

Opponensi vélemény dr. Pikó Bettina: Fiatalok lelki egészsége és problémaviselkedése a rizikó- és protektív elmélet, a pozitív pszichológia és a társadalomlélektan tükrében című akadémiai doktori értekezéséről

Az MTA doktori értekezés 263 számozott oldalból áll, amit 7 melléklet követ. A mellékletekben az értekezésben szereplő vizsgálatok mérőeszközei találhatók. Az irodalomjegyzék 30 oldalas, amit a jelöltnek a disszertáció témájában megjelent, valamint az egyéb publikációinak felsorolása követ. A tanulmány 80 táblázatot és 14 ábrát tartalmaz. A tanulmány felépítése a következőképpen történik: a bevezető részben a jelölt összefoglalja az értekezés alapját képező nemzetközi és hazai szakirodalmakat, majd az Empirikus vizsgálatok című részben 7 vizsgálatot mutat be. Ezt a fejezetet zárják Következtetések, illetve az irodalomjegyzékek és a mellékletek.

Az értekezés bemutatása során az egyes fejezeteket sorra veszem. A Bevezetésben mutatja be a jelölt azokat a tudományos alapokat, melyekre problémafelvetését alapozza, majd pedig amelyek alapján tudományos vizsgálatait elvégezte, illetve értelmezte. Ezért már az egyes fejezetek címének is jelentősége van, hiszen egy-egy témakört jelezve, kirajzolják a jelölt elméleti érdeklődési körét, majd pedig a későbbiekben azokat az eredményeket, amelyek újító módon járultak hozzá egy-egy elméleti témakör empirikus alátámasztásához. Mielőtt az egyes elméleti témakörökkel foglalkoznánk, a jelölt problémafelvetését (5-7.o.) érdemes szemügyre vennünk. Már itt megjelenik az a szemléleti keret, amely az értekezésen végigvonul: a rizikó- és a protektív faktorok szerepe a serdülőkorban, a jelen modern, individualista társadalmában, ahol az egyéni önmegvalósítás áll a középpontban. Azonban ez az önmegvalósítási folyamat korántsem csak pozitív hatású: a jelölt szerint a pozitív pszichológia az, amelyik képes az önmegvalósítási folyamat egyéni és társadalmi háttérének megvilágítására. Ezt elsősorban a védőfaktorok azonosításával tudja megtenni; a védőfaktorok nem egyetemes és „örök igazságok” (6.o.), hanem „lehetőségek” (6.o.), „mindig az adott környezettől függ, mi valósul meg belől(ük)” (6.o.). Majd a jelölt így folytatja: „Ismernünk kell azt a társadalmat, azt a kultúrát, amiben élünk, és amiben az egyén magatartási döntéseit meghozza” (6.o.). A jelölt az egyes rizikó-, illetve különösen a védőfaktorok tekintetében már ebben a rövid problémafelvetés részben kiemeli ezek kontextusfüggő jellemzőit: azokat a jellemzőket, amelyeket aztán a következő elméleti részben a jelölt kifejt, illetve amelyek az empirikus vizsgálatokban is megjelennek.

A Bevezetés tartalmazza tehát a jelölt elméleti orientációjának összegzését. Az egyes alfejezetek címe mutatja ezt az orientációt: a társadalomlélektan, az ifjúkori problémaviselkedés a rizikó- és protektív faktorok függvényében, a pozitív pszichológia és a vallás/spiritualitás mint védőfaktor szerepe.

A társadalomlélektani megközelítések azért fontosak a jelölt számára, mert „meghaladják az egyéni szintű elemzési lehetőségeket” és így lehetővé válik, hogy „a társadalomnak és a kultúrának az egyén személyiségére, pszichikai folyamataira gyakorolt hatását feltárjuk” (8.o.). A jelölt hangsúlyozza, hogy a társadalomlélektannak „adott történelemhez, kollektív emlékezeti struktúrához és régióbeli, sőt, gyakran nemzeti sajátosságokhoz is kötődnie kell” (11.o.). A jelölt ebben a társadalomlélektani felfogásban értelmezi az individuáció, majd pedig a társadalmi egyenlőtlenségek szerepét.

A következő nagy témakör az ifjúkori problémaviselkedés a rizikó- és protektív elmélet tükrében történő tárgyalása (II. fejezet). Ebben a részben tárgyalja a jelölt – többek között – a serdülők kockázatszéléssel és a problémaviselkedések motivációs hátterével kapcsolatos kérdéseket; ezek azért fontosak, mert különösen serdülőkorban a hatásuk komplex módon, a magatartással szoros összefüggésben jelentkezik.

A következő fejezetben fejti ki a jelölt az értekezésben is és a munkásságában is talán legfontosabb szervezőerőt jelentő pozitív pszichológia fogalmát, a pozitív pszichológiai paradigmaváltás jelenségét és jelentőségét a betegségorientált szemlélethez képest. Ebben a részben (III. fejezet) a jelölt részletesen foglalkozik a pozitív pszichológiai fordulattal, a pozitív pszichológia szemléletével és azokkal a szándékokkal is, melyek a pozitív pszichológia egyes fogalmait mintegy kisajátítva, azokat meghamisítva egy áloptimista illúziót közvetítenek (42.o.). A jelölt a „humán erények” összefoglaló terminusában találja meg azt az értéktelített, de ugyanakkor empirikusan vizsgálható változóhalmazt, amely a pszichológiai egészség és jóllét fogalmához járul hozzá (47.o.). A pozitív pszichológia alkalmazásának a legjobb példája – a jelölt munkássága területén – a serdülőkor pozitív erőforrásainak bemutatása (55-58.o.). Itt csak a Search Institute (2003 – 57-58.o.) által összegyűjtött és rendszerezett fejlődési potenciálok szerepét emelem ki.

Végül, a Bevezetés IV. fejezetében a jelölt a vallás/spiritualitás mint védőfaktor szerepét elemzi. Itt a jelölt bemutatja a vallásosság különböző formáit egy „magatartás-epidemiológiai” keretben (63.o.), majd pedig a vallás/spiritualitás és az egészségpszichológia kapcsolatát tárgyalja.

A III. fejezet tartalmazza a jelölt empirikus vizsgálatait, amelyeket az értekezés címében megjelölt területeken végzett 2000-től 2010-ig. Röviden összegzem a jelölt kutatásait.

- I. A szegedi-birminghami (USA) ifjúságkutatás (2000) célja serdülők depressziós tüneteinek és externalizáló magatartásainak vizsgálata volt a fontosabb rizikó- és védőfaktorok tekintetében. A vizsgálatból a magyar és az amerikai minta kultúra specifikus különbségeit emelem ki (elsősorban a pszichoaktív anyag-használat tekintetében). A jelölt univerzális rizikó- és védőfaktorokat azonosított.
- II. A szegedi ifjúságkutatás (2001) célja középiskolás fiatalok értékorientációinak vizsgálata volt az egészségmagatartásukkal összefüggésben. Az eredmények közül kiemelem, hogy a serdülők nem alkotnak homogén értékrendszerrel

jellemezhető csoportot; továbbá azt, hogy az értékorientációk összefüggnek az egészségmagatartás mutatóival.

- III. A kultúraközi ifjúságkutatás (2001) fókuszában az egészségtudatosság állt. A jelölt vizsgálata eredményeképpen a serdülők kockázateszlelését tudta részletesen elemezni. Az eredmények kapcsán a jelölt rámutat a „káros szenvedélyek csapdájára” (116.o.): amelyek „látszólag és ideig-óráig segítenek a konfliktusmegoldásban, azonban hosszútávon betegségkeltők és egyáltalán nem segítik a hatékony viselkedést” (116.o.).
- IV. A dél-alföldi ifjúságkutatás (2004) célja a társadalmi egyenlőtlenségek hatásának feltárása volt. Az eredmények szerint a szubjektív társadalmi-rétegbesorolás tűnt a legfontosabb faktornak a serdülők egészségmagatartását tekintve. Kiemelem azt a tapasztalatot, hogy a társadalmi helyzettel kapcsolatos mutatók sok tekintetben nem konzisztens, sőt, inverz kapcsolatot mutattak egyes egészségmagatartást jellemző mutatóval. A belső értékek (önmegvalósítás, társas kapcsolatok értékorientációi) fontos szerepet játszanak az egészségmagatartások kialakulásában.
- V. A szegedi ifjúságkutatás (2008) célja a serdülők egészségmagatartásának társas, illetve társadalmi-gazdasági jellemzőinek feltárása volt. A jelölt megállapította, hogy a szülői és az iskolai védőfaktorok univerzális jellegűnek tűnnek és ismét igazolta a szubjektív társadalmi helyzet kiemelt szerepét.
- VI. A szegedi ifjúságkutatás (2010) célja a fiatalok vallási és spirituális jellemzőinek vizsgálata volt szintén a problémaviselkedésekkel, illetve az egészségmagatartásokkal összefüggésben. Itt elsősorban a spiritualitás, a spirituális jóllét jelentőségét emelem ki: az egzisztenciális jóllét (az élet értelmébe vetett hit és az életcélok megléte) mediátorként működhet közre a vallás/spiritualitás és az egészség kapcsolatában. A jelölt ehhez a kutatáshoz kapcsolódóan igen részletes képet fest a fiatalok valláshoz, vallási gyakorlatokhoz, spiritualitáshoz fűződő kapcsolatáról.
- VII. A makói ifjúságkutatás (2010) célja a mértékadó (authoritative) szülői bánásmód, a szülői kapcsolat, valamint a serdülőkori depresszió és pszichoaktív anyaghasználat kapcsolatának feltárása volt. Az eredmények alátámasztották a mértékadó szülői bánásmóddal kapcsolatos előzetes elvárásokat. A korai és a késői serdülőkorban változik a szülők, illetve a szülő-gyermek kapcsolat szerepe, így a szülői tényezők protektív hatása is. Eltérő hatása van az eltérő nemű szülő, illetve gyermek kapcsolatnak is.

Az empirikus fejezetben a jelölt az egyes, vizsgálandó témakörökkel kapcsolatban olyan hipotéziseket állít fel, amelyek kapcsolódnak a Bevezetésben jellemzett tudományos elméletek kérdésfelvetéseihez. A minta és az alkalmazott módszerek alkalmasak a felvetett kérdések vizsgálatára. A kapott adatokat a jelölt mindenkor részletes és több lépcsőből álló

statisztikai elemzésnek veti alá; általában az elemzés egy-egy kulcstényező további, részletes analizisével folytatódik. Az eredmények értelmezése az egyes alfejezetek végén történik meg; hangsúlyozva a kutatások korlátait, a feltárt összefüggések értelmezési tartományát.

A IV. fejezetben foglalja össze a jelölt a bemutatott kutatómunkája nyomán született következtetéseit. Hat fő állítást fogalmaz meg a hat alfejezetben. Ezek az állítások a doktori értekezés téziseiben is megjelennek. Itt kerül sor arra, hogy a jelölt a problémafelvetésben, illetve a bevezetőben feltett kérdésekre válaszoljon, immár kutatásai alapján. A tézisszerűen megfogalmazott hat állítás követi a jelölt szakmai-tudományos irányultságát, ahogy erre utal is a 217.o.-on. A következőkben sorra veszem a jelölt hat állítását, illetve tézisszerű megfogalmazásait.

Serdülőkor: sebezhetőség vagy sérthetetlenség? (217.o.)

Itt kiemelem a serdülők kockázateszlelésével kapcsolatos eredményeket; továbbá a társas motivációk szerepét.

Kulturális különbségek és hasonlóságok (218.o.)

A pszichoaktív szerfogyasztás tekintetében kulturális különbségek figyelhetők meg, ugyanakkor a rizikó- és védőfaktorok tekintetében inkább univerzális hatások tapasztalhatók. Az önbizalom vagy a szülői kontroll univerzális hatású, míg az iskolai hatások már inkább kultúra-specifikusak (az USA és Magyarország tekintetében).

Társadalmi egyenlőtlenségek a fiatalok pszichikai egészségében és egészségmagatartásában (219.o.)

A jelölt a szubjektív társadalmi helyzet besorolást találta döntő tényezőnek ebben a tekintetben. Felhívja a figyelmet a családi struktúra hatásaira is, valamint arra, hogy a szülők inaktív státusza gyakori tünetképzéssel és az egészségi állapot rosszabb értékelésével jár együtt.

Serdülők vallásossága a posztmodern, individualista, fogyasztói társadalomban (220.o.)

A jelölt tapasztalatai szerint a serdülők vallásossága/spiritualitása sokszínű jelenséget takar, amely összefügg lelki egészségükkel. A spirituális jóllét dimenziója szorosan összefügg a serdülőkori személyiségfejlődés más dimenzióival is, így szerepe jelentős az egészségmagatartások terén is.

A fiatalok viselkedése értékorientációk és értékpreferenciák tükrében (221.o.)

A külső értékorientáció pozitívan, a belső értékorientáció negatívan függ össze a pszichoaktív szerhasználattal. Az anyagi elégedetlenség és a depresszió között szoros a kapcsolat.

A serdülő-szülő kapcsolat finomelemzése: Hogyan neveljünk boldog serdülőket? (222.o.)

A jelölt eredményei szerint serdülőkorban a szülői kontroll továbbra is fontos védőfaktor, de a társas háló átstrukturálódása miatt a klasszikus nevelési eszközök hatása csekély. A nevelési

stílusok közül a mértékadó stílus bizonyult protektív hatásúnak. A szülő-gyermek kapcsolatban pedig a másik nemű szülő szerepe tűnt jelentősebbnek.

A jelölt értekezésében 12 év kutatási tapasztalatait foglalja össze. Érdekes lenne egy olyan összeállítást megtekinteni, amely bemutatná, hogy ez alatt az időszak alatt történtek-e olyan jelentős társadalmi változások, amelyek az értekezésben bemutatott elméleti modelleket érintik? Hiszen a jelölt vizsgálatai egymásra épülnek; és ez egy fontos, de véleményem szerint nem kellően kiaknázott idői dimenziót ad tapasztalatainak.

Egy következő kérdés, hogy vajon a jelölt által megfogalmazott elméleti modellek beilleszthetők-e valamilyen „metaelmélet” keretébe, pl. a társadalmi egyenlőtlenségekkel vagy az értékorientációkkal, illetve mindezek évtizedes változásaival kapcsolatban? Egy másik viszonyítási lehetőség, hogy vajon a szegedi, a makói, a Csongrád megyei – dél-alföldi, eltérő helyi társadalommal és kultúrával, más-más településszerkezettel rendelkező térségek milyen specifikumokkal rendelkeztek, amelyek a jelölt eredményeinek elméleti modelljeiben is megjelentek vagy megjelenhettek volna?

A szakirodalmi bevezetésben több helyütt is említés történik a „kockázati társadalomról”. Itt az Ulrich Beck (1986) által jellemzett jelenségre gondol a jelölt, vagy a Giddens-i szóhasználatról, esetleg ezeknél kiterjedtebb fogalomhasználatról van szó? Mennyire tartja a jelölt a fogalmat egy általánosabb társadalomlélektani magyarázat egyik fő elemének? Szintén előkerül az „élményszerűség” (50.o.) említése, illetve a „befelé fordulás” mint értékválasztás több helyen is. Vajon ez az „élményszerűség” megfeleltethető-e Gerhard Schulze (1993) „élménytársadalom” fogalmának? Ha igen, akkor az előző kérdést kiegészítem ezzel: vajon ez a két fogalom hozzájárul-e a jelölt társadalomlélektani vagy szociológiai magyarázataihoz? Ez azért lehet érdekes, mert ezek a példaként felhozott társadalomképek (kockázati és élménytársadalom) egyfajta metaelméletként működhetnek és integrálhatnák a jelölt számos eredményét és azok magyarázatát.

Az értekezés zárógondolata a „Hogyan neveljünk boldog serdülőket?” kérdése (222.o.). A lehetséges válaszban megbúvó társadalmi cselekvés milyen egészségfejlesztési vagy pozitív pszichológiai programokból állhatna össze? Ilyen program kidolgozása nem képezte az értekezés tárgyát, de a jelölt a disszertációban több helyütt is utal ilyen elemekre: jó lenne ezeket – akárcsak vázlatosan is - összegezve látni! Ez is alátámasztaná a jelölt vizsgálatainak gyakorlati jelentőségét.

Összefoglalva, új eredményként fogadom el a társadalomlélektani megközelítést, a rizikó- és protektív elméleti keretet, valamint a pozitív pszichológiai szemléletet alapján született kutatások eredményeinek értelmezését, amit a jelölt a Következtetések (217.o.) előzőekben tárgyalt hat pontjában összegzett.

A doktori értekezés és a tézisek részletes vizsgálata alapján megállapítom, hogy az lényeges és eredeti eredményeket tartalmaz. A jelölt jelentős tudományos eredményeket ért el a doktori fokozat megszerzése óta és hozzájárult az általa képviselt tudományág továbbfejlődéséhez hazai és nemzetközi szinten, egyaránt. Jelen disszertáció, illetve a tézisek alapján a

disszertáció nyilvános vitára tűzését maximálisan támogatom, javaslom a mű elfogadását és a jelölt számára a MTA doktora cím odaítélését!

Budapest, 2013. június 25.

Prof. Dr. Rácz József