

SZABÓ-JÁKI Zsuzsanna¹, JÁRAY Márton², SIPOS Zsolt³,
TÖRÖK Gábor Pál⁴, BÓNÉ Veronika⁵.

A spiritualitás és a pszichés jóllét összefüggései – A Teisztikus Spiritualitás Változását Mérő Kérdőív (TSOS-HU) magyar adaptációja

***Abstract. Measurement of the Relationship between Spirituality and
Psychological Wellbeing – Hungarian Adaptation of the Theistic Spiritual
Outcome Scale (TSOS-HU)***

This study presents the validation of the TSOS (Theistic Spiritual Outcome Scale) questionnaire measuring changes in theistic spirituality in a Hungarian sample. The measurement of spirituality has become a major topic of scientific interest, especially in the field of health promotion and healthcare. We discuss the relationship between spirituality and wellbeing and present questionnaires on

¹ Egyetemi adjunktus (klinikai szakpszichológus, katolikus hitoktató), Semmelweis Egyetem, Mentálhigiéné Intézet; e-mail: jaki.zsuzsa@semmelweis.hu.

² Egyetemi tanársegéd (református lelkész, lelkipáter), Semmelweis Egyetem, Mentálhigiéné Intézet; e-mail: jaray.marton@semmelweis.hu.

³ PhD hallgató (közgazdász, pasztorális tanácsadó, családterapeuta), Semmelweis Egyetem, Doktori Iskola; e-mail: sipos.zsolt4@gmail.com.

⁴ Egyetemi adjunktus (tanár, lelkipáter, pszichodráma vezető), Semmelweis Egyetem, Mentálhigiéné Intézet; e-mail: torok.gabor@semmelweis.hu.

⁵ Tudományos munkatárs (szociológus), Semmelweis Egyetem, Mentálhigiéné Intézet; e-mail: bone.veronika@semmelweis.hu.



spirituality adapted into Hungarian. In our research, we used the STS and WBI-5 scales in addition to the TSOS-HU, along with demographic data. The average age of participants was 52.9 years. Cronbach's alpha of the scale is 0.876. Item residual correlations are all above 0.3 (0.370–0.637). Convergent validity of TSOS-HU with STS and WBI-5 was satisfying. Our results revealed that a few items show specific cultural features, and by moving them to a more appropriate subscale, the original factor structure was confirmed. We used principal component analysis (PCA) to see how the items are ordered in our factor structure. The relationships between demographic variables, such as gender, age, level of education, marital status, religious affiliation, and TSOS-HU outcomes, were also analysed. Our results suggest that TSOS-HU is suitable for measuring changes in theistic spirituality in Hungarian samples, and the subscales are also reliable.

Keywords: TSOS, validation, theistic spirituality, wellbeing, outcome

1. Spiritualitás és jóllét

A spiritualitás meghatározása nem egyszerű feladat, mivel a teológia és a vallásgyakorlat tárgyköréből kikerülve mára interdiszciplináris fogalommal lett, így sokféle definíciója ismert.⁶ A teológia, lélektan, valláslélektan egyaránt vizsgálja és saját tudományterületi megközelítésében értelmezi ezt az egyetemes emberi jelenséget. A különböző tudományos értelmezési keretek és kutatások hozzájárulhatnak egy olyan párbeszédhez, amiben jobban megértjük az egyes ember transzcendenciaigényét és -keresését, valamint vallásgyakorlatát.⁷ Lélektani szemszögből a spiritualitás fontos részét képezi, ahogy az egyének értelmet és célt keresnek, és megélik összekapcsoltságukat a pillanattal, a szelfel, másokkal, a természettel vagy a szenttel.⁸ Megkülönböztetünk

⁶ HORVÁTH-SZABÓ Katalin – HARMATTA János – TOMCSÁNYI Teodóra (2009): Teisztikus és humanisztikus spiritualitás, In: *Pszichoterápia*. 18. 3. 173–179.

⁷ BUCHER, Anton A. (2018): *A spiritualitás pszichológiája*. Budapest, Oriold és Társai.

⁸ OMAN, D. (2013): Defining Religion and Spirituality, In: Paloutzian, R. F. – Park, C. L. (szerk.): *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*. Guilford Press, New York. 23–47.

humanisztikus és teisztikus spiritualitást: előbbi a horizontális összekapcsoltságra (természettel, más emberekkel és minden létezővel) fókuszál, míg a teisztikus spiritualitás részét képezi a horizontális dimenzión túl a vertikális dimenzió is: az Istennel való kapcsolat.⁹ A definíciók el is vezetnek bennünket ahhoz az alapvető igazsághoz, hogy a spiritualitás egyetemes emberi jellemző. Lehet, hogy épp nem vallásos formában, de mindannyian keressük például az élet értelmét, nagyobb távlatból való szemlélését, a pillanaton való felülemelkedést, melyek mind-mind a spiritualitás részét képezik. Ralph Piedmont az a kutató, aki leírta és empirikusan is megragadhatóvá tette a spiritualitást mint a személyiség hatodik, független dimenzióját.¹⁰

„Az általa megalkotott spirituális transzcendencia skálával különítette el ezt a személyiségdimenziót a »big five«-ként emlegetett másik öt mellett. A spirituális transzcendencia Piedmont megfogalmazása szerint a személy azon képességére utal, mely lehetővé teszi, hogy a pillanatnyi időtől, tértől függetlenül nagyobb, objektívabb távlatban szemlélje az életet. E transzcendens perspektíva elvezet a másokkal való fokozott egység- és sorsközösség élményéhez, mely erősíti a többi ember iránti felelősségvállalást. A spirituális transzcendencia a személy olyan alapvető képessége, mely intrinzik motiváció forrása, és ezáltal irányítója a viselkedésnek.”¹¹

A spiritualitás és a pszichés jóllét épp ezeken a közvetítő tényezőkön keresztül függ össze egymással. A spiritualitásnak jelentős szerepe van a megküzdésben, a szenvedés feldolgozásában, a halálhoz fűződő viszony alakításában, az egészség fenntartásában és a gyógyulásban, s fontos meghatározója lehet az egyén életvitelének.¹²

⁹ HORVÁTH-SZABÓ – HARMATTA – TOMCSÁNYI (2009).

¹⁰ PIEDMONT, R. L. (1999). Does Spirituality Represent the Sixth Factor of Personality? Spiritual Transcendence and the Five-Factor Model, In: *Journal of Personality*. 67. 6. 985–1013.

¹¹ JÁKI Zsuzsanna (2019): A spiritualitás megjelenése a pszichoterapeuták képzésében, szakmai kapcsolataiban és a lelkivezetőkkel való együttműködésükben, In: *Doktori tézisek*. Semmelweis Egyetem, Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola.

¹² PARGAMENT, K. I. (1999). The Psychology of Religion and Spirituality? Yes and No, In: *The International Journal for the Psychology of Religion*. 9. 1. 3–16.

Egyes közvetítő tényezők értelmezhetőek mind a humanisztikus, mind a teisztikus spiritualitás vonatkozásában, míg mások a teisztikus spiritualitás sajátjai, mint például a pozitív istenkapcsolat.

Vallás és lelki egészség összefüggése szintén intenzíven kutatott terület. A metaanalízisek arról tanúskodnak, hogy vallásosság és lelki egészség összességében pozitív összefüggést mutat.¹³ Ennek háttérében a már említett tényezőkön túl szerepet játszanak többek közt a társas támogatás, a szociális identitás, az életvezetési irányelvek, a megbocsátás, a vallásos erőforrások és megküzdési stratégiák, gyakorlatok és a halál utáni életben való hit.¹⁴ Természetesen az egyes esetek ennél nagyobb varianciát mutatnak, vallás és lelki egészség negatív kapcsolatban is lehet egymással, azaz lehet káros a vallás a lelki egészségre. Itt elsősorban a vallásosság módja az, ami a negatív hatásért felelős, mint például a negatív istenkép, negatív színezetű vallásos attribúció, a negatív társas interakciók, illetve azok a vallásos vélekedések, melyek kontraindikálnak címkézik a segítségkérést, például egy pszichoterápia elfogadását vagy egy orvosi kezelést.¹⁵

Fontos reflektálni a magyar valóságra is a kérdéskör kapcsán: Magyarországon a Hungarostudy longitudinális kutatássorozat hivatott felmérni a magyar lakosság testi-lelki egészségi állapotát és annak meghatározó tényezőit: az adatfelvétel reprezentatív mintán, rendszeres időközönként 1988 óta folyamatosan zajlik. A kutatási eredmények arra mutatnak rá, hogy Magyarországon is igaz az, hogy vallásosság és egészség pozitív összefüggést mutat, különösen is a vallásukat az egyházukban rendszeresen gyakorlók (nem a maguk módján vallásosak) körében. A betegség miatt kiesett munkanapok száma, illetve a munkaképesség-csökkenés szubjektív megítélése kisebb arányú volt a vallásgyakorlók körében.¹⁶ A lelki egészség tekintetében a vallásgyakorlás szignifikáns kapcsolatban állt „a depresszió, a szorongás, a reménytelenség, ellenségesség alacsonyabb fokával, valamint a WHO jóllét kérdőív pontszámainak és a kooperativitásnak a magasabb értékeivel”.¹⁷

¹³ BUCHER (2018).

¹⁴ PARK, C. L. – SLATTERY, J. M. (2013): Religion, Spirituality and Mental Health, In: Paloutzian, R. F – Park, C. L (szerk.) *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*. Guilford Press, New York–London. 540–560.

¹⁵ Uo.

¹⁶ KOPP Mária – SKRABSKI Árpád – SZÉKELY András (2004): Vallásosság és egészség az átalakuló társadalomban, In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 5. 2. 103–125.

¹⁷ I. m. 112.

1.1. A spiritualitás mérése

A vonatkozó szakirodalmat rendszerezve joggal állítható, hogy az elmúlt évtizedekben a spiritualitás, valamint az egészség és jóllét kapcsolata egyre nagyobb teret kapott kutatásokban. A tudományos érdeklődés jelentős témájává vált, különösen az egészségmegőrzés, az egészségügyi ellátás területén.

Német kutatók ráirányítják a figyelmet arra, hogy az ismételt mérések, kutatások eredményei nem jelenthetők ki konzisztensnek, mert nullás és negatív összefüggéseket is feltártak.¹⁸ Mindezek okait abban látják, hogy a vizsgált alanyok, stresszorok, hatótényezők és környezeti jellemzők nem azonosak. Az eltérő eredmények tükrözhetik a vallásosság és spiritualitás mérésére használt különböző mutatókat, változókat, illetve a kérdőívek sokféleségéhez is nagy valószínűséggel köthetők.¹⁹

A spiritualitás mérésére már számos eszközt létrehozta a kutatók. A megalkotott kérdőívek legfőképp a vallásosság és spiritualitás, valamint az egészség kapcsolatáról szóló tanulmányok keretében született mérőeszközök – állítják a német kutatók. Kiemelten fontosnak tartják felhívni a figyelmet arra, hogy a mérési fókuszok egészen eltérő hatótényezőkre összpontosíthatnak a stresszorok, a jóllét és az egészség összefüggéseinek hipotéziseiben.²⁰

A kutatások pontosítása érdekében létrehozta, bemutatott egy olyan sajátos modellt tanulmányukban, amellyel segíteni kívánnak az eltérő hatótényezők azonosításában, egyben pedig lehetővé teszi a vallásosság- és spiritualitásfókuszú kérdőívek kategorizálását mérési szándékuk szerint. Az általuk kiemelt mérési szándékokat az intenzitás–centralitás, erőforrások, szükségletek, megküzdés és életminőség/jóllét kifejezésekkel írták le. A vallásosság és a spiritualitás fogalomkörének a tudományos közlésekben már elvárt megkülönböztetési lehetőségeire is igyekeztek rámutatni, érzékenyen az emberek azon – egyre növekvő – csoportjára, akik magukat spirituálisnak, de nem vallásosnak vallják.²¹

¹⁸ ZWINGMANN, C. – KLEIN, C. – BÜSSING, A. (2011): Measuring Religiosity/Spirituality: Theoretical Differentiations and Categorization of Instruments, In: *Religions*. 2. 3. 345–357.

¹⁹ Uo.

²⁰ Uo.

²¹ Uo.

Koenig²² kiemeli, hogy a spiritualitás empirikus kutatása és mérése azért is vált nehezzé, mert a spiritualitást napjainkban sokan leginkább tágabban és egyben változó fogalomként értelmezik, amely átfedésben lehet egyéb világi konstruktumokkal, mint a humanizmus, az egzisztencializmus, mindezek mellett pedig az ezoterikus nézetekkel is. Emiatt is fontos megkülönböztetni a spiritualitás egyes formáit a mérőeszközök kidolgozása és használata során, jelezve, hogy a teisztikus (vallásos, egyistenhívő) spiritualitás mérését célozza egy eszköz, vagy a nem vallásos, pl. humanisztikus spiritualitás koncepciójára épít, érzékenyen a magukat spirituálisnak, de nem vallásosnak tartó emberek célcsoportjára is.

A fentiek mentén is megállapítható, hogy a spiritualitás igazoltan mérhető. Fizikai és mentális egészségre, jóllétre gyakorolt hatása empirikusan kimutatható. Hatótényezőként, változóként a jelenlegi kutatások vonatkozásában megkerülhetetlen lett. Ezért minél több eddig kidolgozott mérőeszköz adaptálása, validálása és eltérő kontinentális, valamint nemzeti populációkon történő alkalmazása igen fontos a spiritualitás hatásának egyre pontosabb kimutatása érdekében, így a TSOS skáláé is.

1.1.1. A spiritualitás mérése – magyarra adaptált mérőeszközök

A spiritualitás kutatását Magyarországon is nagy érdeklődés övezi. Mi sem mutatja ezt jobban, mint a jelentős számú magyarra adaptált spiritualitást mérő kérdőív. Ezek közül kiemelendő az STS (*Spiritual Transcendence Scale*), amely a Piedmont-féle ASPIRES (*Assessment of Spirituality and Religious Sentiments Scale*) kérdőív,²³ magyarul Piedmont-féle Spiritualitási és Vallási Érzület Mérés-skála,²⁴ rövidített változata, mely a tágabb értelemben vett spiritualitás mérését szolgálja. Piedmont koncepciójában a spiritualitás nem képesség, hanem alapvető személyiségdimenzió. Olyan globális személyiségjellemző, mely az altruizmusban, a világi humanizmusban is megnyilvánulhat,²⁵ a különböző nagy világvallásokhoz tartozó emberek körében tehát éppúgy mérhető, mint akár a nem

²² KOENIG, H. G. (2008): Concerns about Measuring “Spirituality” in Research. In: *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 196. 5. 349–355.

²³ PIEDMONT, R. L. (2004): *Assessment of Spirituality and Religious Sentiments (ASPIRES) Technical Manual*. Columbia, MD: Author.

²⁴ TOMCSÁNYI Teodóra – ITTÉZS András – HORVÁTH-SZABÓ Katalin – MARTOS Tamás – SZABÓ Tünde (2010): A spiritualitás és a vallásosság kutatásának kulcskérdései és a Piedmont-féle Spiritualitási és Vallási Érzület Mérés-skála, In: *Psychiatria Hungarica*. 25. 2. 110–120.

²⁵ PIEDMONT (1999).

vallásosak között. Az ASPIRES kérdőív 35 tételes, és három alskálából áll: az első az ima/mediáció által érzett beteljesülés (Prayer Fulfilment, magyar rövidítése IB), mely az imákból, meditációból származó öröm és megelégedettség megélésére érzékeny; a második az univerzalitás (Universality, magyar rövidítése UN), vagyis az élet tágabb jelentésébe, céljába és az élet egységesítő természetébe vetett hit; a harmadik pedig az összekötöttség (Connectedness, magyar rövidítése ÖK) érzése, amely nemzedékeken átívelő emberi összekapcsolódást hivatott leírni.²⁶ A skála 9 tételes, rövidített verziójának (STS) magyar adaptációja kiváló megbízhatóságot mutat, az IB és az UN alskálákról ez szintén elmondható, az ÖK skála belső konzisztenciája pedig elfogadható, összhangban a nemzetközi adatokkal.²⁷ A skála magyar adaptációját pszichoterapeuták, hitéleti végzettségűek és egyéb segítőfoglalkozásúak spiritualitásának kutatása során alkalmazták magyarországi mintán.²⁸

További jelentős, sokat használt magyarra adaptált spiritualitást mérő kérdőív a *Kritika Utáni Vallásosság Skála*. A skála Wulff²⁹ valláslélektani elméletén alapul, mely szerint a vallásosság iránti attitűd két független dimenzióra (a transzcendens bevonása és a szimbolikus értelmezés dimenziójára) vezethető vissza. Ez alapján egy 2 dimenziós térben 4 pozícióban helyezkedhet el a konkrét személy: ortodoxia/fundamentalizmus, külső kritika, relativizmus és második naivitás – ezek egyben a kérdőív alskáláinak nevei is. A kérdőívet Hutsebaut³⁰ dolgozta ki, első változata 24 tételes, egy későbbi pedig már 33 tételt tartalmaz. „A skála elnevezése arra utal, hogy a második naivitás attitűdje a vallással szembeni kritikát követően alakulhat ki.”³¹

²⁶ TOMCSÁNYI Teodóra – MARTOS Tamás – ITTÉZ András – HORVÁTH-SZABÓ Katalin – SZABÓ Tünde – NAGY János (2011): A Spirituális Transzcendencia Skála hazai alkalmazása: elmélet, pszichometriai jellemzők, kutatási eredmények és rövidített változat, In: *Pszichológia*. 31. 2. 165–192.

²⁷ Uo.

²⁸ JÁKI (2019).

²⁹ WULFF, D. M. (1997): *Psychology of Religion*, In: *Classic and Contemporary*. New York, John Wiley & Sons.

³⁰ HUTSEBAUT, D. (1996): Post-Critical Belief. A New Approach to the Religious Attitude Problem, In: *Journal of Empirical Theology*. 9. 2. 48–66.

³¹ URBÁN Szabolcs (2021): *A vallásosság körödelméleti megközelítése*. Budapest, L'Harmattan. 24.

A 33 tételes kérdőív magyarra adaptálása Horváth-Szabó Katalin³² nevéhez kötődik. Felhasználása a magyarországi valláslelektani kutatásokban széles körű.

Szintén előszeretettel alkalmazott mérőeszköz a *Kötődés Istenhez Leltár*³³ magyar változata.³⁴ A kérdőív egy 28 tételes önkitöltős mérőeszköz, két dimenzió n mérí a kitöltő Istenhez való kötődését. Az elkerülésdimenzió az istenkapcsolatban a közelség hiányát, az érzelmi tartózkodást jelzi, míg a szorongásdimenzió az istenkapcsolatban az érzelmek hullámlzására utal, mint például a féltékenységre, bizonytalanságra. A két dimenzió tulajdonképp a fontos másíkról, jelen esetben az Istenről (elkerülésdimenzió) és a szelfről alkotott belső képnek (szorongásdimenzió) feleltethető meg.³⁵ Az egyik dimenzió tehát inkább arra utal, hogy a kötődési személy elérhető-e, megbízható-e a kitöltő megélése szerint, míg a másik dimenzió arra érzékeny, hogy saját magát mennyire éli meg szerethetőnek az illető.

A *Magyar Miszticizmus Skála* (Hungarian Mysticism Scale)³⁶ egy olyan, 32 tételes mérőeszköz, mely a misztikus élmények Stance-féle³⁷ megközelítésére épít. Ebben a megközelítésben a misztikus élmény központi szervezője, jellemzője az egységélmény. További jellemzők közé tartozik az élnesztés (a tudatosság megtartásával), a noetikus dimenzió (szavakkal teljes mértékben nem kifejezhető, elmondhatatlan maga az élmény), a téri és idői dimenziókon kívül való kerülés, az átmenetiség, és az „ajándék jelleg” (akaratlagosan az adott élmény nem előidézhető). A misztikus élmények a Stance-féle felfogásban pozitív érzéseket indukálnak, mint például az öröm, boldogság. A miszticizmusskála eredeti, Hood-féle³⁸ faktoranalízise két fő faktort különített el, az

³² HORVÁTH-SZABÓ Katalin (2003): Hazai vizsgálatok a Kritika utáni vallásosság skálával, In: *Magyar Pszichológiai Szemle*. 58. 1. 127–152.

³³ BECK, R. – McDONALD, A. (2004): Attachment to God: The Attachment to God Inventory, Tests of Working Model, In: *Journal of Psychology and Theology*. 32. 92–103.

³⁴ LÁNG A. (2013): Az Istenhez való kötődés és a vallásos megküzdés szerepe az élettél való elégedettségben, In: *Orvosi Hetilap*. 154. 46. 1843–1847.

³⁵ Uo.

³⁶ NAGY Viktória – HERCZEG-KÉZDY Anikó – MARTOS Tamás – URBÁN Szabolcs (2018). The Hungarian Mysticism Scale and Its Associations with Measures of Religiosity, Personality, and Cognitive Closure, In: *European Journal of Mental Health*. 13. 2. 133–149.

³⁷ STANCE, W. T. (1960): *Mysticism and Philosophy*. London, MacMillan.

³⁸ HOOD Jr, R. W. (1975). The Construction and Preliminary Validation of a Measure of Reported Mystical Experience. In: *Journal for the Scientific Study of Religion*. 14. 1. 29–41.

egyik a misztikus élmény faktor, a másik a vallásos értelmezés faktor – ez utóbbi arra utal, hogy milyen kognitív magyarázatot rendel a kitöltő magához az élményhez.

A *Spirituális Well-Being Kérdőív* rövidített, 10 tételes amerikai kérdőív magyarra adaptált változata.³⁹ Az eredeti, 20 tételes kérdőívet Paloutzian és Ellison fejlesztették ki 1982-ben: „A mérőeszköz két alskálát tartalmaz, amelyek közül az egyik a vallási (azaz a vallásosságból fakadó) jóllétet (religious well-being), a másik pedig az egzisztenciális (azaz a lét értelméhez fűződő útkeresést jellemző) jóllétet (existential well-being) méri. Az előbbi esetben elsősorban Istennel vagy egy Magasabb Hatalommal való kapcsolat áll a kérdések középpontjában..., míg az utóbbi kérdések főként az élet értelmességére vonatkoztak.”⁴⁰

Pikó és munkatársai⁴¹ középiskolások körében használták a mérőeszközt vallásosság és mentális egészség, jóllét összefüggéseinek kutatásához.

További magyarra adaptált kérdőívek, a teljesség igénye nélkül:

- Duke Vallásosság Index,⁴²
- Spirituális Egészség és Életorientáció Kérdőív (SHALOM),⁴³
- Vallásosság és Spirituális Multidimenzionális Vizsgálata kérdőív,⁴⁴

³⁹ PIKO Bettina – KOVÁCS Eszter – KRISTON Pálma (2011): Spirituality—Religion—Health. Youth’s Mental Health in Light of the Indicators of Spiritual Well-Being. In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 12. 3. 261–276.

⁴⁰ I. m. 267.

⁴¹ PIKO Bettina – KOVÁCS Eszter – KRISTON Pálma (2014): What Makes Youth Happy Today? Relationships between Religion, Spirituality and Mental Well-Being among High School Students, In: *Lege Artis Medicinae*. 24. 5–6. 281–287.

⁴² KOENIG, H. G. – BÜSSING, A. (2010): The Duke University Religion Index (DUREL): A Five-Item Measure for use in Epidemiological Studies, In: *Religions*. 1. 1. 78–85.

⁴³ TORNÓCZKY Gusztáv József – BÁNHIDI Miklós – KARSAI István – NAGY Henriett – RÓZSA Sándor (2022): A Spirituális Egészség és Életorientáció Kérdőív (SHALOM) magyar nyelvű adaptációja és pszichometriai elemzése, In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 23. 4. 433–463.

⁴⁴ FARKAS Lajos – KŐ Natasa – SURÁNYI Zsuzsanna – RÓZSA Sándor (2014): A „Vallásosság és Spiritualitás Multidimenzionális Vizsgálata” kérdőív rövid formájának magyar adaptációja, In: *Pszichológia*. 34. 2. 175–205.

- Spiritual Connection Questionnaire (SCQ-14),⁴⁵
- Vallásos Keresés Kérdőív.⁴⁶

2. A TSOS (Theistic Spiritual Outcome Scale) bemutatása

A TSOS (Teisztikus Spiritualitás Változását Mérő Skála) kérdőívet P. Scott Richards és munkatársai fejlesztették ki.⁴⁷ Céljuk az volt, hogy egy olyan mérőeszközt alkossanak, mely kifejezetten a segítő beavatkozások során képes mérni a teisztikus spiritualitás változását. Fontos szempontnak tartották továbbá, hogy a mérőeszköz alkalmas legyen mind a mentálisan egészséges, mind a klinikai populáció vizsgálatára.

A TSOS a teisztikus spiritualitás Richards és Bergin⁴⁸ által kidolgozott koncepcióján alapul, mely szerint a teisztikus spiritualitás komponensei közé tartozik a) az Isten létezésében való hit, b) a tisztelet, az Istenhez való közelség és szeretet érzése, c) a spirituális identitás és céltalálás tudatossága, mely a teremtményi létből következik, d) más emberek szeretete, az ő jóllétükhöz való hozzájárulás vágya, e) a morális kongruencia megélése, mely az értékesség és önellfogadás érzéséhez vezet. Mindez összhangban áll az egyistenhívő vallások spiritualitásával, nem célozza ugyanakkor más világvallások és a humanisztikus vagy más, nem teisztikus spiritualitásformák operacionalizálását.

A kérdőív kezdeti, 34 tételes változatát a validálási folyamat során 17 tételesre rövidítették, ez a forma lett a végleges, későbbi kutatásokban is használt eszköz. A faktoranalízis során elkülönülő 3 faktor képezi az alapját a kérdőív 3 alskálájának: *Love of God* (Isten szeretete, rövidítve ISZ), *Love of Others* (Mások szeretete, MSZ) és *Love of Self* (Önszeretet, ÖSZ). A három alskála konzekvensen .59-es korrelációt mutat

⁴⁵ CSALA Barbara – KÖTELES Ferenc (2021): Validation of the Hungarian Version of the Short Form of Spiritual Connection Questionnaire (SCQ-14), In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 22. 2. 207–228.

⁴⁶ DOMÁN Júlia – MARTOS Tamás – URBÁN Szabolcs (2012): Vallásosság és poszttraumás növekedés: egy többdimenziós megközelítés, In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 13. 1. 21–35.

⁴⁷ RICHARDS, P. S. – SMITH, T. B. – SCHOWALTER, M. – RICHARD, M. – BERRETT, M. E. – HARDMAN, R. K. (2005): Development and Validation of the Theistic Spiritual Outcome Survey, In: *Psychotherapy Research*. 15. 4. 457–469.

⁴⁸ RICHARDS, P. S. – BERGIN, A. E. (1997): *A Spiritual Strategy for Counseling and Psychotherapy*. Washington, D. C., American Psychological Association.

egymással, mely arra enged következtetni, hogy bár ugyanazt a jelenséget ragadják meg (a spiritualitást), annak eltérő aspektusaira utalnak.

A kérdőív kidolgozásának validálási folyamata során más mérőeszközökkel is összevetették, így az OQ-45 –tel,⁴⁹ mely egy olyan, a segítő beavatkozások kimenetelét, a bekövetkező változást mérő kérdőív, mely érzékeny egyrészt a tüneti állapotra, másrészt a kapcsolati konfliktusok mértékére, és a társadalmi beilleszkedés, szerepvállalás funkcionálására. A két kérdőív jelentős negatív korrelációt mutatott egymással (p kisebb, mint 0.001), mely arra utal, hogy a TSOS (tehát a spiritualitás) magasabb értékei a tünetképzés és funkcióvesztés alacsonyabb értékeivel járnak együtt – vagyis a spiritualitás és a jóllét jelentős összefüggést mutat.⁵⁰

A validálási folyamat során fontosnak tartották a klinikai mintán való tesztelést is, mely több hullámban történt. Egy evészavar klinikán (ahol osztályos és ambuláns kezelés is elérhető) 122 beteget vizsgáltak RCT kutatási elrendezésben, 3 kezelési csoportba sorolva random módon a betegeket: spirituálisan orientált terápiás csoportba, kognitív-viselkedésterápiás csoportba, és szupportív (személyközpontú) csoportba. A TSOS hetente került felvételre a kezelés első 8 hetében, további pszichológiai mérőeszközök a bemeneti és kimeneti lekérdezés részt képezték. Főként az első négy hétben, a spirituálisan orientált terápiás csoport TSOS értékei a többiekhez képest jelentősen nagyobb mértékben növekedtek.

További, amerikai-német kutatás során⁵¹ két német pszichiátriai osztályon alkalmazták a németre adaptált tesztet más pszichológiai mérőeszközökkel együtt – a két klinika közül az egyik a spiritualitást integráló terápiás megközelítéssel, a másik szekuláris megközelítéssel dolgozik. A TSOS skálán és mindhárom alskáláján jelentősebb növekedést mutattak a spirituálisan orientált osztályon fekvő betegek. A spiritualitás számos pszichológiai mérőeszközzel korrelált, jobb pszichológiai funkcionálást mutatva a

⁴⁹ LAMBERT, M. J. – GREGERSEN, A. T. – BURLINGAME, G. M. (2004): The Outcome Questionnaire-45, In: Maruish, M. E. (szerk.): *The Use of Psychological Testing for Treatment Planning and Outcomes Assessment: Instruments for Adults*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers. 191–234.

⁵⁰ RICHARDS – SMITH – SCHOWALTER – RICHARD – BERRETT – HARDMAN (2005).

⁵¹ SCHOWALTER, M. – RICHARD, M. – MURKEN, S. – SENST, R. – RUDEL, H. (2003): Die Integration von Religiosität in die psychotherapeutische Behandlung bei religiösen Patienten – ein Klinikvergleich, In: *Zeitschrift für klinische psychologie psychiatrie und psychotherapie*. 51. 4. 361–374.

magasabb TSOS értékek mentén. A mérőeszköz tehát alkalmas mind *sine morbo*, mind mentális betegséggel küzdő klienskör spiritualitásának változásának a mérésére. Figyelemre méltó, hogy az így operacionalizált teisztikus spiritualitás hozzájárul a pszichológiai funkcionálás javulásához a kliensek körében.⁵²

Az általunk adaptált TSOS kérdőív azzal járul hozzá a magyar mintán történő spiritualitáskutatásokhoz, hogy lehetővé teszi a spiritualitás változásának mérését, például segítő beavatkozások (lelkigondozás, lelkivezetés, lelkigyakorlat, spiritualitást integráló pszichoterápiák) előtt és után, kis időtávlatban is érzékenyen jelezve a finom elmozdulásokat.

3. Módszer

3.1. Eljárás

A kutatás online adatfelvétele 2024. január 19-től február 19-ig egy hónapon át tartott. A kérdőív a Google Forms felületén volt elérhető, a terjesztés során különböző – a kutatók számára hozzáférhető – internetes és egyetemi platformokon gyűjtöttük a válaszokat. Egyházi kötődésű levelezőlistákon, hólabdamódszerrel küldtük ki a kitöltésre szóló felhívást, megszólítva több felekezet közösségeit, lelkiségi csoportjait. Kitöltésre kértük azokat, akik elmúltak 18 évesek, és az alábbi kritériumot magukra érvényesnek érezték, mely a kutatás bevezető szövegében is olvasható volt: “A kérdőív az istenhitben megnyilvánuló spiritualitást hivatott felmérni, így abban az esetben kérnénk a részvételét, ha ehhez tud valamilyen módon személyesen kapcsolódni.”

3.2. Használt mérőeszközök

3.2.1. Teisztikus spiritualitás változását mérő kérdőív (TSOS-HU)

A kérdőív fordítása során először két független fordító fogalmazta meg a tételket, amelyeket szakmai egyeztetés után egységesítettek a magyar kutatócsoport tagjai, mely után visszafordították angolra. A fordításnál és a visszafordításnál is a két független fordító és a kutatócsoport közösen átbeszélték a verziókat és azok jelentéstartalmát, a módosulásokat,

⁵² RICHARDS – SMITH – SCHOWALTER – RICHARD – BERRETT – HARDMAN (2005).

a végleges verziót pedig konszenzuálisan fogadták el. A 17 kérdésre⁵³ 5 fokozatú Likert-skálán (egyszer sem, elvétve, néha, gyakran, szinte mindig) ad választ a kitöltő. Alskáláinak elnevezése: Isten szeretete (ISZ) (*Love of God*, 5 tétel) Mások szeretete (MSZ) (*Love of Others*, 6 tétel), Önszeretet (ÖSZ) (*Love of Self*, 6 tétel); a tételek között nincs fordított megfogalmazású. A három alskála konzekvensen .59-es korrelációt mutat egymással, mely arra enged következtetni, hogy bár ugyanazt a jelenséget ragadják meg (a spiritualitást), annak eltérő aspektusaira utalnak.

3.2.2. Spirituális Transzcendencia Skála (STS)⁵⁴

Az STS (Spiritual Transcendence Scale) 9 elemből álló skála, amelynek minden állítását 1–5-ig terjedő skálán kell értékelni az azzal való egyetértés alapján (1 – határozottan nem értek egyet, 5 – határozottan egyetértek). Három (3) elemű alskálája van: Ima/mediáció által érzett beteljesülés (IB), Univerzalitás (UN) és Összekötöttség érzése (ÖK). Egy tétel fordítottan kódolandó.

3.2.3. WHO Jól-lét Kérdőív⁵⁵

Ez a kérdőív talán a legismertebb, leggyakrabban használt pszichés jóllétet vizsgáló kérdőív, amelynek a rövidített, 5 tételes változatát magyarra validálta Susánszky és kollégái.⁵⁶ A kérdőív 5 nagyon általános, pozitív kérdést fogalmaz meg az elmúlt két hét közérzetére vonatkozóan (pl. „Az elmúlt két hét során érezte-e magát vidámnak és jókedvűnek?”). A kérdésekre 0-tól 3-ig terjedő, négyfokú skálán lehet válaszolni, amely az „egyáltalán nem jellemző” és a „teljesen jellemző” között helyezkedik el. Fordított tétele nincs.

⁵³ A kérdőív standard útmutatója magyar fordításban: „Kérjük, segítsen megértenünk, hogyan érezte magát lelkileg (spirituálisan) az elmúlt hét folyamán, a mai napot is beleértve. Olvassa el figyelmesen az alábbi állításokat, és jelölje meg azt a választ, mely leginkább leírja az érzéseit.”

⁵⁴ TOMCSÁNYI Teodóra – MARTOS Tamás – ITTÉSZ András – HORVÁTH-SZABÓ Katalin – SZABÓ Tünde – NAGY János (2011): A Spirituális Transzcendencia Skála hazai alkalmazása: elmélet, pszichometriai jellemzők, kutatási eredmények és rövidített változat, In: *Pszichológia* 31. 2. 165–192.

⁵⁵ BECH, P. – GUDEX, C. – STAEHR JOHANSEN, K. (1996): The WHO (Ten) Well-Being Index: Validation in Diabetes. In: *Psychotherapy and Psychosomatics*. 65. 4. 183–190.

⁵⁶ SUSÁNSZKY Éva – KONKOLY THEGE Barnabás – STAUDER Adrienne – KOPP Mária (2006): A WHO Jól-lét Kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validálása a Hungarostudy 2002 országos lakossági egészségfelmérés alapján, In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 7. 3. 247–255.

3.2.4. Demográfiai kérdések

A kérdőívben továbbá rákérdeztünk a válaszadók korára, nemére, családi állapotára, iskolai végzettségére és felekezeti hovatartozására.

3.3. Statisztikai elemzés

Az adatokat a JASP 0.18.3-as programcsomaggal elemeztük, a belső konzisztenciát Cronbach-alfa mutatóval számoltuk, a faktorstuktúrát konfirmatív faktoranalízis segítségével mértük. A Shapiro–Wilk teszt alapján a skálaváltozók nem normális eloszlásúak, így konvergens validitást, Spearman's korrelációs együtthatót számoltunk, a demográfiai adatokkal való összefüggések feltárására pedig Kruskal–Wallis tesztet alkalmaztunk. Az elemzésbe minden olyan válaszadó skálapontszámai bekerültek, aki az adott teljes skálán maximum 20%-nyi tételre nem válaszolt (ez a WHO Jól-lét skála és az STS esetében egyetlen hiányzó tétel volt, a TSOS esetén pedig maximum három). A hiányzó adat pótlása minden esetben az adott válaszadó alskálaátlagja alapján történt; ennél nagyobb hiányzás esetén a teljes skálára adott válaszok törlésre kerültek.

3.4. Etikai vonatkozások

Az adatgyűjtést a TUKEB (engedély száma: IV-751-1) engedélye alapján folytattuk le, amely tartalmazott tájékoztatási és beleegyezési nyilatkozatot is.

3.5. Minta

Az érvényes kitöltők száma 264. A résztvevők átlagéletkora 52,9 év (legfiatalabb kitöltő 20, legidősebb 85 éves, szórás: 13,2); 82 férfi, 181 nő, illetve 1 magát másként azonosító töltötte ki a kérdőívet. A minta kétharmada él párkapcsolatban (178 fő), kiemelendő a közel tizedét kitevő cölibátusban élők száma (24 fő), a döntő többség (90%) egyetemi végzettségű. 83% katolikus vallású, de van a kitöltők között református (9%, 24 fő), evangélikus (2%, 6 fő), illetve más vallás képviselője is (1. táblázat).

1. táblázat: *A minta bemutatása*

Jellemző		Gyakoriság (N = 600)	Százalék
Kor	20–40 éves	44	16,7%
	41–60 éves	159	60,2%
	61–85 éves	57	21,6%
	hiányzó adat	4	1,5%
Nem	férfi	82	31,1%
	nő	181	68,6%
	másként határozza meg	1	0,4%
Végzettség	szakmunkásképző/szakiskola	3	1,1%
	érettségi	21	8,0%
	főiskola, egyetem	203	76,9%
	posztgraduális	37	14,0%
Kapcsolati státusz	párkapcsolatban él	178	67,4%
	elvált	19	7,2%
	özvegy	6	2,3%
	egyedülálló	30	11,4%
	cölibátusban él	24	9,1%
	egyéb	7	2,7%
Felekezethez tartozás	római katolikus	219	83,0%
	református	24	9,1%
	evangélikus	6	2,3%
	görög katolikus	6	2,3%
	izraelita	1	0,4%
	egyéb	4	1,5%
	nem tartozik	4	1,5%

4. Eredmények

4.1. A TSOS-HU skála pszichometriai jellemzői

Elsőként a 17 tétel leíró statisztikáit néztük meg. A skála Cronbach-alfája 0,876. A tétel–maradék korrelációk mindenhol 0,3 felett vannak (0,370–0,637). Az eredeti szerzői szándék szerinti alskálák közül az Isten szeretete alskálájának Cronbach-alfája 0,838, a Mások szeretete 0,744, az Önszeretet 0,711. A teljes skála átlaga 3,85 (szórás 0,47), Az alskálák között jelentős különbség nincs, a legalacsonyabb átlaga 3,77-tel (szórás 0,51) a *Love of self*nek van, az ISZ átlaga 3,87 (szórás 0,66), a legmagasabb átlaga pedig az MSZ-nek van 3,90-nel (szórás 0,50). A következő lépésben feltáró faktoranalízissel megnéztük, hogy a mintánkon azonosítható-e az eredeti szerzők által mért belső faktorstruktúra. (KMO értéke (0,872) és a szignifikáns Bartlett-teszt alapján faktorelemzésre alkalmasak az adatok.) A CFA modellje nem volt illeszkedő ($\chi^2/df = 2,949$; CFI = 0,846; RMSEA = 0,086. Ezt követően főkomponens-elemzéssel (PCA) néztük meg, hogy nálunk milyen faktorstruktúrába rendeződnek az elemek. Ennek eredményeit a 2. táblázatban mutatjuk be.

2. táblázat: A TSOS-HU főkomponens-elemzése

	PC1	PC2	PC3
1. Szeretettel voltam mások iránt.	0,427		0,374
2. Éreztem, hogy spirituális célja van az életemnek.	0,289	0,620	0,242
3. Jó érzéssel töltött el erkölcsi viselkedésem.	0,649		
4. Jobbá akartam tenni a világot.	0,654	0,263	
5. Békésnek éreztem magam.			0,636
6. Értékelni tudtam a természet szépségét.	0,502		
7. Úgy éreztem, szívesen imádkoznék.		0,773	
8. Lelkileg elevennek éreztem magam.	0,266	0,409	0,576

9. Értékesnek éreztem magam.	0,211		0,793
10. A viselkedésem összhangban volt az értékrendemmel.	0,514		0,286
11. Szeretetet éreztem az egész emberiség iránt.	0,702	0,204	0,223
12. Hitttem Isten akaratában.		0,781	
13. Úgy éreztem, szívesen segítenék másoknak.	0,719	0,236	
14. Éreztem Isten szeretetét.		0,597	0,443
15. Dicsőítettem és imádtam az Istent.		0,804	0,250
16. Megbocsátást éreztem mások irányában.	0,567		
17. Tudtam szeretni önmagamot.			0,811

Megjegyzés: A faktorsúlyokat 0,2 felett ábrázoljuk a keresztöltések bemutatása miatt.

A főkomponens-elemzés döntően az eredeti szerző leírásában szereplő faktorokat azonosította, ugyanakkor van néhány tétel, amely máshova sorolódik. A Mások szeretete tételei eredetileg az 1, 4, 6, 11, 13 és 16. Ezek mellett a mi faktorstruktúrámban megjelennek a 3-as és 10-es tételek, amelyek a magyar szövegezés szerint „viselkedésre” vonatkoznak, így részben érthető, hogy a másokhoz való viszonyulás faktorába sorolódnak. (a 10-es, alacsonyabb faktorsúllyal, de az „eredeti” helyén is megjelenik, az ÖSZ-ben). Az Önszeretet tételei közül az előbb említett két viselkedéses tétel átkerül az MSZ-be, de az 5, 9, és 17-es tétel nálunk is önmagunk szeretése, illetve idekerült a 8-as még (lelkileg elevennek érzem magam), ami szintén a magyar megfogalmazás alapján indokoltnak tűnik. Az ISZ szintén nagyrészt fedi az eredeti tételeket (2, 7, 12, 14, 15); innen az előbb említett 8-as került csak ki.

Ezek alapján megőrizzük az eredeti faktorelnevezéseket; a fenti tételek átsorolása után a magyar skála itemei a következőképpen alakulnak:

Mások Szeretete: 1, 3, 4, 6, 10, 11, 13, 16

Önszeretet: 5, 8, 9, 17

Isten Szeretete: 2, 7, 12, 14, 15

Ezek után újrászámoltuk az alskálákat. A 3. táblázat mutatja az új tételrendezésre vonatkozó számításokat.

3. táblázat: *A TSOS-HU magyar mintán mért alskálái*

	Tételátlag	Tételszórás	Cronbach-alfa
MSZ	3,92	0,46	0,782
ÖSZ	3,64	0,62	0,782
ISZ	3,92	0,70	0,826

Amint az ábrán látszik, az alskálák átlaga megváltozott, nagyobb eltérés volt tapasztalható, mégpedig az ÖSZ alskála lóg ki negatív irányban (átlag 3,64, szemben a két másik skála egyező, 3,92-es átlagával). Lehetséges magyarázat, hogy a másokra figyelés, önfeláldozás meghatározó keresztény értéknek számít, és ehhez képest sokszor (sajnos) másodlagos helyre kerül az önszeretet, enyhe egyensúlytalanságot idézve elő a két irányultságban.

4.2. A TSOS-HU skála konvergens validitása

A teljes skála és alskáláinak konvergens validitására Spearman-féle korrelációs együtthatót számoltunk (4. táblázat).

4. táblázat: *A konvergens validitás Spearman-féle korrelációs együtthatói*

Skála	TSOS	TSOS ÖSZ	TSOS MSZ	TSOS ISZ	WHO WB	STS	STS IB	STS UN	STS ÖK
TSOS									
TSOS ÖSZ	0,811**								
TSOS MSZ	0,787**	0,544**							
TSOS ISZ	0,869**	0,538**	0,567**						
WHO WB	0,532**	0,396**	0,567**	0,395**					
STS	0,447**	0,392**	0,288**	0,439**	0,200*				
STS IB	0,500**	0,314**	0,350**	0,549**	0,235**	0,620**			
STS UN	0,305**	0,362**	0,209**	0,208**	0,138*	0,704**	0,343**		
STS ÖK	0,188*	0,188*	0,104	0,219**	0,089	0,684**	0,117	0,180*	

Megjegyzés: a táblázatban szereplő értékek esetén a szignifikanciaszint: * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$.

A teljes skála korrelációja a WHO Jól-lét kérdőívével 0,532, az Önszeretettel függ össze a nagyobb arányban (0,567), míg a másik két alskálával enyhébb a korreláció (ISZ: 0,395; MSZ: 0,396). Az STS teljes skálájával 0,447 a korrelációs együttható, legmagasabb az együtt járás az Istenszeretet és az STS ima/meditáció által érzett beteljesülés alskálák között (0,549), de általában véve is az STS ezen alskálája korrelál legjobban a TSOS-HU egészével vagy alskáláival. Legkevesbé az STS összekötöttség érzése függ össze a TSOS egészével és alskáláival, itt az együtthatók viszonylag alacsonyak (0,104 és 0,219 között), bár még így is többségében szignifikánsak. Összességében a konvergens validitásra vonatkozó vizsgálataink azt mutatják, hogy a skála önálló konstruktum, amely összefüggést mutat a rokonjelenségek vizsgált skáláival, de azoktól a szükséges mértékben eltér, s így használata a teisztikus spiritualitás mérésére indokolt.

4.3. A TSOS-HU skála összefüggése demográfiai változókkal

A válaszadóktól megkérdezett személyes jellemzőket és a skála összefüggéseit Kruskal–Wallis tesztekkel számoltuk ki. Az elemzés során azokat a csoportokat tudtuk összehasonlítani, ahol legalább 6 fő esett az összevetett kategóriákba. A szignifikáns eredményeket a 6. táblázat tartalmazza. A teljes TSOS skála esetén a férfiak és nők között nincs különbség: a kort tekintve az idősebbek magasabb pontszámot értek el, mint a középkorúak és a fiatalok. Fejlődéslélektani szempontból érthető, hogy az életkor előrehaladtával a spiritualitás egyre fontosabb szerepet játszik, különösen az idős korban, amikor már nem megkerülhető egyrészt az élet értelmességének kérdése, másrészt a halál, a halál utáni élet kérdésköre. A horizont kitágul, az egyetemes emberi sorsközösség érzése általában (amennyiben nem történik fejlődési elakadás) felerősödik, a kapcsolatok felértékelődnek.

Az iskolai végzettség tekintetében a felsőfokú végzettségűek szignifikánsan magasabb ponttal rendelkeztek, mint az érettségizettek. A háttértényezők tekintetében egy lehetséges hipotézis, hogy a magasabb végzettség erősebben hozhatja magával a hitkérdéseket is, melyekkel, ha megküzd a személy, akkor egy személyesebbé vált, megdolgozottabb, intrinzik vallásosság alakulhat ki nála.

Felekezeti különbség az összkálapontszámokban nem volt mérhető. Ugyanakkor az alskálák elemzésénél azt tapasztaljuk, hogy az önszeretet (ÖSZ) skálán a protestánsok

(református és evangélikus) alacsonyabb értéket értek el, mint a katolikusok (görög katolikus és római katolikus). A Mann–Whitney teszt eredményei épp a szignifikanciahatár felett vannak ($U = 4043,0$; $p < .076$), de azt feltételezzük, hogy nagyobb elemszám esetén ez a különbség már szignifikáns lenne. Ez tehát további kutatást érdemlő kérdés. Az eredmény háttérében véleményünk szerint az állhat, hogy összességében a spiritualitás maga minden felekezetben ugyanúgy fontos, de a hangsúlyok eltolódhatnak: a protestáns lelkiségben hangsúlyosabb a bűnösség, megváltásra szorulás kérdésköre, míg a katolikus lelkiségben a bűnbocsánat (annak szentsége) mély megélése ezt talán jobban ellensúlyozza. Ez viszont hatással van az önszeretetet (ÖSZ) mérő kérdésekre adott válaszokra.

A kapcsolati státusz szerint viszont az látszik, hogy az egyedülállók minden más csoporthoz (tehát a párkapcsolatban élőkhez, az elváltakhoz, a cölibátusban élőkhez és az özvegyekhez) képest szignifikánsan alacsonyabb pontszámot érnek el a TSOS-HU skálán. Ha megnézzük ezt alsókálakra bontva, akkor azt látjuk, hogy a legnagyobb különbség az Önszeretet kategóriában mérhető az egyedülállók és minden más csoport között. Úgy tűnik tehát, hogy az önszeretet számukra fokozott kihívás, és összességében is a spiritualitás kevésbé hangsúlyos köztük, mint a többi alcsoportban. Bár csak az egyedülállók alcsoportja különbözött szignifikánsan a többi csoporttól, több eltérés a szignifikanciaszinten mozgott, így tendenciákról mindenképp érdemes még beszélnünk. Ahogy már a korábbiakban említettük, a mintánkban viszonylag nagy volt a cölibátusban élők, papok, szerzetesek, szerzetesnők (24 fő) száma. Feltételeztük, hogy magasabb értéket fog elérni ez az alcsoport a teljes TSOS-HU skálán, és azon belül az Istenszeretet skálán, mint a többi alcsoport – ez a feltételezésünk nem igazolódott. Megelőzte őket az özvegyek értéke, bár nem szignifikánsan. Úgy tűnik, hogy nemcsak az Istennek szentelt életűeknél lesz ennyire elsődleges a spiritualitás és Istenkapcsolat szerepe, hanem azoknál is, akiknek meghalt a házastársa, és talán épp a keletkezett űr ad táptalajt a még erősebb Istenhez való kapcsolódásnak. Az özvegyek életkori átlaga amúgy is magasabb, mint az Istennek szentelt életűeké a mintában, ami szintén részben magyarázhatja a magasabb spiritualitás-pontszámokat az esetükben.

5. táblázat: A TSOS átlagpontszámainak demográfiai összefüggései

		TSOS	ISZ	MSZ	ÖSZ
nem				H(1) = 5,078 (szignifikáns eltérés: ffi-nő)	
	férfi			3,836	
	nő			3,951	
kor		H(2) = 15,449 (szignifikáns eltérések: idős-közép idős-fiatal)	H(2) = 10,587 (szignifikáns eltérések: idős-közép idős-fiatal)	H(2) = 13,069 (szignifikáns eltérések: idős-közép idős-fiatal)	H(2) = 9,367 (szignifikáns eltérések: fiatal-közép fiatal-idős)
	20–40	3,710	3,800	3,836	3,347
	41–61	3,825	3,867	3,876	3,672
	61–85	4,029	4,120	4,087	3,798
iskolai végzettség		H(2) = 6,011			H(2) = 4,890
	felsőfok	3,882			3,683
	érettségi	3,633			3,274
	posztgrad				
kapcsolat		H(5) = 12,263 (szignifikáns eltérések: egyedülálló és minden más csoport)	H(5) = 9,138 (szignifikáns eltérések: egyedülálló és egyéb)	H(5) = 12,263 (szignifikáns eltérések: egyedülálló és minden más csoport)	H(5) = 12,429 (szignifikáns eltérések: egyedülálló és minden más csoport)

	cölibátus	3,961			3,854
	egyéb	4,084	4,286		3,929
	egyedülálló	3,614	3,733	3,697	3,300
	elvált	3,907		4,007	
	özvegy	4,159		4,271	
	párkapcsolat	3,851			6,659
felekezet					H(3) = 6,481 (szignifikáns eltérések: görög katolikus és minden más csoport)
	RK				
	református				3,458
	evangélikus				3,375
	görög kat.				4,000

Megjegyzés: az ábrázolt értékek szignifikánsak ($p < 0,05$).

5. Konklúzió

A skála az eredményeink alapján jól használható, megfelelő belső konzisztenciával rendelkezik. Az alskálák a mi mintánk alapján kicsit másképp rendeződnek, de az új struktúrával az alskálák is jól használhatóak a teisztikus spiritualitás és annak tényezőinek mérésére. A konvergens validitás szintén a magyar adaptáció jó működését igazolja.

A TSOS-HU skála (Teisztikus Spiritualitás Változását Mérő Kérdőív) nagy értéke, hogy érzékeny a spiritualításban bekövetkező kisebb változások mérésére, így használható akár az életesemények hatására (pl. életkori váltások, kapcsolati változások,

veszteségek) vagy segítő beavatkozások (pl. lelkigondozás, spiritualitást integráló pszichoterápia, lelkigyakorlat, csendes napok, képzés) eredményeképp bekövetkező elmozdulás operacionalizálására is.

A magyar adaptáció limitációja, hogy mintánk nem volt reprezentatív, így általános összefüggéseket az egyes alcsoportokra vonatkozóan nem tudunk biztossággal kijelenteni, csak a saját mintánkra vonatkozóan. Ugyanakkor olyan fontos összefüggések, kérdésfeltevések is kirajzolódtak az eredményeink alapján, melyek további feltárássra, kutatásra érdemesek.

Felhasznált irodalom:

- BECH, P. – GUDEx, C. – STAEHR JOHANSEN, K. (1996): The WHO (Ten) Well-Being Index: Validation in Diabetes, In: *Psychotherapy and Psychosomatics*. 65. 4. 183–190.
- BECK, R. – McDONALD, A. (2004): Attachment to God: The Attachment to God Inventory, Tests of Working Model, In: *Journal of Psychology and Theology*. 32. 2. 92–103.
- BUCHER, Anton A. (2018): *A spiritualitás pszichológiája*. Budapest, Oriold és Társai.
- CSALA Barbara – KÖTELES Ferenc (2021): Validation of the Hungarian Version of the Short Form of Spiritual Connection Questionnaire (SCQ-14), In: *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*. 22. 2. 207–228.
- DOMÁN Júlia – MARTOS Tamás – URBÁN Szabolcs (2012): Vallásosság és poszttraumás növekedés: egy többdimenziós megközelítés, In: *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*. 13. 1. 21–35.
- FARKAS Lajos – KŐ Natasa – SURÁNYI Zsuzsanna – RÓZSA Sándor (2014): A „Vallásosság és Spiritualitás Multidimenzionális Vizsgálata” kérdőív rövid formájának magyar adaptációja, In: *Pszichológia*. 34. 2. 175–205.
- HOOD Jr, R. W. (1975). The Construction and Preliminary Validation of a Measure of Reported Mystical Experience, In: *Journal for the Scientific Study of Religion*. 14. 1. 29–41.
- HORVÁTH-SZABÓ Katalin (2003): Hazai vizsgálatok a Kritika utáni vallásosság skálával, In: *Magyar Pszichológiai Szemle*. 58. 1. 127–152.
- HORVÁTH-SZABÓ Katalin – HARMATTA János – TOMCSÁNYI Teodóra (2009): Teisztikus és humanisztikus spiritualitás, In: *Pszichoterápia*. 18. 3. 173–179.
- HUTSEBAUT, D. (1996): Post-Critical Belief. A New Approach to the Religious Attitude Problem, In: *Journal of Empirical Theology*. 9. 2. 48–66.

- JÁKI Zsuzsanna (2019): A spiritualitás megjelenése a pszichoterapeuták képzésében, szakmai kapcsolataiban és a lelkivezetőkkel való együttműködésükben, In: *Doktori tézisek*. Semmelweis Egyetem, Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola.
- KOENIG, H. G. (2008): Concerns about Measuring “Spirituality” in Research, In: *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 196. 5. 349–355.
- KOENIG, H. G. – BÜSSING, A. (2010): The Duke University Religion Index (DUREL): A Five-Item Measure for Use in Epidemiological Studies, In: *Religions*. 1. 1. 78–85.
- KOPP Mária – SKRABSKI Árpád – SZÉKELY András (2004): Vallásosság és egészség az átalakuló társadalomban, In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 5. 2. 103–125.
- LAMBERT, M. J. – GREGERSEN, A. T. – BURLINGAME, G. M. (2004): The Outcome Questionnaire-45, In: Maruish, M. E. (szerk.): *The Use of Psychological Testing for Treatment Planning and Outcomes Assessment: Instruments for Adults*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers. 191–234.
- LÁNG A. (2013): Az Istenhez való kötődés és a vallásos megküzdés szerepe az étellel való elégedettségben, In: *Orvosi Hetilap*. 154. 46. 1843–1847.
- NAGY Viktória – HERCZEG-KÉZDY Anikó – MARTOS Tamás – URBÁN Szabolcs (2018). The Hungarian Mysticism Scale and Its Associations with Measures of Religiosity, Personality, and Cognitive Closure, In: *European Journal of Mental Health*. 13. 2. 133–149.
- OMAN, D. (2013): Defining Religion and Spirituality, In: Paloutzian, RF – Park, CL (szerk.): *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*. Guilford Press, New York. 23–47.
- PARGAMENT, K. I. (1999). The Psychology of Religion and Spirituality? Yes and No, In: *The International Journal for the Psychology of Religion*. 9. 1. 3–16.
- PARK, C. L. – SLATTERY, J. M. (2013): Religion, Spirituality and Mental Health, In: Paloutzian, R. F. – Park, C. L. (szerk.): *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*. Guilford Press, New York – London. 540–560.
- PIEDMONT, R. L. (1999): Does Spirituality Represent the Sixth Factor of Personality? Spiritual Transcendence and the Five-Factor Model, In: *Journal of Personality*. 67. 6. 985–1013.
- (2004): Assessment of Spirituality and Religious Sentiments (ASPIRES) Technical Manual. Columbia, MD: Author.
- PIKO Bettina – KOVÁCS Eszter – KRISTON Pálma (2011): Spirituality—Religion—Health. Youth’s Mental Health in Light of the Indicators of Spiritual Well-Being, In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 12. 3. 261–276.
- (2014): What Makes Youth Happy Today? Relationships between Religion, Spirituality and Mental Well-Being among High School Students, In: *Lege Artis Medicinae*. 24. 5–6. 281–287.

- RICHARDS, P. S. – BERGIN, A. E. (1997): *A Spiritual Strategy for Counseling and Psychotherapy*. Washington, D. C., American Psychological Association.
- RICHARDS, P. S. – SMITH, T. B. – SCHOWALTER, M. – RICHARD, M. – BERRETT, M. E. – HARDMAN, R. K. (2005): Development and Validation of the Theistic Spiritual Outcome Survey, In: *Psychotherapy Research*. 15. 4. 457–469.
- SCHOWALTER, M. – RICHARD, M. – MURKEN, S. – SENST, R. – RUDEL, H. (2003): Die Integration von Religiosität in die psychotherapeutische Behandlung bei religiösen Patienten – ein Klinikvergleich, In: *Zeitschrift für klinische psychologie psychiatrie und psychotherapie*. 51. 4. 361–374.
- STANCE, W. T. (1960): *Mysticism and Philosophy*. London, MacMillan.
- SUSÁNSZKY Éva – KONKOLY THEGE Barnabás – STAUDER Adrienne – KOPP Mária (2006): A WHO Jól-lét Kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validálása a Hungarostudy 2002 országos lakossági egészségfelmérés alapján, In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 7. 3. 247–255.
- TOMCSÁNYI Teodóra – ITTÉS András – HORVÁTH-SZABÓ Katalin – MARTOS Tamás – SZABÓ Tünde (2010): A spiritualitás és a vallásosság kutatásának kulcskérdései és a Piedmont-féle Spiritualitási és Vallási Érzület Mérés skála, In: *Psychiatria Hungarica*. 2010. 25. 2. 110–120.
- TOMCSÁNYI Teodóra – MARTOS Tamás – ITTÉS András – HORVÁTH-SZABÓ Katalin – SZABÓ Tünde – NAGY János (2011): A Spirituális Transzcendencia Skála hazai alkalmazása: elmélet, pszichometriai jellemzők, kutatási eredmények és rövidített változat, In: *Pszichológia*. 31. 2. 165–192.
- TORNÓCZKY Gusztáv József – BÁNHIDI Miklós – KARSAI István – NAGY Henriett – RÓZSA Sándor (2022): A Spirituális Egészség és Életorientáció Kérdőív (SHALOM) magyar nyelvű adaptációja és pszichometriai elemzése, In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 23. 4. 433–463.
- URBÁN Szabolcs (2021): *A vallásosság kötődésméleti megközelítése*. Budapest, L'Harmattan.
- WULFF, D. M. (1997): *Psychology of Religion*, In: *Classic and Contemporary*. New York. John Wiley & Sons.
- ZWINGMANN, C. – KLEIN, C. – BÜSSING, A. (2011): Measuring Religiosity/Spirituality: Theoretical Differentiations and Categorization of Instruments, In: *Religions*. 2. 3. 345–357.