

Diáktudósok

A XXXIII. OTDK
13. szekciójának
első helyezett pályamunkái

Pedagógia, pszichológia,
andragógia, könyvtástudomány



PEDAGÓGIAI,
PSZICHOLÓGIAI, ANDRAGÓGIAI
ÉS KÖNYVTÁRTUDOMÁNYI
SZEKCIÓ



XXXIII.

ORSZÁGOS TUDOMÁNYOS DIÁKKÖRI KONFERENCIA

**Pedagógiai, Pszichológiai, Andragógiai és
Könyvtártudományi Szekció**

PEDAGÓGIAI, PSZICHOLÓGIAI, ANDRAGÓGIAI ÉS

KÖNYVTÁRTUDOMÁNYI SZEKCIÓ

Diáktudósok

A XXXIII. OTDK 13. Szekciójának első helyezett pályamunkái



SZEGEDI
EGYETEMI
KIADÓ



Szegedi Egyetemi Kiadó
Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó
Szeged, 2017.

A kötet megjelenését az Emberi Erőforrások Minisztérium
Felsőoktatás- és Kutatásstratégiai Főosztálya támogatta



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA

Szerkesztette: Szirmai Éva
Olvasószerkesztő: Urbanik Tímea
Műszaki szerkesztő: Szigeti Márton
A borítót tervezte: Gerencsér Gábor
fotók: Mihály Orsolya és Ocskó Ferenc

A tanulmányok szakmai lektorai

Bényei Miklós (DE)	Mihalik Árpád (SZTE)
Cserné Adermann Gizella (DUE)	Molnár Béla (NYME)
Dombi Edina (SZTE)	Molnár Gyöngyvér (SZTE)
Fáyné Dombi Alice (SZTE)	Nagybányai Nagy Olivér (KRE)
Győri János (ELTE)	Németh Dezső (ELTE)
Hegyi Ádám (SZTE)	Oroszné Perger Mónika (BME)
Homoki Andrea (SZIE)	Pántya József (DE)
Horváth Péter (IIF)	Péter Lilla (BBTE)
Járai Róbert (PTE)	Rausch Attila (SZTE, ELTE)
Kenderfi Miklós (SZIE)	Szabó Gergely (KRE)
Kerülő Judit (NYE)	Szabó Péter (KJF)
Kiss Paszkál (KRE)	Szabolcs Éva (ELTE)
Koltay Tibor (EKE)	Varga Katalin (ELTE)
Lukács Ágnes (BME)	Vincze Orsolya (PTE)
Martos Tamás (PTE)	

© A szerzők és a szerkesztők, 2017

ISBN 978-615-5455-79-7

Tartalomjegyzék

Előszó	7
--------	---

Pedagógia

Csók Cintia	
A burnout vizsgálata a gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézményekben dolgozó szociális szakemberek körében	13

Dudok Fanni	
A Magyar Királyi Ferenc József Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar hallgatóinak vizsgálata (1930-1939)	33

Kocsis Zsófia	
Diákként a munkaerőpiacon	57

Eggendorfer Noémi Cecília	
Magyar otthonoktató családok vizsgálata blogok tematikus elemzésével	73

Kovács Ádám Gábor	
Machiavellizmus térben, időben	93

Pszichológia

Miklós Zsófia, Hörömpöli Ádám	
Mérhető-e közmondásokkal az absztrakt gondolkodás?	107

Vékony Teodóra	
Létezik-e „fül-előny” eltérési negativitás esetén?	129

Kelemen Dávid	
Nemekkel kapcsolatos szerepeltvárások tükröződése szabad mesélési helyzetben	147

Takács Tímea	
A népszerű tanulók normáinak és a pluralistic ignorance jelenségének vizsgálata középiskolai osztályokban	167

Kiss Tamás
Beszédes avatar: a virtuális szelf-reprezentáció és a személyiség
összefüggéseinek vizsgálata 187

Szekeres Tamás
A kétségbeesés nyelvi markerei 207

Gurka Éva
Szerzett arcsérülések szociális kogníciója 225

Andragógia

Szántai Zsanett
Felnőttképzési innováció az egészségügyi prevenció területén 247

Szűcs Tímea
Zsidó kivándorlás Magyarországról Palesztinába 1945 és 1949 között. 263

Könyvtártudomány

Nagy Andor
Automatizált tartalomelemzés 281

Éger Gábor
Eszéki T. István könyvgyűjteménye a sárospataki Nagykönyvtárban 303

A kétségbeesés nyelvi markerei

Tagozat: Személyiségpszichológia 2.
Témavezető: Dr. Hargitai Rita

1. Az időskor meghatározása

Az időskor meghatározása bonyolult, hiszen megítélésénél fontos figyelembe venni, hogy nincs általánosan elfogadott „definíció”, másrészt az időskor meghatározására nem csak a kultúra, de az adott országban jellemző várható élettartam is hatással lehet (Iván 2002). Fontos tudni, hogy az öregség a felnőttkorhoz hasonlóan nem egy állandósult állapot, hanem folyamat (Dobossy, Virágh 2004). Továbbá, a fogalom meghatározásánál maga a megnevezés is gondot okoz, hiszen a szakirodalomban sincs egységes kifejezése az időskornak. Az időskorról szóló szakirodalmakban olvashatunk öregségről, időskorról, nyugdíjba vonulásról, esetleg ezüst- illetve aranykorban lévőként is emlegetik az idősödő embereket. Itt fontos megemlíteni, hogy a megnevezésnél nagyobb problémát jelent – kultúrától vagy kortól függetlenül – a fogalom „korszakolása” (Füzesi, Törőcsik, Lampek 2013: 66)

Még a pszichológusok között sincsen egyetértés abban, hogy az emberi fejlődésben a kultúrának vagy a biológiának van-e nagyobb szerepe, illetve, hogy maga a fejlődés időleges vagy egész életen átívelő folyamat.

Stanley Hall neve leginkább a serdülőkről szóló szakirodalomban ismert, mégis fontos ismertetni álláspontját, amely szerint a pubertástól az élet végéig terjedő időszakot két részre érdemes bontani: serdülőkorra és vénülőkorra. Hall alapján a serdülőkor a 30-40. életévig tart, és ezt követi az időskor (Hall 1922).

Sigmund Freud elmélete is biológiai alapokon nyugszik, szerinte az emberi fejlődés során az a legfontosabb, hogy az ember elérje a nemzőképeséget, és véghez vigye a faj fennmaradásához szükséges lépéseket. Bár Freud is megemlíti, hogy természetesen a felnőttek feladata, hogy gyermekeiket felneveljék és segítsék őket eljutni az „alapvető biológiai szerepük”-ig, mégsem foglalkozott a serdülőkor utáni fejlődés lehetőségével, mivel Freud szerint a pubertáskor során lejátszódó változások vezetnek a nemi élet végleges kialakulásához, amellyel az ember már képessé válik feladatát ellátni (Freud 1995). Piaget szakaszelméletének végpontja szintén a fiatalkori logika, azaz a formális műveletek. Szerinte az emberi gondolkodás ifjúkorban teljeseedik ki, hiszen ebben a korban az egyének már képesek a

„jelentől függetlenül gondolkodni és mindenről elméletet gyártani” (Piaget 1997: 206). Bár Piaget elmélete sem foglalkozik a felnőttkori logika kialakulásával, mégis felismeri, hogy a formális műveletek szintje még önmagában nem elegendő az érett viselkedéshez (Piaget 1997).

Carl G. Jung személyiségmodellje bár a pszichoanalízisre épül, mégis tovább lép és gazdagítja azt. Jung volt az első, aki megfogalmazta a „lifespan”, azaz az élethosszig tartó fejlődést, melyet saját szavával „individuációnak” nevezett. Jung három életkori szakaszt különböztet meg egymástól: serdülő-, közép- és időskort (Antalfai 2007).

Bár konkrét kritériumok nem állnak rendelkezésre az időskor meghatározásánál, akkor beszélhetünk öregségről, „ha a szervezet biológiai visszafejlődése, hanyatlása megindul, és ha a felnőttkori társadalmi szerepek betöltése nehezedik” (Buda 1988: 423). Az időskor meghatározásának különböző megközelítései léteznek, a legfontosabbak: az életkori megközelítés, a pszichológiai szakaszolás, szociológiai felosztás és az életciklus alapján történő megközelítés (Füzesi, Törőcsik, Lampek 2013).

Buda Béla (1988) szerint az öregségnek nincsenek jól elkülöníthető határai, az emberek általában 70 éves kor felett tekinthetők öregnek. Iván László (2002) szerint az általánosan elfogadható határ az időskor kapcsán a 60 éves kor. Ugyanakkor fontos megemlíteni, hogy nem pusztán az életkor határozza meg azt, hogy ki „minősül” öregnek. Erre a kérdésre kereste a választ Dobossy és Virágh (2004), akik tanulmányukban is azt találták, hogy a válaszadók többsége az általuk megadott nyolc tulajdonság közül nem az életkort találta a legfontosabb tényezőnek az időskor meghatározásánál: legfontosabb jellemzőként az önellátási képesség elvesztését, a szellemi leépülést, a megromlott egészségügyi állapotot, valamint a változásokhoz való alkalmazkodási készségek gyengülését tekintették (Dobossy, Virágh 2004). Annak ellenére tehát, hogy nem áll rendelkezésre olyan egységes jellemző, amelynek segítségével konkrétan meghatározható az, hogy egy ember mikor lép át életének középső szakaszából az utolsóba (Turai 2004), az Európai Statisztikai Hivatal (Hablicsek 2004) is a 60. életévet jelöli meg az időskor kezdeteként.

1.1. Időskor: én-integritás a kétségbeeséssel szemben

Korábban bemutatásra került, hogy mit ért Hall, Freud, Piaget vagy akár Jung időskor alatt. Erik Erikson (1994) bár maga is Freud pszichoszexuális fejlődés elméletéből indult ki, mégis átformálta és kiterjesztette azt, megalkotva így a saját pszichoszociális fejlődés elméletét. Úgy vélte, hogy az embereknek egész életük során külső és belső irányú konfliktusokkal kell szembenéznük. Ezen konfliktusok vagy krízisek megoldása pedig elősegíti az egyén növekedését.

Erikson pszichoszociális identitáselmélete (1998) alapján a testi, a pszichés és a társadalmi hatásoknak, egyenként, illetve egymással kölcsönhatásban is nélkülözhetetlen szerepük van minden ember életében. Idősebb korban éppen ez a három fő szervező folyamat (a test, a psziché és az ethos) meggyengül, majd lényeges változásokon esik át (pl. az egyének önállósága csökken, az intimitás hiányzik stb.), de a teljesség érzése, illetve ennek megélése segít a koherencia megtartásában. A pszichoszociális elmélet alapján életünk nyolc szakaszra osztható és mindegyikben más „feladatot” kell megoldanunk, mely az adott életszakaszra jellemző (Erikson 1994).

A felnőttkor „sikeres” megoldása után következik az eriksoni pszichoszociális fejlődés utolsó -stádiuma, az időskor, melyben az ember szembesül azzal, hogy az élet egyszeri és megismételhetetlen. Erikson (1998) szerint életünk utolsó szakaszának krízise az integritás (integrity) versus kétségbeesés (dispair). Ebben az életkorban a jövő és a fejlődési lehetőségek egyre inkább beszűkülnek, eljön a leltárkészítés időszaka: áttekintjük szinte egész életünket, beleértve döntéseinket, cselekedeteinket, mulasztásainkat (Erikson 1998). Erikson szerint az érintegritás magába foglalja, hogy az egyén a világ integrált részének tekinti saját magát, képes szeretni az embereket, és ki tudja fejezni szeretetét. Ezzel szemben a pólus másik oldalán lévő kétségbeesés arra utal, hogy az emberek halálfélelmet éreznek, ha életük végességére gondolnak. A leltárkészítés során nem értékeikre fókuszálnak, melyek protektív erőforrást jelentenének a halál árnyékában, hanem arra, hogy mennyi mindent rontottak el életük során (Erikson 1998).

Már maga az elméletalkotó is hozzáteszi, hogy az utolsó szakasz valóban nehéz az idősek számára, hiszen az általa megjelölt centrális krízisen kívül megjelenik a gyászreakció az elmúlt idő és elvesztett szeretteik miatt. Mindemellett az autonómia folyamatosan csökken, az egyének elvesztik a kezdeményező képességüket, illetve hiányzik az idősek közötti intimitás. A szakasz valódi kérdése tehát az, hogy az egyén miként kezeli ezen problémákat (Erikson 1998).

Erikson szerint csak azok az emberek érhetik el az ego integráltságát, akik valamilyen formában már megtapasztalták a valakiről való gondoskodás érzését, képesek alkalmazkodni a világban való létezéshez hozzátartozó „csalódásokhoz és diadalokhoz” (Erikson 2002: 264). Amennyiben az idősek életüket értelemmel ruházzák fel és büszkén tekintenek vissza bejárt életútjukra, elérhetővé válik az élet teljességének megélése és képesek lesznek létezésüket a „transzcendens világ alkotórészeként” megélni. Erikson szerint az „érinteliséget” elérő ember, noha tisztában van az élet viszonytagságaival, mégis meg tudja óvni saját méltóságát és képes arra, hogy

békében hagyja el a világot (Erikson 2002). Csupán azok az idős emberek érik el az integritás állapotát, akiknél megtörtént az „egyszeri életciklusunknak, mint olyannak az elfogadása, amelynek meg kellett történnie, s amely semmiképpen sem lehetett volna másként” (Erikson 2002: 265).

Ahhoz, hogy valaki a pszichoszociális elmélet alapján érett felnőtté váljon, szükséges annak megértése, hogy nem csak saját, de mások élete is egy végső állomás felé tart. Erikson szerint a kétségbeesés arra utal, hogy az énteljeséget elérő személyekhez hasonlóan, a „kétségbeesettek” is ráébrednek az idő végességére, illetve az élet egyszeriségére, számukra azonban ez a felismerés nem egyfajta felkészülés a távozásra, hanem további szorongás forrása (Erikson 2002: 265).

Fontos megjegyezni, hogy Erikson szerint az integritás nem csupán az egyén személyiségének koherenciájára utal, hanem arra is, hogy az egyén mennyire érzi integráltnak saját magát környezetével, a világgal és tulajdonképpen a történelemmel kapcsolatban (Erikson 1998).

2. Hipotézisek

Empirikus kutatásunk alapjául az alábbi hipotézisek kerültek megfogalmazásra. Elsőként az, hogy az éntegritás erős pozitív korrelációt mutat az életminőséggel. Másodikként, amellet érvelünk, hogy a vizsgálati csoportok eltérő narratív kifejezőmódja jelzi a kétségbeesés/integritás állapotát. Harmadik hipotézis szerint az identitásállapotok részletesebb megismerésének érdekében szignifikáns kapcsolatot várunk a vizsgált narratív változók, valamint a vizsgálat során alkalmazott kérdőívek között.

3. Módszerek

3.1. Vizsgálati személyek

A vizsgálati mintát alkotó alanyok alapvető beválasztási kritériuma csupán az életkor volt, ez alapján a kutatásba 65 éves kor feletti nyugdíjasok kerültek. A mintaválasztás nem valószínűségi, kényelmi eljárással történt. Egy Komárom-Esztergom megyei nyugdíjas klubot és egy Pest megyei idősek otthonát kerestem fel adatgyűjtés céljából. Az idősek klubja biztosított egy előzetes alkalmat, amely során vázolhattam a kutatás témáját és célját, illetve lehetőséget nyújtottak a vizsgálati személyek toborzására. A klubból 12 személy vállalta az interjút, illetve az utána következő kérdőívek kitöltését. A teszt- és az interjú felvételére minden esetben a vizsgálati személlyel történő előzetes időpont egyeztetés után, az alanyok otthonában került sor. Az idősek otthonában élő vizsgálati személyek esetében az intézmény vezetője jelölte ki a tesztfelvétel időpontjait és csak a vizsgálatra önként és előzetesen jelentkező lakókkal került sor a kutatáshoz összeállított kérdőív, illetve az interjú felvételére.

3.2. Eszközök

A vizsgálat során használt tesztbattéria néhány demográfiai adatra vonatkozó kérdést és kettő validált kérdőívet tartalmazott. A demográfiai kérdéssor a nemre, az életkorra, a családi állapotra, a lakhelyre, valamint az iskolai végzettségre kérdezett rá.

3.2.1. Módosított Eriksoni Pszichoszociális Kérdőív

A tesztbattéria első eleme a Módosított Eriksoni Pszichoszociális Kérdőív (MEPSI, Darling-Fisher, Kline Leidy 1995) Énintegritás-Kétségbeesés alskálája, melyet Móré Melinda (2014) fordított magyarra. A MEPSI elméleti hátterét Erikson pszichoszociális elmélete adja, ennek értelmében a kérdőív mind a nyolc krízisre vonatkozóan tíz kérdést tesz fel, ugyanakkor a kutatás központi témája miatt csupán az Énintegritás-Kétségbeesés alskála került felvételre. A MEPSI Cronbach-alfa értéke 0,97, azonban az Énintegritás-Kétségbeesés alskála esetében a tételhomogenitás csupán 0,80 (Darling-Fisher, Kline Leidy 1995). Megfigyelhető, hogy bár a kérdőív egészét tekintve a teljes teszt megbízhatóság mutatói igen magasak, ugyanakkor az Énintegritás-Kétségbeesés alskála esetében ez valamivel alacsonyabbnak bizonyult (Darling-Fisher, Kline Leidy 1995).

Az Énintegritás-Kétségbeesés alskála öt pozitív és öt negatív tételt tartalmaz. A válaszadóknak azt kell eldönteniük, hogy mennyire igazak rájuk a kérdőívben lévő állítások, válaszaikat pedig ötfokú Likert-skálán adhatják meg. Az alacsony értékek a negatív kimenetelre, voltaképpen a kétségbeesésre, míg a magas pontszámok az ego integráltságára utalnak. A vizsgálati személyek összpontszámát a negatív itemek visszafordítása után az értékek összeadásával lehet kiszámolni (Darling-Fisher, Kline Leidy 1995).

3.2.2. WHOQOL-BREF

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) életminőséget vizsgáló eljárásának két generikus változata ismert, amelyek közül kettő magyarul is elérhető: a WHOQOL, illetve ennek rövidített változata a WHOQOL-BREF (Paulik et al. 2007). Az Egészségügyi Világszervezet rövidített életminőség kérdőíve huszonhat kérdésből áll: ebből két kérdés csupán az átfogó életminőségre, illetve az általános egészségérzésre kérdez rá, huszonnégy kérdés pedig a négy fontosabb tárgykör mentén szerveződik (Paulik et al. 2007). Az Egészségügyi Világszervezet rövidített életminőség kérdőívének fizikai tárgyköre közé tartozik: a fájdalom, a kezelésre való rászorulás, a személy erőnléte és mozgási képessége, az egyén alvása, mindennapos életvitele, valamint munkaképessége. A pszichológiai tárgykör a pozitív érzéseken, az élet értelmességén a koncentrációképességen, az egyén saját magáról alkotott képén és önbecsülésén, valamint az egyén szorongásán keresztül

közelíti meg a személyek lelki állapotát. A társas kapcsolati tárgykör által a személyes kapcsolatok, a nemi élet, valamint a baráti támogatás kerül feltérképezésre. A környezeti tárgykör témáihoz a biztonságérzet, a fizikai védettség, az anyagi jólét, a hobbi, valamint az ellátásokhoz való hozzáférés tartozik (Paulik et al. 2007). A válaszadás ötfokú osztályozással történik. Az összpontszámok meghatározása előtt a kérdőív három negatív tételének átfordítása szükséges.

A WHOQOL-BREF kérdőívet a világ számos országában alkalmazták, eltérő lakossági mintán és különböző korosztályokban, e felmérések alapján a mérőeszköz alkalmas az életminőség vizsgálatára. A magyar validáló vizsgálatok (Paulik et al. 2007) alátámasztották a fentieket: a kérdőív belső konzisztenciája jónak minősíthető, a huszonhat kérdés Cronbach-alfa értéke 0,93 – csupán a szexuális életre vonatkozó kérdés megbízhatósága alacsonyabb.

3.2.3. Az interjú

A vizsgálati személyekkel történő strukturált interjú három kérdés alapján történt, melyek az eriksoni pszichoszociális szakaszok jellemzőinek figyelembevételével kerültek kialakításra. A kérdések ugyanakkor nem magukra a krízisekre vonatkoztak, megalkotásuknál inkább azok felhívójellegén volt a hangsúly, ezzel elérve, hogy valóban az alanyok számára fontos érzésekről és emlékekről számoljanak be. Ezek alapján a következő interjúkérdéseket fogalmaztam meg:

- Gyakran érzi magát magányosnak?
- Milyen eseményeket tekint élete fordulópontjainak?
- Hogyan vélekedik az elmúlásról?

Az interjúk szó szerint legépelésre kerültek, majd azokat a narratív pszichológiai tartalomelemzés protokolljának megfelelően az érzelem, a kognitív, az aktivitás-passzivitás, a tagadás, valamint szelf-referencia és a mi-referencia változók mentén kerültek elemzésre.

3.2.4. Narratív pszichológiai tartalomelemzés eljárása

A narratív pszichológiai tartalomelemzés, a számítógépes nyelvezet és a nyelvtechnológia alapján azokat a narratív elemeket keresi az egyének elbeszéléseiben, amelyek pszichológiai tartalommal rendelkeznek (László 2008).

3.2.4.1. Érzelem modul

Fülöp (2010) szerint fontos különbséget tenni expresszív és deskriptív érzelemszavak között. A két fogalom közti különbség abban rejlik, hogy míg

az expresszív szavak érzelmekre, addig a deskriptív szavak érzelmi állapotokra vagy folyamatokra utalnak. Az érzelemmodul kialakításakor a deskriptív alakok kerültek összegyűjtésre, különálló kategóriát képezve az érzelmet kifejező igékből, melléknevekből, határozószókból és főnevekből (Fülöp, László 2006, idézi Fülöp 2010). Fontos tudni, hogy a modul el különíti a pozitív, illetve a negatív érzelmeket, mely alapján az egyén nyitottságára, optimizmusára, következőképpen akár integráltságára vagy önértékelésére lehet következtetni. Bár az érzelem modul megbízhatósága függ az elemzés tárgyát képező szövegtől, ugyanakkor klinikai témájú el beszéléseknel a találati arány akár 95% fölé emelkedhet (Fülöp 2010). A találati arány figyelembe vétele alapján a modul alkalmazása indokolt lehet a különböző érzelmek azonosításával kapcsolatban. Az érzelem modul alkalmazásának elsődleges célja az eriksoni kétségbeesés versus érintegritás identitásállapotának azonosítása.

3.2.4.2. Kognitív modul

A kognitív modul alkalmazható a mentalizáció jelenségének vizsgálatában. A belső állapotok kifejezései olyan eszközök, melyek alapján megjeleníthető az egyének érzelmi viszonyulása, valamint annak minősége (Vincze 2007). A mentális kifejezések azonosításával betekintést kapunk a történetekben lévő szereplők tudatába, amely alapján értelmezhetőek a személyek érzelmi állapotai (Vincze, László 2007). Vincze (2009) kognitív tartalomelemző algoritmusok megbízhatóságát történelmi szövegeken vizsgálta, a helyes találati arány: 73,95%. Az egyének mentális állapotainak megjelenítése szerepet játszhat a pozitív érzelmek kialakításában (Genette 1980; van Peer, Matt, 2001; Miall 1988, idézi Vincze 2009). Ezáltal érdemes a kognitív modult használni, valamint más narratív változókkal történő együttjárását vizsgálni, hiszen az érzelem modullal ellentétben nem csupán a pozitív vagy negatív érzelmekről tájékoztat, hanem pontosítja az egyének személyes viszonyulását is.

3.2.4.3. Aktivitás-passzivitás modul

A modul kialakításának elsődleges célja az ágencia cselekvéses összetevőjének vizsgálata az elbeszélések szintjén, valamint, hogy ezen kifejezések számszerűsíthetővé váljanak (Szalai, László 2006).

Szalai és László (2007) a modul kialakításánál azokat a szavakat tekintették aktívnek, melyeknél az ágens cselekvőképes és képes környezetére hatással lenni. Szalai (2011) eredményei alapján az aktív kifejezések találati aránya 87%, míg a passzív szavaké 71%. Mivel az aktivitás a főhős környezetével való hatékony bánásmódjára utal, a passzivitás pedig az eseményekkel való sodródást jelenti, így a változó alkalmazása jelen mintán messzemenőig indokolt.

3.2.4.4. Tagadás modul

E modul a tagadó szavakat, a tagadó névmásokat, tagadó határozó szavakat, tagadó névutókat és fosztóképzőket méri. Hargitai és munkatársai (2005) a tagadást pszichodinamikai szempontból az egészséges emberi környezethez és morális mércékhez való alkalmazkodásra, illetve a világ értéktelenítésére, a destrukcióra és öndestrukcióra való hajlamra vonatkozóan vizsgálták. Eredményeik alapján a modul azoknál a személyeknél van jelen, akinél hiányzik az energizáltság, a sikeres tevékenység, az akadályok legyőzésének képessége, valamint ehhez hozzájárul a vizsgálati személyek valamilyen fajta hiányérzete. Ily módon a tagadás nyelvi markerének gyakorisága pozitív korrelációt mutat a depresszióval (Hargitai et al. 2005). A tartalomelemző modul a szövegekben előforduló tagadásra utaló nyelvi markerek 98,99%-át ismeri fel, pontossága pedig 97,98%. A tagadásra utaló nyelvi markerek azonosítása és azok mennyisége érzékenyen jelezheti a kétségbeesés állapotát. Következésképpen jelen kutatás szempontjából kiemelten fontos nyelvi változóként kezeljük a tagadást.

3.2.4.5. Én- és mi-referencia modul

A modul olyan esetekben jelez találatot, amikor az egyes szám első személy vagy a többes szám első személy jelenik meg. Hargitai és munkatársai (2005) az én-referencia pszichológiai tartalmát az érzés szempontjából vizsgálták a depresszió esetében. Eredményeik alapján a modul jelenléte nem csak a depresszióra jellemző dinamikával hozható összefüggésbe, hanem utalhat a személy autonómiájára, energizáltságára, illetve az egyén integráltságára is. Hargitai és munkatársai (2005) empirikus eredményei alapján a modul helyes találati aránya 99,18%, pontossága pedig 91,74%.

A szelf-referencia markáns jelenléte arról is tájékoztathat, hogy a személyekre kevésbé jellemző az élet értelmébe vetett hit, valamint, hogy a számukra kihívást jelentő élethelyzetekkel nem foglalkoznak, hanem kilépnek a szituációból (Hargitai et al. 2005). Ezzel szemben a mi-referencia pszichológiai értelemben összetartozásra, élményközösségre utal. A fentiek alapján fontos megvizsgálni a szelf-referencia, valamint az eriksoni kétségbeesés állapotát, hiszen a magas együttjárás alapján lehetőség nyílik a nyelvi markerek alapján a kétségbeesett csoport azonosítására, míg a magas mi-referencia inkább protektív faktorként jelenhet meg s az integráltsággal hozható összefüggésbe.

3.3. Eljárás

Elsőként a nyugdíjas klub elnökével vettem fel a kapcsolatot, ennek során beleegyezését kértem, hogy részt vehessek a klub valamely ülésén, és a

tesztbattéria kitöltésére kérem meg a tagokat. A klub elnökével megbeszéltem, hogy a klub ülése során csupán a vizsgálati személyek toborzása a cél, a tesztfelvétel pedig a vizsgálati személyek által kiválasztott időpontban és helyen fog történni. A nyugdíjas klub ülésén először bemutatkoztam, majd elmondtam, hogy a műhelymunka megírásához lenne szükségem a segítségükre. Elhangzott, hogy a dolgozat célja az „időskor pszichológiai” megismerése és megértése. Ezután történt a vizsgálati személyek tájékoztatása arról, hogy a vizsgálatban való részvétel önkéntes és anonim, valamint, hogy az interjú, illetve a tesztbattéria kitöltése bármikor megszakítható.

Az idősek otthona esetében annyiban különbözött az eljárás menete, hogy nem a vizsgálati személyek jelölték meg a tesztfelvétel időpontját, hanem az intézet vezetője határozta meg, hogy mikor kerülhet sor az interjúra, valamint a tesztek kitöltésére.

A tesztfelvétel minden esetben a beleegyező nyilatkozat aláírásával kezdődött, ezután került sor az interjúra.

4. Eredmények

4.1. Reliabilitás vizsgálatok

Legelső lépésként a Módosított Eriksoni Pszichoszociális Kérdőív Énintegritás-Kétségbeesés alskálája és a WHOQOL-BREF kérdőív reliabilitás vizsgálatára került sor. Az 1. számú táblázat alapján elmondható, hogy a Cronbach-alfa értékek mindkét kérdőív esetében megfelelőnek bizonyultak, tehát az általunk használt kérdőívek alkalmasak a hipotézisek tesztelésre.

Kérdőív	Cronbach-alfa érték	
<i>MEPSI</i>	<i>Jelen</i>	<i>Eredeti</i>
Kétségbeesés-Énintegritás alskála	0,63	0,65 - 0,90
<i>WHOQOL-BREF</i>		
Fizikai tárgykör	0,77	0,87
Környezeti tárgykör	0,77	0,78
Pszichológiai tárgykör	0,81	0,82
Társas kapcsolati tárgykör	0,68	0,73
Összesített	0,91	0,93

1. táblázat A vizsgálat során alkalmazott kérdőívek Cronbach-alfa mutatóinak értéke a jelen kutatás és az eredeti vizsgálat metaanalízise során

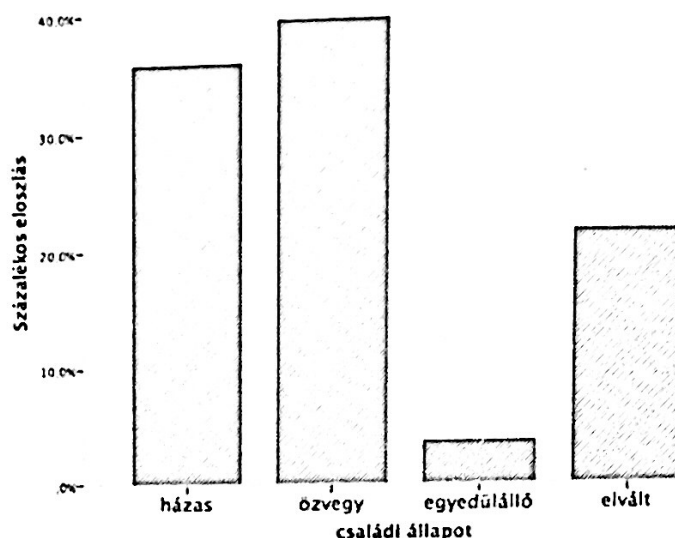
4.2. Alapstatisztikai jellemzők vizsgálata

A válaszadók átlagéletkora 73,29, szórása 6,6 év volt. A legfiatalabb válaszadó 60 éves, a legidősebb pedig 88 éves. 65 és 69 életkor között 10 résztvevő volt, amely a teljes minta 35,71%-a. 11 személy volt 70 és 79 éves kor

között, ez a személyek 39,28%-a. 7 vizsgálati személy életkora haladta meg a 80 éves kort, ami pedig a teljes minta 25%-a. Az 1. számú diagram a vizsgált minta százalékos eloszlását szemlélteti a családi állapot tükrében, ez alapján látható, hogy a teljes minta 36%-a házas, 39%-a vallotta magát özvegynek, 21%-uk elvált és csupán egy vizsgálati személy volt egyedülálló.

4.3. Első hipotézis vizsgálata

Az első hipotézis szerint az ego integráltsága pozitív összefüggésbe hozható az életminőséggel. A Shapiro-Wilk teszttel végzett normalitás-vizsgálat eredménye alapján elvégezhető volt a Pearson korreláció a kérdőívekre vonatkozó hipotézissel kapcsolatban. A vizsgálat során szignifikáns kapcsolat mutatkozott meg a MEPSI pontszámok, illetve az egyes életminőség tárgykörök között.



1. ábra A személyes helyeslés faktorok átlagpontszámainak alakulása

A MEPSI eredményei és a fizikai tárgykör között szignifikáns, erős pozitív összefüggés mutatkozik: $r = 0,680$ $p < 0,01$ (1-tailed). Szintén szignifikáns, erős pozitív összefüggést kaptunk a MEPSI pontszám és a pszichológiai tárgykör között $r = 0,786$ $p < 0,01$ (1-tailed). Szignifikáns, közepes erősségű kapcsolatot mutat a MEPSI pontszáma és az egyén társas kapcsolatainak tárgyköre $r = 0,423$ $p = 0,012$ (1-tailed). A környezet és a MEPSI eredményei között szintén szignifikáns, erős összefüggés mutatható ki: $r = 0,630$ $p < 0,01$ (1-tailed). Tehát a hipotézis igazolást nyert. Az életkorral kapcsolatban azonban egyik mérőeszköz sem mutatott szignifikáns kapcsolatot: a fizikai tárgykör $r = -0,186$ $p = 0,172$ (1-tailed), a pszichológiai tárgykör $r = -0,075$ $p = 0,354$ (1-tailed), a társas kapcsolati tárgykör $r = 0,240$ $p = 0,109$ (1-tailed), a környezeti tárgykör $r = 0,080$ $p = 0,343$ (1-tailed), MEPSI: $r = -0,142$ $p = 0,236$ (1-tailed).

	MEPSI Énintegritás-Kétségbeesés alskála
Fizikai tárgykör	0,648**
Pszichológiai Tárgykör	0,788**
Társas kapcsolati tárgykör	0,404*
Környezeti tárgykör	0,602**

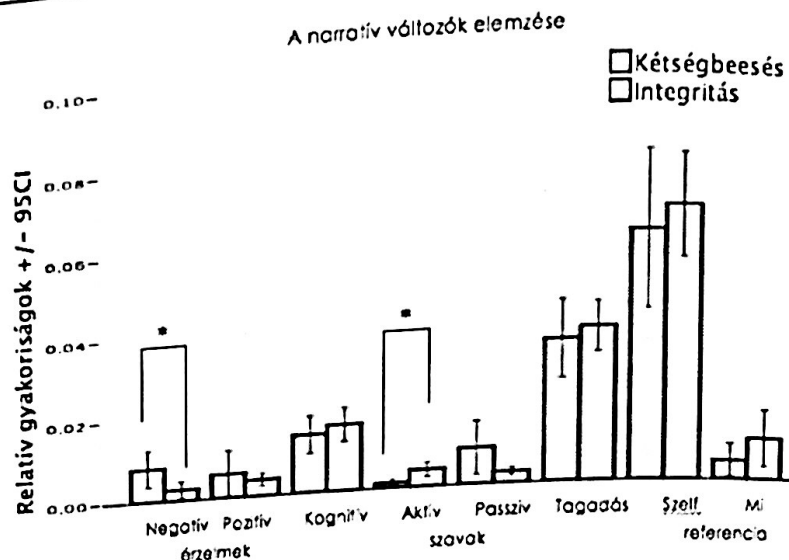
2. táblázat A MEPSI Énintegritás-Kétségbeesés alskála korrelációja a WHOQOL-BREF egyes tárgyköreivel. (*-gal jelölve a $p < 0,05$ -ös szinten szignifikáns eredmények és **-gal jelölve a $p < 0,01$ -ös szinten szignifikáns eredmények láthatók)

4.4. Második és a harmadik hipotézis vizsgálata – a narratív pszichológiai tartalomelemzés

Az interjúk tartalomelemzése a NarrCat (László et al. 2013) programmal történt. A program azonosította azokat a nyelvi elemeket, amelyek az egyes modulokra jellemzőek, majd ezt követően manuálisan pontosításra és rögzítésre kerültek a találati gyakoriságok. Fontos hangsúlyozni, hogy minden egyes modul esetében relatív gyakorisági értékekkel számoltunk, így módon a kapott adatok függetlenek az interjú össz-szószámától. Az adatok értelmezése előtt az SPSS programban három csoport került kialakításra, a vizsgálati személyek MEPSI eredményei alapján. A csoportok kialakítása hisztogram alapján történt, az átlagokat és szórásokat figyelembe véve: Ez alapján az egyes csoportba kerültek azok az egyének, akik kétségbeeséssel jellemezhetők, a harmadikba pedig a magas pontszámmal, tehát énintegritással jellemezhető vizsgálati személyek. A második csoportba kerültek azok a személyek, akiknek MEPSI pontszámai átlagos értéket mutatnak. A csoportosítás célja az volt, hogy a továbbiakban az összehasonlítás a szélsőértékek mentén történjen, vagyis a „kétségbeesett” és az „integrált” csoport szerinti bontásban. Mindkét csoportba 11-11 személyt soroltunk.

A Shapiro-Wilk tesztel végzett normalitás-vizsgálat eredménye alapján a narratív változók közül a kognícióra és a szelf-referenciára utaló nyelvi markerek követnek normál eloszlást, így e két változó esetében független mintás t-próbát alkalmaztunk, a pozitív és negatív érzelem, a mi-referencia, a passzivitás és aktivitás, valamint a tagadás változók esetében pedig Mann-Whitney próbát alkalmaztunk a két csoport átlagainak összehasonlításakor.

A 2. számú diagram a modulok relatív gyakoriságának átlagát mutatja a csoportbontás mentén, vagyis a „kétségbeesett” és az „integrált” csoportnál.



1. ábra A nyelvi markerek relatív gyakorisági értékei a „kétségbeesett” és az „integrált” csoportok tükrében. (*-gal jelölve a $p < 0,05$ -es szinten szignifikáns eredmények láthatók)

A független mintás t-próba alapján nincs szignifikáns különbség a két csoport között a kognícióra utaló nyelvi markerek tekintetében: $t(20) = -0,681$ $p = 0,504$ (2-tailed), a „kétségbeesett” csoport $M = 0,015$, $SD = 0,0072$, az „integrált” csoporté: $M = 0,017$, $SD = 0,0065$, valamint a szelf-referenciával kapcsolatban sem mutatkozott szignifikáns különbség a két csoport között: $t(20) = -0,562$ $p = 0,580$ (2-tailed), a „kétségbeesett” csoport $M = 0,064$, $SD = 0,030$, az „integrált” csoporté: $M = 0,070$, $SD = 0,019$.

A Mann-Whitney próba alapján a negatív érzelmek, valamint az aktivitásra utaló nyelvi markerek esetében mutatkozott meg szignifikáns összefüggés. Pozitív érzelmek: $U = 56,00$ $Z = -0,292$ $p = 0,766$ (2-tailed), aktív szavak: $U = 22,0$ $Z = -2,554$ $p < 0,5$, passzív szavak: $U = 33,5$ $Z = -1,774$ $p = 0,076$ (2-tailed), mi-referencia: $U = 31,5$ $Z = -1,923$ $p = 0,055$ (2-tailed), tagadás: $U = 59,00$ $Z = -0,099$ $p = 0,921$ (2-tailed), negatív érzelmek: $U = 24,5$ $Z = -2,393$ $p < 0,5$.

A következő lépcsőben korrelációs vizsgálattal térképeztük fel, hogy mely modul, mely mérőeszközzel hozható összefüggésbe. Mivel a narratív változók közül csupán a kognitív, valamint a szelf-referencia modul követtek a normál eloszlást, így a többi változó esetében Spearman-féle korrelációs vizsgálat történt.

A Spearman vizsgálat alapján az aktivitásra utaló nyelvi markerek és a fizikai tárgykör ($r_s = 0,415$ $p = 0,028$), a pszichológiai tárgykör ($r_s = 0,497$ $p = 0,007$ (2-tailed), valamint a MEPSI ($r_s = 0,376$ $p = 0,048$ (2-tailed) között mutatkozott szignifikáns kapcsolat. A passzív szavak a fizikai tárgykörrel ($r_s = -0,460$ $p = 0,014$ (2-tailed), a pszichológiai tárgykörrel ($r_s =$

-0,397 $p = 0,037$ (2-tailed), a társas kapcsolati tárgykörrel ($r_s = -0,412$ $p = 0,029$ (2-tailed), valamint a MEPSI pontszámokkal ($r_s = -0,419$ $p = 0,026$ (2-tailed) mutattak összefüggést. A negatív érzelmek esetében pedig a fizikai tárgykör ($r_s = -0,538$ $p = 0,003$ (2-tailed), a társas kapcsolati tárgykör ($r_s = -0,391$ $p = 0,040$ (2-tailed), valamint a MEPSI pontszámok ($r_s = -0,392$ $p = 0,039$ (2-tailed) között mutatkozott összefüggés (lásd 3. táblázat).

	Fizikai tárgykör	Pszichológiai tárgykör	Társas kapcsolati tárgykör	Környezeti tárgykör	Kétségbeesés integritás alszála
Pozitív érzélem	-0,149	0,101	-0,171	0,13	0,057
Kognitív igék	0,036	0,074	0,025	-0,021	-0,086
Mi-referencia	0,303	0,064	0,104	0,205	0,282
Szelf-referencia	-0,254	-0,034	-0,075	0,007	0
Tagadás	-0,137	0,06	-0,082	-0,068	-0,053
Aktív szavak	0,415*	0,497**	0,057	0,238	0,376*
Passzív szavak	-0,460*	-0,397*	-0,412*	-0,233	-0,419*
Negatív érzélem	-0,538**	-0,335	-0,391*	-0,365	-0,392*

3. táblázat A narratív változók korrelációi a MEPSI, illetve a WHOQOL-BREF egyes tárgyköreivel. (*-gal jelölve a $p < 0,05$ -ös szinten szignifikáns eredmények és **-gal jelölve a $p < 0,01$ -ös szinten szignifikáns eredmények láthatóak)

5. Eredmények értelmezése

Erikson pszichoszociális elmélete, bár a pszichoanalízisből indult ki, felfogása alapvetően eltér attól. Elméletének hangsúlya nem a biológiai tényezőkre esik, mivel szerinte az emberek élete során megtapasztalt környezeti és társas hatások egyaránt befolyással bírnak személyiségfejlődésükre (Erikson 2002). A statisztikai eredmények alapján nem mutatkozott szignifikáns kapcsolat az életkor és az egyének életminősége között. Ezen eredmény alátámasztja azt, hogy az idősödő emberek nem az életkoruk előrehaladása miatt veszélyeztetettek az életnívó csökkenése szempontjából, csupán életüknek ezen időszakában megnő bizonyos pszichoszociális tényezők előfordulási valószínűsége, amelyek az életminőség romlásával mutatnak szoros együttjárást (Kovács, Kopp, Rózsa 2003). Mindemellett látható az is, hogy a kétségbeesés / integráltság szorosan együttjár az életminőséggel. A vártak megfelelően pozitív lineáris kapcsolat mutatkozik a MEPSI Érintegritás-Kétségbeesés alszála, valamint a WHOQOL-BREF tárgykörei között. Vagyis azon vizsgálati személyek, akik elérték, vagy közelebb vannak az egointegritás állapotához elégedettebbek a fizikai és

mentális egészségi állapotukkal. Az eredmény tehát illeszkedik Erikson koncepciójához, hiszen elméletének fókusza is az, hogy a szociális környezet és az egyént érő társadalmi hatások nélkülözhetetlen szerepet játszanak az emberek életében, hiszen nem az egyén szomatikus állapota vagy pénzügyi helyzete határozza meg az egyén „boldogságát”, hanem Erikson (1998) is az életminőséget vizsgáló kérdőív tárgyköreinek fontosságát emeli ki, hiszen szerinte azok a személyek érhetik el az éniintegritás állapotát, akik harmóniában érzik saját magukat a fizikai környezetükkel, társas kapcsolataikkal, illetve az őket körülvevő világgal.

A pszichoszociális elmélet alapján az is látszik, hogy az életutat elemző narráció egyrészt gyógyító hatással bírhat, más esetekben viszont szorongáshoz vagy elkeseredéshez vezethet (Erikson, 1998). Az elmélet alapján életünk utolsó szakasza során az ember a kiegyensúlyozott öregség vagy a veszteségek megélésének fázisába jut. Akár valós, akár szubjektív szinten torzult formában, de az életút értékelése adja ezen éniállapotokhoz az alapot (Boga 2013). Bár a vizsgálat során fontos szempont volt az egyének objektív állapotának felmérésre, Kopp Mária és Székely András (2013) vizsgálata arra hívja fel a figyelmet, hogy az idős emberek boldogságát mégsem ezen tényezők határozzák meg, hiszen boldogságukat alapvetően befolyásolja a lelki egészségi állapot, az élet értelmébe vetett hit, valamint a megfelelő társas kapcsolatok.

A kutatás legfontosabb eredménye alapján a narratív változók közül a negatív érzelmek, valamint az aktivitás és passzivitás nyelvi markerei érzékenyen jelzik az integráltság vs. kétségbeesés kontinuumán való elhelyezkedést. Az aktivitásra utaló szavak pozitív kapcsolatot mutatnak az egyén életének fizikai, társas, pszichológiai területeivel, valamint az éniintegritással, tehát azok a személyek, akiknek interjúiban a negatív affektusra utaló szavak, valamint a passzivitásra utaló nyelvi markerek fordultak elő, alacsonyabb életminőségről számoltak be a kérdőívek alapján, mint azok a vizsgálati személyek, akiknél az aktivitásra utaló nyelvi markerek jelentek meg markánsan. Az elbeszélésekben megjelenő aktív szavak, a személy magas szelf-hatékonyaságára, valamint problémái megoldásának képességére utalnak, míg a passzivitásra utaló nyelvi markerek a saját sorsáért felelősséget nem vállaló személy képzetét keltik (Szalai 2011). Az aktivitás, passzivitás, valamint a negatív érzelmek és mérőeszközök között mutatkozó összefüggés alapján tehát elmondható, hogy az ego integráltsággal jellemezhető személyek nem csupán fizikai értelemben egészségesebbek a kétségbeesett vizsgálati személyeknél, hanem pszichológiai szempontból is különböznek, hiszen az életet értelmesebbnek tartják, önbecsülésük magasabb, mint a kétségbeesés állapotában lévő időseké.

6. Kitekintés

A pszichoszociális elmélet utolsó szakaszának lehetséges végkimenetelei 2017-ben sem veszítettek érvényességükből, hiszen az integritás állapota alapvető befolyással bír arra, hogy az idős emberek miképpen küzdenek meg életük utolsó szakaszának kihívásaival. Ebbe nem csupán az időskor során bekövetkező szervi problémák tartoznak, hanem az élet végességének elfogadása, valamint a veszteségek feldolgozása is (Cesario et al. 2010). Cesario és munkatársai (2010) narratív vizsgálatukba petefészekrákban szenvedő nőket vontak be különböző korosztályokból. Eredményeik alapján látható, hogy azok az idős nők, akik az integritás állapotával jellemezhetők, nem éreznek félelmet a betegségükkel vagy a halállal kapcsolatban, csupán a családjuk és szeretteik miatt éreznek „kétségbeesést”. E tanulmány is arra irányítja a figyelmet, hogy érdemes e krízissel foglalkozni (Cesario et al. 2010). Érdemes lenne jelen vizsgálatot egy nagy számú reprezentatív mintával elvégezni, hiszen amennyiben beazonosítható, hogy az egyén életének pontosan mely aspektusai hozhatók összefüggésbe az integritás állapotával, a szociális térben dolgozók vagy akár az egyének családjai képesek lennének elősegíteni az idősödő társadalom számára az integritás állapotának elérését. Jelen vizsgálattal kapcsolatban kritikai észrevétel, hogy fontos lenne egy olyan standard kérdéssor megalkotása, mellyel valóban pontosítani lehet az eriksoni utolsó szakaszhoz kapcsolódó érzéseket.

Irodalom

- Antalfai M. (2007): Személyiség és archetípusok Jung analitikus pszichológiájában. In: Gyöngyösiné Kiss E., Oláh A. (szerk.), *Vázlatok a személyiségről. A személyiséglélektan alapvető irányzatainak tükrében*. Új Mandátum Kiadó., Budapest, 166–189.
- Boga B. (2013): Az idős ember és a narratív identitás. *Kultúra és Közösség*, 3. sz. 47–57.
- Buda B. (1988): Öregség és társadalom. In: Széman ZS. (szerk.), *Nyugdíjkor(határ?)*. Kossuth Könyvkiadó, Budapest.
- Cesario, K. S., Nelson, L. S., Broxson, A., Cesario, A. L. (2010): Sword of Damocles Cutting Through the Life Stages of Women With Ovarian Cancer. *Oncology Nursing Forum*, 37(5). 609–617.
- Darling-Fisher, C., Kline Leidy, N. (1995): Reliability and Validity of the Modified Erikson Psychosocial Stage Inventory in Diverse Samples. *Western Journal of Nursing Research* 17(2), 168–187.
- Dobossy I., Virágh E. (2004): Mit gondolunk az öregedésről? In: Giczi, J., Sági, G. (szerk.) *Időskorúak Magyarországon*. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest. 207–222.

- Erikson, E. H. (1994): *Identity and the Life Cycle*. W. W. Norton & Company, New York.
- Erikson, E. H. (1998): *The Life Cycle Completed. Extended Version with New Chapters on The Ninth Stage of Development* by Joan M. Erikson. W. W. Norton & Company, New York.
- Erikson, E. H. (2002): *Gyermekkor és társadalom*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Freud, S. (1995): *Három értekezés a szexualitásról*. Kötet Kiadó, Nyíregyháza.
- Fülöp É. (2010): *A történelmi pálya és a nemzeti identitás érzelmi szerveződése*. Doktori értekezés. PTE BTK Pszichológia Doktori Iskola. Szociálpszichológia Program, Pécs
- Fülöp É., László J. (2006): Az elbeszélések érzelmi aspektusának vizsgálata tartalomelemző program segítségével. IV. Magyar Számítógépes Nyelvészeti Konferencia, Szeged
- Füzesi Zs., Töröcsik M., Lampe K (2013): Az időskor egészségpszichológiája: tények és trendek. In: Kállai J., Kaszás B., Tiringi I. (szerk). *Az időskorúak egészségpszichológiája*. Medicina Könyvkiadó Zrt, Budapest.
- Hall, G. S. (1922): *Senescence: The last half of Life*. Appleton-Century-Crofts, New York.
- Hargitai R. (2007): Narratíva és személyiség. In: Gyöngyösiné Kiss Enikő, Oláh Attila (szerk.), *Vázlatok a személyiségről – a személyiség-lélektan alapvető irányzatainak tükrében*. Új Mandátum Kiadó. Budapest. 294–307.
- Hargitai R., Naszodi M., Kis B, Nagy L., Bóna A., László J. (2005): A depresszív dinamika nyelvi markerei az én-elbeszélésekben. A LAS VERTIKUM tagadás és szelf-referencia modulja. *Pszichológia* 2. 181–199.
- Iván L. (2002): Az öregedés aktuális kérdései. *Magyar Tudomány* 47. 412–418.
- Kopp M., Székely A. (2013): Nagyszülők, szülők és unokák: testi és lelki egészség. A generációk közötti kapcsolatok egészségpszichológiai szerepe In: Kállai J., Kaszás B., Tiringi I. (szerk). *Az időskorúak egészségpszichológiája*. Medicina Könyvkiadó Zrt, Budapest.
- Kovács M., Kopp M., Rózsa S. (2003): Pszichoszociális háttértényezők. In: Kovács M. (szerk). *Időskori Depresszió és szorongás*. Springer Tudományos Kiadó, Budapest.
- László J. (2008): Narratív pszichológia. *Pszichológia* (Pszichológia (MTA Pszichológiai Intézet) 28(4). 301–317.

- László J. (2011): A tudományos narratív pszichológiai tartalomelemzés és a pszichológiai tartalomelemzés hagyományai. *Pszichológia* (MTA Pszichológiai Intézet) 31(1). 3–15.
- László J., Csertő I., Fülöp É., Ferenczhalmy R., Hargitai R., Lendvai Pi., Péley B., Pólya T., Szalai K., Vincze O., Ehmann B. (2013): *Narrative Language as an Expression of Individual and Group Identity: The Narrative Categorical Content Analysis*. 3(2). 12.
- Móré M. (2014): *Integritás, életminőség és depresszió idősök körében*. Szakdolgozat. PPKE BTK Pszichológiai Intézet. Budapest
- Paulik E., Belec B., Molnár R., Müller A., Belicza É., Kullmann L., Nagymajtényi L. (2007): Az Egészségügyi Világszervezet rövidített életminőség kérdőívének hazai alkalmazhatóságáról. *Orvosi hetilap* 148(4). 155–160.
- Piaget, J. (1997): *Az értelem pszichológiája*. h.n., Kairosz Kiadó.
- Révész Gy. (2007): Személyiség, társadalom, kultúra – a pszichoszociális fejlődés erikson-i koncepciója. In: Gyöngyösiné Kiss Enikő – Oláh Attila (szerk.) (2007), *Vázlatok a személyiségről. A személyiséglélektan alapvető irányzatainak tükrében*. Új Mandátum Kiadó. Budapest. 224–243.
- Szalai K. (2011): *Az ágencia nyelvi jegyei. Az aktív és passzív igék szerepe a narratívumokban*. PTE BTK Pszichológia Doktori Iskola. Szociálpszichológia Program, Pécs
- Szalai K., László J. (2006): Az aktivitás-passzivitás modul kidolgozása Nooj tartalomelemző programmal. *IV. Magyar Számítógépes Nyelvészeti Konferencia*, Szeged.
- Szalai K., László J. (2007): Az aktív és passzív igék gyakorisága a csoportjelenségek tükrében. *V. Magyar Számítógépes Nyelvészeti Konferencia*, Szeged.
- Tiringer I., Kaszás B. (2013): Az időskor pszichológiai jellemzői. In: Kiss E., SZ. Makó, H. (szerk.), *Mentálhigiéne és segítő hivatás*. Pro Pannonia Kiadói Alapítvány, Pécs.
- Turai T. (2004): *Az életút végén*. Kriza János Néprajzi Társaság, Kolozsvár.
- Vincze O. (2007): Mentális kifejezések jelentősége a perspektíva-felvételben a csoportidentitás tükrében. *V. Magyar Számítógépes Nyelvészeti Konferencia*. December 6–7. Szeged.
- Vincze O. (2009): *Mentális állapotok jelentősége csoporttörténetekben a saját és a külső csoport vonatkozásában*. Doktori értekezés. PTE BTK Pszichológia Doktori Iskola. Szociálpszichológia Program, Pécs

Vincze O., László J. (2007): A mentális igék szótára, valamint alkalmazása az automatikus tartalomelemzésben. *Magyar Kognitív Tudományi Alapítvány XV. Kongresszusa: Modell és valóság*. Eger, január 19–21.