaláról relevánsak.⁹⁵ A kapott eredményeket SPSS-módszerrel dolgoztam fel, amely a kutatás tudományosságát biztosítja.⁹⁶

IV.7. A kutatásban alkalmazott eljárás

A kérdőív első részében a lelkipásztoroknak azonosító kérdésekre kellett felelniük. A kérdőív elején kihangsúlyoztuk, hogy a személyes adatokat anonim módon kezeljük. Összességében a kérdőívben megfogalmazott azonosító kérdések válaszlehetőségei típus alapján feleletválasztósak és rövid válaszadásak, ezek által az SPSS-programban kapcsolatokat tudtunk felállítani és különbséget vizsgáltunk a lelkipásztorok személyes adatai és a kötődéseméleti változók között. A kérdőív második felében a kötődéseméletre vonatkozó kérdések foglalnak helyet, a kötődéseméletre vonatkozó válaszok (pontosabban a 26 kérdés 4–4 válasza) alapján visszakövetkeztettünk a négy kötődési mintára. Mérési szinten ez volt a leginkább megvalósítható módszer, amely lehetőséget biztosított további felmérésekre és kiértékelésre.

A hipotéziseket a személyes adatok és a kötődésemélet szempontjából releváns személyiségelméleti koncepciók alapján fogalmaztuk meg.

A kapcsolatelemzések elvégzése után beigazolódott, hogy a legtöbb kérdőívben feltüntetett kötődéseméleti változó és azonosító változó között szignifikáns különbség van, azonban olyan változók is voltak, amelyek esetében nem lehetett szignifikáns különbséget kimutatni. Ilyen például az anya foglalkozása, az édesanya közelében eltöltött időszak hossza, a gyülekezet lélekszáma, a pszichiátriai gondok, valamint a segítségkérés pszichiátriai gondok esetében.

⁹⁵A Feeney és társai által összeállított kérdőív háttérben álló személyiségelméleti koncepciók összefoglalása a fentebb bemutatott 2. táblázatban látható. Forrás: Hámori, *A kötődésemélet perspektívái*, 133. Vö.: J. Feeney, P. Noller, and M. Hanrahan, "Assessing Adult Attachment," in *Attachment in Adults: Theory, Assessment and Treatment* (New York: The Guilford Press, 1994), 133.

⁹⁶Az SPSS-program megismeréséhez felhasznált szakirodalom: Elisabeth Raab-Steiner and Michael Benesch, *Der Fragebogen: Von der Forschungsidee zur SPSS-Auswertung*, 4. aktual. u. überarb. edition. (Wien: UTB GmbH, 2015), 15–176; Boncz Imre, *Kutatásmódszertani alapismeretek* (Pécs: Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, 2015), 29–39.

V. Az azonosító változók és kötődésméleti változók gyakoriságának részletes elemzése⁹⁷

V.1. Az azonosító változók gyakorisága

A kérdőív azonosító változóinak százalékos megoszlását és diagrammos bemutatását lásd a 2-es számú mellékletben.

- ✚ A kérdőívben megfogalmazott kérdésekre választ adó 249 lelkipásztor nemi megoszlás szerint 83%-a férfi és 17%-a nő. Az arányok reálisnak tekinthetők a férfi és női lelkészség megoszlása szempontjából.
- ✚ Életkori eloszlás alapján a 249 válaszadó 35%-a 40–49 éves, 28%-a 50–59 éves, 21%-a 30–39 éves, míg a 30 évnél fiatalabb lelkipásztorok 11%-a, a 60 évnél idősebb lelkipásztorok 5%-a vett részt a kutatásban.
- ✚ A szülők családi állapota alapján elmondhatjuk, hogy a megkérdezett lelkipásztorok több, mint háromnegyedének, azaz 78%-nak a szülei együtt élnek, 17%-ának már csak egyik szülője él és 5%-nak a szülei elváltak.
- ✚ Az édesapa foglalkozását a válaszadók írhatták be, nem voltak előre választható feleletek. A beérkezett válaszokat újrakódoltuk és hat kategóriába soroltuk, amelyek alapján a következő eredmények születtek: a megkérdezettek több, mint felének (54%-nak) az apja munkás, 19%-nak lelkész, 14%-nak értelmiségi, 9%-nak nyugdíjas, egy válaszadó, azaz az összválaszadók 0,04%-a egyházi alkalmazott. A maradék 4% édesapjának a foglalkozása nem definiálható, ugyanis a beérkezett válasz az, hogy az apa már nem él. A kérdőív nem titkolt célja az olyan lelkészek kiszűrése, akik gyermekkorukban lelkipásztori családban nőttek fel.
- ✚ Az édesanya foglalkozásának megállapításakor az előbbivel megegyező módon jártunk el. Így a született eredmények a következőek: 42%-a munkás, 29%-a értelmiségi, 12%-a nyugdíjas, 10%-a háztartásbeli, 6%-a egyházi alkalmazott és 1 válaszadónak, aki az összlétszám 0,04%-át teszi ki az édesanyja lelkész. Az édesanya foglalkozásának behatárolása esetén is találoztunk több olyan válasszal (1,2%), amelyből nem következtethető ki a szülő foglalkozása az illető elhalálozása miatt.

⁹⁷ Ez a fejezet megegyezik a szerző *A korai anya–gyerek kapcsolat és annak kihatása a gyermek lelki fejlődésére és a felnőtt létre a kötődésmélet fényében, különös tekintettel a lelkipásztor szolgálatára* címen benyújtott és megvédett szakdolgozatának Az azonosító változók és kötődésméleti változók gyakoriságának részletes elemzése című fejezet egészével (szakdolgozat 30–34. oldalai).

- ✚ A lelkipásztorok több, mint felének, 51%-nak 1 testvére van, 21%-nak 2 testvére van, 12%-nak nincs testvére és a fennmaradt 16%-nak több, mint 2 testvére van (9%–3 testvér, 3%–4 testvér, 2%–5 testvér és hasonlóan 2%–6 testvér).
- ✚ A megkérdezettek 59%-a falun/ községben nőtt fel, míg 41%-a városban. Ez a két adat képezi a település szerinti eloszlást.
- ✚ Bár a táplálás Bowlby szerint nem befolyásoló tényező a kötődési viselkedés kialakulásában, mégis fontos az édesanyjával való kapcsolat kialakulása szempontjából. A válaszadók több, mint egy negyede (32%-a) fél évet töltött közvetlen édesanyja közelében és anyja 6 hónapot szoptatta, 28%-a 2 hónapot, 23%-a egy évet, míg 17%-a (a legkisebb arány) egy évnél többet szoptott.
- ✚ A lelkipásztorok családi állapota szempontjából elmondhatjuk, hogy több, mint háromnegyede (87%-a) családos és 10%-a egyedülálló. A válaszadók körül 2% elvált és 1% özvegy.
- ✚ A lelkipásztorok többsége 2003 évben kötött házasságot. A házasságot kötöttek 81%-a az első házasságban él, 6%-a a második házasságban és 1%-a a harmadik házasságban. 13% vagy nem él házasságban, vagy nem válaszolt a kérdésre.
- ✚ A gyerekek száma szempontjából változó arányú válaszok érkeztek. A megkérdezettek 36%-nak 2 gyereke van, 17%-nak nincs gyereke, 21%-nak 3 gyereke van és 13%-nak 1 gyereke van. A maradék 12%-nak 4 vagy több gyereke van.
- ✚ A lelkipásztori szolgálat elkezdésének évét a lelkipásztorok maguk adhatták meg rövid felelt (évszám) formájában. Az eredményeket hisztogrammm segítségével ábrázoljuk, amely alapján a válaszadók átlagban 2003-ban kezdték szolgálatukat, azonban kiemelkedő az arány az 1990-es évek után, amikor egyházi statisztikák szerint sok lelkész végzett (1995-ben 100 lelkész). A megkérdezett lelkipásztorok átlagban 2010-ben kezdték az aktuális gyülekezetükben a lelkipásztori szolgálatukat.
- ✚ A gyülekezet jelenlegi lélekszámát a kérdőívben 200-as léptékenként tüntettük fel. Ezeket később négy kategóriába tömörítettük, amelyek alapján a százalékos megoszlás a következő: a lelkipásztorok több, mint egy negyede (37%) olyan gyülekezetben szolgál, amelynek a lélekszáma 300 lélek alatti, kicsivel kevesebb, mint egy negyede (23%-a) 300–499 lélek között mozgó gyülekezetben szolgál, 21%-a 900 lélek fölötti gyülekezetben és 19%-a 500–899 lélek közötti gyülekezetben.

- A válaszadók 80%-a egészséges, amely az összlétszám több, mint háromnegyede. 18% krónikus betegnek és 2% akut betegnek vallotta magát. A betegség felfedezése után a lelkipásztorok fele azonnal orvoshoz fordult, 25%-a 1–3 hónap után, 19%-a több, mint 6 hónap után, 6%-a pedig 4–6 hónapos időintervallum keretén belül kérte orvos segítségét.
- A pszichológia és pszichiátriai gondok alapján a megkérdezettek 16%-a küzd pszichológiai és 4%-a pszichiátriai gondokkal. A pszichiátriai gondokkal küszködőknek 68%-a kérte szakember segítségét, és 32%-a nem kérte szakember segítségét, a pszichiátriai gondokkal küszködők közül pedig 36% kérte és 64% nem kérte szakember segítségét.

V.2. A kötődésméleti változók gyakorisága

A kötődésméleti változók négy kötődési minta szerinti számbeli eloszlása, azaz a beérkezett válaszok négy kötődési minta és kötődésméleti változók szerinti csoportosításából egyértelműen látszik, hogy a felmérésben résztvevő lelkészek nagy aránya biztonságosan kötődő.

A 26 kötődésméleti változó szerint a biztonságosan kötődők a legnagyobb arányban a 96%, ez a „*Gyermekek támogatása, bátorítása*” változó esetében jelenik meg. Ezen lelkipásztorok azt vallották, hogy büszkéek gyermekeikre, akik szükség esetén számíthatnak a szülői segítségre. A 21-es változón kívül van még pár megemlítésre méltó, amely esetében magas a biztonságos kötődési minta aránya. Ilyen például a 15-ös változó, a „*Viszonyulás a személyes veszteségekhez*”, amely esetében 236 lelkipásztor, azaz a válaszadók 94%-a vallotta azt, hogy időbe telik nekik, amíg elgyászolják szeretteiket, gyakran gondolnak rájuk szeretettel, de lehetőségeikhez mértem élik az életüket. A 9-es változó („*Segítségnyújtás embertársaimnak*”) 93%-os arányt mutat, ami azt jelenti, hogy 235 lelkész azt vallotta, hogy képesek embertársaikat meghallgatni és foglalkoznak gondjaikkal. 91%-os az előfordulási aránya azon lelkészeknek, akik szerint az élet a maga rendje és természetes folyása szerint működik, a születés és a halál is Isten akaratából történik (lásd: 26-os változó: „*Hogyan viszonyul a halál gondolatához?*”). A 22-es sorszámú változó („*A fegyelmezésről*”) 90%-os arányban fordul elő a biztonságosan kötődő lelkészeknél, ami azt jelenti, hogy 231 lelkész nyilatkozta azt, hogy a nézeteltéréseket megbeszéli a gyermekével, következetes és szigorú, de ez nem egyenesen arányos a szeretet megvonásával.

A 26 kötődésméleti változó szerint a biztonságosan kötődők a legkisebb arányban a stresszkezelési képességek szerint fordulnak elő. Az 5. változó alapján elmondhatjuk, hogy a megkérdezett lelkipásztorok 57%-ban biztonságosan kötődnek, a nem biztonságosan kötődők aránya 43%. A biztonságosan kötődők ismérve a „*Stresszkezelési képességek*” alapján az, hogy

stresszhelyzetben képesek megőrizni a nyugalmaikat és pozitívan viszonyulnak a nehézségekhez, akik pedig nem biztonságosan kötődnek, azokon bevallásuk szerint gyakran erőt vesz a szorongás, nem mindig tudják nyugalmaikat megőrizni, félnek a rossz dolgok bekövetkeztétől, valamint a stresszes helyzeteket maguk is képesek előidézni. Továbbá a négy kötődési minta tekintetében kicsi a biztonságosan kötődők aránya a 6-os változó („*Viszonyulás a nehezebb/nagyobb problémákhoz*”) esetében, a lelkészek kicsivel több, mint fele 61%-a (151 lelkész), vallotta azt, hogy magabiztosan és önbizalommal közelít a problémamegoldáshoz. A 12-es sorszámú változó, „*Viszonyulás a munkámat illető kritikához*” esetében, 152 lelkészre, azaz 62%-ra érvényes az, hogy munkavégzés tekintetében meghallgatja mások véleményét és a kritikát nem veszi zokon. Az „*Előnyben részesített feladatvégzési módszer*” (10-es változó) tekintetében, a lelkészek 65%-a nyilatkozta azt, hogy szívesen dolgozik csapatban, de ha arról van szó, akkor önállóan is képes elvégezni a reá bízott feladatokat. Határesetnek számít a 2-es („*Érzések, érzelmek kezelése*”), 3-as („*Érzések, érzelmek kezelése*”) és a 4-es („*Viszonyulás aggodalmas élethelyzetekhez*”) kötődésméleti változó, ezek esetében a lelkészek 71% vallotta azt, hogy képes reflektálni saját gondolataira, érzéseire és viselkedésére, 73% pedig azt, hogy a legtöbb esetben nem ijed meg és nem esik pánikba a gondoktól, a nehezebb helyzetekben is képes kontrollálni érzéseit és indulatait. Az összes változó aránybeli eloszlását lásd a Melléklet 3.b. alcím alatt látható diagrammban.

A felmérés alapján elmondhatjuk, hogy a nem biztonságos kötődési minták a biztonságos kötődési mintához képest kisebb arányban jelennek meg és változó eloszlást mutatnak. A Melléklet 3.c. alcím alatt látható a 26 kötődésméleti változó nem biztonságos kötődési minták szerinti eloszlása.

Az elkerülő, elutasító kötődési minta legnagyobb arányban, 87%-ban a „*Viszonyulás a nehezebb/nagyobb problémákhoz*” változó esetében mutatkozik. Azon lelkészek, akik ezt az arányt erősítik, egyedül akarnak az életük problémáival megküzdeni. További nagy arányokat figyelhetünk meg az 5-ös sorszámú („*Stresszkezelési képességek*”) változó esetében, a nem biztonságosa kötődő lelkészek 74%-a (78 lelképásztor) gondolja úgy, hogy ha erőt vesz rajta a szorongás, akkor nem tudja nyugalmaikat megőrizni. A 10-es sorszámú változó („*Előnyben részesített feladatvégzési módszer*”) esetében a nem biztonságos kötődési minták fényében a lelkészek 72%-a (szám szerint 63 lelkész) gondolja úgy, hogy jobban szeret független lenni és egyedül dolgozni. Az „*Érzések, érzelmek kezelése*” (2-es) változó tekintetében 50 lelkész, azaz a nem biztonságosan kötődők 70% nyilatkozta azt, hogy néha erőt vesznek rajtuk a negatív érzések

és nem tudnak úrrá lenni a nyugtalanságukon. A 18-as, „*Kapcsolati konfliktusok kezelése*” változó a 3 nem biztonságos kötődési minta fényében 82%-os arányban fedti azokat a nem biztonságosan kötődő lelkészeket, akik konfliktusok esetén első sorban az eszükre és kevésbé az érzelmeikre hallgatnak. A „*Viszonyulás a fizikai betegséghez és kezeléséhez*” (23-as) változó szerint a lelkészek 18%-a elkerülő kötődésű, az elkerülő kötődési minta pedig 92%-os arányban van jelen, ha csak a nem biztonságos mintákat vesszük figyelembe. Szám szerint 44 lelképásztor nyilatkozta azt, hogy nem él feltétlen egészséges életmódot, azonnal erőt vesz rajta az aggdalom, ha egy súlyos betegség diagnózisát közlik vele és gyakran elbagatellizálja a fájdalmat meg a szenvedést.

A szorongó–ambivalens kötődési minta esetében is vannak meglepően magas értékek. A legnagyobb előfordulási arány a 12-es változó („*Viszonyulás a munkámat illető kritikához*”), a megkérdezett lelkészek 35%-a és a nem biztonságosan kötődők 91%-a (88-an) vallotta azt, hogy örül, ha értékeli a munkáját, de szomorú lesz, ha kritizálják azt. A 4-es („*Viszonyulás aggodalmas élethelyzetekhez*”) változó esetében 65 lelkész válaszolta azt, hogy gyakran rágódik a szorongás okain, ezen változó tekintetében a szorongó–ambivalens kötődési minta a nem biztonságos kötődési minták 88%-ának felel meg. A 13-as változó („*Kölcsönhatások átlagemberekkel*”) esetében a nem biztonságosan kötődők 55%-a (40 lelkész) vallotta azt, hogy a szoros kapcsolatok kialakítása által megbizonyosodhat afelől, hogy nincs egyedül, másrészt pedig a szoros kapcsolatainak létszáma által azt közvetíti, hogy megbízik azokban, akikkel közelebbi kapcsolatot ápol. biztonságban érzi magát a szoros kapcsolatokban, mert így nem érzi magát egyedül. Végül pedig az előbbiekhöz hasonlóan a „*Lelki betegségek, mentális nehézségek*” változó aránya is magas, a nem biztonságosan kötődők 71%-a gondolja azt, hogy hajlamosnak érzi magát a depresszióra, mivel bizonytalan a saját értéke és megbízhatósága felől.

A dezorganizált kötődési minta öt változó tekintetében mutat nagy arányokat. A 3-as változó („*Érzések, érzelmek kontrollálása*”) esetében a nem biztonságosan kötődő lelkészek 61%-a (45 lelképásztor) nyilatkozta azt, hogy sok esetben hol visszatartja, hol pedig szabadjára engedi érzéseit és indulatait, különösebb ok nélkül. Hasonlóan nagy aránybeli eloszlást figyelhetünk meg a „*Ha megöregszem...*” (8-as) változó esetében, a nem biztonságosan kötődők 41%-a nem tartja valószínűnek, hogy megéri a nyugdíjazását. A „*Közel álló személyek szerepe a probléma kezelésében*” változó tekintetében 22 lelkész, a nem biztonságosan kötődők majdnem fele, 48%-a vágyik, de közben fél a védelemtől és segítségtől, amelyet mások nyújtanak. A 16-os változó („*Intimitás a házasságban*”) tekintetében 18 lelkész kötődik dezorganizáltan (a nem

biztonságosan kötődők 86%), azaz fél az intimitás megélésétől, de attól is, hogy egyedül marad. 9 lelkes (összlétszám 4%-a és nem biztonságosan kötődők 37%-a) válaszolta azt a „*Kölcsönös fejlődés egymás mellett és egymás által a kapcsolatban*” változó (19-es számú) esetében, hogy társában inkább a negatív tulajdonságokat látja meg.

V.3. Kapcsolatelemzések

A kapcsolatelemzések elvégzése során a kutatás alapjául szolgáló hét hipotézis mindegyike beigazolódott. A lelkipásztoroknál megjelenő négy kötődési minta kapcsolatban áll a lelkipásztor személyének különböző aspektusaival, valamint a lelkipásztori szolgálat egyes területeivel. Jelen dolgozat a hét hipotézis közül az első, a személyiség koherenciája és az érzelemkezeléssel kapcsolatos kötődésméleti változók közötti összefüggés bemutatására korlátozódik.⁹⁸

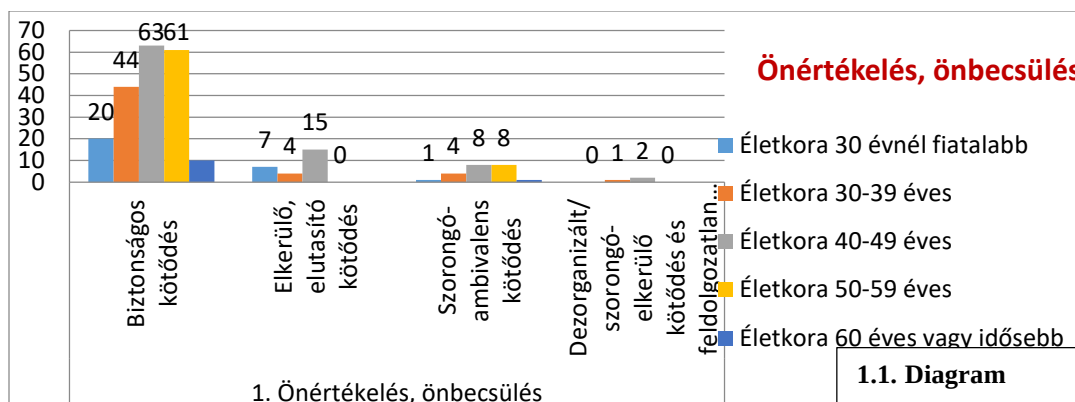
1. Kapcsolatelemzések a személyiség koherenciája és az érzelemkezeléssel kapcsolatos kötődésméleti változók alapján

1.1. A lelkipásztorok önértékelése és önbecsülése az életkor függvényében

Szignifikáns különbséget figyeltünk meg az „*Önértékelés, önbecsülés*” és „*Életkor*” változók között. $S_{\text{zig}}=0,021$ ($S_{\text{zig}}<0,05$). Amint az 1.1. Diagram is szemlélteti, a biztonságos kötődés dominál, a biztonságos kötődők 32%-a 40-49 éves, 31%-a pedig 50-59 éves. Az elutasító kötődők 58%-a 40-49 éves, de magas érték figyelhető meg az elutasító kötődők esetében a 30 évnél fiatalabbaknál, akiknek 25%-a, azaz egy negyede tartozik ebbe a kategóriába. Szorongó, ambivalens kötődés szempontjából egyenlő arányban oszlanak meg a 40-49 és az 50-59 évesek, ami 36%-ot jelent. Dezorganizált kötődés figyelhető meg főként a 30-39 (33%) és 40-49 (67%) évesek kategóriájában.

Ezekből az adatokból arra a következtetésre juthatunk, hogy önértékelés, önbecsülés tekintetében a középkorosztály tagjai, a 40–49 évesek hajlamosabb a nem biztonságos kötődési stílus kialakítására.

⁹⁸ Ez a fejezet kis részben megegyezik a szerző *A korai anya–gyerek kapcsolat és annak kihatása a gyermek lelki fejlődésére és a felnőtt létre a kötődésmélet fényében, különös tekintettel a lelkipásztor szolgálatára* címen benyújtott és megvédett szakdolgozatának *Kapcsolatelemzések* című fejezetével. (szakdolgozat 35–85. oldalai).

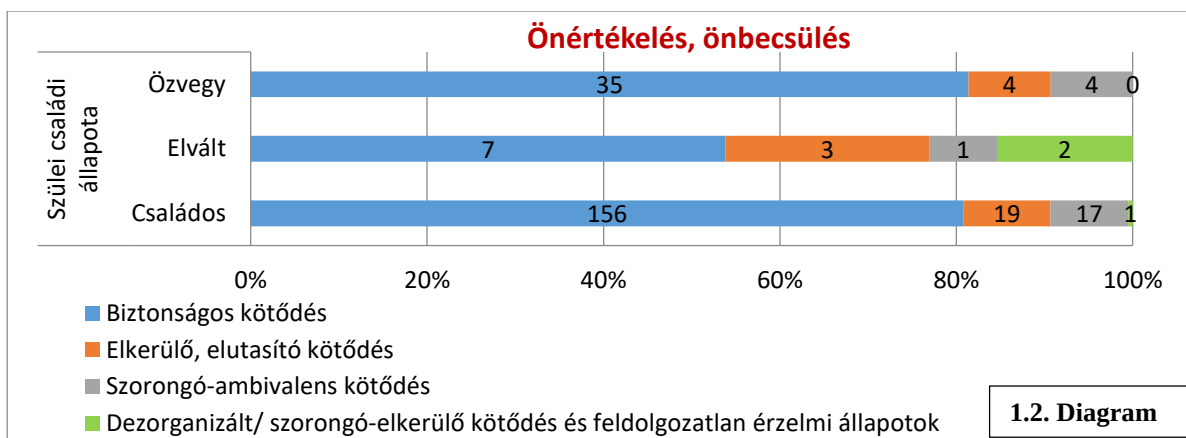


1.2. A lelkipásztorok önértékelése és szüleik családi állapota közötti különbség

Szignifikáns különbség van az „Önértékelés, önbecsülés” és a „Szülők családi állapota” változók között. $S_{\text{zig}}=0,000$ ($s_{\text{zig}}<0,05$). Ez azt jelenti, hogy 99,9% a valószínűsége annak, hogy a szülők családi állapota befolyásolja a lelkipásztorok önértékelését és önbecsülését. Az 1.2. Diagram alapján láthatjuk, hogy kérdőívet kitöltő lelkipásztorok szülei közül 193 családos, 43 özvegy és 13 lelkipásztor szülei elváltak. A családos szülők gyerekeinek 81%-a vallotta magát biztonságos kötődőnek, 10%-a elkerülő, elutasító kötődésűnek és 9%-a szorongó-ambivalens kötődésűnek. 1 személy (az összlétszám 0,5%-a), aki teljes családban nőtt fel, vallotta magát az önértékelés és önbecsülés szempontjából dezorganizált kötődésűnek, azt válaszolva, hogy kételkedik saját haszna lehetőségében és a társadalom gyenge láncszemének tartja magát.

Az elvált szülők gyermekeinek 54%-a, azaz kicsivel több mint fele biztonságos kötődőnek vallja magát, azáltal, hogy tisztában van a képességeivel és nem küzd önbizalom, önbecsülés és én-hatékonysági problémákkal. Az elvált szülők gyermekeinek 23%-a elutasító kötődésű, vagyis önértékelés szempontjából sebezhetetlennek tartja magát, de néha kételkedik saját szerethetőségében, és 15%-a dezorganizált kötődésűnek. A 43 özvegy szülővel rendelkező lelkipásztor közül 35 biztonságos kötődő, ez a szám az önbecsülés szempontjából biztonságos kötődők 18%-nak felel meg. Az elutasító kötődésű lelkészek 15%-nak és a szorongó-ambivalens kötődésűek 18%-nak csak egy szüleje él.

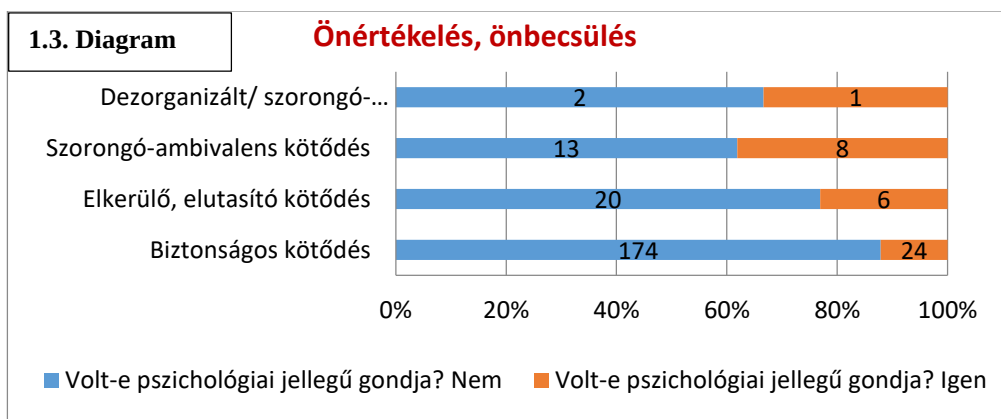
Következtetésképpen, bár szemmel láthatóan ismét a biztonságos kötődés a domináns, észrevehető, hogy a nem biztonságos kötődés kialakulását a szülők családi állapota is befolyásolja. Érdekes, hogy a teljes családban felnőtt lelkipásztorok közül is mondhatni sok a nem biztonságos kötődési mintával rendelkező egyén.



1.3. A lelkipásztorok önértékelése, önbecsülése és a pszichológiai jellegű gondok közötti kapcsolat

Szignifikáns különbség van az „Önértékelés, önbecsülés” és a „Volt-e pszichológiai jellegű gondja?” változók között. $S_{\text{zig}}=0,009$ ($s_{\text{zig}}<0,05$). Az 1.3. Diagram szerint a válaszadó lelkipásztorok közül 209-nek (84%) nem volt pszichológiai jellegű gondja, 39 lelkipásztor azonban (16%) ilyen jellegű problémákkal is megküzdött. Azon lelkészek 88%-a, akik nem tapasztaltak pszichológiai gondokat és 12%-a azoknak, akik pszichológiai problémákkal küzdöttek, biztonságos kötődésű. A biztonságos kötődés abban nyilvánul meg, hogy a megkérdezetteknek nincsenek önbecsülési és önértékelési gondjaik. Az elkerülő, elutasító kötődési minta azon lelkészekre jellemző, akik azt tartják, hogy sebezhetetlenek, de néha kételkednek saját szerethezességükben. Ezen lelkészek 77%-a „Nem”-mel, illetve 23%-a „Igen”-nel válaszolt a feltett kérdésre. Azok, akik azt felelték, hogy néha elgondolkodnak azon, hogy értéktelenek a családjuk számára, ezért nem várhatják el, hogy szeressék őket, azaz a szorongó-ambivalens kötődési mintával rendelkezők 62%-a nem küzd pszichológiai gondokkal és 38%-a küzd/küzdött ilyen jellegű problémával. A dezorganizáltan kötődő lelkészek 67%-a pszichológiailag egészséges és 33%-a pszichológiai betegséggel küzdő lelkész. Ezek a személyek azt vallották, hogy kételkednek saját hasznavehetőségükben, emellett a társadalom gyenge láncszemeinek tartják magukat.

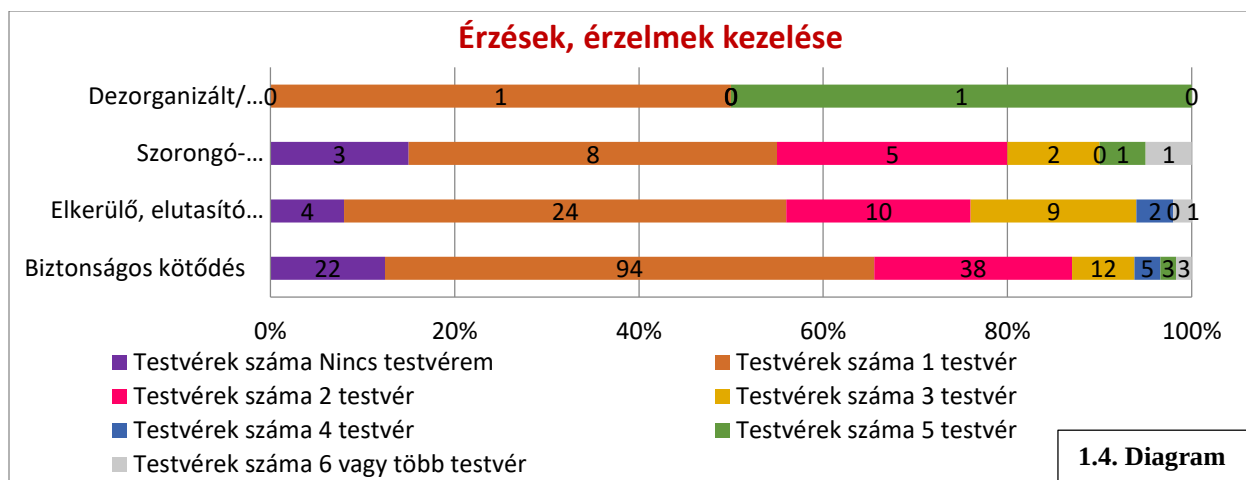
Következtetesképpen elmondhatjuk, hogy a négy kötődési minta mindegyike azon lelkészeknél dominál, akik nem rendelkeznek pszichológiai gondokkal, azonban elég nagy arányban fordulnak elő azon lelkészek esetében is, akik életük során tapasztaltak már pszichológiai gondokat. E tekintetben a nem biztonságos kötődési minták közül a legnagyobb arányban a szorongó-ambivalens és elkerülő, elutasító kötődési minta fordul elő.



1.4. Az érzések, érzelmek kezelése és a testvérek száma közötti különbség

Szignifikáns különbség van az „*Érzések, érzelmek kezelése*” és a „*Testvérek száma*” változók között. $S_{\text{zig}}=0,010$ ($S_{\text{zig}} < 0,05$). Az alábbiakban látható 1.4. Diagram szerint, a válaszadók közül 127-nek csak egy testvére, 53-nak két testvére van, 29 lelkész a szülei egyedüli gyermeke, 23 lelkésznek 3 testvére van, illetve 17 lelkésznek 4 vagy annál több testvére van. A biztonságosan kötődő lelképásztörök, azaz akik azt vallották, hogy képesek reflektálni a saját gondolataikra, érzéseikre és viselkedésükre, 53%-nak 1 testvére van, 22%-nak 2 testvére és 12%-nak nincsen testvére, a többi arány elenyésző. Az elkerülő, elutasító kötődési minta esetében az 1 testvérrel rendelkező lelképásztörök vannak többségben (48%-ban), a többi arány pedig a 2 (20%), valamint 3 testvérrel (18%) rendelkezők esetében közeli. A szorongó-ambivalens kötődésű lelképásztörök, akik magukról azt tartják, hogy akkor is erősnek mutatkoznak, ha valójában gyengének érzik magukat, 40%-a egy testvérrel, 25%-a 2 testvérrel rendelkezik, 15%-a pedig testvér nélküli személy.

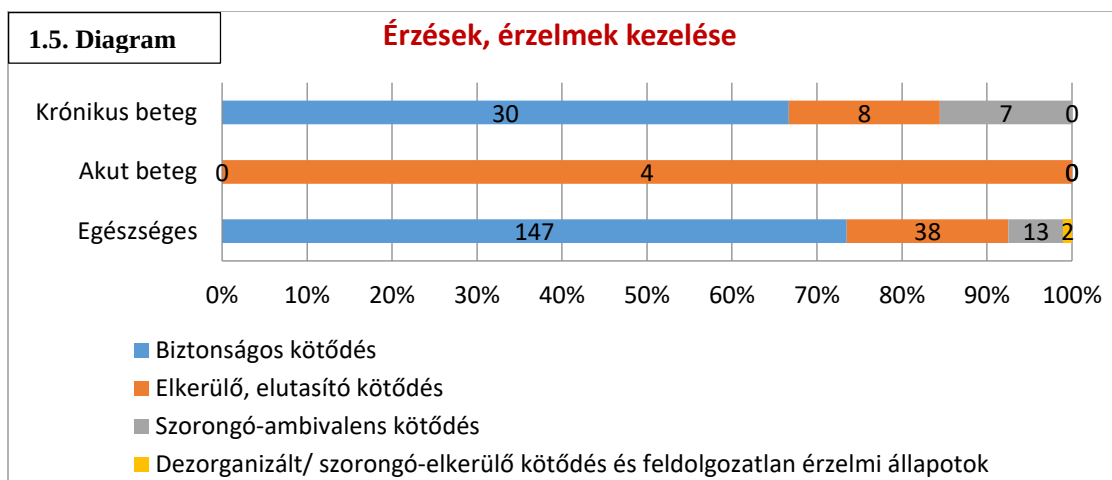
Érdekességképpen elmondható, hogy a dezorganizált kötődés, mint patológiás tünet (a dezorganizált kötődésűek nem tudnak mit kezdeni az érzéseikkel és érzelmeikkel) csak az 1 testvéres és az 5 testvéres lelkészeknél fordul elő 50-50%-ban. Emellett fontos következtetés, hogy minden kötődési minta a legnagyobb arányban azon lelkészeknél figyelhető meg, akiknek 1 testvére van.



1.5. Az érzések, érzelmek kezelése az egészségi állapotok függvényében

Szignifikáns különbség van az „Érzések, érzelmek kezelése” és az „Egészségi állapot” változók között. $S_{\text{zig}}=0,002$ ($s_{\text{zig}}<0,05$). A válaszadó lelkipásztorok közül 200 (80%) vallotta magát egészségesnek, 4 lelkész (2%) akut beteg és 45 lelkész (18%) krónikus beteg. A biztonságos kötődési minta 147%-ban fordul elő az egészséges lelkészek, és 17%-ban a krónikus betegeknek, akik azt vallották, hogy nehezebb is helyzetekben képesek kontrollálni érzéseiket és indulataikat. Az elkerülő, elutasító kötődésű lelkészek közül 76% egészséges, 16% krónikus beteg és 8% akut betegségben szenved, ezen lelkészek nem mutatják ki érzéseiket, azért hogy ne hívják fel magukra a figyelmet. A szorongó–ambivalens kötődésűek esetében, 65% egészséges és 35% pedig krónikus betegségben szenved, ők azok, akik az elutasító kötődésűekkel szemben szabadjára engedik indulataikat azzal a céllal, hogy felhívják magukra mások figyelmét. A dezorganizált kötődési minta az érzések, érzelmek kezelésének függvényében abban nyilvánul meg, hogy az illető személy nem tud mit az érzelmekkel kezdeni. Érdekes, hogy ezen minta csak az egészséges válaszadó lelkészek esetében jelenik meg, akiknek így az aránya 100%-os. A fentebb elmondottak leolvashatóak az 1.5. Diagramról.

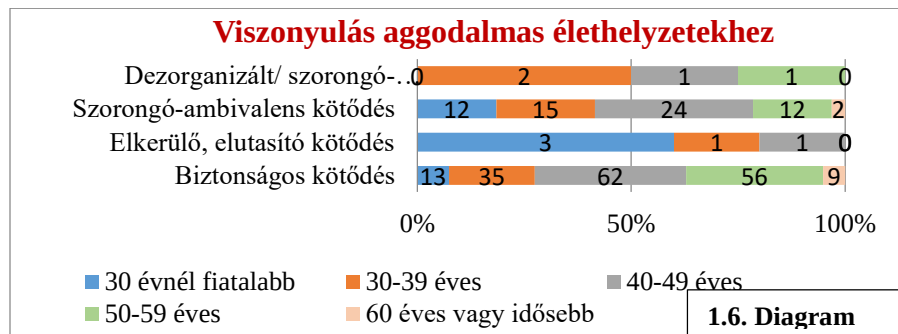
Következtetésképpen elmondhatjuk, hogy a biztonságos kötődési minta dominanciája mellett az elkerülő és szorongó–ambivalens kötődési minta is megjelenik, elgondolkodtató, hogy többen vannak akár még a magukat egészségesnek vallók közül is olyanok, akik a negatív érzések hatására nem tudnak úrrá lenni nyugtalanságukon és az embertársak előtt egy hamis kép kialakítására törekednek, a külvilág szemében akkor is erősnek akarnak tűnni, amikor valójában gyengék.



1.6. Viszonyulás aggodalmas élethelyzetekhez életkor szempontjából

Szignifikáns különbség van a „Viszonyulás aggodalmas élethelyzetekhez” és az „Életkor” változók között. $S_{\text{zig}}=0,020$ ($s_{\text{zig}}<0,05$). Minden korosztálynál a biztonságos kötődés dominál, amint azt az 1.6. Diagram is szemlélteti a 40-49 évesek esetében jelenik meg a legnagyobb arányban (35%), míg az 50-59 évesek esetében 32%-ban. A 30-39 évesek 20%-a nem retten meg és nem esik pánikba a gondoktól. A szorongó ambivalens kötődés is nagy számban mutatkozik, főként a 30 évnél fiatalabbakra jellemző, ennek a korosztálynak a 43%-ra. Annak ellenére, hogy a 40-49 évesek közül került ki a választ adók nagy többsége, szembetűnő érték az, hogy a 27%-uk szorongó- ambivalens kötődésű. Dezorganizált kötődés fordul elő 50%-os arányban a 30-39 éveseknél és 25%-os arányban a 40-49, illetve az 50-59 évesek kategóriájában. Az elkerülő kötődés inkább a fiatalabb és közép korosztályra jellemző, 60%-ban fordul elő a 30 évnél fiatalabbaknál és 20-20%-os arányban a 30-39 illetve 40-49 éveseknél.

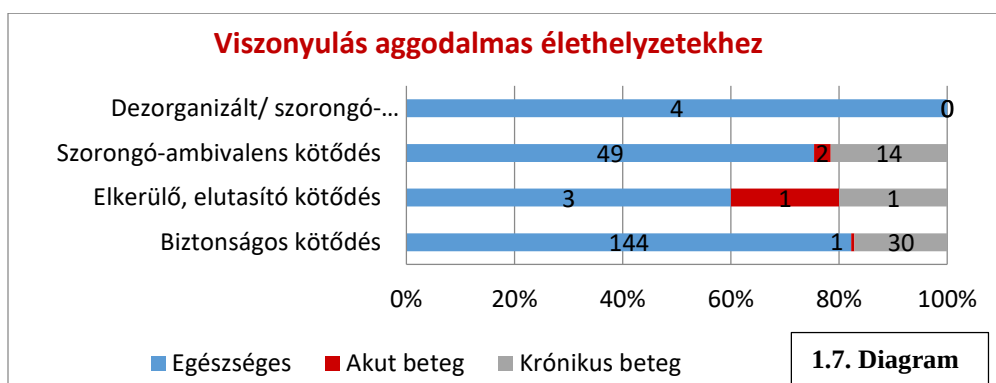
Következtetésekként elmondhatjuk, hogy a felmérés szerint a fiatalabb és közép generáció tagjai kevésbé tudnak úrrá lenni nyugtalanságukon, az idősebb generációhoz (50 évnél öregebbek) képest.



1.7. Az aggodalmas élethelyzetekhez való viszonyulás és az egészségi állapot közötti összefüggés

Szignifikáns különbség van a „*Viszonyulás aggodalmas élethelyzetekhez*” és az „*Egészségi állapot*” változók között. $S_{\text{zig}}=0,023$ ($s_{\text{zig}}<0,05$). A biztonságosan kötődő lelkészek közül 82% egészséges, 17% krónikus beteg és 0,6% akut betegséggel küzd. Ezen személyek azt vallották, hogy a legtöbb esetben nem rettennek meg és nem esnek pánikba a gondoktól. Az elkerülő, elutasító kötődési mintába tartozó lelkészek 60%-a egészséges. Az akut, illetve krónikus betegségben szenvedő lelkészek egyforma arányban fordulnak elő, 20–20%-ban. A szorongó–ambivalens kötődési minta 75%-ban jellemző az egészséges, 22%-ban a krónikus beteg, és 3%-ban az akut beteg lelkészekre. A szorongóan kötődő lelkészek azt tartják, hogy gyakran rágódnak a szorongást kiváltó élethelyzeteken és eseményeken. A fentebb leírtakat bizonyítja az 1.7. Diagram is.

Következtetésképpen elmondhatjuk, hogy minden kötődési minta esetében az egészséges lelképásztorok száma dominál. A legtöbb lelkészek ugyan egészségesnek vallja magát, de érzelmkezelésterén nehézségekbe ütközik. Meglepő annak a ténye, hogy a dezorganizált kötődési minta azon 4 válaszadó lelkészre jellemző, aki semmi egészségi problémával nem küzd, de mégis fél attól, hogy kudarcot vall, és magára marad.



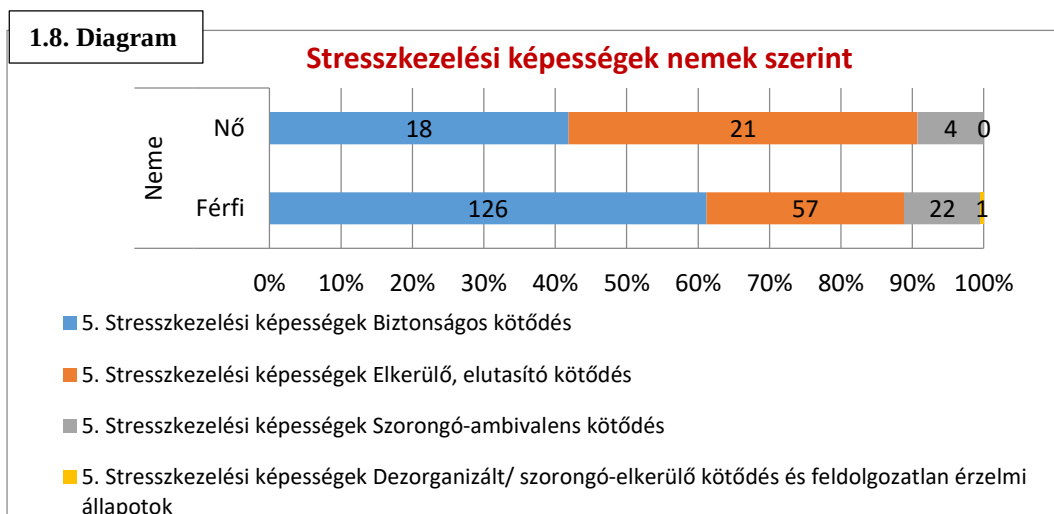
1.8. Stresszkezelési képességek nemek szerint

A „*Stresszkezelési képesség*” és a „*Nemek*” változók között nincs ugyan szignifikáns különbség, de nagyon közel áll hozzá (Chi négyzet szignifikancia teszt értéke kisebb vagy egyenlő kell legyen, mint 0,05). A megkérdezett személyek nemek szerinti eloszlását figyelembe véve – amint azt az 1.8. Diagramon is láthatjuk –, a stresszkezelési képességek függvényében, a 249 választ adó lelképásztor 83%-a férfi, akik közül 61% képes megőrizni a nyugalma stresszes élethelyzetekben, tehát biztonságosan kötődő. A második legmagasabb érték a férfiak esetében az

elkerülő, elutasító kötődőké és 57-en, azaz 28% azt vallotta, hogy nem mindig képes megőrizni nyugalma és néha erőt vesz rajta a szorongás.

A női lelkészek, azaz a választ adók 17%-a esetében az elkerülő kötődés a domináns, ami a nők 49%-át teszi ki, azaz a női lelkészek majdnem fele, stresszkezelés szempontjából elkerülő kötődő. Ez arányaiban közel áll a biztonságos kötődők arányához, ami 42%-ot jelent.

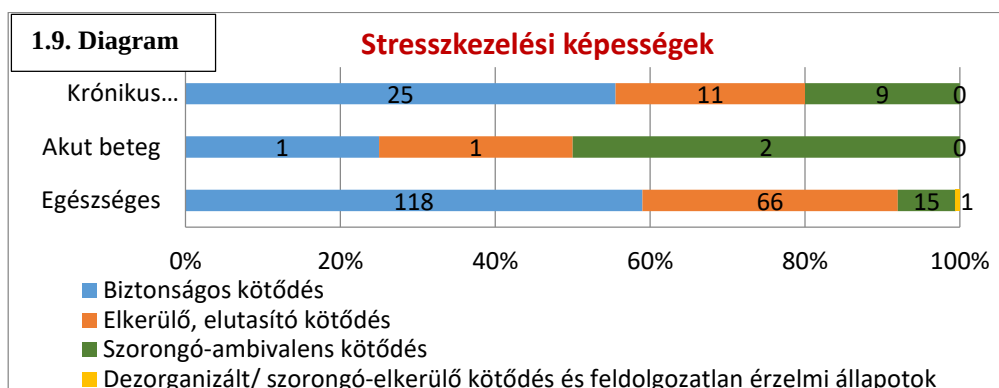
Következtetesképpen elmondhatjuk, hogy a stresszkezelési képességek tekintetében az elutasító kötődési minta a férfiak és nők esetében is látványos arányban jelen van, mi több a női lelkészek nagyobb arányban elkerülő kötődésűek.



1.9. A stresszkezelési képességek és egészségi állapotok közötti összefüggés

Szignifikáns különbség van a „Stresszkezelési képességek” az „Egészségi állapot” változók között. $S_{\text{zig}}=0,035$ ($s_{\text{zig}}<0,05$). Az 1.9. Diagram alapján a biztonságos kötődési minta az egészséges lelképászorok 82%-ra és a krónikus betegséggel rendelkező lelkészek 17%-ra jellemző. Ezek a válaszadók azt vallották, hogy stresszhelyzetben általában képesek megőrizni a nyugalmaikat és pozitívan viszonyulnak a nehézségekhez. Az elkerülő, elutasító kötődésű lelkészek 85%-a egészséges és 14%-a krónikus betegségben szenvedő, ők azok, akik azt tartják, hogy néha erőt vesz rajtuk a szorongás és nem mindig tudják megőrizni a nyugalmaikat. A szorongó-ambivalens kötődésűeknél is az egészségesek dominálnak (58%-ban), de ezen kötődési mintán belül a krónikus betegek (14%) és az akut betegségben szenvedők (1,3%) is jelen vannak. A dezorganizált kötődés meglepően csak az egészséges lelkészekre jellemző, azt vallják, hogy a stresszes helyzeteket maguk is képesek előidézni.

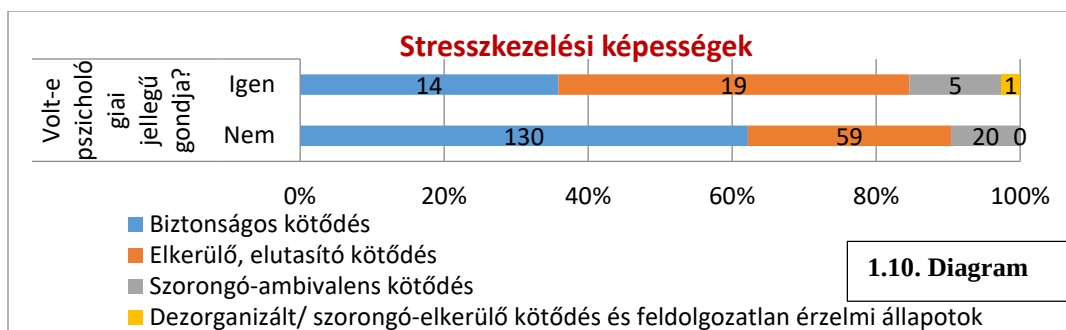
Következtetésképpen azt lehet elmondani, hogy a biztonságos kötődés csak az egészséges és a krónikus beteg lelkészeknél dominál, az akut betegeknek a szorongó–ambivalens kötődési minta van nagyobb arányban jelen.



1.10. Stresszkezelési képességek és pszichológiai jellegű gondok közötti összefüggés

Szignifikáns különbség van a „Stresszkezelési képességek” és a „Volt-e pszichológiai jellegű gondja?” változók között. $S_{\text{zig}}=0,003$ ($s_{\text{zig}}<0,05$). A biztonságosan kötődő lelkipásztorok közül 90%-a nem rendelkezik pszichológiai problémákkal, 10%-a viszont igen. A stresszkezelési képességek tekintetében biztonságosan kötődő lelkészek azok, akik stresszhelyzetben képesek megőrizni nyugalmaikat és pozitívan viszonyulnak a nehézségekhez. Az elkerülő, elutasító kötődési mintába 76%-ban pszichológiai gondokkal nem küzdő és 24%-ban pszichológiailag problémás lelkészek tartoznak, akik azt vallották, hogy néha erőt vesz rajtuk a szorongás és nyugalmaikat nem mindig képesek megőrizni. A szorongó–ambivalens kötődésű lelkészek 80%-a nem és 20%-a tapasztalt pszichológiai jellegű gondokat, ez a bizonytalanság érzetét váltott ki bennük a jövőjükkel kapcsolatban. A válaszadók közül egy személy, aki pszichológiai gondokkal küzd, úgy véli, hogy a stresszes helyzetekkel, amelyeket gyakran ő maga is előidéz, nem tud mit kezdeni— ennek alapján pedig dezorganizált kötődésű. Ezen kutatási eredmények leolvashatóak az 1.10. Diagramról.

Következtetésképpen megfigyelhetjük, hogy a pszichológiai gondok igencsak befolyásolják a kötődési minták előfordulását, mivel azok a lelkészek, akiknek nincsenek pszichológiai gondjaik, jórészt biztonságosan kötődnek, míg azok, akikre az ellenkező eset jellemző, inkább nem biztonságos kötődési mintájúak.



2. Összegző gondolatok a személyiség koherenciáját és az érzelemkezelést vizsgáló kapcsolatelemzések alapján

Amint a kapcsolatelemzések is bizonyítják a megkérdezett lelkipásztorok önértékelését, önbecsülését, érzelemkezelését, stresszkezelését és az aggodalmas élethelyzetekhez való viszonyulását meghatározzák, azok a kötődési minták, amelyek gyerekkorban kialakultak és a felnőttkorra is átíveltek.

A kapcsolatelemzések során első sorban arra a következtetésre jutottunk, hogy önértékelés, önbecsülés tekintetében a fiatalabb generáció hajlamosabb a nem biztonságos kötődési stílus kialakítására. Emellett fontos észrevétel, hogy a nem biztonságos kötődés kialakulását a szülők családi állapota is befolyásolja, hiszen a teljes családban felnőtt lelkipásztorok közül is mondhatni sok a nem biztonságos kötődési mintával rendelkező egyén. Önértékelés és önbecsülés tekintetben a nem biztonságos kötődési minták közül legnagyobb arányban a szorongó–ambivalens és elkerülő, elutasító kötődési minta fordul elő.

Érzések és érzelmek kezelése tekintetében az 1 testvéres és a pszichológiai szempontból egészséges lelkipásztorok hajlamosabbak a nem biztonságos kötődésre.

Az aggodalmas élethelyzetekhez való viszonyulás szempontjából a fiatalabb és közép generáció tagjai, azáltal, hogy a kevésbé tudnak úrrá lenni nyugtalanságukon nagyobb hajlamot mutatnak a nem biztonságos kötődés kialakítására. Emellett említésre méltó, hogy bár sok lelkész pszichológiailag egészségesnek vallja magát, érzelemkezelés terén mégis nehézségekbe ütközik.

Végül pedig a stresszkezelési képesség szempontjából a felmérés kimutatta, hogy a válaszadók közül, a női lelkészek nagyobb arányban elkerülő kötődésűek, az akut betegeknél a szorongó–ambivalens kötődési minta van nagyobb arányban jelen és azok a lelkészek, akik pszichológiai gondokkal küzdöttek nagyobb arányban nem biztonságos kötődésűek.

VI. Összegzés és kitekintés

A témával kapcsolatos releváns idegen és magyar nyelvű szakirodalmak megismerése és a dolgozat megírása által megbizonyosodtunk a felől, hogy a gyerekkori kötődés, valamint a kapcsolatok és érzelmek megalapozása jelentősen befolyásolja a felnőttkori kapcsolatokat. A kötődési minták felnőttkori megnyilvánulásának bemutatásakor és az empirikus kutatás során a lelkipásztori identitást és szolgálatot tartottuk szem előtt. Mindezt annak tudatában, hogy a lelkipásztorok, mint az egyház és a gyülekezet élén álló vezetők kapcsolati rendszerei nagymértékben befolyásolja a körülöttük élő embertársak életét. A lelkipásztor példát statuál személyiségével, identitásával és kapcsolati megnyilvánulásaival.

A kutatásom további célja megfogalmazni a lelkipázkidozói kitekintéseket és hipotéziseket a gyakorló lelkipázkidozoroknál megnyilvánuló patológikus jelenségekre. Ehhez kínálkozik a Sue Johnson által kidolgozott érzelmfókuszú (ÉFT) terápia, amelynek terápiai módszereit rávetíthetjük a lelkipázkidozorok intim és más jellegű kapcsolataira, keresve a gyógyulás lehetőségeit ott, ahol a felmérés eredményei nehézségekre utalnak. Az ÉFT megalkotójának állítása szerint a 21. században „*a szerelem valójában az emberi faj legellenálthatatlanabb túlélési mechanizmusa.*”⁹⁹ A szeretet arra készíti az embereket, hogy érzelmileg kötődjenek ahhoz a néhány személyhez, akik biztos menedéket nyújtanak az élet viharában. Amennyiben a lelkipázkidozoroknak sikerül a házastársukkal a primér érzelmek (pld. biztonságérzet, szeretet) szintjén találkozni, akkor meggyógyulhatnak a korábbi kötődéssel kapcsolatos sérelmek. Végül érdekes lenne azon is elgondolkodni, hogy miként lehet tovább gondolni Sue Johnson elméletét az Isten és ember kapcsolatára nézve.

⁹⁹ Johnson Sue, *Ölelj át! 7 lépés az életre szóló szerelemért* (Budapest: Harmat kiadó, 2020), 23.

Felhasznált irodalom

- Allen, Amy. *Transitional Subjects*. New York: Columbia University Press, 2019.
- Boncz Imre. *Kutatásmódszertani alapismeretek*. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, 2015.
- Bowlby, John. *A Biztos Bázis. A Kötődés-Elmélet Klinikai Alkalmazásai*. Budapest: Animula, 2009.
- . *Bindung*. München - Basel: Ernst Reinhardt Verlag, 2006.
- Büttner, Gerhard, and Veit-Jakobus Dieterich. *Entwicklungspsychologie in Der Religionspädagogik*. 2., Durchgesehene Undaktualisierte Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2016.
- Crittenden, Patricia M. "Treatment of Anxious Attachment in Infancy and Early Childhood." *Dev Psychopathol* 4.4 (1992): 575–602. <https://doi.org/10.1017/S0954579400004880>.
- Dr. Becker-Stoll, Fabienne. "Bindung Und Bindungstheorien Nach Bowlby - Bindungstypen Leicht Erklärt." Niedersächsisches Institute für frühkindliche Bindung und Entwicklung, 2011. <https://www.erzieherin-ausbildung.de/praxis/u3-fachtexte-alltagshilfen/bindung-und-bindungstheorien-nach-bowlby-bindungstypen-leicht>.
- Dr. Simon Mária. "A kötődés és szerepe a pszichoterápiában." PTE KK PPK, 2020.
- Feeney, J., P. Noller, and M. Hanrahan. "Assessing Adult Attachment." Pages 128–51 in *Attachment in Adults: Theory, Assessment and Treatment*. New York: The Guilford Press, 1994.
- Feeney, J.A., P. Noller, and M. Hanrahan. "Feeney, J. A., Noller, P. & Hanrahan, M. (1995): „Assessing Adult Attachment“. In M. Sperling & M. Berman (Hrsg.): *Attachment in Adults: Theory, Assessment and Treatment*. New York: Guilford Press, 128–52." *Attachment in Adults: Theory, Assessment and Treatment* (1995).
- Goldberg, Susan. *Attachment and Development*. Texts in Developmental Psychology. Oxford University Press, 2000.
- Gopnik Alison, Kuhl Patricia K., and Meltzoff Andrew N. *Bölcsék a bölcsőben. Hogyan gondolkodnak a kisbabák?* Budapest: Typotex, 2005.
- Hámori Eszter. *A kötődésmélelet perspektívái. A klasszikusoktól napjainkig*. Budapest: Animula, 2015.
- Hartmann, Susanne. *Bindungsqualität und Erziehungsverhalten. Zusammenhänge vor dem Hintergrund der mittleren Kindheit und ihrer Rubikon-Phänomene*. Logos Verlag Berlin GmbH, 2020.
- Horváth-Szabó, Katalin. *Vallás És Emberi Magatartás*. Piliscsaba: Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsészettudományi Kar, 2007.
- Howe, David. *Bindung über die Lebensspanne: Grundlagen und Konzepte der Bindungstheorie*. Translated by Inge Welling. Reihe Fachbuch Bindungstheorie. Paderborn: Junfermann Verlag, 2015.
- Johnson Sue. *Ölelj át! 7 lépés az életre szóló szerelemért*. Budapest: Harmat kiadó, 2020.
- Josuttis, Manfred. *A Lelkész Más. A Jelenkori Pasztorális Teológia...* Kolozsvár: Exit kiadó, 2017.
- József, István. "Fejlődéssz pszichológia. A Korai Anya – Gyermek Kapcsolat És a Kötődés Jelentősége," 25 January 2022. http://janus.ttk.pte.hu/tamop/kaposvari_anyag/jozsef_istvan/a_korai_anya_gyermek_kapcsolat_s_a_ktds_jelentsge.html.

- Jüngel, Eberhard. *Gott als Geheimnis der Welt: Zur Begründung der Theologie des Gekreuzigten im Streit zwischen Theismus und Atheismus*. 8., Erneut durchgesehene edition. Tübingen: Mohr Siebeck, 2010.
- Lakatos Csilla. "A korai kötődés és az Istennel való kapcsolat összefüggései" *Keresztény Magvető* 119. évf. (2013.) 2. sz. (2013): 18.
- Láng, András. *Kötődés és pszichoterápiás kapcsolat*. Budapest: Animula, 2012.
- Lengning, Anke, and Nadine Lüpschen. *Bindung*. UTB, 2019.
- Mérei Ferenc, and V. Binét Ágnes. *Gyermekekléktan*. Budapest: Medicina könyvkiadó, 2006.
- Mikulincer, Mario, and Shaver Philipp R. "Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change." *Choice Reviews Online* 45.05 (2008): 45–2903.
- Raab-Steiner, Elisabeth, and Michael Benesch. *Der Fragebogen: Von der Forschungsidee zur SPSS-Auswertung*. 4. aktual. u. überarb. edition. Wien: UTB GmbH, 2015.
- Ramsauer, Brigitte, Julia Gehrke, Annett Lotzin, Bert Powell, and Georg Romer. "Bindung und Bindungstherapie: Die Hamburger Interventionsstudie "Kreis der Sicherheit"." *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 60.6 (2011): 417–29. <https://doi.org/10.13109/prkk.2011.60.6.417>.
- Rowatt, Wade, and Lee A. Kirkpatrick. "Two Dimensions of Attachment to God and Their Relation to Affect, Religiosity, and Personality Constructs." *J Sci Stud Rel* 41.4 (2002): 637–51. <https://doi.org/10.1111/1468-5906.00143>.
- Siba, Balázs. "Isten És Élettörténet. A Narratív Identitással Kapcsolatos Kutatási Eredmények Gyakorlati Teológiai Jelentősége." Budapest, 2008.
- Weiß Helmut. *Lelkigondozás - Szupervízió - Pásztorálpszichológia*. Kolozsvár: Exit kiadó, 2011.
- The Strange Situation - Mary Ainsworth*, 2009. <https://www.youtube.com/watch?v=QTsewNrHUUH>.

Lezárás dátuma: 2022.09.29. (formai módosítások)

MELLÉKLET 1.: A lelkipásztorok kötődési mintáinak felmérésére összeállított kérdőív¹

A korai anya-gyerek kapcsolat és annak kihatása a gyermek lelki fejlődésére és a felnőtt létre a kötődéelmélet fényében, különös tekintettel a lelkipásztor szolgálatára

Tisztelt Lelkipásztor!

Azzal a tiszteletteljes kéréssel fordulok önhöz, hogy segítsen nekem államvizsga dolgozatom megírásában, az által, hogy névtelenül kitölti az alábbi kérdőívet, kiválasztva azokat a válaszokat, amelyek legközelebb állnak Önhöz. A kitöltési határidő: 2022. március 24. (meghosszabbított kitöltési határidő: 2022. március 28., hétfő)

A kérdőívcsomag kitöltése 10-15 percet vesz igénybe és tisztelettel kérem a teljes kérdőívet kitölteni. A közölt adatokat bizalmasan, kizárólag kutatási célokra használok és összesített, statisztikai adat formájában kezelem. Segítségét, amiben reménykedem, előre is köszönöm! Isten gazdag áldását kívánom életére és szolgálatára!

Kutatásom témája és célja:

Életünk korai szakaszában a szüleinkkel, főleg az édesanyánkkal való szoros kapcsolatban kialakulnak bizonyos kötődési minták. Ezek nagymértékben meghatározzák felnőtt létünket és szolgálatunkat. Kutatásom fő célja, lelkipánczozó szempontról megvizsgálni ezeket a mintákat, illetve azok szerepét a magánéletünkben és a lelkipásztori szolgálatban.

Neme:^{*2}

- ☐ férfi
- ☐ nő

Életkora: *

- ☐ 30 évnél fiatalabb
- ☐ 30–39 éves
- ☐ 40–49 éves
- ☐ 50–59 éves
- ☐ 60 éves vagy idősebb

Szülei családi állapota: *

- ☐ családos
- ☐ elvált
- ☐ özvegy

Apja foglalkozása: *

(rövid szöveges válasz)

Anyja foglalkozása: *

(rövid szöveges válasz)

Testvérek száma: *

- ☐ nincs testvérem
- ☐ 1 testvér
- ☐ 2 testvér
- ☐ 3 testvér
- ☐ 4 testvér

¹Jelen kérdőív, amelyet a szerző állított össze szakirodalom alapján, megtalálható a következő linken: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfqIGsvLsS0vfNqRCHD9exxyhzYZp6zAjbemh4t7NKMCCRbvg/vie wform?usp=sf_link (utolsó megnyitás dátuma: 2022. 09. 29., 10:30)

² A * jelölt kérdések kötelező feleletválasztósak. (szerzői megjegyzés)

- ☐ 5 testvér
- ☐ 6 vagy több testvér

Milyen típusú településen nőtt fel? *

- ☐ falu, község
- ☐ város

Meddig volt az édesanya közvetlen közelében születés után? (Mennyi ideig szoptatta az édesanyja?) *

- ☐ 2 hónap
- ☐ 6 hónap
- ☐ 12 hónap
- ☐ egy évnél több

Családi állapota: *

- ☐ nem családos
- ☐ családos
- ☐ elvált
- ☐ özvegy

Amennyiben házas: melyik évben kötöttek házasságot?

(rövid szöveges válasz)

Amennyiben házas: hányadik házasságban él?

- ☐ első házasság
- ☐ második házasság
- ☐ harmadik házasság
- ☐ negyedik házasság

Gyermekek száma: *

- ☐ nincs gyerek
- ☐ 1 gyerek
- ☐ 2 gyerek
- ☐ 3 gyerek
- ☐ 4 gyerek
- ☐ 5 gyerek
- ☐ 6 gyerek
- ☐ 7 vagy több gyerek

Melyik évben kezdte a lelkipásztori szolgálatot? *

(rövid szöveges válasz)

Melyik évben kezdte az aktuális gyülekezetben a lelkipásztori szolgálatot? *

(rövid szöveges válasz)

Jelenlegi gyülekezet lélekszáma: *

- ☐ 100 lélek alatt
- ☐ 100–299 lélek
- ☐ 300–499 lélek
- ☐ 500–699 lélek
- ☐ 700–899 lélek
- ☐ 900–1099 lélek
- ☐ 1100–1299 lélek

- 1300–1499 lélek
- 1500–1999 lélek
- 2000–2499 lélek
- 2500–2999 lélek
- 3000 vagy több lélek

Egészségi állapota: *

- egészséges
- akut beteg
- krónikus beteg

A betegség felfedezése után mennyi időre fordult orvoshoz? *

- nincs krónikus betegsége
- azonnal
- 1–3 hónap után
- 4–6 hónap után
- Több mint 6 hónap után

Volt-e pszichológiai jellegű gondja? *

- nem
- igen

Amennyiben volt pszichológiai jellegű gondja, kért-e szakember segítségét? *

- nem
- igen
- nincsenek pszichológiai jellegű gondjaim

Volt-e pszichiátriai jellegű gondja? *

- nem
- igen

Amennyiben volt pszichiátriai jellegű gondja, kérte-e szakember segítségét? *

- nem
- igen
- nincsenek pszichiátriai jellegű gondjaim

1) Önértékelés, önbecsülés *

- Tisztában vagyok képességeimmel, nincsenek gondjaim az önbizalom, önbecsülés és énhatékonyság terén.
- Sebezhetetlen vagyok, de néha kételkedem saját szerethetőségemben.
- Önbecsülési és önértékelési problémákkal küszködöm, néha megfordul a fejemben, hogy értéktelen vagyok a családom számára, ezért nem várhatom el, hogy szeressenek.
- Kételkedem saját hasznavehetőségemben, gyenge láncszeme vagyok a társadalomnak, aki semmire sem képes.

2) Érzések, érzelmek keresése *

- Képes vagyok reflektálni saját gondolataimra, érzéseimre, viselkedésemmre.
- Néha erőt vesznek rajtam a negatív érzések és nem tudok úrrá lenni nyugtalanságomon.
- Az a fontos, hogy akkor is erősnek mutakozzak, amikor gyenge vagyok.
- Nem tudok mit kezdeni az érzéseimmel, érzelmeimmel.

3) Érzések, érzelmek kontrollálása *

- A nehezebb helyzetekben képes vagyok kontrollálni érzéseimet és indulataimat.
- Érzéseimet nem mutatom ki, hogy ne hívjam fel magamra a figyelmet.
- Szabadjára engedem az indulataimat, abban a reményben, hogy felhívom magamra mások figyelmét.

- Hol visszatartom, hol pedig szabadjára engedem érzéseimet és indulataimat, különösebb ok nélkül.
- 4) Viszonyulás aggodalmas élethelyzetekhez***
- A legtöbb esetben nem rettenek meg és nem esek pánikba a gondoktól.
 - Nem tudok úrrá lenni aggodalmaskodásomon és nyugtalanságomon.
 - Gyakran rágódom a szorongást kiváltó élethelyzeteken és eseményeken.
 - Félek attól, hogy csődöt mondok és magamra maradok.
- 5) Stresszkezelési képességek***
- Stresszhelyzetben általában képes vagyok megőrizni a nyugalmamat és pozitívan viszonyulok a nehézségekhez.
 - Néha erőt vesz rajtam a szorongás, nem mindig tudom megőrizni nyugalmamat.
 - Gyakran nyomaszt a „Mi lesz ha...?” kérdés, mert félek a rossz dolgok bekövetkeztétől.
 - A stresszt magam is előidézem, fokozom, nem tudok mit kezdeni vele.
- 6) Viszonyulás a nehezebb/ nagyobb problémákhoz***
- Magabiztosan és önbizalommal törekszem a megoldás megtalálására.
 - Egyedül akarok megbirkózni a nehézségekkel.
 - Erőt vesz rajtam az attól való félelem, hogy magamra maradok a bajban.
 - Nem tudom megoldani a problémáimat, de nem is kérek segítséget.
- 7) Közel álló személyek szerepe a problémák kezelésében***
- Megosztom a hozzám közel állókkal a problémát és tanácsot, segítséget kérek tőlük.
 - Nem vonok be másokat a nehézségeimbe, mert úgy gondolom, hogy a gyengeség jele mások segítségére szorulni.
 - Biztonságot nyújt, ha valaki támogat, de feltételezem, hogy valamit vár cserébe.
 - Vágyom, de ugyanakkor félek is a védelemtől és segítségtől, amelyet mások nyújtanak.
- 8) Ha megöregszem...***
- Megpróbálom önállóan rendezni az életemet, de ha nem megy, elfogadom a segítséget.
 - Ameddig csak lehet, megtartom a függetlenségemet, még ha nagy árat fizetek is érte.
 - Az első adódó alkalommal igénylem a gondoskodást.
 - Nem tartom valószínűnek, hogy megérem a nyugdíjazásomat és békében megöregszem.
- 9) Segítségnyújtás embertársaimnak***
- Meghallgatom embertársaimat, foglalkozom gondjaikkal.
 - Nehezemre esik közeledni bajban lévő embertársaimhoz.
 - A magam nehézségeivel is nehezen boldogulok, nemhogy máséval.
 - Nehezen tudok együtt érezni rászoruló embertársaimmal.
- 10) Előnyben részesített feladatvégzési módszer***
- Szívesen dolgozom csapatban, de önállóan is el tudom végezni a rám bízott feladatokat.
 - Jobban szeretek független lenni, egyedül dolgozni.
 - Inkább másokkal együtt dolgozom, és szívesen támaszkodom munkatársaimra.
 - Nem érzem képesnek magam arra, hogy egyedül ellássam a feladataimat, de kényelmetlen számomra mások bevonása.
- 11) Kihívások a munkavégzésben***
- Nem hátrálok meg az új helyzetektől, elvégzésük után elégtételt érzek.
 - Kerülöm a kihívásokat, mert nagyfokú alkalmazkodást követelnek.
 - Tehetetlen vagyok a kihívásokkal szemben és félek a kudarctól.
 - A kihívások elbizonytalanítanak, kétségbe ejtenek.
- 12) Viszonyulás a munkámat illető kritikához***
- Meghallgatom mások véleményét és a kritika miatt nem sértődöm meg.
 - Senkinek semmi köze ahhoz, hogy hogy végzem a munkámat.
 - Örülök, ha értékeli a munkámat, de elszomorít, ha kritizálják azt.
 - A kritikát támadásként élem meg és viszont támadok.
- 13) Kölcsönhatások átlagemberekkel***
- Bizalommal és optimistán közelítek másokhoz, gyorsan összebarátkozom velük és erőforrásként tekintek rájuk.
 - Félek és bizonytalan vagyok, ha valaki (túl) közel kerül hozzám. Nehezen kezdeményezek, a barátságok kialakításához több időre van szükségem.
 - Biztonságban érzem magam a szoros kapcsolatokban, mert így nem érzem magam egyedül. Több barátom van, akikkel megosztom titkaimat, hogy érezzék, hogy megbízom bennük.

- Azt hiszem, az emberek nem kedvelnek engem, kapcsolataim kiszámíthatatlanok. Nincsenek barátaim, mert képtelen vagyok megbízni bennük.

14) Gyerekkori és mostani viszony a szülőkkel*

- Támogattak az önállósodásban, megbíztak bennem és megbocsájtották, ha hibáztam. Számítok a segítségükre, tanácsukra és támogatásukra, de azt szeretném, hogy kérés nélkül ne avatkozzanak bele az életembe.
- Néha számíthattam a szüleimre, máskor pedig nem. Gyermekkoromban sok jó történt, de nem emlékszem mindenre. Nehezen tudom eldönteni, hogy most hogy viszonyuljak hozzájuk, és remélem, hogy nem nekem kell őket öregségükre elgondoznom.
- Szüleim túlságosan szerettek és óvtak mindentől. Fiatalként nehéz volt az önállósodás folyamata, jelenlegi kapcsolatom sem mindig felhőtlen velük.
- Félttem és rettegettem szüleimtől, ezért nem közeledtem hozzájuk. Az egykori traumák most is megnehezítik az életemet.

15) Viszonyulás a személyes veszteségekhez*

- Időbe telik, amíg elgyászolom szeretteimet. Gyakran gondolok rájuk szeretettel és lehetőségeimhez mértem élem az életemet.
- Úgy érzem, képtelen vagyok a veszteséget feldolgozni, és ebben nem segítenek az emlékek sem.
- Eluralkodnak rajtam az érzelmek, az ingerültség, izgatottság, vádaskodás, tehetetlenség és a szeretetből fakadó fájdalom. Az emlékek is nagy hatással vannak rám.
- A múltban megtapasztalt veszteség fájdalmasan és intenzíven él bennem, nem tudok mit tenni ellene. Félek, hogy alkoholba fogom folytani a bánatomat.

16) Intimitás a házasságban*

- Felismerem és értékelem az összetartozást, jó nekem az intimitás.
- Távol áll tőlem az elköteleződés gondolata. Nehéz az intimitást megélni, félek és bizonytalan vagyok.
- Könnyen leszek szerelmes és a sexualitás által megbizonyosodok, hogy szeretnek és ragaszkodnak hozzám, ugyanakkor félek is, hogy csak a testemért szeretnek.
- Félek az intimitás megélésétől, de attól is, hogy egyedül maradok. A kapcsolattól vigasztalást és védelmet várok, de néha szeretnék kimenekülni belőle.

17) Családtervezés és gyermekvállalás*

- A nemi kapcsolat természetes módon vezethet utódokhoz. Tudatosan gondoltunk/gondolunk a gyermekvállalásra, mert ez kapcsolatunkat és kötelességtudatunkat is erősíti.
- Kétségeim voltak/vannak a gyermekvállalás és a családtervezés tekintetében.
- A gyermekvállalásra úgy gondoltunk/ gondolunk, mint ami segít kapcsolatunk kiegyensúlyozásában és a konfliktusok megoldásában.
- Nem feltétlenül vágyok/vágyunk gyerekekre, mert a gyerekeveléssel gond van, amit nem tudunk megoldani.

18) Kapcsolati konfliktusok kezelése*

- Töreksem arra, hogy a konfliktusokat elkerüljük, és kapcsolatunk harmonikus és kiegyensúlyozott legyen.
- Konfliktusok esetén első sorban az eszemre és kevésbé az érzelmeimre támaszkodom.
- Konfliktus esetén rögtön erő veszt rajtam a félelem, hogy a társam elhagy és magamra maradok.
- Nehéz kapcsolatban élni és mindennél jobban félek az elutasítástól.

19) Kölcsönös fejlődés egymás mellett és egymás által a kapcsolatban*

- Kölcsönösen támogatjuk egymást az érzelmi és szakmai fejlődésben.
- Nem szeretnék érzelmileg vagy más módon függeni senkitől, és más se függjön tőlem.
- Szívesen irányítom és felügyelem társam életét, ennek hiánya könnyűszerrel féltékennyé tesz.
- Társamban inkább a negatív tulajdonságokat látom meg.

20) Szülőség gyermeknevelés és gondoskodás a gyerekekről*

- Megpróbálok a lehető legjobb szülő lenni és tudom, hogy ebben fontos szerepet játszik a harmonikus házastársi kapcsolat.
- A gyermeknevelés nehéz feladat, sokszor képtelennek érzem magam arra, hogy gyermekeim szükségletéhez alkalmazkodjak.
- Kudarcot élek meg a gyermeknevelésben. Sokszor nem tudom, mikor kell gyermekeimet korlátozzam vagy szabad kezet adnom nekik.
- Legszívesebben elmenekülök e feladat elől.

21) Gyermekek támogatása, bátorítása*

- Büszke vagyok a gyermekünk(eink)re, támogatom őt/őket, és ha igényli/k a segítségem, akkor tudja/tudják, hogy bármikor számíthat/nak rám.
- Úgy vélem, nekünk van a legtöbb fejlesztő játékunk és könyvünk, elméleti alapon (könyvek, gyermeknevelési tanácsadás, szülői továbbképzés) jól felkészültem/tünk a gyermeknevelésre, mi kellene ennél több?
- Remélem, hogy gyermekemtől megkapom azt, amit a szüleimtől nem kaptam meg és eléri azt, ami nekem nem sikerült.
- Tanuljon meg a gyerek boldogulni nálam nélkül is, gyakran büntetem akár ok nélkül is.

22) A fegyelmezésről*

- A nézeteltéréseket megbeszéljük a gyermekkel és tanulunk belőlük. Következetes és szigorú vagyok, de ekkor is éreztetem a szeretetemet.
- Fenyítés által tanítom meg arra, hogy mit szabad és mit nem. Lehetőleg ne okozzon gondot a szülőknek, és ezt gyakran szóvá is teszem.
- A családukban kaotikus helyzetek uralkodnak. Úgy érzem kiesett a kezemből az irányítás.
- Vasfegyelmet gyakorolok, hadd tudja meg a gyermek, hogy kinek hol van a helye. A vitában általában nekem van igazam.

23) Viszonyulás a fizikai betegséghez és a kezeléshez*

- Töreksem az egészséges életmódra, de betegség esetén nem hezitálok orvoshoz fordulni, utasításait a gyógyulás reményében bizalommal elfogadom.
- Nem élek feltétlen egészséges életmódot, azonnal erőm vesz rajtam az aggodalom, ha egy súlyos betegség diagnózisát közlik velem. A fájdalmat és szenvedést gyakran elbagatellizálom.
- Egy orvosi rejtély vagyok, a legjobb orvosok sem tudják kideríteni a tüneteim okát. Ha megbetegszem, akkor a körülöttem élők nem hiszik el, hogy mennyire beteg vagyok, de majd meggyőződnek, ha meghalok.
- Nem tartom prioritásnak odafigyelni az egészségemre, amúgy is velem többször történik baj. Fennáll az esélye, hogy alkoholban vagy más egyében (tudatmódosító szerek) keresem a megoldást.

24) A Covid-19 hatása a lelki egészségre*

- Általában megőriztem a nyugalmamat, betartottam az egészségügyi utasításokat. Az elszigeteltség érzése nem nyomasztott, hiszen családtagjaim társaságában lehettem.
- A járványhelyzet szorongást keltett bennem és rosszul viseltem az elszigeteltséget.
- A járvány miatt nagyon aggódtam a jövőm felől, és az ezzel kapcsolatos hírek még bizonytalanabbá tettek. Kétkedem az oltás hatékonyságában.
- Minden külső hatás ingerlékenyvé tesz, így viszonyultam a járványhelyzethez is.

25) Lelki betegségek, mentális nehézségek*

- Nem küzdök mentális problémákkal, uralom a stresszes helyzeteket, megvédem magam az egyedüllét, tehetetlenség és irányíthatatlanság érzésének zavaró hatásaitól.
- Esetenként nehézségeim vannak a logikus gondolkodás, alkalmazkodóképesség és rugalmasság terén. Néha dührohamaim vannak és alvászavarral küzdöm.
- Hajlamosnak érzem magam a depresszióra, bizonytalan vagyok a magam értéke és a mások megbízhatósága felől. Sokszor képtelen vagyok úrrá lenni az izgalmamon.
- Estem már érzelmi és/vagy kapcsolati erőszak áldozatául, labilis személy vagyok és önbecsülési problémákkal küszködöm.

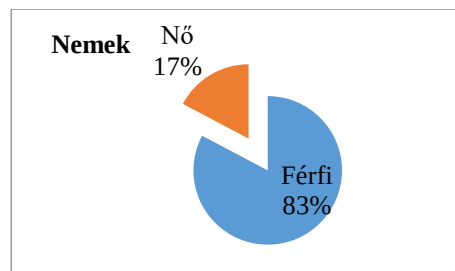
26) Hogyan viszonyul a halál gondolatához? *

- Az élet a maga rendje és természetes folyása szerint működik, Isten akaratából egyszer megszülettünk és természetes, hogy meg is fogunk halni.
- A meghalás gondolatától feszült leszek, fokozza bennem a szorongás és elszigeteltség érzését.
- A halál gondolatára teljesen eluralkodik felettem az aggodalom és a pánik.
- Egyszer úgy is meghalunk, jobb minél előbb, mint később. Halálom esetén nem fog hiányozni ez a világ és én sem fogok hiányozni senkinek.

MELLÉKLET 2.: Azonosító változók gyakorisága

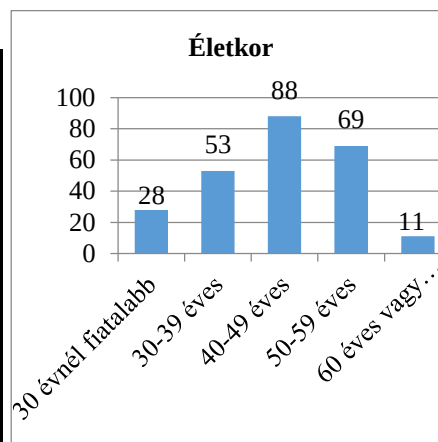
1. Nem szerinti eloszlás

Neme					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Férfi	206	82.7	82.7	82.7
	Nő	43	17.3	17.3	100.0
	Total	249	100.0	100.0	



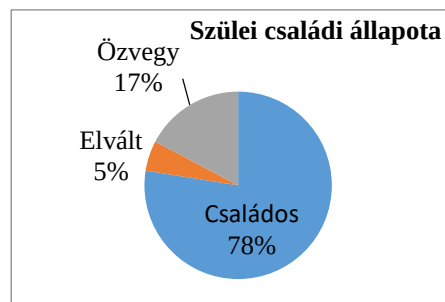
2. Életkor szerinti eloszlás

Életkora					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30 évnél fiatalabb	28	11.2	11.2	11.2
	30-39 éves	53	21.3	21.3	32.5
	40-49 éves	88	35.3	35.3	67.9
	50-59 éves	69	27.7	27.7	95.6
	60 éves vagy idősebb	11	4.4	4.4	100.0
	Total	249	100.0	100.0	



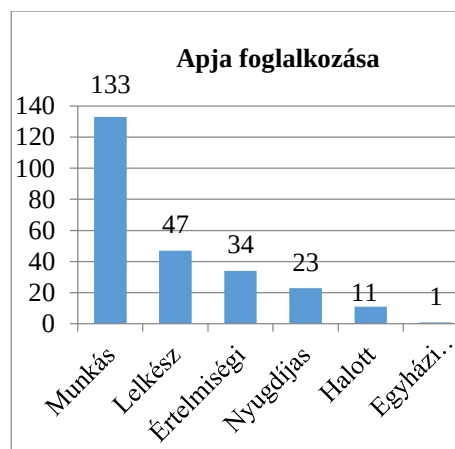
3. Szülők családi állapota szerinti eloszlás

Szülei családi állapota					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Családost	193	77.5	77.5	77.5
	Elvált	13	5.2	5.2	82.7
	Özvegy	43	17.3	17.3	100.0
	Total	249	100.0	100.0	



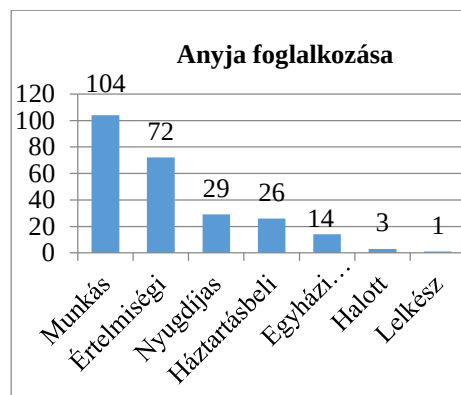
4. Édesapa foglalkozása szerinti eloszlás

Apja foglalkozása - 6 kategória					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Munkás	133	53.4	53.4	86.3
	Lelkész	47	18.9	18.9	18.9
	Értelmiségi	34	13.7	13.7	32.9
	Nyugdíjas	23	9.2	9.2	95.6
	Halott	11	4.4	4.4	100.0
	Egyházi alkalmazott	1	.4	.4	19.3
	Total	249	100.0	100.0	



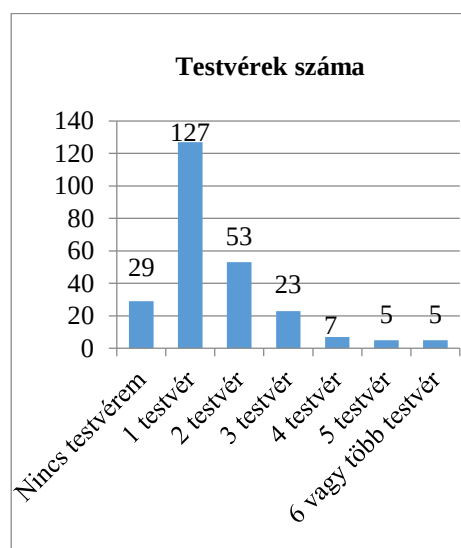
5. Édesanya foglalkozása szerinti eloszlás
Anyja foglalkozása - 3 kategória

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Munkás	104	41.8	41.8	76.7
	Értelmiségi	72	28.9	28.9	34.9
	Nyugdíjas	29	11.6	11.6	88.4
	Háztartásbeli	26	10.4	10.4	100.0
	Egyházi alkalmazott	14	5.6	5.6	6.0
	Halott	3	1.2	1.2	89.6
	Lelkész	1	.4	.4	.4
	Total	249	100.0	100.0	



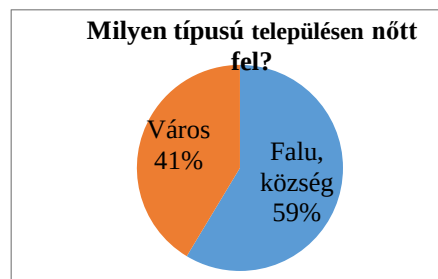
6. Testvérek száma szerinti eloszlás
Testvérek száma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nincs testvérem	29	11.6	11.6	11.6
	1 testvér	127	51.0	51.0	62.7
	2 testvér	53	21.3	21.3	83.9
	3 testvér	23	9.2	9.2	93.2
	4 testvér	7	2.8	2.8	96.0
	5 testvér	5	2.0	2.0	98.0
	6 vagy több testvér	5	2.0	2.0	100.0
	Total	249	100.0	100.0	



7. Településtípus szerinti eloszlás
Milyen típusú településen nőtt fel?

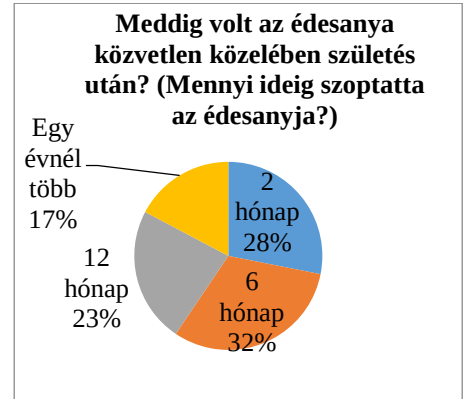
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falu, község	146	58.6	58.6	58.6
	Város	103	41.4	41.4	100.0
	Total	249	100.0	100.0	



8. Édesanya közelében eltöltött időszak szerinti eloszlás (a szoptatás ideje)

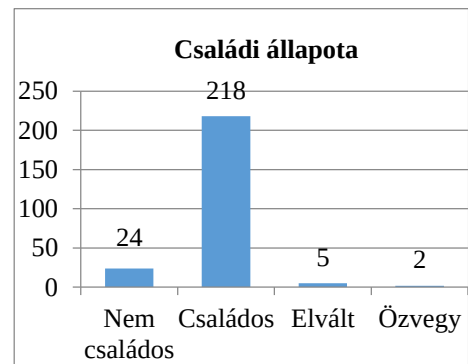
**Meddig volt az édesanya közvetlen közelében születés után?
(Mennyi ideig szoptatta az édesanyja?)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2 hónap	70	28.1	28.1	28.1
	6 hónap	78	31.3	31.3	59.4
	12 hónap	58	23.3	23.3	82.7
	Egy évnél több	43	17.3	17.3	100.0
Total		249	100.0	100.0	

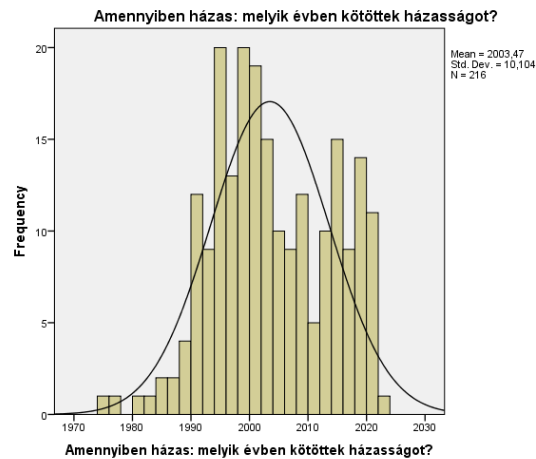


9. Családi állapot szerinti eloszlás
Családi állapota

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nem családós	24	9.6	9.6	9.6
	Családós	218	87.6	87.6	97.2
	Elvált	5	2.0	2.0	99.2
	Özvegy	2	.8	.8	100.0
Total		249	100.0	100.0	



10. Házasságkötés éve szerinti eloszlás

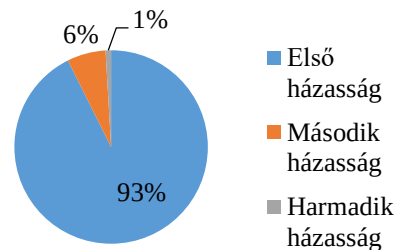


11. A házasságkötés száma szerinti eloszlás

Amennyiben házas: hányadik házasságban él?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Első házasság	201	80.7	92.6	92.6
	Második házasság	14	5.6	6.5	99.1
	Harmadik házasság	2	.8	.9	100.0
	Total	217	87.1	100.0	
Missing	System	32	12.9		
Total		249	100.0		

Hányadik házasságban él?

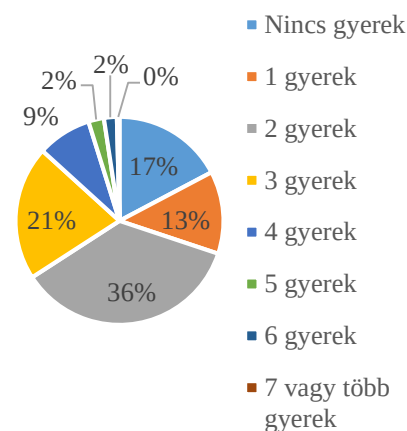


12. Gyerekek száma szerinti eloszlás

Gyerekek száma

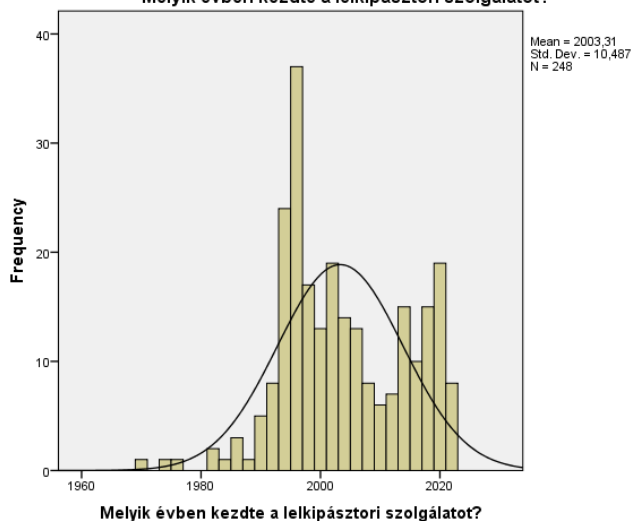
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nincs gyerek	43	17.3	17.3	17.3
	1 gyerek	32	12.9	12.9	30.1
	2 gyerek	89	35.7	35.7	65.9
	3 gyerek	52	20.9	20.9	86.7
	4 gyerek	21	8.4	8.4	95.2
	5 gyerek	6	2.4	2.4	97.6
	6 gyerek	5	2.0	2.0	99.6
	7 vagy több gyerek	1	.4	.4	100.0
	Total	249	100.0	100.0	

Gyerekek száma

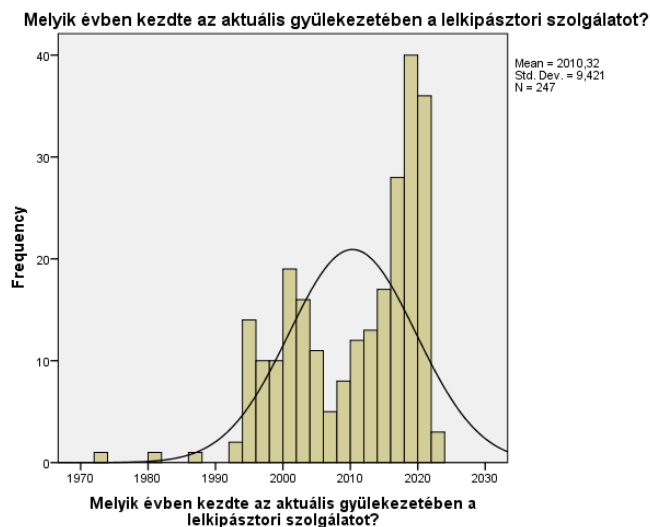


13. A lelkipásztori szolgálat kezdetének éve szerinti eloszlás

Melyik évben kezdte a lelkipásztori szolgálatot?

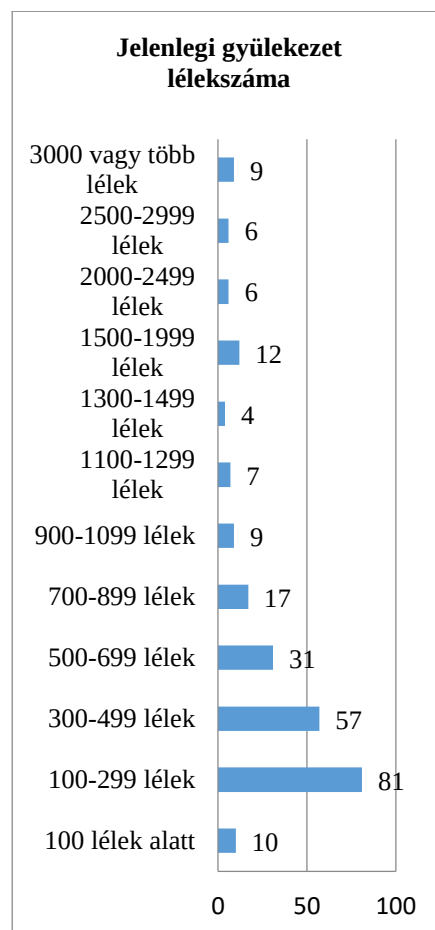


14. A lelkipásztori szolgálat kezdete az aktuális gyülekezetben



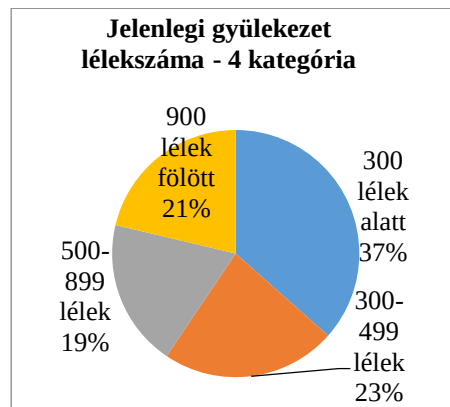
15. Jelenlegi gyülekezet lélekszáma szerinti eloszlás Jelenlegi gyülekezet lélekszáma

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 100 lélek alatt	10	4.0	4.0	4.0
100-299 lélek	81	32.5	32.5	36.5
300-499 lélek	57	22.9	22.9	59.4
500-699 lélek	31	12.4	12.4	71.9
700-899 lélek	17	6.8	6.8	78.7
900-1099 lélek	9	3.6	3.6	82.3
1100-1299 lélek	7	2.8	2.8	85.1
1300-1499 lélek	4	1.6	1.6	86.7
1500-1999 lélek	12	4.8	4.8	91.6
2000-2499 lélek	6	2.4	2.4	94.0
2500-2999 lélek	6	2.4	2.4	96.4
3000 vagy több lélek	9	3.6	3.6	100.0
Total	249	100.0	100.0	



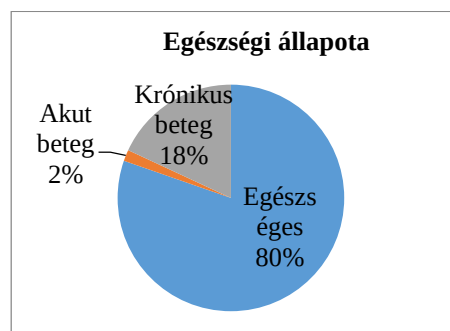
Jelenlegi gyülekezet lélekszáma - 4 kategória

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	300 lélek alatt	91	36.5	36.5	36.5
	300-499 lélek	57	22.9	22.9	59.4
	500-899 lélek	48	19.3	19.3	78.7
	900 lélek fölött	53	21.3	21.3	100.0
	Total	249	100.0	100.0	



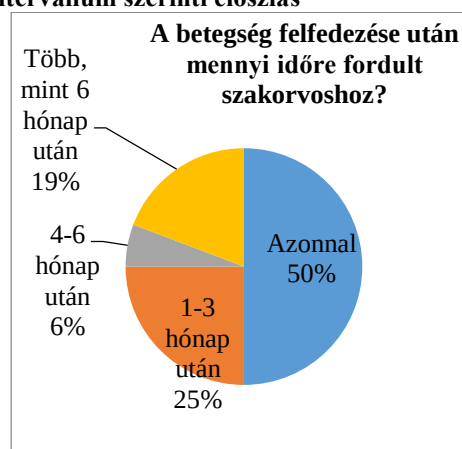
16. Egészségi állapot szerinti eloszlás
Egészségi állapota

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Egészséges	200	80.3	80.3	80.3
	Akut beteg	4	1.6	1.6	81.9
	Krónikus beteg	45	18.1	18.1	100.0
	Total	249	100.0	100.0	



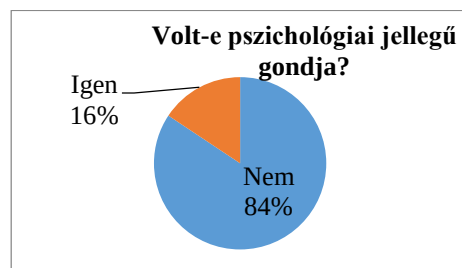
17. A betegség felfedezése és az orvoshoz fordulás közötti időintervallum szerinti eloszlás
A betegség felfedezése után mennyi időre fordult szakorvoshoz?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nincs krónikus betegségem	197	79.1	79.1	79.1
	Azonnal	26	10.4	10.4	89.6
	1-3 hónap után	13	5.2	5.2	94.8
	4-6 hónap után	3	1.2	1.2	96.0
	Több, mint 6 hónap után	10	4.0	4.0	100.0
	Total	249	100.0	100.0	



18. Pszichológiai gondok szerinti eloszlás
Volt-e pszichológiai jellegű gondja?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nem	210	84.3	84.3	84.3
	Igen	39	15.7	15.7	100.0
	Total	249	100.0	100.0	

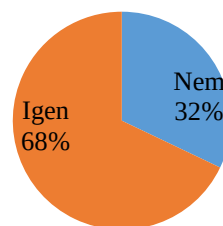


19. Segítségkérés pszichológiai gondok esetén való eloszlás

Amennyiben volt pszichológiai jellegű gondja, kérte-e szakember segítségét?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nem	17	6.8	32.1	32.1
	Igen	36	14.5	67.9	100.0
	Total	53	21.3	100.0	
Missing	Nincsenek pszichológiai jellegű gondjaim.	196	78.7		
Total		249	100.0		

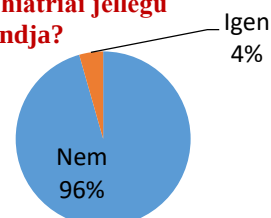
Amennyiben volt pszichológiai jellegű gondja, kérte-e szakember segítségét?



**20. Pszichiátriai gondok szerinti eloszlás
Volt-e pszichiátriai jellegű gondja?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nem	238	95.6	95.6	95.6
	Igen	11	4.4	4.4	100.0
	Total	249	100.0	100.0	

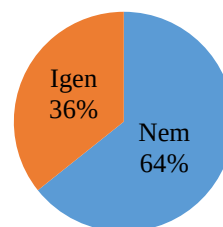
Volt-e pszichiátriai jellegű gondja?



**21. Segítségkérés pszichiátriai gondok esetén való eloszlás
Amennyiben volt pszichiátriai jellegű gondja, kérte-e szakember segítségét?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nem	18	7.2	64.3	64.3
	Igen	10	4.0	35.7	100.0
	Total	28	11.2	100.0	
Missing	Nincsenek pszichiátriai jellegű gondjaim.	221	88.8		
Total		249	100.0		

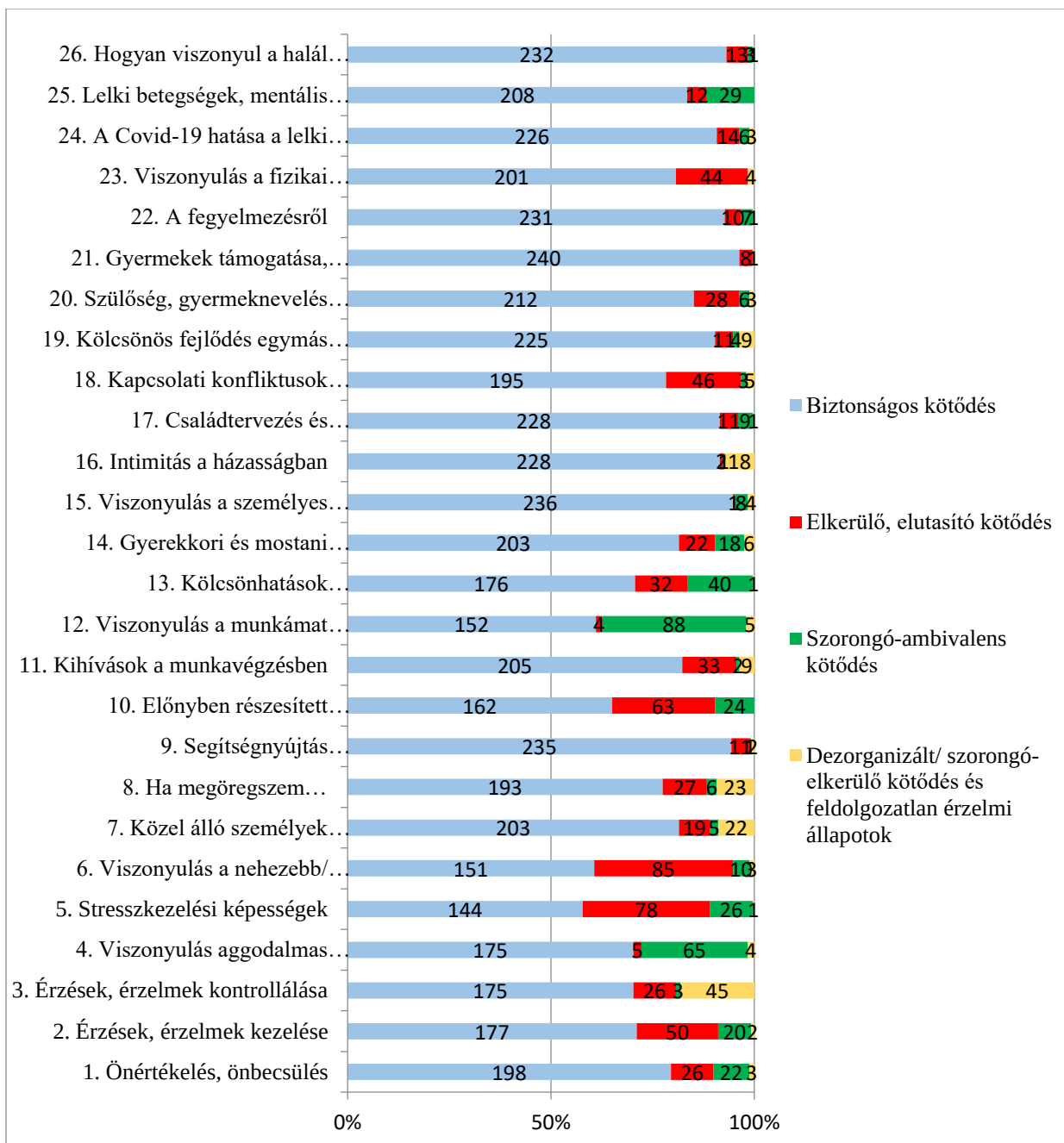
Amennyiben volt pszichiátriai jellegű gondja, kérte-e szakember segítségét?



Biztonságos kötődés	198	177	175	175	144	151	203	193	235	162	205	152	176	203	236	228	228	195	225	212	240	231	201	226	208	232
Elkerülő, elutasító kötődés	26	50	26	5	78	85	19	27	11	63	33	4	32	22	1	2	11	46	11	28	8	10	44	14	12	13
Szorongó-ambivalens kötődés	22	20	3	65	26	10	5	6	1	24	2	88	40	18	8	1	9	3	4	6		7		6	29	3
Dezorganizált/szorongó-elkerülő kötődés és feldolgozatlan érzelmi állapotok	3	2	45	4	1	3	22	23	2		9	5	1	6	4	18	1	5	9	3	1	1	4	3		1
	1. Önértékelés, önbecsülés	2. Érzések, érzelmek kezelése	3. Érzések, érzelmek kontrollálása	4. Viszonyulás aggodalmas élethelyzetekhez	5. Stresszkezelési képességek	6. Viszonyulás a nehezebb/ nagyobb problémákhoz	7. Közel álló személyek szerepe a probléma kezelésében	8. Ha megöregszem...	9. Segítségnyújtás embertársainnak	10. Előnyben részesített feladatvégzési módszer	11. Kihívások a munkavégzésben	12. Viszonyulás a munkámat illető kritikához	13. Kölcsönhatások átlagemberekkel	14. Gyerekkori és mostani viszony a szülőkkal	15. Viszonyulás a személyes veszteségekhez	16. Intimitás a házasságban	17. Családtervezés és gyerekvállalás	18. Kapcsolati konfliktusok kezelése	19. Kölcsönös fejlődés egymás mellett és egymás által a kapcsolatban	20. Szülőség, gyermeknevelés és gondoskodás a gyerekekről	21. Gyermekek támogatása, bátorítása	22. A fegyverkezésről	23. Viszonyulás a fizikai betegséghez és kezeléséhez	24. A Covid-19 hatása a lelki egészségre	25. Lelki betegségek, mentális nehézségek	26. Hogyan viszonyul a halál gondolatához?

Melléklet 3.a.: A kötődésméleti változók négy kötődési minta szerinti számbeli eloszlása (a beérkezett válaszok csoportosítása a négy kötődési minta és a kötődésméleti változók alapján)

Melléklet 3.b.: A kötődésméleti változók százalékos eloszlását ábrázoló 100%-ig halmozott sáv-diagramm a négy kötődési minta alapján



Melléklet 3.c.: A kötődésméleti változók százalékos eloszlását ábrázoló 100%-ig halmozott sáv-diagramm a három nem biztonságos kötődési minta alapján

