

CURA MENTIS – SALUS POPULI

Mentálhigiéné a társadalom szolgálatában

Ünnepi kötet Tomcsányi Teodóra 70. születésnapjára
Festschrift für Teodóra Tomcsányi zum 70. Geburtstag

Szerkesztette
Ittész Gábor



Semmelweis Egyetem
Egészségügyi Közszolgálati Kar
Mentálhigiéné Intézet
Budapest, 2013

A szöveggondozásban közreműködött

Kováts Antal
Major Judit
Rátky Marianne

Nyelvi szaktanácsadók

Csengery Kinga
Ittész Dániel
Ittész Nóra
Michael Manderscheid

ISBN 978 963 9129 95 5
ISSN 1585-7344

Tanulmányok © Szerzők, 2013
Kötet © Ittész Gábor, 2013

Borítókép

*Salus, az egyéni és társadalmi jóllét római istennője,
akit gyakran azonosítanak Hügieiával,
az egészség megőrzésének és a betegségek megelőzésének görög istennőjével,
egy Maximinus Thrax császár korából (i.sz. 235–238) származó római érméről*

Tördelés

Bukovszki Antal

Nyomdai munkák

Kapitális Nyomdaipari és Kereskedelmi Kft., Debrecen

Felelős kiadó

Dávid Beáta

A kötet megrendelhető

Semmelweis Egyetem EKK Mentálhigiéné Intézet
1450 Budapest, Pf. 91.
info.mental@public.semmelweis-univ.hu

SIPOS KORNÉL

MEGKÜZDÉSI STRATÉGIÁK

Testnevelési, sporttudományi és egészség tudományi
egyetemi hallgatók szorongás-, kíváncsiság-, harag- és depresszió-,
valamint énhatékonyság-mutatóinak összehasonlító vizsgálata¹

Ugyan két évtizede javul a magyar lakosság egészségi állapota, de még mindig messze elmarad szinte valamennyi egészségmutató tekintetében az Európai Unió más országaitól – azokban ugyanis gyorsabban javul az ott élők egészségi állapota. A betegségek gyakoribb előfordulása és a kimagasló halandóság miatt a magyarok rosszabb minőségű és rövidebb életre számíthatnak nemcsak a korábbi uniós országok, hanem a velünk együtt csatlakozott Visegrádi országokhoz viszonyítva is. A rossz egészségi helyzet és az alacsony születésszám eredményeképpen Magyarországon a legnagyobb a népességfogyás a referencia országokkal összevetve. Nemzetközi példák bizonyítják, a társadalom valamennyi területére kiterjedő, az egészségügy vezetésével végrehajtott átfogó változtatásokkal jelentősen javítható a lakosság egészsége.

(VITRAI és mts. 2010, 3)

1. BEVEZETÉS

A magyarországi lelki egészség, a *Magyar lelkiállapot* (KOPP és mts. 2008) tudományos kutatási eredményeinek részletes felsorolása helyett bevezetésként azt emelem ki, hogy a terepmunkára építő, extenzív, longitudinális, komplex szociálpszichiátriai felmérések (GROSSARTH-MATICEK és mts. 1985; JUHÁSZ 1965; SIPOS és mts. 2008) mellett a megfelelően összeválogatott pszichometriai skálák eredményeit elemző munkák is jelentősen hozzájárulhatnak a férfi/nő, a fiatal/középkorú, a sportoló/fizikailag inaktív, dohányzó/nem dohányzó népesség pszichológiai jellemzőinek megismeréséhez (BIASI és mts. 2007; KUDAR 2000; SZALAY és mts. 2006, 2009, 2010). Egészségpszichológia kutatásaink (SZALAY és mts. 2010)² eredményei

¹ Egykori tanszéki kollégám, az iskolateremtő tudós, Tomcsányi Teodóra professzor és munkatársai publikációi (TOMCSÁNYI és mts. 2011, MARTOS & KONKOLY TEGE 2012) bátorítottak arra, hogy pszichometriai munkával tiszteljek az „első [hazai] konceptualizált, posztgraduális mentálhigiénés képzés” (TOMCSÁNYI 1998, 95) megálmodója, kiharcolója és megvalósítója előtt.

² L. még Balassa L. & Kudar K., 'Relationship between STPI-Y Scales and Lifestyle Defense Mechanisms Inventory Measures at Male and Female PE Students', előadás a *Stress and Anxiety Research Society* nemzetközi konferenciáján (Amsterdam, 2004. júl. 10–12.) és Gritz A. & Sipos K., 'General Perceived Self-Efficacy and Individual Teacher Self-Efficacy in a Female Teacher Sample', előadások a *Stress and Anxiety Research Society* 25. nemzetközi konferenciáján (Amsterdam, 2009. júl. 17–18.).

közül azokra a tényezőkre utalok itt, amelyek a lelki (és testi) egészséget alapvetően meghatározó pszichés mechanizmusokért együttesen felelősek. A megküzdési stratégiák, a szorongás, kíváncsiság, harag és depresszió pillanatnyi/alkati mutatói mellett az általános és néhány helyzetspecifikus énhatékonyság-változó közötti kapcsolatokat vizsgáltuk.

2. VIZSGÁLATI MINTA ÉS MÓDSZEREK

2.1 Minta

A felméréseket a Semmelweis Egyetem hallgatói körében végeztük el. A populáció két almintából állt. A Testnevelési és Sporttudományi Kar (SE TF) nappali tagozatos másodéves testnevelő tanár szakos hallgatóit ($N = 370$; férfi/nő = 159/211), illetve az Egészségtudományi Kar (SE ETK) levelező tagozatos hallgatóit ($N = 155$; férfi/nő = 29/126) vontuk be a vizsgálatba. A felmérést szemináriumi foglalkozás alkalmával tanulócsoportonként végeztük el.

2.2 Megküzdési skála (LDM)

Az LDM két 12 tételből álló skálát tartalmaz. A racionalitás/érzelemelhárító védekezés (R/ED) és a harmóniára törekvés (N/H) skálák azt „méri”, hogy milyen gyakoriak a racionális, emóciómentes gondolatok, viselkedések, illetve mennyire erős az a törekvés, hogy családtagjaival, barátaival jó legyen a vizsgált kapcsolata.

A négyfokozatú LDM skálákban a szinte soha (1), néha (2), gyakran (3) és majdnem mindig (4) válaszok közül lehet választani. Az R/ED skálát faktoranalízis segítségével két 5–5 tételből álló alskálára lehetett bontani: a racionalitást (RAT) az 1., 2., 3., 4. és 10. tételekkel, az érzelemelhárító védekezést (EMD) az 5., 7., 8., 9. és 12. tételekre adott válaszok összpontszámával lehet mérni. Az N/H skálát promax faktoranalízissel két – mindkét nem részére megfelelő tartalommal bíró – faktorra sikerült bontani. Az első faktor, a harmonikus kapcsolatok (HR) azt méri, hogy a vizsgált mennyire törekszik másokkal harmonikus kapcsolatra (3., 5., 7., 8. és 9. tételek). A második faktor, az önfeláldozás (SS) a harmonikus kapcsolat érdekében a saját szükségletek feladására való készség mértékét jelzi (1., 2., 6., 10. és 11. tételek).

2.3 STPI-Y

Az önértékelő skálát a szorongás, a kíváncsiság, düh/harag és depresszió egyéni különbségeinek kimutatására SPIELBERGER (1995) fejlesztette ki. Az egyes tulajdonságokat (négyfokozatú, 10 tételből álló pszichometriai skálák segítségével) 10-től 40-ig terjedő pontszámmal jellemezhetjük. A pillanatnyi/alkati depresszióskála 5–5 tételével a dysthymiát és az euthymiát 5-től 20 pontig külön-külön is jellemezni tudjuk.

A magyar változat kidolgozását C.D. Spielberger (USA)³ és A.L. Comunian (Olaszország)⁴ részvételével 2003-ban kezdtük meg (SÍPOS & SPIELBERGER 2005). Az STPI-Y előzetes magyar változatát angol szakos nyelvtanárok (Sipos Orsolya és Czintula Dóra) készítették. Munkájuk során két korábban sztenderdizált magyar önértékelő skála – STPI-H (OLÁH 1987) és STAI-H (SÍPOS 1978, SÍPOS & SÍPOS 1983) – megfelelő tételeit is felhasználták. Az STPI-Y-II konkurens validitásvizsgálatát a Spielberger-féle LDM skála előzetes magyar fordításával (LDM-H) végeztük el.⁵

2.4 Énhatékonyság-skálák

Második – az Egészségtudományi Kar hallgatói körében elvégzett – vizsgálatunkban a következő énhatékonyság-skálák sztenderdizált magyar nyelvű változatait alkalmaztuk:

- GSE („Generalized Self-Efficacy” = ‘Általános énhatékonyság – önértékelő skála’: SCHWARZER (1993, 14), magyar adaptációja KOPP és mts. (1993);
- SETSM („Self-Efficacy Towards the Temptation to Smoke” = ‘Dohányzással szembeni ellenálló képesség – önértékelő skála’): SCHWARZER (1993, 27);
- SEPE („Self-Efficacy Towards Physical Exercise” = ‘Sportolásra való készenlét’): SCHWARZER (1993, 30); magyar nyelvű adaptációja Schwarzer,⁶ illetve Sipos⁷ és munkatársaik munkája.

3. EREDMÉNYEK

Az elemzésben a megküzdési skála (LDM) adatainak kapcsolatát vizsgálom a naplali tagozatos testnevelő tanár szakos hallgatók esetében a szorongással összefüggő személyiségvonásokkal – a szorongás, kivncsiság, harag és depresszió pillanatnyi és alkati mutatóival (STPI-Y) –, a levelező tagozatos egészség tudomány szakos hallgatók esetében⁸ pedig az általános és néhány helyzetspecifikus énhatékonysági változóval (GSE, SEPE, SETSM).

³ Sipos, K., C.D. Spielberger & M. Bodo, ‘The Development and Validation of the Hungarian Form of the State-Trait Personality Inventory-Y’, előadás a *Stress and Anxiety Research Society* 25. nemzetközi konferenciáján (Amsterdam, 2004. júl. 10–12.).

⁴ Comunian, A.L. & K. Sipos, ‘Cross-Cultural Equivalence and Validity of State-Trait Personality Inventory: Assessing Hungarian and Italian Samples’, előadás a *Stress and Anxiety Research Society* 25. nemzetközi konferenciáján (Amsterdam, 2004. júl. 10–12.).

⁵ Sipos K. & Balassa L., ‘Lifestyle Defense Mechanisms Inventory magyar nyelvű adaptációja (LDM-H)’ (Budapest: Semmelweis Egyetem, 2004; kézirat).

⁶ Schwarzer, R., E. Appel, M. Wegner & K. Sipos, ‘Dohányzással szembeni ellenálló képesség: Önértékelő skála’ (Budapest: Magyar Testnevelési Egyetem, 1993; kézirat).

⁷ Sipos K., R. Fuchs, M. Wegner & R. Schwarzer, ‘Sporttevékenységre való készenlét: Önértékelő skála’ (Budapest: Magyar Testnevelési Egyetem, 1993; kézirat).

⁸ Gritz-Györy Zsuzsanna, Balassa Levente és Dr. Tóth László kollégáimnak hálás köszönetemet fejezem ki az itt közölt eredmények alapját képező adatok többéves gyűjtéséért és az egészségpszichológia tantárgy oktatásában való közreműködésükért.

3.1. Férfi és női hallgatók eredményeinek összehasonlítása

Az 1. táblázat a sporttudományi hallgatók mintájának nemek szerinti megoszlását és az alkalmazott változók átlag- és szóráseredményeit foglalja össze. A férfi és a női minta statisztikusan jelentős különbségeit kiemeltem (BALASSA és mts. 2009, korrigált adatok).

1. táblázat

Az SE TF testnevelőtanár-hallgatói minta eredményeinek összefoglaló táblázata:
a férfiak és a nők eredményeinek összehasonlítása

Változók	Nem	N	Átlag	Szórás	Szórás-átlag
Kor	<i>férfi</i>	159	20,5031	1,80672	0,14328
	<i>nő</i>	211	20,1564	1,69290	0,11654
Racionalitás/érzelemelhárító védekezés – LDM R/ED	<i>férfi</i>	159	33,45*	4,80466	0,38103
	<i>nő</i>	215	32,2419	4,31766	0,29446
Racionalitás – LDM R/ED: RAT	<i>férfi</i>	159	15,1824	2,21003	0,17527
	<i>nő</i>	215	14,7860	2,21524	0,15108
Érzelemelhárító védekezés – LDM R/ED: EMD	<i>férfi</i>	159	13,2956	2,69916	0,21406
	<i>nő</i>	215	12,8465	2,48541	0,16950
Harmóniára törekvés – LMD N/H	<i>férfi</i>	158	38,85	4,41022	0,35086
	<i>nő</i>	215	40,27**	3,76801	0,25698
Harmonikus kapcsolatok – LMD N/H: HR	<i>férfi</i>	158	17,3481	2,12035	0,16869
	<i>nő</i>	215	17,99**	1,70068	0,11599
Önfeláldozás – LMD N/H: SS	<i>férfi</i>	158	15,0949	2,30698	0,18353
	<i>nő</i>	215	15,64*	2,26895	0,15474
Pillanatnyi szorongás – 'state anxiety'	<i>férfi</i>	160	17,2563	4,88387	0,38610
	<i>nő</i>	216	19,51***	5,57485	0,37932
Pillanatnyi kíváncsiság – 'state curiosity'	<i>férfi</i>	160	21,0375	4,24692	0,33575
	<i>nő</i>	216	21,8056	5,04299	0,34313
Pillanatnyi harag – 'state anger'	<i>férfi</i>	160	12,0813	3,96838	0,31373
	<i>nő</i>	216	12,6481	4,30536	0,29294
Pillanatnyi depresszió – 'state depression'	<i>férfi</i>	160	18,6563	3,62564	0,28663
	<i>nő</i>	216	19,79*	4,56386	0,31053

Változók	Nem	N	Átlag	Szórás	Szórás-átlag
Pillanatnyi euthymia – 'state euthymia'	férfi	160	14,5	2,63503	0,20832
	nő	216	13,91	2,89613	0,19706
Pillanatnyi dysthymia – 'state dysthymia'	férfi	160	6,7875	2,56338	0,20265
	nő	216	7,75**	3,41746	0,23253
Alkati szorongás – 'trait anxiety'	férfi	159	19,7358	4,68022	0,37117
	nő	215	22,13***	4,96735	0,33877
Alkati kíváncsiság – 'trait curiosity'	férfi	159	28,7799	4,33509	0,34380
	nő	215	29,4465	4,06899	0,27750
Alkati harag – 'trait anger'	férfi	159	21,8931	6,01327	0,47688
	nő	215	23,41*	5,43525	0,37068
Alkati depresszió – 'trait depression'	férfi	159	16,6541	4,37627	0,34706
	nő	214	18,16**	4,97377	0,34000
Alkati euthymia – 'trait euthymia'	férfi	159	16,45*	2,43315	0,19296
	nő	215	15,7953	2,74031	0,18689
Alkati dysthymia – 'trait dysthymia'	férfi	159	8,1069	2,49960	0,19823
	nő	214	8,96**	2,75246	0,18815

* $p < 0,011-0,024$; ** $p < 0,001-0,002$; *** $p < 0,000$

Az LDM változóknban a férfiak racionalitás/érzelemelhárító védekezés (R/ED) pontszáma jelentősen meghaladja a nőket ($p < 0,011$). Ugyanakkor a nők pontszáma a harmóniára törekvés (N/H) skálán ($p < 0,001$), illetve a harmonikus kapcsolatok (HR, $p < 0,002$) és az önfeláldozás (SS) alskálán ($p < 0,024$) szignifikánsan magasabb, mint a férfiaké. Az STPI-Y-H skálák eredményei azt mutatják, hogy a nők mindkét szorongás- és depresszióátlaga szignifikánsan magasabb, mint a férfiaké ($p < 0,000$; $p < 0,011$; $p < 0,002$). A depresszióskála pillanatnyi/alkati (ST/TR) dysthymia alskálái a két nem közötti statisztikusan jelentős különbségeket jelzik. Férfiaknál az alkati euthymia átlaga magasabb, mint a nőknél ($p < 0,017$). Ugyanakkor a nőknél mindkét (ST/TR) dysthymiaátlag meghaladja a férfiak azonos értékeit ($p < 0,003$; $p < 0,002$). Az alkati harag a testnevelőtanár-hallgató nők csoportjában szignifikánsan magasabb ($p < 0,011$).

Az LDM-H és az STPI-Y-H skálák közötti szignifikáns kapcsolatokat a férfiakra (2. táblázat) és a nőkre (3. táblázat) külön mutatom be.

2. táblázat

A férfi testnevelőtanár-/sporttudományi hallgatók (N = 159) STPI-Y, LDM és kor adatainak faktoranalízis-eredménye

Változók	Faktorforgatás utáni mátrix ^a				
	1	2	3	4	5
Alkati depresszió – ‘trait depression’	0,894				
Alkati szorongás – ‘trait anxiety’	0,850				
Alkati dysthymia – ‘trait dysthymia’	0,832			-0,514	
Pillanatnyi dysthymia – ‘state dysthymia’	0,806				
Pillanatnyi szorongás – ‘state anxiety’	0,766				
Alkati euthymia – ‘trait euthymia’	-0,751				
Pillanatnyi depresszió – ‘state depression’	0,698				
Pillanatnyi harag – ‘state anger’	0,521				
Alkati harag – ‘trait anger’	0,500		-0,461		
Harmóniára törekvés – LMD N/H		0,966			
Harmonikus kapcsolatok – LMD N/H: HR		0,894			
Önfeláldozás – LMD N/H: SS		0,868			
Racionalitás/érzelemelhárító védekezés – LDM R/ED			0,940		
Érzelemelhárító védekezés – LDM R/ED: EMD			0,885		
Racionalitás – LDM R/ED: RAT			0,737		
Pillanatnyi kíváncsiság – ‘state curiosity’				0,802	
Alkati kíváncsiság – ‘trait curiosity’				0,715	
Pillanatnyi euthymia – ‘state euthymia’				0,658	
Kor					0,883

^a 5 ismétléssel végzett forgatás

Faktorok megjelenítése: főkomponens-analízis

Forgatási módszer: Kaiser-normalizálással végzett varimax forgatás

Testnevelő tanári/sporttudományi szakos nappali tagozatos férfiak mintáján az 1. faktorban a negatív emóciók (depresszió [dysthymia], szorongás, harag) és az alkati euthymia (magas, negatív faktorsúllyal: -0,751) fordul elő. A 2. faktor az LDM skála harmóniára való törekvés (N/H) három változóját, a 3. faktor az LDM skála racionalitás/érzelemelhárító védekezés (R/ED) változóit és az alkati (TR) haragot (az 1. faktoral megosztva: -0,461 faktorsúllyal) tartalmazza. A 4. faktorban

a pillanatnyi/alkati kíváncsiság mellett a pillanatnyi euthymia és negatív faktor súllyal (-0,514) a pillanatnyi depresszió fordul elő. Az 5. faktorban a kor található.

3. táblázat

A női testnevelőtanár-/sporttudományi hallgatók (N = 207) STPI-Y, LDM és kor adatainak faktoranalízis-eredménye

Változók	Faktorforgatás utáni mátrix ^a					
	1	2	3	4	5	6
Alkati depresszió – 'trait depression'	0,936					
Alkati euthymia – 'trait euthymia'	-0,897					
Alkati szorongás – 'trait anxiety'	0,815					
Alkati dysthymia – 'trait dysthymia'	0,803					
Pillanatnyi dysthymia – 'state dysthymia'		0,855				
Pillanatnyi harag – 'state anger'		0,795				
Pillanatnyi depresszió – 'state depression'		0,763				
Pillanatnyi szorongás – 'state anxiety'		0,761				
Harmóniára törekvés – LMD N/H			0,974			
Önfeláldozás – LMD N/H: SS			0,854			
Harmonikus kapcsolatok – LMD N/H: HR			0,816			
Racionalitás/érzelemelhárító védekezés – LDM R/ED				0,910		
Érzelemelhárító védekezés – LDM R/ED: EMD				0,850		
Racionalitás – LDM R/ED: RAT				0,591		
Alkati harag – 'trait anger'				-0,577		
Pillanatnyi kíváncsiság – 'state curiosity'					0,873	
Alkati kíváncsiság – 'trait curiosity'					0,788	
Pillanatnyi euthymia – 'state euthymia'					0,583	
Kor						0,902

^a 6 ismétléssel végzett forgatás

Faktorok megjelenítése: főkomponens-analízis

Forgatási módszer: Kaiser-normalizálással végzett varimax forgatás

Testnevelő tanár/sporttudományi szakos nappali tagozatos nők mintáján az érzelmek a férfiakkhoz viszonyítva bonyolultabb szerkezetet mutatnak. A két nemnél a racionalitás/érzelemelhárító védekezés és az alkati harag közös faktorban való

előfordulása mellett a pillanatnyi/alkati kíváncsiság és a pillanatnyi (ST) euthymia egy faktorba (5. faktor) rendeződése és a kor külön faktorban (5/6. faktor) való megjelenése közös. Nőknél az 1. faktort 4:1 arányban a hangulat-, illetve szorongásskálák alkati (TR) értékei alkotják. Legalacsonyabb – negatív – faktorsúllyal ($-0,533$) a pillanatnyi euthymia is ebben a faktorban fordul elő. A 2. faktorban csak pillanatnyi (ST) változók – dysthymia, harag, depresszió és szorongás – található. A 3. faktorban az LDM skála harmóniára törekvés (N/H) változóit találjuk. Az LDM racionalitás/érzelemelhárító védekezés (R/ED) skála változóit és az alkati haragot – haragra való hajlamot – (negatív faktor súllyal: $-0,577$) a 4. faktor tartalmazza.

Megfelelő elemszám mellett a férfiakra és nőkre külön-külön elvégzett faktoranalízis egyrészt az egyes önértékelő skálák önállóságát bizonyítja, másrészt azt, hogy a fizikailag aktív egyetemi hallgató nők negatív alkati (TR) érzelmi jellemzői helyzetspecifikus (ST) megfelelőiktől elkülöníthetők. Ez a férfiak csoportjában nem fordult elő (2. táblázat).

3.2 Az LDM skálák és az énhatékonyság-skálák (GSE, SETSM, SEPE) eredményeinek vizsgálata

A GSE tételeinek rész-egész korrelációs eredményeit, Cronbach alfa értékeit amerikai (USA), német és magyar mintákon (KOPP és mts. 1993; SCHOLZ és mts. 2002)⁹ a 4. táblázat foglalja össze.

4. táblázat

GSE itemek megbízhatósági adatai a SE ETK levelező tagozatos
egészségtudomány szakos hallgatóinak mintáján (N = 155)

GSE – Általános énhatékonyság itemei és Cronbach alfa (α)	USA	Németország		Magyarország	
	N = 1594	tanárok N = 57	diákok N = 41	magyar sztenderd N = 158	egyetemi hallgatók N = 155
1	0,54	0,57	0,41	0,61	0,60
2	0,42	0,51	0,40	0,58	0,43
3	0,44	0,47	0,42	0,55	0,65
4	0,68	0,56	0,39	0,61	0,64
5	0,69	0,53	0,36	0,65	0,72
6	0,59	0,60	0,50	0,61	0,71
7	0,60	0,69	0,47	0,61	0,45
8	0,56	0,62	0,52	0,46	0,54
9	0,64	0,59	0,46	0,70	0,63

⁹ Gritz-Györy Zs., Sipos K., Tóth T. & Tóth L., 'A Lifestyle Defense Mechanisms önértékelő skála magyar változatának megbízhatóság vizsgálata a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar hallgatóinál' (Budapest: Semmelweis Egyetem, 2012; kézirat).

GSE – Általános énhatékonyság itemei és Cronbach alfa (α)	USA	Németország		Magyarország	
	N = 1594	tanárok N = 57	diákok N = 41	magyar sztenderd N = 158	egyetemi hallgatók N = 155
10	0,69	0,58	0,48	0,73	0,60
α	0,87	0,86	0,78	0,88	0,87

A 4. táblázat adatai arra hívják fel a figyelmet, hogy a 2012-es magyar vizsgálatban a GSE-H tételek rész-egész korrelációs együtthatói – két kivétellel – magasabbak, mint a német diákok mintáján mért azonos mutatók. Az LDM R/ED és N/H megküzdési stílussal kapcsolatos egészségkárosodási kockázatot jelző eredmények¹⁰ és az általános énéhatékonyságnak az egészségmagatartás stabilizálásában játszott szerepe, valamint a rendszeres fizikai aktivitásra való készenlét (SEPE) és a dohányzással szembeni ellenálló képesség (SETSM) a fiatal felnőttkor fontos rizikómagatartási faktorait – az inaktív életmódot és a dohányzással szembeni ellenálló képesség csökkent értékét – indirekt módon méri (SZALAY és mts. 2009). Ez indokolta fiatal és középkorú, egészségügyi szakmára készülő egyetemi hallgatók mintáján (N = 155) a Spielberger-féle megküzdési skála (LDM) és a Schwarzer és munkatársai-féle énéhatékonyság-skálák (GSE, SEPE és SETSM) eredményeinek együttes elemzését.

5. táblázat

A SE ETK levelező tagozatos férfi és női hallgatóinak életkor-, LDM és énéhatékonyság-változóinak összehasonlítása

Változók	Nem	N	Átlag	Szórás	Átlagszórás
Decimális életkor	férfi	29	31,34	5,76321	1,07020
	nő	126	34,46	8,48499	0,75590
Racionalitás/érzelemelhárító védekezés – LDM: R/ED	férfi	29	36,31	9,14995	1,69910
	nő	126	34,83	4,81290	0,42877
Racionalitás – LDM: R/ED: RAT	férfi	29	15,79	1,85894	0,34520
	nő	126	15,67	2,18358	0,19453
Érzelemelhárító védekezés – LDM: R/ED: EMD	férfi	29	13,79	2,76947	0,51428
	nő	126	13,94	2,88651	0,25715
Harmóniára való törekvés – LDM: N/H	férfi	29	40,28	6,37460	1,18373
	nő	126	41,02	4,56152	0,40637
Harmonikus kapcsolatok – LDM: N/H: HR	férfi	29	17,45	2,14786	0,39885
	nő	126	17,83	2,12821	0,18960

¹⁰ Spielberger C.D. & E.C. Reheiser, 'Preliminary Test Manual for the Lifestyle Defense Mechanisms Inventory' (University of South Florida, Tampa, 1987; kézirat).

Változók	Nem	N	Átlag	Szórás	Átlagszórás
Önfeláldozás – LDM: N/H: SS	férfi	29	15,83	2,40637	0,44685
	nő	126	16,54	2,28963	0,20398
Általános énhatékonyság – GSE	férfi	29	31,10	7,27690	1,35129
	nő	126	31,37	4,73579	0,42190
Dohányzással szembeni ellenálló képesség – SETSM	férfi	27	30,44	9,15815	1,76249
	nő	110	31,11	8,78421	0,83754
Sportolásra való készenlét – SEPE	férfi	28	58,21	12,5885	2,37901
	nő	124	52,73	16,3714	1,47019

Az LDM és az énhatékonyság- – GSE, SETSM, SEPE – skálák eredményei között statisztikusan jelentős eltérés nem volt kimutatható.

6. táblázat

LDM skálák/alskálák pontszámainak két énhatékonyság-skála (GSE, SEPE) pontszámaival és a decimális életkorral való statisztikusan jelentős Kendall tau korrelációi a SE ETK levelező tagozatos férfi (N = 29) és női (N = 126) hallgatóinak mintáján

LDM skálák, alskálák	nem	N	M (SD)	α	Általános énhatékonyság (GSE) $r p < 0,05$	Fizikai aktivitásra vonatkozó énhatékonyság (SEPE) $r p < 0,05$	Decimális életkor $r p < 0,05$			
R/ED	ffi	29	36,27 (9,4)	0,42	0,23	0,046	0,39	0,003	–	–
	nő	126	0,42 (4,8)	0,75	0,16	0,001	–	–	0,23	0,000
RAT	ffi	29	16,44 (2,1)	0,63	0,43	0,001	0,32	0,012	–	–
	nő	126	16,30 (2,2)	0,69	0,28	0,000	–	–	0,23	0,000
EMD	ffi	29	14,59 (7,9)	0,21	–	–	0,29	0,018	–	–
	nő	126	13,02 (2,9)	0,76	–	–	–	–	0,19	0,002
N/H	ffi	29	40,28 (6,4)	0,57	0,37	0,003	–	–	–	–
	nő	126	41,02 (4,6)	0,85	–	–	–	–	0,11	0,031
HR	ffi	29	18,00 (1,7)	0,57	0,46	0,001	0,31	0,017	–	–
	nő	126	18,33 (1,8)	0,70	–	–	0,46	0,024	–	–
SS	ffi	29	16,28 (4,7)	0,31	0,024	0,024	–	–	–	–
	nő	126	15,88 (2,4)	0,74	–	–	–	–	–	–

Az LDM pontszámok és a decimális életkor kapcsolata – valószínűleg a férfi csoport alacsony elemszáma miatt – férfiaknál nem volt kimutatható. Nőknél csak a harmóniára törekvés (N/H) alskláláinál (HR, SS) maradt el a többi LDM változó és a decimális életkor közötti szignifikáns pozitív korreláció. A dohányzással szembeni ellenálló képesség (SETSM) azért maradt ki a fenti táblázatból, mert annak az LDM skálákkal/alsklálákkal sem a férfiak, sem a nők csoportjában nem fordult elő szignifikáns kapcsolata. A harmóniára törekvés (N/H) skálái csak a férfiaknál, a racionalitás/érzelemelhárító védekezés (R/ED) két változója (RAT, EMD) mindkét nemnél az általános énhatékonyság-pontszámokkal ismét szignifikáns pozitív korrelációt mutat. A fizikai aktivitásra vonatkozó énhatékonyság a racionalitás/érzelemelhárító védekezés valamennyi mérőszámával csak a férfiaknál mutat szignifikáns pozitív korrelációt. Ugyanakkor a harmonikus kapcsolatok (HR) és a fizikai aktivitásra való készenlét (SEPE) egymástól való függetlensége mindkét nemnél kizárható: ezt szignifikáns pozitív korrelációs együtthatók jelzik.

Meg kell említeni, hogy a csoportonként számolt – lehetséges hat – Cronbach alpha értékek a nők csoportjában igen magasak, férfiaknál három esetben nem érik el az irodalomban megkívánt szintet.

7. táblázat

LDM skálák/alsklálák pontszámainak két énhatékonyság-skála (GSE, SEPE) pontszámaival és a decimális életkorról való statisztikusan jelentős korrelációi a SE ETK levelező tagozatos női hallgatóinak mintáján (N = 126)

LDM skálák, alsklálák	Átlag	Szórás	Korrelációk ($p < 0,05$)			
			GSE	SEPE	SETSM	Decimális életkor
R/ED	34,83	4,81	0,27 ($p < 0,001$)	–	–	0,31 ($p < 0,000$)
RAT	12,97	1,86	0,32 ($p < 0,000$)	0,19 ($p < 0,016$)	–	0,28 ($p < 0,001$)
EMD	10,60	2,55	19 ($p < 0,013$)	–	–	0,25 ($p < 0,002$)
N/H	41,02	4,56	–	0,21 ($p < 0,011$)	–	0,18 ($p < 0,021$)
HR	14,79	1,70	–	0,20 ($p < 0,012$)	–	0,16 ($p < 0,039$)
SS	16,72	2,11	–	0,22 ($p < 0,008$)	–	0,17 ($p < 0,027$)

Az LDM skála/alsklálaátlagok páros t-próbával történt összehasonlítása arra hívja fel a figyelmet, hogy az egészségügyben dolgozó nőknél a harmóniára törekvés (N/H), valamint annak mindkét alsklálája – harmonikus kapcsolatok (HR) és önfeláldozás (SS) – átlagai szignifikánsan ($p < 0,00$) meghaladják a racionális/érzelemelhárító (R/ED) megküzdési stratégia megfelelő átlagait. Miközben az egymással összevetett LDM skálák pontszámai között minden esetben erős, szignifikáns pozitív korreláció fordult elő (7. táblázat).

4. ÖSSZEFOGLALÁS

A férfi testnevelőtanár-hallgatók racionális megküzdésben és pozitív érzelmi „hangoltságban” múlják felül a női testnevelőtanár-hallgatókat. Férfi és női testnevelőtanár-hallgatóknál a pillanatnyi és alkati szorongás a racionális érzelemelhárító viselkedés ellen hat éppen úgy, mint a haragra való hajlam. Fontos, hogy nőknél a pillanatnyi harag és a megküzdési stratégia mutatói egymástól függetlenek. Nőknél a kíváncsiság pozitívan, férfiaknál a pillanatnyi harag negatívan korrelál az érzelemelhárító megküzdéssel.

Egészségtudományi szakok levelező tagozatos hallgatóinál a megküzdési stratégia (LDM-H) változóiban, és az énhatékonyság (GSE és SEPE) változóiban a két nem között statisztikusan jelentős eltérést nem találtunk. Az általános énhatékonyság-mutató (GSE) pontszáma férfiaknál a megküzdési stratégia (LDM) mindkét skálájával (R/ED és N/H), nőknél csak az R/ED skálával mutatott pozitív korrelációt. A nemek közötti további különbség a rendszeres fizikai aktivitásra való készenlét (SEPE) és a megküzdési stratégia (LDM) közötti kapcsolatban fordult elő. Férfiaknál a két változó független egymástól. Nőknél a racionalitás/érzelemelhárító védekezés mindkét alskálájának (RAT és EMD) pontszámait, valamint a harmóniára törekvés (N/H) skála és annak mindkét alskálájának (HR és SS) eredményei a fizikai aktivitásra való készenléttel (SEPE) pozitív együttjárást mutatott.

A dohányzással szembeni ellenálló képesség az LDM: R/ED és az R/ED: RAT skálák eredményével a férfiaknál mutatott együttjárást. Nőknél a dohányzással szembeni ellenálló képesség (SETSM) és a megküzdési stratégia (LMD) függetlennek mutatkozott. Amíg nőknél a decimális életkorral valamennyi LDM mutató értéke pozitív korrelációt mutatott, addig férfiaknál nem lehetett hasonló eredményt kimutatni. A racionalitás/érzelemelhárító védekezés (R/ED) és a harmóniára törekvés (N/H) skálák pontszámait az egészségügyben dolgozó egyetemi hallgatóknál hasonlítottuk össze. Az egészségügyi szakmákra készülő női hallgatók a racionális, érzelemelhárító (R/ED) megküzdéshez viszonyítva valamennyi N/H skálán szignifikánsan magasabb pontszámot adtak. Ugyanakkor a nőknél az ellentétes megküzdési stratégiák (R/ED és N/H) és az alskálák eredményei egymással erős szignifikáns pozitív korrelációt mutattak.

5. KÖVETKEZTETÉSEK

A racionális, érzelemelhárító (R/ED) és a harmóniára törekvő (N/H) megküzdési stratégiák preferenciájának egyensúlya, a megküzdési stratégiák személyiségvonásokkal való kapcsolata jelentős eltéréseket mutat nappali tagozatos férfi és női egyetemi hallgatóknál. Levelező tagozatos egyetemi hallgatóknál az LDM és énhatékonyság-mutatók közötti kapcsolatok nemenkénti jellemzői is lényegesen eltérnek egymástól.

Az egészségviselkedés folyamatmegközelítési sémájában (IIAPA) SCHWARZER azt javasolja, hogy az énhatékonyságban motivációs és végrehajtási fázist különböztessünk meg. Előbbiben „a preintencionális folyamatok viselkedési szándékig

vezethetnek, utóbbiban a posztintencionális folyamatok aktuális egészségmagatartást eredményezhetnek” (2008, 1, ford. S.K.).¹¹ BANDURA (1977a, 1977b, 2000) az énhatékonyság különböző forrásai között elsőnek az énhatékonysággal kapcsolatos hitet (meggyőződést) említi. A helyettesítési tapasztalat szerepe mellett azt is fontosnak tartja, hogy az énhatékonyságba vetett hit másoktól származó meggyőzés által erősíthető. További befolyásoló tényező az érzelmi serkentés (*arousal*), ami azt jelenti, hogy fenyegető helyzetben az ember, ha nem aggodalommal reagál, képessé válhat arra, hogy a problémát kezelni tudja. Míg a pozitív érzelmek a cél elérése érdekében tett erőfeszítést kedvezően befolyásolhatják, addig a negatív érzelmek a megismerő folyamatok összezavarodásához vezethetnek, ami a helyzet kimenetelét rontja (1977b). Ugyanakkor az énhatékonyság az ember érzelmi állapotára is hathat azáltal, hogy a stresszt kiváltó ingereket fenyegetőnek, károsnak vagy kihívást jelentőnek fogja fel. BIASI és munkatársai túlsúlyos, elhízott személyek, illetve tumoros betegek LDM teszteredményeit elemezve azt emelik ki, hogy „a pszichológiai védekező mechanizmusoknak – az egészség olyan károsodásaiban, mint immundeficittel járó kórképek, hormonális zavarok, elhízás vagy tumor – etiopatogenetikai szerepe további tisztázásra szorul” (2007, 319, ford. S.K.).¹²

Bár KUDAR (2000) az alkati harag nemek szerinti megoszlásával kapcsolatban a fent közölt eredménnyel (1. táblázat, Mann–Whitney-teszt eredményeit vettük figyelembe) ellentétes következtetésre jutott, a húszas évek elején járó, nappali tagozatos – rendszeresen sportoló – egyetemi hallgatók LDM/SPTI-Y változói, illetve a fiatal felnőtt egészségügyi dolgozók LDM/énhatékonyság-mutatói közötti – férfiaknál és nőknél eltérő – kapcsolatok a fent idézett szerzők következtetéseihez jól illcszkednek.

ANGOL RÖVIDÍTÉSEK

EMD	„Emotional Defensiveness” = érzelemelhárító védekezés
GSE	„Generalized Self-Efficacy” = ‘Általános énhatékonyság – önértékelő skála’
HAPA	„Health Action Process Approach” = egészségviselkedési folyamatmodell
HR	„Harmonious Relations” = harmonikus kapcsolatok
LDM	„Lifestyle Defense Mechanisms” = ‘Életstílus védő mechanizmusok’
N/H	„Need for Harmony” = harmóniára törekvés
R/ED	„Rationality/Emotional Defensiveness” = racionalitás/érzelemelhárító védekezés

¹¹ Az eredetiben: „The Health Action Process Approach (HAPA) suggests a distinction between (a) preintentional motivation processes that lead to a behavioral intention, and (b) postintentional volition processes that lead to the actual health behavior.”

¹² Az eredetiben: „It is also worth better exploring the relations between obesity and tumours [...] as well as the etiopathogenetic modalities linking psychological defense mechanisms and changes in body health: such as immunodeficiency and hormonal disorders, in Obesity as well as in Tumour cases.”

RAT	„Rationality” = racionalitás
SEPE	„Self-Efficacy Towards Physical Exercise” = ‘Sportolásra való készenlét’
SETSM	„Self-Efficacy Towards the Temptation to Smoke” = ‘Dohányzással szembeni ellenálló képesség – önértékelő skála’
SS	„Self Sacrifice” = önfeláldozás
ST	„state” = pillanatnyi (állapot)
STAI	„State-Trait Anxiety Inventory” = ‘Állapot-vonás szorongás kérdőív’
STPI-Y	„State-Trait Personality Inventory – Y” = ‘Állapot-vonás személyiség kérdőív – Y’
TR	„trait” = alkati (vonás)

HIVATKOZOTT MŰVEK

- BALASSA L., SIPOS K. & HAMAR P. (2009) ‘Why Are Women More Anxious Than Men and Why Are Men More Rational Than Women? Relationship between Variables of STPI-Y (State-Trait Personality Inventory-Y) and LDM (Lifestyle Defense Mechanisms Inventory) among University Student Athletes’, *Educatio Artis Gymnasticae* 54:1 (d.n.) 27–42.
- BANDURA, A. (1977a) ‘Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change’, *Psychological Review* 84, 191–215.
- BANDURA, A. (1977b) *Self-Efficacy: The Exercise of Control* (New York: Freeman).
- BANDURA, A. (2000) ‘Cultivate Self-Efficacy for Personal and Organizational Effectiveness’ in: E.A. Locke (szerk.), *The Blackwell Handbook of Principles of Organizational Behaviour* (Oxford: Blackwell) 120–36.
- BIASI, V., M. MONTEMURRO, F. BARALLA, F. BONAIUTO & P. BONAIUTO (2007) ‘Lifestyle Defense Mechanisms and Related Traits in Obese and Overweight People’ in: A.L. Comunian & R. Roth (szerk.), *International Perspectives in Psychology* (Aachen: Shaker) 310–21.
- GROSSARTH-MATICEK, R., J. BASTIANS & D.T. KANAZIR (1985) ‘Psychosocial Factors as Strong Predictors of Mortality from Cancer, Ischemic Heart Disease and Stroke: The Yugoslav Prospective Study’, *Journal of Psychosomatic Research* 29, 167–76.
- JUHÁSZ P. (1965) ‘Activities of Agricultural Cooperative Associations with Special Reference to Neuroses among Village Inhabitants’, *Das Deutsche Gesundheitswesen* 20, 1453–55.
- KOPP, M., R. SCHWARZER & M. JERUSALEM (1993) *Hungarian Questionnaire in Psychometric Scales for Cross-Cultural Self-Efficacy Research* (Berlin: Freie Universität).
- KOPP M., SKRABSKI Á. & RÓZSA S. (2008) ‘A Hungarostudy 2002 és a Hungarostudy 2006 követéses vizsgálat kérdőívei’ in: Kopp M. (szerk.), *Magyar lelkiállapot 2008: Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban* (Budapest: Semmelweis) 34–46.

- KUDAR K. (2000) 'Relationships among BFQ Measures and STPI, CPI, and CSAI-2 Results in Right-Handed Male and Female PE Students', *Kalokagathia* jubilumi sz., 158–69.
- MARTOS T. & KONKOLY THEGE B. (2012) 'Aki keres, és aki talál: Az élet értelmessége keresésének és megélésének mérése az Élet Értelme Kérdőív magyar változatával', *Magyar Pszichológiai Szemle* 67, 125–49.
- MONTEMURRO, M., F. BARALLA, F. BONAIUTO, V. BIASCI & P. BONAIUTO (2007) 'Lifestyle Defense Mechanisms and Related Traits in Obese and Overweight People' in: A.L. Comunian & R. Roth (szerk.), *International Perspectives in Psychology* (Aachen: Shaker) 310–21.
- OLÁH A. (1987) *A State-Trait Personality Inventory Tesztkönyve* (Budapest: Munkaügyi Kutatóintézet).
- SCHOLZ, U., B. GUTIERREZ DOÑA, S. SUD & R. SCHWARZER (2002) 'Is General Self-Efficacy a Universal Construct?', *European Journal of Psychological Assessment* 18, 242–51.
- SCHWARZER, R. (1993) *Measurement of Perceived Self-Efficacy: Psychometric Scales for Cross-Cultural Research* (Berlin: Freie Universität).
- SCHWARZER, R. (2008) 'Modeling Health Behavior Change: How to Predict and Modify the Adoption and Maintenance of Health Behaviors', *Applied Psychology* 57, 1–29.
- SIPOS K. (1978) 'A State-Trait Anxiety Inventory (STAI) magyar nyelvű változatával szerzett első hazai tapasztalatok' in: Dancs I. (szerk.), *75 éves az MTA Pszichológiai Intézete* (Budapest: MTA Pszichológiai Intézet) 142–52.
- SIPOS K. & SIPOS M. (1983) 'The Development and Validation of the Hungarian Form of the State-Trait Anxiety Inventory' in: C.D. Spielberger & R. Diaz-Guerrero, (szerk.), *Cross-Cultural Anxiety* (Washington: Hemisphere) 27–39.
- SIPOS K. & C.D. SPIELBERGER (2005) 'A State-Trait Personality Inventory Form Y (STPI-Y) és a Lifestyle Defense Mechanisms (LDM) skálák magyar változatával szerzett első tapasztalatok', *Kalokagathia* 43, 73–91.
- SIPOS K., BODO M., MAY Z., LENDVAI B., PIROS A., SPITZER N., PATAKY I., NAGY Z. & BÁNYÁSZ A. (2008) 'Risk of Mental Disorders, Their Changes and Somatic Consideration in Rural Hungary', *Ideggyógyászati Szemle* 61, 97–105.
- SPIELBERGER, C.D. (1995) *Self-Analysis Questionnaire State-Trait Personality Inventory Form Y* (Palo Alto: Mind Garden).
- SZALAY P., SIPOS K., SZŰCS A., BODO M., M. SOWD & F.J. PEARCE (2006) 'REG Can Be Used to Detect Cerebrovascular Alteration Caused by Alcoholism', *Acta Physiologica Hungarica* 93, 117–30.
- SZALAY P., BODO M., SIPOS K. & SZŰCS A. (2009) 'Correlation of Anxiety and Cerebrovascular Disorder and the Effect of Physical Activity in Alcoholic Patients' in: M. Hughes, II. Dancs & K. Nagyvárad (szerk.), *Research in Sport Science* (Cardiff: DataWin) 209–21.
- SZALAY P., SZKALÁK A. & SIPOS K. (2010) 'Self-Efficacy towards Temptation to Smoke: A Comparative Study for Smoker University/College Students Living in Dormitories', *Kalokagathia* 48, 115–20.

- TOMCSÁNYI T. (1998) 'A mentálhigiéné és az interdiszciplináris mentálhigiéné képzés', *Kalokagathia* 36, 93–99.
- TOMCSÁNYI T., MARTOS T., ITZÉS A., HORVÁTH-SZABÓ K. & NAGY J. (2011) 'A Spirituális Transzcendencia Skála hazai alkalmazása: Elmélet, pszichometriai jellemzők, kutatási eredmények és rövidített változat', *Pszichológia* 31, 165–92.
- VITRAI J., BAKACS M., JUHÁSZ A., KAPOSVÁRI CS. & NAGY CS. (2010) *Jelentés egy egészségben elmaradott országból...: Egészségjelentés – 2010* (Budapest: EgészségMonitor).

ÖSSZEFOGLALÓ / ZUSAMMENFASSUNG

Az 'Életstílus védő mechanizmusok' (*Lifestyle Defense Mechanisms*, LDM) kérdőív két 12 tételes skálát – a racionalitás/érzelemelhárító védekezés (*Rational/Emotional Defensiveness*, R/ED) és a harmóniára törekvés (*Need for Harmony*, N/H) skáláit – foglalja magában. Az STPI-Y a pillanatnyi és alkati (állapot és vonás) szorongást, kíváncsiságot, haragot és depressziót 10 és 40 pont között méri. A pillanatnyi és alkati dysthymia és euthymia (5 és 20 pont között) az első vizsgálat változói voltak. Az STPI-Y magyar változata és az LDM-H a testnevelés és sporttudomány szakos egyetemi hallgatók vizsgálatában került alkalmazásra. Az énhatékonyság-skálák magyar változatai (*Generalized Self-Efficacy*, GSE; *Self-Efficacy Towards the Temptation to Smoke*, SETSM; *Self-Efficacy Towards Physical Exercise*, SEPE) egészségtudomány szakos levelező hallgatók mintáján az LDM skálákkal együtt kerültek alkalmazásra. Magasabb racionalitás/érzelemelhárítás (R/ED) és alkati euthymia (STPI-Y) a TF-es férfi hallgatók jellemzői. Testnevelés szakos és sporttudomány szakos nőknél – a férfi hallgatókhoz képest – erőteljesebb harmóniára törekvés (N/H), harmonikus kapcsolatok (HR) és önfeláldozás (SS) mellett a pillanatnyi és alkati szorongás, depresszió és dysthymia, valamint az alkati harag szignifikánsan magasabb értéke fordult elő. Az STPI-Y változók faktoranalízise is jelzett eltéréseket a nemek között. Egészségtudományi hallgatók csoportjában az LDM és az énhatékonyság-mutatókban ugyancsak kimutatható volt nemek közötti különbség. A racionális/érzelemelhárító (R/ED) és a racionális (R/ED: RAT) megküzdés pontszámainak pozitív korrelációja a dohányzással szembeni ellenálló képesség pontszámaival csak férfiaknál fordult elő. Másrészt a decimális életkor és az LDM változók között pozitív kapcsolat csak nőknél volt megfigyelhető. Az R/ED és N/H skálák, valamint a racionalitás (RAT) és a harmonikus kapcsolatok (HR) alskálák, továbbá az érzelemelhárító (EMD) és az önfeláldozás (SS) alskálák páros összehasonlítása nőknél a párok második tagjának túlsúlyát jelezte. Ugyanakkor az összehasonlított változók egymással magas szignifikanciaszinten, pozitív korrelációt mutattak.

Kulcsszavak: megküzdés, szorongás, kíváncsiság, harag, depresszió, énhatékonyság, egyetemi hallgatók

Bewältigungsstrategien: Eine vergleichende Untersuchung von Kennzahlen zu Angst, Neugier, Ärger und zur Depression unter Studenten der Körperkultur, Sport- und Gesundheitswissenschaften

Der Fragebogen Lebensstil-Verteidigungs-Mechanismen (*Lifestyle Defense Mechanisms*, LDM) beinhaltet zwei 12-er Skalen – rationale/emotionale Abwehr (*Rational/Emotional Defensiveness*, R/ED) und Streben nach Harmonie (*Need for Harmony*, N/H). STPI-Y misst zwischen 10 und 40 Punkten die momentane und vom Typ her bestehende Angst, die Neugier, Ärger und Depression. Das Dysthymie und Euthymie waren (zwischen 5 und 20 Punkten) Variablen der ersten Untersuchung. Die ungarische Version des STPI-Y und das LDM-II wurden in der Untersuchung an Studenten für Körperkultur und Sportwissenschaft verwendet. Die ungarischen Varianten der Kompetenzerwartungsskalen (*Generalized Self-Efficacy*, GSE; *Self-Efficacy Towards the Temptation to Smoke*, SETSM; *Self-Efficacy Towards Physical Exercise*, SEPE) wurden an einem Sample von Fernstudenten für Gesundheitswissenschaft mit den LDM Skalen zusammen verwendet. Höhere rationale/emotionale Abwehr (R/ED) und Euthymie vom Typ her (STPI-Y) waren für männliche Körperkulturstudenten charakteristisch. Bei Studentinnen für Körperkultur und Sportwissenschaft kommen neben einem stärkeren Streben nach Harmonie (N/H), harmonischen Verhältnissen (HR) und Selbstaufopferung (SS) auch signifikant höhere Werte für momentane und typbedingte Depression und Dysthymie sowie auch für typbedingten Ärger vor. Auch die Faktoranalyse der Variablen STPI-Y zeigte Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Bei den Faktoren LDM und Kompetenzerwartung der Gruppe von Studenten für Gesundheitswissenschaft war ein Unterschied nach Geschlechtern ebenfalls nachweisbar. Eine positive Korrelation der Punktzahlen für rationale/emotionale Abwehr (R/ED) und rationale Verteidigung (R/ED: RAT) mit den Punktzahlen Kompetenzerwartung gegenüber der Versuchung zu rauchen kommt nur bei den Männern vor. Andererseits war ein positiver Zusammenhang zwischen den dezimalen Altersstufen und den LDM-Variablen nur bei den Frauen festzustellen. Der paarweise Vergleich der R/ED und N/H Skalen, sowie die Subskalen Rationalität (RAT) und harmonische Verhältnisse (HR), sowie die Subskalen emotionale Abwehr (EMD) und Selbstaufopferung (SS) zeigte bei den Frauen ein Übergewicht am zweiten Glied des Paares. Zugleich zeigten die verglichenen Variablen bei einer hohen Signifikanz eine positive Korrelation.

Schlüsselbegriffe: Bewältigung, Angst, Neugier, Ärger, Depression, Kompetenzerwartung, Studenten