



AKADÉMIAI KIADÓ

Mentálhigiéné és Pszichoszomatika

24 (2023) 2, 100–112

DOI:
10.1556/0406.2023.00031

© 2023, A Szerzők

EREDETI KÖZLEMÉNY



A Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 kérdőív magyar változatának (LPFS-BF 2.0 H) pszichometriai jellemzői egyetemista mintán

LÁNG András^{1*} – BIRKÁS Béla²

¹ Pécsi Tudományegyetem, Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar, Pszichológia Intézet, Pécs, Magyarország

² Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, Pécs, Magyarország

Beérkezett: 2022. május 6.; elfogadva: 2023. február 10.

ABSZTRAKT

Elméleti háttér: A DSM-5-ben szereplő Személyiségzavarok Alternatív Modellje a személyiségzavarok diagnosztikai kritériumait két főbb dimenzió mentén írja le: a személyiségműködés zavarainak jellege és mértéke („A” kritérium), valamint a patológiás személyiségjegyek mintázatának („B” kritérium) konfigurációjaként. Az előbbi kritérium értékeléséhez a Személyiségműködés Színvonala Skálát (Level of Personality Functioning Scale, LPFS) javasolják. A skála átdolgozott, rövidített változata korábbi eredmények alapján nemcsak a diagnosztikai munkában, de a kutatásban is hasznosnak és megbízhatónak bizonyult. *Cél:* Jelen vizsgálat célja, a Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 kérdőív magyar változatának (LPFS-BF 2.0 H) kidolgozása és pszichometriai jellemzőinek meghatározása, valamint értékelése, egyetemista mintán. *Módszerek:* A kérdőív eredeti, és más nyelvi verzióinak validálási tapasztalataira alapozva, 530 személyből (379 nő és 151 férfi) álló mintán validáltuk a magyar nyelvi változatot. A LPFS-BF 2.0 H mellett, a személyiségzavarok diagnosztikájában ugyancsak használt Temperamentum és Karakter kérdőív – Rövid Változatból (TCI-55) kiválogatott 26 állítást használtuk fel, a három releváns karakterdimenzió mérésére. A maladaptív személyiségvonások felmérése céljából a DSM-5 Személyiségjeltár Rövid Változatát (PID-5-BF) használtuk, míg a Közvetlen Kapcsolatok Élményei – Kapcsolati Struktúrák (ECR-RS) kérdőívvel a kötődési elkerülésre és szorongásra reflektáltunk, amelyek a szelf- és az interperszonális működés indikátoraiként funkcionáltak. *Eredmények:* A megerősítő faktorelemzések igazolták a kétfaktoros struktúrát a magyar mérőeszköz esetében is ($\chi^2 = 117,168$; $p < 0,001$; CFI = 0,982; TLI = 0,977; RMSEA = 0,044; RMSEA 90% CI = 0,034–0,055), amelynek mind szerkezeti validitása, mind pedig belső megbízhatósága (Cronbach- $\alpha = 0,69–0,81$) megfelelőnek bizonyult. Mindkét faktor szignifikáns, pozitív irányú kapcsolatot mutatott a diszfunkcionális személyiségműködés indikátoraival, legtöbb esetben a predikciókkal egyező mértékben és irányban. *Következtetések:* A LPFS-BF 2.0 H mind kutatási céllal, mind pedig szűrőeszközként alkalmazható, és így a pszichiáterek és klinikai szakpszichológusok eszköztárának hasznos részévé válhat.

KULCSSZAVAK

személyiségfunkciók, személyiségzavarok, Személyiségműködés Színvonala Skála, LPFS, DSM-5, kérdőív-validálás

Psychometric properties of the Hungarian version of Level of Personality Functioning – Brief Form 2.0 (LPFS-BF 2.0 H)

ABSTRACT

Theoretical background: the Alternative Model of Personality Disorders in DSM-5 describes the diagnostic criteria for personality disorders along two main dimensions: the nature and extent of personality dysfunction (criterion A) and the configuration of pathological personality trait patterns (criteri-

* Levelező szerző:
Dr. Láng András,
Pécsi Tudományegyetem,
Bölcsész- és Társadalomtudományi
Kar, Pszichológia Intézet,
7624 Pécs, Ifjúság útja 6.
E-mail: lang.andras@pte.hu



on B). For the assessment of the former criterion, the Level of Personality Functioning Scale (LPFS) is proposed. Prior research proved a revised, shortened version of the scale to be useful and reliable not only in diagnostic work but also in research. *Aim:* The aim of the present study was to develop the Hungarian version of the Level of Personality Functioning – Brief Form 2.0 questionnaire (LPFS-BF 2.0 H) and to determine and evaluate its psychometric properties in an university sample. *Methods:* Based on former validation studies of the original and other language versions of the questionnaire, we validated the Hungarian version on a sample of 530 participants (379 women and 151 men). In addition to the LPFS-BF 2.0 H, 26 questions selected from the Temperament and Character Questionnaire – Short Version (TCI-55), also used in the diagnosis of personality disorders, were used to measure the three relevant character dimensions. Maladaptive personality traits were assessed using the Short Version of the DSM-5 Personality Inventory (PID-5_BF), while the Experiences of Direct Relationships – Relationship Structures (ECR-RS) questionnaire was used to reflect on attachment avoidance and anxiety, which functioned as indicators of self and interpersonal functioning. *Results:* Confirmatory factor analyses confirmed the two-factor structure for the Hungarian instrument ($\chi^2 = 117.168$, $p < 0.001$, CFI = 0.982, TLI = 0.977, RMSEA = 0.044, RMSEA 90% CI = 0.034–0.055), which possesses good structural validity and internal reliability (Cronbach's $\alpha = 0.69 - 0.81$). Both factors showed a significant positive relationship with indicators of dysfunctional personality functioning, in most cases in the same direction and magnitude as predicted. *Conclusions:* The LPFS-BF 2.0 H can be used both as a research tool and as a screening instrument, and thus may become a useful part of the toolbox of psychiatrists and clinical psychologists.

KEYWORDS

personality functions, personality disorders, Personality Functioning Scale, LPFS, DSM-5, questionnaire validation

1. BEVEZETÉS

A személyiségzavarok diagnosztizálásában és osztályozásában fennálló problémák (lásd pl. Clark, Livesley, & Morey, 1997; Widiger & Trull, 2007) megoldására egy, a korábbi osztályozásoktól lényegesen eltérő megközelítés került kidolgozásra a DSM-5-ben (American Psychiatric Association, 2013). A *Személyiségzavarok Alternatív Modellje* (Alternative Modell for Personality Disorders, a továbbiakban: AMPD; Skodol és mtsai, 2011) nemcsak diagnosztikai, de kutatási szempontból is számos lehetőséget ad a szakemberek számára a személyiségzavarok leírása, megértése és kezelése tekintetében. Szemben a korábbi megközelítéssel, az AMPD a személyiségzavarokat „hibrid” zavarként konceptualizálta, amelyet a személyiség működésében jelentkező alapvető nehézségek („A” kritérium), valamint a patológiás személyiségjegyek eltérő konfigurációinak kombinációja („B” kritérium) határoz meg. A patológiás vonások tekintetében az AMPD 25 alacsonyabb szintű, viszonylag specifikus személyiségjegyet tartalmazó taxonómiát tartalmaz, amelyek hierarchikusan magasabb rendű személyiségjegyekké kombinálhatók (ezek a negatív affektivitás, a gátlástalanság, a pszichoticizmus, az elidegenedés, valamint az ellenségesség/antagonizmus; Krueger és mtsai, 2011; Krueger, Derringer, Markon, Watson, & Skodol, 2012). Az AMPD vonáskomponensének kutatását megkönnyítette a DSM-5 Személyiségleltár (*Personality Inventory for DSM-5*, PID-5; Krueger és mtsai, 2012; magyar változat [PID-5-BF 2.0 H]; Birkás, Kállai, Hupucz, Bandi, & Láng, 2018), amely a dimenzionális szemléletnek megfelelően a maladaptív személyiségvonások mérőeszközének tekinthető. A másik

kritérium, a személyiségműködésben megjelenő nehézségek meghatározásának tekintetében azonban nehezebb volt olyan mérőeszközt kidolgozni, amely egyformán reflektál a dimenzionális szemlélet által formált személyiségmodellre és egyben lehetővé teszi a különböző funkciózavarok elkülönítését és súlyosságuk meghatározását.

Cloninger hétfaktoros biopszichoszociális megközelítése (Cloninger, Svrakic, & Przybeck, 1993; magyarul: Rózsa, Kállai, Osváth, & Bánki, 2005) például kitűnő elméleti keretet biztosít mind az egészséges, mind pedig a diszfunkcionális személyiségműködés leírása és vizsgálata számára. Cloninger a személyiség működését biológiailag lehorgonyzott temperamentumfaktorokban (úgy mint újdonságkeresés, ártalomkerülés, jutalomfüggőség, valamint kitartás) és a szocializációs hatások mentén alakuló karakterfaktorokban (szelftranszcendencia, együttműködés, önrányítottság) tartja megragadhatónak. A modell és az erre épülő *Temperamentum és Karakter Kérdőív* (Temperament and Character Inventory, TCI) a klinikai pszichológia gyakorlatában is bevett megközelítéssé, valamint diagnosztikai eszközzé vált, elsősorban a személyiségzavarok szűrésében és felismerésében. Cloninger modellje a DSM-5 dimenzionális személyiségzavar-felfogásához is jól illeszkedik (Trull, 2005).

A karakterfaktorok – elsősorban az önrányítottság és az együttműködés – tudják jól detektálni a személyiségzavar jelenlétét. Az önrányítottság az egyén önmeghatározására utal, arra, hogy mennyire fogadja el önmagát és milyen mértékben képes a céljai elérése érdekében az önkontrollra, illetve a szabályok betartására. Az együttműködés faktor az interperszonális vonásokat tartalmazza, vagyis mások elfogadását, a segítőkészséget és az empátiát. A temperamen-



tumfaktorok közül pedig három – Svrakic és munkatársai (1993) érvelése szerint – a személyiségzavarok egyes klasztereivel áll összefüggésben: az A-klaszter különösei alacsony jutalomfüggőséggel, a B-klaszter teátrálisai magas újdonságkereséssel, a C-klaszter szorongói pedig magas ártalomkerüléssel jellemezhetők. Míg az önrányítottság és részben az együttműködés szerepét a személyiségzavar (vs. egészséges) differenciáldiagnózisában az empirikus kutatások eredményei is alátámasztják (Gutiérrez és mtsai, 2008; Gutiérrez, Sangorrín, Martín-Santos, Torres, & Torrens, 2002; Hemmati, Vanderbleek, Mirani, Clark, & Rezaei, 2021; Svrakic, Whitehead, Przybeck, & Cloninger, 1993), addig az egyes személyiségzavar-típusok elkülönítésében a DSM-5-ben (2013) meghatározott maladaptív személyiségvonások sokkal részletesebb elkülönítést tettek lehetővé a TCI temperamentumfaktorainál (Hemmati és mtsai, 2021). Éppen ezért, habár a TCI megfelelő kiegészítő mérőszköznek tekinthető, a személyiségfunkciók színvonalának meghatározásához a DSM-5 III. szekciójában található *Személyiségműködés Színvonal Skála* (Level of Personality Functioning Scale, LPFS; Bender, Morey, & Skodol, 2011; Morey, 2017) alkalmazása javasolt.

A skála kidolgozását megalapozó elméleti modellben a személyiségműködésben fellépő zavarok, illetve károsodások szintjének meghatározása arra a feltételezésre épül, hogy a személyiségzavarok különböző típusaiban fellelhetőek „alapvető közös vonások”, amelyek a személyes és interperszonális működést érintik. Bár a dimenzionális modell alapján a működési zavarok is egy kontinuum mentén képződnek le, az egyes személyiségfunkciókat érintő diszkrét problémákat mégis inkább a szelfre vonatkozó és a személyközi működés szintjén írják le. A *szelfre vonatkozó működés* az identitás eltérő mértékű integrációjához (önmagunk megtapasztalása mint egyéniség, az önbecsülés és az önértékelésre való képesség, valamint az érzelmi tapasztalatok szabályozására való képesség) és az önrányítottság (koherens és értelmes célok elérése, konstruktív és proszociális belső viselkedési normák és önreflexió) különböző szintjeihez kapcsolódik. Az *interperszonális működés* szintje az intimitás (a másokkal való kapcsolat mélysége és időtartama, a közelségre és a kölcsönös tiszteletrre való képesség és vágy) és az empátia (mások megértése, megbecsülése és a saját viselkedés másokra gyakorolt hatásának megértése) tekintetében kerül értékelésre (Bender és mtsai, 2011; Hutsebaut, Feenstra, & Kamphuis, 2016). A károsodás mértékét ötfokozatú skálán értékeli a szakember a következőképpen: „keves vagy semmilyen károsodás”, „némi károsodás”, „mérésékelt károsodás”, „súlyos károsodás” és „nagyon súlyos/extrem mértékű károsodás”. Ennek megfelelően, a személyiségműködés zavarai 12 kategóriába sorolhatóak a jellegük (identitás és önrányítottság, empátia és intimitás) és a probléma súlyosságának mértéke alapján (Morey, 2017). A súlyossági dimenzió hozzáadása jelentős és hasznos kiegészítése a maladaptív személyiség hagyományos értékelésének és szignifikáns indikátora a jövőbeni személyiségműködésnek (Hopwood és mtsai, 2011). A fenti kiegészítésekkel eredményesebbé válhat a kezelés tervezése és tehető még inkább egyénre szabottá a kezelés menete, és ez előnyösebb annál,

mint hogy pusztán egy személyiségzavar-típust diagnosztizáljunk (Morey, Benson, Busch, & Skodol, 2015). Korábban ugyanis mind a klinikai kutatás, mind pedig a klinikai kezelések szempontjából komoly gondot jelentett, hogy a személyiségzavarok esetében elérhető mérőeszközök többnyire általánosak és kevésbé specifikusak, vagy éppen a kezelés folyamatának nyomon követése szempontjából rugalmatlannak voltak (lásd még: Hutsebaut és mtsai, 2016).

A Személyiségműködés Színvonal Skála publikálása óta a különböző kutatócsoportok egymástól függetlenül számos, a személyiségműködés zavarainak értékelésére szolgáló mérőeszközt fejlesztettek ki, többek között két interjú formátumú kérdéssort (Hutsebaut és mtsai, 2016; Thylstrup és mtsai, 2016) és több önbevallásos kérdőívet. Például Huprich és munkatársai (2018) kidolgozták a *DSM-5 Személyiségműködés Szintjei Kérdőívet* (*DSM-5 Levels of Personality Functioning Questionnaire*, DLOPFQ), amely 132 item segítségével értékeli a személyiségműködés szintjét mind a szociális területen, mind a munka/iskola területén. A kezdeti eredmények a koncepciót támogató korrelációkat mutattak a maladaptív személyiségjegyekkel és az általános jólléttel. Morey (2017) ezzel párhuzamosan, kifejlesztette az *Önbevallásos Személyiségműködés Szintje Skálát* (*Level of Personality Functioning Scale-Self Report*, LPFS-SR), egy 80 tételes kérdőívet. Az LPFS-SR a funkciózavarok minden területét és minden súlyossági szintjét lefedő skálákat tartalmaz és magas belső konzisztencia, illetve magas tesztretesszt megbízhatóság jellemzi. A validálás során magas korreláció mutatkozott az egyes dimenziók között, és szintén szignifikáns együttjárást találtak a kapcsolódó eszközökkel (Hopwood, Good, & Morey, 2018; Morey, 2017). Természetesen a pontos és átfogó, klinikai munkához hasznos kérdőív nem mindig alkalmas tudományos kutatásokhoz, így a *Személyiségműködés Színvonal Skála* egy rövidebb verzióját is elkészítették (*Level of Personality Functioning Scale – Brief Form*, LPFS-BF; Hutsebaut és mtsai, 2016). Ez egy rövidített szűrőteszt volt, amelynek elsődleges célja, hogy egy globális, általános becslést adjon a személyiségfunkciók zavarának mértékéről. A kérdőívben egyszerű, „igen-nem” válaszformátumú kérdésekre kell válaszolni mind a 12 lehetséges személyiségfunkciózavar-kategória vonatkozásában (12 item). Ez a változat rövidebb, ezért könnyebben használható mind kutatásban, mind klinikai állapotfelmérés során, ugyanakkor kevésbé részletes elemzést tesz lehetővé, meghagyva a hosszabb változat eredeti szerepkörét. A rövid változat kétfaktoros struktúrát mutatott, hasonlóan a korábbi, hosszabb kérdőívekhez (Berghuis, Kamphuis, Verheul, Larstone, & Livesley, 2013; Hutsebaut és mtsai, 2016; Zimmermann és mtsai, 2015) és pszichometriai mutatói is elfogadhatóak voltak. A későbbi adatok tükrében azonban szükségessé vált a kérdőív átdolgozása, hogy megbízhatóbb és klinikailag is jobban alkalmazható szűrőeszköz jöhessen létre. A frissített rövid verzióban (*Level of Personality Functioning Scale – Brief Form 2.0*, LPFS-BF 2.0; Weekers, Hutsebaut, & Kamphuis, 2019) 9 item maradt az eredeti 12 kérdéses változathoz, míg 3 kérdést átfogalmaztak. Ezen kívül, a pszichometriai mutatók és a kérdőív használhatóságának javítása érdekében a dichot-



tóm válaszformátum helyett négyfokú, Likert-típusú skálát alkalmaztak. Erre azért volt szükség, hogy a kérdőív kissé érzékenyebbé váljon az egyes zavarok és a különböző súlyossági szintek meghatározására, annak érdekében, hogy a rövid változat 2.0 verziója a tudományos vizsgálódás mellett szűrőeszközként, valamint a terápia hatékonyságának értékelésében is jobban alkalmazható legyen (Hutsebaut és mtsai, 2016; Weekers és mtsai, 2019). A Személyiségműködés Színvonala Skála – Rövid Változat kérdőív megújított, 2.0 változatának pszichometriai mutatói kielégítőek voltak a későbbi vizsgálatokban, és a szelfre vonatkozó és az interperszonális funkciókat elkülönítő kétfaktoros struktúra is megerősítésre került. Továbbá e mérőeszköz a terápia hatására bekövetkező változások detektálásában is magas érzékenységet mutatott, egy 3 hónapos vizsgálti perióduson belül (Weekers és mtsai, 2019).

A személyiségműködés színvonalának két főbb dimenziója kapcsán érdemes kiemelni a kötődés szerepét. A személyiségfunkciók együttjárása a kötődéssel jól ismert összefüggés a klinikai kutatások, és ezen belül elsősorban a személyiségzavarok szakirodalmában (összefoglalásul ld. Luyten, Campbell, & Fonagy, 2021; Meyer & Pilkonis, 2005). A kötődésemélet (Bowlby, 1969) azért lehet különösen hasznos a személyiségzavarok megértésében, mivel a felnőttkori kötődést a reprezentációk szintjén vizsgálja, legyen szó akár a fejlődés-lélektani klinikai irányzatról, akár a szociál- és a személyiségpszichológiai hagyományról (Láng, 2012). A kötődési belső működési modellek (Bowlby, 1969) mint a szelfről és a jelentős másokról alkotott reprezentációk jól összhangba hozhatók a személyiségzavarok általános, „A” kritériumaival, amelyek a személyiségzavarok általános jellemzőiként a szelfre, illetve a másokra és a világra vonatkozó hiedelmek, és az ezekből fakadó viselkedések kulturálisan elfogadottól eltérő tartalmi és strukturális jegyeit írják le (American Psychiatric Association, 2013). Hasonlóan megteremthető az összhang a személyiségzavarok alternatív modelljével is, ahol az „A” kritériumok helyét a szelf-funkciók (identitás és önirányítottság) és az interperszonális funkciók (empátia és intimitás) sérülésének mennyiségi, dimenzionális megközelítése veszi át (American Psychiatric Association, 2013). A fenti gondolatmenettel leginkább a felnőtt kötődés kétdimenziós modellje (Bartholomew & Horowitz, 1991; Nagy, 2005) egyeztethető össze. Ezen modell szerint, a kötődési minőség alapvetően két dimenzió értékéből határozható meg. A *kötődési elkerülés* dimenziója szabályozási szinten a deaktivációs, túlszabályozással jellemezhető stratégiát, míg reprezentációs szinten a másokról alkotott reprezentációt jeleníti meg (minél magasabb a kötődési elkerülés, annál negatívabb a másokról alkotott reprezentáció). A *kötődési szorongás* dimenziója a kötődési viselkedéssel kapcsolatos hiperaktivációhoz és alulszabályozáshoz, míg reprezentációs szinten a szelfről alkotott reprezentációhoz kapcsolható (minél magasabb a kötődési szorongás, annál negatívabb a szelfről alkotott reprezentáció).

A fenti elvi megfontolások mellett az empirikus kutatások szintjén is jól látható a felnőtt kötődés kapcsolata a személyiségzavarokkal és a személyiségműködés színvonalával. Mind a *Felnőtt Kötődési Interjú (Adult Attachment*

Interview; George, Kaplan, & Main, 1985), mind pedig önkítöltős kérdőívek által meghatározott bizonytalan kötődés felülreprezentált volt a személyiségzavarral élő páciensek csoportjában az egészséges kontrollszemélyekhez képest (Chiesa, Cirasola, Williams, Nassis, & Fonagy, 2017; Smith & South, 2020). Egy metaelemzés rávilágított, hogy ez a magas arány a kérdőíves kutatásokban (Smith & South, 2020) elsősorban a mintában szereplő, félelemtelni kötődésű (azaz magas kötődési elkerüléssel és magas kötődési szorongással jellemezhető) személyek magasabb arányából adódott. Bigras és Godbout (2020) közösségi és klinikai mintán, Wagner-Skacel és munkatársai (2020) pedig bipoláris zavarban érintett betegek mintáján azt találták, hogy a személyiségműködés – nem DSM-5 alapú kérdőívvel mért – alacsonyabb színvonala magasabb intimitáskerüléssel és elhagyatástól való félelemmel járt együtt. A Személyiségműködés Színvonala Skála különböző változataival végzett kutatások eredményei is ezt az összefüggést erősítették meg. Roche, Jacobson és Phillips (2018) azt találták, hogy mind a megfigyelő által értékelt változat, mind pedig az önkítöltős verzió esetében a személyiségműködés zavara szignifikáns, pozitív irányú együttjárást mutat a kötődési elkerüléssel és kötődési szorongással egyaránt. Pad, Okut, Zackula, Macaluso és Huprich (2022) eredményei szerint pedig az önbevalláson alapuló, nem biztonságos kötődési formák (elutasító, elárasztott és félelemtelni) szignifikáns együttjárást mutattak a személyiségműködés diszfunkcionalitásával a DSM-5 által megjelölt mind a négy területen.

2. KUTATÁSI CÉLKITŰZÉSEK, HIPOTÉZISEK

Kutatásunk átfogó célkitűzése a Személyiségműködés Színvonala Skála – Rövid Változat 2.0 kérdőív magyar nyelvű verziójának létrehozása és a mérőeszköz alapvető pszichometriai jellegzetességeinek feltárása volt. Így első célkitűzésünk az volt, hogy a kérdőív faktorstruktúrájára vonatkozó lehetséges modelleket teszteljük. Első hipotézisünkben azt vártuk, hogy a Weekers és munkatársai (2019) által feltárt kétfaktoros struktúra a magyarra fordított, magyar kulturális környezetben alkalmazott kérdőív esetén is megerősíthető lesz.

Második hipotézisünk arra vonatkozott, hogy a Személyiségműködés Színvonala Skála – Rövid Változat 2.0 kérdőív magyar változatának összpontszáma, illetve faktoriális együttjárást mutatnak a további mért változókkal. Pontosabban – összhangban a fentebb bemutatott vizsgálati eredményekkel –, a diszfunkcionális működésre utaló változók (ECR-RS faktoriális és PID-5-BF összevont pontszáma) esetében pozitív, míg a magasabb szintű karakterműködést mérő változókkal (TCI karakterfaktoriális) és a szubjektíven megítélt mentális egészség tekintetében negatív irányú együttjárást vártunk (Gutiérrez és mtsai, 2002, 2008; Hemmati és mtsai, 2021; Svrakic és mtsai, 1993).

Harmadik hipotézisünk az AMPD-n alapult. A modell továbbra is a személyiségzavarok „A” és „B” kritériumait fentebb ismertetett, következetesen megkülönböztető elméleti megközelítésén alapul (Skodol és mtsai, 2011). Ez alapján



azt vártuk, hogy a Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 faktorainak együttljárása a személyiségzavarok diagnosztikájában szintén használatos TCI karakterskálákkal akkor is szignifikáns marad, ha elemzésünket a PID-5-BF összpontszáma által mért személyiségpatológia általános súlyosságára kontrolláljuk.

3. MÓDSZEREK

3.1. Résztevők és eljárás

Keresztmetszeti kutatásunkhoz az adatokat online gyűjtöttük. A kérdéseket és kérdőíveket Google Űrlapban megszerkesztve, az elektronikus tanulmányi rendszerben megadott e-mail-címekre hírlevél formájában juttattuk el a Pécsi Tudományegyetem aktív jogviszonnal rendelkező, magyar állampolgárságú hallgatóihoz. Így becsléseink szerint a kérdőív kb. 12 000 főt érhetett el. A hírlevél két alkalommal került kiküldésre (2022. 02. 12-én és 2022. 03. 07-án), majd a második kitöltést követően két héttel lezártuk az adatgyűjtést. A kérdőívcsomagot 623 fő kezdte el kitölteni, ami kb. 5% részvételi hajlandóságot jelent. Egy fő nem adta beleegyezését a kutatásban való részvételhez, így általa nem keletkeztek adatok. További öt személy adatait utólag töröltük az adatbázisból: egy fő életkora nem érte el a 18 évet, négy fő pedig nem rendelkezett olyan iskolai végzettséggel, amely az egyetemre történő belépést biztosította volna. Hozájuk vélhetően továbbküldött hírlevélből jutott el a link. Az életkor homogenitását biztosítandó a 40 év felettieket kizártuk az adatbázisból. Az elemzésekhez használt mintánk így 530 főből (379 nő és 151 férfi) állt. A kitöltők életkora 18 és 40 év között mozgott, átlagéletkoruk 27,24 (SD = 5,24) év volt. A kitöltők 30,9%-a (164 fő) már rendelkezik főiskolai vagy egyetemi diplomával. Kutatásunkat az Egészségügyi Tudományos Tanács Tudományos és Kutatásetikai Bizottsága engedélyezte a IV/9827-1/2021/EKU ügyiratszámom.

3.2. MÉRŐESZKÖZÖK

A kérdőívcsomag bevezető része a nemre, életkorra, iskolai végzettségre vonatkozó demográfiai kérdéseken kívül az alábbi, a mentális egészség szubjektív megítélésére vonatkozó állítást (Birkás és mtsai, 2018) is tartalmazta: „Mentálisan egészségesnek tartom magam”. Az állítást négyfokú Likert-skálán (1 = egyáltalán nem értek egyet, 2 = inkább nem értek egyet, 3 = inkább egyetértek és 4 = teljes mértékben egyetértek) értékelték a kitöltők. A fentiekén kívül a résztvevők az alábbi kérdőíveket töltötték ki.

Személyiségműködés Színvonala Skála – Rövid Változat 2.0 (Level of Personality Functioning Scale – Brief Form 2.0, LPFS-BF 2.0; Weekers és mtsai, 2019): a 12 tételes kérdőív a DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) személyiségzavarokra vonatkozó alternatív modellje alapján készült, és a személyiségműködés színvonalát hivatott mérni. A személyiségműködés színvonala a dimenzionális modellben

a személyiségzavarok klasszikus, kategorikus osztályozása „A” kritériumának feleltethető meg. Tehát alapvetően a személyiségműködés diszfunkcionalitásának szintjét tudjuk mérni vele, nem pedig az egyes személyiségzavarokra specifikusan jellemző vonásmintázatokat. A kérdőív a két fő területen méri a személyiségműködés zavarát: a szelf-működés és az interperszonális működés szintjén, skálánként 6–6 tétel segítségével. A szelf-működés zavara a célokkal és az élet értelmébe vetett hittel való rendelkezés hiányosságait (önirányítottság alterület) és önmagunk megtapasztalásának inkoherenciáját és diszkontinuitását (identitás alterület) foglalja magában. Az interperszonális működés zavara a másik személy megértésére és elfogadására való képesség zavarából (empátia alterület) és az élmények megosztására és az érzelmi közelségre való képtelenségből (intimitás alterület) áll össze. A kérdőívet jelen tanulmány szerzői egymástól függetlenül fordították le magyarra, majd a két változatot egy harmadik, angol nyelven is publikáló személy fordította vissza angol nyelvre. A visszafordított változatok közül a szerzők közösen döntöttek a pontosabb fordítás mellett. A válaszadási lehetőséget a Birkás és munkatársai által (2018) korábban magyarra adaptált DSM-5 Személyiségleltár – Rövid Változat formátumához igazítottuk. Az eredeti kérdőívhez hasonlóan, az állításokkal való egyetértést négyfokú Likert-skálán értékelték a kitöltők, ám a válaszlehetőségek nem 1–4-ig, hanem 0–3-ig terjedő intervallumban kerültek megadásra (0 = hamis vagy gyakran hamis; 1 = néha vagy valamennyire hamis; 2 = néha vagy valamennyire igaz; 3 = igaz vagy gyakran igaz). A kérdőíven és az egyes skálakon elért magasabb pontszám a személyiségműködés nagyobb fokú károsodását mutatja. A kérdőív teljes terjedelmében és kiértékelési útmutatóval a *Függelékben* található.

Közvetlen Kapcsolatok Élményei – Kapcsolati Struktúrák Skála (Experiences in Close Relationships – Relationship Structures Scale, ECR-RS; Fraley és mtsai, 2011; magyar változat: Jantek & Vargha, 2016): e kérdőív az ECR kérdőívcsalád egyik legújabb tagja, amely azzal a céllal került kidolgozásra, hogy kötődési személyeken átívelve összehasonlíthatóvá tegye a rájuk irányuló kötődési elkerülést és kötődési szorongást. Jelen vizsgálatban elsősorban kiváló pszichometriai mutatói és rövidsége miatt használtuk. Az itemeket Fraley (2014) útmutatása alapján a *jelentős másokra* irányulva fogalmaztuk át. A kilenc tétel így az általános kötődési elkerülést, vagyis a jelentős másokkal való intimitás kellemetlenségét (pl. „Nem szívesen nyílok meg másoknak”) és az általános kötődési szorongást, vagyis a jelentős mások általi elhagyatástól való félelmet (pl. „Gyakran aggodom, hogy mások nem törődnek velem igazán”) méri. Ugyanakkor az ECR-kérdőívek kiindulási alapjának tekintett elméleti modell (Bartholomew & Horowitz, 1991; Nagy, 2005) értelmében a kötődési elkerülés a másokról alkotott (negatív) reprezentációnak, míg a kötődési szorongás az önmagunkról alkotott (negatív) reprezentációnak is felfogható. Az állításokat a válaszadók hétfokú Likert-skálán értékelték (a válaszlehetőségek végpontjai: 1 = egyáltalán nem értek egyet; 7 = teljes mértékben egyetértek). A skálakon elért magasabb pontszám intenzívebb kötődési elkerülést és/vagy szorongást jelez.



DSM-5 Személyiségletár – Rövid Változat (*Personality Inventory for DSM-5 Brief Form, PID-5-BF*; American Psychiatric Association, 2013; Anderson és mtsai, 2018; magyar változat: Birkás és mtsai, 2018): a PID-5-BF a DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) személyiségzavarokra vonatkozó alternatív modellje alapján kidolgozott 25 ítemes mérőeszköz, amely a maladaptív személyiségvonások mérésére alkalmas öt terület (úgy mint: elidegenedés, negatív affektivitás, gátlástalanság/kényszeresség, antagonizmus és pszichoticizmus, ld. Birkás és mtsai, 2018) kapcsán fogalmaz meg állításokat. Az állításokkal való egyetértést négyfokú Likert-skálán értékelték a kitöltők (válaszlehetőségek: 0 = hamis vagy gyakran hamis; 1 = néha vagy valamennyire hamis; 2 = néha vagy valamennyire igaz; 3 = igaz vagy gyakran igaz). A skálákon elért magasabb pontszám a maladaptív személyiségvonások intenzívebb jelenlétére utal. Jelen kutatásunkban csak a kérdőív összpontszámát használtuk a maladaptív személyiségvonások általános megjelenési szintjének – vagyis a személyiségpatológia súlyosságának – mérésére. A mérőeszközt hasonló felfogásban és céllal Bach és Hutsebaut (2018) is felhasználta.

Temperamentum és Karakter Kérdőív – Rövid Változat (TCI-55; Szabó és mtsai, 2016). A Temperamentum és Karakter Kérdőívet Cloninger és munkatársai (1994) dolgozták ki. Az általunk használt rövid változat egy magyar mintán elvégzett elemzés alapján válogatott tételeket tartalmaz (Szabó és mtsai, 2016). A kérdőívben 26 állítást használtunk fel, amelyek a három karakterdimenziót mérik. Az Önirányítottság skála (pl. „Nem hiszem, hogy az életemnek különösebb célja vagy értelme volna”; fordított állítás) azt méri, hogy mennyire fogadja el magát a válaszadó, rendelkezik-e életcélokkal, jelentésteli-e az élete, illetve képes-e céljai elérése érdekében a kontrollra és a szabályok betartására. Az Együttműködés skála itemei (pl. „Mások érzéseit ugyanannyira figyelembe szoktam venni, mint a sajátjaimat”) mások elfogadását, a toleranciát, az altruisztikus viszonyulást, az empátiát és az egyetértési hajlandóságot operacionalizálják. A Szelf-transzcendencia (pl. „Személyesen is éreztem már kapcsolatot titokzatos természetfeletti, isteni erővel”) skála tételei pedig a transzperszonális azonosulást, az elfogadást, valamint a természettel, az univerzummal és annak forrásával való spirituális egyesülést ragadják meg. A kitöltők az állításokkal való egyetértésük mértékét ötfokú Likert-skálán jelölhetik meg (válaszlehetőségek: 1 = kifejezetten hamis, 2 = inkább hamis, 3 = semleges, 4 = inkább igaz és 5 = kifejezetten igaz). A skálákon elért magasabb pontszám erősebb karakterműködést jelez.

3.3. Statisztikai elemzési terv

A statisztikai elemzések elvégzéséhez a jamovi 2.2.5 (The jamovi project, 2021) és a JASP (Version 0.16.3; JASP Team, 2022) szoftvert használtuk. A mért változók leírásához átlagot, szórást és mediánt számítottunk, eloszlásukat Shapiro–Wilk-próbával teszteltük. A változók nem normális eloszlása miatt az elemzések során nemparametrikus próbákat alkalmaztunk.

A Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 kérdőív lehetséges faktorstruktúráinak vizsgálatára megerősítő faktorelemzést alkalmaztunk Diagonally Weighted Least Squares (DWLS) becsléssel. Az illeszkedési mutatók az alábbi értékek mellett mutatnak jó illeszkedést: $\chi^2/df < 3$; CFI és TLI $\geq 0,95$; RMSEA $\leq 0,06$ (Brown, 2015; Hu & Bentler, 1999). A mért változók közötti kapcsolatot Spearman-féle rangkorrelációs elemzéssel teszteltük, illetve nemre és életkorra kontrollálva parciális rangkorrelációval. Szintén parciális rangkorrelációval vizsgáltuk azt, hogy a LPFS-BF 2.0 H a TCI személyiségzavarok szűrése szempontjából releváns karakterskálákkal milyen erősségű kapcsolatot tart meg, ha az elemzést a tüneti súlyosságra (PID-5-BF összpontszámra) kontrolláljuk. A korrelációs együtthatók esetében a 0,2 alatti erősségű korrelációkat elhanyagolható erősségnek tekintettük (Swinscow, 1997), így nem értelmeztük azokat létező összefüggésként.

4. EREDMÉNYEK

4.1. A Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 elméleti struktúrájának tesztelése

Elemzésünket a Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 kérdőív magyar nyelvű változata elméleti struktúrájának ellenőrzésével kezdtük. A szerzők tudomása szerint rendelkezésre álló szakirodalom alapján a Weekers és munkatársai (2019) által feltárt kétfaktoros struktúra mellett egy egyfaktoros (általános személyiségszínvonal faktor; Wright és mtsai, 2016) megoldás is lehetséges. A két lehetséges modell konfirmatív (megerősítő) faktorelemzésének eredményei az 1. táblázatban láthatók.

Az illeszkedési mutatók alapján elmondhatjuk, hogy a kétfaktoros modell megfelelő illeszkedést mutatott, míg az egyfaktoros modell illeszkedése elégtelen volt. A χ^2 -értékek összehasonlításával is megerősítésre került, hogy a kétfaktoros modell szignifikánsan jobb illeszkedést mutatott az egyfaktoros modellnél ($\Delta\chi^2_{(1)} = 93,322$; $p < 0,001$). A további elemzésekhez tehát Weekers és munkatársaihoz (2019) hasonlóan a két faktor és az összpontszám értékeivel számoltunk a Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 kérdőív esetében.

1. táblázat. A tesztelt modellek illeszkedése a Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 kérdőívvel nyert adatokhoz

Modellek	χ^2	df	$p(\chi^2)$	χ^2/df	CFI	TLI	RMSEA (90% CI)
Egyfaktoros modell	213,490	54	<0,001	3,954	0,955	0,945	0,069 (0,060–0,079)
Kétfaktoros modell	117,168	53	<0,001	2,211	0,982	0,977	0,044 (0,034–0,055)



4.2. A mért változók leíró jellemzői, normalitásvizsgálata és a skálák belső megbízhatósága

A mért változók leíró jellemzői és a skálák belső megbízhatósági mutatói a 2. táblázatban találhatóak. A 2. táblázatban feltüntetett Cronbach- α értékek alapján minden változónk belső megbízhatósága elfogadhatónak bizonyult ($\alpha > 0,7$). Egyedüli kivétel a Személyiségműködés Színvonala – Rövid

Változat 2.0 Interperszonális funkció faktora volt, amely 0,69-es értékével elmaradt az elfogadhatósági szinttől. Emiatt Spearman-féle rangkorrelációval megvizsgáltuk az egyes tételek és a skála összpontszámának együttjárását, amely minden esetben legalább közepes erősségűnek bizonyult ($0,53 < r_s < 0,68$). Így ezen skálát is megbízhatóként kezeltük a továbbiakban. A változók a Shapiro–Wilk-próbák alapján nem normális eloszlásúnak bizonyultak, így a későbbi elemzések során nemparametrikus próbákat alkalmaztunk.

2. táblázat. A mért változók leíró statisztikai jellegzetességei és a skálák belső megbízhatósága

Változók	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Md</i>	Shapiro–Wilk-próba		Cronbach- α (tételszám)
				<i>W</i>	<i>p</i>	
LPFS-BF 2.0 H Összpontszám	1,25	0,57	1,25	0,991	0,002	0,81 (12)
LPFS-BF 2.0 H Szelf-funkció	1,45	0,71	1,50	0,982	< 0,001	0,77 (6)
LPFS-BF 2.0 H Interperszonális funkció	1,05	0,61	1,00	0,970	< 0,001	0,69 (6)
ECR-RS Kötődési elkerülés	3,58	1,33	3,50	0,987	< 0,001	0,84 (6)
ECR-RS Kötődési szorongás	4,16	1,82	4,33	0,948	< 0,001	0,87 (3)
TCI Önirányítottság	3,40	0,75	3,40	0,991	0,002	0,76 (10)
TCI Együttműködés	3,90	0,66	4,00	0,958	< 0,001	0,78 (10)
TCI Szelf-transzcendencia	2,71	1,08	2,67	0,965	< 0,001	0,83 (6)
PID-5-BF Összpontszám	0,94	0,43	0,92	0,988	< 0,001	0,84 (25)
Szubjektív mentális egészség	3,12	0,79	3,00	0,826	< 0,001	– (1)

Megjegyzés: ECR-RS = Közvetlen Kapcsolatok Élményei – Kapcsolati Struktúrák Skála; LPFS-BF 2.0 H = Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0; PID-5-BF = DSM-5 Személyiségleltár – Rövid Változat; TCI = Temperamentum és Karakter Kérdőív – Rövid Változat.

4.3. Együttjárások a személyiségműködés színvonala és a mért változók között

A Személyiségműködés Színvonala – Rövid változat 2.0 összpontszáma és faktorai, illetve a mért változók közötti együttjárást Spearman-féle rangkorrelációs elemzéssel tettük (3. táblázat). A TCI Szelf-transzcendencia karakter faktorát leszámítva minden más változó esetében szignifikáns, a várokozásnak megfelelő irányú, értelmezhető erősségű együttjárást kaptunk mind a Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 összpontszámával, mind pedig a faktorokkal. Hipotézisünknek megfelelően a szemé-

lyiségműködés egészében, illetve mindkét területén megmutatózó kifejezettebb diszfunkciója magasabb kötődési bizonytalansággal járt együtt mind mások válaszkészségének (ECR-RS Kötődési Elkerülés), mind pedig a szelf elfogadhatóságát, szerethetőségét (ECR-RS Kötődési szorongás) illetően. Az alacsonyabb személyiségműködési színvonal alacsonyabb önelfogadással, az életcélok és az élet értelmének relatív hiányával (TCI Önirányítottság), alacsonyabb empátia- és toleranciaszinttel, kevésbé kifejlett kooperációs készséggel (TCI Együttműködés) jár együtt. Kivétel volt a TCI Együttműködés és a Szelf-funkció faktor együttjárása, amely bár szignifikáns volt, de elhanyagolható erősségűnek



bizonyult. Emellett – hipotézisünkkel ugyancsak összhangban – a minél diszfunkcionálisabb személyiségműködés a maladaptív személyiségvonások által jelzett nagyobb tüneti

súlyossággal és a mentális egészség szubjektíve megélt hiányával is együttjárt. Az együttjárások a nem és kor kontrollálása után sem változtak értelmezést igénylő mértékben.

3. táblázat. A Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 kérdőív faktorai és a mért változók közötti együttjárás; Spearman-féle rangkorrelációs együtthatók (zárójelben a nemre és életkorra kontrollált parciális rangkorrelációs együtthatók)

Változók	LPFS-BF 2.0 H Összpontszám	LPFS-BF 2.0 H Szelf-funkció	LPFS-BF 2.0 H Interperszonális funkció
ECR-RS Kötődési elkerülés	0,32*** (0,32***)	0,23*** (0,23***)	0,34*** (0,34***)
ECR-RS Kötődési szorongás	0,52*** (0,50***)	0,49*** (0,47***)	0,40*** (0,39***)
TCI Önirányítottság	-0,67*** (-0,66***)	-0,65*** (-0,65***)	-0,48*** (-0,48***)
TCI Együtműködés	-0,36*** (-0,38***)	-0,17*** (-0,19***)	-0,49*** (-0,49***)
TCI Szelf-transzcendencia	0,04 (0,02)	0,06 (0,04)	-0,01 (-0,01)
PID-5-BF Összpontszám	0,71*** (0,71***)	0,63*** (0,63***)	0,59*** (0,59***)
Szubjektív mentális egészség	-0,50*** (-0,49***)	-0,55*** (-0,53***)	-0,30*** (-0,29***)

Megjegyzés: ECR-RS = Közvetlen Kapcsolatok Élményei – Kapcsolati Struktúrák Skála; LPFS-BF 2.0 H = Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0; PID-5-BF = DSM-5 Személyiségleltár – Rövid Változat; TCI = Temperamentum és Karakter Kérdőív – Rövid Változat. *** $p < 0,001$. A szignifikáns, de elhanyagolható erősségű ($|r_s| < 0,2$) korrelációs együtthatókat dőlt betűvel emeltük ki.

Végezetül a TCI személyiségzavarok szűrése szempontjából releváns Önirányítottság és Együtműködés faktorai, illetve a Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 kérdőív összpontszáma és faktorai közötti együttjárást úgy is megvizsgáltuk, hogy az elemzéseket kontrolláltuk a tüneti súlyosságra (PID-5-BF összpontszám). A parciális Spearman-féle rangkorrelációs elemzés eredményeit az 4. táblázat mutatja be. Az eredmények szerint a személyiségműködés diszfunkcionalitásának általános megítélése és a Szelf-funkció alacsonyabb működési színvonala a tüneti súlyosságon felül

is szignifikánsan együttjárt az életcélok, az önel fogadás és az élet értelmességébe vetett hit hiányával (TCI Önirányítottság). A személyiségműködés Interperszonális funkciókban megmutatókozó deficitje a tüneti súlyosságon felül az alacsonyabb empátia- és toleranciaszinttel és a kevésbé fejlett kooperációs készséggel (TCI Együtműködés) járt együtt. Az Önirányítottság és az Interperszonális funkció, illetve általános személyiségműködési deficit és a Szelf-funkció, valamint az Együtműködés kapcsolata bár szignifikánsnak bizonyult, a kapcsolat erőssége elhanyagolható volt.

4. táblázat. A Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 kérdőív faktorai és a TCI Önirányítottság és Együtműködés faktorok közötti együttjárás a tüneti súlyosságra (PID-5-BF összpontszámra) kontrollálva; Spearman-féle parciális rangkorrelációs együtthatók

Skálák	TCI Önirányítottság	TCI Együtműködés
LPFS-BF 2.0 H Összpontszám	-0,37***	-0,10*
LPFS-BF 2.0 H Szelf-funkció	-0,39***	0,13**
LPFS-BF 2.0 H Interperszonális funkció	-0,15***	-0,33***

Megjegyzés: LPFS-BF 2.0 H = Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0; TCI = Temperamentum és Karakter Kérdőív – Rövid Változat. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. A szignifikáns, de elhanyagolható erősségű ($|r_s| < 0,2$) korrelációs együtthatókat dőlt betűvel emeltük ki.



5. MEGBESZÉLÉS

Kutatásunkban a Személyiségműködés Színvonala Kérdőív – Rövid Változat 2.0 magyarra adaptálását és a mérőeszköz konstrukció validitásának és belső megbízhatóságának feltárását tűztük ki célunkul.

Első hipotézisünk tesztelésére megerősítő faktorelemzéseket végeztünk. Eredményeink azt mutatták, hogy az eredeti, kétfaktoros struktúra (Weekers és mtsai, 2019) megfelelő illeszkedést mutatott a magyarra fordított mérőeszköz esetében is, sőt, jobb mutatókkal jellemezhető, mint az egyfaktoros megoldás. Mind a szelfre-, mind az interperszonális kapcsolati működésre vonatkozó dimenziók esetén, a kérdőív kérdései jól elkülönültek egymástól. Ezzel az LPFS-BF 2.0 H szerkezeti validitását és belső megbízhatóságát megfelelőnek ítéltük. A kérdőív és skáláinak megbízhatóságát becslő mutatói közül csupán az Interperszonális funkció faktor maradt el az általánosan elfogadott határértéktől, ám a faktort alkotó tételek egymással való szoros együttjárása megfelelő indikátorként szolgál a skála megbízhatósága kapcsán. Első hipotézisünket sikerült tehát igazolni.

A kérdőív klinikai relevanciájának és a konstrukció validitásának felmérése érdekében átfogó statisztikai elemzést végeztünk a többi mért változó és a Személyiségműködés Színvonala Skála – Rövid Változat 2.0 összevont pontszáma, illetve két alsóskálájának tekintetében. Második hipotézisünkkel összhangban, mind a kérdőív egészére, mind pedig a két faktor tekintetében szignifikáns, többnyire közepes erősségű, pozitív irányú együttjárást találtunk a diszfunkcionális személyiségműködés indikátoraival. Vagyis, az intimitással kapcsolatos averziók, valamint az elhagyatástól való félelem, illetve a maladaptív személyiségstruktúra egyaránt együtt jártak a diszfunkcionálisabb személyiségműködéssel. Részletesebben, az egyén negatívabb szelf-reprezentációja egy kapcsolaton belül (kötődési szorongás; Bartholomew & Horowitz, 1991; Nagy, 2005), illetve a patológiás személyiségjegyek a személyiség diszfunkcionálisabb működésével jártak együtt mindkét vizsgált dimenzióban. A kötődési elkerülés (ECR-RS) faktor és a személyiségdiszfunkciók kapcsolata tekintetében is szignifikáns, pozitív irányú összefüggést kaptunk, vagyis hasonlóan a személy önmagára vonatkozó, negatívabb megítéléséhez, a partnerről alkotott negatív reprezentáció is diszfunkcionálisabb személyiségműködéssel járt együtt. Ezek az eredmények egybecsengenek korábbi kutatások eredményeivel, ahol a nem biztonságos kötődés indikátorai magasabb arányban voltak fellelhetőek a személyiségzavaros páciensek csoportjában (Chiesa és mtsai, 2017; Smith & South, 2020), illetve gyakrabban jártak együtt a személyiségműködés zavarai (Pad és mtsai, 2022; Roche és mtsai, 2018). Ennek megfelelően feltehető, hogy a személyiségzavarok esetében mind a személyiségstruktúra, mind pedig a személyiségfunkciók vonatkozásában találhatóak patológiás elváltozások. Eredményeink harmonizálnak a DSM-5-ben megfogalmazott modellel (APA, 2013; Anderson, Sellbom, & Salekin, 2018; Bach, & Hutsebaut, 2018), amely szerint a maladaptív személyiségvonások és diszfunkcionális személyiségműködés eltérő mintázatai eredményezik

a személyiségzavarok különböző formáit és csoportjait. Ezzel ellentétben, az érettebb személyiségműködésre utaló, magas önkontrollt és szociabilitást feltételező karakterfaktorokkal éppen ellenkező, vagyis szignifikáns, jobbra közepes erősségű, negatív irányú együttjárásokat kaptunk, akárcsak a szubjektíven megélt mentális egészség vonatkozásában. Tehát az adaptív, magasabb színvonalú személyiségműködés a céltudatos, felelősségvállaló és empatikus, együttműködő karaktervonásokhoz kapcsolódik, valamint a szubjektíven megélt jobb mentális egészséghoz. Mindezen eredmények egyértelmű jelzései a LPFS-BF 2.0 H kérdőív konvergencia és diszkriminatív validitásának, illetve klinikai relevanciájának.

A magasabb szintű karakterműködés indikátoraival kapcsolatban azonban nem minden esetben kaptunk az elvárásainknak megfelelő eredményeket. Egyrészt, előzetes elképzeléseinkkel összhangban, a személykontrollra, szabályok betartására, viselkedéses alkalmazkodásra való csökkent képessége (TCI Önirányítottság) általános színvonalcsökkenéssel járt együtt a személyiség működésében. Úgy tűnik tehát, hogy az alacsonyabb önelfogadás és csökkent önkontroll meghatározó elemei a diszfunkcionális személyiségműködésnek, főként a szelf-funkciók tekintetében. Szintén összhangban elképzeléseinkkel, a Szelf-transzcendencia faktor nem mutatkozott meghatározónak ebben a tekintetben. A harmadik karakterfaktor, az Együttműködés esetében azonban az elvárttól kissé eltérő eredményeket kaptunk, hiszen csupán az interperszonális működésmód kapcsán volt interpretálható a korreláció mértéke. Vagyis, az interperszonális karaktervonások, az empátia és kooperativitás zavara, illetve hiánya elsősorban a személy interperszonális funkcionálásával, vagyis a társas kapcsolatok fenntartásának nehézségeivel hozható kapcsolatba.

Eredményeink szerint továbbá a szelf- és interperszonális működésben fellépő zavarok egyértelműen befolyásolják a szubjektíven megélt mentális egészséget, összhangban az előzetes elvárásainkkal. Tehát a személyiségfunkciók általános színvonalcsökkenése rontja a szubjektíven megélt mentális egészségi állapot, általános komfort és egyensúly érzését. Az egyes személyiségműködési dimenziók között azonban nagyságrendi különbség volt a szubjektív mentális egészséggel való kapcsolat tekintetében. Míg az Interperszonális funkciók tekintetében a kapcsolat gyengének mutatkozott, a Szelf-funkciók esetében a kapcsolat közepes erősségűnek tekinthető. Ez a különbség feltételezésünk szerint egyrészt a minta sajátságából (a résztvevők közel egyharmadát érintő felsőfokú iskolai végzettséggel összefüggő magasabb önreflexiók képessége és autonómia) adódhat, másrészt a vizsgálatot megelőző COVID-19-pandémia által okozott sajátos társadalmi és egyéni szociális magatartásban fellépő változásokkal (korlátozások, távolságtartás, nagyobb figyelem önmagunk irányában) magyarázható.

Végül, harmadik hipotézisünkkel összhangban, a Személyiségműködés Színvonala Skála – Rövid Változat 2.0 mindkét faktora szignifikáns összefüggést mutatott a személyiségzavarok diagnosztikai indikátorainak (TCI Önirányítottság és Együttműködés skálák) előrejelzésében, még a személyiségpatológia súlyosságának (PID-5-BF; Birkás



és mtsai, 2018) kontrollálása esetén is. Az önelfogadás és koherenciaérzés hiánya továbbra is kapcsolódott a személyiségműködés alacsonyabb általános színvonalával, de elsődlegesen az önszabályozás területén mutatkozó deficitekkel. A partnerek, illetve más személyek negatívabb kapcsolati megítélése és az irreális elvárások pedig csökkent kooperativitással és toleranciával. Az egyes hatások részletesebb elemzése tehát kimutatta, hogy a LPFS-BF 2.0 H mindkét faktora szignifikáns kapcsolatban áll a személyiségzavarok indikátoraival, még akkor is, ha az elemzést a maladaptív személyiségvonásokon keresztül mért tüneti súlyosságra kontrolláljuk. Tehát a személyiségműködés zavara és a személyiségzavarok közötti kapcsolat nem magyarázható egyszerűen azzal, hogy a zavart személyiségműködés súlyosabb tünetekhez vezet.

6. KORLÁTOK ÉS TÁVLATI CÉLOK

Kutatásunkban a DSM-5-ben (APA, 2013) a személyiségzavarok diagnosztikájában és kezelésében is fontos szerepet játszó személyiségdiszfunkciók feltérképezésére alkalmas mérőeszköz rövid változatát (Level of Personality Functioning – Brief Form 2.0; LPFS-BF 2.0, Weekers és mtsai, 2019) szeretnénk volna hazai mintán, magyar nyelven validálni és elérhetővé tenni a szakmai közönség számára. Célkitűzésünknek megfelelően sikerült alátámasztanunk a kérdőív kétfaktoros elméleti struktúráját, konstruktum validitását és belső megbízhatóságát. Számos releváns faktor (pl. Big Five; szocioszexualitás, impulzivitás) nem került felmérésre, így jelen vizsgálat közel sem adhat teljes képet a kérdőív alkalmazhatóságáról, de reméljük, későbbi vizsgálatok pótolják ezt a hiányosságot. A kényelmi mintavétel és a keresztmetszeti kutatási elrendezés bizonyos mértékig korlátozzák eredményeink klinikai implementációját, és a vizsgálati minta túlnyomórészt önmagukat mentálisan egészségesnek valló, magasan iskolázott személyekből állt, mégis úgy gondoljuk, hogy a kérdőív klinikai mintán is hasonló pszi-

chometriai tulajdonságokat mutat. Feltételezésünket korábbi, angol nyelvterületen végzett vizsgálatok eredményeire alapozzuk (Bach & Hutsebaut, 2018; Thylstrup és mtsai, 2016; Weekers és mtsai, 2019). Természetesen ezek az eredmények nem helyettesíthetik a kérdőív magyar változatának klinikai mintán történő felvételét és elemzését.

A kérdőívet – rövidege és korszerűsége miatt – alapvetően két területen tartjuk felhasználhatónak. Egyrészt a kutatásban hasznos eszköz lehet a személyiségfunkciók színvonalának gyors és egyszerű felmérésére – legyen szó klinikai vagy nem klinikai vizsgálatokról, illetve mintáról. Másrészt a fent bemutatott vizsgálati eredmények is alátámasztják, hogy a kérdőív a személyiségzavarok diagnosztikájában – de talán még inkább a kezelések tervezésében és folyamatában – a pszichiáterek és klinikai szakpszichológusok eszköztárának részévé válhat. Ehhez szükséges a kérdőív magyar változatának standardjait és vágópontértékeit létrehozni, illetve az eszköz működőképességét klinikai mintán is bizonyítani. Ezen munkához már el is kezdődött az adatgyűjtés.

Köszönetnyilvánítás: A kutatást a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Hivatal támogatta (pályázati azonosító FK-138040 és K143254). Utolsó szerző (BB) munkája a Bolyai János Ösztöndíj (pályázati azonosító: BO/00333/22/2) és a Kulturális és Innovációs Minisztérium ÚNKP-22-5 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült. Köszönjük dr. Kocsor Ferencnek a visszafordításban nyújtott segítségét.

Szerzői munkamegosztás: A szerzők közösen végezték a vizsgálat megtervezését, az adatgyűjtést, a hipotézisek megfogalmazását, a kézirat elkészítését. A statisztikai elemzéseket és az eredmények értelmezését az első szerző végezte.

Nyilatkozat érdeklődésről: A szerzők ezúton kijelentik, hogy esetükben nem állnak fenn érdeklődések.

IRODALOM

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association
- Anderson, J. L., Sellbom, M., & Salekin, R. T. (2018). Utility of the Personality Inventory for DSM-5–Brief Form (PID-5–BF) in the measurement of maladaptive personality and psychopathology. *Assessment*, 25(5), 596–607. <https://doi.org/10.1177/1073191116676889>
- Bach, B., & Hutsebaut, J. (2018). Level of Personality Functioning Scale–Brief Form 2.0: Utility in capturing personality problems in psychiatric outpatients and incarcerated addicts. *Journal of Personality Assessment*, 100(6), 660–670.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244.
- Bender, D. S., Morey, L. C., & Skodol, A. E. (2011). Toward a model for assessing level of personality functioning in DSM–5, part I: A review of theory and methods. *Journal of Personality Assessment*, 93(4), 332–346.
- Berghuis, H., Kamphuis, J. H., Verheul, R., Larstone, R., & Livesley, J. (2013). The General Assessment of Personality Disorder (GAPD) as an instrument for assessing the core features of personality disorders. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 20(6), 544–557. <https://doi.org/10.1002/cpp.1811>
- Bigras, N., & Godbout, N. (2020). Validation francophone de l'Inventaire des capacités du soi altérées au sein d'adultes de la communauté et d'un échantillon clinique. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 52(4), 285. <https://doi.org/10.1037/cbs0000177>



- Birkás, B., Kállai, J., Hupuczi, E., Bandi, S. A., & Láng, A. (2018). A Personality Inventory for DSM-5 Brief Form kérdőív magyar változatának validálásával szerzett tapasztalatok: a személyiségzavarok bejósolhatósága önkítöltős kérdőívvel. *Psychiatria Hungarica*, 33(3), 270–281.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford Publications
- Chiesa, M., Cirasola, A., Williams, R., Nassisi, V., & Fonagy, P. (2017). Categorical and dimensional approaches in the evaluation of the relationship between attachment and personality disorders: an empirical study. *Attachment & Human Development*, 19(2), 151–169. <https://doi.org/10.1080/14616734.2016.1261915>
- Clark, L. A., Livesley, W. J., & Morey, L. (1997). Personality disorder assessment: The challenge of construct validity. *Journal of Personality Disorders*, 11, 205–231. <https://doi.org/10.1521/pedi.1997.11.3.205>
- Cloninger, C. R., Przybeck, T. R., Svrakic, D. M., & Wetzel, R. D. (1994). *The Temperament and Character Inventory (TCI): A guide to its development and use*. St Louis, Missouri: Center for Psychobiology of Personality, Washington University.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50, 975–990. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1993.01820240059008>
- Fraley, R. C. (2014). *Update on Global/General Attachment*. Letöltve: 2022. 04. 05-én: <http://labs.psychology.illinois.edu/~rcfraley/measures/relstructures.htm>.
- Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2011). The experiences in close relationships—Relationship Structures Questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment*, 23(3), 615–625. <https://doi.org/10.1037/a0022898>
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1985). *The Adult Attachment Interview*. Berkeley: Department of Psychology, University of California at Berkeley
- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10th ed.)* Pearson
- Gutiérrez, F., Navinés, R., Navarro, P., García-Esteve, L., Subirá, S., Torrens, M., & Martín-Santos, R. (2008). What do all personality disorders have in common? Ineffectiveness and uncooperativeness. *Comprehensive Psychiatry*, 49(6), 570–578. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.04.007>
- Gutiérrez, F., Sangorrín, J., Martín-Santos, R., Torres, X., & Torrens, M. (2002). Measuring the core features of personality disorders in substance abusers using the Temperament and Character Inventory (TCI). *Journal of Personality Disorders*, 16(4), 344–359.
- Hemmati, A., Vanderbleek, E., Mirani, A., Clark, L., & Rezaei, F. (2021). Temperaments and characters: incompatible or complementary components for criterion B of the alternative model in predicting DSM-5 section II personality disorders? *Current Issues in Personality Psychology*, 9(1), 1–13. <https://doi.org/10.5114/cipp.2021.103897>
- Hopwood, C. J., Malone, J. C., Ansell, E. B., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., McGlashan, T. H., et al. (2011). Personality assessment in DSM-5: Empirical support for rating severity, style, and traits. *Journal of personality disorders*, 25(3), 305–320. <https://doi.org/10.1521/pedi.2011.25.3.305>
- Hopwood, C. J., Good, E. W., & Morey, L. C. (2018). Validity of the DSM-5 levels of personality functioning scale—self report. *Journal of Personality Assessment*, 100(6), 650–659. <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1420660>
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Huprich, S. K., Nelson, S. M., Meehan, K. B., Siefert, C. J., Haggerty, G., Sexton, J., et al. (2018). Introduction of the DSM-5 levels of Personality Functioning Questionnaire. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(6), 553–563. <https://doi.org/10.1037/per0000264>
- Hutsebaut, J., Feenstra, D. J., & Kamphuis, J. H. (2016). Development and preliminary psychometric evaluation of a brief self-report questionnaire for the assessment of the DSM-5 level of Personality Functioning Scale: The LPFS brief form (LPFS-BF). *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(2), 192–197.
- Hutsebaut, J., Kamphuis, J. H., Feenstra, D. J., Weekers, L. C., & De Saeger, H. (2017). Assessing DSM-5-oriented level of personality functioning: Development and psychometric evaluation of the Semi-Structured Interview for Personality Functioning DSM-5 (STiP-5.1). *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(1), 94–101. <https://doi.org/10.1037/per0000197>
- Jantek, G., & Vargha, A. (2016). A felnőtt kötődés korszerű mérési lehetősége: A közvetlen kapcsolatok élményei—kapcsolati struktúrák (ECR-RS) kötődési kérdőív magyar adaptációja párok kapcsolatban élő felnőtt személyeknél. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 71(3), 447–470.
- JASP Team (2022). JASP (Version 0.16.3)[Computer software]
- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological Medicine*, 42, 1879–1890. <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291711002674>
- Krueger, R. F., Eaton, N. R., Clark, L. A., Watson, D., Markon, K. E., Derringer, J., et al. (2011). Deriving an empirical structure of personality pathology for DSM-5. *Journal of Personality Disorders*, 25, 170–191. <http://dx.doi.org/10.1521/pedi.2011.25.2.170>
- Láng, A. (2012). *Kötődés és pszichoterápiás kapcsolat*. Animula
- Lowry, R. (2022). VassarStats: Website for Statistical Computation. Elérve: 2022. 03. 28-án: <http://vassarstats.net/rdiff.html>
- Luyten, P., Campbell, C., & Fonagy, P. (2021). Rethinking the relationship between attachment and personality disorder. *Current Opinion in Psychology*, 37, 109–113. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.11.003>
- Meyer, B., & Pilkonis, P. A. (2005). An Attachment Model of Personality Disorders. In: M. F. Lenzenweger & J. F. Clarkin (Eds.), *Major theories of personality disorder* (pp. 231–281). Guilford Press



- Morey, L. C. (2017). Development and initial evaluation of a self-report form of the DSM-5 Level of Personality Functioning Scale. *Psychological Assessment*, 29(10), 1302–1308. <https://doi.org/10.1037/pas0000450>
- Morey, L. C., Benson, K. T., Busch, A. J., & Skodol, A. E. (2015). Personality disorders in DSM-5: Emerging research on the alternative model. *Current Psychiatry Reports*, 17(4), Article 24. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0558-0>
- Nagy, L. (2005). A felnőtt kötődés mérésének új lehetősége: a közvetlen kapcsolatok élményei kérdőív. *Pszichológia*, 3, 223–245.
- Pad, R. A., Okut, H., Zackula, R., Macaluso, M., & Huprich, S. K. (2022). Understanding the relationship between personality pathology and attachment style in the context of the DSM-5 Alternative Model of Personality Disorders. *Personality and Mental Health*, 16(3), 163–179. <https://doi.org/10.1002/pmh.1530>
- Roche, M. J., Jacobson, N. C., & Phillips, J. J. (2018). Expanding the validity of the Level of Personality Functioning Scale observer report and self-report versions across psychodynamic and interpersonal paradigms. *Journal of Personality Assessment*, 100(6), 571–580. <https://doi.org/10.1080/00223891.2018.1475394>
- Rózsa, S., Kállai, J., Osváth, A., & Bánki, M. Cs. (2005). *Temperamentum és Karakter: Cloninger pszichobiológiai modellje. A Cloninger-féle temperamentum és karakter kérdőív felhasználói kézikönyve*. Medicina Könyvkiadó
- Skodol, A. E., Clark, L. A., Bender, D. S., Krueger, R. F., Morey, L. C., Verheul, R., et al. (2011). Proposed changes in personality and personality disorder assessment and diagnosis for DSM-5. Part I: Description and rationale. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 2, 4–22. <http://dx.doi.org/10.1037/a0021891>
- Smith, M., & South, S. (2020). Romantic attachment style and borderline personality pathology: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 75, Article 101781. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101781>
- Svrakic, D. M., Whitehead, C., Przybeck, T. R., & Cloninger, C. R. (1993). Differential diagnosis of personality disorders by the seven-factor model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50(12), 991–999. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1993.01820240075009>
- Swinscow, T. D. W. (1997). *Statistics at Square One, Ninth Edition*. BMJ Publishing Group. Letöltve: 2022. 11. 12-én: <https://www.bmj.com/about-bmj/resources-readers/publications/statistics-square-one>
- Szabó, G., Szántó, Z., Susánszky, É., & Martos, T. (2016). A Cloninger-féle Temperamentum és Karakter Kérdőív rövidített magyar változatának (TCI55) pszichometriai jellemzői hazai mintán. *Psychiatria Hungarica*, 31(4), 348–358.
- The jamovi project (2021). jamovi. (Version 2.2) [Computer Software]. Letöltve: 2022. 03. 08-án: <https://www.jamovi.org>
- Thylstrup, B., Simonsen, S., Nemery, C., Simonsen, E., Noll, J. F., Myatt, M. W., & Hesse, M. (2016). Assessment of personality-related levels of functioning: a pilot study of clinical assessment of the DSM-5 level of personality functioning based on a semi-structured interview. *BMC Psychiatry*, 16(1), Article 298. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1011-6>
- Trull, T. J. (2005). Dimensional models of personality disorder: Coverage and cutoffs. *Journal of Personality Disorders*, 19(3), 262–282. <https://doi.org/10.1521/pedi.2005.19.3.262>
- Wagner-Skacel, J., Bengesser, S., Dalkner, N., Mörkl, S., Painold, A., Hamm, C., et al. (2020). Personality structure and attachment in bipolar disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 11, Article 410. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00410>
- Weekers, L. C., Hutsebaut, J., & Kamphuis, J. H. (2019). The Level of Personality Functioning Scale-Brief Form 2.0: Update of a brief instrument for assessing level of personality functioning. *Personality and Mental Health*, 13(1), 3–14. <https://doi.org/10.1002/pmh.1434>
- Widiger, T. A., & Trull, T. J. (2007). Plate tectonics in the classification of personality disorder: Shifting to a dimensional model. *American Psychologist*, 62, 71–83. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.71>
- Wright, A. G., Hopwood, C. J., Skodol, A. E., & Morey, L. C. (2016). Longitudinal validation of general and specific structural features of personality pathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(8), 1120–1134. <https://doi.org/10.1037/abn0000165>
- Ziegler, M., Poropat, A., & Mell, J. (2014). Does the length of a questionnaire matter? Expected and unexpected answers from generalizability theory. *Journal of Individual Differences*, 35(4), 250–261. <https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000147>
- Zimmermann, J., Böhnke, J. R., Eschstruth, R., Mathews, A., Wenzel, K., & Leising, D. (2015). The latent structure of personality functioning: Investigating criterion a from the alternative model for personality disorders in DSM-5. *Journal of Abnormal Psychology*, 124(3), 532–548. <https://doi.org/10.1037/abn0000059>



FÜGGELÉK

A Személyiségműködés Színvonala – Rövid Változat 2.0 kérdőív magyar változata (LPFS-BF 2.0 H)

Az alábbiakban egy listát olvashat olyan kijelentésekből, amelyekkel különböző személyek saját magukat jellemzik. Arra vagyunk kíváncsiak, hogy Ön hogyan jellemezné magát. Nincsenek „helyes” és „helytelen” válaszok. Értékelje az állításokat a lehető legőszintébben. Arra kérjük, ne kapkodjon, figyelmesen olvassa el az állításokat, és válassza ki az értékelést, amely leginkább jellemzi Önt.

	Hamis vagy gyakran hamis	Néha vagy valamennyire hamis	Néha vagy valamennyire igaz	Igaz vagy gyakran igaz
1. Gyakran nem tudom, hogy ki is vagyok valójában.	0	1	2	3
2. Gyakran nagyon negatívan gondolkodom önmagamról.	0	1	2	3
3. Az érzelmeim anélkül változnak, hogy befolyásolni tudnám azokat.	0	1	2	3
4. Nincs elképzelésem arról, hogy merre tartok az életben.	0	1	2	3
5. Gyakran nem értem a saját gondolataimat és érzéseimet.	0	1	2	3
6. Gyakran irreális elvárásaim vannak magammal szemben.	0	1	2	3
7. Gyakran nehézségeim vannak, hogy megértsem mások gondolatait és érzéseit.	0	1	2	3
8. Nehezen viselem el, ha másoknak az enyémtől eltérő véleménye van.	0	1	2	3
9. Gyakran nem teljesen értem, miért úgy hat a viselkedésem másokra, ahogy.	0	1	2	3
10. A kapcsolataim és barátságaim sohasem tartanak sokáig.	0	1	2	3
11. Gyakran érzem magam sebezhetőnek, ha egy kapcsolat személyesebbé válik.	0	1	2	3
12. Gyakran nem sikerül másokkal kölcsönösen kielégítő módon együttműködnöm.	0	1	2	3

Kiértékelési útmutató:

A kérdőív nem tartalmaz fordított tétéleket.

Összpontszám: az 1–12. tételek átlaga.

Szelf-funkció skála: az 1–6. tételek átlaga.

Interperszonális funkció skála: a 7–12. tételek átlaga.

A cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License () feltételei szerint publikált Open Access közlemény, melynek szellemében a cikk bármilyen médiumban szabadon felhasználható, megosztható és újraközölhető, feltéve, hogy az eredeti szerző és a közlés helye, illetve a CC License linkje és az esetlegesen végrehajtott módosítások feltüntetésre kerülnek. (SID_1)

