

A pszichológiai reprezentációk szerepe a vesetranszplantációban

A Transzplantált Szerv Kérdőív magyar változatának reliabilitás- és validitásvizsgálata

Látos Melinda dr.¹ ■ Lázár György dr.¹
Wittmann Victoria¹ ■ Csabai Márta dr.²

Szegedi Tudományegyetem, ¹Általános Orvostudományi Kar, Sebészeti Klinika,

²Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet, Szeged

Bevezetés: Interdiszciplináris kutatásokkal igazolták, hogy a betegek transzplantált szervvel kapcsolatos reprezentációi fontos szerepet játszanak a szervátültetés sikerességében. **Célkitűzés:** A szerzők célja ezen reprezentációk felmérésére kifejlesztett Transzplantált Szerv Kérdőív magyar változatának validitás- és reliabilitásvizsgálata. **Módszer:** A keresztmetszeti vizsgálatban 151, vesetranszplantáción átesett páciens töltötte ki a kérdőívcsomagot, amely a Spielberger-féle Szorongás Kérdőívet, a Beck Depresszió Kérdőívet és a Poszttraumás Növekedésérzés Kérdőívet tartalmazta. A prediktív validitás vizsgálata céljából a szérum kreatininértékét rögzítették. **Eredmények:** A kérdőív belső megbízhatósága (Cronbach-alfa = 0,89; 0,87; 0,80) és a teszt-reteszt megbízhatósága kiváló. A konstruktumvaliditást vizsgálva közepesen szoros összefüggést találtak a szorongás, a depresszió, a poszttraumás növekedés és a Transzplantált Szerv Kérdőív között. Továbbá igazolást nyert, hogy a „Pszichológiai rejekció” skála összefüggésben áll a magasabb szérumkreatinin-szinttel ($p = 0,001$, $t = 5,17$). **Következtetések:** A Transzplantált Szerv Kérdőív magyar verziójának reliabilitása és validitása a vizsgált populációban jónak bizonyult. A mérőeszköz megbízható információt ad a veseátültetésen átesett személy donorról és szervvel kapcsolatos reprezentációiról. *Orv. Hetil.*, 2016, 157(10), 385–391.

Kulcsszavak: vesetranszplantáció, pszichometriai vizsgálat, depresszió, szorongás

The role of psychological representations in kidney transplantation

The reliability and validity of the Hungarian version of Transplanted Organ Questionnaire

Introduction: According to interdisciplinary research the transplanted organ representations play an important role in successful transplantation. **Aim:** The aim of the study was to assess the reliability and validity of the Hungarian version of Transplanted Organ Questionnaire in kidney transplant recipients. **Method:** 151 patients were assessed using the Spielberger Anxiety Inventory, the Beck Depression Inventory, the Posttraumatic Growth Inventory and the Transplanted Organ Questionnaire. Serum creatinine levels from routine clinical blood tests were collected. **Results:** The scale showed good internal consistency (Cronbach-alpha = 0.89; 0.87; 0.80), and the test-retest reliability was excellent. The Transplanted Organ Questionnaire scores moderately correlated with depression, anxiety and posttraumatic growth. The “Psychological rejection” scale correlated with higher serum creatinine level ($p = 0.001$, $t = 5.17$). **Conclusions:** The reliability and validity of the Hungarian version of Transplanted Organ Questionnaire in the studied sample were excellent. The questionnaire is a useful psychometric tool in the exploration of transplant patients’ representations about the donor and the organ.

Keywords: anxiety, depression, kidney transplant, psychometrics

Látos, M., Lázár, Gy., Wittmann, V., Csabai, M. [The role of psychological representations in kidney transplantation. The reliability and validity of the Hungarian version of Transplanted Organ Questionnaire]. *Orv. Hetil.*, 2016, 157(10), 385–391.

(Beérkezett: 2015. december 4.; elfogadva: 2016. január 7.)

Rövidítések

BDI = (Beck Depression Inventory) Beck Depresszió Kérdőív; PTGI = (Posttraumatic Growth Inventory) Poszttraumás Növekedésérzés Kérdőív; STAI-S = (State-Trait Anxiety Inventory) Spielberger-féle Állapotszorongás Kérdőív; STAI-T = (State-Trait Anxiety Inventory) Spielberger-féle Vonásszorongás Kérdőív; TOQ = (Transplanted Organ Questionnaire) Transzplantált Szerv Kérdőív

Interdiszciplináris kutatásokkal igazolták, hogy a betegek szervátültetéssel kapcsolatos érzései és fantáziái hosszú távon befolyásolják az átültetett szerv működését [1–4]. Transzplantáció után az új szerv azonnal mentális reprezentációt kap, és a belső tartalmakkal kapcsolatba lépve aktiválja azokat [5]. Pszichológiai szempontból nagyon nehéz időszak következik: egyes betegek számára az idegen testrészt destruktív jelentéssel telítődhet, míg más páciens életadó tárgyként tekint az új szervre, de felerősödhet a donorral kapcsolatos bűntudat érzése is.

A szervátültetés által indukált pszichés problémák feltekerkezését és megoldását a vesetranszplantáción átesett páciensek körében végzett pszichoterápiás beavatkozások is hangsúlyozzák, ahol a kilökődéstől való félelem és az egymásnak ellentmondó érzések (öröm és veszteség) feldolgozása, illetve a vese pszichés integrálódása állt a középpontban [6]. Abban az esetben, ha ezek a relációk megoldatlanok maradnak és a személy úgy érzi, hogy a transzplantált szerv egy idegen testrészt, az komoly pszichés megbetegedéseket, adott esetben a transzplantált szerv kilökődését is eredményezheti [2, 3, 4, 7]. *Schlitt és mtsai* [8] azt találták, hogy a transzplantált páciensek több mint egyharmada még mindig idegennek érzi a beültetett szervet, amely a pszichés egyensúly kibillenésével is együtt járt. A betegcsoportok összehasonlításánál kiderült, hogy a szervátültetésen átesett páciensek közül a vesetranszplantáltak számára bizonyul legnehezebbnek a transzplantált szerv elfogadása, ugyanis 48 százalékuknál nem valósult meg a szerv pszichés integrálódása.

Korábban nem állt rendelkezésünkre olyan standardizált és specifikus mérőeszköz, amelynek segítségével a recipiens donorral és szervvel kapcsolatos reprezentációit vizsgálhattuk volna. Ezért megalkotásra került a Transzplantált Szerv Kérdőív [9] (Transplanted Organ Questionnaire), amelynek célja, hogy felmérje a páciens donor iránt érzett bűntudatát, az adósság vagy a hála érzését, értékeli a transzplantáció negatív és pozitív hozadékát, illetve a transzplantált szervet, amely adott esetben egy idegen testrészként vagy egy új élet szimbólumaként is megjelenhet a páciens fantáziájában. A szerzők megta-
pasztalták, hogy a szervátültetésen átesett páciensek maguktól nehezen beszélnek a transzplantációval járó összetett élményről, azonban a háttérben megbújó negatív érzések megnehezítik a szerv pszichés elfogadását. Az eredeti Transzplantált Szerv Kérdőívet májátültetésen átesett páciensek körében validálták (134 fő). Direkt Oblimin-rotáció és a Cronbach-alfa segítségével ellen-

őrizték a mérőeszköz megbízhatóságát. A Beck Depresszió Kérdőívvel együtt vették fel, a prediktív validitást pedig az orvosi adatok elemzésével vizsgálták.

Jelen tanulmányban a Transzplantált Szerv Kérdőív (Transplanted Organ Questionnaire, a továbbiakban TOQ) magyar változatát, és annak pszichometriai jellemzőit mutatjuk be vesetranszplantáción átesett személyek mintáján. Vizsgáljuk a TOQ megbízhatósági mutatóit, validitását és faktorszerkezetét. A konstruktumvaliditás ellenőrzése céljából felmértük a páciensek érzelmi és hangulati állapotát, illetve a poszttraumás növekedésérzés mértékét. A prediktív validitást igazolására minden páciensnél rögzítettük a szérumkreatinin-szintet, mivel feltételeztük, hogy az idegen szerv elfogadásának nehézsége kapcsolatban áll a beültetett vese működését jelző laboratóriumi értékekkel.

Módszer

Résztevők és a vizsgálat körülményei

A vizsgálati mintába a Szegedi Tudományegyetem Transzplantációs Ambulanciájára, kontrollvizsgálatra érkező, 18 évnél idősebb, több mint egy éve vesetranszplantált páciensek kerültek beválasztásra. A vizsgálat 2014 áprilisa és júliusa között zajlott. A pszichológiai tesztek és kérdőíveket a Transzplantációs Ambulancián várakozás közben töltötték ki a páciensek. Az összeállított tesztbatteria kitöltése önkéntes alapon és önjellemző módon történt. A vesefunkciós értékek nyomán követe-
se miatt rögzítettük a kontrollvizsgálatra érkezés napján, vagyis a tesztkitöltés napján történt vérvizsgálat eredményei közül a szérumkreatinin-értéket, hogy értékelni tudjuk a transzplantáció sikerességét. A kutatást a Regionális Humán Orvosbiológiai Kutatásetikai Bizottság engedélyezte (protokollszám: NEP-PSZICH-001).

A mintából 21 fő nem vagy hiányosan töltötte ki a kérdőíveket; az ő adataikat a statisztikai elemzésnél figyelmen kívül hagytuk. Így összesen 151, vesetranszplantáción átesett páciens került a mintába (87 férfi, átlagéletkoruk 50,44 év, SD = 19,73, illetve 64 nő, átlagéletkoruk 55,02 év, SD = 12,27). A páciensek közül 5 fő élődonoros transzplantáción esett át, a többi betegnél kadáverese-átültetés történt. Az időbeli stabilitás vizsgálata érdekében 30 fő 6 hét elteltével ismételtén ki-töltötte a kérdőívet.

Pszichológiai mérőeszközök és orvosi adatok

Beck Depresszió Kérdőív (BDI) – A 21 tétel tartalmazó kérdőívben az állítások 4 fokozatú Likert-skálán a depresszió egyes tüneteire kérdeznak rá, úgymint fáradékonyság, alvászavar, szociális visszahúzódás, döntésképtelenség, túlzott aggodás a testi tünetek miatt, az elégedettség hiánya, önvádolás [10, 11].

Spielberger-féle Állapot- és Vonásszorongás Kérdőív (STAI-T és STAI-S) – A szorongás szintjének mérésére

alkalmaztuk, összesen 40 tételt tartalmaz, a tételek 4 fokú Likert-skálán mérnek [12]. Az összesített pontszám a vonásszorongás kérdőíven a szorongás általános szintjét jelzi, míg az állapotszorongás az éppen aktuális szorongást mutatja.

Poszttraumás Növekedésérzés Kérdőív (PTGI) – A 21 tételes kérdőív a traumatikus eseményekkel való megküzdés során bekövetkező lehetséges pozitív változásokat tartalmazza [13, 14]. A válaszadók egy hatfokozatú Likert-skálán értékelik, hogy mennyire jellemző rájuk az adott állítás. A vizsgálat során a szervátültetés következtében megélt változásokra kérdeztünk rá. Az összesített pontszám a poszttraumás növekedésérzés mértékeként értelmezhető. A poszttraumás növekedés az élet öt területén nyilvánulhat meg: 1. a jelentéstelibb társas kapcsolatok keresése, mások segítségének elfogadása; 2. új lehetőségek, életpályák felfedezése, illetve azoknak a dolgoknak a megváltoztatására való törekvés, amikben tud változtatni; 3. a személyes erő és a sérülékenység egyidejű átélése; 4. nagyobb érzékenység az egzisztenciális, spirituális kérdésekben, és 5. az élet fokozott megbecsülése, az értékrend megváltozása.

Transzplantált Szerv Kérdőív (TOQ) – A kérdőív a transzplantált szervvel kapcsolatos reprezentációk mérésére szolgál, célja, hogy felmérje a büntudat, a hála vagy az adósság érzését, amelyet a transzplantált páciensek megélhetnek a donorral kapcsolatban [9]. Huszonnégy állítást tartalmaz, a tételek 6 fokú Likert-skálán értékelhetők a soha (0) és állandóan (5) végpontok között. A mérőeszköz nem tartalmaz fordított állítást. A kérdőív három skálát tartalmaz. A „Pozitív attitűd” skála a transzplantált szervhez köthető pozitív idealizációval összefüggő kérdéseket tartalmazza, míg a „Donorral kapcsolatos érzések” skála a donorhoz fűződő aggodalmakat vizsgálja. A „Pszichológiai rejekció” skála az idegen szervvel kapcsolatos negatív érzésekre és az új szerv elfogadásának pszichés nehézségeire kérdez rá. A skálaképzés a tételek egyszerű összeadásával történik. A kérdőívet a jelen vizsgálat keretében adaptáltuk magyar nyelvre. A szemantikai és tartalmi azonosság elérése érdekében a kérdőívet három független fordító magyarra fordította, majd a fordítók megállapodtak egy közös változatban, amelyet egy negyedik fordító visszafordított

1. táblázat | A Transzplantált Szerv Kérdőív faktorainak belső megbízhatósági mutatói és leíró statisztikája

	Cronbach-alfa (tételszám)	Mini- mum	Maxi- mum	Átlag	SD
Donorral kapcsolatos érzések faktor	0,89 (8)	0	40	6,81	7,55
Pozitív attitűd faktor	0,87 (8)	0	40	16,9	9,74
Pszichológiai rejekció faktor	0,80 (8)	0	25	2,30	4,51

SD = standard deviation (szórás).

angolra. A visszafordított és az eredeti kérdőíveket a fordítók összevetették, és a javaslatok alapján megalkották a végleges verziót.

Szérumkreatinin-érték – A tesztfelvétel alkalmával elvégzett kontrollvérvizsgálat során meghatározott orvosi paraméterek közül a szérum kreatininértékét rögzítettük. Ha csökken a vese működése, akkor megnő a vérben található kreatinin mennyisége, amely az izmokból származó fehérjetermék.

Statisztikai eljárások

A számításokat az IBM SPSS 20.0 statisztikai programcsomaggal végeztük. A kutatásban használt kérdőívek leíró statisztikáinak bemutatásához, valamint a minta jellemzőinek leírására átlagokat, szórást, a változók közötti kapcsolatok feltárására pedig Pearson- és Spearman-féle korrelációkat számoltunk. A skálák belső megbízhatóságát Cronbach-alfa mutatóval becsültük meg, a nemi és életkori különbségek vizsgálatára kétmintás t-próbát és annak nemparaméteres változatait használtuk. A Transzplantált Szerv Kérdőív faktorainak meghatározására faktorelemzést végeztünk, a kapott eredmények könnyebb értelmezhetősége érdekében pedig Direkt Oblimin-rotálást. Statisztikailag szignifikánsnak tekintettük, ahol a p-érték kisebb volt, mint 0,05.

Eredmények

A megbízhatóság vizsgálata

Mérőskáláink megbízhatóságát a belső konzisztencia megállapítására legelfogadottabb mérőszámmal, a Cronbach-féle alfa-együttható meghatározásával ellenőriztük [15]. A skálák vizsgálatkor elért alfa-értékek jó belső megbízhatóságra utalnak (1. táblázat). Megegyezés szerint 0,80 felett a skála megbízhatósága jónak mondható, 0,9 felett kiválóan [15]. A Transzplantált Szerv Kérdőív teszt-reteszt megbízhatósága hathetes újravizsgálás után kiváló ($n = 30$; Donorral kapcsolatos érzések skála: $r = 0,84$; $p < 0,001$; Pozitív attitűd skála: $r = 0,93$; $p < 0,001$; Pszichológiai rejekció skála: $r = 0,93$; $p < 0,001$), azaz a kérdőív időbeli megbízhatósága is megfelelő.

Faktorelemzés

A Transzplantált Szerv Kérdőív faktorainak meghatározására feltáró faktorelemzést végeztünk, a kapott eredmények könnyebb értelmezhetősége érdekében pedig Direkt Oblimin-rotálást [16], amelynek segítségével a faktorok közötti korreláció mértékét is felmérhetjük (2. táblázat). A Transzplantált Szerv Kérdőív esetében a Bartlett-teszt eredménye szignifikáns, vagyis a változók között összefüggés mutatkozik. A Kaiser-Meyer-Olkin-kritérium értéke 0,845, amely szerint a változók alkalmasak faktorelemzésre. Az elemzés során kapott faktorok

2. táblázat | A Transzplantált Szerv Kérdőív faktoranalízise

Állítások	Faktor 1 – Donorral kapcsola- tos érzések	Faktor 2 – Pszicho- lógiai rejekció	Faktor 3 – Pozitív attitúd
2. Azon kapom magam, hogy arra a személyre gondolok, aki a szervet adta.	0,730	-0,126	0,124
11. Azon kapom magam, hogy érzéseim vannak azzal a személlyel kapcsolatban, aki a szervet adományozta.	0,856	-0,018	0,007
12. Arra gondolok, az életemmel tartozom annak a személynek, aki a szervet adományozta.	0,778	-0,058	0,045
13. Arra gondolok, adósságom van azzal a személlyel szemben, aki a szervet adományozta.	0,874	-0,070	-0,177
14. Arra gondolok, hogy mikén ment keresztül a donor.	0,880	-0,004	-0,193
15. Azon kapom magam, hogy felelősséget érzek azért, amin a donor keresztülment.	0,651	0,123	-0,044
16. Azon gondolkodom, most már hasonlítok arra a személyre, aki a szervet adományozta.	0,614	0,115	0,068
17. Azon kapom magam, hogy azt szeretném, képes legyek ugyanezt megtenni azért a személyért, aki a szervet adományozta.	0,607	-0,070	0,138
1. Azon kapom magam, hogy a transzplantált szervemre gondolok.	0,423	0,175	0,270
3. Arra gondolok, hogyan mentette meg a transzplantált szerv az életemet.	0,302	0,106	0,614
6. Arra gondolok, hogy szabadabb vagyok, mint a transzplantáció előtt.	-0,007	-0,046	0,760
18. Arra gondolok, hogy a transzplantált szerv az egyik legfőbb szövetségesem az életben.	0,420	0,053	0,615
19. Arra gondolok, hogy az életem jobb lett a transzplantáció óta.	0,002	0,005	0,829
21. Azon kapom magam, hogy egyfajta közelséget érzek a transzplantált szervemmel.	0,490	-0,046	0,497
22. Azon kapom magam, hogy érzéseim vannak a transzplantált szerv felé.	0,627	0,043	0,364
24. Felelősséget érzek a transzplantált szervemért.	0,279	-0,065	0,582
4. Azon gondolkodom, hogy az életem nehezebb lett a transzplantáció óta.	-0,034	0,726	-0,026
5. Arra gondolok, hogy nem kellett volna beleegyeznem a transzplantációba.	0,104	0,665	-0,212
7. Úgy érzem, a transzplantált szervem nem igazán tartozik hozzám.	0,048	0,771	0,073
8. Arra gondolok, hogy a transzplantált szervem idegen a számomra.	0,034	0,570	0,121
9. Arra gondolok, hogy a transzplantált szervem korlátoz vagy akadályoz.	-0,027	0,801	0,077
10. Arra gondolok, hogy tökéletesen tudnám végezni a dolgom a transzplantáció nélkül.	0,093	0,773	-0,189
20. Azon kapom magam, hogy neheztelek arra a személyre, aki a szervet adományozta.	-0,060	-0,010	0,093

megfelelnek a kérdőív eredeti skáláinak. A 20. állítás faktorsúlya azonban nagyon alacsony, csupán $-0,01$. A faktorsúlynak nagy minta esetén is legalább $0,3$ -nek kell lennie, hogy figyelembe vegyük és legalább $0,5$ -nek, hogy gyakorlati szempontból is jelentősnek tekintsük. A többi tétel faktorsúlya megfelelő.

Validitásvizsgálat

A résztvevők a mérőeszközt érthetőnek találták, amely a tesztkitöltési motivációt, az együttműködési hajlandóságot is növeli. A validitásvizsgálatba bevont skálák között szerepel az Állapot- és Vonásszorongás Kérdőív, a Beck Depresszió Kérdőív és a Poszttraumas Növekedés Kérdőív.

A Transzplantált Szerv Kérdőív „Pszichológiai rejekció” skálája és a Depresszió kérdőív ($r = 0,22$; $p = 0,001$), illetve a Vonás- ($r = 0,15$; $p = 0,017$) és Állapotszorongás ($r = 0,13$; $p = 0,035$) kérdőív között gyenge korreláció mutatkozott.

A Transzplantált Szerv Kérdőív „Pozitív attitúd” skálája szignifikáns korrelációt mutat a Poszttraumatikus Növekedés Kérdőív összesített pontszámával és skáláival egyaránt ($r = 0,14$ és $0,29$ között; $p = 0,001$ és $0,012$ között). A „Donorral kapcsolatos érzések” skála szintén szignifikánsan korrelál a PTGI összesített pontszámával és skáláival ($r = 0,17$ – $0,21$ között; $p = 0,001$ és $0,003$ között), kivéve a PTGI „Új lehetőségek” skáláját, ahol tendenciaszintű összefüggés mutatkozik ($r = 0,103$; $p = 0,081$).

A Transzplantált Szerv Kérdőív prediktív érvényességének vizsgálatakor a „Pszichológiai rejekció” skála és a szérumkreatinin-érték között találtunk összefüggést. A veseműködés csökkenésekor megemelkedik a vérben található kreatinin koncentrációja. A szérumkreatinin-érték alapján (cut-off point $180 \mu\text{mol/l}$) kétfelé bontottuk a mintát. Az elemzés során a Transzplantált Szerv Kérdőív három skálája közül a „Pszichológiai rejekció” mentén különült el egymástól a két csoport. A magas szérumkreatinin-szinttel rendelkező betegek ($n = 45$) szignifikánsan magasabb pontszámot értek el ezen a ská-

3. táblázat | A Transzplantált Szerv Kérdőív magyar változata

A kérdőív segítségével szeretnénk felmérni, hogy milyen gondolatai és érzései vannak a transzplantációval kapcsolatban.

Milyen gyakran jelentkeznek Önnél a következő érzések és gondolatok? Kérjük, válaszoljon a megfelelő állítás aláhúzásával.

1. Azon kapom magam, hogy a transzplantált szervemre gondolok.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

2. Azon kapom magam, hogy arra a személyre gondolok, aki a szervet adta.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

3. Arra gondolok, hogyan mentette meg a transzplantált szerv az életemet.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

4. Azon gondolkodom, hogy az életem nehezebb lett a transzplantáció óta.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

5. Arra gondolok, hogy nem kellett volna beleegyezni a transzplantációba.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

6. Arra gondolok, hogy szabadabb vagyok, mint a transzplantáció előtt.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

7. Úgy érzem, a transzplantált szervem nem igazán tartozik hozzám.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

8. Arra gondolok, hogy a transzplantált szervem idegen a számomra.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

9. Arra gondolok, hogy a transzplantált szervem korlátoz vagy akadályoz.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

10. Arra gondolok, hogy tökéletesen tudnám végezni a dolgom a transzplantáció nélkül.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

11. Azon kapom magam, hogy érzéseim vannak azzal a személlyel kapcsolatban, aki a szervet adományozta.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

12. Arra gondolok, az életemmel tartozom annak a személynek, aki a szervet adományozta.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

13. Arra gondolok, adósságom van azzal a személlyel szemben, aki a szervet adományozta.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

14. Arra gondolok, hogy miként ment keresztül a donor.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

15. Azon kapom magam, hogy felelősséget érzek azért, amin a donor keresztülment.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

16. Azon gondolkodom, most már hasonlítok arra a személyre, aki a szervet adományozta.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

17. Azon kapom magam, hogy azt szeretném, képes legyek ugyanezt megtenni azért a személyért, aki a szervet adományozta. (Akkor válaszoljon, ha élődonoros transzplantáción esett át!)

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

18. Arra gondolok, hogy a transzplantált szerv az egyik legfőbb szövetségem az életben.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

19. Arra gondolok, hogy az életem jobb lett a transzplantáció óta.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

20. Azon kapom maga, hogy neheztelek arra a személyre, aki a szervet adományozta.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

21. Azon kapom magam, hogy egyfajta közelséget érzek a transzplantált szervemmel.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

22. Azon kapom magam, hogy érzéseim vannak a transzplantált szerv felé.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

23. Azon kapom magam, hogy neheztelek a transzplantált szerve.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

24. Felelősséget érzek a transzplantált szervemért.

Soha. / Ritkán. / Néha. / Gyakran. / Nagyon gyakran. / Állandóan.

Skálaképzési útmutató:

A skálaképzés az adott skálához tartozó tételek összeadásával történik.

Donorral kapcsolatos érzések skála: 2., 11., 12., 13., 14., 15., 16. és 17. tétel.

Pozitív attitűd: 1., 3., 6., 18., 19., 21., 22. és 24. tétel.

Pszichológiai rejekció: 4., 5., 7., 8., 9., 10., 20. és 23. tétel.

lán, mint az alacsony szérumban kreatinin-értéket mutatók (átlag = 5,01, SD = 7,01 vs. átlag = 1,16, SD = 2,02; $t(149) = 5,17$, $p = 0,001$). A Poszttraumás Növekedés-érzés Kérdőív a szorongás és a depresszió tekintetében viszont nem mutat szignifikáns eltérést a két csoport között (minden esetben $p > 0,05$). A kérdőív megalkotói [9] szintén a „Pszichológiai rejekció” skála és a mortalitási arány között találtak szignifikáns összefüggést.

Összefüggés a szociodemográfiai változókkal

A kérdőív skáláin mért értékek nem különböztek a férfiak és a nők között (p minden esetben $> 0,05$). A „Pozitív attitűd” ($r = 0,195$; $p = 0,016$) és a „Donorral kapcsolatos érzések” ($r = 0,161$; $p = 0,048$) skálák gyenge korrelációt mutattak az életkorral. A „Pszichológiai rejekció” és a szociodemográfiai változók között nem találtunk szignifikáns összefüggést (p minden esetben $> 0,05$). Az iskolázottság és a családi állapot egyik skálával sem mutatott szignifikáns korrelációt (p minden esetben $> 0,05$).

Megbeszélés

Tanulmányunkban a beültetett szervvel és a donorral kapcsolatos érzések és gondolatok mérésére alkalmazható Transzplantált Szerv Kérdőív magyar változatát mutattuk be (3. táblázat). A kutatás során felmértük a vesetranszplantált páciensek érzelmi és hangulati állapotát, illetve a poszttraumás növekedésérzés mértékét. A pszichológiai változókat összevetettük a beültetett vese működését jelző szérumban kreatinin-szinttel.

Az eredményekből megállapíthatjuk, hogy a kérdőív pszichometriai mutatói megfelelőek, az általunk mért belső konzisztenciája és a skálák megbízhatósága egyaránt jónak mondható. A kérdőív teszt-reteszt megbízhatósága kiváló, vagyis a kérdőív időbeli megbízhatósága is megfelelő. A faktorelemzés során kapott skálák megfelelnek a kérdőív eredeti felosztásának, a kapott eredmények hasonlítanak az eredeti változatnál közölt értékekhez, ahol a Cronbach-alfa 0,91, 0,76 és 0,56 volt [9].

Mintánkban a TOQ-pontszámot a nem, a kor és az iskolai végzettség nem befolyásolta szignifikánsan. Ugyanakkor a validitás vizsgálatok több gyenge mértékű korrelációt találtak a kérdőív és az érzelmi-hangulati állapot, illetve a poszttraumatikus növekedésérzés között. A diszkriminációs validitás mérésekor tehát bizonyítékot nyert, hogy a kérdőívek más fogalmi konstrukciók mérésére szolgálnak. Az eredmények így a mérőeszköz érvényességét erősítik meg, mivel nem mutattak túlzott mértékű egyezést a többi pszichológiai kérdőívvel.

A Transzplantált Szerv Kérdőív „Pszichológiai rejekció” skálája gyenge összefüggést mutatott a depresszió és a szorongás mértékével. Kutatók szintén korrelációt találtak a BDI és a „Pszichológiai rejekció” skála között [9]. Mintánkban a rosszabb vesefunkciós értéket mutató betegek szintén a „Pszichológiai rejekció” skálán értek el

magasabb értékeket, ami a prediktív validitás bizonyítékaként szolgál. Eredményeink szerint tehát a szorongóbb és depresszívebb páciensek több negatív érzést éltek át a transzplantált szervvel kapcsolatban, ami a vesefunkciós értékekkel is összefüggésben állt. A kérdőív megalkotói [9] a „Pszichológiai rejekció” skála és a mortalitási arány között találtak szignifikáns összefüggést.

Összességében a kutatócsoportunk által magyar nyelvre adaptált Transzplantált Szerv Kérdőív segítségével alátámasztást nyert, hogy az idegen szervvel kapcsolatos érzések és fantáziák kapcsolatban állnak a transzplantált szerv működésével is. A mérőeszköz magyar verziójának pszichometriai mutatói igen jók, a kérdőív összpontszáma megbízható információt ad számunkra a szervátültetésen átesett személy donorral és szervvel kapcsolatos reprezentációiról. A kérdőívet érdemes lenne a későbbiekben az egyes betegcsoportok összehasonlítására, a rizikószemélyek kiszűrésére, illetve a páciensek és a transzplantált szerv pszichés integrálódásának hosszú távú nyomon követésére alkalmazni.

A kutatás korlátja a hozzáférhetőségi mintavétel, a keresztmetszeti kutatási elrendezés, a viszonylag alacsony mintaelemszám, továbbá, hogy a transzplantáció sikerességét jelző adatok közül csupán a szérumban kreatinin-szintet vizsgáltuk. A jelenség komplexitása miatt eredményeinket óvatosan kell kezelnünk és egy nagyobb elemszámú mintán, prospektív módon ellenőriznünk.

Vizsgálatunk ugyanakkor a pszichológiai intervenció fontosságára is felhívja a figyelmet, amely a transzplantáción átesett páciensek minél teljesebb gyógyulását szolgálja. A transzplantáció előtt és/vagy után alkalmazott pszichológiai támogatás, amely segíti a pácienszt a feltörő érzések és az új élethelyzet elfogadásában, egyre több szerző szerint nagymértékben csökkenti a szervkilökődés veszélyét [3, 17–20]. Azáltal, hogy a páciens kezelésében részt vevő szakemberek megértik és elfogadják a páciensben megjelenő érzéseket, tapasztalatokat és félelmeket, azok könnyebben integrálhatóvá válnak. A szelf így kevésbé lesz sérülékeny, a páciens nagyobb bizalommal fordul a transzplantáció felé és könnyebben fog alkalmazkodni a műtét utáni helyzethez.

Anyagi támogatás: a közlemény megírása anyagi támogatásban nem részesült.

Szerzői munkamegosztás: L. M.: A kutatás megtervezéséért, az adatgyűjtésért, az adatok statisztikai értelmezéséért és a publikáció megírásáért volt felelős. L. Gy.: A kutatási kérdés megfogalmazásában és az adatgyűjtés lefolytatásában vett részt. W. V.: Az adatok statisztikai értelmezésében és a publikáció megírásában nyújtott segítséget. Cs. M.: A kutatási terv kidolgozásában, az eredmények értelmezésében és a kézirat megírásában nyújtott segítséget. A cikk végleges változatát valamennyi szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekeltségek: A szerzőknek nincsenek érdekeltségeik.

Köszönetnyilvánítás

Szeretnénk köszönetet mondani a kutatást segítő kollégáinknak, Dr. Szederkényi Editnek, Dr. Szenobradzsky Pálnak, Havancsák Rózsának és Dr. Horváth Zoltánnak.

Irodalom

- [1] *Burloux, G., Bachmann, D.*: Psychology and hand transplantation: Clinical experiences. In: MacLachlan, M., Gallagher, P. (eds.): *Enabling Technologies: Body image and body function*. Churchill Livingstone, Edingburgh, 2004.
- [2] *Fukunishi, I.*: Psychosomatic problems surrounding kidney transplantation. Incidence of alexithymia and psychiatric disturbances. *Psychother. Psychosom.*, 1992, 57(1), 42–49.
- [3] *Látos, M., Barabás, G., Lázár, Gy., et al.*: Mental representations of the new organ and posttransplant patient's anxiety as related to kidney function. *Transplant. Proc.*, 2012, 44(7), 2143–2146.
- [4] *Mai, F. M., McKenzie, F. N., Kostuk, W. J.*: Psychiatric aspects of heart transplantation: preoperative evaluation and postoperative sequelae. *Br. Med. J.*, 1986, 292(6516), 311–313.
- [5] *Csabai, M., Erős, F.*: Boundaries of the body and the self. The changing context of identity. [Testhatárok és énhatárok. Az identitás változó keretei.] Jászöveg Műhely Kiadó, Budapest, 2000. [Hungarian]
- [6] *Baines, L. S., Joseph, J. T., Jindal, R. M.*: Emotional issues after kidney transplantation: a prospective psychotherapeutic study. *Clin. Transplant.*, 2002, 16(6), 455–460.
- [7] *Abram, H. S., Buchanan, D. C.*: The gift of life: A review of the psychological aspects of kidney transplantation. *Int. J. Psychiatry Med.*, 1976–1977, 7(2), 153–164.
- [8] *Schlitt, H. J., Brunkhorst, R., Schmidt, H. H., et al.*: Attitudes of patients before and after transplantation towards various allografts. *Transplantation*, 1999, 68(4), 510–514.
- [9] *Corruble, E., Barry, C., Varescon, I., et al.*: The Transplanted Organ Questionnaire: a validation study. *J. Psychosom. Res.*, 2012, 73(4), 319–324.
- [10] *Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., et al.*: An inventory for measuring depression. *Arch. Gen. Psychiatry*, 1961, 4(6), 561–571.
- [11] *Rózsa, S., Szádóczky, E., Füredi, J.*: Characteristics of the Beck Depression Scale in Hungarian Sample. [A Beck Depresszió Kérdőív rövidített változatának jellemzői hazai mintán.] *Psychiatria Hungarica*, 2001, 16(4), 384–402. [Hungarian]
- [12] *Sípos, K., Sipos, M., Spielberger, C. D.*: Hungarian version of the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). In: Mérei, F., Szakács, F. (eds.): *Psychodiagnostic vademecum, I. Exploration and biographic methods, questionnaires, 2.* [A State-Trait Anxiety Inventory (STAI) magyar változata. In: Mérei, F., Szakács, F. (szerk.): *Pszichodiagnosztikai vademecum I. Explorációs és biográfiai módszerek, tünetbecslő skálák, kérdőívek 2.*] Tankönyvkiadó, Budapest, 1988. [Hungarian]
- [13] *Kovács, É., Balogh, P., Preisz, L.*: Psychometric characteristics of the Posttraumatic Growth Inventory in a Hungarian sample. [A Posztraumás Növekedésérzés Kérdőív pszichometriai mutatói hazai mintán.] *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 2012, 13(1), 57–84. [Hungarian]
- [14] *Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G.*: The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *J. Trauma Stress*, 1996, 9(3), 455–471.
- [15] *Cronbach, L. J.*: *Essentials of Psychological Testing* (5th Ed.). Harper & Row, New York, 1990.
- [16] *Jennrich, R. I., Sampson, P. F.*: Rotation for simple loadings. *Psychometrika*, 1966, 31(3), 313–323.
- [17] *García-Llana, H., Barbero, J., Olea, T., et al.*: Incorporation of a psychologist into a nephrology service: criteria and process. *Nefrologia*, 2010, 30(3), 297–303.
- [18] *Ilić, S., Avramović, M.*: Psychological aspects of living donor kidney transplantation. *Med. Biol.*, 2002, 9(3), 195–200.
- [19] *Nilsson, M., Persson, L. O., Forsberg, A.*: Perceptions of experiences of graft rejection among organ transplant recipients striving to control the uncontrollable. *J. Clin. Nurs.*, 2008, 17(8), 2408–2417.
- [20] *Rodrigue, J. R., Mandelbrot, D. A., Pavlakis, M.*: A psychological intervention to improve quality of life and reduce psychological distress in adults awaiting kidney transplantation. *Nephrol. Dial. Transplant.*, 2011, 26(2), 709–715.

(Látos Melinda dr.,
Szeged, Szőkefalvi-Nagy Béla u. 6., 6720
e-mail: latosmeli@gmail.com)