

BÁNKI M. CSABA

Szabolcs-Szatmár megyei Elme- és Ideggyógyintézet, Nagykovács

SJÖBRING-FÉLE SZEMÉLYISÉGDIMENZIÓK EGÉSZSÉGES ÉS ALKOHOLISTA SZEMÉLYEKNÉL. (A MARKE–NYMAN TEMPERAMENTUMTESZT MAGYAR VÁLTOZATA)

A struktúrlélektani koncepciók között az elmúlt években világviszonylatban fokozódó érdeklődés mutatkozik H. *Sjöbring* svéd kutató eredeti személyiségelmélete és annak gyakorlati alkalmazása iránt. *Sjöbring* korábbi munkáit csaknem kizárólag svéd nyelven publikálta, első angol nyelvű összefoglalója csak halála után, 1973-ban jelent meg az *Acta Psychiatrica Scandinavica*-ban (SJÖBRING, 1973). Azóta kiterjedt vizsgálatok folynak, elsősorban Angliában és az USA-ban, az elméletére alapított személyiségteszt alkalmazhatóságával kapcsolatban (BARRETT, 1972; METCALFE és mts., 1975).

A *Sjöbring*-konceptió „biológiai” fogantatású. A neurológiai, élettani iskolázottságú pszichiáter kutató tapasztalati anyagából leszűrődött rendszer a személyiség meghatározó tényezőit hipotetikus idegéletteni sajátságokra igyekszik visszavezetni, sőt azokkal azonosítani. Szerinte a személyiség reakciómódját, sajátosságait, a központi idegrendszer humán neoformációinak egységes egésként felfogott működési módja, a neuronok akciós potenciáljai összességéből kialakult „potenciálmező” jellege szabja meg. Ennek jellemzésére végső soron négy alapvető tényezőt, „fejlődési faktort” határozott meg:

1. Az aktiválható neuronok és pályák száma. Ezt a kézenfekvő faktort „kapacitás”-nak nevezte; ő maga — de még inkább az elmélettel foglalkozó későbbi kutatók — ezt gyakorlatilag azonosnak tekintik az általánosabb intelligenciafogalommal.

2. Az akciós potenciálokból összegeződő „mezőfeszültség” maximális elérhető nagysága. Minél nagyobb a létrejövő feszültség, annál biztosabb, határozottabb, „stabilabb” a válaszreakció, egyben — ismétlődés esetén — annál gyorsabb és hatékonyabb a habituáció kialakulása. Ezt a tényezőt *Sjöbring* „stabilitás”-nak nevezte el.

3. A „potenciálmező” eloszlásának egyenletessége, térben és időben egyaránt. Ha kis feszültségű háttérben gyorsan kialakuló magas feszültségű pályák dominálnak, a magatartást is a gyors, változékony, az egy-egy aktuális hatásra való reagálás jellemzi; az egyenletesebb eloszlás konzisztensebb, szilárdabb, „érettebb” viselkedéssel jár. Ez a tényező a „szoliditás”.

4. Végül a neuronaktiváláshoz szükséges energiaforrások nagysága, pontosabban „az elfogyasztott energia pótlásának gyorsasága”. Több és gyorsabb mozgósítható energia, elsősorban a feladatmegoldó viselkedés nagyobb aktivitását és hatékonyságát eredményezi; ennek a tényezőnek a neve *Sjöbring* nyomán „validitás”.

Teljesen függetlenül a feltételezett fiziológiai korrelátumoktól, a négy személyiségtényező pszichológiai jelentése a következő:

1. A „kapacitás” azonos az intelligenciával; ezért ezt a további vizsgálatokból el is hagyták.

2. A „validitás” az erőtartalmak mértéke. Átlag feletti mértéke aktív, vállalkozó, kitartó, gyors, hatékony, kevés pihenést igénylő és folyton új feladatokat kereső, könnyen „átálló” magatartást jelent; átlag alatti mértéke erejével takarékoskodó, óvatos, bizonytalan, külső megerősítésre váró, kockázatot és felelősséget kerülő, gyorsan kimerülő viselkedést jelent.

3. A „szoliditás” az érett megfontoltság mértéke. Átlag felett komoly, szilárd, következetes, szélsőségeiben rigid, statikus, befolyásolhatatlan vonást kölcsönöz a személyiségnek, míg átlag alatt változékony, labilis, gyorsan lelkesedő, spontán, befolyásolható, felszínebb reaklási módot határoz meg.

4. A „stabilitás” a racionális kontroll és önkontroll mértéke. Átlagon felüli szintje hűvös-tudatos, analitikus, elvont fogalmakban gondolkodó, emberi kapcsolatokban távolságtartó magatartás forrása, míg átlag alatt „életközeli”, konkrét realitásban élő és abban érdekelt, együttérző, szociális, inkább érzelmek által vezérelt vonásokat tartalmaz.

Sjöbring feltételezése szerint e faktorok egymástól függetlenek, ennek megfelelően a kombinációs lehetőségek igen széles skálája létezik. A „fejlődési faktor” megjelenés arra utal, hogy a négy sajátság, a genotípusban meghatározott keretek között, az egyéni élet során különböző mértékben fejlődik ki az egyénben, mindig az alacsony szintről a magasabb felé.

A „kapacitás” elhagyása után maradó három faktor empirikus vizsgálatára először *Marke* és *Nyman* dolgozták ki 60 kérdésből álló tesztjükét; ezt angol nyelvre fordítva azóta számos kutató alkalmazta. Kitűnt, hogy a teszt jól megközelíti a hipotetikus modellt: az összvariancia 66%-át valóban három faktor tartalmazza, melyek ténylegesen a megfelelő kérdésekből épülnek fel (BARRETT, 1972). Kidolgozták a normál személyek átlagértékeit is az egyes faktorokra (BARRETT, 1975), meghatározták az életkor jelentőségét (PERSSON, 1980), és adatokat gyűjtöttek egyes kóros állapotok jellemzőire is (METCALFE és mts., 1975).

Az elmúlt időszakban növekvő érdeklődés mutatkozik a személyiségtényezők szerepének összefüggése iránt, pszichés betegségekből. A szorosabban vett biológiai pszichiátriai kutatások is mind kiterjedtebben foglalkoznak egyes személyiségvonások jelentőségével élettani, biokémiai vagy farmakológiai sajátságok kapcsán (BUCHSBAUM és mts., 1976; MURPHY és mts., 1977; GATTASZ és mts., 1981). Ezzel összefüggésben figyeltünk fel mi is a Marke–Nyman-féle „temperamentumtesztre”.

A jelen tanulmányban a Marke–Nyman Temperamentumteszt (MNT) első magyar nyelvű változatával végzett vizsgálatainkról számolunk be. Célunk a teszt validálásának, megbízhatóságának előzetes vizsgálata, valamint néhány tényezőnek a teszt-eredményekre való hatásának elemzése volt. Külön figyelmet fordítottunk alkoholisták betegek teszt-eredményeinek egészséges, panaszmentes kontrollszemélyekkel való összehasonlítására.

Az MNT magyar nyelvű verziója svéd eredetiből készült, melynek rendelkezésre bocsátásáért a szerző *Göran Persson* (Göteborg, Sahlgren Intézet Pszichiátriai Osztálya) pszichiáternek köszönettel tartozik.

A vizsgált személyek és módszerek

Az egészséges kontrollcsoportként megjelölt vizsgálati populáció 191 személyből állt, közöttük 94 férfi és 97 nő volt. Életkoruk 18–55 év (férfiak), illetve 17–59 év (nők) volt: a férfiak átlagéletkora 36 év, a nők 31 év volt, a különbség statisztikailag 5%-os szinten szignifikáns.

Foglalkozás szerinti megoszlásuk igen széles körben változó volt; viszonylag jelentős számban volt a nők között egészségügyi dolgozó ($N = 47$), a férfiak között gyári, ipari szakmunkás ($N = 51$) és kereskedelmi dolgozó ($N = 20$).

Iskolai végzettség szerint: egyetemi végzettségű 27, főiskolai vagy azzal egyenrangú végzettségű 23, érettségizett 84, nyolc osztályt végzett 44, négy-hét osztályt végzett 13 személy. Az érettségizettek közé soroltuk mindazokat, akik különböző esti, levelező tagozatokon szereztek szakérettségit vagy azzal egyenrangú bizonyítványt.

E csoportban nem szerepeltek olyan személyek, akik az elmúlt 2 évben pszichiátriai kezelés alatt állottak, rendszeres gyógyszerfogyasztók vagy alkoholproblémáik (családi, munkahelyi, anyagi problémák, elvonókúra) miatt ellenőrzött, kezelt személyek voltak. Nem vettük fel e csoportba azokat sem, akik a vizsgálat idején akár testi, akár lelkiileg nem tartották önmagukat egészségesnek; kizáró körülmény volt a hat hónapon belül lezajlott súlyos, kórházi kezeléssel járó szomatikus megbetegedés vagy a jelentős munkaképesség-csökkenés is.

Elvégeztük a tesztet 43 alkoholológiai osztályra beutalt („elvonókezelésben” részeseülő) alkoholista személyen is. Közülük 18 volt nő, 25 férfi; koruk 25–68 év, átlagban 39 év (statisztikailag szignifikánsan magasabb, mint a kontrollcsoporté, $p < 0.01$). Iskolázottságuk alacsonyabb volt: érettségizett 7, nyolc osztályt végzett 22, ennél kevesebbet 14 személy. A kontrollcsoporttal szemben a különbség: χ^2 -négyzet = 48,20, $p < 0.001$.

A tesztkérdéseket, az instrukciót és a válaszok kódolását a függelékben közöljük. Mindhárom vizsgált faktort 20–20 kérdés definiálja, randomizált sorrendben és az „igen–nem” döntések permutálásával kiegyensúlyozva. A tesztlapok kitöltését egyéniileg, időkorlát nélkül a vizsgált személyekre bíztuk; minden tesztlapot a teljesség szempontjából ellenőriztünk, szükség szerint kiegészítésre visszaadtunk. A kitöltés általában 20–30 percet vett igénybe.

53 egészséges személy (21 férfi és 32 nő) esetében a teszt felvételét 4–7 héttel az első vizsgálat után megismételtük, hasonló körülmények között. A második felvétel eredményeit kizárólag a megfelelő vizsgált személyek első teszteredményeivel való összehasonlításban használtuk fel.

Az értékelést a következőképpen végeztük: a kóddal megegyező válaszokat 1, az eltérőt 0 ponttal jelöltük; a három faktor súlyát a megfelelő kérdések pontszámai összege adta (tehát mindhárom esetben 0-tól 20-ig). Kiszámítottuk valamennyi kérdés pontértékének korrelációját mindhárom faktoral, valamint a három faktor egymással való korrelációit. Ez utóbbi korrelációs mátrixból főfaktoranalízist számítottunk varimax-rotációval (SVÁB, 1979). Az 53 ismételt felvétel kapcsán mindhárom faktor stabilitását — tehát a teszt megbízhatóságát — az ún. „intra-class correlation coefficient” segítségével (SPITZER és mts., 1978) jellemeztük.

A nem, életkor, iskolázottság és az alkoholfüggőség hatását a faktorokra több-

változós regresszióanalízissel határoztuk meg, ahol a nemet (férfi = 1, nő = 0) és az alkoholizmust (beteg = 1, egészséges = 0) alternatív, az iskolázottságot approximatív mennyiségi változóként (nyolc osztály alatt = 0, nyolc osztály = 1, érettségi = 2, főiskola = 3, egyetem = 4) kezeltük; ez matematikailag elfogadható (SVÁB, 1979).

Végül a bennünket érdeklő fő kérdésre: van-e az alkoholfüggőségnek jelentős szerepe valamelyik teszteredmény kialakulásában? — két szempontos varianciaanalízissel kerestünk választ, kiszűrve a nemek közti különbség hatását.

Eredmények

1. Validálás. Annak meghatározására, vajon a tesztkérdések milyen mértékben utalnak ténylegesen a feltételezett három faktorra, a jelen vizsgálatban mind a 60 kérdés pontszámának a 3 faktorról való korrelációit határoztuk meg. Ha a feltevés helyes, úgy az egyes kérdések a megfelelő faktorról szignifikáns mértékben korrelálnak, a másik kettővel viszont egyáltalán nem.

Eredményeink — melyeket csupán a 191 egészséges kontrollszemély adataiból számítottunk — a kiindulási feltevést nagyban megerősítik (1., 2., 3. táblázat). A validitás kérdések közül öt 0,1%-os, tizenegy 1%-os, és a maradék négy is legalább 5%-os szinten korrelált a validitásfaktorról, miközben csupán összesen három korrelációt találtunk más faktorokkal. A szoliditáskérdések között kilenc 0,1%-os, hat 1%-os és négy 5%-os korreláció mutatkozott a megfelelő — szoliditás — faktorról, miközben csupán egyetlen 1%-os és öt 5%-os az összes többivel. Végül a stabilitáskérdésekből tíz 0,1%-os, hét 1%-os és három 5%-os korreláció adódott a megfelelő faktorról, míg hat — 5%-os — korreláció az összes többivel. Együttvéve a 60-ból 47 kérdés csakis saját faktorával mutatott statisztikailag érvényes kapcsolatot.

Anyagunkban a három faktor között statisztikailag szignifikáns korreláció is előfordult, mégpedig a validitás/szoliditás között (4. táblázat). Annak eldöntésére, hogy a három faktor között fennáll-e szoros kapcsolat vagy ortogonálisan függetlennek tekinthetők-e egymástól, elvégeztük a korrelációs mátrix főfaktoranalízisét (valójában „főkomponensanalízisét”, a főátlóben megtartva az 1,0-eseket), és a kapott súlymátrixot rotáltuk. Az eredmény — a súlyok négyzetei — az 5. táblázatban látható: eszerint mindhárom tényező kereken 95%-ig függetleníthető a másik kettőtől, azaz feltehető a három változó ortogonális függetlensége. Saját anyagunkban ez nem valósult meg, talán mintavételi okokból.

A validálás további vizsgálatát a 60 tesztkérdés egymás közötti korrelációiból felépített 60x60-as mátrix faktoranalízisével végezhetjük el. Itt azt várjuk, hogy ideális esetben három faktorról magyarázható lesz az összvariancia jelentős (75% körüli) része, és az egyes faktorokat éppen a megfelelő kérdések fogják alkotni. Ez a vizsgálat későbbi tanulmányunk tárgya lesz.

2. Megbízhatóság. Mivel a kérdések tartalma az amúgy is meglehetősen elvont személyiség-tényezőkkel nem áll könnyen áttekinthető és megjegyezhető kapcsolatban, efféle torzítás valószínűsége csekély. A válaszokra való konkrét visszaemlékezés esélye sem jelentős, több héttel a teszt első felvétele után; így feltehető, hogy a megismételt felvétel valóban a mérni kívánt jelleg, tulajdonság stabilitását mutatja, annak stabilitása esetén pedig a teszt megbízhatóságának mértéke.

1. táblázat

A validitás-kérdések korrelációi a három tesztfaktorral

	Valid.	Szolid.	Stabil.
4.	0,540***	- 0,192	- 0,322
5.	0,463***	- 0,012	- 0,009
6.	0,433**	- 0,078	- 0,0148
7.	0,498***	0,012	- 0,132
11.	0,547***	- 0,283*	0,022
12.	0,372**	- 0,351**	- 0,101
22.	0,390**	- 0,077	0,034
24.	0,297*	0,011	- 0,021
25.	0,393**	- 0,034	- 0,019
30.	0,383**	0,008	- 0,119
32.	0,386**	- 0,048	- 0,115
33.	0,423**	- 0,215	- 0,242
35.	0,397**	- 0,137	- 0,019
37.	0,322*	- 0,132	0,092
39.	0,390**	- 0,077	- 0,191
42.	0,410**	- 0,285*	- 0,192
48.	0,318*	- 0,107	- 0,126
49.	0,426**	- 0,211	0,092
51.	0,365**	- 0,109	0,196
57.	0,440**	- 0,183	- 0,140

* = ($p < 0.05$) ** = ($p < 0.01$) *** = ($p < 0.001$)

2. táblázat

A szoliditás-kérdések korrelációi a három tesztfaktorral

	Valid.	Szolid.	Stabil.
1.	0,006	0,287*	0,016
2.	- 0,100	0,449***	0,065
8.	- 0,192	0,650***	0,202
10.	0,117	0,365**	- 0,193
14.	- 0,293*	0,601***	0,196
15.	0,153	0,486***	- 0,074
16.	- 0,233	0,597***	0,102
18.	- 0,179	0,427**	0,122
20.	- 0,142	0,420**	0,006
21.	- 0,114	0,293*	0,091
23.	- 0,016	0,377**	0,209
26.	- 0,194	0,462***	0,292*

[2. táblázat folytatása]

	Valid.	Szolid.	Stabil
28.	- 0,280*	0,628***	0,020
34.	- 0,338*	0,463***	- 0,354**
41.	- 0,157	0,394	0,127
52.	- 0,275*	0,438**	0,175
54.	- 0,134	0,467***	0,217
58.	0,145	0,305*	- 0,040
59.	- 0,118	0,350**	0,010
60.	0,045	0,296*	- 0,062

* = ($p < 0.05$) ** = ($p < 0.01$) *** = ($p < 0.001$)

3. táblázat

A stabilitás-kérdések korrelációi a három tesztfaktorral

	Valid.	Szolid.	Stabil
3.	0,134	- 0,104	0,283*
9.	- 0,039	- 0,052	0,416**
13.	- 0,235	0,179	0,657***
17.	- 0,163	0,138	0,373**
19.	0,021	0,073	0,294*
27.	- 0,274*	0,157	0,473***
29.	0,040	0,048	0,391***
31.	- 0,186	0,118	0,507***
36.	- 0,231	0,194	0,518***
38.	0,111	- 0,127	0,366**
40.	- 0,193	0,179	0,589***
43.	- 0,075	0,019	0,479***
44.	- 0,307*	0,339*	0,632***
45.	- 0,077	- 0,063	0,366**
46.	0,092	0,153	0,407**
47.	0,017	- 0,309*	0,487***
50.	- 0,172	0,223	0,390**
53.	- 0,085	- 0,032	0,270*
55.	0,307*	0,241	0,485***
56.	- 0,296*	0,193	0,510***

* = ($p < 0.05$) ** = ($p < 0.01$) *** = ($p < 0.001$)

4. táblázat

A három tesztfaktor egymás közti korrelációi

Valid.	Szolid.	Stabil.
1,00	- 0,342	- 0,197
	1,00	0,146
		1,00

5. táblázat

Ortogonalisan rotált (varimax) faktorsúly-négyzetek
a három tesztfaktorra mint változókra

	I.	II.	III.
Validitás	0,050	0,003	0,950
Szoliditás	0,949	0,004	0,048
Stabilitás	0,005	0,994	0,002

Ötvenhárom megismételt tesztfelvétel során a három tényezőben együttvéve csak négy esetben kaptunk 3 pontnyi eltérést, ennél nagyobbát egyszer sem. Két pontnyi eltérés 28 esetben, egy pontnyi pedig 67 esetben mutatkozott. Az összesen 159 értékpárból tehát kerekén 60, pontosan egybeesett. Ennek megfelelően az *intraclass* korrelációs együtthatók értéke mind meghaladta a 0,90-es értéket (a validításra, szolidításra és stabilitásra rendre: 0,95; 0,92; 0,93). Egyidejűleg szól az az eredmény a tesztmutatók megbízhatósága, és az általuk mért sajátságok stabilitása mellett is (SPITZER és mts., 1978).

3. *Befolyásoló tényezők.* A megadott módon elvégzett többváltozós regresszióelemzéssel négy tényező: a nem, a kor, az iskolázottság és az alkoholfüggőség „hatását” vizsgáltuk a három tesztmutatóra. A 6. táblázat ennek eredményeit tartal-

6. táblázat

Többváltozós regresszióanalízis négy független változóval
a három tesztfaktorra gyakorolt hatás vizsgálatára

	Nem	Kor	Iskola	Alkohol	R ²
Validitás	10,9 (+)	2,6 (-)	5,5 (+)	6,7 (-)	0,258***
Szoliditás	2,2 (-)	3,3 (+)	7,7 (-)	-0,2 (-)	0,129***
Stabilitás	0,2 (-)	3,9 (+)	0,2 (-)	5,5 (+)	0,099**

Az adatok R² felbontásai független változók szerint, százalékban. Zárójelben a parciális együttható előjele. A nem és az alkohol alternatív változók esetében: (férfi = 1; nő = 0) és (beteg = 1; egészséges = 0)

mazza: a megadott számok a megfelelő R^2 -ek felbontásai független változók szerint, százalékban. Zárójelben a parciális együtttható előjelét szerepeltettük. Látható, hogy a nem csak a validitásra van befolyással (férfiban magasabb), az életkorral még leginkább a stabilitás nő, az iskolázottság viszont fordítva arányos a szoliditással, egyenesen a validitással; végül az alkoholbetegekben a validitás jelentősen kisebb, a stabilitás pedig nagyobb. Együttvéve e tényezők determinációs ereje nem túl nagy: csupán a nem és a validitás viszonylatában haladja meg a 10%-ot. A parciális együttthatók a viszonylag jelentős esetszám — 234 személy — következtében statisztikailag csaknem mind szignifikánsak, azaz 0-tól különböznek.

4. *Átlagértékek, övezetek.* A 7. táblázat tartalmazza egészséges férfiak és nők átlagos validitás-, szoliditás- és stabilitás-értékeit. Megvizsgáltuk mindhárom tényező eloszlását

7. táblázat

A három tesztfaktor átlagértékei egészségesekben

	Validitás	Szoliditás	Stabilitás
Férfi	10,86 ± 3,62 (7–14)	10,52 ± 3,40 (7–14)	8,23 ± 3,29 (5–12)
Nő	8,43 ± 3,70 (5–12)	11,50 ± 3,18 (8–15)	8,40 ± 3,07 (5–11)

Az adatok $x \pm s.d.$ formában megadva ($N = 191$), zárójelben az egyszerűes szórás tartományhatárai.

a 191 fős kontrollcsoportban: unimodális, minden esetben normál eloszlással közelíthető eloszlást kaptunk, ami megfelel a várakozásnak. Eszerint, a legvalószínűbb értéket az átlag felett és alatt egy-egy standard deviáción belüli értéktartomány reprezentálja, ennek határait külön is megadtuk. Csak utalunk rá, hogy a kapott átlagértékek és szórások igen jól egyeznek angol és amerikai populációk értékeivel (BARRETT, 1975), míg egyes résztényezők például a svéd populációban, viszonylag jelentősen eltérnek. A validitásértékek — főleg nőkben — anyagunkban a fentiekhez képest alacsonyabbak, a szoliditáspontok valamivel — ismét inkább a nőké — magasabbak; általában anyagunkban kifejezettebbek a nemek közti különbségek.

5. *Különbségek alkoholistákban a kontrollcsoporttal szemben.* Mindhárom tényezőre kétszemponos varianciaanalízist számoltunk 2×2 cellával (nem $\times$ alkoholfüggőség), az egyenlőtlen esetszámokra tekintettel az „inkomplett blokk”-eljárással. Az egyes cellák átlagait, szórásait, valamint a varianciaanalízis eredményét 8. táblázatunk foglalja össze. Látható, hogy alkoholisták mindhárom *Sjöbring*-dimenzióban különböznek a kontrollszemélyektől. A különbség a legnagyobb a *validitás* tekintetében (32%-kal alacsonyabb), de erősen szignifikáns a stabilitás-faktorban (28%-kal magasabb) és szignifikáns a szoliditás vonatkozásában is (14%-kal magasabb). A varianciaanalízis ismét jelzi a nemek közti, az alkoholizmustól független különbséget is (validitásban a nők átlaga 22%-kal alacsonyabb, szoliditásban 9%-kal magasabb, stabilitásban nem különbözik); a két szempont között értékelhető interakció egyik esetben sem mutatkozott.

**A három tesztfaktor kétszempontos (nem vs. alkohol)
varianciaanalízise 191 egészséges és 43 alkoholista személyben**

		Egészséges	Alkoholista
Validitás	férfi	11,62 ± 3,54	8,0 ± 2,30
	nő	8,94 ± 3,62	5,42 ± 2,77
	$F_{nem} = 23,14$ ($p < 0.0001$), $F_{alk.} = 24,56$ ($p < 0.001$) $F_i = 0,01$ (ns)		
Szoliditás	férfi	9,97 ± 3,34	12,76 ± 2,74
	nő	11,47 ± 3,32	11,67 ± 2,32
	$F_{nem} = 4,01$ ($p < 0,05$), $F_{alk.} = 6,01$ ($p < 0.02$), $F_{inter.} = 3,54$ (ns)		
Stabilitás	férfi	7,77 ± 3,24	9,88 ± 3,04
	nő	8,04 ± 3,10	10,50 ± 2,07
	$F_{nem} = 0,43$ (ns), $F_{alk.} = 11,89$ ($p < 0,001$), $F_{inter.} = 0,07$ (ns)		

Megbeszélés

Az itt bemutatott előzetes vizsgálataink azt jelzik, hogy a Marke—Nyman teszt magyar változata további kipróbálásra érdemes. Az ismert személyiségtesztek között ez a legrövidebb, így a vizsgált személyek fáradása vagy telítődése által a legkevésbé torzított, gyors, egyszerű eljárás.

A teszt alapjául szolgáló *Sjöbring*-koncepció elméleti diszkussziója e tanulmány kereteit meghaladja. Csak utalunk arra, hogy az általánosan ismert *Eysenck*-koncepció és az arra épülő kérdőívek (Brenghmann) extroverzió-faktora kapcsolatban áll a szoliditás- és stabilitás-dimenziókkal (EYSENCK és mts., 1978; SEGRAVES, 1971): az előbbi újabban két tényezőre bontják, mert az extroverzió szociabilitás része és impulzivitás része egymástól függetlennek látszik (SCHALLUNG és mts., 1981). A *Sjöbring*-féle stabilitás az extroverzió-szociabilitásnak, a szoliditás pedig az extroverzió-impulzivitásnak — ezek inverzének — látszik megfelelni. A szétválasztásnak elsősorban biológiai korrelátumok keresése adott ösztönzést: a genetikusan determinálnak ismert monoaminoxidáz-aktivitás az extroverzió-impulzivitással kapcsolatban álló „sensation-seeking” (EYSENCK és mts., 1978) viselkedéssel látszik kapcsolatban állni, ami egyfajta biológiai meghatározottság mellett szól. Az MNT szoliditás-faktora ehhez a tényezőhöz áll közel.

Az előzetes validálás eredményei biztatóak: a kérdések 78%-a kizárólag a neki megfelelő faktorról korrelált, valamennyien legalább 5%-os, 40%-ban 1%-os, másik 40%-ban pedig 0,1%-os szinten. Bizonytalanabbak a validitás-dimenzió 11., 12., 42.; a szoliditás-dimenzió 26., 28., 34., 52.; és a stabilitás-dimenzió 27., 44., 47., 55., 56. számú kérdései. További vizsgálatnak kell eldönteni, hogy e kérdések átfogalmazása vagy elhagyása tovább javítja-e a teszt illeszkedését a modellhez. Alkalmazott módszerünk belső validálás volt; a vizsgálatok e kezdeti stádiumában külső validálásra még nem támaszkodtunk, ez későbbi munkánk tárgya lesz.

Anyagunkban a validitás- és szoliditás-dimenzió között bizonyos kapcsolat adódott, SEGRAVES (1971) eredményeihez hasonlóan. Látható a táblázatokban is, hogy a kérdések többségének hozzájárulása a validitás- és szoliditás-faktorhoz ellentétes előjelű; ez azonban nem zárja ki az ortogonálisan független három faktor modelljének érvényességét, amint ezt faktoranalízissel igazolni tudtuk.

A megbízhatóság mérésére az intraclass koefficiens variancia-hányadokból számított formáját (SPITZER és mts., 1978) használtuk, mint annak mértékét, hogy az összes variancia hány százaléka az interindividuális eltérés, szemben az első vagy második tesztfelvételből származó eltéréssel. Az eredmények igen jónak bizonyultak, egyben a mért sajátságok időbeli állandóságát is igazolták. Hasonló eredményről az irodalomból nem tudunk.

Az egészséges személyekre kapott átlagértékek az irodalmi adatokkal jól egyeznek. A validitás-pontszám általában másoknál is férfiakban magasabb (PERSSON, 1980), de a különbség általában kisebb, mint a mi anyagunkban (BARRETT, 1975). A szoliditástényezőben mi nőkben valamivel magasabb értékeket kaptunk, mások sem ebben, sem a stabilitásfaktorban nem írtak le értékelhető nemek közti eltérést (BARRETT, 1975, PERSSON, 1980). A svéd vizsgálatban az életkorral a validitás csökkent, a másik két tényező átlaga növekedett. Ezt eredményeink pontosan ugyanígy erősítik meg. Érdekes viszont az iskolázottság hatása: anélkül, hogy a számos szociális tényezőtől függő iskolázottsági szint kialakulását személyiségtényezőkkel kívánnánk magyarázni, a magasabb validitás („energia”) és alacsonyabb szoliditás („nyílt, kíváncsi”) együttes hatása nem mond ellent a várakozásnak, ha a magasabb végzettséggel állítjuk párhuzamba.

Vizsgálataink a patológiás állapotok kutatásából indultak ki; ennek megfelelően jelentősnek érezzük, hogy alkoholistá betegeinkben nagyon kifejezett, szembeötlő eltéréseket találtunk. Itt elsősorban a validitásfaktor látszik lényegesnek, mely alkoholistákban 30–50%-kal alacsonyabb, mint az egészséges kontrollcsoportban. Hasonlóan alacsony validitásértéket találtak METCALFE és mts. (1975) depressziós betegeinkben, egyben korábbi hasonló tárgyú vizsgálatokat is összefoglaltak dolgozatukban, melyek csaknem kivétel nélkül megerősítik ezt az eredményt. Egyfelől ismert, hogy depresszió és alkoholizmus valamilyen módon a véletlennél gyakrabban találkoznak egymással (BÁNKI, 1977), és az eredményeknek ez is magyarázata lehet; másfelől feltehető, hogy az alacsony validitásérték általában pszichés egyensúlyzavarra, sebezhetőségre utal, a konkrét megbetegedésformától függetlenül (SJÖBRING, 1973). Ez utóbbi feltevés mellett szól legutóbb felvett 14 tesztünk, melyet „típusos” neuraszténiában, tehát anergiával és irritált-hyperesztéziás tünetekkel jellemzett pszichés dekompenzációban szenvedőktől kaptunk: átlagos validitás-pontszámuk 6,2 volt, gyakorlatilag az alkoholistákéval megegyező (egyikük sem fogyasztott rendszeresen szeszesitalt).

Irodalom

BÁNKI, M. C., 1977, Alkoholizmus és depresszió, összehasonlító klinikai és indolamin-anyagcserevizsgálatok, *Alkohologia*, 8, 4–8.

- BARRETT, J. E., 1972, Use of the MNT Inventory on an American population, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 48, 501–509.
- BARRETT, J. E., 1975, Sjöbring personality dimensions: norms for some American populations, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 52, 107–115.
- BUCHSBAUM, M. S., COURSEY, R. D., MURPHY, D. L., 1976, The biochemical high risk paradigm: behavioral and familial correlates of low platelet MAO activity, *Science*, 194, 339–341.
- BUCHSBAUM, M. S., HAIR, R. J., MURPHY, D. L., 1978, Platelet MAO, plasma dopamin-beta-hydroxylase and attention in a biochemical high risk sample, *Journal of Psychiatric Research*, 14, 215–224.
- EYSENCK, S. B. G., ZUCKERMAN, M., 1978, The relationship between sensation seeking and Eysenck's dimensions of personality, *British Journal of Psychology*, 69, 483–487.
- GATTAZ, W. F., BECKMANN, H., 1977, Platelet MAO activity and personality characteristics, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 63, 479–485.
- METCALFE, M., JOHNSON, A. L., COPPEN, A., 1975, The Marke-Nyman Temperament Scale in Depression, *British Journal of Psychiatry*, 126, 41–48.
- MURPHY, D. L., BELMAKER, R. H., BUCHSBAUM, M. S., MARTIN, N. F., 1977, Biogenic amine-related enzymes and personality variations in normals, *Psychological Medicine*, 7, 149–157.
- PERSSON, G., 1980, Personality dimensions in a 70-year-old urban population, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 62, 476–485.
- SJÖBRING, H., 1973, Personality structure and development: a model and its applications, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 49, suppl. 244., 1–189.
- SPITZER, R. L., FLEISS, J. L., ENDICOTT, J., 1978, Problems of classification, reliability and validity, In: LIPTON, A., DiMASCIO, A., KILLAM, K. F. (eds.), *Psychopharmacology, a generation of progress*, Raven Press, New York, 857–869.
- SVÁB János, 1979, *Többváltozós módszerek a biometriában*, Mezőgazdasági Kiadó, Budapest.
- SEGRAVES, R. T., 1971, Intercorrelations between the Sjöbring and Eysenckian personality dimension, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 47, 288–294.
- SCHALLING, D., ASBERG, M., 1981, Biological and psychological correlations of impulsivity and monotony avoidance, In: STREALU, J., FARLEY, F. H., CALE, A. (eds.), *The biological foundation of personality and behaviour*, Hemisphere Press, New York (in press).

FÜGGELÉK

A Marke—Nyman Temperamentumteszt (MNT) magyar változata

Instrukció: Valamennyi kérdésre egyértelmű igennel vagy nemmel válaszoljon. Egyetlen kérdést sem szabad kihagynia; ezt a végén kérjük, külön ellenőrizze! Nem baj, ha néhány kérdésnél nehéz döntenie. A kitöltés ideje nem számít, nyugodtan fontolja meg valamennyi választát!

1. Ha elunja magát, szívesen fog bele valami izgalmas vállalkozásba? (Sol. —)
2. Szívesebben öltözik hagyományosan és egyszerűen, mint kissé merész, figyelemfelkeltő módon? (Sol. +)
3. Könyvekben jobban kedveli a lírai történeteket, mint a szellemes okfejtéseket? (Sta. —)
4. Szeretne a mostaninál higgadtabb, nyugodtabb, magabiztosabb lenni? (Val. —)
5. Általában hamar fárad és elég sok pihenésre van szüksége? (Val. —)
6. Nehezere esne munkamódszerein, munkahelyi szokásain változtatni? (Val. —)
7. Könnyen elviseli, ha munka közben megzavarják? (Val. +)
8. Lassú, alapos megfontolás helyett inkább gyors döntéseket szokott hozni? (Sol. —)
9. Szívesebben dolgozik egyedül? (Sta. +)
10. Inkább kissé könnyed, mintsem módszeres és körültekintő ember Ön? (Sol. —)
11. Ha nehézségek előtt áll, rendszerint jó előre nyugtalan, ideges? (Val. —)
12. Szívesen vállal önálló, felelős döntéseket igénylő feladatot? (Val. +)
13. Könnyen teremt bensőséges kapcsolatot az emberekkel? (Sta. —)
14. Rendszerint „alszik rá egyet”, mielőtt fontos kérdésben dönt? (Sol. +)
15. Ön szerint fontosabb a józan ítélőképesség, mint az alkotó képzelet? (Sol. +)
16. Inkább választja az izgalmat és változatosságot, mint a biztonságot és nyugalmat? (Sol. —)
17. Fontosabb Önnek, hogy tiszteljék, mint hogy szeressék? (Sta. +)
18. Barátait inkább a szórakoztató és eredeti, mintsem a választékos ízlésű, példamutató emberek közül választja? (Sol. —)
19. Fontos, hogy kiönthesse a szívét valakinek, amikor csüggedt, szomorú? (Sta. —)
20. Apró, hétköznapi eseményeket is szeret színészkednie elmesélni? (Sol. —)
21. Nehezere esik, valahol kicsit színészkednie kell? (Sol. +)
22. Igyekszik takarékoskodni az erejével? (Val. —)
23. A pillanat hatása alatt néha olyasmit is tesz, ami utólag kellemetlen percek szerez Önnek? (Sol. —)
24. Képes felelősséget vállalni anélkül, hogy ez szorongást okozna? (Val. +)
25. Egy-egy feladat megoldása Önnek nagyobb erőfeszítésbe kerül, mint másoknak? (Val. —)
26. A hétköznapiak során nagyon vágyik arra, bárcsak történne valami izgalmas esemény? (Sol. —)
27. Igyekszik kerülni azokat, akik a személyes dolgaira kíváncsiak? (Sta. +)
28. Szívesen tesz provokatív kijelentéseket is csak azért, hogy kicsit elképeszse a társaságot? (Sol. —)
29. Másokra tekintettel lennünk mindennél fontosabb, saját elveinknél is? (Sta. —)
30. Ha fontos munkába merül, bosszantja ha közben másra is kell figyelnie? (Val. —)
31. Zavarja Önt, ha személyes, bizalmas közléssel, magánügyekkel keresik fel? (Sta. +)
32. Könnyen tudja pótolni éjjel elmulasztott alvását nappal? (Val. +)
33. Képes nyugodtan dolgozni zajos, mozgalmas környezetben is? (Val. +)
34. Kedveli a gyors elhatározású embereket, még ha néha nem is nagyon megfontoltak? (Sol. —)
35. Idegesíti, ha sürgetik a munkájában? (Val. —)
36. Gyakran választják Önt mások bizalmasuknak? (Sta. —)

- | | |
|---|----------|
| 37. Ha készül valahova, kicsit szorong, hogy el ne késsen? | (Val. —) |
| 38. Mélyen megrendíti a mások szerencsétlensége? | (Sta. —) |
| 39. Fontos Önnek, hogy egy-egy feladatára mindig elegendő idő álljon rendelkezésére? | (Val. —) |
| 40. Igyekszik az emberektől egy bizonyos távolságot tartani? | (Sta. +) |
| 41. Általában gyorsan alkot másokról véleményt? | (Sol. —) |
| 42. Ha szüksége van rá, mindig rendelkezik tartalék energiákkal? | (Val. +) |
| 43. Sok bizalmas barátja van? | (Sta. +) |
| 44. Igyekszik távoltartani magát mások magánéletétől? | (Sta. +) |
| 45. Visszataszítóbb a nyers durvaság, mint a cinikus gúnyolódás? | (Sta. +) |
| 46. Ellenszenvesek a szabadosan, gátlástalanul viselkedő emberek, akik leplezetlenül kimutatják minden érzésüket? | (Sta. +) |
| 47. Ha valaki nehéz helyzetben van, együttérzésből mindig igyekszik segíteni rajta? | (Sta. —) |
| 48. El tudna látni még egy munkakört jelenlegi elfoglaltsága mellett? | (Val. +) |
| 49. Új feladat előtt általában nyugodt, magabiztos szokott lenni? | (Val. +) |
| 50. Szívesebben tölti estéit egy könyvvel vagy a hobbjával, mint társaságban? | (Sta. +) |
| 51. Munkahelyén igyekszik saját kezdeményezéseit megvalósítani? | (Val. +) |
| 52. Általában könnyen hatással van az emberekre? | (Sol. —) |
| 53. Gyakran hallja, hogy Önt nehéz megismerni, mert titkolja érzelmeit? | (Sta. +) |
| 54. Kerülendőnek tartja a lezser, formabontó öltözködésmódot? | (Sol. —) |
| 55. Inkább tartózkodó, hűvös ember, mintsem szívélyes, gyorsan barátkozó? | (Sta. +) |
| 56. Könnyen és szívesen kerül bizalmas kapcsolatba gyermekekkel? | (Sta. —) |
| 57. Olykor úgy érzi, kevesebb az ereje, energiája mint legtöbb ismerősének? | (Val. —) |
| 58. Érdeklődési köre, véleménye időről időre változik, alakul? | (Sol. —) |
| 59. Inkább van együtt egy könnyelmű és felelőtlen, mintsem egy megbízható, pontos, bár fantáziátlan emberrel? | (Sol. —) |
| 60. Megesik, hogy olykor engedi magát meggyőzni olyasmiről is, aminek nem teljesen biztos a helyességében? | (Sol. —) |

CSABA M. BÁNKI

A STUDY OF SJÖBRING'S PERSONALITY DIMENSIONS AT HEALTHY PEOPLE AND ALCOHOLICS (A HUNGARIAN VARIANT OF THE MARKE-NYMAN TEST)

Sjöbring's personality theory tries to describe the definition of behaviour with the aid of three developmental factor dimensions: validity (energy mobility), reliability (mature consideration) and stability (rational control). In our present experiment, we examined the Hungarian language version of Marke and Nyman's test based on the above.

The validity and reliability of the test proved to be encouraging. Individually the three factors have a normal distribution, the average values and standard deviations are in close agreement with those obtained abroad. We found some significant relationships amongst sexes age and education. In alcoholic patients primarily the validity factor showed a significant deviation, independent of sex, but the reliability factor showed a difference.

We recommend the standardisation for home application of the relatively short and internationally more frequently used test: for it is possible that it could be utilised for biological correlates in the development of the multidisciplinary approaches to psychological illness.