

MIT JELENT MEGHALNI?

A halálról való gondolkodás tartalmi rétegeinek feltárása

Készítette: Tóth Domonkos

Témavezető: Dr. Hámosi Eszter

Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar

Pszichológia BA

Lezárás dátuma: 2023. 01. 10.

Tartalomjegyzék

Absztrakt	2. o.
Bevezető	3. o.
Módszer	9. o.
Eredmények	13. o.
Megvitatás	19. o.
Köszönetnyilvánítás	23.o.
Irodalomjegyzék	24. o.

Absztrakt

Jelen kutatás tárgya a halálról való gondolkodás feltárása asszociációk révén, exploratív módon, többségében kvalitatív eszközökkel. A halál meghatározó kérdésköre a kutatókat is foglalkoztatja, így számos előre lépés történt a témán belül. A kutatások fő iránya a halálkonceptió fejlődése és a halálszorongás mértékének összevetése különböző változókkal, viszont kevésbé kerültek fókuszba a gondolkodás szorongáson túli dimenziói. Ezen vizsgálat fő kérdései a következők voltak: 1) a laikus személyek gondolkodásában a halál mely aspektusai vannak jelen, 2) ezek az aspektusok mutatnak-e valamilyen mintázatot, megjelenik-e valamiféle rendszer, illetve 3) hogy a halállal kapcsolatban kirajzolódó tartalmi rétegek hogyan kapcsolódnak a halállal kapcsolatos kérdőívek által felvázolt rendszerhez. A vizsgálati személyek (N=164) 18 éven felüli, önkéntes résztvevők voltak. A kutatás online kérdőíves módszerrel zajlott, három asszociációs (szabad, pozitív, negatív) kérdés került feltételre. Az asszociációkból egy redukált lista készült, a szavakat tíz független, laikus szortírozó csoportosította. Többszörös korrespondencia-elemzés (MCA) és hierarchikus klaszteranalízis segítségével a 10 eltérő csoportosítás egységesítésre került, a létrejött kategóriákat pedig három, egymástól független személy azonosította. A kategóriarendszer az MCA által létrehozott kétdimenziós térben jött létre, melynek két dimenziója a Transzcendencia mértéke (magas vs. alacsony), illetve Az egyén belső élményvilágától való távolság (belső élmények vs. külső tárgyiasulás) volt. Végeredményben a 2 látens dimenzió mellett 15 kategória és 4 tágabb csoport került azonosításra. Az eredmények két fő következtetése, hogy a gondolkodásban nagyobb jelentőségűnek tűnnek a társas kapcsolatokkal összefüggő gondolatok, mint az a halállal kapcsolatos mérőeszközökben megjelenik, illetve a gondolkodásban nincs negatív reprezentációja sem az elfogadásnak, sem a transzcendenciának, amennyiben tehát megjelennek ezek, az pozitív vagy semleges formában történik.

Kulcsszavak: halál, asszociációs eljárás, MCA

1. Bevezető

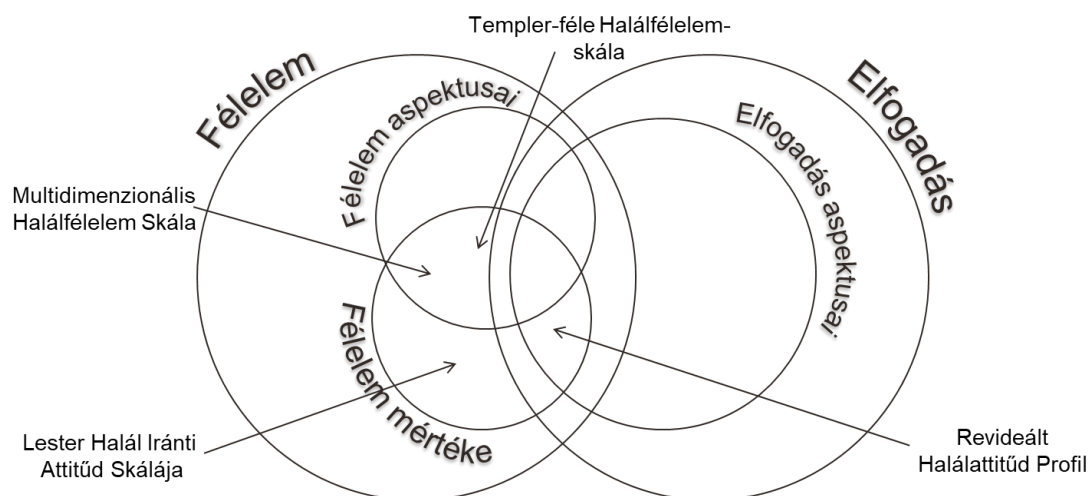
Yalom (2017) szerint a halálhoz való hozzáállásunk hat mind arra, hogy hogyan élünk, hogyan fejlődünk, hogyan betegszünk és ingunk meg időnként. Nem csak a patológiák és a szorongás ősforrását látja bennük, de az alapvető emberi természetet is, valamint a kulcsot ahhoz, hogy „*valódi, tulajdonképpen életet éljünk*” (Yalom, 2017, 64.). A halál mindig is foglalkoztatta az embert, legyen filozófus, teológus, természettudós, művész vagy bármi más. Az elmúlás gondolata átjárhat mindent, időnként csendesesen és rejtve, olykor viszont hangosan és elkerülhetetlenül. Minden ember a maga módján gondolkodik róla, valaki egy új kezdetet lát benne, valaki a rettenetes véget. Feltáró jellegű kutatásomban többek között ezt a sokszínűséget és különbözőséget igyekeztem megragadni és a középpontba állítani.

1.1 A halál kutatása

A kutatások számos aspektus felől közelítették már meg az ember halállal való kapcsolatát és ezeknek a fő, központi kérdése a halálfélelem mértéke különböző változók tükrében (ld. Feldman, Fischer, Gressis, 2016; Jong et al., 2018; Nia, Lehto, Ebadi, Peyrovi, 2016, stb.). Azonban azzal közvetlenül már kevesebb empirikus kutatás foglalkozik, hogy a félelem és szorongás dimenzióin, a pozitív és negatív attitűdökön túl, hogyan is gondolkodunk az elkerülhetetlen elmúlásról. Ezeket a különböző szinteket és aspektusokat a halálfélelmet mérni hivatott eszközök dimenzióin keresztül közelítették meg eddig a leginkább, így olyan kategóriákat létrehozva a halállal kapcsolatos vélekedések számára, mint például a Kulcsár (2002) által ismertett Templer-féle Halálfélelem-skála esetében a „kontrollvesztés” vagy a Zana, Hegedüs és Szabó (2006) által validált MFODS¹ esetében a „félelem az ismeretlentől”. A halálattitűd kvantitatív mérése azonban alapvető problémája volt a téma kutatásának, és habár sokáig szinte kizárólagosan a kérdőívek álltak rendelkezésre e téren, az idő múlásával fel kellett ismerni, hogy ez az irányvonal korántsem képes feltétlenül kielégítő, árnyalt és teljes képet adni a halálról (Békés, 2000). Ennek látható bizonyítéka, hogy a kérdőívek csupán a téma specifikus részeit képesek megfelelően megragadni. Ezt meggyőzően illusztrálja, hogy a különböző halálfélelem mérésére alkalmas eszközök dimenziói, faktorai, alskálái meglehetősen különbözőek. Míg például az MFODS a félelem különböző aspektusait vizsgálja (Zana és

¹ **MFODS**: Multidimensional Fear of Death Scale; Neimeyer és Moore-féle Multidimenzionális Halálfélelem Skála

mtsai, 2006), addig a DAP-R² faktorai inkább az elfogadás és az elkerülés szembenállására összpontosítanak (Kulcsár, 2002).



1. ábra – A halállal kapcsolatos mérőeszközök heterogenitásának illusztrálása néhány példán keresztül

A halálfélelem, a halálról való gondolkodás nem csak hogy alapvetően rengeteg oldallal és réteggel rendelkezik, de ezek közül a dimenziók közül számos nehezen verbalizálható, rejtett, sőt tudattalan (Osborne, 2017). Ezen tudatos-tudattalan problematika megoldására számos megoldás született, ami által árnyaltabb és részletesebb képet nyújthatnak számunkra az empirikus kutatások. A projektív módszerek irányába mutató asszociációs eljárás, amit Alexander, Colley és Adlerstein (1957) használ elsőként a halállal kapcsolatban, a metafora értelmezések, mint például a Ross és Pollio nevéhez köthető A halál metaforái (Kulcsár, 2002) vagy a Stroophoz fűződő szín-szó interferencia eljárás, amit Feifel és Nagy (1981) emel be a halálattitűd kutatásba, mind azt a célt szolgálják, hogy a nem verbalizálható halállal kapcsolatos attitűdöket, érzelmeket, jelentésbeli vagy tartalmi rétegeket is feltárják.

1.2 A halálról való gondolkodás alakulása

A halál és az elmúlás, mint kardinális kérdés jelenik meg az emberi gondolkodásban, így az erről alakuló koncepciónak is meg van a maga fejlődési folyamata. A halálfogalom kialakulása feltehetően egy univerzális gyermekkori folyamat, ami viszonylag független olyan tényezőktől, mint a kognitív készségek vagy a környezeti hatások (Tóth, 2016). Ugyan ezzel kapcsolatban csak közvetetten vonhatunk le konklúziót, de több kutatás is alátámasztja például,

² **DAP-R:** Death Attitude Profile – Revised; Wong, Reker és Gesser Revideált Halálattitűd-profil kérdőíve

hogy a gyermekeknek, a szülők által adott halálmagyarázatok nincsenek hatással a halálfogalom fejlődésére (Misailidi & Kornilaki, 2015; Tóth, 2016), ami a folyamat univerzalitását erősíti, vagyis hogy a halálfogalom fejlődésmenetének (ide tartozhatnak például az elhunyttal kapcsolatban megjelenő állapottulajdonítások vagy fantáziák) erős biológiai megalapozottsága van (Tóth, 2016). Bonoti, Leondari és Mastora (2012) kutatása szintén az univerzalitást erősítette meg, eredményeik számos őket megelőző kutatással egybevégtően (ld. Brent, Lin, Speece, Dong, & Yang, 1996; Candy-Gibbs, Sharp, & Petrun, 1984–1985; Noppe & Noppe, 1997; Kenyon, 2001, idézi Bonoti et al., 2012) írták le a különböző életkori jellegzetességeket a halálkoncepcióval kapcsolatban, amelyek különböző kultúrából származó gyermekeknél egyformán megfigyelhetők voltak. Bonotiék eredményei alapján a gyermekek már korán elkezdik megérteni a halálkoncepció olyan komponenseit, mint például a visszafordíthatatlanság. Ennek ellenére viszont a 11. életév környékén megfigyelhető egy tendencia, melynek köszönhetően a gyerekek hajlamosabbak kiforratlan, gyermekibb válaszokat adni a halállal kapcsolatban. Ennek okát abban látják, hogy ezen időszakban felülvizsgálják a halállal kapcsolatos tudásukat, és a tudományos magyarázatok helyett a nem természetes, akár spirituális válaszokat részesítik előnyben.

Yalom (2018) a halálszorongás mértékének változásait írta le a különböző életszakaszokhoz kötve. Szerinte 6 éveskor és a pubertás között, ami a freudi pszichoszexuális fejlődési modell értelmében a látens szexualitás időszaka, teljes mértékben háttérbe szorul a halálszorongás. Ezt követően serdülőkorban újból feltámad és számottevő szerepet kezd el betölteni, de ezt rendszerint gyorsan elnyomja a beköszöntő fiatal felnőttkor, valamint az ahhoz kapcsolódó életfeladatok súlya (pl. a pályaválasztás, későbbiekben a családalapítás). Az életközépi válság, vagy közismertebb nevén a kapuzárási pánik megjelenésével, viszont újból visszatér a halálszorongás, ennek időpontja viszont nem egyértelmű. Alapvetően a 40. életév körülre tehető, bár kulturálisan a 30. életév betöltése jelenti a fiatalság magunk mögött hagyását, így elhozva néhányak számára azt az identitásbeli problémát, ami feloldandó kérdés lehet ebben a korban, hogy az ember már se nem fiatal, de még nem is idős (Gambhir & Chadha, 2013). Yalom úgy fogalmaz, hogy „ebben a pillanatban a halál miatti aggodalom befészkezik magát az elménkbe” (Yalom, 2018, 10.o.), és ennek értelmében már nem is szabadul meg tőle az ember úgy, ahogyan a korábbi életszakaszok során. Az ebben a korban fellépő kiemelkedően magas halálszorongást kutatások is alátámasztják, Békés (2003) vizsgálatában például a 31-50 év közöttiek halálfélelme szignifikánsan magasabb volt egyaránt a 18-30 év közöttiekénél és az 50 évesnél idősebbekénél is. A halál közelségével és lehetőségével való elszámolás, az azzal való megbékélés, ahogy több fejlődési modell szerint is, az elkövetkezendő időskor életfeladata

lesz. Erikson pszichoszociális fejlődésmélete szerint például a visszatekintés, az élet értékelése mint fejlődési feladat, lesz az, ami a pozitív vagy negatív eredménytől függően megnyugváshoz vagy kétségbeeséshez vezethet (Révész, 2007).

1.3 A halálszorongás és korrelátumai

Ugyan a halálszorongás vagy halálfélelem nem teljesen egyezik a halálról való gondolkodással, mégsem függetlenek egymástól, hiszen az egyik következhet a másikból vagy kölcsönösen hathatnak egymásra. Ahogyan fentebb arról már szó volt, a halálkonceptió fejlődése, kialakulása mellett a másik leginkább kutatott kérdés, hogy a halálfélelem mértéke milyen más tényezőkhez köthető, legyenek azok demográfiai adatok vagy éppen személyiségvonások. Habár kutatásomban elsősorban a gondolkodás félelmen túli dimenzióra összpontosítottam, a négy leginkább kutatott tényezőt mindenképp fontos megemlíteni, ezek pedig az életkor, a nem, a vallás és a foglalkozás.

1.3.1 Életkor: Amit talán a halállal kapcsolatban a legmeghatározóbbnak tartunk, az az életkor, hiszen minél idősebb valaki, valószínűleg annál inkább kénytelen szembenézni a halállal, akár a szerettei elvesztése által, akár saját állapotának romlása végett. Ez egy alapvető emberi vélekedés, amit jól megmutat az, hogy nem csak a pszichológia és az empirikus kutatások vetik fel ezt a kérdést, de többek között a filozófia is. Parfit (1984) az életkor, az identitás és a halál kapcsolatára a fiatalkorban elkövetett veszélyes, rizikós tevékenységek analógiáját hozza. Művében azt írja, hogy egy fiatal fiú azért kezd bele olyan káros tevékenységekbe mint a dohányzás, mert nem azonosul azzal a jövőbeli énjével, akinek majd szembesülnie kell a dohányzás káros következményeivel. Ebből vezeti le, hogy egy fiatal személyt kevésbé ráz meg a halál gondolata, mivel feltehetőleg a jövőbeli énjének kell majd azzal megküzdenie, és azzal akinek ez a feladat lesz, még nem tud azonosulni. Annak ellenére, hogy ilyen központi gondolat a kor és a halál kapcsolata, Yalom (2017) arról számol be, hogy az életkor kevésbé meghatározó tényező a halálszorongás tekintetében, de ettől függetlenül a halál közelségének érzete és a szorongás mértéke között mindenképpen pozitív összefüggés áll fenn.

1.3.2 Nem: Nemek szempontjából a kutatások igen ellentmondásosak, bár az alapvető hipotézis általában az, hogy a nők erőteljesebb halálszorongással rendelkeznek nemi sajátosságoknak köszönhetően (pl. általános szorongásszint) (Békés, 2003). A feltevést azonban számos alkalommal megcáfolták (ld. Assari & Moghani Lankarani, 2016), ám sok igazoló eredmény is született (ld. Békés, 2003; Princy, 2013). A nemekkel kapcsolatban

továbbá Yalom (2017) arról számol be, hogy a nők feltehetően inkább tudatában vannak a halálszorongásuknak mint a férfiak.

1.3.3 Vallásosság: Az életkorhoz hasonló módon szintén központi elem a gondolkodásban a vallásosság, így ezzel kapcsolatban is számos hipotézis, kutatás, és eredmény született már. A leginkább népszerű elgondolás egy fordított U-alakú kapcsolat a vallásosság és a halálattitűd között, melynek értelmében az erősen vallásos és az erősen ateista személyek szignifikánsan alacsonyabb halálfélelemről számolnak be mint a bizonytalan hívők és ateisták. Ennek oka feltehetőleg az, hogy a szorongást elsősorban a bizonytalanság okozza, amit a szilárd vallásosság és a határozott ateizmus egyformán csökkenthet (Békés, 2003). Azonban ezzel kapcsolatban is születtek ellentmondásos eredmények, a Jong és munkatársai (2017) által végzett metaanalízis, ami 100 kutatást foglalt magába, nem tudta kimutatni sem a fordított U-alakú kapcsolatot, sem a szignifikáns lineáris hatást. Ettől függetlenül viszont az igazolódni látszik, hogy a vallásos emberek inkább számolnak be a halál valamilyen módon való elfogadásáról (Békés, 2003; Feidman, Fischer, Gressis, 2013).

1.3.4 Foglalkozás: Az utolsó fontosabb változó, ami számos eddigi kutatás tárgya volt már és szerepet játszik a kutatásomban, az a foglalkozás. Számottevő különbséget az egészségügyi dolgozók és a nem egészségügyi dolgozók között tesz a szakirodalom, miszerint az egészségügyi dolgozók magasabb halálszorongásról számolnak be (Nia et al., 2016), viszont a megszerzett tapasztalatok és az egészségügyben eltöltött idő növekedésével a halálszorongás fokozatosan csökken (Nia et al., 2016; Lange, Thom & Kline, 2008).

1.4 Összegzés

A halál kutatása összetett kérdés és sok aspektussal rendelkezik, egyúttal viszont komplex problémákat is felvet. Az eddigi tapasztalatok alapján, kardinális kérdés volt a megfelelő kutatási módszer megtalálása és habár a mai napig a kérdőívek dominálnak a területen, a projektív eljárások irányába mutató eljárások is megjelentek, így lehetőséget teremtve a tudattalan tartalmak beemeléseire. A legtöbb kutatás központi témája a halálfélelem szintje és kapcsolata más változókkal, melyek közül a legtöbbet vizsgálták a vallás, a nem, a kor és a foglalkozás. A halálszorongás mértékén túl kevésbé kutatottak a halálról való gondolkodás más aspektusai, bár a halálkoncepció fejlődésével számos tudományos munka foglalkozik és komoly eredményeket értek el ennek az univerzális és biológiai megalapozottságú folyamatnak a feltérképezésében.

1.5 Célkitűzések és kutatói kérdések

Jelen kutatás exploratív jellegű, ennek köszönhetően nem tartalmaz hipotéziseket, csak kutatási kérdéseket. A vizsgálat célja csoportok összehasonlítása vagy különböző változók vizsgálata helyett, egy eddig közvetlenül kevésbé kutatott terület feltérképezése.

Kutatásom elsődlegesen a halállal kapcsolatos laikus gondolatokat, reprezentációkat, attitűdöket kívánja feltérképezni hazai mintán. Céлом volt feltárni, hogy 1) a laikus személyek gondolkodásában a halál mely aspektusai vannak jelen, 2) ezek az aspektusok mutatnak-e valamilyen mintázatot, megjelenik-e valamiféle rendszer, illetve 3) hogy a halállal kapcsolatban kirajzolódó tartalmi rétegek hogyan kapcsolódnak a halállal kapcsolatos kérdőívek által felvázolt rendszerhez.

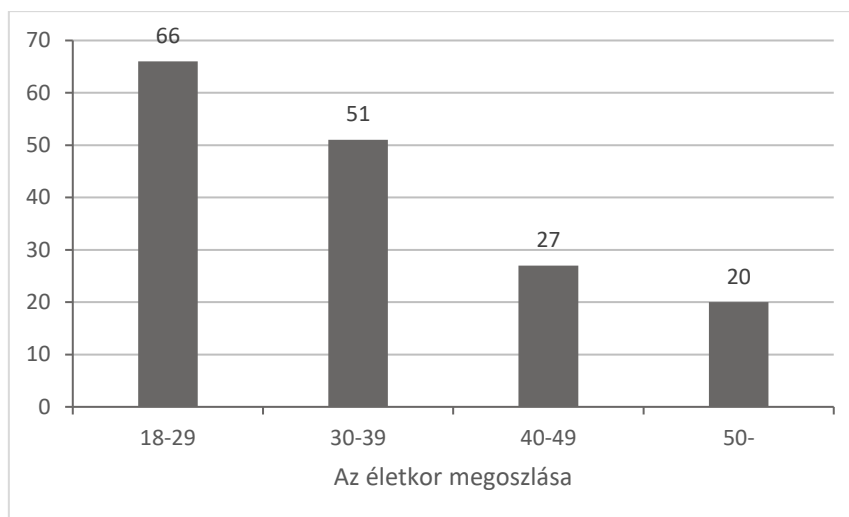
Ezen terület vizsgálata, annak feltérképezése, hogy hogyan szerveződnek tartalmi szempontból a halállal kapcsolatos gondolatok, érzések, attitűdök, a halál pszichológiai aspektusának megértését segítené elő, akár egy pontosabb, árnyaltabb mérőeszköz létrejöttét is megalapozhatja. A későbbiekben pontosabb képet kaphatunk arról is, hogy milyen változók és hogyan befolyásolják a halállal kapcsolatos érzéseinket, gondolatainkat, amely információk akár a terápiák alkalmával, akár más területeken is felhasználhatóak lennének.

Kutatásom egy további céllal is rendelkezett, ez pedig a vallásosság és a halálról való gondolkodás kapcsolatának feltárása. Ennek érdekében tartalmazott a vizsgálat egy vallásossággal kapcsolatos kérdőívet, az erőforrások hiánya miatt viszont ezen adatok felhasználása és értelmezése egyelőre nem történt meg.

2. Módszer

2.1 Vizsgálati személyek

A vizsgálatban kitöltőként 18 éven felüli személyek vehettek részt ($N=164$; $ffi=102$; $nő=62$). A kitöltők átlag életkora 33.18 év ($SD=11.790$), a legfiatalabb kitöltő 18, a legidősebb 68 éves volt.



2. ábra – A kitöltők megoszlása az életkor szempontjából

Szortírozóként ($N=10$; $ffi=4$; $nő=6$) olyan 18. életévüket betöltött személyek vehettek részt a kutatásban, akik nem rendelkeztek pszichológus végzettséggel, illetve nem folytattak ilyen irányú tanulmányokat sem. A szortírozók átlag életkora 31.1 év ($SD=14.216$), a legfiatalabb résztvevő 20, a legidősebb 56 éves volt. A csoportok azonosításában három, egymástól független személy vett részt ($ffi=2$, $nő=1$), akik mindannyian 21 évesek voltak.

2.2 Eszközök

Az online kérdőív három részből állt. Először néhány demográfiai adatra vonatkozó kérdést (1. számú melléklet) kellett megválaszolni a kitöltőknek, ezt követően pedig a Kritika Utáni Vallásosság Skála (2. számú melléklet), majd pedig három asszociatív jellegű, halállal kapcsolatos kérdés (1. számú melléklet) következett.

A vallásosság mérésére a Kritika Utáni Vallásosság Skálát használtam, ami Hutsebaut (1996, idézi Martos, Kézdy, Robu, Urbán és Horváth-Szabó, 2009) nevéhez fűződik, és Horváth-Szabó (2003, idézi Martos és mtsai, 2009) fordításában jelent meg először magyar nyelven. A mérőeszköz két dimenzió keresztül méri a vallásossághoz fűződő viszonyt, melyek a Transzcendens Bevonása vs. Kizárása, illetve a Szimbolikus vs. Konkrét értelmezésmód. A kérdőív eredményei alapján négy lehetséges attitűd nyerhető ki, ezek az ortodoxia

(transzcendencia elfogadása szó szerinti értelmezéssel), a külső kritika (transzcendencia elutasítása szó szerinti értelmezéssel), a relativizmus (transzcendencia elutasítása szimbolikus értelmezéssel) és a második naivitás (transzcendencia elfogadása szimbolikus értelmezéssel). Ennek megfelelően a kérdőív 33 tétele 4 alskálába rendeződik, melyek az egyes attitűdök nevét viselik. Az állításokat a kitöltő egy 7 fokú Likert skálán értékeli, ahol az 1 azt jelenti, egyáltalán nem értek egyet, a 7 pedig azt, hogy teljes mértékben egyet értek. A mérőeszköz pszichometriai mutatói megfelelőek, a Cronbach alfa 0.660 és 0.866 között mozgott (Martos és mtsai, 2009).

A halállal kapcsolatos kutatásokban alapvetően van hagyomány az asszociációs feladatok, módszerek felhasználásának (ld. Alexander és mtsai, 1957), vizsgálatomban viszont Hámori és Horváth (2017) kötődési kutatásában használt módszert vettem alapul, amely szintén az asszociáció folyamatára épült. A módszer három lépésből állt: 1) asszociációs feladatok, 2) szortírozás, 3) a kategóriák azonosítása.

Az online kérdőív három halállal kapcsolatos, asszociatív kérdést tartalmazott, melyből az első megkötés nélküli, szabad asszociáció volt, a második irányítottan pozitív, a harmadik pedig irányítottan negatív. A beérkezett fogalmakat 10 egymástól független, laikus szortírozó rendezte csoportokba, melyből statisztikai eljárások segítségével (ld. 2.4 alfejezet) egy egységes csoportosítás jött létre. Ezt követően a csoportok azonosítása következett, melyben három, egymástól független személy vett részt. Miután a kategóriák megnevezései is véglegesítésre kerültek, lehetőség nyílt a további elemzésekre.

2.3 Eljárás és etikai szempontok

A kérdőívet a Qualtrics szoftverrel készítettem el és a Facebook közösségi oldal segítségével osztottam meg a személyes oldalamon, illetve különböző csoportokban, majd ismerőseim is segítettek a továbbításban. Kényelmi mintavétel zajlott egyszeri adatfelvétellel, így a minta nem reprezentatív. A részvétel önkéntes volt és anonim, a kitöltők a kérdőív megkezdésével elfogadták a tájékoztató beleegyező nyilatkozatot (4. számú melléklet), amely tartalmazta a kutatás célját, feltételeit, menetét, az adatkezelés módját és minden részletet, ami szükséges volt a kutatásban való tájékozott részvételhez.

A kutatás rendelkezik etikai engedéllyel, amit a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Pszichológiai Intézet Kutatásetikai Bizottsága állított ki. Az engedély sorszáma 2022_24. A bizottság javaslatára és a kitöltők érdekében a kérdőívhez mellékeltem elérhetőségeket, melyeken keresztül szükség esetén bárki szakmai segítségben részesülhet. Ezen felül a beleegyező nyilatkozat tartalmazott a kérdőív minden részéből mintakérdéseket, ezeknek

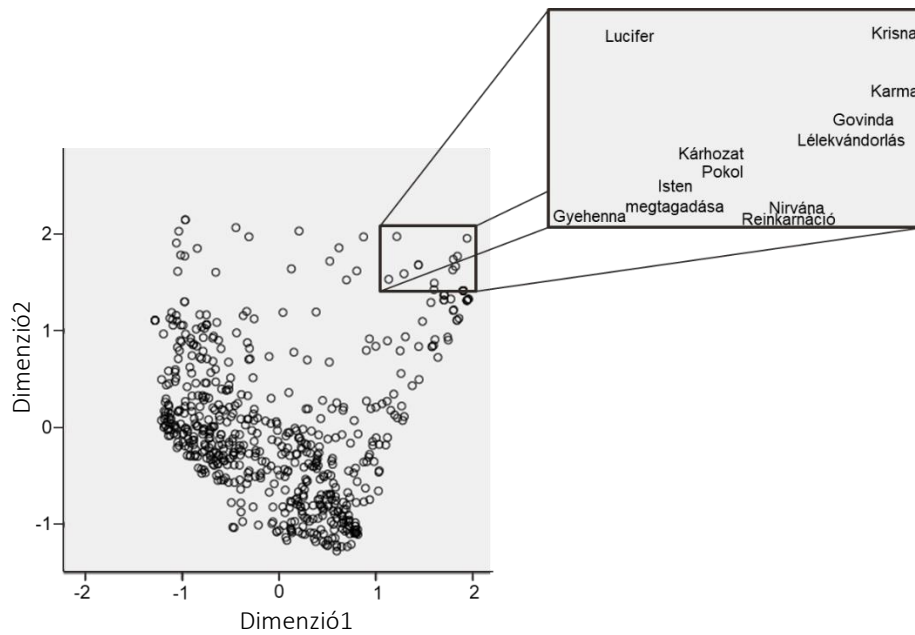
köszönhetően már a nyilatkozat elolvasása után is felmérhető volt, hogy milyen kérdések várhatóak.

A vizsgálat során beérkezett válaszokat és adatokat a Microsoft Excel program segítségével egyesítettem és rögzítettem. Ezt követően az összegyűjtött asszociációkból egy redukált listát készítettem, a redukálás során töröltem az ismétlődő válaszokat, illetve az azonos jelentéssel bíró, de eltérő formában érkezett asszociációkat (pl. egyesszámban és többszámban ugyanazon szavak). Ezután következett a szortírozás, vagyis a fogalmi asszociációk elemzésének előkészítése, ehhez szintén a közösségi média segítségével kerestem résztvevőket. A feladat elvégzését a tájékoztató beleegyező nyilatkozat (5. számú melléklet) aláírása előzte meg, mely szintén tartalmazott minden információt a tájékozott részvételhez. Ezt követően minden szortírozónak egy egységes instrukció hangzott el, amit Hámori és Horváth (2017) nyomán fogalmaztam meg (3. számú melléklet).

2.4 A statisztikai elemzés terve és a statisztikai módszerek

Ahogy az eljárást, úgy az elemzést is Hámori és Horváth (2017) alapján tervezem meg és végzem el. A szortírozók és a kitöltők által adott válaszokat a Microsoft Excel táblázatkezelő program segítségével rögzítem, így létrehozva az adatbázist. A statisztikai eljárásokat a JASP 0.16.4 és az IBM SPSS 26.0 program segítségével végzem.

A szortírozók által készített csoportosításokat először többszörös korrespondencia-analízisnek (Multiple Correspondence Analysis, továbbiakban MCA) vetem alá, melynek eredményeként az asszociációk között távolságok számíthatók, amit az határoz meg, hogy milyen gyakorisággal kerültek adott asszociációk egy csoportba a szortírozások során. Működési elve tulajdonképpen megfelel a főkomponens-elemzés működésének, az eredmény pedig grafikusán is ábrázolásra kerül, jellemzően egy U-, vagy elforgatott U-alakú elrendezésben. (ld. 3. ábra). Ezt korrespondencia-térképnek szokás nevezni, ami tulajdonképpen az MCA fő eredményének tekinthető (Molnár, 2008). Az ábrázolt pontfelhőben az egyes pontok jelölik az asszociációkat, két pont minél közelebb van egymáshoz, annál több szortírozó rendelte őket egy csoportba.



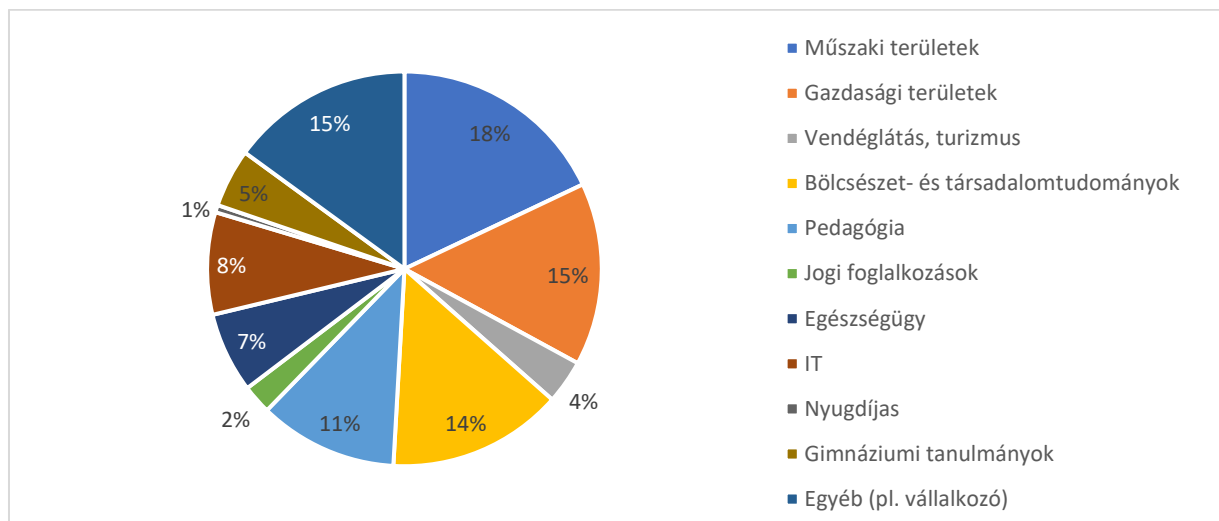
3. ábra – Az MCA eredményének grafikus ábrázolása: a Korrespondencia-térkép
(forrás: SPSS és saját szerkesztés)

Az MCA által kiszámolt távolságokon hierarchikus klaszterelemzést futtatok, ami a kiszámított távolságok alapján klaszterekbe rendezi az asszociációkat. A többszörös bontások alapján láthatóvá válik, hogy hogyan és milyen sorrendben válnak szét a csoportok. A kategóriák azonosítását valamely, megfelelőnek ítélt klasztermodell fogja megalapozni.

3. Eredmények

3.1 Leíró statisztika

A kitöltők (N=164) közül foglalkozást, illetve az egyetemi tanulmányokat tekintve, a műszaki területen dolgozók/tanulók voltak a legtöbben (n=30), ezután következtek a gazdasági területek (n=25), majd a bölcsészet- és társadalomtudományok (n=24).

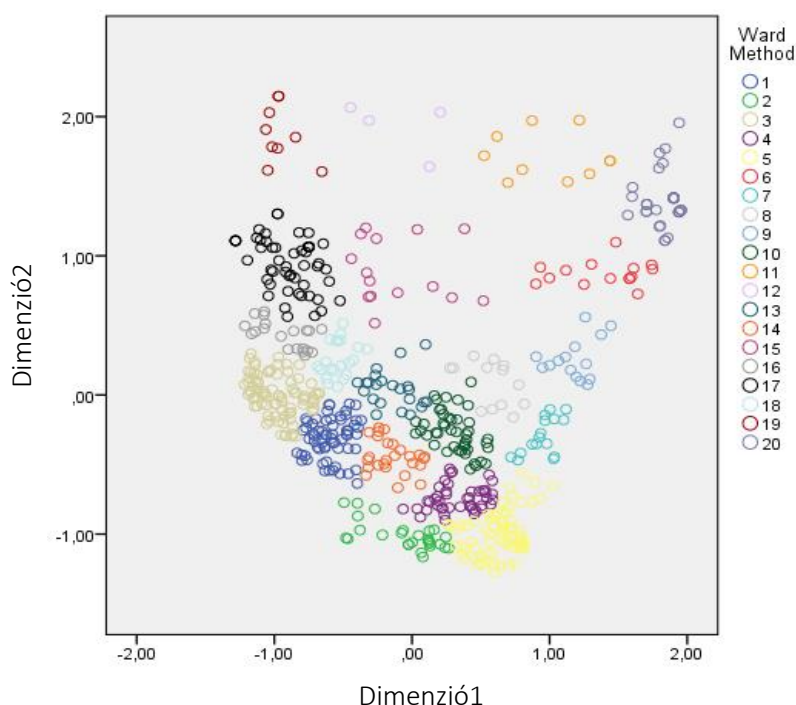


4. ábra – A kitöltők megoszlása a foglalkozás, illetve a tanulmányok tekintetében

3.2 A halálról való gondolkodás mintázatai

A mintán kirajzolódó kétdimenziós modell tengelyeit jellemző értékek (Cronbach-alfa, sajátérték, inercia) a következők voltak: D1: $C\alpha = .952$; $\lambda = 6.964$; $Iner = .696$; D2: $C\alpha = .929$; $\lambda = 9.087$; $Iner = .609$. Az MCA által létrehozott két tengelyen a redukált asszociációs lista minden eleme rendelkezik értékekkel, ezek tulajdonképpen egyfajta koordinátákként funkcionálnak, amiknek segítségével ábrázolhatóvá és értelmezhetővé válnak a szavak az MCA által kreált kétdimenziós térben. Az ennek köszönhetően kirajzolódó, különböző mintázatokat az elemek jelentése alapján, kvalitatív módon értelmeztem, a két tengely pedig a faktoranalízis által megjelenő dimenziók azonosításához hasonlóan kerültek értelmezésre. Az asszociációkból létrejövő kétdimenziós hálózatot a 9. ábra szemlélteti teljes egészében.

Az MCA által létrehozott kétdimenziós térben minden asszociáció felvett egy bizonyos értéket. A fogalmak közötti távolságot alapul véve hierarchikus klaszterelemzést végeztem, melyet a 2-től a 40 klaszteres bontásig futtattam le. Az elemzés lehetővé tette, hogy lépésről-lépésre áttekinthető legyen a bontás, a klaszterek szétbomlásának folyamata így segítséget nyújtott a kategóriák végleges kialakításában. A 20 klaszteres modell szolgált végső soron az azonosítás alapjául.



5. ábra – A 20 klaszteres eset ábrázolása (forrás: SPSS)

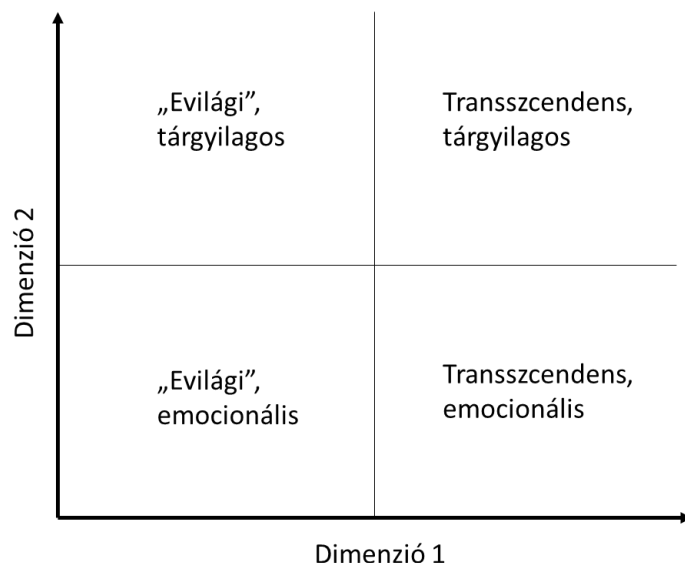
Ahogy az a korrespondencia-térképen is megfigyelhető (ld. 3. ábra), az asszociációk két központi magba csoportosultak. A klaszteranalízis során ez a két központi mag vált szét először, melyek egyúttal az U-alak két szárát is képezték. Ezekből a központi csoportosulásokból elsőként a jobb felső asszociációk váltak ki, melyek között konkrét vallási fogalmak, transzcendens személyek (pl. Isten, Lucifer, Krisna), különböző vallások túlvilágról való felfogásai jelentek meg (pl. reinkarnáció, Purgatórium).

Az U-alak másik szárán, a pontfelhő bal felső részén egy erőteljesen negatív csoportosulás alakult ki, mely később több további csoportra bomlott szét. Itt különböző halálokokat jelölő asszociációk jelentek meg (pl. gyilkosság, baleset, boszorkányégetés), valamint olyan materialista fogalmak, melyek a halál fizikai következményével foglalkoznak (pl. oszlás, bűz), illetve az életben maradtak (nem emocionális) kihívásaival (pl. anyagi csőd).

A bal alsó és középső részen jött létre az egyik központi mag, mely a felette lévő csoportosuláshoz hasonlóan, többségében negatív fogalmi asszociációkat tartalmaz, viszont ezek már nem objektív, tárgyilagos kategóriák. Megjelennek a halállal kapcsolatos érzelmek mind a hátrahagyott (pl. a szeretett elmenését nehéz feldolgozni), mind pedig a halállal szembenéző (pl. fájdalom az elmúlónak) részéről.

A pontfelhő jobb alsó részében képződött a másik központi mag, ahol ismét a transzcendens tartalmak felé terelődött a fókusz, továbbra is a személyes megélés hangsúlyával.

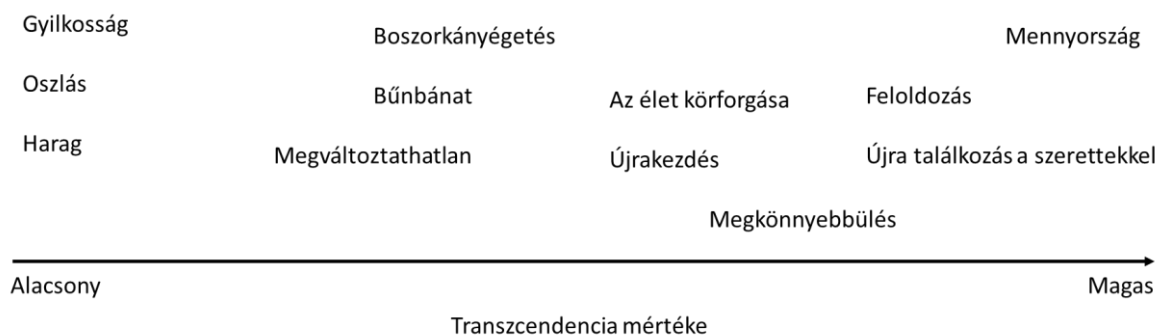
Megjelenik a halál megkönnyebbülésként való felfogása (pl. fájdalomtól való szabadulás) és a halál utáni történésekkel kapcsolatos, pozitív feltételezések (pl. egy jobb hely, örök pihenés).



6. ábra – Az asszociációk főbb csoportosulásainak sematikus ábrázolása

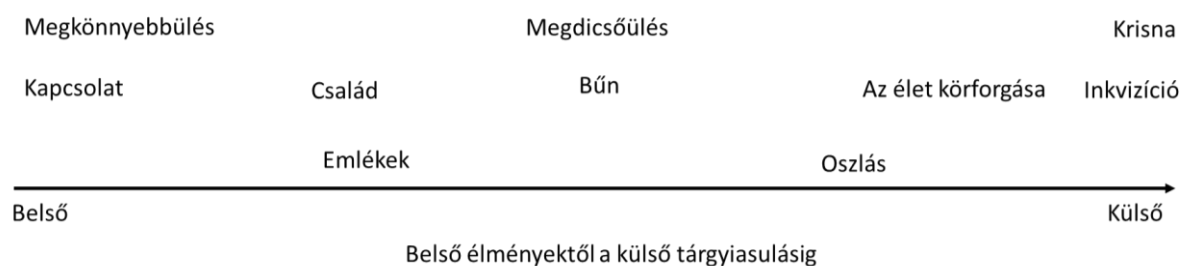
3.4 A dimenziók értelmezése

Az 1. dimenzióban (ld. 7. ábra) a transzcendencia emelkedett ki. A tengely két végpontja a fogalmi asszociációkban megjelenő transzcendencia, „természetfeletti” magas és alacsony mértékét jeleníti meg. Az alacsonytól a magas végpont felé indulva először olyan fogalmi asszociációk jelentek meg, amelyek az életben maradtak érzéseire (pl. hátrahagyottság), nehézségeire (pl. anyagi csőd), a halál fizikai, biológiai következményeire (pl. bomlás) vagy például a halál okára vonatkoznak (pl. gyilkosság). A magas végpont felé haladva megjelennek a halál abszolútum voltából fakadó tulajdonságai (pl. megváltoztathatatlan), a halálra való felkészülés folyamata (pl. bűnbánat) majd a halál utáni léttel kapcsolatos gondolatok (pl. elhunyt szerettekkkel való találkozás), végül pedig a konkrét vallási fogalmak (pl. reinkarnáció).



7. ábra – Az első dimenzió illusztrálása néhány asszociáció segítségével

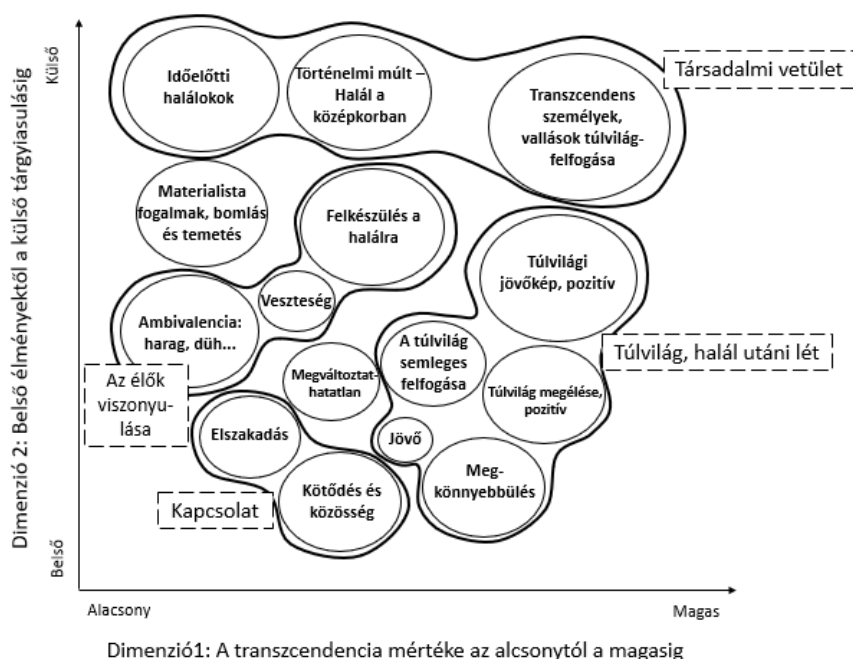
A 2. dimenzióban az én élményvilága emelkedett ki szervezőerőként. Az individuálisan megélt, belső élményekkel kapcsolatos kategóriáktól (pl. Megkönnyebbülés, Kötődés és közösség) haladt az egyéntől eltávolított pólus, a külső tárgyiasulással kapcsolatos csoportok felé (pl. Történelmi múlt – Halál a középkorban, Transzcendens személyek, vallások túlvilágfelfogása). Összességében tehát a D2 tengely az egyéntől és az ő szubjektív élményvilágától való távolságot fejezte ki.



8. ábra – A második dimenzió illusztrálása néhány asszociáció segítségével

3.3 A kategóriák azonosítása

A kategóriák azonosítását három, egymástól független személy végezte, ezeket alapul véve, illetve a hierarchikus klaszterelemzés 20, illetve ennél kevesebb klaszteres bontásának eredményeire támaszkodva, 15 kategória jött létre. A kategóriák 5 további tágabb, diffúzabb csoportba kerültek (ld. 9. ábra). Két kategória viszont tartalmilag elkülönült annyira a szomszédos csoportoktól, hogy a tágabb besorolás során is külön kategóriát alkossanak.



9. ábra – A 15 kategória és a 4 tágabb diffúzabb csoport

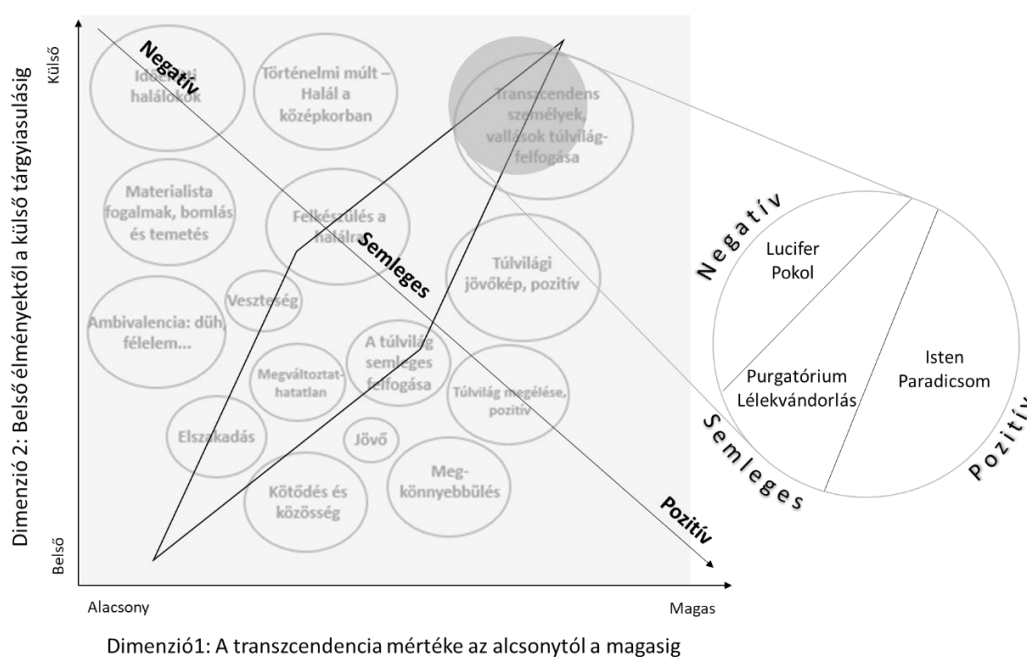
Az egyes kategóriák részletesebben az 1. táblázatban kerültek tárgyalásra.

Tágabb csoport	Kategória	Leírás	Példák
Társadalmi vetület	Transzcendens személyek, vallások túlvilágfelfogása	Konkrét vallási fogalmak, a különböző vallások eltérő gondolkodása a túlvilágról	Lucifer, Krisna, reinkarnáció, pokol
	Történelmi múlt – Halál a középkorban	Történelmi fogalmak (főként középkor) a halállal kapcsolatosan	inkvizíció, boszorkányégetés,
	Időelőtti halálok	Váratlanul bekövetkező események, „paranormatív” halálok	gyilkosság, baleset, háború, öngyilkosság
Az élők viszonyulása	Felkészülés a halálra	A halálra való felkészülés az élők részéről	bűn, bűntudat
	Veszteség	A halál elsősorban értékvesztést jelent	a test megszűnése, üresség, eltűnt világ
	Ambivalencia: düh, félelem...	Bár az Élők viszonyulása csoportba került, egyaránt tartalmaz az életben maradtra és az eltávozottra/eltávozóra vonatkozó asszociációkat a halál (főként érzelmi) megélésére vonatkozóan.	trauma, bánat, pánik, stressz, fájdalom az elmúlónak
Kapcsolat	Elszakadás	A kapcsolatok felbomlására, megszakadására, ennek következményeire, illetve az ezzel való megküzdésre vonatkozó asszociációk.	a szerettek elvesztése, emlékezés, már nem lehet változtatni a kapcsolaton
	Kötődés és közösség	Társas kapcsolatokkal összefüggő asszociációk	anya, apu, kapcsolat, ragaszkodás
Túlvilág, halál utáni lét	Jövő	A jövővel kapcsolatos asszociációk az elhunyt szempontjából	új élet, lehetőség
	Megkönnyebbülés	A halál nehézségektől megszabadító volta	elmúlik a fájdalom, a rossz megszűnése
	A túlvilág semleges felfogása	A halálhoz, illetve a halál utáni léthez való semleges viszonyulás	természetes velejárója az életnek, körforgás
	Túlvilág megélése, pozitív	A túlvilággal kapcsolatos pozitív érzések	örök boldogság, felemelkedés
	Túlvilági jövőkép, pozitív	Azzal kapcsolatos asszociációk, hogy mi fog történni a túlvilágon	hazajutás, találkozás a szeretteimmel
	Megváltoztathatatlan	Jellemzők, melyek a halál abszolútum voltából fakadnak.	Mindenkit utolér, végső
	Materialista fogalmak: bomlás és temetés	Anyagi, „világi” asszociációk mind az elhunytal kapcsolatban, mind az életben maradtakkal kapcsolatban	bűz, oszlás, pénzéhes szolgáltatások, anyagi csőd

1. táblázat – Az eredményként kapott kategóriák részletesebb ismertetése

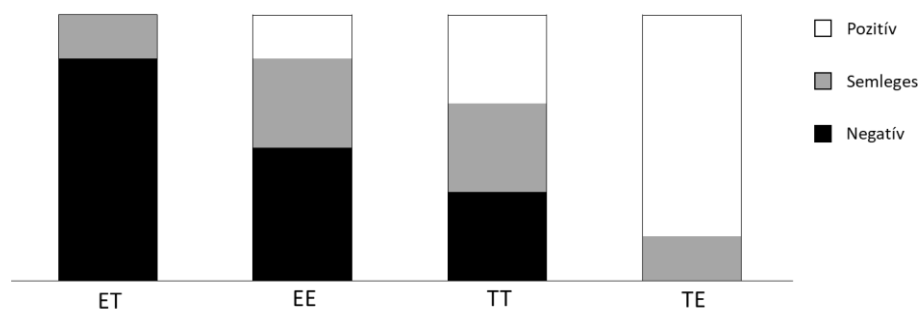
3.4 A „harmadik dimenzió” – A valencia mintázatként való megjelenése

Ahogy az korábban említésre került (ld. 3.2 alfejezet), az asszociációk a valencia tekintetében is egy meghatározott mintázat alapján foglalnak helyet az MCA által létrehozott kétdimenziós térben. Az előfeltételezések ellenére a valencia ugyan nem valamely, az MCA által létrehozott dimenzióként, hanem egy jól látható, de kevésbé markáns mintázatként jelentkezett (ld. 10. ábra)



10. ábra – A valencia alapján megjelenő mintázat sematikus ábrázolása

A 3.2-es alfejezetben felvázolt sematikus felosztás alapján, a pontfelhő „Evilági”, tárgylagos (ET) részében túlnyomóan negatív fogalmak találhatók, míg az „Evilági”, emocionális (EE) részen többségében negatív és semleges, kisebb részt pedig pozitív asszociációk is megjelennek. A Transzcendens, tárgylagos (TT) oldalon vegyesen jelennek meg pozitív, negatív és semleges szavak, míg a Transzcendens, emocionális (TE) részen túlnyomóan pozitív, kisebb részt semleges asszociációk találhatók.



11. ábra – A két dimenzió által létrehozott négy csoport sematikus ábrázolása a tartalmazott asszociációk valencia alapján meghatározott, körülbelüli arányai alapján

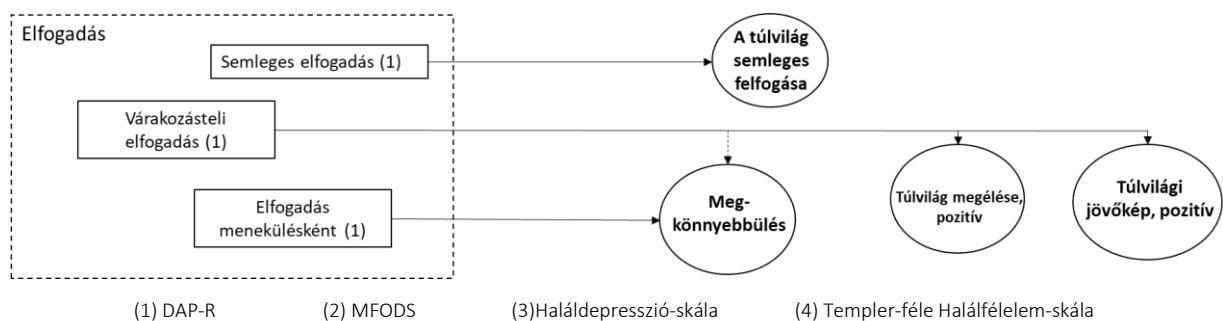
4. Megvitatás

4.1 A vizsgálat eredményei a szakirodalom tükrében

Az eredmények szakirodalommal való összefüggését az 1.1 alfejezetben felvetett gondolat alapján elemeztem, tehát a halállal kapcsolatos mérőeszközök faktorstruktúráját, az általuk lefedett aspektusokat vettem alapul. Ehhez a Kulcsár (2002) által készített gyűjtésre támaszkodtam, ami az alábbi kérdőíveket tartalmazta: Revideált Halálattitűd-profil (DAP-R); Lester Halál Iránti Attitűd Skálája; Multidimenzionális Halálfélelem Skála (MFODS); Haláldepresszió-skála; Templer-féle Halálfélelem-skála; Dickstein-féle Halálaggodalom-skála.

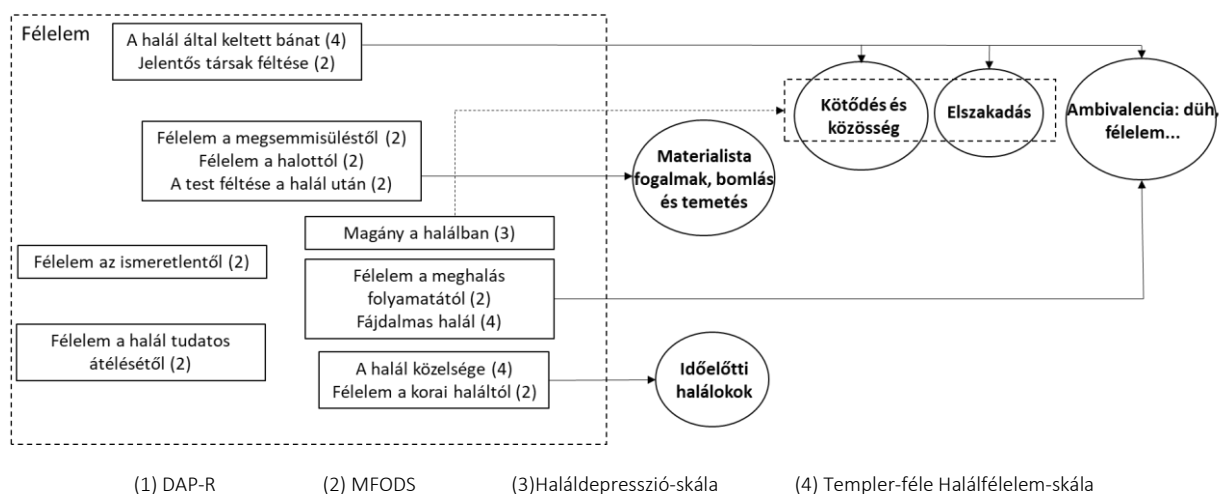
Ezeknek a mérőeszközöknek a célja nem más, mint a haláltól való félelem, szorongás mértékének kvantifikálása. Ebből következően több kérdőív, mint Lester Halál Iránti Attitűd Skálája vagy a Dickstein-féle Halálaggodalom-skála, nem is rendelkezik elkülönített alskálákkal, hanem egyszerűen az összpontszám hivatott az attitűdöt jellemezni, vagyis azt, hogy a kitöltő milyen mértékben szorong a haláltól. Egyes mérőeszközök, melyeknek a fő célja ugyanúgy a félelem kvantifikálása, elkülönített dimenziókkal rendelkezik, hogy az attitűdről árnyaltabb képet adhassanak az eredmények. A kérdőívek alskálái két nagy csoportba rendezhetőek, melyek az elfogadás és a félelem (ld. 12-13. ábra). Elöljáróban érdemes megjegyezni, hogy a kategóriák átfedése az alskálákkal nem egy az egybeni megfelelést jelent, csupán azt, hogy a vizsgálat eredményeként létrejövő csoportok által megjelölt tágabb témák kapcsolódnak az alskála által mérni kívánt komponenssel. Nyilvánvalóan egy szabad asszociációkból létrejövő kategória sokkal diffúzabb és kiterjedtebb, mint egy meghatározott célra megfogalmazott tételsorozat.

Az elfogadásra csak a DAP-R terjed ki, a három különböző, érintett aspektus viszont erősen kapcsolódik néhány kategóriához. Ezek mindegyike a pozitív vagy a semleges tartományokba esnek, tehát feltételezhetjük, hogy a halál elfogadásának nincs negatív reprezentációja a gondolkodásban. Az Elfogadás menekülésként alskála megnevezése esetén lehetséges a negatív konnotáció, azonban a tételek alapján, tartalmilag ez a Megkönnyebbülés kategóriához kapcsolódik (pl. „végre tovább lépek!” vagy „többé nincsen semmi probléma”), ami kizárólag pozitív asszociációkat tartalmaz. Fontosnak tartom elkülöníteni a halál menekülésként való elfogadását és a halálvágyat, hiszen előbbiről esetlegesen asszociálhatunk pl. az öngyilkosságra. Viszont ahogyan az a kategóriák alapján kirajzolódik, az öngyilkosság az Idő előtti halálokok erősen negatív kategóriájában asszociálódik olyan szavakkal, mint a baleset vagy a betegség, a Megkönnyebbülés kategória helyett.



12. ábra – Néhány példa a mérőeszközök alskáláinak a kategóriákkal való átfedésére – Az elfogadás aspektusa

A kutatás eredményeiben nagy mértékben reprezentálódik a társas aspektus. Ide tartozik a Kötődés és közösség, az Elszakadás, melyek az egyik legtöbb asszociációt tartalmazó, tágabb csoportot alkotják, illetve a halál (főként érzelmi) megéléseire vonatkozó Ambivalencia: düh, félelem... kategória. Ezeket a témákat a gyászoló részéről a Templer-féle Halálfélelem-skála és az MFODS érinti, míg a haldokló vagy az elhunyt részéről a Halál-depresszió skála. Összességében az eredmények azt mutatják tehát, hogy a halálról való gondolkodásunkban a társas aspektus, szeretteink féltése, a gyász nehézségei sokkal hangsúlyosabbak és sokkal inkább központi helyet foglalnak el, mint ahogyan az a halállal kapcsolatos mérőeszközökből látszik.



13. ábra – Néhány példa a mérőeszközök alskáláinak a kategóriákkal való átfedésére – A félelem aspektusa

Két alskála volt, ami tartalmilag nem kötődött erőteljesen egyik kategóriához sem. Az egyik a Félelem a halál tudatos átélésétől (MFODS), ami az attól való félelemre vonatkozik, hogy a kitöltőt tévesen nyilvánítják halottnak vagy éppen élve temetik el. Az hogy ez kifejezetten egyik kategóriához sem tartozik, talán annak tulajdonítható, hogy ez egy nagyon

specifikus szorongás, ami jelen lehet a gondolkodásban, de nem olyan hangsúlyosan, hogy az első öt dolog között szerepeljen, ami egy asszociációs feladat során az ember eszébe jut. Ezen felül az eredmények alapján azt is feltételezhetjük, hogy ez a félelem csak kis hányadát érinti a magyar populációnak. Bár a minta nem reprezentatív, így ez mindenképpen csak feltevés, a bizonyítás nem következik az eredményekből.

A másik alskála a Félelem az ismeretlentől (MFODS), ami tulajdonképpen a létezés megszűnésétől és a halál utáni élettől vagy annak hiányától való szorongás. Ahogyan az már a korábban is látható volt (ld. 10. ábra, 3.4 alfejezet), az eredményekben nem reprezentálódik a negatív transzcendencia, a Transzcendencia mértéke dimenzió magas végpontjához közelítve a semleges és a pozitív kategóriák jelennek meg. Ez alól egyedül a Transzcendens személyek, vallások túlvilágfelfogása kategória képez kivételt, ahol a negatív asszociációk is megjelennek (pl. kárhozat, pokol). Viszont fontos megjegyezni, hogy a másik dimenzió szempontjából ezek a fogalmi asszociációk a külső tárgyasulás végponton helyezkednek el, vagyis ezek a válaszok esnek a legtávolabb az egyén belső élményvilágától. Érzelmi megélésre vonatkozó, az egyén szintjén értelmezhető, negatív, valamiképpen transzcendens asszociációk (pl. félelem az elszámoltatástól) csak elvétve jelentek meg. Az ide vonatkozó szavakból feltételezhetően elég kevés fordult elő, tartalmilag pedig elég inkoherensek voltak ahhoz, hogy a szortírozások többségében ne kerüljenek egy csoportba, így az MCA során nem jött létre külön kategória ezen asszociációk számára. Mindebből arra következtethetünk, hogy a transzcendencia személyes, egyéni aspektusa (pl. a transzcendenciához kapcsolódó érzelmi megélések) a halálról való gondolkodásban többnyire pozitívan reprezentálódik, amit alátámaszt az is, hogy a vallás mint adaptív megküzdési stratégia is megjelenik a stresszkezelésben (Pargament, Koenig és Perez, 2000).

4.2 Korlátok és kritikák

Mivel egy többségében kvalitatív, exploratív kutatásról van szó, az egyik legfontosabb szempont a szubjektivitás, amely ugyan különböző módszerekkel csökkenthető, de meg nem szüntethető. A szortírozók részéről, habár az instrukció (ld. 3. számú melléklet) tartalmazta, hogy a jelentésre alapozva, az objektivitásra törekedjenek, ez teljes mértékben nem lehetséges. A szortírozók számának növelésével csökkenthető a szubjektivitás, így a későbbiekben érdemes a 10 helyett 20 résztvevőt bevonni. Ezen felül a szortírozás folyamatánál maradván még fontos szempont az asszociációk mennyisége. Jelen kutatásban több, mint 600 fogalmi asszociációval dolgoztak a szortírozók, ami sokak számára nagy kihívást jelentett és esetlegesen a

feladatmegoldás minőségének rovására is mehetett. A későbbiekben, ha több külső véleményező is részt venne az asszociációk redukálásában, akkor azok a szinonimák is törölhetők lennének, melyek több értékelő közös döntése alapján nem hordoznak számottevő jelentésbeli különbséget.

Mivel az asszociációk kezelhető mennyisége is fontos szempont, ez egyúttal a kitöltők számát is limitálja. Jelen kutatás tapasztalatai azt mutatták, hogy az ismétlődések törlése ellenére 150 kitöltő felett is jelentősen növekedett az asszociációk száma, bár természetesen ez nem bejósolható. Bár a kutatási téma mindenképpen indokolja a reprezentatív mintán való megismétlést, ez a szempont jelentős lehet a kivitelezésnél. Jelen kutatásban kényelmi mintavétel történt, így tehát ezek az eredmények nem általánosíthatóak a teljes populációra.

Az asszociációk szempontjából befolyásoló tényezőként jelenhetett meg a Kritika Utáni Vállalosság Kérdőív. Bár ennek eredményei még nem kerültek feldolgozásra, a kutatásban szereplő kérdőívcsomag részét képezte. A demográfiai kérdések után következett a mérőeszköz, majd ezt követően az asszociációs kérdések, így a tételek esetleges előfeszítő hatását sem lehet feltétlenül kizárni

4.3 További lehetőségek

Exploratív kutatás révén jelen vizsgálat számos további lehetőséget nyitott meg. Későbbi vizsgálatokban számos további területtel kapcsolatban érdemes lenne megvizsgálni feltáró módon a halálról való gondolkodást, ilyen például az élet értelme vagy az időperspektíva. De a jelenlegi eredmények értelmezésekor is felmerültek további elemzési irányvonalak, amiket alább ismertetek.

Az asszociációs kérdések esetében két kiemelkedő eset merült fel. Az első az én-alanyú asszociációk (pl. „talán láthatom Istent”), melyek igen ritkán fordultak elő, illetve azokat az eseteket is érdemes tovább vizsgálni, amikor a kitöltő nem tudott pozitív asszociációkat írni. Utóbbit érdemes lenne a halálszorongás mértékével összevetni, vajon akik nem tudnak pozitív választ adni, azok erőteljes halálfélelemről számolnak-e be. Az előbbi eshetőséget az életkor függvényében érdemes lenne elemezni. Parfit (1984) filozófiai felvetése alapján (ld. 1.3.1 alfejezet) az életkor előrehaladtával egyre nő annak az esélye, hogy több én-alanyú asszociációt adnak a kitöltők, hiszen fiatal korban még az egyén nem azonosul azzal az énnel, akinek szembe kell majd néznie a saját halálával.

Bár ennek a vizsgálatnak a kereteibe már nem fért bele, de korábbi kutatások alapján az MCA-t nem csak kettő, de három dimenzióban is érdemes elvégezni (Hámar és Horváth, 2017).

Jelen eredmények alapján lehetséges, hogy a valencia, ami most csak egy kevésbé markáns mintázatként jelentkezett, egy többdimenziós-modell esetén önálló tengelyként mutatkozna meg.

4.4 Összegzés

Kutatásomban arra kerestem a választ, hogy hogyan is gondolkodnak az emberek a halálról, milyen tartalmi rétegei, aspektusai vannak ennek, feltárható-e ezzel kapcsolatban valamiféle rendszer, mintázat, mindezek pedig hogyan illeszkednek a szakirodalom eddig eredményeihez. A Hámor és Horváth (2017) által alkalmazott eljárást és elemzést vettem alapul: a halállal kapcsolatos gondolkodást asszociációk segítségével igyekeztem feltárni, a kvalitatív tartalomértelmezés mellett pedig a többszörös korrespondencia-analízist és a hierarchikus klaszterelemzést vettem alapul az értelemezés során.

A gondolkodást meghatározó két dimenzió a transzcendencia mértéke (magastól az alacsonyig) és az egyén élményvilágától való távolság (belső élményektől a külső tárgyasulásig) volt. Összesen 15 kategória jött létre, illetve 4 további tágabb, diffúzabb csoport. Mintázatként megjelent a valencia is, ugyan nem tengelyként, de jól láthatóan. A dimenziók szempontjából a magas transzcendencia többségében pozitív, illetve semleges aspektusokat tartalmazott, míg a belső élményvilág szempontjából az egyénhez közeli és az egyéntől távoli aspektusok között egyaránt megjelennek a pozitív, negatív és semleges érzelmi töltet is. A valencia mintázatából adódó fontos következtetés, hogy a transzcendencia személyes aspektusának nincs negatív reprezentációja, tehát amennyiben a „természetfeletti” megjelenik a halálról való gondolkodásban, az túlnyomóan pozitív, esetlegesen semleges formában történik. A kutatás eredményeiben továbbá nem jelenik meg az elfogadás negatív reprezentációja sem, illetve legnagyobb mértékben a társas aspektus jelenik meg, sokkal nagyobb hangsúllyal, mint a szakirodalomban.

5. Köszönetnyilvánítás

Köszönettel tartozom első sorban témavezetőmnek, Dr. Hámori Eszternek, akinek a segítsége, támogatása és felügyelete nélkül nem jöhetett volna létre. Továbbá hálával tartozom Horváth Juliának, aki az összetett statisztikai eljárásokban nyújtott elméleti és gyakorlati segítségével tette lehetővé a kutatás létrejöttét. Végül pedig külön köszönöm annak a 10 embernek az idejét és segítségét, akik szortírozóként vettek részt a vizsgálatban.

6. Irodalomjegyzék

- Alexander, I. E., Colley, R. S., Adlerstein, A. M. (1957). Is death a matter of indifference? *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 43(2), 277-283.
- Antalfai M. (2007). Személyiség és archetípusok Jung analitikus pszichológiájában. In: Gyöngyösiné Kiss Enikő – Oláh Attila (szerk.): *Vázlatok a személyiségről. A személyiséglélektan alapvető irányzatainak tükrében* (166-189). Budapest: Új Mandátum Kiadó
- Assari, S., Lankarani, M. M. (2016). Race and Gender Differences in Correlates of Death Anxiety Among Elderly in the United States. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 10(2), e2024
- Békés V. (2000). Ki fél a haláltól? A halálfélelem és korrelátumai. *Kharón Thanatológiai szemle*, 4(4), 5-65.
- Békés V. (2003). A halál iránti attitűd az életkor, a nem és a vallásosság függvényében. *Kharón Thanatológiai szemle*, 7(1-2), 30-49.
- Bonoti, F., Leondari, A., Mastora, A. (2013). Exploring Children's Understanding of Death: Through Drawings and the Death Concept Questionnaire. *Death Studies*, 37(1), 47-60.
- Feifel, H., Nagy, V. T. (1981). Another Look at Fear of Death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(2), 278-286.
- Feldman, D. B., Fischer, I. C., Gressis, R. A. (2016). Does Religious Belief Matter for Grief and Death Anxiety? Experimental Philosophy Meets Psychology of Religion. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 55(3), 531–539.
- Gambhir, V., Chadha, N. K. (2013). Psychological experiences of midlife. *Indian Journal of Positive Psychology*, 4(1), 26-31.
- Hámori E., Horváth J. (2017). A kötődés élményrétegei serdülő- és felnőttkorban. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 72(1), 107-126.
- Jong, J., Ross, R., Philip, T., Chang, S-H., Simons, N., Halberstadt, J. (2018). The religious correlates of death anxiety: a systematic review and meta-analysis, *Religion, Brain & Behavior*, 8(1), 4-20.
- Kulcsár Zs. (2002). *Egészségpszichológia*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó
- Lange, M., Thom, B., Kline, N. E. (2008). Assessing Nurses' Attitudes Toward Death and Caring for Dying Patients in a Comprehensive Cancer Center. *Oncology Nursing Forum*, 35(6), 955–959.
- Martos T., Kézdy A., Robu M., Urbán Sz., Horvath-Szabó K. (2009). Újabb adatok a Kritika utáni Vallásosság Skála alkalmazásához – elmélet és módszertan. *Magyar Pszichológiai Szemle*. 64(4), 643–669.
- Misailidi, P., Kornilaki, E. N. (2015). Developement of Afterlife Beliefs in Childhood: Relationship to Parent Beliefs and Testimony. *Merrill-Palmer Quarterly*, 61(2), 290-318.

- Molnár L. (2008) A többszörös korrespondencia-elemzés (MCA) elmélete és gyakorlata. In: *I. Országos Gazdasági és Pénzügyi Matematikai PhD Konferencia, Tanulmánykötet*, Budapest, Budapesti Műszaki Főiskola
- Nia, H. S., Lehto, Rebecca H., Ebadi, Abbas, Peyrovi, Hamid (2016). Death Anxiety among Nurses and Health Care Professionals: A Review Article. *International journal of community based nursing and midwifery*, 4(1), 2–10.
- Osborne, J. W. (2017). An Existential Perspective on Death Anxiety, Retirement, and Related Research Problems. *Canadian Journal on Aging / La Revue Canadienne Du Vieillissement*, 36(2), 246-255.
- Parfit, D. (1984). *Reasons and persons*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*. 56, 519-543.
- Princy, T. K. K. (2013). Death Anxiety (Thanatophobia) Among Elderly: A Gender Study. *Indian Journal of Gerontology*, 27(4), 637-643.
- Révész Gy. (2007). Személyiség, társadalom, kultúra – a pszichoszociális fejlődés erikson-i koncepciója. In: Gyöngyösiné Kiss Enikő – Oláh Attila (szerk.): *Vázlatok a személyiségről. A személyiséglélektan alapvető irányzatainak tükrében* (224-243). Budapest: Új Mandátum Kiadó
- Tóth A. Á. (2016). *Óvodás korú gyermekek halálfogalmának fejlődése és sajátosságai a szülői magyarázatok és halálattitűdök tükrében. Doktori értekezés*. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar
- Yalom, I. D. (2017). *Egzisztenciális pszichoterápia*. Budapest: Park Könyvkiadó
- Yalom, I. D. (2018). *Szemben a nappal*. Budapest: Park Könyvkiadó
- Zana Á., Hegedűs K., Szabó G. (2006). A Neimeyer és Moore-féle multidimenzionális halálfélelem skála validálása magyar populáción. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 7(3), 257-266.