

# PERFEKCIONISTA CSOPORTOK POZITÍV MENTÁLIS EGÉSZSÉGE – A PERFEKCIONIZMUS, AZ ÉRZELEMSZABÁLYOZÁS ÉS A SZUBJEKTÍV JÓLLÉT MINTÁZÓDÁSA FIATAL ÉLSPORTOLÓK KÖRÉBEN

REINHARDT MELINDA<sup>1,2</sup> – TÓTH LÁSZLÓ<sup>3</sup> – KENNETH G. RICE<sup>4</sup>

<sup>1</sup>ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézet

<sup>2</sup>Zuglói Egészségügyi Szolgálat, Gyermek- és Serdülőpszichiátria

<sup>3</sup>Testnevelési Egyetem, Gazdaság és Társadalomtudományi Intézet, Pszichológia és Sportpszichológia Tanszék

<sup>4</sup>Georgia State University, Department of Counseling and Psychological Services, Center for the Study of Stress, Trauma, and Resilience, Atlanta, USA

E-mail: reinhardt.melinda@ppk.elte.hu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7010-5623>

*Beérkezett:* 2019. augusztus 17. – *Elfogadva:* 2019. október 14.

*Háttér és célkitűzések:* A perfekcionizmus adaptív és maladaptív formái eltérő módon kapcsolódnak számos, az élsport terén alapvető tényezőhöz (pl. teljesítmény, célorientáció). Vizsgálatunkban ezért a perfekcionista jellemzőkön és az érzelemreguláció minőségén alapuló látens klaszterek azonosítását tűztük ki célul serdülőkorú élsportoló- és kontrollmintában. Feltártuk továbbá az egyes csoportok szubjektív jóllét-mutatóit is.

*Módszer:* 744 versenyszerűen sportoló középiskolást (60,2% fiú, átlagéletkor = 16,83 év, szórás = 1,39) és 591 nem élsportoló osztálytársukat (50,8% fiú, átlagéletkor = 16,91 év, szórás = 1,65) vontuk be a felmérésbe. A kamaszok a következő három skála rövid változatát töltötték ki: Majdnem tökéletes skála (Rice és mtsai, 2014), Kognitív Érzelem-reguláció Kérdőív (Garnefski és Kraaij, 2006) és Serdülő mentális egészség kontinuum skála (Keyes, 2006).

*Eredmények:* Látensprofil-elemzés segítségével mind az élsportoló-, mind a kontrollmintában egy jól értelmezhető 3 osztályos megoldás körvonalazódott megfelelő illeszkedési mutatókkal. A kontrollcsoportban adaptív, maladaptív és nem perfekcionista profilok bontakoztak ki, ami számos korábbi teoretikus és empirikus eredménnyel egybeeseng. Az élsportoló kamaszok körében nem perfekcionista csoportot nem tudunk azonosítani. A maladaptív perfekcionista maladaptív érzelemszabályozással csoport mellett a versenyszerűen sportolók körében az adaptív perfekcionista két további osztályt építettek fel: míg az egyik adaptív érzelemszabályozó stratégiákat képes mozgósítani, addig a másik adaptív perfekcionista csoport minimális mértékben alkalmaz kognitív érzelemregulációs folyamatokat. A hat látens osztály közül az adaptív perfekcionista élsportolók adaptív érzelemregulációval jellemezhető a legkiemelkedőbb szubjektív jóllét-szinttel mind a globális, mind az érzelmű, a pszichológiai és a társas well-beinget tekintve.

*Következtetések:* Rámutattunk arra, hogy az azonosított látens perfekcionizmus csoportok az érzelemszabályozás és a pozitív mentális egészség különböző szintjeivel és mintázatával jellemezhetők.

*Kulcsszavak:* adaptív és maladaptív perfekcionizmus, kognitív érzelemreguláció, pozitív mentális egészség, élsportolók

## BEVEZETÉS

Fiatal élsportolók körében különösen fontos a perfekcionizmus és az azzal asszociálódó pszichés folyamatok felmérése és elemzése. A perfekcionizmus adaptív és maladaptív formája eltérő kapcsolatban van számos olyan jelenséggel, melyek lényeges szerepet játszanak a sportteljesítményben (pl. Stoeber, 2011; Hall, Jowett és Hill, 2014). Míg a magas belső standardok, melyek az adaptív perfekcionizmus alapját képezik, facilitálni képesek a minél jobb teljesítményre törekvést, addig a perfekcionizmus maladaptív tényezői, különösen az erős önkritika, negatív érzelmi következményekhez és ezáltal gyengébb teljesítményhez vezethetnek (Gaudreau és Verner-Filion, 2012). A perfekcionizmus teljesítménygyengítő hatásának kiküszöbölése a sportolók, az edzők és a sportpszichológusok számára is kihívás, egyben minden szakember érdeke és felelősége az élsport terén.

*A vonásszintű perfekcionizmus mint multidimenzionális konstruktum*

A diszpozicionális perfekcionizmus olyan általános tendencia a személyiség működésében, mely a tökéletességre törekvést és/vagy a személy saját magát kapcsolatos túlzott elvárásait foglalja magában (Flett és Hewitt, 2002). Ezek a túlzó elvárások egyaránt lehetnek a személy által saját maga számára kijelölt és/vagy a társas környezet által előírt magas standardok vagy kiválósági mércék (Flett és Hewitt, 2006). A perfekcionizmus tehát egy összetett konstruktum, s a lelki működés egyéb területeire kifejtett hatását jelentősen befolyásolja, hogy két nagy összetevője – (1) a magas standardok és (2) a túlzott, akár irreális elvárások – közül melyik dominánsabb (Terry-Short, Owens, Slade és Dewey, 1995). Amennyiben egyik perfekcionizmuskomponens sem aktív a személyiség szerveződésben, úgy a perfekcionista beállítódás hiányáról (non-perfectionism) beszélünk (Rice és Ashby, 2007; Stoeber, 2012).

Korábban a perfekcionizmust monolit, egykomponensű jelenségként jellemezték, és csupán a negatív aspektusait emelték ki (pl. Burns, 1980). Hamachek (1978) nyomán azonban mára konszenzus alakult ki a szakirodalomban abban, hogy a perfekcionizmus egy többdimenziós konstruktum, és abban is, hogy ezek az összetevők adaptív (pozitív, normál, pl. Hamachek, 1978; Andrews, Burns és Dueling, 2014) és maladaptív (negatív, neurotikus) perfekcionizmusformákat építenek fel (pl. Hamachek, 1978; Flett és Hewitt, 2002). A *perfekcionista standardok* (perfekcionista törekvések) azt jelentik, hogy a személy ragaszkodik a kiváló teljesítményhez, azaz a képességei magas fokon való kiteljesítéséhez. Mindent megtesz azért, hogy a tőle telhető legjobbat nyújtsa, és a saját maga lehetőségeit kibontakoztassa, miközben figyelmét a pozitív kimenetekre fókuszálja. Ezzel szemben a *perfekcionista elvárások* azzal az intenzív vágygal kapcsolódnak össze, hogy a személy szeretné elkerülni a hibázást. Az erős félelem a kudarcától pedig a negatív megítéléstől való fokozott szorongással párosul (Stoeber és Otto, 2006). A perfekcionista túlzott elvárásokat ezért gyakran *perfekcionista aggodalmak*nak is nevezik (Stoeber és Otto, 2006, 296). A szakirodalomban továbbá elterjedt a diszkrepancia elnevezés is a perfekcionizmus maladaptív formájának jelölésére. A *diszkrepancia* a személy saját magát kapcsolatos elvárásai és valós vagy lehetséges

teljesítménye közötti távolságot jelenti. Ez a távolság minél nagyobb, annál magasabb szorongással, elégedetlenséggel, illetve önkritikával társul (Stoeber és Otto, 2006).

A perfekcionizmus adaptív és maladaptív formái a teljesítménnyel és a mentális egészséggel is különböző módon kapcsolódnak össze. Az előbbi a vizsgálatok szerint rendre jobb teljesítmény- és mentáliségészség-mutatókkal társul (pl. Andrews és mtsai, 2014), míg az utóbbi gyengébb teljesítménnyel és rosszabb lelki egészséggel, sőt pszichopatológiai jelenségekkel (pl. depresszív, szorongásos tünetekkel) jár együtt (pl. Stoeber, 2011; Rice, Richardson és Tueller, 2014). Hasonlóképpen, az adaptív és a maladaptív perfekcionizmus az adaptivitás tekintetében másféle érzelmszabályozási folyamatokkal kapcsolódik össze. Számos tudatos viselkedéses és kognitív stratégiát alkalmazhatnak az emberek, hogy érzelmeiket szabályozzák (Garnefski és mtsai, 2001). Ezek a kognitív érzelmszabályozási stratégiák segíthetik (adaptív érzelemregulációs technikák), de nehezíthetik is (maladaptív érzelmszabályozási módok) a helyzetekhez való alkalmazkodást (Garnefski és mtsai, 2001). Az adaptív perfekcionista, mivel magabiztosabbak, és bíznak a sikerességükben, gyakrabban alkalmaznak problémafókuszú megküzdési módokat (pl. Burns és Fedewa, 2005) és adaptív érzelmszabályozási technikákat, például a helyzetek átértékelését (pl. Aldea és Rice, 2006). Ugyanakkor a kifejezettebb maladaptív perfekcionista vonások például a hibákkal kapcsolatos rumináció magasabb mértékével járnak együtt, ami a negatív érzelmek szabályozási deficitjéhez vezethet (pl. Frost és mtsai, 1997; Flett, Hewitt, Blankstein és Gray, 1998).

### *A „perfekcionizmus paradoxon” – Adaptív és maladaptív perfekcionizmus a sportban*

Míg az adaptív perfekcionizmus olyan törekvésekkel jár, amelyek fokozzák a hatékonyságot, addig a maladaptív perfekcionizmus – vagy a magas belső standardok mellett vagy az önmagában megjelenő állandó elégedetlenséggel, önkritikával – negatív érzelmi és teljesítménybeli következményekhez vezet (Rice, Richardson és Tueller, 2014).

A sport és az élsport terén is több olyan vizsgálat született, mely a fenti összefüggéseket igazolta. Az élsport területén végzett perfekcionizmuskutatások eredményeikben azonban kettős arculatot mutatnak, attól függően, hogy a jelenség mely komponensét emelik ki. Dunn, Causgrove Dunn és Syrotuik (2002) például kanadai férfi labdarúgók 174 fős mintáján vizsgálták a perfekcionista orientáció(k) és a sportolói célorientáció összefüggéseit. Eredményeik szerint, míg a feladatorientáció, azaz a feladat végrehajtására irányuló koncentráció a perfekcionizmus adaptív formájával járt együtt, addig az énorientáció a maladaptív perfekcionista jellemzőkhöz asszociálódott a sport terén. Amennyiben tehát az énfókusz az uralkodó szemléletmód, maladaptív perfekcionista beállítódás igazolható. Mindez feltehetően azzal lehet összefüggésben, hogy az erős énfókusz megemelheti a perfekcionista aggodalmak és ezzel együtt más negatív érzések (pl. elégedetlenség, büntudat, szorongás) szintjét, míg az erős feladatifókusz az én, a személyes részvétel repetitív vizsgálata helyett a cél elérésére, a feladat jó színvonalú elvégzésére fókuszál, ami segíthet a magas személyes standardok adaptív fenntartásában. Ez egybecseng Hall, Kerr és Matthews (1998) eredményeivel: a magas feladatorientáció az adaptív perfekcionizmus egyetlen komponensével, a ma-

gas személyes standardokkal volt kapcsolatban. Az extrém magas perfekcionizmussal jellemezhető élsportolók mindent átható énorientált beállítódása debilizáló hatással járhat, amennyiben a képességeikkel kapcsolatban a személyeknek kétségeik támadnak (Flett és Hewitt, 2005). Fontos azonban kiemelni, hogy a bemutatott vizsgálatok egyike sem elemezte azokat a sportolói csoportokat, ahol mind a feladat-, mind az énfókusz magas vagy ellenkezőleg, alacsony volt.

Több kutatás, illetve áttekintő tanulmány is amellett érvel, hogy – bár a perfekcionizmus multidimenzionális konstruktum – az extrém magas perfekcionizmus negatív következményekkel jár a versenysportban. Flett és Hewitt (2005, 14) a jelenséget a „perfekcionizmus paradoxona” címen tárgyalták. Kifejtették, hogy az élsportolóknak szükségük van arra a beállítódásra, hogy a lehető legjobb teljesítményre törekedjenek, és arra a vágyra is, hogy hibázás nélkül ériék el a sikert. Ugyanakkor a perfekcionista személyiségvonások, a minden áron a legjobbra törekvés inkább aláássa a teljesítményt, és az azzal való elégedetlenség érzetét erősíti, ami egyértelműen negatív érzelmekkel és mentális állapottal társul. Ezt támasztja alá például Frost és Henderson (1991) kutatása: válogatott atlétanők esetében a magas személyes perfekcionista standardok ugyan nem kapcsolódtak össze a versenyszorongással és az önbizalommal, azaz nem is rontották, de nem is javították ezeket a területeket, ugyanakkor ezeknek az atlétanőknek nehézséget jelentett a koncentráció a versenybemelegítés során, és erőteljesebben aggódtak a közönség reakciói miatt is. Ráadásul a magas személyes elvárások mind a siker-, mind a kudarcorientációval szignifikáns összefüggésben voltak, ami arra mutat rá, hogy azok az élsportolók, akik mindenáron igyekeznek magas személyes elvárásaiknak eleget tenni, fokozottan érzékenyek a másoktól származó pozitív és negatív visszajelzésekre.

Tovább árnyalják a képet olyan változók, mint az önértékelés, a sikerorientáció vagy a (siker) teljesítmény. Koivula, Hassmén és Fallby (2002) például svéd élsportolók mintáján olyan perfekcionista személyeket azonosítottak, akiknek alacsony volt az önértékelésük, ráadásul az önbecsülésük erősen függött a személyes elvárásaiktól. Ez a sportolói csoport nemcsak a hibázástól való félelem terén mutatott magas értékeket, hanem a személyes standardok terén is. A szerzők szerint az ilyen kognitív működésmóddal jellemezhető versenyzők számára a sikertelenség komoly fenyegetést jelent (Koivula és mtsai, 2002). Azt is fontos figyelembe venni, hogy a sportolóra milyen siker-, illetve kudarcmintázat jellemző. Golfozók körében például a perfekcionizmus magas szintje a viszonylag sikeres játékosok körében nem kapcsolódott össze maladaptív vonásokkal és kimenetekkel, ugyanakkor a kevésbé sikeres golfozók esetében a magas perfekcionizmussal a hibázással kapcsolatos negatív, diszfunkcionális gondolatokkal társult (Wieczorek, Flett és Hewitt, 2003). Fontos kérdés tehát, hogy a perfekcionista élsportoló rendelkezik-e azokkal a képességekkel, melyek az áhított végső cél eléréséhez szükségesek, azaz céljai reálisak-e.

Azok a kutatók, akik a perfekcionizmust az élsportolói teljesítmény alapvető minőségeként definiálják, a perfekcionizmusra jellemző magas személyes standardokat állítják a vizsgálataik középpontjába (pl. Stoeber, 2011). Ezek a kutatók a *perfekcionizmus ún. 2 × 2-es modelljét* használják elméleti keretként (Gaudreau és Verner-Filion, 2012). A perfekcionizmus 2 × 2-es modellje (Gaudreau és Thompson, 2010) alternatív dimenziális megközelítést kínál a perfekcionista csoportok azonosítására: csak

azokat a személyeket azonosítja nem perfekcionistaaként, akik mind a perfekcionista törekvések, mind a perfekcionista aggodalmak terén alacsony értékeket mutatnak. Azokat, akik alacsony perfekcionista törekvésekkel, de magas perfekcionista aggodalmakkal jellemezhetők, „tisztán perfekcionista aggódóknak” tekinti, s egyértelműen a maladaptív perfekcionista csoportjába sorolja. Másrészt fontos szempontként tartják számon a perfekcionizmus „eredetét”, vagyis azt, hogy a perfekcionizmus a személy önmagával kapcsolatos elvárásaiból fakad-e, vagy a személy a társas környezet előírásaként éli-e meg. Sportolói mintán Gaudreau és Verner-Filion (2012) például kimutatták, hogy a sportolók saját magukkal szembeni magas elvárásszintje a szubjektív jóllét magasabb szintjével jár együtt.

Stoeber (2011) – ellentétben a Gaudreau és Thompson-féle (2010) felosztással, hasonlóan Rice és Ashby (2007) felfogásához – azt a csoportot is nem perfekcionistaaként kategorizálja, amelyikben pusztán a perfekcionista aggodalmak kifejezettek. Érvelése szerint perfekcionizmus nem létezik magas személyes standardok nélkül. Stoeber (2011) áttekintésében számos olyan vizsgálatot felsorakoztat az élsport terén, amelyben a perfekcionista törekvések önmagukban pozitív mutatókkal társulnak. Amennyiben a statisztikai elemzések során kontrollálták a két perfekcionizmus dimenzió átfedését, a magas perfekcionista törekvések önmagukban a sikeres sportteljesítményt követő fokozottabb pozitív érzelmeket (Sagar és Stoeber, 2009), valamint stabilabb önbizalmat és alacsonyabb kognitív, illetve szomatikus versenyszorongást jeleztek előre (Stoeber, Otto, Pescheck, Becker és Stoll, 2007). Hasonlóképpen, az önmagában álló magas perfekcionista törekvések pozitívan kapcsolódtak a teljesítmény- és az énhatékonyság-központú célorientációhoz (Zarghmi, Ghamary, Shabani és Varzaneh, 2010), a sikerben való hithez és negatívan a hibázástól való félelemhez (Stoeber és Becker, 2008). Mindez arra mutat, hogy a perfekcionista törekvések jelentős szerepet játszanak a sportmotivációban.

### *Jelen vizsgálat célkitűzései*

A fenti összefoglalás rámutat arra a variabilitásra, mely a perfekcionizmus elméleti megalapozásában és kutatásában aktuálisan jelen van. Nincs ez másként az élsport területén sem, különösen amiatt, hogy a versenysportban a magas teljesítményelvárásoknak alapvető szerepe van. A perfekcionista törekvések vélhetően inkább a kiválóságra törekvés egészséges, pozitív formájával társulnak, ahogyan azonban az elméleti bevezető is kiemelte, a kép nem egyértelmű.

Vizsgálatunk célja így tisztázni, illetve tovább árnyalni az eddigi eredményeket. (1) Részben azzal, hogy viszonylag nagy élsportoló serdülő mintán (N = 744) elemezzük a perfekcionizmus, a jóllét és az érzelmszabályozás kapcsolatát. Az eddigi vizsgálatok zöme alacsony mintaelemszámokkal dolgozott, ráadásul a felmérések gyakran csak az egyik nemre korlátozódtak. (2) Másrészt a kutatások alapvetően változóorientált módszereket alkalmaztak, még akkor is, amikor kategoriális megközelítéssel perfekcionista csoportokat határoztak meg. Vizsgálatunkban látensprofil-elemzés segítségével mind az élsportoló, mind a kontrollserdülőket „természetes” csoportokba (látenszen meglévő osztályokba) tudtuk sorolni a perfekcionizmusukra és érzelmszabályozásuk-

ra vonatkozó önjellemzésük alapján, s ezeket a klasztereket értelmeztük. Ez a módszer és szemlélet lehetővé teszi, hogy eredményeinket összehasonlítsuk az eddigi változó-orientált elemzéseken alapuló kategóriákkal. (3) Harmadrészt célunk volt az is, hogy a kirajzolódó látens osztályokat a mentális egészség egyik komplex megközelítése, a Mentális Egészség Két-kontinuum Modellje (Two Continua Model of Mental Health vagy Dual-Continua Model of Mental Health, Keyes, 2002) alapján hasonlítsuk össze. A multidimenzionális modell a pozitív mentális egészséget az érzelmi, a pszichológiai és a szociális jóllét jellemzőiben, „tüneteiben” határozza meg (Oláh, 2012; Oláh és Kapitány-Fövény, 2012). Mivel a perfekcionizmus komplex jelenség, releváns célkitűzés annak vizsgálata, hogy annak egyes aspektusai milyen érzelmregulációs stratégiákkal és szubjektív jóllét-mutatókkal kapcsolódnak össze fiatal élsportoló mintán. Az eredmények a perfekcionizmus sportpszichológiai jövőbeni ellátását is árnyalhatják.

Hipotézisünk szerint mind az élsportoló-, mind a kontrollcsoportban a látens osztályelemzés módszerével is kirajzolódnak a perfekcionizmus kapcsán adaptív, maladaptív és nem perfekcionista csoportok, melyek a standardok és a diszkrepancia tekintetében eltérő mintázatot mutatnak. Feltételezzük továbbá, hogy az elemzéssel azonosított perfekcionista osztályok eltérő (globális, érzelmi, pszichológiai és szociális) jóllétszintekkel és érzelemszabályozási mintázattal írhatók le. Az elméleti bevezetőben bemutatott szakirodalmi eredményekre alapozva a legjobb jóllétmutatókat és a legtöbb adaptív érzelemszabályozó stratégia alkalmazását az adaptív perfekcionistaknál vártuk el. Eltérésre számítottunk továbbá ebben a mintázatban az élsportoló- és a kontrollcsoport között. A sportolást a mentális egészség szempontjából protektív faktorként azonosítva (Brady és Grenville-Cleave, 2018), feltételeztük, hogy a legkiválóbb jólléttel az adaptív perfekcionista élsportolók bírnak, és a legtöbb adaptív érzelmregulációs stratégiát is ők mozgósítják. Ezzel ellentétben a legrosszabb jóllét- és érzelemszabályozás-mutatókat a maladaptív perfekcionista kontrollcsoportnál vártuk.

## MÓDSZER

### *Minta*

A teljes mintát 1335 középiskolás fiatal alkotta. Átlagéletkoruk 16,87 év (szórás: 1,51, terjedeleme = 14–21 év), 56%-uk fiú, 44%-uk pedig lány volt. A minta 55,7%-a (N = 744) fiatal élsportolóból, míg 44,3% (N = 591) versenyszerű sporttevékenységet nem folytató, életkorban és osztályfokban illesztett kontrollcsoportból tevődött össze. Élsportolónak, azaz versenyszerűen sporttevékenységet folytatónak az számított, aki (1) szervezett, egyesületi, szövetség által kidolgozott és ellenőrzött szabály- és versenyrendszer szerint űzi a sportágát, azaz sportegyesületnél igazolt versenyző és – részben az előzővel összefüggésben – (2) rendszeres sportorvosi ellenőrzés alatt áll. Az élsportolócsoporthoz átlagéletkora 16,83 év (szórás = 1,39), míg a kontrollcsoport átlagéletkora 16,91 év (szórás = 1,65) volt. Az élsportolók 60,2%-a fiú (N = 448), míg 39,8%-a lány (N = 296) volt. A kontrollcsoport 50,8%-ban fiúkat (N = 300) és 49,2%-ban lányokat (N = 291) foglalt magában. Az élsportoló- és a kontrollcsoport átlagéletkorában és

a szülők közül az anya iskolai végzettségében nem mutatott szignifikáns különbséget. Eltérés mutatkozott azonban a két csoport nemi eloszlásában, ami összefüggésben áll azzal, hogy a serdülő korosztályban több fiú élsportoló található. Különbség volt kimutatható továbbá a két minta között az iskolai teljesítményben, az apák iskolai végzettségében, továbbá az életszínvonal és a fizikai egészség szubjektív megítélésének tekintetében, valamint a hétköznapi és a hétvégén a számítógép előtt töltött idő mértékében. Az élsportoló fiatalok kevésbé ítélik jónak iskolai teljesítményüket, és az apjuk között kisebb arányban fordul elő felsőfokú végzettség. Ugyanakkor az élsportoló serdülők a családjuk életszínvonalát és saját testi egészségüket összességében jobbnak véleményezték, és mind a hétköznapi, mind pedig hétvégenként szignifikánsan kevesebbet használnak a számítógépet, mint a nem élsportolók. Az élsportolómintában a legkülönbözőbb sportágakban (pl. csapatsportokban és egyéni sportágakban, labdajátékokban, küzdősportokban, vízi sportokban) versenyző serdülők találhatóak. Az élsportoló fiatalok átlagosan 7 éves koruk óta sportolnak versenyszerűen ( $M = 7,35$ ;  $s = 2,85$ ; min. = 2, max. = 15). A minta alapadatait részletesen az 1. táblázat tartalmazza.

### *Eszközök*

A kérdőívcsomagban az általános demográfiai és az élsportolók esetében a sportdemográfiai kérdések (pl. sportág, versenysportban eltöltött évek száma) mellett összesen hét kérdőív kapott helyet. Alább a jelen vizsgálat szempontjából releváns három mérőeszközt mutatjuk be.

### *Majdnem tökéletes skála – rövid változat*

A Majdnem tökéletes skála rövidített változata (Short Almost Perfect Scale, SAPS; Rice és mtsai, 2014; a kérdőívet magyarra az eredeti szerzők engedélyével Reinhardt Melinda és Tóth László fordította 2016-ban) a vonásszintű perfekcionizmust és annak két jól elkülöníthető – adaptív és a maladaptív – formáját méri fel. Két alskálája a Standardok (Törekvések), mely a magas személyes teljesítményelvárásokra utal és a Diszkrepancia, amely a személyes standardoktól való észlelt távolságot és az ezzel kapcsolatos aggodalmakat összegzi. Előbbi skála a perfekcionizmus adaptív jellemzőit tükrözi, utóbbi az alkalmazkodást nehezítő jellegét. A teljes kérdőívben elérhető minimumpontoszám 8, míg a maximum 56 pont. A Standardok és a Diszkrepancia alskálákon egyaránt minimum 4, maximum 28 pont szerezhető. A két alskála között az együtt járás a vizsgálatok alapján nem szignifikáns, bár fordított irányú (pl. Rice és mtsai, 2014; Reinhardt, Tóth és Rice, 2018). A 8 tételes önjellemző mérőeszköz könnyen és gyorsan kitölthető, fordított tétele nincs. A tételeket egy hétfokozatú Likert-típusú skálán kell értékelni 1-től (*Egyáltalán nem értek egyet*) 7-ig (*Teljes mértékben egyetértek*).

A skála pszichometriai szempontból kiváló mutatókkal bír: a magas reliabilitás- és validitáseredmények mellett a megerősítő faktorelemzés (Factor mixture modeling, FMMs) és a látens klaszterezés is egy kétfaktoros (Standardok és Diszkrepancia) és háromosztályos (adaptív, maladaptív és nem perfekcionista csoportok) modellt tudott meg-

1. táblázat. Az élsportoló- és kontrollminták leíró adatai

	Teljes minta N = 1335	Élsportolók N = 744	Kontroll N = 591	Statisztikai próba értéke*
Életkor (év), Átlag (szórás)	16,87 (1,51)	16,83 (1,39)	16,91 (1,65)	t = 1,01; p = 0,314
<i>Nem, % (N)</i>				
fiú	56 (748)	60,2 (448)	50,8 (300)	$\chi^2(1) = 11,80$ ; p < 0,001
lány	44 (587)	39,8 (296)	49,2 (291)	
<i>Anyai iskolai végzettsége, % (N)</i>				
felsőfokú	46,6 (618)	45,3 (334)	48,1 (284)	$\chi^2(4) = 2,33$ ; p = 0,676
középfokú	35,9 (476)	36,5 (296)	35,1 (207)	
szakmunkás	11,5 (152)	12,3 (91)	10,3 (61)	
általános	1,4 (19)	1,5 (11)	1,4 (8)	
nem fejezte be az általánost	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
nem tudja	4,7 (62)	4,3 (32)	5,1 (30)	
<i>Apai iskolai végzettsége, % (N)</i>				
felsőfokú	39,4 (525)	34,8 (258)	45,2 (267)	$\chi^2(5) = 22,10$ ; p < 0,001
középfokú	27,8 (370)	27,9 (207)	27,6 (163)	
szakmunkás	23,0 (307)	26,4 (196)	18,8 (111)	
általános	1,4 (19)	2,0 (15)	0,7 (4)	
nem fejezte be az általánost	0,2 (2)	0,1 (1)	0,2 (1)	
nem tudja	8,3 (110)	8,8 (65)	7,6 (45)	
<i>Iskolai teljesítmény, % (N)</i>				
legjobb tanulók között	11,8 (157)	11,7 (87)	11,9 (70)	$\chi^2(3) = 50,60$ ; p < 0,0001
jó tanulók között	41,6 (555)	33,7 (251)	51,5 (304)	
átlagos tanulók között	43,3 (577)	51,3 (382)	33,1 (195)	
átlagnál rosszabb	3,4 (45)	3,2 (24)	3,6 (21)	
<i>Szubjektív életszínvonal, % (N)</i>				
nagyon jó módú	9,6 (128)	12,2 (91)	6,3 (37)	$\chi^2(4) = 27,00$ ; p < 0,0001
elég jó módú	39,3 (525)	40,9 (304)	37,4 (221)	
átlagos	47,7 (637)	45,0 (335)	51,1 (302)	
nem jó módú	3,0 (40)	1,6 (12)	4,7 (28)	
egyáltalán nem jó módú	0,4 (5)	0,3 (2)	0,5 (3)	
<i>Fizikai egészség, % (N)</i>				
kitűnő	34,5 (460)	45,0 (334)	21,3 (126)	$\chi^2(3) = 104,16$ ; p < 0,0001
jó	52,1 (695)	47,5 (353)	57,9 (342)	
megfelelő	11,5 (153)	6,7 (50)	17,4 (103)	
rossz	1,9 (26)	0,8 (6)	3,4 (20)	
Számítógép hétköznap (óra), Átlag (szórás)	1,84 (3,55)	1,44 (2,14)	2,36 (4,74)	t = 4,21; p < 0,0001
Számítógép hétvégén (óra), Átlag (szórás)	3,81 (22,44)	2,65 (3,01)	5,30 (33,68)	t = 2,08; p = 0,038

Megjegyzés \*: Az élsportoló- és a kontrollcsoport összehasonlítása



erősíteni (Rice és mtsai, 2014). A mérőeszköz mind serdülő (Reinhardt és mtsai, 2018; Rice és mtsai, 2018), mind felnőtt (Reinhardt, Rice és Tóth, 2019) magyar mintákon hasonlóan jó pszichometriai jellemzőket mutatott, mint az eredeti amerikai változat. A serdülőmintán a kérdőív Cronbach-alfa-mutatója 0,85 volt (Reinhardt és mtsai, 2018).

### *Kognitív Érzelem-reguláció Kérdőív – rövid változat*

A Kognitív Érzelem-reguláció Kérdőív rövid formája (Short version of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, CERQ-short; Garnefski és Kraaij, 2006) 18 tételből áll, megőrizve az eredeti kérdőív (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, CERQ; Garnefski és mtsai., 2001) 9 skáláját. A rövid változatban az egyes skálák már csak két-két tételt tartalmaznak. A mérőeszköz azokat a kognitív folyamatokat térképezi fel, melyeket a személyek a stresszes élethelyzetekben kiváltódó érzelmeik szabályozására alkalmazhatnak. A kilenc skála közül öt adaptív érzelmenregulációs stratégiákat mér fel: elfogadás; pozitív fókuszváltás; tervezés; átértékelés; perspektívába helyezés, míg négy skála az érzelmszabályozás maladaptív formáit méri: önvád; rumináció; katasztrófizálás; mások hibáztatása. Külön összegezhetők az adaptív és nem adaptív alskálák, és megadható a teljes kérdőív összpontszáma is. Az összpontszám azt mutatja meg, hogy a válaszadó milyen mértékben működtet a negatív érzelmei kezelésére figyelmi vagy gondolkodási folyamatokat (Miklósi, Martos, Kocsis-Bogár és Perczel Forintos, 2011). A kérdőív tételeit egy 5-fokú Likert-skálán értékelik a kitöltők (1 = *szinte soha* és 5 = *szinte mindig*). Mind az eredeti hosszú (Garnefski és mtsai, 2001), mind pedig a rövid változat (Garnefski és Kraaij, 2006) pszichometriailag jól működő skálák. A rövid változatot bevezető tanulmányban (Garnefski és Kraaij, 2006) az egyes alskálák Cronbach-alfa-mutatói 0,62 és 0,85 között változtak. A gyengébb reliabilitásmutatók összefüggésben állhatnak azzal, hogy az egyes alskálákat kevés, csupán két-két tétel építi fel. Az eredeti változat (CERQ) magyar adaptációja Miklósi és munkatársai (2011) munkája, melynek során a mérőeszköz hazai alkalmazhatóságát egyértelműen alátámasztották. Ebben a vizsgálatban a reliabilitási adatok (Cr- $\alpha$ ) 0,68 és 0,88 között változtak.

### *Serdülő mentális egészség kontinuum skála – rövid változat*

A rövidített Serdülő mentális egészség kontinuum skála (Adolescent Mental Health Continuum-Short Form, Adolescent MHC-SF; Keyes, 2006, 2009) a mentális egészség pozitív aspektusainak felmérését célozza kamaszok körében. A szubjektív jóllétről globálisan és annak három nagy területéről – az érzelmi, a pszichológiai és a szociális jóllétről – ad képet. A kitöltőnek arra kell választ adnia, hogy az elmúlt egy hónapban a pozitív mentális egészség jellemzőit a saját megítélése szerint milyen gyakran tapasztalta önmagánál. A válaszok egy hatfokú skálán a 0 = *soha* és az 5 = *minden nap* között variálhatnak. A kérdőív összpontszáma minimum 0, maximum 70 lehet, a magasabb pontszám pozitívabb szubjektív jóllétet jelez. Fordított tételt a skála nem tartalmaz. Az összpontszám és a skálaátlagok számítása mellett ún. kategoriális besorolásra is lehetőség van, amikor a mentális egészség jellemzőinek megélési gyakoriságát vesz-

szük alapul. Ennek alapján három kategóriába sorolhatjuk be a személyeket: virágzók, mérsékelt mentális egészséggel jellemezhetőek és hervadók (bővebben lásd Reinhardt, 2014). A kérdőív kiváló pszichometriai mutatókkal rendelkezik (pl. Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, Ten Klooster és Keyes, 2011). Magyar adaptációját Reinhardt (2013) végezte, melynek során magyar serdülők mintáján is igazolta a kérdőív eredeti faktorstruktúráját és validitását, valamint kiváló reliabilitását (Cronbach-alfa a globálisjólét-mutatón: 0,88, míg az egyes alsókálakon: 0,72–0,83).

### *Eljárás*

A keresztmetszeti kutatás keretében 2017 januárja és 2018 januárja között az összes olyan budapesti középiskolát felkértük a vizsgálatban való részvételre, amely sporttagozatos középiskolai tagozattal is rendelkezik, azaz ún. köznevelési típusú sportiskola. Ezekben az intézményekben az oktatást és a nevelést a sportoló fiatalok életvitelével igyekeznek összhangba hozni, így a kimagasló sportteljesítménnyel rendelkező diákok esetében az iskola a sportoló egyesületével, illetve a szakszövetséggel szoros együttműködésben egyéni tanrendet állít össze. Lényeges, hogy a legtöbb sportiskolában az élsportoló diákok mellett nem élsportoló tanulók is tanulnak – az adott iskola gyakorlatától függően – vagy párhuzamos osztályokban, vagy az élsportolókkal vegyesen, egy osztályba járva. Ez a csoport alkotta mintánk kontrollját. A mintába minden középiskolai évfolyamból (9., 10., 11., 12. osztály) a sporttagozatos osztályt vagy osztályokat vontuk be, valamint minden évfolyamon – véletlenszerű sorsolással – a sporttagozatos osztály(ok) mellett futó egyik nem sporttagozatos osztályt.

Egy év leforgása alatt az adatfelvétel összesen 11 középiskolában zajlott le. Az iskolai igazgatók írásos engedélyüket adták az iskolában folytatott kutatáshoz. A kitöltést vállaló diákok a tesztfüzeteket a nevelési-oktatási intézményekben töltötték ki osztályfőnöki óra keretében vagy nyomtatott formában, vagy – ahol lehetőség volt rá – az iskola számítógéptermben asztali számítógépen, online módon, internetes kérdőíves felületen keresztül. Az iskolák személyzete a vizsgálat egyik fázisában sem vett részt (sem a kérdőívek kiosztásában, sem a kitöltés felügyeletében, sem a tesztcsomagok beszedésében, illetve feldolgozásában).

A beérkezett kitöltésekből hiányos kitöltés miatt 36 főt töröltünk az élsportolók közül, míg 23 főt a kontrollcsoportból. Két-két főt pedig azért vettünk ki a későbbi elemzések közül, mert bizonyíthatóan nem vették komolyan a kitöltést (pl. minden kérdőív-tételhez ugyanazt a számot írták be és/vagy vicces, esetenként trágár megjegyzéseket fűztek azokhoz). Az eredeti 1398 fős adatbázis így 1335 főre csökkent.

### *Statisztikai elemzés*

A mérőeszközök alapadatainak (skálaátlag és szórás) megadása mellett azokat független mintás t-próbával hasonlítottuk össze a két csoportban (élsportolók és kontroll). Az összefüggések erősségét Cohen-d hatásméret-mutatóval (Cohen, 1992) becsültük. A kérdőívek belső konzisztenciáját a Cronbach-alfa-mutatóval adtuk meg.

Jelen tanulmány a hagyományos változóorientált megközelítés mellett ún. személyorientált elemzést – látensprofil-elemzést (Latent Profile Analysis, LPA) – is alkalmazott annak érdekében, hogy a teljes mintában, illetve mindkét vizsgált csoportban (élsportoló és nem élsportoló kontroll) a látensen meglévő, azaz a csoporttagok jellemzőiből felépülő profilokat (Williams és Kibowski, 2015) térképezzen fel a perfekcionizmus és a jellemzően alkalmazott érzelemregulációs módok alapján. A perfekcionizmus két alszála és az érzelmszabályozás kilenc módja esetében az átlag itempontszámokat folytonos indikátor változóként határoztuk meg. Az egyes látens profilokat ezt követően egyszempontos ANOVA-val hasonlítottuk össze a globális szubjektív jóllét és annak elemei (érzelmi, pszichológiai és szociális jóllét) mentén. A szignifikanciaszintet minden esetben 95%-os megbízhatósági szinten határoztuk meg.

Az elemzéseket az SPSS 25.0 és az Mplus 8.0 (Muthén és Muthén, 1998–2017) statisztikai szoftverekkel hajtottuk végre.

### *Etikai vonatkozások*

A tanulmányban bemutatott kutatásra az Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar Kutatásetikai Bizottsága adott ki kutatásetikai engedélyt (száma: 2016/314). A kutatást a szerzők a Helsinki nyilatkozat (WHO, 2001) etikai alapelveivel összhangban tervezték meg és hajtották végre. Ennek megfelelően a tesztcsomagot csak azok a tanulók tölthették ki, akik korábban írásos informált beleegyezésüket adták a vizsgálatban való részvételükhöz. A részt vevő fiatalok szüleit passzív beleegyezésre kértük fel. A kérdőívcsomag kitöltése önkéntes alapon és névtelenül történt.

## EREDMÉNYEK

### *A vizsgálat alapstatisztikája*

A 2. táblázatban a felhasznált mérőeszközökhöz kapcsolódó alapstatisztikákat mutatjuk be. Mindhárom kérdőív belső megbízhatósága teljesíti az elvárt szintet. A perfekcionizmus kérdőív (SAPS) és a Mentális egészség skála (MHC-SF) alszála is megfelelő reliabilitásértékeket mutatnak, ahogyan a kognitív érzelmszabályozó módokat felmérő kérdőív (CERQ) adaptív és maladaptív érzelemreguláció-módokat összegző skálái is. A CERQ kérdőív egyes érzelemregulációs technikáit felmérő skálái közül kető (CERQ Tervezés és Átértékelés) belső konzisztenciája azonban minimálisan alatta marad az elvárt 0,70-es értéknek (Nunnally, 1978), ezért az evvel a két alszálaival kapott eredményeket fokozott óvatossággal szükséges kezelni az értelmezés során.

Az egyes skálaértékek csoportátlagainak összehasonlításával elmondhatjuk, hogy a versenyszerű sporttevékenységet folytató serdülők szignifikánsan magasabb perfekcionizmusszinttel jellemezhetők a kontrollcsoportéhoz képest: mind a vonásszintű perfekcionizmust összességében, mind annak két összetevőjét (Standardok és Diszkrépancia)

tekintve. Ugyanakkor meg kell említeni, hogy – a hatásméret-mutató (Cohen-d) alapján – a két csoport közötti különbség egyik esetben sem éri el a közepes hatásméret-szintet, bár a Standardok esetében a statisztikai hatásméret valamivel kifejezettebb, itt markánsabban jelenik meg, hogy az élsportoló fiatalok átlagosan magasabb perfekcionista törekvesszinttel jellemezhetők, mint a nem élsportoló társaik. Az érzelmszabályozás módjait tekintve kirajzolódik, hogy a nem élsportolók összességében több érzelmszabályozási technikát alkalmaznak a negatív élethelyzeteik kezelésére (összesített CERQ-érték). Az adaptív technikák alkalmazási gyakoriságában nincs különbség (CERQ összesített adaptív stratégia érték), ugyanakkor a kontrollcsoport átlagosan valamivel több maladaptív érzelmszabályozási módot alkalmaz (CERQ összesített maladaptív stratégia érték). Megjegyzendő, hogy a hatásméret igen alacsony, azaz a csoportok közötti különbség ugyan szignifikáns, de elenyésző. Amennyiben az egyes érzelmszabályozási stratégiák mentén vizsgáljuk az érzelmszabályozásbeli különbségeket, láthatjuk, hogy az adaptív emócióregulációs módok közül a Tervezés és az Elfogadás területén, a maladaptívak közül pedig a Rumináció és a Katasztrófizálás esetében magasabb a használatuk a kontrollcsoport körében az élsportolókhöz képest. Ugyanakkor a különbség mértékét jelző hatásméret-mutató ezekben az esetekben sem éri el a közepes szintet, a különbség mértéke kicsi. A szubjektív jóllét terén a kép egyértelmű: az élsportolók összjóllétszintje szignifikánsan magasabb a kontrollcsoporténál, ahogyan az egyes jóllétaspektusokban is magasabb értékeket érnek el, különösen a pszichés és a szociális jóllét terén. Itt a hatásméret-mutatók is megközelítik a közepes szintet.

### A látensprofil-elemzés eredményei

Látensprofil-elemzés (Latent Profile Analysis, LPA) segítségével mind az élsportoló, mind a kontrollt alkotó kamaszok mintájában három jól elkülöníthető osztály körvonalazódott. A látensprofil-elemzés illeszkedési mutatói a háromosztályos megoldás esetén megfelelőek voltak (3. táblázat), a három kirajzolódó klaszter pedig mindkét csoportban teoretikusan is jól értelmezhető volt.

A versenyszerű sporttevékenységet nem folytató kontrollmintában a következő csoportok emelkedtek ki: (1) Az első csoportba olyan serdülők sorolódtak, akik kevesebb perfekcionista törekvással és kismértékű perfekcionista aggodalommal voltak jelle-

3. táblázat. A látensprofil-elemzés egyes modelljeinek illeszkedési mutatói

Modell	Best Log Likelihood	Free parameters	BIC	AIC	cAIC	AWE	Entrópia
1. osztály	-8 341,56	13	16 776,60	16 709,41	16 789,60	16 909,07	-
2. osztály	-8 127,77	22	16 413,72	16 300,32	16 435,72	16 637,90	0,86
<b>3. osztály</b>	<b>-8 011,27</b>	<b>31</b>	<b>16 245,44</b>	<b>16 086,08</b>	<b>16 276,44</b>	<b>16 561,32</b>	<b>0,80</b>
4. osztály	-7 934,21	40	16 156,02	15 950,98	16 196,02	16 563,62	0,78
5. osztály	-7 879,96	49	15 861,76	15 861,76	16 161,23	16 611,54	0,80

Megjegyzés: A legjobban illeszkedő és értelmezhető modell vastaggal szedve. BIC = Bayesian Information Criteria; AIC = Akaike Information Criteria; cAIC = Consistent Akaike Information Criteria; AWE = Approximate Weight of Evidence Criterion.

2. táblázat. A vizsgálatban szereplő skálák és alskálák megbízhatósági és leíró statisztikai mutatói és összehasonlításuk az élsportoló- és a kontrollcsoportban

Változó	Teljes minta N = 1335 Átlag (szórás)	Élsportoló N = 744 Átlag (szórás)	Kontroll N = 591 Átlag (szórás)	A csoportok összehasonlítása# t(df)	Cohen-d	Cr- $\alpha$
SAPS össz.	39,46 (9,37)	40,99 (8,62)	37,51 (9,91)	$t_{(1318)} = 6,70^{***}$	0,37	0,85
SAPS Standardok	22,03 (5,04)	22,95 (4,54)	20,86 (5,39)	$t_{(1321)} = 7,49^{***}$	0,42	0,86
SAPS Diszkrepancia	17,43 (5,73)	18,04 (5,49)	16,65 (5,92)	$t_{(1320)} = 4,36^{***}$	0,24	0,77
CERQ össz.	50,57 (10,90)	49,75 (10,85)	51,60 (10,87)	$t_{(1303)} = 3,06^{**}$	0,17	0,84
CERQ Adaptív	30,31 (7,30)	30,04 (7,23)	30,65 (7,38)	$t_{(1305)} = 1,52$	0,08	0,82
CERQ Maladaptív	20,27 (5,99)	19,73 (5,93)	20,96 (5,99)	$t_{(1312)} = 3,70^{***}$	0,21	0,80
CERQ Elfogadás	6,41 (2,12)	6,28 (2,06)	6,59 (2,18)	$t_{(1314)} = 2,64^{**}$	0,15	0,81
CERQ Pozitív fókuszváltás	5,14 (2,27)	5,16 (2,29)	5,11 (2,25)	$t_{(1311)} = 0,40$	0,02	0,81
CERQ Tervezés	6,60 (1,99)	6,49 (1,94)	6,74 (2,06)	$t_{(1312)} = 2,28^*$	0,12	0,65
CERQ Átértékelés	6,42 (2,06)	6,42 (2,03)	6,42 (2,10)	$t_{(1311)} = 0,02$	0	0,64
CERQ Perspektíva	5,74 (2,11)	5,68 (2,09)	5,83 (2,14)	$t_{(1313)} = 1,25$	0,07	0,72
CERQ Önvád	5,43 (2,07)	5,35 (2,00)	5,54 (2,16)	$t_{(1313)} = 1,64$	0,09	0,71
CERQ Rumináció	6,26 (2,28)	5,96 (2,15)	6,63 (2,39)	$t_{(1313)} = 5,31^{***}$	0,29	0,83
CERQ Katasztrófizálás	4,41 (2,17)	4,25 (2,10)	4,60 (2,24)	$t_{(1314)} = 2,84^{**}$	0,16	0,82
CERQ Mások hibáztatása	4,18 (1,85)	4,18 (1,85)	4,18 (1,85)	$t_{(1314)} = 0,03$	0	0,76
MHC össz.	44,78 (11,90)	46,69 (11,04)	42,37 (12,51)	$t_{(1324)} = 6,57^{***}$	0,37	0,88
MHC Érzelmi jóllét	10,30 (3,20)	10,60 (2,92)	9,93 (3,47)	$t_{(1332)} = 3,75^{***}$	0,21	0,84
MHC Pszichés jóllét	21,17 (5,67)	22,07 (5,16)	20,02 (6,04)	$t_{(1329)} = 6,56^{***}$	0,36	0,80
MHC Társas jóllét	13,32 (5,11)	14,01 (4,99)	12,45 (5,13)	$t_{(1328)} = 5,59^{***}$	0,31	0,72

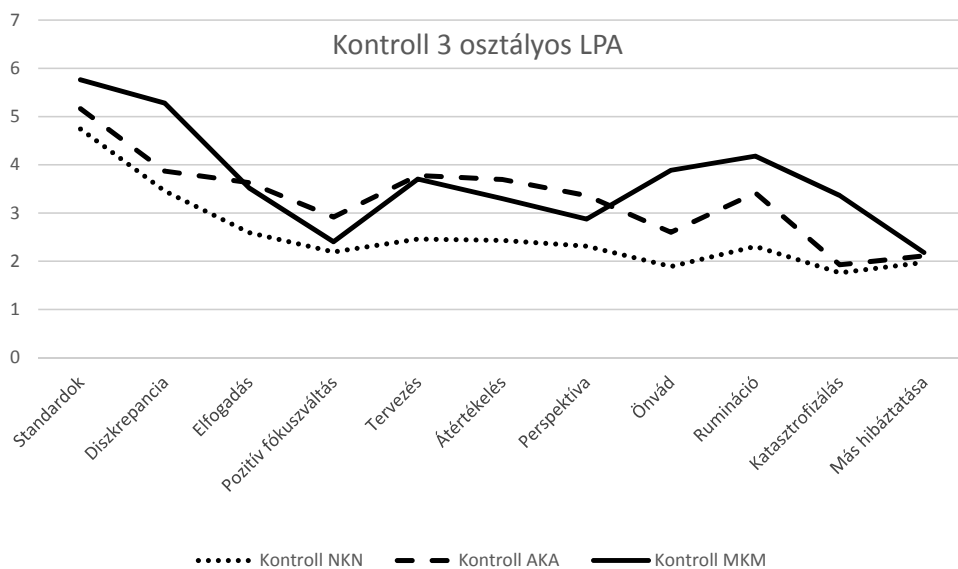
Megjegyzés: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,0001$ . #: Az élsportoló- és a kontrollcsoport összehasonlítása. A hatásméret-mutató (Cohen-d) értékeit Cohen (1992) alapján az alábbiak szerint értelmeztük: 0,20: kis hatás, 0,50: közepes hatás, 0,80: nagymértékű hatás. Cr- $\alpha$  = Cronbach- $\alpha$ .

SAPS = Short Almost Perfect Scale, Majdnem tökéletes skála rövidített változata; CERQ = CERQ-short, Kognitív Érzelem-reguláció Kérdőív rövid formája. MHC = Adolescent Mental Health Continuum-Short Form, Serdülő mentális egészség kontinuum skála.

mezzhetők. Őket nem perfekcionista csoportnak neveztük el, a teljes minta 29%-át tették ki (N = 171). Az ebbe a csoportba tartozók nagyon kevés érzelmszabályozási stratégiát alkalmaztak a negatív helyzetek kezelésére, legyen az adaptív vagy maladaptív kognitív érzelmszabályozó stratégia (NKN = nem perfekcionista kontroll kevés érzelmszabályozó stratégiával). (2) A kontrollkamaszok közel fele (41%; N = 236) a második látens csoportba került. Ők magasabb perfekcionista standardokkal, de alacsonyabb perfekcionista aggodalmakkal rendelkeztek, azaz adaptív perfekcionista vonásokat mutattak. Ennek a csoportnak a tagjai jellemzően adaptív érzelmszabályozási folyamatokat alkalmaztak (AKA = adaptív perfekcionista kontroll adaptív érzelmszabályozó stratégiával). Ugyanakkor megjegyzendő, hogy a maladaptív érzelmszabályozási módok közül a ruminációértékük ugyan alacsonyabb volt, mint a harmadik, ún. maladaptív csoporté, de magasabb, mint a nem perfekcionistaé. Az adaptív perfekcionista csoport is alkalmazza bizonyos mértékben a rágódást mint helyzetkezelő kognitív stratégiát a mindennapi stresszes szituációkban. (3) A harmadik csoportba tartozók (30%; N = 172) bírtak a legmagasabb perfekcionista standardokkal, amihez a legmagasabb perfekcionista aggodalmak társultak. Őket egyértelműen maladaptív perfekcionista csoportnak nevezhetjük. Ez a csoport jellemzően maladaptív érzelmszabályozási stratégiákat használt, kifejezetten magas önvád-, rumináció- és katasztrofizálásértékekkel (MKM = maladaptív perfekcionista kontroll maladaptív érzelmszabályozó stratégiával). Fontos azonban azt is kiemelni, hogy körükben közepes mértékben a pozitív érzelmszabályozási technikák alkalmazása is megjelent a negatív helyzetek kezelésében: ezek mozgósításában az adaptív és a nem perfekcionista csoportok között helyezkedtek el. A tervezés és a helyzetek elfogadása tekintetében megközelítették vagy el is érték az adaptív perfekcionista csoport átlagértékeit. Ami viszont alig jelent meg a körükben, az a pozitív fókuszváltás. Nehezebben képesek tehát a negatív szituációkban figyelmüket a megnyugtató, pozitív gondolatokra terelni. Kiemelendő, hogy a mások hibáztatása mint helyzetkezelő mód egyik perfekcionista csoportra sem volt jellemző (1. ábra).

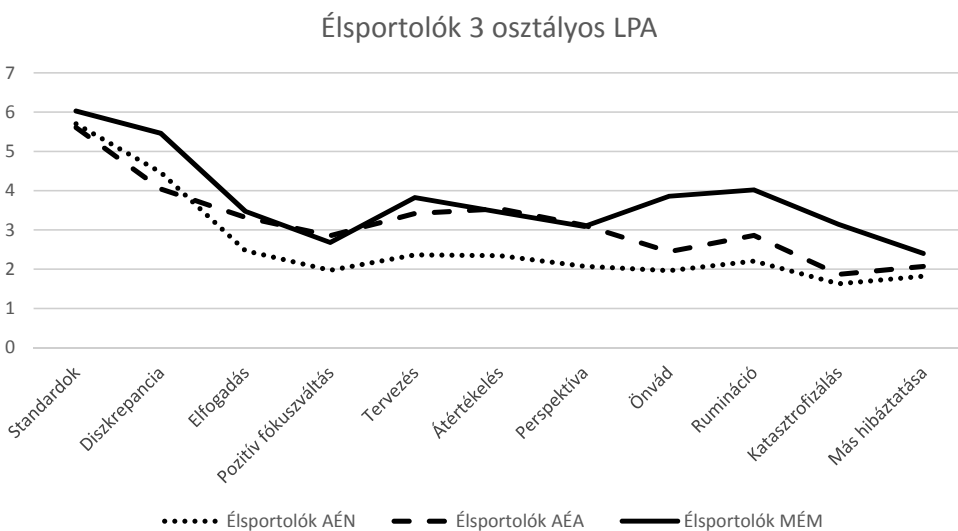
A versenyszerűen sportoló fiatalok esetében (2. ábra) a maladaptív perfekcionista csoport maladaptív érzelmszabályozással (MÉM) egyértelműen kirajzolódott (23%; N = 176). Az élsportoló kamaszok maladaptív perfekcionista látens osztályára is jellemző volt a magas perfekcionista standardok és a magas diszkrepancia (azaz a standardok és a teljesítmény között észlelt távolság) együttes jelenléte. Lényeges azonban, hogy ez a csoport – a kontroll hasonló maladaptív osztályával ellentétben – ugyanolyan mértékben alkalmazott pozitív érzelmszabályozási stratégiákat, mint az adaptív perfekcionista, adaptív érzelmszabályozóval jellemezhető élsportoló csoport (AÉA). A maladaptív érzelmszabályozási módok (önvád, rumináció és katasztrofizálás) alkalmazásában azonban elváltak az adaptív perfekcionistaétól: az alkalmazkodást zavaró kognitív és figyelemhiányos helyzetkezelési eszközök kifejezettebbek a maladaptív csoportban.

Fontos eredmény, hogy az élsportolók körében „eltűnt” a nem perfekcionista csoport. A fennmaradó két csoport ugyanis a perfekcionizmus két aspektusa (magas standardok, alacsonyabb diszkrepancia) tekintetében nem különbözött egymástól. Míg az egyik csoportban (52%; N = 381) jellemző volt az adaptív érzelmszabályozási stratégiák használata a maladaptív érzelmszabályozó alacsony szintje mellett, addig a másik csoportban (25%; N = 181) általában nagyon alacsony volt mind az adaptív, mind a maladaptív kognitív érzelmszabályozási módok használata. Mindkét csoport adaptív



1. ábra. Látens perfekcionizmus és érzelemreguláció profilok a kontrollcsoportban

Megjegyzés: NKN = nem perfekcionista kontroll kevés érzelmszabályozó stratégiával; AKA = adaptív perfekcionista kontroll adaptív érzelemregulációval; MKM = maladaptív perfekcionista kontroll maladaptív érzelemregulációval; LPA = látensprofil-elemzés.



2. ábra. Látens perfekcionizmus és érzelemreguláció profilok az élsportolók mintájában

Megjegyzés: AÉN = adaptív perfekcionista élsportolók, akik kevésbé alkalmaznak érzelmszabályozó módokat; AÉA = adaptív perfekcionista élsportolók adaptív érzelmszabályozási technikákkal; MÉM = maladaptív perfekcionista élsportolók maladaptív érzelemregulációval; LPA = látensprofil-elemzés.

perfekcionista jellemzőkkel bír, de az egyiknél ezek adaptív érzelemreguláció mozgósításával párosulnak, a másiknál nem, vagy nagyon kevésbé. Az előbbi csoportnak „adaptív perfekcionista élsportolók adaptív érzelemregulációval” (AÉA), az utóbbinak pedig az „adaptív perfekcionista élsportolók kevés érzelmszabályozó stratégiával” (AÉN) címkét adtuk.

Összességében tehát hat látens osztály rajzolódott ki. A hat látens osztály leíró statisztikai eredményeit a 4. táblázat tartalmazza.

4. táblázat. A hat látens osztály leíró statisztikai adatai

		SAPS Standardok	SAPS Diszrepancia	CERQ Elfogadás	CERQ Pozitív fókuszváltás	CERQ Tervezés	CERQ Áértékelés	CERQ Perspektíva	CERQ Önvád	CERQ Rumináció	CERQ Katastrofizálás	CERQ Mások hibáztatása
		Az egyes skálákon elért átlagpontok*										
Kontroll	1. AKA	5,17	3,87	3,63	2,92	3,78	3,70	3,37	2,60	3,42	1,93	2,11
	2. NKN	4,74	3,46	2,60	2,19	2,46	2,43	2,31	1,89	2,31	1,76	1,98
	3. MKM	5,76	5,28	3,52	2,40	3,71	3,30	2,88	3,89	4,18	3,36	2,18
Él-sportolók	1. AÉA	5,61	4,04	3,32	2,86	3,42	3,54	3,12	2,45	2,86	1,87	2,07
	2. AÉN	5,71	4,47	2,47	1,97	2,37	2,35	2,08	1,96	2,21	1,63	1,82
	3. MÉM	6,03	5,46	3,47	2,68	3,82	3,45	3,09	3,86	4,02	3,14	2,40

*Megjegyzés:* \*Az egyes skálák átlagait a könnyebb átláthatóság érdekében leosztottuk a skálákhoz tartozó tételek számával.

AÉA = adaptív perfekcionista élsportolók adaptív érzelmszabályozási technikákkal; AÉN = adaptív perfekcionista élsportolók, akik kevésbé alkalmaznak érzelmszabályozó módokat; MÉM = maladaptív perfekcionista élsportolók maladaptív érzelemregulációval; AKA = adaptív perfekcionista kontroll adaptív érzelemregulációval; NKN = nem perfekcionista kontroll kevés érzelmszabályozó stratégiával; MKM = maladaptív perfekcionista kontroll maladaptív érzelemregulációval; SAPS = Short Almost Perfect Scale, Majdnem tökéletes skála rövidített változata. CERQ = CERQ-short, Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-short; Kognitív Érzelem-reguláció Kérdőív rövid formája.

#### *A látensprofil-elemzéssel kapott csoportok összehasonlítása szubjektív jóllétük tekintetében*

A fentebb bemutatott 3 élsportoló és 3 kontroll látens csoportot összehasonlítottuk a szubjektív jóllétük alapján. Figyelembe vettük mind a teljes, globálisjóllét-mutatót, mind a jóllét három (érzelmi, pszichológiai és társas) aspektusát (lásd Keyes, 2002). A legkiválóbb pozitív mentális egészséggel azok az élsportolók jellemezhetők, akiknél az adaptív perfekcionista mintázat adaptív érzelemregulációval társult (AÉA). Ez a csoport szignifikánsan különbözött mindegyik másik csoporttól. Őket az adaptív perfekcionista kontrollcsoport (AKA) és az adaptív perfekcionista, de kevés érzelmsza-



bályozó mechanizmust alkalmazó élsportolók (AÉN) követték. A nem perfekcionista kontroll (NKN) és a maladaptív perfekcionista atléták (MÉM) nem különböztek jelentősen szubjektív jóllétük tekintetében. A legrosszabb mentálisegészség-átlaggal a maladaptív perfekcionista kontrollok (MKM) bírtak. Az eredményeket részletesen az 5. táblázat foglalja össze.

Amennyiben a pozitív mentális egészséget felépítő három jólléletterületet külön-külön vizsgáljuk, a pszichés jóllét tekintetében a globális jóllét kapcsán kapott eredményeket látjuk viszont. Az érzelmi jóllétben azonban nem mutatható ki különbség az adaptív perfekcionista adaptív érzelemregulációval bíró élsportolók (AÉA) és az adaptív perfekcionista kontroll (AKA) között. A legrosszabb emocionális jólléttel itt is a maladaptív kontrollperfekcionista (MKM) bírtak. A társas jóllét dobogóján az adaptív perfekcionista élsportolók (AÉA) álltak, míg a maladaptív perfekcionista kontrollcsoport (MKM) ebben a jóllétaspektusban is sereghajtó volt. Mindennek áttekintését az 5. táblázat tartalmazza.

5. táblázat. A 2×3 látens osztály összehasonlítása a pozitív mentális egészség tekintetében

Változó	AÉA (N = 381)	AÉN (N = 181)	MÉM (N = 176)	AKA (N = 236)	NKN (N = 171)	MKM (N = 172)	Statisztikai próba értéke (p)	Csoportok közötti különbségek*
MHC össz	49,88 (9,24)	44,15 (11,58)	42,37 (11,92)	46,22 (10,38)	42,96 (12,11)	36,49 (13,52)	F = 38,40 ( $<0,0001$ )	AÉA > AKA = AÉN > NKN = MÉM > MKM
MHC Érzelmi jóllét	11,31 (2,51)	10,32 (2,95)	9,36 (3,26)	10,85 (2,78)	10,43 (3,43)	8,18 (3,77)	F = 30,24 ( $<0,0001$ )	AÉA = AKA > AÉN = NKN > MÉM > MKM
MHC Pszichés jóllét	23,63 (4,39)	20,86 (5,17)	19,94 (5,61)	21,87 (5,17)	20,16 (5,61)	17,27 (6,60)	F = 39,36 ( $<0,0001$ )	AÉA > AKA = AÉN > NKN = MÉM > MKM
MHC Társas jóllét	14,92 (4,48)	12,99 (5,55)	13,10 (5,10)	13,56 (4,68)	12,35 (5,09)	11,04 (5,44)	F = 16,78 ( $<0,0001$ )	AÉA > AKA = AÉN = NKN = MÉM > MKM

Megjegyzés: \*A jelzett csoportok közötti különbségek minimum  $p < 0,05$  szinten szignifikánsak.

MHC = Adolescent Mental Health Continuum–Short Form, Serdülő mentális egészség kontinuum skála; AÉA = adaptív perfekcionista élsportolók adaptív érzelemszabályozási technikákkal; AÉN = adaptív perfekcionista élsportolók, akik kevésbé alkalmaznak érzelemszabályozó módokat; MÉM = maladaptív perfekcionista élsportolók maladaptív érzelemregulációval; AKA = adaptív perfekcionista kontroll adaptív érzelemregulációval; NKN = nem perfekcionista kontroll kevés érzelemszabályozó stratégiával; MKM = maladaptív perfekcionista kontroll maladaptív érzelemregulációval.

## MEGBESZÉLÉS

Vizsgálatunkban fiatal versenyzőket hasonlítottunk össze ugyanazon oktatási intézményekbe járó nem élsportoló kortársaikkal a vonásszintű perfekcionizmus, a kognitív érzelemszabályozás és a szubjektív jóllét tekintetében. A nagy minta következtetéseinket kellően megalapozhatja, azonban fontos megjegyezni, hogy a kutatás keresztmetszeti elrendezéssel dolgozott, ok-okozati viszonyokat nem képes és nem is volt célja feltárni.

Az élsportoló fiatalok – az elvártaknak megfelelően – magasabb perfekcionizmus-szinttel jellemezhetők, mint a nem élsportoló tanulók. Ez a különbség a magas belső mércék (standardok) esetében a legerőteljesebben kifejezett. Mindez egybecseng az- zal, hogy a versenyzés, a sport folyamatosan kimagasló teljesítményt követel (Weinberg és Gould, 2007). A versenyszerű sporttevékenységet folytató kamaszokat (sport)pályafutásuk kezdetén fokozottan nyomják az elvárások az egyre jobb eredmények eléré- sére. Ezek az elvárások részben kívülről származhatnak (edzők, család, csapattársak, kortársak hatása), de vélhetően javarészt önazonosak. Az élsportoló fiatalok mintánk- ban átlagosan 7 éve vesznek részt a versenysportban, ami legtöbbjüknél iskolás éveik jelentős részével átfed, tulajdonképpen beleszövődik felnövekedésükbe. Két eriksoni pszichoszociális szakasz (Erikson, 2002) is érintett ebben a folyamatban: az egyik a kis- iskoláskor időszaka, amikor a teljesítmény, a kompetenciák megszerzése, a fizikai és a társas képességekben való hit kerül a fejlődés középpontjába. A másik érési szakasz a serdülőkor időszaka, melynek középponti tényezője a formálódó identitás. A sportág melletti elköteleződés segítheti a kamaszt a saját magáról mint egyedi személyről kiala- kított egységes kép felépítésében. Ezek mind olyan tényezők, melyek meghatározók az élsportban, ugyanakkor a perfekcionista törekvések megerősödésében is. Eredménye- ink támogatják azokat a korábbi vizsgálatokat, melyek amellet foglalnak állást, hogy a sportolói karrier fenntartásához elengedhetetlen tényező a perfekcionizmus valami- len szintű jelenléte, kifejezetten annak pozitív, adaptív oldala: a magasabb belső stan- dardok követése (pl. Stoeber, 2011; Gaudreau és Verner-Filion, 2012). Kutatásunkban azonban nem mértük fel az élsportoló kamaszok objektív teljesítménymutatóit, illetve sikereit. Ezt részben az indokolja, hogy a sportoló kamaszok különböző sportágakban versenyeznek, az ott elért eredményeket nehéz kategorizálni és egybevetni. Későbbi vizsgálatokban így érdemes lehet kitérni arra, hogy a mérhető teljesítménymutatók, a sportbeli sikerek és kudarok milyen kapcsolatban állnak a perfekcionizmus mutatói- val (vö. pl. Wieczorek, Flett és Hewitt, 2003). Érdekes lehet továbbá olyan sportolókat is bevonni a perfekcionizmusvizsgálatokba, akik valamilyen ok miatt abbahagyták a versenysportot. Weinberg és Gould (2007) például a perfekcionizmust a kiegész alap- vető rizikófaktoraként azonosították fiatal élsportolókat mintájában.

További eredményeink szerint az élsportolók – életmódjukkal és időbeosztásukkal összefüggésbe hozhatóan – fizikálisan fittebbnek érzik magukat, és kevesebb időt töl- tenek számítógép előtt. Emellett a kontrollfiatalokhoz, azaz osztálytársaikhoz viszo- nyítva a nehéz, stresszes élethelyzeteken átlagosan kevesebb maladaptív érzelemsza- bályozó mód használatával igyekeznek túljutni. Különösen a negatív tapasztalatokkal való repetitív foglalkozás (rumináció) és a zavaró körülmények felnagyítása (kataszt- rofizálás) alacsonyabb szintű a versenyzőknél, ami elengedhetetlen lehet például a ku-

darok hatékony feldolgozásában. Lehetséges, hogy az élsportolók a versenysportban eltöltött éveik alatt a maladaptív érzelemregulációs módok csökkentésére, elhagyására szocializálódtak, melyet környezetük (pl. a sportszakmai személyzet tagjai) segíthetett. Érdekes lenne azt is változóként bevonni a további vizsgálatokba, hogy milyen támogatást (pl. sportpszichológus, az edző vezetési stílusa) kap az élsportoló, ami érzelem-szabályozását segíti. Ennek feltárására elsőként félig strukturált interjúk felvétele és elemzése lenne indokolt.

A sportolók egyértelműen elkülönültek a nem sportoló kortársaiktól a szubjektív jóllétszintjüket tekintetbe véve: különösen a pszichológiai jóllét és a társas jóllét terén jeleztek magasabb értékeket. Azaz olyan jóllétösszetevőkben, mint az autonómia, az önellfogadás, a célok megléte, a személyes növekedés- vagy hatékonyságérzés (Keyes, 2002). Másrészt a társas/társadalmi közegben is hatékonyabban kiteljesednek: elfogadottabbnak, beágyazottabbnak és inkább olyannak érzik magukat, akik a társadalom fejlődéséhez is képesek hozzájárulni (vö. Keyes, 2002). Ez az eredmény is konzisztens több korábbi kutatással (pl. Sagar és Stoeber, 2009; Gaudreau és Verner-Filion, 2012). Jelen vizsgálat azonban abban árnyaltabb az előzőeknél, hogy a szubjektív jóllét különböző szegmenseit is figyelembe vette.

A fenti összehasonlítás – bár önmagában is informatív – számos tényezőt nem vesz figyelembe, ezért összetettebb statisztikai eljárással, látens klaszterezéssel tovább árnyaltuk a képet a két mintáról (élsportolók és kontroll) a perfekcionizmus és az érzelemszabályozás tekintetében. A mintából kirajzolódó csoportok speciális jellemzőit elemeztük, és nem a perfekcionizmus valamely elméleti modelljét teszteltük. A több mint ezerfős mintában – az élsportolói/nem élsportolói státuszt is figyelembe véve – hat értelmezhető osztályt tudtunk elkülöníteni a perfekcionizmus és az érzelemszabályozás önjellemzései alapján: hármat a kontroll- és hármat az élsportolómintában. A 3-3 csoport – bár több hasonlóságot is mutatott (pl. maladaptív perfekcionista csoport megjelenése) – számos tekintetben eltért. Az élsportolók között ugyanis nem tudtunk nem perfekcionista csoportot azonosítani. Úgy tűnik, hogy az élsportban való megmaradás, kitartás és előrejutás megköveteli a magas standardok jelenlétét, az elköteleződést a célok kiteljesítése iránt. Az nem mindegy, hogy ez milyen diszrepanciamintázattal (a standardok és a teljesítmény között észlelt távolsággal) társul. Amennyiben magas a standardok és a teljesítmény között észlelt távolság, azaz a diszrepancia és maguk a standardok is kifejezetten magasak, maladaptív folyamatok elővételezhetők. Ezt igazolja, hogy a maladaptív élsportolócsoport egyben több maladaptív érzelemreguláció-módot is alkalmaz, mint más perfekcionista élsportolói csoportok (adaptív perfekcionista adaptív érzelemszabályozó stratégiákkal és adaptív perfekcionista kevés érzelemregulációs technikával). Magas önvád-, rágódás- és katasztrofizálásértékeik azt sugallják, hogy a stresszteli szituációkon nem vagy csupán nagy érzelmi bevonódással, a helyzetekhez való alkalmazkodást gátló kognitív módszerek bevonásával tudnak túljutni. Ez az élsportolói csoport egyértelműen veszélyeztetett például a kudarcélmények kezelésében akár a napi edzéseket, akár a versenyeket tekintve. Az ő kiszűrésük és egyéni vagy csoportos pszichológiai kezelésük nagyon fontosnak tűnik. A sportpszichológiai foglalkozás középpontjába náluk a magas belső elvárások, a hibázástól való félelem, ezzel az önvád és a fokozott szorongás csökkentése, valamint a

(lehetséges vagy valós) kudarchelyzetek felnagyításának és az azokon való visszatérő elidőzés leépítése kell hogy kerüljön.

A beavatkozások során lényeges az élsportolókon belül a két adaptív perfekcionista csoportot is elkülöníteni, hiszen az egyik csoport adaptív érzelemkezelési módokat használ, míg a másik alig alkalmaz érzelemszabályozó figyelmi vagy kognitív stratégiát. Az előbbi csoportnál – mely a szubjektív jóllét tekintetében a legkiemelkedőbb értékeket mutatja, így mentálisan a legegészségesebb csoportként azonosítható – a pszichológiai beavatkozás például a működésmódok tudatosítására fókuszálhat. Csoportmunkában pedig kiváló modellt, s ezáltal segítséget nyújthatnak a sportoló vagy akár nem sportoló társaiknak. Ezt a csoportot kvalitatív eljárásokkal érdemes volna alaposabban is megvizsgálni, mert azzal olyan protektív faktorok – pl. gondolkodási, figyelmi, beállítódási, magatartási minták – azonosítására nyílna lehetőségünk, melyek a(z élsportoló) fiatalokat felkészíthetik a „valódi” pozitív, adaptív perfekcionizmus kialakítására és megélésére. A „minden tekintetben” adaptív élsportolók a magas teljesítményt igénylő stresszes helyzeteket (pl. téthelyzeteket) feltehetően kiválóan oldják meg, kiegyensúlyozottak, az aktuális környezethez egymást erősítő kognitív stratégiáikkal – perfekcionista beállítódásukkal és érzelemregulációs módjaikkal – jól alkalmazkodnak. Azoknál az adaptív perfekcionista élsportolóknál pedig, akik az érzelemszabályozás terén alacsony készségekkel bírnak, az adaptív érzelemszabályozás módjait érdemes erősíteni. Ez a versenyszerűen sportoló csoport vagy elnyomhatja érzéseit, és így kevés kognitív emócióregulációs stratégiára van szüksége, vagy a pozitív perfekcionista működésmódnak (magas törekvősszint alacsonyabb perfekcionista önkritikával) köszönhetően a nehéz élethelyzetekhez is jól alkalmazkodik, pozitív érzelmeik (képességeikben való bizalom, elégedettség önmagukkal) átsegítik őket a nehézségeken. Ennek további vizsgálata még várat magára.

A nem élsportolók körében az elméleti alappal bíró „adaptív perfekcionista – maladaptív perfekcionista – nem perfekcionista” hármas felosztás (Stoeber és Otto, 2006) egyértelműen kirajzolódott. A látens klaszterelemzéssel nyert természetes csoportok megerősítik azt az elméletet (pl. Stoeber, 2011) és a változóorientált megközelítésen nyugvó eredményeket (pl. Rice és Ashby (2007), melyek szerint maladaptív perfekcionizmus nem létezik magas személyes standardok nélkül. Vagyis azok, akik magas diszkrepanciával jellemezhetők alacsony perfekcionista törekvősszint mellett, a nem perfekcionista közé sorolhatók. Ez ellentmond a perfekcionizmus 2 × 2-es modellje (Gaudreau és Thompson, 2010) által felvázoltaknak.

Érdekes jelenség, hogy a nem perfekcionista kontrollcsoport általában milyen kevés érzelemregulációs stratégiát mozgósít a mindennapjaiban. Felvetődik a kérdés, mi állhat ennek hátterében. Az egyik magyarázat az lehet, hogy amennyiben nincs a perfekcionista beállítódásból fakadó érzelmi nyomás, akkor csak elenyésző mértékű kognitív érzelemszabályozó folyamatra van szükség. Az alacsony törekvősszint pedig kevesebb teljesítmény- vagy versenyhelyzetet teremt. Az is lehetséges, hogy a nem perfekcionista eleve stresszmentességre törekednek, mert érzelmeiket nehezen kezelik, így a standardok és elvárások alacsony szintje mellett érzelmi hőfokok és az érzelmeket szabályozó technikák használata is visszafogottabb.

Kiemelendő, hogy mind az élsportoló-, mind pedig a kontrollmintában a legtöbb kamasz az adaptív perfekcionista jellemzőivel bír. Ugyanakkor azt is meg kell je-

gyezni, hogy az élsportolók közel negyede, a kontrollkamaszoknak pedig 30%-a maladaptív perfekcionista vonásokkal jellemezhető, ami rizikófaktorként értékelhető számos negatív mentálisegészség-mutató tekintetében (pl. Hamachek, 1978; Flett és Hewitt, 2002).

Vizsgálatunk fontos eredménye, hogy a kirajzolódó perfekcionista csoportok között a mentális egészség tekintetében jelentős különbségek látszanak. A rendszeres, versenyszerű sport egyértelmű védőfaktorként körvonalazódik: a legmagasabb szubjektív-jóllét-szinttel az adaptív perfekcionista és adaptív érzelemszabályozással jellemezhető élsportolók rendelkeznek. Különösen igaz ez az eudaimonikus, azaz a nem pusztán a boldogsággal, de a humán potenciál kibontakoztatásával is összefüggő (Keyes, 2002) jólléletterületekre, a pszichológiai és a társas jóllétre. A kutatási adatok megerősítik, hogy az élsport a maga keretrendszerével, az abban elért teljesítménnyel, élményekkel abban az esetben hat rendkívül pozitívan a mentális egészségre, ha az alkalmazkodást segítő perfekcionista mintázattal és érzelemszabályozással társul. Feltehetően a három tényező egymást erősítő folyamat, és az ok-okozati viszonyok körkörös megerősítésen alapulnak. A maladaptív perfekcionizmus vizsgálatunkban is alacsony jóllétszinttel asszociálódott, ami a kapuja lehet a mentális betegségtüneteknek (pl. Keyes, 2002). Ennek alapján felvetődik, hogy a maladaptív perfekcionista és érzelemszabályozó kogníciók a szubjektív jóllét, például az élnhatékonyaság és az autonómia csökkentésén keresztül vezetnek pszichés tünetekhez.

## KÖVETKEZTETÉSEK

Vizsgálatunkban a látens klaszterelemzésen alapuló eredményekkel állást tudunk foglalni a szakirodalomban versengő perfekcionizmusmodellek érvényessége tekintetében. Kutatásunk azt az elméleti irányt erősíti (pl. Stoeber, 2011), amely szerint a maladaptív perfekcionizmus magas személyes standardok nélkül nem definiálható kategória. Ezzel tovább tudtuk árnyalni a perfekcionizmuskutatások szerteágazó és gyakran paradox képét – élsportolói mintán is. További fontos eredmény, hogy a versenyszerűen sportoló és az ilyen módon nem sportoló fiatalok körében a perfekcionista működésmód alapján jól körülhatárolható és jellemezhető csoportok azonosíthatók az érzelemszabályozás és a szubjektív jóllét terén. Míg az adaptív perfekcionista atléták adaptív érzelmregulációs stratégiák aktív alkalmazásával a szubjektív jóllét optimumán állnak, addig a maladaptív perfekcionista kontrollba tartozó serdülők a pszichés „hervadás” (languishing, Keyes, 2002) jegyeit mutatják alacsony jóllétértékeikkel. Mindez körvonalazza a beavatkozások fókuszát a maladaptív perfekcionista vonásokat mutató fiatalok (sport)pszichológiai ellátásában, mint például a rigid és/vagy irreális perfekcionista standardok és intruzív, repetitív gátló gondolatok kognitív viselkedésterápiás leépítését.

## KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Reinhardt Melindát a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Hivatal – NKFIH a PD 128332 számmal elnyert pályázat keretében támogatja.

## IRODALOM

- Aldea, M. A., & Rice, K. G. (2006). The role of emotional dysregulation in perfectionism and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 498–510.
- Andrews, D. M., Burns, L. R., & Duelling, J. K. (2014). Positive perfectionism: Seeking the healthy "should", or should we? *Open Journal of Social Sciences*, 2, 27–34.
- Brady, A., Grenville-Cleave, B. (2018). Contemporary findings about the value of well-being and positive psychology in sport and physical activity settings. In Brady, A., & Grenville-Cleave, B. (Eds), *Positive Psychology in Sport and Physical Activity* (pp. 35–47). London and New York: Routledge.
- Burns D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today*, 34–51.
- Burns, L. R., & Fedewa, B. A. (2005). Cognitive styles: Links with perfectionistic thinking. *Personality and Individual Differences*, 38, 103–113.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155–159.
- Dunn, J. G. H., Causgrove Dunn, J., & Syrotuik, D. G. (2002). Relationship between multidimensional perfectionism and goal orientations in sport. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 24, 376–395.
- Erikson, E. H. (2002). *Gyermekkor és társadalom*. Budapest: Osiris.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2002). Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional, and treatment issues. In Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (Eds), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 5–31). Washington, DC: American Psychological Association.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2005). The perils of perfectionism in sports and exercise. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 14–18.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2006). Positive versus negative perfectionism in psychopathology: A comment on Slade and Owens's dual process model. *Behavior Modification*, 30, 472–495.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K. R., & Gray, L. (1998). Psychological distress and the frequency of perfectionistic thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1363–1381.
- Frost, R. O., & Henderson, K. J. (1991). Perfectionism and reactions to athletic competition. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 13, 323–335.
- Frost, R. O., Trepanier, K. L., Brown, E. J., Heimberg, R. G., Juster, H. R., Makris, G. S., & Leung, A. W. (1997). Self-monitoring of mistakes among subjects high and low in perfectionistic concern over mistakes. *Cognitive Therapy and Research*, 21, 209–222.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire – development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41, 1045–1053.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311–1327.
- Gaudreau, P., & Thompson, A. (2010). Testing a 2x2 model of dispositional perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 48, 532–537.
- Gaudreau, P., & Verner-Filion, J. (2012). Dispositional perfectionism and well-being: A test of the 2 X 2 model of perfectionism in the sport domain. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 1(1), 29–43.
- Hall, H. K., Jowett, G. E., & Hill, A. P. (2014). Perfectionism: The role of personality in shaping an athletes' sporting experience. In Papaioannou, A. G., & Hackfort D. (Eds). *Routledge Companion to Sport and Exercise Psychology*. London: Routledge, 152–168.
- Hall, H. K., Kerr, A. W., & Matthews, J. (1998). Precompetitive anxiety in sport: The contribution of achievement goals and perfectionism. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 20, 194–217.
- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology: A Journal of Human Behavior*, 15, 27–33.

- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222.
- Keyes, C. L. M. (2006). Mental Health in Adolescence: Is America's Youth Flourishing? *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(3), 395–402.
- Keyes, C. L. M. (2009). The Nature and Importance of Positive Mental Health in America's Adolescents. In Gilman, R., Huebner, E. S., & Furlong, M. J. (Eds). *Handbook of Positive Psychology in Schools* (pp. 9–23). New York: Routledge.
- Koivula, N., Hassmen, P., & Fallby, J. (2002). Self-esteem and perfectionism in elite athletes: Effects on competitive anxiety and self-confidence. *Personality and Individual Differences*, 32, 865–875.
- Lamers, S. M. A., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., Ten Klooster, P. M., & Keyes, C. L. M. (2011). Evaluating the Psychometric Properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99–110.
- Miklósi, M., Martos, T., Kocsis-Bogár, K., & Perczel Forintos, D. (2011). A Kognitív Érzelem-Reguláció Kérdőív magyar változatának pszichometriai jellemzői. *Psychiatria Hungarica*, 26(2), 102–111.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (1998–2017). *Mplus User's Guide. Eighth Edition*. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric Theory*. 2nd edition. New York: McGraw-Hill.
- Oláh, A. (2012). A pszichológia napos oldala. In Oláh A. (szerk.), *A pozitív pszichológia világa* (pp. 3–11). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Oláh, A., & Kapitány-Fövényi, M. (2012). A pozitív pszichológia tíz éve. In Oláh, A. (szerk.), *A pozitív pszichológia világa* (pp. 19–45). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Reinhardt, M. (2013). *Mentális egészség és tünetképzés összefüggései a családi működéssel serdülőknél*. Doktori (PhD-) disszertáció. Budapest: ELTE PPK Pszichológiai Doktori Iskola.
- Reinhardt M. (2014). Szubjektív jóllétünk érzelmi, pszichológiai és társas mozaikdarabkái – A mentális egészség kétkontinuum-modellje. In Fülöp J., Mirnics Zs., Vassányi M. (szerk.), *Kapcsolatban – Istennel és emberrel* (pp. 15–31). Budapest: L'Harmattan Kiadó.
- Reinhardt, M., Tóth, L., & Rice, K. G. (2018). Perfectionism reflected in emotion regulation and mental health among young elite athletes and controls. *39th STAR Conference of the Stress and Anxiety Research Society*, Lublin, Lengyelország, 2018. július 10–13.
- Reinhardt, M., Rice, K. G., & Tóth, L. (2019). Latent profiles of perfectionism, mental health and stress in American and Hungarian undergraduates. *40th STAR Conference of the Stress and Anxiety Research Society*, Palma de Mallorca, Spanyolország, 2019. július 9–12.
- Rice, K. G., & Ashby, J. S. (2007). An efficient method for classifying perfectionists. *Journal of Counseling Psychology*, 54, 72–85.
- Rice, K. G., Richardson, C. M. E., & Tueller, S. (2014). The Short Form of the Revised Almost Perfect Scale. *Journal of Personality Assessment*, 96(3), 368–379.
- Rice, K. G., Gilman, R., Tóth, L., Hong, J., Taber, Z. B., & Reinhardt, M. (2018). Perfectionism in Hungarian and American Adolescents. *30th Association for Psychological Science Annual Convention*, San Francisco, USA, 2018. május 24–27.
- Sagar, S. S., & Stoeber, J. (2009). Perfectionism, fear of failure, and affective responses to success and failure: The central role of fear of experiencing shame and embarrassment. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 31, 602–627.
- Stoeber, J. (2011). The dual nature of perfectionism in sports: Relationships with emotions, motivation, and performance. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 4, 128–145.
- Stoeber, J. (2012). Perfectionism and performance. In Murphy, S. M. (Ed), *The Oxford handbook of sport and performance psychology* (pp. 294–306). New York: Oxford University Press.

- Stoeber, J., & Becker, C. (2008). Perfectionism, achievement motives, and attribution of success and failure in female soccer players. *International Journal of Psychology, 43*, 980–987.
- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review, 10*, 295–319.
- Stoeber, J., Otto, K., Pescheck, E., Becker, C., & Stoll, O. (2007). Perfectionism and competitive anxiety in athletes: Differentiating striving for perfection and negative reactions to imperfection. *Personality and Individual Differences, 42*, 959–969.
- Terry-Short, L. A., Owens, R. G., Slade, P. D., Dewey, M. E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Personality and Individual Differences, 18*(5), 663–668.
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2007). *Foundations of Sport and Exercise Psychology*. 4th edition. Champaign, IL, US: Human Kinetics.
- World Health Organization (WHO) (2001). Declaration of Helsinki. *Bulletin of the World Health Organization, 79*(4), 373–374.
- Wieczorek, J., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2003). *Dimensions of perfectionism, anxiety, and coping in successful versus unsuccessful golfers*. Unpublished manuscript, York University, Toronto, Ontario, Canada.
- Williams, G. A., & Kibowski, F. (2015). Latent Class Analysis and Latent Profile Analysis. In Jason, L. A., & Glenwick, D. S. (Eds), *Handbook of Methodological Approaches to Community-Based Research: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods* (pp. 143–152). New York: Oxford University Press.
- Zarghmi, M., Ghamary, A., Shabani, S. E. H. S., & Varzaneh, A. G. (2010). Perfectionism and achievement goals in adult male elite athletes who compete at the national level and above. *Journal of Human Kinetics, 26*, 147–155.



POSITIVE MENTAL HEALTH OF PERFECTIONISTS –  
PATTERNS OF PERFECTIONISM, EMOTION REGULATION  
AND SUBJECTIVE WELL-BEING AMONG YOUNG ELITE ATHLETES

REINHARDT, MELINDA – TÓTH, LÁSZLÓ – KENNETH, G. RICE

*Background and Objectives: Adaptive and maladaptive perfectionism are in different connections with several characteristics which are important in sport performance, therefore the main aim of our study was to identify and characterize latent classes of perfectionism and emotion regulation strategies in connection with positive mental health in a large young elite athlete sample and controls.*

*Methods: 744 young elite athletes (60.2% boy, mean age=16.83, SD=1.39) and 591 controls (50.8% boy, mean age=16.91, SD=1.65) took part in the research. The questionnaire booklet included the Short Form of the Revised Almost Perfect Scale (Rice et al, 2014), the short version of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Garnefski & Kraaij, 2006), and the Adolescent Mental Health Continuum–Short Form (Keyes, 2006).*

*Results: Using Latent Profile Analysis we could reveal a well-interpreted 3-class solution in both samples with good fit indices. Among non-athletes the outlined 3 classes are parallel with several former theoretical and empirical results: adaptive, maladaptive, and non-perfectionists emerged. In the elite athlete sample two adaptive groups and a maladaptive were delineated. One of the adaptive perfectionist athlete group can be featured by adaptive emotion regulation, while the other can be described with low use of emotion regulation strategies. Of the six latent classes the elite athlete group with adaptive perfectionism and adaptive emotion regulation has the highest level of global, emotional, psychological, and social well-being.*

*Conclusions: Detected latent classes highlight that mechanisms of perfectionism accompany with different styles of emotion regulation and these patterns are in close relationship with subjective well-being.*

*Keywords: adaptive and maladaptive perfectionism, emotion regulation strategies, positive mental health, elite athletes*

A cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>) feltételei szerint publikált Open Access közlemény, melynek szellemében a cikk bármilyen médiumban szabadon felhasználható, megosztható és újraközölhető, feltéve, hogy az eredeti szerző és a közlés helye, illetve a CC License linkje és az esetlegesen végrehajtott módosítások feltüntetésre kerülnek. (SID\_1)