

Magyar serdülők életminősége az érzelmeik tükrében

RÁBAVÖLGYI NÓRA¹, MAYER ZSOLT¹, MIKLÓSI MÓNICA^{1,3}, SZABÓ BRIGITTA^{1,2,4}

¹ ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézet, Fejlődés- és Klinikai Gyermekpszichológia Tanszék, Budapest

² ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Doktori Iskola, Budapest

³ Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet, Mentálhigiéniai Központ, Budapest

⁴ Semmelweis Egyetem Klinikai Pszichológia Tanszék, Budapest

Célkitűzés: A mentális egészséggel foglalkozó szakemberek kiemelt figyelemmel foglalkoznak a serdülőkkel, mivel számos pszichiátriai kórkép ebben az életkorban indul, és a serdülők mentális állapota az elmúlt évtizedben világszerte romlik. Korábbi nemzetközi kutatások alapján a negatív érzelmek szabályozásának képessége és a mentalizáció - vagyis a saját és mások viselkedése mögötti gondolatok, érzelmek azonosításának képessége - is közvetíti a kötődési nehézségek negatív hatásait az életminőségre. Ezt az összefüggést magyar serdülők körében még nem vizsgálták. A serdülőkori történések hosszútávú hatással lehetnek a személy mentális egészségére, ezért az életminőséget befolyásoló tényezők vizsgálata kiemelt jelentőségű. Jelen kutatás célja 14 és 18 év közötti serdülők körében a kötődés, mentalizáció, érzelemszabályozás és életminőség közötti kapcsolat vizsgálata volt. **Módszer:** Kutatásunkban 141 serdülő töltötte ki tájékozott beleegyezés után a Tapasztalatok Szoros Kapcsolatokban kérdőívet, az Érzelemszabályozási Nehézségek Skálát, a Reflektív Funkció Kérdőívet és az Életminőség Skálát. Két mediátor modellt teszteltünk, amelyekben az érzelemszabályozás, illetve a mentalizáció volt a közvetítő változó az kötődési nehézség és az életminőség kapcsolatában. **Eredmények:** Elemzéseinkben a kötődési nehézségek és az érzelemszabályozási problémák is csökkent életminőséget jósoltak be. A kötődési problémák az érzelemszabályozási nehézségeken keresztül is csökkentették a fiatalok életminőségét. Eredményeink arra utalnak, hogy a kötődési stílusok mellett kiemelt szerepe van a serdülők érzelemszabályozásának az életminőségükben. **Következtetés:** Serdülők körében az életminőség javítására érzelemszabályozást fejlesztő technikák használatát javasoljuk.

(*Neuropsychopharmacol Hung* 2025; 27(1): 29–36)

Kulcsszavak: serdülőkör, életminőség, érzelmek

BEVEZETÉS

A serdülőkor a gyermekkor és a felnőttkor közötti átmeneti időszak, amelyet a testben végbemenő változások mellett új társas kihívások is kísérnek (Blos, 2017). A mentális egészséggel foglalkozó szakemberek kiemelt figyelemmel foglalkoznak a serdülőkkel, mivel számos pszichiátriai kórkép ebben az életkorban indul, illetve prevalenciája eléri a felnőttkorra jellemző értéket (Solmi et al., 2009). A serdülők mentális állapota az elmúlt évtizedben világszerte romlik (Centers for Disease Control and Prevention, 2011-2021), így nagy jelentőséggel bírnak azok a kutatások, amelyek a mentális egészséget befolyásoló tényezők feltárását célozzák ebben a változásokkal teli időszakban.

Az életminőség annak a mutatója, hogy az egyén milyennek észleli aktuális helyzetét az adott társadalmi, kulturális normákhoz képest, amiben él, valamint azt is jelzi, hogy a személy aktuális állapota milyen mértékben van összhangban a saját céljaival, elvárásaival (World Health Organization, 2012). A serdülők életminőségét több szinten lehet mérni (pl. iskolai környezetre vonatkoztatva, a családi kapcsolatban stb.), mivel különböző területeken az életminőség nem állandó (Kiss et al., 2007).

Kötődésnek nevezzük a szoros kapcsolatokban megjelenő, időben stabil érzelmi köteléket (Fraley et al., 2000). Kisgyermekkorban az elsődleges kötődési személlyel való interakciók alapján kialakul egy reprezentációs modell vagy belső munkamodell, amely azt határozza meg, hogy mennyire érezzük kompetensnek magunkat a kapcsolatainkban, mennyire bízunk másokban, mennyire számítunk másokra (Bowlby, 1973). Bowlby (1973) felveti a lehetőségét annak, hogy serdülőkorban, illetve felnőttként, további tapasztalatok hatására kibővíljenek, gyarapodjanak ezen modellek. A kutatások alapján két fő dimenzióval jellemezhetők a kötődés egyéni különbségei (Dupont et al., 2022). Az egyik dimenzió a szorongás, amely az elhagyástól való félelemre, a partner elérhetőségére, válaszkészségére, nyugtató viselkedésének igényére utal. A másik dimenzió az elkerülés, amely azt takarja, hogy az egyén mennyire tart érzelmi távolságot kötődési kapcsolataiban, illetve mennyire érzi kellemtelennek, ha másokra van utalva (Jantek & Vargha, 2016). Kiemelten fontos serdülőkorban a kötődéssel foglalkozni, hiszen ebben az időszakban rengeteg új társas kihívással néznek szembe a fiatalok, valamint kötődési kapcsolataik is átalakulnak, mivel csökken a szülők, és megnő a kortársak szerepe a mindennapokban (Vikár, 1980).

Érzelmeink szabályozása egy olyan összetett képesség, ami magában foglalja azt, hogy intenzív érzelmi állapotok esetén is kontrolláljuk a viselkedésünket, például úrrá tudunk lenni a viselkedésünkön, amikor zaklatottak vagyunk, vagy az adott helyzetnek megfelelő stratégiát választjuk az érzelmeink szabályozására (Gross, 2002). Fontos, hogy megfelelő módot találjunk az érzelmszabályozásra, mivel a serdülőkorban alkalmazott maladaptív stratégiák összefügghetnek olyan felnőttkori mentális problémák kialakulásával (Zeman et al., 2006), mint például szorongásos zavarok (American Psychiatric Association [APA], 2013; Amstadter, 2008), major depressziós zavar (APA, 2013; Joormann & Gotlib, 2010), vagy evészavarok (APA, 2013; Harrison et al., 2010).

„A mentalizáció (vagy másnéven reflektív funkció) az a mentális folyamat, aminél az olyan intencionális mentális állapotok, mint a személyes vágyak, szükségletek, érzelmek, hiedelmek és okok alapján az egyén implicit és explicit módon értelmezi a saját és mások cselekedeteit észszerűnek” (Bateman & Fonagy, 2004, 31. old.). A mentalizációs képesség hozzájárul serdülők körében a megfelelő pszichoszociális működéshez és társas kommunikációhoz (Clarkei et al., 2020), valamint a szakirodalom alapján a hatékony mentalizáció egy védőfaktor megannyi pszichiátriai tünettől szemben (Ensink et al., 2016).

A szakirodalom szerint a biztonságos kötődésű egyének olyan adaptív érzelmszabályozó stratégiákat használnak, mint például a segítségkérés és a probléma-fókuszú megküzdés, míg a bizonytalan kötődésű személyek hajlamosabbak maladaptív stratégiák alkalmazására (Mikulincer et al., 2003). Továbbá „hiperaktivációs” érzelmregulációs stratégia jellemző azokra a személyekre, akiknél magas kötődési szorongás mutatható ki, „deaktivációs” stratégia pedig azokra, akiknél magas a kötődési elkerülés (Mikulincer et al., 2003). Valamint a magas kötődési szorongással jellemezhető emberek hajlamosak a negatív gondolatokon rágódni és érzelmközpontú megküzdési stratégiákat alkalmaznak, amelyek még jobban fokozhatják a szorongást, míg a magas kötődési elkerüléssel jellemezhető személyek kognitív és viselkedéses szempontból egyaránt eltávolodnak a distressz forrásától (Pascuzzo et al., 2013). Az érzelmközpontú megküzdés pedig hosszútávon hozzájárulhat a bizonytalan romantikus kötődési stílus kialakulásához is (Pascuzzo et al., 2013).

A szakirodalom alapján maladaptív stratégiák alkalmazása negatív összefüggést míg az adaptív érzelmregulációs stratégiák használata viszont pozitív

összefüggést mutat az életminőséggel (Li et al., 2015). Továbbá az érzelmszabályozási tréning sikeresnek bizonyult az életminőség javításában (Marashi & Nikmanesh, 2018).

A szakirodalom szerint az édesanya kötődése a saját édesanyjához közvetett módon összefügg gyermeke életminőségével: a magas fokú anyai kötődési szorongás és elkerülés kockázatot jelent a gyermek életminőségére nézve (Moreira et al., 2014). Korábbi kutatások alapján a pszichiátriai tünetekkel élő egyének esetében a bizonytalan kortárs-kötődés ugyanolyan erősségű hatást gyakorol az életminőségre, mint a tünetek súlyossága, továbbá a bizonytalan kötődés leginkább a fokozott pszichoszociális diszfunkcióval, érzelmi tünetekkel és a kortárskapcsolati problémákkal hozható összefüggésbe (O'Hare et al., 2016).

A kötődési kapcsolatok minősége befolyásolja a mentalizáció fejlődését (Slade et al., 2005). A biztonságos kötődés facilitálja, míg a bizonytalan kötődési stílus alááshatja a mentalizációs kapacitás fejlődését, amely hosszútávon személyiségzavarok kialakulása irányában teheti az egyént veszélyeztetetté (Chiesa & Fonagy, 2014). A kötődési traumák, bántalmazás és elhanyagolás hatásaival szemben az egyén mentalizációs képessége protektív faktorként szolgálhat (Borelli et al., 2015). A serdülőkori mentalizáció kevésbé kutatott téma, azonban a friss kutatási eredmények alapján a serdülők mentalizációs képessége is összefüggést mutat az életminőségükkel (Szabó et al., 2024).

Korábbi nemzetközi kutatások alapján az érzelmszabályozás és a mentalizáció is közvetítő szerepet tölt be az kötődési nehézségek és az életminőség között (Brugnera et al., 2021; Brandão et al., 2020). A bizonytalan kötődés kedvezőtlen következményei a mentalizáción és az érzelmszabályozáson keresztül fejtik ki a hatásukat az életminőségre.

CÉLKITŰZÉS ÉS HIPOTÉZISEK

Az elméleti háttér alapján a jelenlegi kutatás fő célja a kötődés, az érzelmszabályozási nehézségek, a mentalizáció és az életminőség kapcsolatának vizsgálata magyar, nem-klinikai, 14-18 év közötti serdülő mintán, mivel ezen konstruktumok összefüggéseinek vizsgálata kevésbé kutatott.

Hipotézisek:

1. A kötődési szorongás és elkerülés pozitív kapcsolatban áll az érzelmszabályozási nehézségekkel.
2. A kötődési szorongás és elkerülés negatív kapcsolatban áll az életminőséggel.

1. táblázat A szülők iskolai végzettsége

Demográfiai változó	n (%)
Édesanyák iskolai végzettsége	
Felsőfokú (főiskola, egyetem)	83 (58,9)
Középfokú (középiskola, érettségi)	51 (36,2)
Alapfokú (általános iskola)	7 (4,9)
Édesapák iskolai végzettsége	
Felsőfokú (főiskola, egyetem)	71 (50,4)
Középfokú (középiskola, érettségi)	66 (46,8)
Alapfokú (általános iskola)	4 (2,8)

Megjegyzés: N = 141

3. Az érzelmszabályozási nehézségek negatív kapcsolatban állnak az életminőséggel.
4. A mentalizációs képesség és a kötődési nehézségek között negatív kapcsolat van.
5. A mentalizáció és az életminőség pozitívan korrelál.
6. A kötődési nehézségek az érzelmszabályozási nehézségeken keresztül függnék össze az életminőséggel.
7. A kötődési nehézségek a mentalizáción keresztül függnék össze az életminőséggel.

VIZSGÁLT SZEMÉLYEK ÉS MÓDSZEREK

Vizsgált személyek

A vizsgálat során 141 fiatal töltötte ki az online kérdőívcsomagot hiánytalanul. A vizsgált minta 36 férfiból (25,5%) és 105 nőből (74,5%) áll, életkoruk 14 és 18 év közötti ($M = 16,69$ év, $SD = 1,13$ év). A kérdőív kitöltői közül 11 fő lakik a fővárosban (7,8%), 80 fiatal városban (56,7%), és 50 fő él kisebb településen (35,5%). A mintából 121 fiatal tanul gimnáziumban (85,8%), 18 fő tanul szakgimnáziumban (12,8%), egy serdülő tanul szakmát (0,7%), egy fő nem folytat tanulmányokat (0,7%). A vizsgált személyek közül a kötődést mérő kérdőív kitöltése közben 101-en gondoltak édesanyjukra (71,6%), 23-an édesapjukra (16,3%), 17-en pedig más személyre (12,1%). A résztvevő serdülők szüleinek iskolai végzettsége az első táblázatban látható.

Alkalmazott mérőeszközök

Tapasztalatok Szoros Kapcsolatokban Kérdőív

A Tapasztalatok Szoros Kapcsolatokban Kérdőívet Fraley és munkatársai (2000) dolgozták ki felnőtt kötődés mérésére, a véglegesített magyar adaptációját pedig Dupont és munkatársai (2022) készítették el, belső megbízhatóságát kiválónak találták. Minél magasabb pontszámot ér el az egyén a kérdőívben, annál kevésbé biztonságosan kötődik ahhoz a személyhez, akire gondolva a kérdőívet kitöltötte. Jelen mintán is megbízható mérőeszköznek bizonyult a kérdőív (Cronbach $\alpha = 0,93$).

Érzelemszabályozási Nehézségek Skála

Minél magasabb pontszámot ér el a résztvevő a kérdőívben, annál nagyobb mértékű az érzelemszabályozási nehézség. A belső megbízhatósági mutatók megfelelőek voltak az eredeti kérdőívben (Cronbach $\alpha = 0,93$; Gratz & Roemer, 2004) és a magyar változatban is (Cronbach $\alpha = 0,73$; Kökönyei et al., 2008), illetve a jelen mintán is (Cronbach $\alpha = 0,93$).

Reflektív Funkció Kérdőív

A Reflektív Funkció Kérdőív a mentalizációs képesség színvonalát méri (Cronbach $\alpha = 0,76$; Fonagy et al., 2016). A magyar adaptációban 15 tétel szerepel, és a hazai mintán is jónak bizonyult a megbízhatósága (Cronbach $\alpha = 0,78$; Szél & Szabó, 2020). A kérdőív során a reflektivitás összpontszámát úgy kapjuk meg, hogy a skálák pontszámait összeadjuk, és minél magasabb pontszámot ér el valaki, annál alacsonyabb mentalizációs kapacitás jellemzi. Jelen mintán is megbízható mérőeszköznek bizonyult a kérdőív (Cronbach $\alpha = 0,76$).

Gyermek Életminőség Skála

A skála hét tételből áll, amely hat területet lefedő és egy az általános életminőségre vonatkozó kérdésből áll. A vizsgált területek: az iskola, a család, a társkapcsolatok, az egyedül végzett tevékenységek, a testi egészség, valamint az idegi-lelki állapot. Az eredményeinkben a magas pontszám utal a magasabb mértékű életminőségre. A belső megbízhatósági érték megfelelő az eredeti kérdőívben (Cronbach $\alpha = 0,62$; Mattejat & Remschmidt, 1998) és a magyar változatban (Cronbach $\alpha = 0,75$; Kiss et al., 2007) egyaránt. A kérdőív jelen mintán szintén megfelelő belső megbízhatósággal rendelkezett (Cronbach $\alpha = 0,75$).

Eljárás

Az adatgyűjtés online formában valósult meg nem-klinikai mintán 14-18 évesek körében, az Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kari Kutatásetikai Bizottság jóváhagyásával (engedélyszám: 2021/433). Az adatfelvétel 2021. november és 2022. március között zajlott. A kérdőív kitöltése 25-30 percet vett igénybe, melyet a tájékoztató és beleegyező nyilatkozat elolvasása és elfogadása után lehetett elkezdni. A részvétel önkéntes volt, a kitöltést bármikor meg lehetett szakítani, válaszadást meg lehetett tagadni. Megtévesztés nem történt. A begyűjtött adatokat szigorúan bizalmasan kezeljük, továbbá személyes, beazonosításra alkalmas adatokat nem kértünk a résztvevőktől. A tájékoztatóban és a kérdőív végén feltüntettük a kutatásvezető pszichoterapeuta klinikai szakpszichológus elérhetőségét, amellyel lehetőséget teremtettünk a segítségkérésre, amennyiben a kitöltés bármely résztvevő számára érzelmefelkavaró élmény volt.

Statistikai elemzési terv

Az elemzések során az IBM SPSS Statistics 28 programot használtuk. A skálák megbízhatóságának és eloszlásának megvizsgálása után a skálák kapcsolatait a demográfiai változókkal vizsgáltuk. Ezt követően Pearson korrelációval elemeztük a skálák közötti kapcsolatokat. Következő lépésben két mediátor modellt teszteltünk. A modellek bemeneti változója a kötődési problémák összpontszám, míg a kimeneti változó az életminőség volt. A modellek a mediátorban különböztek egymástól. Az első modellben a mentalizációt, a másodikban az érzelemszabályozást választottuk mediátor, azaz közvetítő változóként. Mediátor elemzések során a modellünk tesztelésére a Process v4.2-es mediátor modelljét használtuk (Hayes, 2013).

EREDMÉNYEK

Kérdőívek összefüggése a demográfiai jellemzőkkel
A kérdőívek nem mutattak szignifikáns kapcsolatot a vizsgált minta demográfiai jellemzőivel, így a terjedelmi korlátok miatt nem közöljük ezeket az eredményeket.

A skálák kapcsolata egymással

A skálák kapcsolatai a második táblázatban láthatók. A kötődési problémák erős negatív kapcsolatban álltak a serdülők életminőségével. Tehát minél jelentősebb kötődési problémája volt a fiatalnak, annál

2. táblázat A vizsgált kérdőívek leíró jellemzői és a kétváltozós kapcsolatok (Pearson-féle korrelációs együtthatók)

	Minimum	Maximum	Átlag	Szórás	Ferdesség	Csúcsosság	1	2	3
1.Érzelemszabályozás	36	153	91,74	21,84	0,09	-0,07	—		
2. Mentalizáció	23	75	49,22	10,30	0,17	-0,16	0,42**	—	
3. Kötődés	0,92	5,14	2,73	0,93	0,39	-0,51	0,44**	0,18*	—
4. Életminőség	8	28	19,77	4,30	-0,20	-0,51	-0,58**	-0,21*	-0,58**

Megjegyzés: N = 141 * p < 0,05, ** p < 0,001

alacsonyabb volt az életminősége. Továbbá, a kötődési nehézségek a mentalizáció és az érzelemszabályozás színvonalával is kapcsolatban álltak. Minél inkább bizonytalan a kötődése a serdülőnek, annál kevésbé tudott megfelelően mentalizálni és szabályozni az érzelmeit. Fontos kiemelni, hogy míg az összefüggés az érzelmeik szabályozása és a kötődés között közepes erősségű volt, addig a kötődés és a mentalizáció közötti összefüggés gyenge volt. A kötődés mellett az érzelemszabályozási nehézségek is erős, negatív kapcsolatban álltak a fiatalok életminőségével. Tehát minél kevésbé tudták hatékonyan szabályozni az érzelmeiket, annál alacsonyabb volt az életminőségük. Ez az összefüggés megfigyelhető a mentalizációs nehézségek és az életminőség között is. Az érzelemszabályozás és az életminőség között erős, míg a mentalizáció és az életminőség között gyenge negatív kapcsolatot találtunk.

Mediátor elemzések

A mediátor elemzések eredményeit részletesen az első és a második ábra szemlélteti. Az első mediátor elemzésben az érzelemszabályozás volt a mediátor, vagyis a közvetítő változó a kötődési nehézségek és az életminőség kapcsolatában. Ebben az elemzésben a kötődési problémák és az érzelemszabályozási nehézségek is csökkent életminőséget jósoltak be. Továbbá a kötődési problémák az érzelemszabályozási nehézségeken keresztül is csökkentették az életminőséget. Tehát az érzelemszabályozás mediálta a kötődés és az életminőség közötti kapcsolatot. Az összefüggések erősségét tekintve azt mondhatjuk, hogy a kötődési problémák önmagukban direkt úton jobban csökkentik az életminőséget, mint az érzelemszabályozási nehézségeken keresztül, indirekt úton.

A második mediátor elemzésben a mentalizációs képesség volt a közvetítő változó a kötődési nehézségek és az életminőség közötti kapcsolatban. Ebben

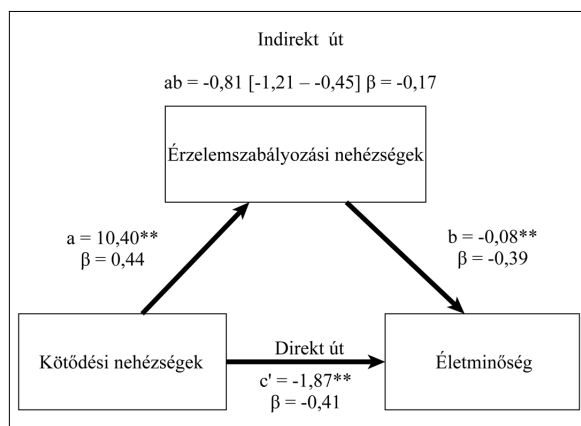
a modellben is csökkentették a kötődési problémák a fiatalok életminőségét, azonban a mentalizációs nehézségek nem befolyásolták az életminőséget. Továbbá a kötődési nehézségek sem fejtették ki a hatásukat az életminőségre a mentalizáción keresztül.

MEGBESZÉLÉS

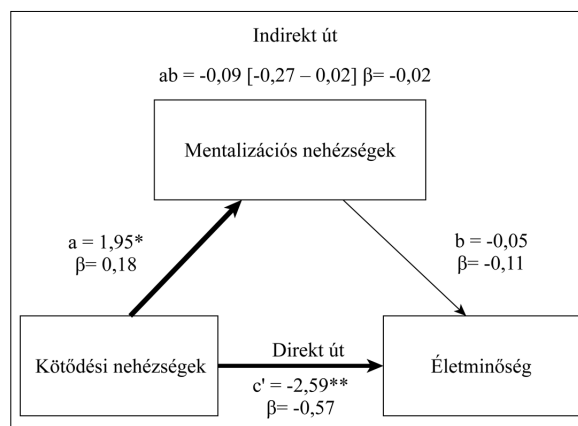
A serdülőkor kihívásokkal teli időszakában rengeteg nehézség éri a fiatalokat (Barnes & Jenney, 2002), ezért kiemelten fontos az életminőségükkel, és az életminőséget befolyásoló tényezőkkel foglalkozni. Korábbi nemzetközi kutatások alapján a mentalizáció és az érzelemszabályozás is kapcsolatban áll az életminőséggel és a kötődési kapcsolatok minőségével (Brugnera et al., 2021; Brandão et al., 2020). Hazai mintán még nem vizsgálták a kötődés, mentalizáció, érzelemszabályozás és az életminőség kapcsolatát serdülők körében, ezért jelen kutatásban ezen kapcsolatok feltárására törekedtünk.

A kérdőívek kapcsolataiból azt láthattuk, hogy mind a kötődési problémák, mind az érzelemszabályozási nehézségek erős kapcsolatban álltak a fiatalok életminőségével. Továbbá, gyenge kapcsolatot találtunk a mentalizáció és az életminőség között, így az eredmények alapján a mentalizációs problémák is együtt járnak a csökkent életminőséggel. Ezen eredmények összhangban állnak a nemzetközi kutatásokkal, amik arra utaltak, hogy a kötődés, mentalizáció és az érzelemszabályozás összefüggésben áll az életminőséggel (Brugnera et al., 2021; Brandão et al., 2020).

A mediátor elemzésekben a kötődési problémáknak volt a legerősebb szerepe a serdülők életminőségének csökkenésében. Az eredmények megfelelnek a szakirodalomban fellelhető kutatások eredményeinek, miszerint a bizonytalan kötődés negatív összefüggést mutat az életminőséggel (Moreira et al., 2014; O'Hare et al., 2016). Fontos viszont kiemelni, hogy még a kötődési problémák erős hatása mellett is volt közvetítő

1. ábra Mediátor modell az érzelmszabályozási nehézségek mediátorral

Megjegyzés: ** $p < 0,001$
 yEd 3.23.1. verzió

2. ábra Mediátor modell a mentalizációs nehézségek mediátorral

Megjegyzés: * $p < 0,05$, ** $p < 0,001$
 yEd 3.23.1. verzió

szerepe az érzelmszabályozásnak. Tehát a kötődési nehézségek hatásai érvényesülnek egyrészt direkt úton, közvetítő nélkül is, viszont az érzelmszabályozáson keresztül is kifejtik hatásukat a fiatalok életminőségére. Ezen eredmények megfeleltethetők a nemzetközi szakirodalmi eredményeknek, hiszen több kutatás is rávilágított már az érzelmszabályozás kiemelt szerepére a mentális egészségben (Zeman et al., 2006; Amstadter, 2008; Harrison et al., 2010). Összességében, eredményeink alapján magyar nem-klinikai serdülők körében is összefüggést mutat az érzelmszabályozási nehézségek mértéke a csökkent életminőséggel.

A második mediátor elemzés alapján a kötődési nehézségek szintén negatív hatással voltak az életminőségre, viszont a mentalizáció nem játszott közvetítő szerepet. Ezen eredmények alapján azt mondhatjuk, hogy a fiatalok életminőségének alakulása szempontjából fontosabb az, hogy milyen minőségűek a kötődési kapcsolataik és hogyan tudják az érzelmeiket szabályozni, mint az, hogy mennyire tudják mentalizálni magukat és másokat.

Az eredményeknek gyakorlati implikáció is van. A kötődési kapcsolatok megváltoztatása nehéz, időigényes pszichoterápiás folyamat lehet, míg az érzelmeik szabályozása könnyebben elsajátítható eszköz a fiatalok számára (Gross, 2002). Így amennyiben a fiatalok megtanulják az érzelmeiket szabályozni, akkor a kötődési nehézségeik negatív hatásai is kevésbé fogják befolyásolni az életminőségüket. Összességében tehát mind prevenció, mind intervenció szempontból ajánljuk a fiatalok érzelmszabályozásának a fejlesztését.

Bár a kutatásunk fontos összefüggésekre hívta fel a figyelmet, vannak korlátai is. Keresztmetszeti kuta-

tásról van szó, így ok-okozati következtetéseket nem tudunk levonni. Az ok-okozati összefüggések feltárására a későbbiekben longitudinális kutatásokra van szükség. A kutatás másik korlátja a kérdőívek használatából adódik. Több torzítás is felléphet a kérdőívek kitöltése közben pl. társas megfelelési igény, így a jövőben interjúk, megfigyelések, és kísérleti elrendezések használatát javasoljuk. A jövő kutatásai történhetnének alacsonyabb szocioökonómiai státuszú fiatalok körében és a klinikai mintákon is.

KÖVETKEZTETÉS

Mindezen korlátokat figyelembe véve az eredményeink alapján a kötődési nehézségek direkt, és indirekt úton, az érzelmszabályozási nehézségeken keresztül is csökkentik a fiatalok életminőségét, így serdülőknél, kötődési problémák esetén, az életminőség javítása céljából az érzelmszabályozás fejlesztését javasoljuk.

LEVELEZŐ SZERZŐ: Mayer Zsolt

1064 Budapest, Izabella u. 46.

E-mail: zsoltmayer01@gmail.com

IRODALOM

1. American Psychiatric Association, D.S., Association, A.P. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. American Psychiatric Association, Washington DC, 2013.
2. Amstadter, A. (2008) Emotion regulation and anxiety disorders. *J Anxiety Disord*, 22: 211–221.
3. Barnes, P.M., Jenney, M.E.M. (2002) Measuring quality of life. *Current Paediatrics*, 12: 476–480.

4. Bateman, A., Fonagy, P. *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: Mentalization-based treatment*. Oxford University Press, Oxford, 2004.
5. Blos, P. (2017) The Second Individuation Process of Adolescence. *Psychoanal Study Child*, 22: 162-186.
6. Borelli, J. L., Compare, A., Snavey, J. E., Decio, V. (2015) Reflective functioning moderates the association between perceptions of parental neglect and attachment in adolescence. *Psychoanal Psychol*, 32: 23-35.
7. Bowlby, J. *Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger*. Basic Books, New York, 1973.
8. Brandão, T., Matias, M., Matos, P.M., et al. (2020) Attachment, emotion regulation, and well-being in couples: Intrapersonal and interpersonal associations. *J Pers*, 88: 748-761.
9. Brugnera, A., Zarbo, C., Lo Coco, G., et al. (2021) Self-reported reflective functioning mediates the association between attachment insecurity and well-being among psychotherapists. *Psychother Res*, 31: 247-257.
10. Centers for Disease Control and Prevention. (2011-2021) Youth Risk Behavior Survey Data Summary & Trends Report.
11. Chiesa, M., Fonagy, P. (2014) Reflective function as a mediator between childhood adversity, personality disorder and symptom distress. *Pers Ment Health*, 8: 52-66.
12. Clarke, A., Meredith, P. J., Meredith, P. J., Rose, T. A. (2020) Exploring mentalization, trust, communication quality, and alienation in adolescents. *PLoS ONE*, 15: e0234662.
13. Dupont, K., Gervai, J., Török, S., et al. (2022) Factor Structure, Psychometric Properties, and Validation of the Hungarian Version of the Experiences in Close Relationships Revised (ECR-R-HU) Questionnaire in a Nationally Representative Community Sample. *J Pers Assess*, 104: 747-758.
14. Ensink, K., Bégin, M., Fonagy, P., et al. (2016) Maternal and child reflective functioning in the context of child sexual abuse: Pathways to depression and externalising difficulties. *Eur J Psychotraumatology*, 7: 30611.
15. Fonagy, P., Luyten, P., Lowyck, B., et al. (2016) Development and Validation of a Self-Report Measure of Mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLoS ONE*, 11: e0158678.
16. Fraley, R.C., Waller, N.G., Brennan, K.A. (2000) An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *J Pers Soc Psychol*, 78: 350-365.
17. Gratz, K.L., Roemer, L. (2004) Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *J Psychopathol Behav Assess*, 26: 41-54.
18. Gross, J.J. (2002) Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. *J Psychophysiol*, 39: 281-291.
19. Harrison, A., Sullivan, S., Treasure, J., et al. (2010) Emotional functioning in eating disorders: Attentional bias, emotion recognition and emotion regulation. *Psychol Med*, 40: 1887-1897.
20. Hayes, A. F. *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Press, New York, 2013.
21. Jantek, G., Vargha, A. (2016) A felnőtt kötődés korszerű mérési lehetősége: A közvetlen kapcsolatok élményei—Kapcsolati struktúrák (ECR-RS) kötődési kérdőív magyar adaptációja párok kapcsolatban élő felnőtt személyeknél. *Magy Pszichol Szle*, 71: 447-470.
22. Joormann, J., Gotlib, I. H. (2010) Emotion Regulation in Depression: Relation to Cognitive Inhibition. *Cogn Emot*, 24: 281-298.
23. Kiss, E., Baji, I., Vetró, Á., et al. (2007) Életminőség kérdőív validálása és pszichometriai jellemzői magyar gyermekpopulációban. *Psychiatr Hung*, 22: 33-42.
24. Kökönyei, Gy., Urbán, R., Demetrovics, Zs., et al. (2014) The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS): Factor structure in chronic pain patients. *J Clin Psychol*, 70: 589-600.
25. Li, L., Zhu, X., Yang, Y., He, J., Yi, J., Wang, Y., Zhang, J. (2015) Cognitive emotion regulation: Characteristics and effect on quality of life in women with breast cancer. *Health Qual Life Outcomes*, 13: 1-10.
26. Marashi, F., Nikmanesh, Z. (2018) The Effectiveness of Emotion Regulation Training with a Positive Thinking Approach in Quality of Life and Its Dimensions Among Children with Cancer. *Jundishapur J Chronic Dis Care*, 7.
27. Mattejat, F., Remschmidt, H. (1998) Zur Erfassung der Lebensqualität bei psychisch gestörten Kindern und Jugendlichen—Eine Übersicht. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother*, 26: 183-196.
28. Mikulincer, M., Shaver, P. R., Pereg, D. (2003) Attachment Theory and Affect Regulation: The Dynamics, Development, and Cognitive Consequences of Attachment-Related Strategies. *Motiv Emot*, 27: 77-102.
29. Moreira, H., João, M., Carona, C., Silva, N., Canavarro, M. C. (2014) Maternal Attachment and Children's Quality of Life: The Mediating Role of Self-compassion and Parenting Stress. *J Child Fam Stud*, 24: 2332-2344.
30. O'Hare, D., Helmes, E., Eapen, V., Grove, R., McBain, K., Reece, J. (2016) The Impact of Tic Severity, Comorbidity and Peer Attachment on Quality of Life Outcomes and Functioning in Tourette's Syndrome: Parental Perspectives. *Child Psychiatry Hum Dev*, 47: 563-573.
31. Pascuzzo, K., Cyr, C., Moss, E. (2013) Longitudinal association between adolescent attachment, adult romantic attachment, and emotion regulation strategies. *Attach Hum Dev*, 15: 83-103.
32. Slade, A., Grienberger, J., Bernbach, E., Levy, D., Locker, A. (2005) Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study. *Attach Hum Dev*, 7: 283-298.
33. Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., et al. (2022) Age at onset of mental disorders worldwide: Large-scale metaanalysis of 192 epidemiological studies. *Mol Psychiatry*, 27: 281-295.
34. Szabó, B., Sharp, C., Futó, J., Boda, M., Losonczy, L., Miklósi, M. (2024) The reflective function questionnaire for youth: Hungarian adaptation and evaluation of associations with quality of life and psychopathology. *Clin Child Psychol Psychiatry*, 13591045241252205.
35. Szél, E., Szabó, É. (2020) A serdülőkori mentalizáció vizsgálata: A reflektív funkciók kérdőív magyar változatának (RFQ-H) pszichometriai jellemzői. *Alk Pszich*, 20: 55-76.
36. Vikár, G. *Az ifjúkor válságai*. Gondolat Könyvkiadó, Budapest, 1980.
37. World Health Organization. *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*.
38. Zeman, J., Cassano, M., Stegall, S., et al. (2006) Emotion Regulation in Children and Adolescents. *J Dev Behav Pediatr*, 27: 155-168.

The quality of life of Hungarian adolescents in the light of their emotions

Objectives: Mental health professionals pay particular attention to adolescents, as many psychiatric disorders begin at this age, and the mental state of adolescents has been deteriorating worldwide in the last decade. Based on previous international research, the ability to regulate negative emotions and mentalization - that is, the ability to identify the thoughts and emotions behind one's own and others' behaviour - mediate the negative effects of attachment difficulties experienced in close relationships on the quality of life. This relationship has not yet been investigated among Hungarian adolescents. Adolescent events can have a long-term effect on a person's mental health, so it is very important to examine the factors that influence the quality of life. This research aimed to examine the relationship between attachment, mentalization, emotion regulation and quality of life among adolescents between 14 and 18 years of age. **Method:** In our research, 141 adolescents filled out the Experiences in Close Relationships questionnaire, the Difficulties in Emotion Regulation Scale, the Reflective Functioning Questionnaire and the Quality of Life Scale after informed consent. We tested two mediator models, in which emotion regulation and mentalization were the mediating variables in the relationship between attachment difficulties and quality of life. **Results:** In our analyses, attachment difficulties and emotion regulation problems also predicted a reduced quality of life. Attachment problems also reduce the quality of life of young people through emotional regulation difficulties. Our results suggest that adolescents' emotion regulation has a prominent role in their quality of life in addition to attachment styles. **Conclusion:** To improve the quality of life among adolescents, we recommend using techniques that develop emotion regulation.

Keywords: adolescence, quality of life, emotions