

# A DISZPOZICIONÁLIS HÁLA ÉS A SZUBJEKTÍV JÓLLÉT ÖSSZEFÜGGÉSEI EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓKNÁL

Ferenczi Andrea<sup>1</sup>, Mirnics Zsuzsanna<sup>1</sup>, Ambrusné Magony Leonetta<sup>3</sup>,  
Kövi Zsuzsanna<sup>2</sup>

<sup>1</sup> KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék

<sup>2</sup> KRE Általános Lélektani és Módszertani Tanszék

<sup>3</sup> KRE Pszichológiai Intézet – hallgató

Levelező szerző: ferenczi.andrea@kre.hu

## Absztrakt

*Háttér és célkitűzések:* A diszpozicionális hála számos kedvező következménnyel jár a jóllétre nézve. Vizsgálatok igazolták a hála mint vonás mértékének pozitív összefüggését egyes proszociális vonásokkal, ugyanakkor megerősítést nyert a materiális értékorientációval való szignifikáns negatív kapcsolata is. Keveset tudunk azonban a hála és jóllét közötti kapcsolatot feltételezhetően mediáló más változókról. Tanulmányunk fókuszában a diszpozicionális hála és egyes pozitív pszichológiai változók – szubjektív jóllét, társas támogatás, koherencia-érzés – kapcsolatának vizsgálata áll. Feltártuk továbbá a társas támogatottság és a materialista értékorientáció mediáló szerepét a hála és a szubjektív jóllét kapcsolatában. *Módszer:* Online, kvantitatív vizsgálatunkban 216 személy adatait elemeztük. A tesztbatteria két hála kérdőív mellett (GRAT Teszt, valamint Megbecsülés Skála) tartalmazta a Berni Szubjektív Jóllét Kérdőívet, a Koherencia-érzés Skálát, a Társas Támasz Kérdőívet, valamint a Materiális Értékek Skálát. Célcsoportként a kiemelt kockázatoknak kitett egészségügyi dolgozókat választottuk. *Eredmények:* Vizsgálataink igazolták a hála sokoldalú kapcsolatát más pozitív pszichológiai változókkal, továbbá megerősítették, hogy jótékony szerepe részben az észlelt társas támogatottság növekedésén keresztül érvényesülhet. A hála fordított irányú összefüggésben állt a materializmussal, amely mediáló változóként tűnik föl a szubjektív jóllét és a hála viszonyában. *Következtetések:* Adataink, a kutatási előzményekkel összhangban, jelen célcsoport esetében is felhívják a figyelmet a hála-fókuszú intervenciók potenciálisan kedvező hatásaira a közérzet, a kapcsolatok, valamint az értékrend vonatkozásában.\*

**Kulcsszavak:** diszpozicionális hála ▪ szubjektív jóllét ▪ társas támogatottság ▪ materializmus

\* A szerzők a tanulmány alapjául szolgáló kutatást a Személyiség- és Egészségpszichológiai Kutatóműhely 20655B800 témaszámú, a Károli Gáspár Református Egyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kara által finanszírozott pályázat keretében végezték.

THE RELATIONSHIP BETWEEN DISPOSITIONAL GRATITUDE  
AND SUBJECTIVE WELL-BEING  
Summary

*Background and aims:* Dispositional gratitude has many positive consequences for well-being. Studies have demonstrated a positive association of gratitude as a trait measure with some prosocial traits, while also confirming a significant negative association with a material value orientation. Little is known, however, about other variables that are thought to mediate the relationship between gratitude and well-being. The focus of our study is to examine the relationship between dispositional gratitude and some positive psychological variables – subjective well-being, social support, sense of coherence. We also explore the mediating role of peer support and materialistic value orientation in the relationship between gratitude and subjective well-being. *Methods:* Our online, quantitative study analyzed data from 216 people. In addition to two gratitude questionnaires (Gratitude Resentment and Appreciation Test and Appreciation Scale), the test battery included the Bern Subjective Well-Being Questionnaire, the Sense of Coherence Scale, the Social Support Survey, and the Materialistic Values Scale. The target population was selected as healthcare workers at high risk. *Results:* Our findings confirmed the multifaceted relationship of gratitude with other positive psychological variables and confirmed that its beneficial role may be partly through an increase in perceived peer support. Gratitude was inversely related to materialism, which appears as a mediating variable in the relationship between subjective well-being and gratitude. *Conclusions:* Consistent with the research history, our data also point to the potentially positive effects of gratitude-focused interventions on well-being, relationships, and values in the present target group.

—————

**Keywords:** dispositional gratitude ▪ subjective well-being ▪ social support ▪ materialism

—————

ELMÉLETI BEVEZETŐ

Az egészségügyben dolgozók az egyik legveszélyeztetettebb foglalkozási csoport a kiegészítő tekintetében. Az ápolók, orvosok, pszichológusok és szociális gondozók nemcsak mentális megpróbáltatásokkal néznek szembe naponta, hanem számos esetben fizikai kihívásokkal is (Beckstead, 2002). Erre a csoportra fokozottan jellemző a munkával való elégedetlenség és a szerepkonfliktusok, melyek egyaránt hozzájárulhatnak a burnout szindrómához (Pikó, 2006). Az érzelmi kimerültség deperszonalizációt és csökkent egyéni teljesítményt vonhat maga után, ami számos segítő szakmában megjelenik (Maslach & Goldberg, 1998). Az egészségügyi dolgozók fokozottan ki vannak téve a stresszel összefüggésbe hozható mentális betegségeknek (Cheng, Tsui, & Lam, 2015). Mindennek következtében az elmúlt években több vizsgálatot végeztek annak érdekében, hogy a veszélyeztetett csoportokban feltárják a pszichés jóllét egyes protektív tényezőinek szerepét.

A szubjektív jóllét vonatkozásában több, köztük nagyszámú longitudinális kutatás eredménye bizonyítja, hogy fizikai, mentális, szellemi és pszichés jóllé-

tükhöz egyaránt hozzájárul a hála érzése (Jackowska, Brown, Ronaldson, & Steptoe, 2016; Wood, Maltby, Stewart, & Joseph, 2008b; Watkins, Woodward, Stone, & Kolts, 2003). A hála mint vonás negatívan korrelál a depressziós tünetek megjelenési gyakoriságával (McCullough, Emmons, & Tsang, 2002; Ruini & Vescovelli, 2013; Wood, Maltby, Gillet, Linley, & Joseph, 2008a), és traumatizáló élmények után is véd a hangulatzavarokkal szemben (Fredrickson, Tugade, Waugh, & Larkin, 2003). A diszpozicionális hála magas értékeit mutató személyek kevesebb fizikai tünetről számolnak be (Emmons & McCullough, 2003). A hála csökkenti az észlelt stresszt és egészségre gyakorolt káros hatását (Krause, 2006; Wood és mtsai, 2008a), kedvezően hat az immunrendszer működésére és csökkenti a kardiovaszkuláris betegségek kockázatát (Kendler et al., 2003). A hála mint vonás a munkavégzés hatékonyságát is befolyásolja: pozitívan korrelál a munkával való elégedettséggel valamint az egyéni teljesítménnyel, és többek között egészségügyi dolgozóknál is csökkenti a kiegész veszélyét (Lanham, 2011).

Burke, Ng és Fiksenbaum (2009) ápolókkal és nővérekkel végzett kutatásukban azt találták, hogy a magasabb diszpozicionális hálával rendelkezők elégedettebbek voltak a munkájukkal és alapvetően az életükkel is, továbbá kevesebbet hiányoztak a munkából betegség miatt, illetve kevesebb pszichoszomatikus tünetről számoltak be. Moon és Jung (2020) vizsgálatában – melyet egészségügyi szakiskolában tanuló diákok körében végeztek – a klinikai gyakorlattal való elégedettség pozitív korrelációt mutatott a résztvevők diszpozicionális hála szintjével és negatív összefüggést a klinikai gyakorlat okozta stresszsel. Ezzel összhangban azok az ápolók, nővérek és egészségügyi szakdolgozók, akikre magasabb vonáshála volt jellemző, nemcsak a munkakörnyezetüket ítélték kielégítőbbnek és biztonságosabbnak, de magasabb szintű társas támogatást is észleltek munkahelyükön, valamint az általuk nyújtott egészségügyi szolgáltatás minőségét is kedvezőbbnek ítélték (Burke et al., 2009).

Vizsgálatok igazolták, hogy a magasabb diszpozicionális hálával jellemezhető személyek könnyebben idéznek fel pozitív életeseményeket múltjukból, mint a kevésbé háláteltek, illetve az akaratlanul felidéződő emlékek között is több a kellemes (Watkins, Grimm, & Kolts, 2004). Wood, Joseph és Linley (2007) felvetik, hogy a hálával is összefüggő kongníciónak (mint például a pozitív átke-retezésnek) fontos szerepük van a nehézségekkel való megküzdésben: csökkentik a negatív érzelmek mentális és fizikai egészségre gyakorolt averzív hatását, ezen keresztül is támogatva a szubjektív jóllétet.

A hála és a koherencia érzés közötti pozitív korrelációra szintén több kutatás rámutatott (Fujitani et al., 2017; Lambert, Graham, Finchman, & Stillman, 2009a). A vonásszintű hála a kapcsolatok észlelt minőségét szintén pozitívan befolyásolja (Emmons & McCullough, 2003), valamint a társas támogatás észlelt mértékének növelésén keresztül az életben bekövetkező változásokkal is segít megbirkózni (Wood et al., 2008a). Adler és Fagley (2005) szintén megállapították, hogy a megbecsülés, mint vonás, együtt jár a szubjektív jólléttel, amire

azt a lehetséges magyarázatot adták, hogy a megbecsülés (különösen az interperszonális hála) erősíti a társas kötelékeket, ami bizonyítottan támogatja a szubjektív jóllétet (Baumeister, 1991b, idézi Fiske, 2004/2006).

A hála szociális funkcióinak magyarázatára több pszichológiai elmélet is született. Fredrickson (1998) „gyarapodás” elmélete (broaden and build) azt veti fel, hogy a pozitív érzelmek, mint az öröm, büszkeség, elégedettség, szeretet és hála tágítják a személy tapasztalatainak terét, s ennek hatására az egyén pszichológiai és szociális erőforrásai is gazdagodnak. Amikor a másik segítő szándékát észlelve kialakul a hála, egyéb társas szituációkat is hajlamosabbak leszünk pozitívan értelmezni, másoknak jó szándékot tulajdonítunk, ami támogatja az altruista viselkedést, erősítve a társas kötelékeket (Fredrickson, 2004). A hála interperszonális helyzetekben tehát válasz lehet a morális viselkedésre, és egyben motiválja is annak (Haidt, 2003). Mindezt Algoe (2012) azzal egészíti ki „find-remind-and-bind” elméletében, hogy a hála segít beazonosítani, illetve észrevenni a gesztust (find), ami emlékeztet (remind) egy korábbi tapasztalatunkra, és így kapcsol össze (bind) a másikkal. Mindkét elmélet a hála közeli kapcsolataink fenntartásában betöltött szerepére hívja fel a figyelmet.

A diszpozicionális hála és az anyagiasság közötti összefüggést vizsgálva Lambert és munkatársai (2009b) szignifikáns negatív kapcsolatról számoltak be. E munkacsoport vetette fel elsőként, hogy a materializmus mediátor változó lehet a hála és a szubjektív jóllét kapcsolatában, továbbá kísérleti úton is bizonyították, hogy az indukált hála csökkenti a materialista értékorientációt. Magyarázatuk szerint az anyagi értékek túlhangsúlyozásával a boldogság és a lelki kiteljesedés háttérbe szorul; az egyén figyelme azokra a javakra irányul, amelyek még hiányoznak az életéből. Ezzel szemben a hála attitűdje a már meglévő dolgokra segít fókuszálni. A hálás emberekre kevésbé jellemző az anyagiasság szemlélet, mert elégedettebbek az életükkel és nem érzik szükségét annak, hogy újabb és újabb tárgyakkal határozzák meg önmagukat. A szubjektív jóllét értékek és célok felőli megközelítése implikálja, hogy akik elsősorban extrinzik célokra, tehát például anyagi javak megszerzésére és pénzügyi sikerek elérésére törek-szenek, alacsonyabb szintű jóllétről számolnak be, mint az intrinzik motivációval rendelkező személyek (Kasser, 2002/2005).

## KUTATÁS CÉLJA

Elsődleges célunk a diszpozicionális hála és egyes pozitív pszichológiai változók – megbecsülés, szubjektív jóllét, társas támasz, koherencia-érzés – kapcsolatának feltárása volt. Mivel a hála és a jóllét közötti kapcsolatot feltételezhetően mediáló változókról kevés ismeretünk van, másodlagos célunk ennek vizsgálata volt.

A témában végzett és fent összegzett kutatási eredmények alapján a következő hipotéziseket fogalmaztuk meg:

- A diszpozicionális hála pozitívan jár együtt a megbecsüléssel, a szubjektív jólléttel, a koherencia érzéssel, az észlelt társas támással és negatívan a materializmussal.
- A hála és a szubjektív jóllét kapcsolatában mediáló tényező lehet az észlelt társas támasz.
- A materializmus összefügg mind a szubjektív jólléttel, mind pedig a hálával, és feltételezésünk szerint a két változó kapcsolatában mediátorként működik.

## MÓDSZEREK

### *Vizsgálati személyek*

A vizsgálatot a Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológiai Intézetének Etikai Bizottsága engedélyével folytattuk le (IKEB-engedély száma: 352/2018/P). A mintagyűjtés egy nagyobb kutatás részeként történt 2018 novembere és decembere között. Vizsgálatunkban összesen 216 egészségügyben dolgozó személy adatait elemeztük: 185 nőt és 31 férfit. Az átlagéletkor 47,4 év volt (SD=23,43). Ami a legmagasabb iskolai végzettséget illeti, 29,7 %-kal az egyetemi diplomával rendelkezők vannak többségben, őket 23,9 %-kal követik az 1-2 éves felsőfokú vagy OKJ-s tanfolyamot végzettek. A házások (46,4%) és az elváltak (22,5%) után az élettársi viszonyban élők szerepelnek a harmadik helyen (17,6%). Az aktivitás tekintetében a közalkalmazottak igen erőteljes túlsúlyban vannak: arányuk 55,4%. Az alkalmazottak közel 20%-ban, a vállalkozók 14,4%-ban reprezentáltak a mintában. A maradék körülbelül 10% igencsak vegyes, közöttük az aktív nyugdíjasok dominálnak. A segítő hivatásra vonatkozó adatokat tekintve a vizsgálati személyek körülbelül 2/3-a legalább 15 éve dolgozik az egészségügyben, a teljes minta 30,2%-a több mint 25 éve. A heti munkaórák átlaga 41. Arra a kérdésre, hogy havi hány halálesettel találkozunk munkájuk során, a válaszok átlaga 1,5. A teljes minta több mint fele (116 fő) havonta egyszer sem találkozik halálesettel, míg 96 fő 1-5 alkalommal. Ezen kívül van néhány kiugróan magas érték: 7 személy havi átlagban 10-15, míg ketten 20 halálesettel találkoztak.

### *Mérőeszközök*

A diszpozicionális hála mérésére a Gratitude, Resentment and Appreciation Test (GRAT) szolgált (Watkins et al., 2003). A kérdőív 44 tételből áll, melyek 3 alskálába rendeződnek: „Bőség érzékelése”, „Egyszerű dolgok értékelése”, „Mások értékelése”. A tételeket a kitöltők 5-fokú Likert-skálán értékelik.

A megbecsülés mérésére a Megbecsülés Kérdőívet (Appreciation Scale, AS) használtuk (Adler & Fagley, 2005). A kérdőív első 22 tétele bizonyos tevékeny-

ségek gyakoriságára vonatkozik, a második 35 tétel arra kérdez rá, hogy a válaszadó mennyire tartja jellemzőnek önmagára az adott állítást. A kérdőív a megbecsülés 8 aspektusát különbözteti meg, melyek a kérdőív 8 alskáláját képezik: birtoklás-fókusz, áhítat, rituálék, jelen-fókusz, egyéni/társas összehasonlítás, hála, veszteségek/csapások, interperszonális hála. Valamennyi állítás esetében 7-fokú Likert-skálán kell jelölni az egyén által jellemzőnek tartott választ. A hála és a megbecsülés mérésére szolgáló kérdőívek magyar fordítását – az eredeti szerzők hozzájárulásával – a KRE BTK Pszichológia Intézetében készítettük. A magyar verzió angolra való visszafordításával a szerzők elégedettek voltak.

A szubjektív jóllétet a „Berni Szubjektív Jólét Kérdőív” (Grob, 1995) magyar változatával mértük fel (Sallay, 2004). A 39 tételes kérdőív a szubjektív jóllétet két faktor, az elégedettség és a betegség-lét mentén írja le. Az előbbit alkotó négy komponens: az (1) étellel szembeni pozitív attitűd, a (2) pozitív önértékelés, a (3) depresszív hangulat hiánya és az (4) élet örömei. A betegség lét két összetevője a (5) személyes problémák, illetve a (6) szomatikus tünetek és reakciók. A válaszadóknak 5-fokú Likert-skálán kell megjelölniük, hogy mennyire tartják igaznak önmagukra nézve az adott állítást.

A társas támasz mérésére a MOS SSS kérdőívet használtuk (Sherbourne & Stewart, 1991), melynek magyar nyelvre adaptált változata az eredeti négy helyett három alskálát tartalmaz (Sz. Makó et al., 2016). Ezek a következők: *Érzelmi információs támasz* (8 tétel), *Pozitív szociális interakción alapuló támasz* (7 tétel), valamint az *Instrumentális támasz* (4 tétel). Az alskálák 19 tételéhez egy 20-dik (a kérdések sorrendjében első) tétel is kapcsolódik, mely a bizalmas kapcsolatok számára vonatkozik, és nem része sem a fő-, sem az alskáláknak. Az egyes tételek értékelése 1-től 5-ig tartó Likert-skálán történik.

A Materiális Értékek Skála (Richins, 2004) a fogyasztói magatartás oldaláról vizsgálja az anyagiasságot. Richins olyan értéként tünteti fel a materializmust, amely befolyásolja, hogy miként értékeljük életünket és környezetünket. A 18 tételes kérdőív 3 alskálába rendeződik: (1) A „Pénz mint siker” (Success) azt méri, hogy az egyén milyen mértékben használja az anyagi javakat mások és saját sikerének megítélésére; (2) a „Pénz centralitása” (Centrality) azt jelzi, hogy a pénz mennyire szerepel központi helyen a személy életében; (3) a „Pénz mint boldogság” (Happiness) megmutatja, hogy a kitöltő mennyire van meggyőződve arról, hogy a vagyon és annak megszerzése boldogsághoz és elégedettséghez vezet. A tételeket a kitöltők 5-fokú Likert-skálán értékelik.

Mértük továbbá a koherencia-érzést is Rahe és Tolles (2002) skálája segítségével, amely összesen 7 állítást tartalmaz. A kitöltő személyek 0-2-ig (0= nem, 1= igen, néha, 2= igen, mindig) válaszolhatnak az állításokra. Például: „Az értékeim és hitem vezérelnek mindennapjaimban”; „Összhangban vagyok a körülöttem lévő emberekkel”.

### *Adatelemzés*

A skálák leíró statisztikai és reliabilitás elemzése után a változók közötti kapcsolatokat Pearson-féle korrelációkkal elemeztük. Ezt követően bootstrap alapú mediátor elemzéssel (Preacher & Hayes, 2008) vizsgáltuk meg a materializmus és a társas támasz potenciális közvetítő hatásait a hála és jóllét, valamint a megbecsülés és jóllét kapcsolatában. A bootstrap elemzés az indirekt hatás vizsgálatára 5000 véletlen almintát képez, melyek alapján meghatározható az indirekt hatás konfidencia-intervalluma. Amennyiben a konfidencia-intervallum nem tartalmazza a 0-t, az indirekt hatás szignifikánsnak tekintendő. Végezetül a JASP programban elérhető neurális háló grafikai modellezéssel tártuk fel a változók összesített kapcsolatrendszerét. A modellezést Epskamp és Fried (2018) leírása alapján LASSO hálózatelemzést alkalmazó – parciális korreláció alapú – EBIC grafikával végeztük. Az elemzéseket SPSS 22 (IBM Corp., 2013) és JASP (JASP Team, 2020) programmal valósítottuk meg. Az SPSS programban a Hayes (2013) által megalkotott Process modult alkalmaztuk a mediátor elemzésekre.

### EREDMÉNYEK

A leíró statisztikák alapján a változók ferdeség és csúcosság értékei a normáloszlás övezetébe esnek. A skálák megbízhatósági mutatója egy skála kivételével 0,7 feletti. A Megbecsülés kérdőív hála alskálája esetén lett az alfa 0,7 alatti, de minden item-totál korreláció 0,19 feletti volt ezen skála esetén is. A kutatásban használt kérdőívek skáláihoz tartozó leíró statisztikai adatokat az 1. táblázatban foglaltuk össze:

**1. táblázat.** A vizsgálatban használt kérdőívek skáláihoz tartozó leíró statisztikai adatok és Cronbach-alfa mutatók

	N	MIN	MAX	Átlag	SD	Csúcsos- ság	Ferde- ség	Cronbach alfa	Item- szám
Birtoklás-fókusz	216	2.80	7.00	5.81	0.80	-1.09	1.61	0.86	10
Áhítat	216	1.50	7.00	5.47	0.96	-0.83	1.22	0.78	6
Rituálék	216	1.00	7.00	4.46	1.25	-0.16	-0.59	0.79	6
Jelen-fókusz	216	2.57	7.00	5.71	0.84	-0.79	0.76	0.78	7
Összehasonlítás	216	2.00	7.00	5.56	0.98	-1.20	1.80	0.72	5
Veszteségek csapások	216	2.63	7.00	5.57	0.93	-0.84	0.79	0.81	8
Interperszonális hála	216	2.20	7.00	5.36	0.97	-0.76	0.67	0.80	5
Hála	216	4.30	7.00	6.34	0.53	-1.06	0.98	0.61	10
MEGBECSÜLÉS	216	2.93	6.87	5.54	0.72	-0.79	0.98	0.95	57
GRAT: Bőség érzékelése	216	1.78	5.00	3.93	0.73	-0.60	-0.41	0.93	18
GRAT: Egyszerű dolgok értékelése	216	1.36	5.00	4.28	0.60	-1.19	2.11	0.90	14
GRAT: Társas kapcsolatok értékelése	216	1.64	5.00	3.94	0.61	-0.69	0.49	0.82	11
GRAT: HÁLA	216	2.21	4.97	4.05	0.51	-0.48	0.04	0.93	43
Szubjektív jóllét: Élettel szembeni pozitív attitűd	216	1.13	5.00	3.84	0.76	-0.99	1.39	0.90	8
Szubjektív jóllét: Személyes problémák hiánya	216	1.75	5.00	3.51	0.75	-0.23	-0.59	0.78	8
Szubjektív jóllét: Szomatikus panaszok hiánya	216	1.50	5.00	4.13	0.74	-1.17	1.05	0.84	8
Szubjektív jóllét: Önértékelés	216	1.60	5.00	4.14	0.78	-0.91	0.06	0.78	5
Szubjektív jóllét: Élet örömei	216	1.60	5.00	3.72	0.70	-0.19	0.06	0.83	5
SZUBJEKTÍV JÓLLÉT	216	2.08	4.94	3.89	0.56	-0.66	0.29	0.88	5
KOHERENCIA	216	0.29	2.00	1.40	0.37	-0.26	-0.46	0.94	39
Érzelmi-információs támasz	216	1.38	5.00	4.40	0.80	-1.54	1.96	0.73	7
Pozitív szoc. interakc. alapuló támasz	216	1.43	5.00	4.45	0.75	-1.58	2.38	0.96	8
Instrumentális támasz	216	1.25	5.00	4.26	1.01	-1.32	0.69	0.94	7
TÁRSAS TÁMASZ	216	1.42	5.00	4.39	0.76	-1.44	1.71	0.94	4
Pénz mint siker	216	1.00	6.50	3.43	1.03	0.06	0.08	0.97	19
Pénz centralitása	216	1.00	6.43	3.49	0.98	0.11	0.11	0.71	6
Pénz mint boldogság	216	1.00	6.80	3.23	1.28	0.12	-0.48	0.71	7
ÖSSZ. MATERIALIZMUS	216	1.00	6.00	3.38	0.88	0.06	0.36	0.80	5
Valid N (listwise)	216							0.84	18



Első hipotézisünkben a diszpozicionális hála szubjektív jólléttel, koherencia érzéssel, észlelt társas támasszal és materializmussal való együttjárását fogalmaztuk meg. Feltevésünknek megfelelően a diszpozicionális hála pozitív (közepes erősségű) összefüggést mutatott a jólléttel, a koherencia érzéssel és a társas támasszal, míg a materializmussal való kapcsolatában gyenge negatív együttjárás mutatkozott.

A mérőeszközök skáláinak összefüggéseit elemezve láthatjuk, hogy a legmagasabb korreláció a Megbecsülés összpontszám és a GRAT pontszám között mutatkozott (0,630). A Materializmus skála értéke több mérőeszközzel is szignifikáns gyenge, negatív irányú korrelációt mutatott. A Koherencia-érzés szintén közepesen erős pozitív korrelációkat jelzett, a legmagasabbat a szubjektív jólléttel (0,696). Ennek összefoglalását lásd a 2. táblázatban:

**2. táblázat.** A vizsgálat alskáláinak és összpontszámának korrelációs mátrixa

		Megbecsülés	GRAT: Hála	Szubjektív jóllét	Koherencia	Társas támasz	Össz. materializmus
Megbecsülés	r	1	,630**	,413**	,535**	,368**	-,102
	p		,000	,000	,000	,000	,135
GRAT: Hála	r	,630**	1	,571**	,609**	,479**	-,258**
	p	,000		,000	,000	,000	,000
Szubjektív jóllét	r	,413**	,571**	1	,696**	,526**	-,242**
	p	,000	,000		,000	,000	,000
Koherencia	r	,535**	,609**	,696**	1	,396**	-,174*
	p	,000	,000	,000		,000	,010
Társas támasz	r	,368**	,479**	,526**	,396**	1	-,063
	p	,000	,000	,000	,000		,357
Össz. materializmus	r	-,102	-,258**	-,242**	-,174*	-,063	1
	p	,135	,000	,000	,010	,357	

\*p < 0,05; \*\* p < 0,01; c. N=216

### *Mediátor elemzések*

A 2. és a 3. hipotézisünk arra vonatkozott, hogy a hála és a szubjektív jóllét, valamint a megbecsülés és a szubjektív jóllét kapcsolatában mediáló tényező az észlelt társas támasz és a materializmus. A hipotéziseink tesztelésére végzett

mediátor elemzéseink szerint a hála és a jóllét, valamint a megbecsülés és a jóllét kapcsolata esetében a társas támasz szignifikáns mediátorként volt jelen. Ezzel szemben a materializmus mediáló szerepe ennél jóval gyengébb volt a hála és a jóllét kapcsolatában; a megbecsülés és a jóllét esetében pedig a mediációs elemzés mutatói nem szignifikánsak. Ennek szemléltetését lásd a 3. táblázatban:

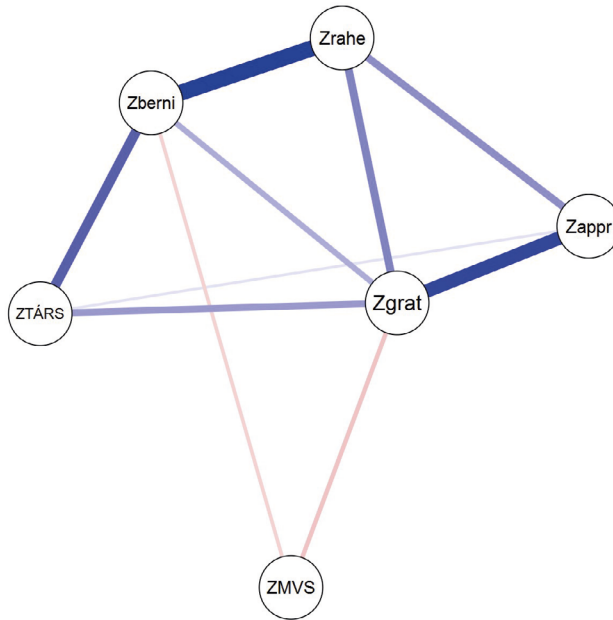
**3. táblázat.** Materializmus és társas támasz mediátor változók vizsgálata a hála és jóllét, valamint a megbecsülés és jóllét közötti kapcsolatban

<b>X=Hála; Y=Jóllét</b>					
	X hatása M-re	M hatása Y-ra	Indirekt hatás	Direkt hatás X hatása Y-ra	Együttes hatás (Direkt és indirekt)
M1: Materializmus	-0,25 ***	-0,12***	0,03 (0,00-0,07)		
M2: Társas támasz	0,48***	0,34***	0,16 (0,10-0,23)		
Összesen			0,19 (0,12-0,28)	0,38 ***	0,57***

<b>X=Megbecsülés; Y=Jóllét</b>					
	X hatása M-re	M hatása Y-ra	Indirekt hatás	Direkt hatás X hatása Y-ra	Együttes hatás (Direkt és indirekt)
M1: Materializmus	-0,10	-0,19***	0,02 (-0,00-0,06)		
M2: Társas támasz	0,37***	0,43***	0,16 (0,09-0,24)		
Összesen			0,17 (0,11-0,26)	0,24 ***	0,41***

Előbbi eredményeket differenciáltabbá teszi a neurális háló modellezés, mely eredményeit az 1. ábra szemlélteti. A szignifikáns negatív kapcsolatokat a piros, a pozitívokat a kék szín jelzi. A vastagabb vonalak erősebb kapcsolatot mutatnak. Mint látható, a hála közvetlen és közvetett kapcsolatban is áll a szubjektív jólléttel, és a közvetett kapcsolat a társas támaszon keresztül érvényesül. A modellből továbbá egyértelműen leolvasható, hogy a megbecsülés és a jóllét között valójában nincs közvetlen kapcsolat (ellentétben a hála összesített mutatójával). A materializmus negatív irányú kapcsolatban áll a hálával és a szubjektív jólléttel. Nem áll viszont kapcsolatban a megbecsülés változóval. Összességében az 1. hipotézis vonatkozásában megállapítható, hogy a diszpozicionális hála, illetve a megbecsülés várakozásunknak megfelelően közepesen erős összefüggést mutat a jóllét és a koherencia változókkal. A 2. hipotézis kapcsán pedig igazolódott, hogy a hála hatását részben a társas támasz közvetíti a szubjektív jóllét felé. Továbbá a materializmus enyhe mediációs hatása is kimutatható a hála és a szubjektív jóllét kapcsolatában; ugyanez a megbecsülés és a szubjektív jóllét esetében nem tapasztalható.



**1. ábra.** A neurális háló elemzés modellje (Zgrat: hála, Zappr: megbecsülés, ZMSV: materializmus, ZTÁRS: társas támasz, Zberni: jóllét, Zrahe: koherencia)

## DISZKUSSZIÓ

Vizsgálatunkban a diszpozicionális hála és egyes pozitív pszichológiai változók kapcsolatát jártuk körül egy kiemelt kockázatnak kitett célcsoportban, az egészségügyi dolgozók körében. Feltételeztük, hogy a vonáshála pozitív együttjárást mutat a megbecsüléssel, a szubjektív jólléttel, a koherencia-érzéssel és az észlelt társas támogatottsággal, míg a materializmussal negatívan jár együtt. Eredményeink értelmében a diszpozicionális hála magasabb szintje pozitív összefüggést mutat a megbecsüléssel, valamint a jóllét, a koherencia-érzés és a társas támogatottság magasabb szintjével. Legmagasabb korreláció a megbecsülés és a hála összpontszáma között mutatkozott. Utóbbit magyarázhatja, hogy a multifaktoriális Megbecsülés Skála egyik faktora, az „interperszonális hála” azt méri, hogy az egyén észreveszi és értékeli-e mindazt, amit a kapcsolatai tesznek hozzá az életéhez és a jóllétéhez (Adler & Fagley, 2005). Ezen eredményeink összhangban vannak a hála és a mentális egészség összefüggéseinek feltárására irányuló korábbi kutatások felismeréseivel (Froh, Sefick, & Emmons, 2008; McCullough et al., 2002; Wood et al., 2007; Wood et al., 2008a). Lényeges azonban kiemelni, hogy a hála és az általunk vizsgált pozitív pszichológiai változók kapcsolata nem oksági összefüggést, csupán együttjárást jelent.

Megvizsgáltuk továbbá, hogy a hála milyen mechanizmusokon keresztül befolyásolhatja a jóllétet és feltételeztük, hogy a két változó kapcsolatában az észlelt társas támasz, valamint a materiális értékorientáció mediátor szerepet tölt be. Egyik legfontosabb eredményünk szerint a hála és a jóllét kapcsolatában az észlelt társas támogatottság szignifikáns mediátorként van jelen. Azok a személyek, akikre vonásszinten jellemző a hála, könnyebben észreveszik társas kapcsolataik pozitív aspektusait, mások segítségét értékesebbnek és költségesebbnek ítélik meg, azokért erősebb és nagyobb hálát érznek. A hála érzése is gyakrabban jelentkezik náluk, melynek kiváltásához akár egy apró gesztus vagy egyszerű kedvesség is elegendő, továbbá életük számos területével összefüggésben (családban, barátok között, munkahelyen) és sok személy iránt (szülők, barátok, családtagok, munkatársak) megélik (Emmons, 2012). A hála egy tágabban értelmezhető életszemlélet részeként segít értékelni életük jó dolgait, szükség esetén felismerni és elfogadni a segítséget, ami az énképet is pozitívan érinti, s mindezen körülmények hatására elégedettebbek az életükkel (Kong, Ding, & Zhao, 2015; Petrocchi & Couyoumdjian, 2016). A szélesebb támogatói körrel rendelkező emberek pozitívabban állnak hozzá a mindennapi életben megjelenő problémákhoz, gyakrabban értékelik magukat pozitívan, valamint a negatív érzelmeiket is könnyebben figyelmen kívül hagyják (Salovey, Rothman, Detweiler, & Steward, 2000). A társas támogatottság segíthet a jelentős társas szerepek teljesebb megélésében és a megfelelő egészségmagartás kialakításában is (Berkman, Glass, Brissette, & Seeman, 2000; Hallgren, Lundin, Tee, Burström, & Forsell, 2017; Layous, Chancellor, & Lyubomirsky, 2014). Eredményeinket jelen vizsgálat célcsoportjára vetítve, a magasabb diszpozicionális hálával jellemezhető egészségügyi dolgozók kapcsolataikban jobban megtapasztalják a törődést, a szeretetet, a megbecsülést, valamint a kölcsönös kötelezettségeken és kommunikáción alapuló közösséghez tartozás érzését, ami segít megküzdenni azokkal az élethelyzetekkel, amelyek változással vagy megnövekedett stresszel járnak (Unanue, Gomez, Cortez, & Bravo, 2019). A diszpozicionális hála tehát – a társas támasz észlelt mértékének növelésén keresztül – kedvező hatást gyakorol a lelki egészségre a kiegész szempontjából kiemelt kockázatú csoportokban.

Mindemellett a hála – hiszen mindannak számbevétele, amiért hálások lehetünk, a megküzdés általános módjaként is felfogható – adaptívabb coping stratégiák kialakításán keresztül is hozzájárul a szubjektív jóllét erősítéséhez. Wood és munkatársainak (2007) eredményei szerint a magas diszpozicionális hálával jellemezhető személyek inkább az érzelmi és instrumentális támogatást használják megküzdési módként, és gyakrabban választanak olyan, az adott problémára irányuló megoldásokat, mint az aktív megküzdés, a tervezés vagy a pozitív újraértelmezés, szemben a viselkedés feladása, az önhibáztatás vagy a tagadás elkerülő stratégiájával.

Mediátorelemzésünk a hála és a jóllét kapcsolatában a materializmus jóval gyengébb szerepére világított rá, a megbecsülés és a jóllét esetében pedig nem tölt be mediációs szerepet a materiális értékorientáció.

Vizsgálatunkban ugyanakkor a materializmus a feltételezett irányban kapcsolódott mind a diszpozicionális hálához, mind pedig a szubjektív jólléthez, azokkal negatív összefüggést mutatva. Eredményeink ilyformán igazolják a pozitív pszichológia megállapításait az erős materiális értékrend pszichés következményeivel kapcsolatban, amit például Tsang, Carpenter, Roberts, Frisch és Carlisle (2014) írtak le vizsgálatukban, amikor az erősen materialista személyeknél „krónikus elégedetlenséggel” találtak. Amikor az erősen materialista értékorientációval jellemezhető személy nem jut hozzá a vágyott javakhoz, ezt negatív érzésekkel fogadja; ha pedig megszerzi, amire vágyik, abból újabb anyagi célok keletkeznek, és – abban az esetben, ha az illető nem hálás azért, amit elért – a korábban áhított öröm rövid életűnek bizonyul.

Több más kutatás is rámutatott a diszpozicionális hála és a materiális szemlélet közötti szignifikáns negatív korrelációra, amely kapcsolat kauzálisnak bizonyult. A hála átélése és gyakorlása átalakítja egy adott helyzet interpretációját (pl. azáltal, hogy figyelmünk fókuszába egy irántunk jó szándékot mutató, vagy felénk jó szándékkal közeledő másik személy kerül), és így csökkenti az aktuálisan megjelenő anyagi viselkedés valószínűségét (Froh, Emmons, Card, Bono, & Wilson, 2011; McCullough et al., 2002). Az anyagi értékorientáció ugyanakkor – azáltal, hogy negatívan hat a társas kapcsolatokra, csökkentheti a proszociális viselkedést, növeli a distresszt és a fizikai tünetek számát – fordított összefüggést mutat a szubjektív jólléttel (Polak & McCullough, 2006). A hála érzése ezzel ellentétben – részben annak megtapasztalásával, hogy mások törődnek velünk, másrészt bizalmunk erősödésével – segít abban, hogy saját életünket biztonságosnak éljük meg, így lehetőséget ad az anyagi értékorientáció ellensúlyozására, illetve csökkentésére. Ebből a szempontból a hála az anyagiasság alternatívájaként is felfogható (Polak & McCullough, 2006).

A megbecsülés több célváltozóval gyengébb kapcsolatban állt, mint a diszpozicionális hála. A szubjektív jólléttel így nem volt közvetlen kapcsolata a neurális háló modellünkben, és a materializmus kapcsán sem mutatkozott mediáló szerepe. Ennek a változó tartalmában lehet az oka, mivel a GRAT teszthez képest a Megbecsülés összpontszámában heterogénebb és konkrétabb eseményekhez kapcsolódó szempontok összegződnek (pl. jelen-fókusz, rítusokhoz, veszteségekhez való viszony). Felvethető tehát, hogy a Megbecsülés kérdőívre adott válaszok jobban függhetnek az egyén élethelyzetétől (pl. találkozott-e veszteségekkel, vallásgyakorló-e), és kevésbé jelzik tisztán a diszpozicionális hálát. A GRAT teszt vélhetően jobban méri a hála azon aspektusát, amely a korábbi vizsgálati adatok szerint összefüggésben áll a materializmussal, illetve a szubjektív jólléttel. Szükséges tehát e ponton hangsúlyozni, hogy a diszpozicionális hála és megbecsülés által mért konstruktumok lelki közérzettel való kapcsolatának tisztázása további vizsgálatok feladata.

A hála és a jóllét közötti szoros és kauzális kapcsolatot ugyan számos kutatás igazolta, többen felvetik olyan terápiás helyzetekben alkalmazható stratégiák kidolgozását, melyekkel a hála és azon keresztül a jóllét mértéke növelhető (Wood, Froh, & Geraghty, 2010). A COVID-19 okozta járványhelyzet az egészségügyi dolgozókat köztudottan rendkívül súlyos nyomás alá helyezte. A megfertőződés veszélye, a hosszú munkaidő, a fizikai és érzelmi leterheltség, valamint a fokozott stressz gyakori pszichés problémákat válthat ki, beleértve a szorongást, a depressziót és a poszttraumást stresszt. Esetükben tehát hangsúlyos szerepe lehet különböző hálaintervenciók alkalmazásának mind pszichológiai, mind fizikai jóllétük megőrzése, illetve fejlesztése érdekében. Adair, Rodriguez-Homs, Masoud, Mosca és Sexton (2020) kutatásukkal bizonyították, hogy már egyetlen hálalevél megírásával is pozitív változást lehet elérni a jóllét tekintetében egészségügyi dolgozóknál.

Végül szükséges említést tennünk vizsgálatunk korlátairól. Mindenekelőtt önbecslő skálákat használtunk, ezért az ebből fakadó torzításokat nem tudjuk elkerülni. A minta relatíve kis elemszámú volt, melyben a nők lényegesen nagyobb számban képviseltettek, mint a férfiak. Ugyanakkor számos olyan kérdés vár még megválaszolásra, mint például a hála és a jóllét közötti kapcsolat irányának tisztázása. Vajon a hála átélése növeli-e a jóllétünket, vagy fordítva? Netán mindkettő igaz, és a reciprok kauzalitás révén felfelé tartó spirálként működve a hála és a jóllét együttesen is fokozható?

## IRODALOM

- Adair, K. C., Rodriguez-Homs, L. G., Masoud, S., Mosca, P. J., & Sexton, J. B. (2020). Gratitude at work: Prospective cohort study of a web-based, single-exposure well-being intervention for health care workers. *Journal of Medical Internet Research*, 22(5), e15562. DOI: 10.2196/15562
- Adler, M. G., & Fagley, N. S. (2005). Appreciation: Individual differences in finding value and meaning as a unique predictor of subjective well-being. *Journal of Personality*, 73(1), 79–114. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2004.00305.x
- Algoe, S. B. (2012). Find, remind, and bind: The functions of gratitude in everyday relationships. *Social and Personality Psychology Compass*, 6(6), 455–469. DOI: 10.1111/j.1751-9004.2012.00439.x
- Beckstead, J. W. (2002). Confirmatory factor analysis of the Maslach Burnout Inventory among Florida nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 39(8), 785–792. DOI: 10.1016/S0020-7489(02)00012-3
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51(6), 843–857. DOI: 10.1016/S0277-9536(00)00065-4
- Burke, R. J., Ng, E. S., & Fiksenbaum, L. (2009). Virtues, work satisfactions and psychological wellbeing among nurses. *International Journal of Workplace Health Management*, 2(3), 202–219. DOI: 10.1108/17538350910993403

- Cheng, S. T., Tsui, P. K., & Lam, J. H. (2015). Improving mental health in health care practitioners: Randomized controlled trial of a gratitude intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(1), 177-186. DOI: 10.1037/a0037895
- Emmons, R. A. (2012). Queen of the virtues? Gratitude as human strength. *Reflective Practice: Formation and Supervision in Ministry, 32*, 49–63.
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(2), 377–389. DOI: 10.1037/0022-3514.84.2.377
- Epskamp, S., & Fried, E. I. (2018). A tutorial on regularized partial correlation networks. *Psychological Methods, 23*(4), 617-634. DOI: 10.1037/met0000167
- Fiske, S. T. (2004/2006). *Társas alapmotívumok*. Budapest: Osiris Kiadó. (Eredeti: *Social beings: A core motives approach to social psychology*. Hoboken, NJ: J. Wiley. Fordította: Berkics Mihály, Gósiné Greguss Csilla és Vörös Anna)
- Fredrickson, B.L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology, 2*(3), 300–319. DOI: 10.1037/1089-2680.2.3.300
- Fredrickson, B. L. (2004). Gratitude, like other positive emotions, broadens and builds. In R. A. Emmons & M. E. McCullough (Eds.). *The Psychology of gratitude* (pp.145–166). Oxford: Oxford University Press.
- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E., & Larkin, G. R. (2003). What good are positive emotions in crisis? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(2), 365–376. DOI: 10.1037/0022-3514.84.2.365
- Froh, J. J., Emmons, R. A., Card, N. A., Bono, G., & Wilson, J. A. (2011). Gratitude and the reduced costs of materialism in adolescents. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being, 12*(2), 289–302. DOI: 10.1007/s10902-010-9195-9
- Froh, J. J., Sefick, W. J., & Emmons, R. A. (2008). Counting blessings in early adolescents: An experimental study of gratitude and subjective well-being. *Journal of School Psychology, 46*(2), 213–233. DOI: 10.1016/j.jsp.2007.03.005
- Fujitani, T., Ohara, K., Kouda, K., Mase, T., Miyawaki, C., Momoi, K., Okita, Y., & Nakamura, H. (2017). Gratitude predicts well-being mediated by social support and sense of coherence in women [Abstract]. *Health Behavior and Policy Review, 4*(6), 562–569.
- Grob, A. (1995). Subjective well-being and significant life-events across the life-span. *Swiss Journal of Psychology, 54*(1), 3–18.
- Haidt, J. (2003). The moral emotions. In R. Davidson, & K. Scherer (Eds.). *Handbook of affective sciences* (pp. 852–870). New York: Oxford University Press.
- Hallgren, M., Lundin, A., Tee, F. Y., Burström, B., & Forsell, Y. (2017). Somebody to lean on: Social relationships predict post-treatment depression severity in adults. *Psychiatry Research, 249*, 261–267. DOI: 10.1016/j.psychres.2016.12.060
- Hayes, A. (2013). *Introduction to mediation, moderation and conditional process analysis*. New York: The Guilford Press.
- IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corp.

- Jackowska, M., Brown, J., Ronaldson, A., & Steptoe, A. (2016). The impact of a brief gratitude intervention on subjective wellbeing, biology and sleep. *Journal of Health Psychology*, 21(10), 2207–17. DOI: 10.1177/1359105315572455
- JASP Team (2020). *JASP* Version 0.14.1 [Computer software]. <https://jasp-stats.org/download/>
- Kasser, T. (2002/2005). *Az anyagiasság súlyos ára*. Budapest: Ursus Libris (Eredeti: *The high price of materialism*. Cambridge, MA: MIT Press. Fordította: Turóczy Attila)
- Kendler, K. S., Liu, X. Q., Gardner, C. O., McCullough, M. E., Larson, D., & Prescott, C. A. (2003). Dimensions of religiosity and their relationship to lifetime psychiatric and substance use disorders. *American Journal of Psychiatry*, 160(3), 496–503. DOI: 10.1176/appi.ajp.160.3.496
- Kong, F., Ding, K., & Zhao, J. (2015). The relationships among gratitude, self-esteem, social support and life satisfaction among undergraduate students. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 16(2), 477–489. DOI: 10.1007/s10902-014-9519-2
- Krause, N. (2006). Gratitude toward God, stress, and health in late life. *Research on Aging*, 28(2), 163–183. DOI: 10.1177/0164027505284048
- Lambert, N. M., Graham, S. M., Fincham, F. D., & Stillman, T. F. (2009a). A changed perspective: How gratitude can affect sense of coherence through positive reframing. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 461–470. DOI: 10.1080/17439760903157182
- Lambert, N. M., Fincham, F. D., Stillman, T. F., & Dean, L. R. (2009b). More gratitude, less materialism: The mediating role of life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 4(1), 32–42. DOI: 10.1080/17439760802216311
- Lanham, M. E. (2011). The relationship between gratitude and burnout in mental health professionals. Letöltve 2021. 04. 20-án: [https://etd.ohiolink.edu/pg\\_10?0::NO:10:P10\\_ACCESSION\\_NUM:dayton1322754714](https://etd.ohiolink.edu/pg_10?0::NO:10:P10_ACCESSION_NUM:dayton1322754714)
- Layous, K., Chancellor, J., & Lyubomirsky, S. (2014). Positive activities as protective factors against mental health conditions. *Journal of Abnormal Psychology*, 123(1), 3–12. DOI: 10.1037/a0034709
- Maslach, C., & Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and Preventive Psychology*, 7(1), 63–74. DOI: 10.1016/S0962-1849(98)80022-X
- McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J.-A. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 112–127. DOI: 10.1037/0022-3514.82.1.112
- Moon, H., & Jung, M. (2020). The relationship between a disposition of gratitude, clinical stress, and clinical satisfaction in nursing students. *Perspectives in Psychiatric Care*. 56(4), 768–776. DOI: 10.1111/ppc.12491
- Petrocchi, N., & Couyoumdjian, A. (2016). The impact of gratitude on depression and anxiety: The mediating role of criticizing, attacking, and reassuring the self. *Self and Identity*, 15(2), 191–205. DOI: 10.1080/15298868.2015.1095794
- Pikó, B. F. (2006). Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43(3), 311–318. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2005.05.003
- Polak, E. L., & McCullough, M. E. (2006). Is gratitude an alternative to materialism? *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 7(3), 343–360. DOI: 10.1007/s10902-005-3649-5



- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, *40*(3), 879–891. DOI: 10.3758/BRM.40.3.879
- Rahe, R. H., & Tolles, R. L. (2002). The brief stress and coping inventory: A useful stress management instrument. *International Journal of Stress Management*, *9*(2), 61–70. DOI: 10.1023/A:1014950618756
- Richins, M. L. (2004). The Material Values Scale: Measurement properties and development of a short form. *Journal of Consumer Research*, *31*(1), 209–210. DOI: 10.1086/383436
- Ruini, Ch., & Vescovelli, F. (2013). The role of gratitude in breast cancer: Its relationships with post-traumatic growth, psychological well-being and distress. *Journal of Happiness Studies*, *14*(1), 263–274. DOI: 10.1007/s10902-012-9330-x
- Sallay, H. (2004). Entering the job market: belief in a just world, fairness and well-being of graduating students. In C. Dalbert, H. Sallay (Eds.), *The justice motive in adolescence and young adulthood: Origins and consequences* (215–230). London, UK: Routledge
- Salovey, P., Rothman, A. J., Detweiler, J. B., & Steward, W. T. (2000). Emotional states and physical health. *American Psychologist*, *55*(1), 110–121. DOI: 10.1037/0003-066X.55.1.110
- Sherbourne, D. C., Stewart, A. L. (1991). The MOS Social Support Survey. *Social Science & Medicine*, *32*, 705–714. DOI: 10.1016/0277-9536(91)90150-B
- Sz. Makó H., Bernáth, L., Szentviányi-Makó, N., Veszprémi, B., Vajda, D., Kiss, E. Cs. (2016). A MOS SSS – Társas támasz mérésére szolgáló kérdőív magyar változatának pszichometriai jellemzői. *Alkalmazott pszichológia*. *16*(3), 145–162. DOI: 10.17627/ALKPSZICH.2016.3.145
- Tsang, J.-A., Carpenter, T. P., Roberts, J. A., Frisch, M. B., & Carlisle, R. D. (2014). Why are materialists less happy? The role of gratitude and need satisfaction in the relationship between materialism and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, *64*, 62– 66. DOI: 10.1016/j.paid.2014.02.009
- Unanue, W., Gomez Mella, M.E., Cortez, D.A., Bravo, D., Araya Véliz, C., Unanue, J., et al. (2019). The reciprocal relationship between gratitude and life satisfaction: Evidence from two longitudinal field studies. *Frontiers in Psychology*, *10*, 2480. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02480
- Watkins, P.C., Grimm, D. L., & Kolts, R. L. (2004). Counting your blessings: Positive memories among grateful persons. *Current Psychology*, *23*(1), 52–67. DOI: 10.1007/s12144-004-1008-z
- Watkins, P. C., Woodward, K., Stone, T., & Kolts, R. L. (2003). Gratitude and happiness: Development of a measure of gratitude, and relationships with Subjective Well-Being. *Social Behavior and Personality*, *31*(5), 431–452. DOI: 10.2224/sbp.2003.31.5.431
- Wood, A. M., Froh, J. J., & Geraghty, A. W. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, *30*(7), 890–905. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0272735810000450>
- Wood, A. M., Joseph, S., & Linley, P. A. (2007). Coping style as a psychological resource of grateful people. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *26*(9), 1076–1093. DOI: 10.1521/jscp.2007.26.9.1076
- Wood, A. M., Maltby, J., Gillet, R., Linley, P. A., & Joseph, S. (2008a). The role of gratitude in the development of social support, stress, and depression: Two longitudinal studies. *Journal of Research in Personality*, *42*(4), 854–871. DOI: 10.1016/j.jrp.2007.11.003

Wood, A. M., Maltby, J., Stewart, N., & Joseph, S. (2008b). Conceptualizing gratitude and appreciation as a unitary personality trait. *Personality and Individual Differences, 44*(3), 619–630. DOI: 10.1016/j.paid.2007.09.028

### SZERZŐI MUNKAMEGOSZTÁS

*Ferenczi Andrea*: A kézirat elkészítése, a hipotézisek megfogalmazása, a vizsgálat megtervezése, lefolytatása.

*Mirnicz Zsuzsanna*: Az irodalmi háttér bővítése, a kézirat elkészítése.

*Ambrusné Magony Leonetta*: Az irodalmi háttér bővítése.

*Kövi Zsuzsanna*: Statisztikai elemzés, a kézirat elkészítése.