

A TÁRGYIASÍTOTT TEST TUDAT SKÁLA (OBJECTIFIED BODY CONSCIOUSNESS SCALE, OBCS, MCKINLEY & HYDE, 1996) MAGYAR VÁLTOZATÁNAK BEMUTATÁSA

Nyitrai Erika, Takács Nándor, Makrai Balázs, Takács Szabolcs
KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék, KRE Általános Lélektani és Módszertani
Tanszék

Kivonat

Cikksorozatunkban „A menstruáció pszichés vonatkozásai” (kutatási engedély száma 333/2016/P és 333/2016/2/P) című 2016 őszétől szisztematikusan zajló kutatómunkának az eredményeit kezdjük bemutatni. Ennek a tanulmánynak a keretében a nők élményeinek vizsgálatában külföldön gyakran alkalmazott McKinley és Hyde (1996) által kidolgozott Objectified Body Consciousness Scale (OBCS, Tárgyiasított Test Tudat Skála) magyar változatát és faktorstruktúrájának vizsgálatát mutatjuk be.

Az OBCS-t világszerte számos kutatásban alkalmazzák a nők élményeire irányuló kutatásokban, a tárgyiasított test tudat és egyéb jelenségek – pl. testi önértékelés, testtel való elégedetlenség, self-tárgyiasítás, evészavarok, depresszió stb. – összefüggésének vizsgálatára. A hazai szakirodalom és kutatás mellőzi ezt a témát, és nincs a tárgyiasított test tudat mérésére kidolgozott eszközünk.

A tanulmányban bemutatjuk a tesztet és pszichometriai jellemzőit. Két, felnőtt válasszadókkal lefolytatott kérdőíves keresztmetszeti vizsgálat (személyes tesztfelvétel során gyűjtöttünk adatokat 293 nőtől) adatait elemezzük.

Eredmények: Az OBCS faktorstruktúrája megerősítő faktorelemzést végezve nem illeszkedett megfelelő mértékben egyik korábbi, nemzetközi kutatásban tapasztalt faktorstruktúrához sem (az illeszkedési mutatók egyike sem érte el a kívánt szintet). Ennek következtében mi arra törekedtünk, hogy stabil, megfelelően megbízhatóan mutatózó skálákat alkothassunk a kérdőív tétéleiből – elhagyva az eredeti faktorstruktúrához való ragaszkodást, új skálastruktúrát alkotva.

Következtetések: Az OBCS kultúrafüggő mivolta annak matematikai strukturális elemzésén is tetten érhető volt. A felméréseink nyomán a felvett minták alapján létrehozott skálastruktúra azonban megfelelő belső megbízhatósággal rendelkezett ahhoz, hogy a magyar mintán stabilnak tekinthető módon értékeljük az eredményeinket.

Kulcsszavak: tárgyiasított test tudat, konfirmatív faktorelemzés

Abstract

In our series of articles 'The Psychic Aspects of Menstruation' (Research Licence Numbers: 333/2016/P and 333/2016/2/P) we intend to present the results of our systematic research going on since autumn 2016. In this study we present the Hungarian version of McKinley's and Hyde's (1996) Objectified Body Consciousness Scale, which is often used

abroad to examine women's experiences, together with the examination of its factor structure.

The OBCS is used in several researches worldwide to examine women's experiences and the relationship between objectified body consciousness and other phenomena, like the self-evaluation of the body, the dissatisfaction with the body, self-objectification, eating disorders, depression etc. The academic articles and research in Hungary seem to neglect this issue, we have no means to measure the objectified body consciousness.

In this study we present the test and its psychometric features. We analyse the data acquired from two cross-sectional examinations of questionnaires filled in by adults; we collected data from 293 women by taking up the tests personally.

Results: Despite the confirmative factor analysis, the factor structure of the OBCS did not adjust adequately to any factor structures of the earlier international researches (none of the adjustment indicators reached the required level). Having done an exposing factor analysis we created the structure which is best fit for our own samples, so we developed the scales being similar in meaning.

Consequences: The OBCS depends on the cultural background very much and this could also be proven by its mathematical structural analysis. The structure of the questionnaire based on our Hungarian samples proved to be reliable enough to consider the evaluation of our results stable.

Key words: objectified body consciousness, confirmative factor analysis

A TÁRGYIASÍTOTT TEST TUDAT KONCEPCIÓ

A tárgyiasított test tudat koncepció (McKinley, 1995) és az azt mérő Objectified Body Consciousness kérdőív (OBCS, McKinley és Hyde, 1996) a külföldi szakirodalomban gyakran használt eszközök a nők élményeinek kutatásában. Mi a menstruáció, menstruációs szegény, test szegény, menstruációs stigma szakirodalmi kutatása kapcsán találtunk rá. A menstruáció szociokulturális magyarázó elméletei kapcsán jutottunk el a megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatások és a megjelenés szociálisan meghatározott standardjai internalizációjának fontosságáig irodalmához. A korábbi vizsgálatok, melyek pl. a testtel való elégedetlenségben a személyes tényezőket kutatták, nagyon hasznosak, de elterelik a figyelmünket a nők testi élményeit formáló külső tényezőkről. A nők testükkel való normatív elégedetlensége ugyanis nem csupán egyéni panasz, még csak nem is egyéni pszichopatológiai jelenség, hanem arra a szociálpszichológiai kontextusra adott reflexió is, amiben a nők élnek.

McKinley (2011a) a tárgyiasított test tudat koncepció kialakításának körülményeit tárgyalva arról ír, hogy 1988-ban, amikor visszatért a tanuláshoz, egy női tanulmányok kurzust vett fel, és ami ennek kapcsán vele történt, revelációként hatott rá. A könyv, amiből tanultak, számos feminista pszichológus és filozófus munkáját tartalmazta, az órák közti időben pedig a közeli feminista könyvesboltban lógott. Ezek között találkozott Wolf (1991) „The beauty myth: How images of beauty are used against women” és Bartky (1997) „Foucault, femininity, and the modernization of patriarchal power” írásaival. Spitzack

(1990) műve „Confessing Excess: Women and the Politics of Body Reduction” pedig örökre megváltoztatta a női testtel, testképpel kapcsolatos addigi elképzeléseit. Megértette, hogy a nők testükkel való normatív elégedetlensége nem egyéni pszichopatológia, hanem a külső megjelenés szociokulturálisan meghatározott standardjainak internalizációjából fakadó jelenség. Kezdte megérteni, hogy a női testet körülvevő praktikák a patriarchális társadalom törekvései a nők életének kontrollálására és lehetőségeik korlátozására. Tudta, hogy megtalálta a disszertációja témáját. McKinley, Spitzack és Bartky gondolatait (fegyelmező bámulás; ellenőrzés; a társadalmi norma, mint internalizált tartalom; tökéletlenség, az ebből fakadó szégyen) és Wolf (szépségmítosz; kontroll hit) gondolatait követve kezdte el kidolgozni elméletét és az általa leírt jelenséget mérő eszközt (McKinley, 2011a).

McKinley a feminista teoretikusokhoz csatlakozva, a szociális konstruktumok elméletet használva, abból indul ki, hogy a női test úgy konstruálódik mint egy objektum „amit nézünk”. E konstruktum miatt a nők megtanulják úgy látni magukat, mintha külső megfigyelők lennének. Magukévá teszik a kultúra testre/megjelenésre vonatkozó standardjait, és úgy tűnik számukra, mintha azok önmagukból származnának, és mintha elérhetőek lennének a számos ellentétes bizonyíték ellenére. McKinley a testnek ezt a tárgy élményét és a hiedelmeket, amik ezt támogatják, tárgyasított test tudatnak nevezte. Szerinte a tárgyasított test tudat három komponense a test megjelenésének folyamatos ellenőrzése, a test felügyelet (body surveillance); a testre vonatkozó kulturális standardok internalizálása és a test szégyen (body shame); és a megjelenés kontrollálhatóságának hiedelme (control beliefs). Azt mondja, ha nem értjük a tárgyasítást, nem érthetjük meg teljesen a nők komplex és ellentmondásos érzelmeit a testük iránt, így nem tudunk azon gondolkodni, hogyan változtathatnánk ezen (McKinley, 1995).

McKinley szerint a tárgyasított test tudat olyan szituációt teremt, melyben a nőknek ellentmondásos lesz a testükhöz való viszonyuk. Amikor a nők internalizálják a megjelenés kulturális standardjait, akkor elfogadják azt a hiedelmet, hogy a megjelenés egy nagyon fontos dimenzió a nő értékének megítélésében, valamint azt, hogy ez az ideál az egyetlen elfogadható standard, ami mentén megítélheti/k a megjelenését. Ezért valószínűleg gyakori test ellenőrzésbe kezdenek. Azon gondolkodnak, hogy milyennek látják őket mások, összehasonlítják saját testüket a kulturális standardokkal, és aszerint ítélik meg magukat, hogy milyen közel állnak az ideálhoz. Azonban, mert az ideális gyakorlatilag elérhetetlen, általában nem felelnek meg „az elvárásoknak”, és ezért valószínűleg szégyent és szorongást élnek meg a testükkel kapcsolatban. Ez a szégyen az egész személyükre kiterjed. A testéberség (body vigilance) megnövekszik, így az ideálisnak való megfelelés bukását még kiemelkedőbbé téve az állandó test ellenőrzés állapotához (máshol test ellenőrzés szokásának nevezi) vezet. Ezen túlmenően, a nők meggyőződése, hogy kontrollálni tudják, és kont-

rollálniuk is kell testük méretét, alakját és a megjelenését, szintén kapcsolódik a tárgyiasított test tudathoz. Azáltal, hogy a kontroll az ő kezükben van, a nők elfogadják, hogy a testük mind negatív, mind pozitív megítélése indokolt (McKinley & Hyde, 1996). (A tárgyiasított test tudat és a hasonló fogalmi konstrukciók áttekintése egy következő tanulmányunk témája lesz.)

Maga az tárgyiasított test tudat koncepció és a mérésére kialakított kérdőív (Objectified Body Consciousness Scale, OBCS, McKinley & Hyde, 1996) több módon is hozzájárul a nők élményei kutatásához. A korábbi megközelítésekhez képest ez a teória szociokulturális megközelítést javasol a nők élményeinek (testkép, testképzavar, evészavar, depresszió stb.) megértésére, csakúgy, mint az azok kialakulásában kulcsfontosságú szerepet játszó rizikófaktorok azonosítására. Újra értelmezi a nők megjelenésükkel kapcsolatosan eltöltött idejét, mivel azt nem mint a megjelenés fontosságát értelmezi, hanem a szempontváltást hangsúlyozza, azt, hogy a nők a külső megfigyelők szemszögéből szemlélik a saját testüket. Új konstrukttal, az OBCS test szégyen skálájával, gazdagítja a korábbi kutatásokat. Összességében pedig - ez a legfontosabb - új kutatási irányt jelöl ki, a „nők kevésbé szeretik a testüket” konstrukciótól a kutatásokat „a nők nagyobb mértékben tárgyiasítják a testüket” konstrukciók felé vitte.

Ha a tárgyiasított test tudat ilyen fontos jelenség, hogyan lehetne mérni?

A TÁRGYIASÍTOTT TEST TUDAT MÉRÉSE, AZ OBCS KIDOLGOZÁSA

McKinley és Hyde összességében nem találtak olyan kérdőívet, amely az általuk megfogalmazott jelenséget mérné, ezért az elméleti kutatások tapasztalataiból (ld. fenn) és kilenc nővel készített interjú anyagából összeállítottak egyet. A kérdőív kialakítás első lépéseként az elméleti modell három skálájához 16-37-16 tételt fogalmaztak meg. A skálák mindegyikén az állítások fele a mért dimenzió alacsony, másik fele annak magas mértékére utalt. A tételeket a kitöltőknek 6 pontos skálán kellett értékelniük (1=teljesen egyet értek, 6=egyáltalán nem értek egyet). Külön válaszlehetőségként szerepelt a válaszlehetőségek között az NA, ha a kitöltő nem tudja magára vonatkozóan értékelni, értelmezni az adott állítást. Erre olyan állítások miatt volt szükség, mint pl. a test szégyen skála „Amikor nem tudom szabályozni a súlyomat, úgy érzem, valami baj van velem.” tétel, ami nem értelmezhető azok számára, akik tudják (McKinley & Hyde, 1996).

McKinley egyik cikkében ír arról, hogy a három faktor – test felügyelet, test szégyen, kontroll hit – mellett eredetileg egy negyedik faktor, az internalizálás is szerepelt. Az internalizálást úgy definiálta, mint annak hitét, hogy az egyén úgy hiszi, a megjelenésének standardjai belőle magából fakadnak, és nem a társadalomból, akkor is, ha a saját standardjai idomulnak a társadalmi standardokhoz. A nőkkel beszélgetve kiderült, hogy azért diétáznak, festik magukat

stb., mert ez az ő vágyuk, még akkor is, ha közben tudatában vannak, hogy társadalmi nyomás hatására teszik ezt. Azonban azt tapasztalta, hogy módszertanilag nehéz különbséget tenni a belső és a belsővé tett standardok közt a feminista kutatásokban. Ráadásul kutatási eredményei szerint az internalizáció erős átfedésben volt a szégyen és kontroll faktoralal. Így végül kivette a kérdőívől az internalizálás faktor tételeit. A végső OBCS-ben a szégyen faktor mint az internalizálás feltételezett hatása értelmeződik (McKinley, 2011a).

A szerzők az így kialakított mérőeszközt 121 17-39 éves (átlagéletkor=20 év, szórás =3,61 év) pszichológia szakos egyetemista nő bevonásával tesztelték, akik extra pontot kaptak a kurzuson a vizsgálatban való részvételért. A résztvevőknek azt mondták, hogy azt vizsgálják, hogy hogyan érznek a testükkel kapcsolatosan. A minta többségében európai amerikai (85,1%), kis mértékben afroamerikai (2,5%), ázsiai amerikai (4,1%), spanyol (0,8 %), amerikai őslakos (0,8%) nőkből állt, míg 4,1% nem jelölte meg az etnikumot. A minta túlnyomó része heteroszexuálisnak (96,7%) vallotta magát. A szerzők a fordított tételek fordítva számolták. A kihagyott tételeket és az NA válaszokat hiányzó adatként kezelték. Ha az adott skálához tartozó tételek 25%-ára nem jött válasz, az adatsort törölték az elemzésből. Egyéb esetben a skálaáttaggal egészítették ki az adatsorokat. Tanulmányukban az első vizsgálat eredményeit 108 résztvevőre vonatkozóan közlik. Az OBC faktoranalízise után eszerint 24 tételt – skálánként nyolcat – tartottak meg. Azokat a tételeket, melyek nem töltődtek a három faktor egyikébe sem, vagy rossz faktorba töltődtek (?), kidobták. A bennmaradt tételeket újra faktoranalízisnek vetették alá. A skála belső konzisztenciája megfelelőnek bizonyult. A Cronbach-alfák a test ellenőrzés skálán 0,89; a szégyen skálán 0,75; a kontroll skálán 0,72 voltak (McKinley & Hyde, 1996).

A teszt-kialakítás második lépéseként középkorú nőket – a lányok anyukáit – vontak be a vizsgálatba. (Nem összetartozó mintaként vizsgálták őket.) Tehát 278 pszichológia szakos egyetemista nőt 17-22 évesek (átlagéletkor=18,41 év, szórás =0,72 év, többségében európai amerikai (90,2%), heteroszexuális (96.4%) (a táblázatban 113 van) és 151 38-58 éves középkorú nőt (anyák) (átlagéletkor=46,32 év, szórás =4,13 év, többségében európai amerikai (97.3%), heteroszexuális (93.2%) (a megadott táblázatban 126 van) kértek föl többek közt az OBCS 24 tételes változatának kitöltésére. Az 1-től 7-ig (teljesen egyet értek - egyáltalán nem értek egyet) terjedő válaszlehetőségek mellett a kérdőívben lehetőséget adtak arra, hogy a kitöltők még egy válaszlehetőséggel éljenek, ha nem tudják az állítást magukra nézve értelmezni (NA). Arra voltak kíváncsiak, valóban a háromfaktoros OBC modell-e a legjobb. Ezért a kapott adatokat egy-, két- (test ellenőrzés és szégyen az egyik faktor, kontroll a másik faktor) - és háromfaktoros modellként (ld. eredeti) is tesztelték. A háromfaktoros modell illeszkedett a legjobban. Vagyis eredményeik szerint az OBCS skála három különböző látens változót mér. Az OBCS kérdőív belső konzisztenciája ezen a mintán nagyon jónak bizonyult. A Cronbach-alfák 0,79 és 0,76 a test ellenőrzés, 0,84

és 0,70 a test szégyen és 0,68 és 0,76 a kontroll hit skálán az egyetemista lányok, illetve az anyák mintáján. Ebben az első tanulmányban a faktoranalízis mellett a szerzők a skála validálási munkálatait is elvégezték (McKinley & Hyde, 1996).

Ezt a 24 tételes változatot kezdték széles körben alkalmazni a kutatásokban.

AZ OBBS-EL KÉSZÜLT KUTATÁSOK KÉRDŐÍVVEL KAPCSOLATOS TAPASZTALATAI

Calogero a tanulmányában arról ír, hogy az OBBS 24 tételes változatának pszichometriai szempontból számos hiányossága van: a tesztek csak angolul beszélő mintán tesztelték, nem angol mintán nem; nincs klinikai és nem klinikai mintára standard; nem tudjuk, hogy invariáns-e az evészavaros nem evészavaros, férfi és női mintán (Calogero, 2011). Tény, hogy nem könnyű eligazodni a tárgyiasított test tudatot és a hasonló fogalmi konstrukciókat tárgyaló kutatásokban, de ennél több történt az évek során. Ebben a részben áttekintjük az OBBS-sel készült kutatások kérdőívvel kapcsolatos tapasztalatait. Azokról a kutatásokról lesz szó, melyekben az eredeti 24 tételes változatot alapvetően változtatás nélkül (esetleg pontozásban vannak eltérések: 1-től 7-ig vagy 1-től 6-ig pontoz) vagy nyomon követhető változtatásokkal használták a szerzők. Azokat a kutatásokat, melyekben csak egy-egy alskálát használnak, nem tárgyaljuk (pl. Arroyo & Andersen, 2016; Mercurio & Landry, 2008). Kihagytuk azokat a kutatásokat is, melyekről nem derült ki, miért, melyik tételket hagyták ki az eredeti kérdőívből. Kihagytuk azokat a kutatásokat is, ahol bár a teljes OBBS-t használták a kutatók, a kérdőívvel kapcsolatos belső konzisztenciára vonatkozó adatokat nem közöltek (pl. Johnston-Robledo, Ball, Lauta & Zekoll, 2003; Roberts, 2004). Nem tárgyaljuk azokat, akik nem külön számoltak a három alskálával, hanem egy mutatóban összegezték azt (pl. Piran és Cormier (2005) egyetlen összpontszámot képeznek, ennek Cronbach-alfája 0,81). Valamint kihagytuk az áttekintésből azokat a kutatásokat is, melyekben serdülőkkel töltették ki az OBBS kérdőív eredeti angol (pl. Slater & Tiggemann, 2002, ausztrál serdülő lányokkal vették fel az OBBS-t) vagy más nyelvre lefordított verzióját (pl. az OBBS olasz verzióját Dakanalis, Timko, Clerici, Riva & Carrà, 2015, olasz serdülőkön tesztelte). A kérdőívnek van külön a serdülők számára kifejlesztett változata (OBS-Y; Lindberg, Hyde & McKinley, 2006).

A SZERZŐ TOVÁBBI MUNKÁIBÓL A KIRAJZOLÓDÓ TAPASZTALATOK

McKinley a tárgyiasított test tudat koncepciót eredetileg a nők élményeinek magyarázatára szánta, de kezdetektől a férfiak ilyen irányú tapasztalatai is érdekelték. Két évvel a témában megjelent első cikke után egy tanulmányában egye-

temista nők és férfiak mintáján használta a kérdőívet. 164 17-31 éves (átlagéletkor=18,79 év) többségében európai amerikai (91,4%), heteroszexuális (91,5%) nőtől és 163 18-32 éves (átlagéletkor=19,2 év) többségében európai amerikai (84%) heteroszexuális (99%) egyetemista férfitől nyert adatokat. Ezen a mintán azt találta, hogy a férfiaknál az OBCS tételei ugyanúgy három faktorba töltődnek, a kérdőív belső konzisztenciája a test ellenőrzés, a test szégyen és a kontroll skálákon 0,79; 0,73 és 0,64. Azt találta továbbá, hogy a női mintához képest a férfiaknál a kontroll faktorba nem töltődik megfelelő erősséggel két tétel – „Szerintem bárki képes úgy kinézni, ahogy akar, de csak ha hajlandó megdolgozni érte.”; „Ha elég erősen próbálkozom, el tudom érni az elvárt testsúlyt.” (McKinley, 1998). A közölt táblázat alapján a test ellenőrzés skála tételei pont fordítva töltődnek, mint a nőknél. A kontroll skálához tartozó, említett két tétel pedig egyik skálához sem töltődik megfelelő mértékben.

McKinley a következő évben újabb tanulmányában egyetemista korú és középkorú nők mintáján próbálta ki a tesztet, hogy választ kapjon arra a kérdésre, vajon ugyanolyan mértékben érintettek-e a tárgyiasított test tudat jelenségében a különböző korú nők. Az eredeti egyetemista női minta mellé édesanyjuktól gyűjtött adatokat. Az egyetemista korú csoport tagjai 17-22 éves (átlagéletkor=19,41 év, szórás=0,73 év), többségében európai amerikai (92%), heteroszexuális (94%) nők, az anya csoport tagjai 38-58 éves (átlag életkor=46,32 év, szórás=4,13 év), többségében európai amerikai (93%), heteroszexuális (91%) nők. Az OBCS belső konzisztenciája (Cronbach-alfák) az egyetemista lányok és anyjuk mintáján jó, 0,76 és 0,79; 0,70 és 0,84; valamint 0,68 és 0,76 a test ellenőrzés, a test szégyen és a kontroll skálán (McKinley, 1999).

McKinleynek 10 év elteltével pedig arra is lehetősége volt, hogy longitudinális vizsgálatok eredményeiről adhasson számot. Egyrészt anya-lányok párokkal vizsgálódott tovább. Így lehetősége volt megvizsgálni, hogy fejlődéslélektani, vagy inkább a kohort hatások érvényesülnek-e a tárgyiasított test tudat alakulásában. Ehhez 1993 őszén (1996-os cikke) és 2004 tavaszán gyűjtött adatokat hasonlított össze. A minta itt 72 27-30 éves (átlagéletkor =28,58 év, szórás =0,71 év), többségében európai amerikai (97%), heteroszexuális (92%) egyetemista nőből és 74 50-68 éves (átlagéletkor=57,41 év, szórás=4,07 év), többségében európai amerikai (99%), heteroszexuális (93%) középkorú nőből állt. Az OBCS belső konzisztenciája magas, a Cronbach-alfa értékek a test ellenőrzés skálán 0,88 és 0,73; a test szégyen skálán 0,84 és 0,69; a kontroll skálán pedig 0,73 és 0,75 a lányok és az anyák esetében. Másrészt a tárgyiasított test tudat, a testi önértékelés, a súlyhoz kapcsolódó attitűdök és viselkedések és az önelfogadás hosszú távú változásait vizsgálta fiatal felnőtteken. Ehhez 1993-ban és 2004-ben gyűjtött adatokat ugyanazon egyetemistáktól. Az 1993-as mintába összevonta a korábbi vizsgálati mintáit, 164 (McKinley 1998-a tanulmánya) + 139 (McKinley és Hyde 1996-os tanulmánya) nőnek küldtek felkérő levelet. 115 kitöltött kérdőív érkezett vissza. A minta így 115 27-36 éves (átlagéletkor=28,97 év, szórás=1,37 év), többségében európai

amerikai (90%), heteroszexuális (90%) nőből állt. A férfi mintához felkereste a korábbi 163 férfi kitöltőt (McKinley, 1998), közülük 49-en válaszoltak. Így a férfi minta 49 26-37 éves (átlagéletkor=29,40 év, szórás=1,81 év), többségében európai amerikai (96%), heteroszexuális (88,9%) férfiból állt. Az OBCS belső konzisztenciája (Cronbach-alfák) ezen a mintán a nőknél, illetve a férfiaknál 0,86 és 0,77 a test ellenőrzés, 0,82 és 0,48 a test szégyen és 0,74 és 0,82 a kontroll skálán. Az adatokból látható, hogy a férfiaknál a test szégyen skála Cronbach-alfa értékei igen alacsonyak. A szerző ezt azzal magyarázta, hogy a férfiaknál csupán harmincnek volt teljes kitöltött kérdőíve (McKinley, 2006). Vélhetően a korábbi eljárásnak megfelelően töltötték fel a hiányzó adatokat.

A fenti eredmények szerint az OBCS kiállta az idő próbáját – bár változtak a kulturális standardok! –, és egyaránt alkalmazható férfiak és nők, egyetemista korú nők és középkorú nők esetén.

McKinley kutatási tapasztalatai mentén fejlődéslélektani keretbe foglalta a tárgyiasított test tudat élményének az életünk során történő változásait (McKinley, 2011c).

MÁS KUTATÓK TAPASZTALATAI A TESZTTTEL AMERIKAI EGYETEMISTA NŐK MINTÁJÁN

A teljes kérdőívet számos kutatásban használták amerikai, egyetemista korú női, többségében fehér, heteroszexuális mintán. Valamennyien az találták, hogy kérdőív jó belső konzisztenciával bír. Például Parsons és Betz (2001) 437 18-20 éves első éves pszichológia szakos egyetemista nőtől (többségükben európai amerikai 74,8%) nyert adatokat. (5 pontos értékelést alkalmazott!) A Cronbach-alfák 0,84; 0,81 és 0,62 a test ellenőrzés, a test szégyen és a kontroll skálákon. Sinclair és Myers (2004) ugyancsak túlnyomó részben amerikai, fehér, heteroszexuális, 19-21 éves egyetemista nőt vont be a vizsgálatába. A 190 fős mintán a skálák – test ellenőrzés, test szégyen, kontroll – belső konzisztenciája (Cronbach-alfák) 0,79; 0,85, és 0,70. Forbes, Jobe és Revak (2006) 123 18-25 éves, többségükben európai amerikai (89%), egyetemista nőre vonatkozóan hasonlóan magas belső konzisztenciát talált (Cronbach-alfák) a test ellenőrzés 0,79, test szégyen 0,79, kontroll 0,67 skálákon.

A kérdőív kanadai egyetemista nők mintáján is hasonlóan megbízhatónak bizonyult. Fiissel és Lafrenniere (2006) 146 18-55 éves (átlagéletkor=22,9 év, szórás=6,36 év), többségében fehér (71,9 %), heteroszexuális (97,3%), kanadai pszichológia szakos nőtől nyert adatokat. A Cronbach-alfák 0,80; 0,80 és 0,62 a test ellenőrzés, test szégyen és kontroll skálákon.

Többször felmerül azonban a szakirodalomban, hogy a különböző etnikumú nők más szociális konstruktumokkal is találkozhatnak, ezért esetleg a tárgyiasított test tudat náluk „nem működik”. Ebből a szempontból jelentős Kelly, Mitchell,

Gow, Trace, Lydecker, Bair és Mazzeo (2012) kutatása. Ők 2208 amerikai egyetemista nőtől, átlagéletkoruk 19,7 év (szórás 3,8 év), 66,4% fehér, 33,6% fekete, nyert adatokat 2001-2008 között. A Cronbach-alfák a test ellenőrzés, test szégyen és kontroll skálán a fehér mintán 0,83; 0,69 illetve 0,54; a fekete mintán 0,64; 0,77 és 0,67. Tehát itt is megbízhatónak bizonyult.

Maga a tárgyiasított test tudat koncepció és a mérésére kialakított kérdőív a nyugati feminista teórián alapul, ezért erőteljes és szinte folyamatos vita van afelől is, hogy használható-e nem nyugati kultúrákban. Ennek feltárására is születtek kutatások.

AZ OBCS EREDETI ANGOL NYELVŰ VÁLTOZATÁT AZ USA-TÓL NAGYON ELTÉRŐ KULTURÁLIS KÖRNYEZETBEN HASZNÁLÓ KUTATÁSOK KÉRDŐÍVEL NYERT TAPASZTALATAI

Forbes és Jung (2008) koreai mintán használta a kérdőívet, eredményeiket két tanulmányban közzétették le: a testtel való elégedetlenség összehasonlító vizsgálata koreai és amerikai mintán (2006), illetve ennek a szociokulturális faktorai (2008). Ehhez 139 18–24 évesek koreai nőt és 102 18–24 amerikai egyetemista nőt vontak be a vizsgálatba. A kérdőívet változtatás nélkül használták. A Cronbach-alfák a test ellenőrzés skálán a koreai mintán 0,79, az amerikai mintán 0,81; a test szégyen skálán a koreai mintán 0,75, az amerikai mintán 0,83; a kontroll skálán a koreai mintán 0,78, az amerikai mintán 0,65. Miközben nagyon eltérő kultúrákból származó nőkről beszélünk.

Crawford, Lee, Portnoy, Gurung, Khati, Jha, és Regmi (2009) nepáli mintán használták a kérdőívet. A kutatásukban 23 nepáli, katmandui anya és lánya pár, valamint 24 amerikai, északkelet-amerikai anya és lánya pár vett részt. Minden résztvevő elmúlt 18 éves, és folyékonyan beszélt angolul. A lányok átlagéletkora a nepáli mintában a 23,78 év (szórás=4,34 év), az amerikai mintában 26,63 év (szórás=6,09 év), az anyák életkora a nepáli mintában 48,78 év (szórás=7,66 év), az amerikai mintában 54,75 év (szórás=6,88 év). A tesztfelvétel során két tétel (13 és 18) törlésre került az OBCS-ből a nepáli mintában tapasztalt alacsony megbízhatóság – nincs rá adat – miatt. A szerzők szerint a kettős negatív nyelvtani formula a „Soha nem aggódom amiatt, hogy valami baj lenne velem, ha nem annyit edzem, amennyit kellene.” tétel esetében megakadályozhatja az értelmezést az angolt nem anyanyelvi szinten beszélők számára. Illetve kizárták az „Az hogy jó formában legyünk, mindenekelőtt azon múlik, hogy ahhoz megfelelő testtel rendelkezünk-e.” tételt. Az így kialakított 22 tételes skála megbízhatósága megfelelő volt, az amerikai mintán a Cronbach-alfák a felügyelet skálán 0,76, a test szégyen skálán 0,74, és a kontroll hit skálán 0,73, ugyanakkor viszonylag alacsonyak a nepáli mintában, ahol a felügyelet skálán 0,64, a test szégyen skálán 0,70, és kontroll hit skálán 0,61 volt.

Vizsgálatuk érdekessége, hogy az OBCS kitöltése után a résztvevőket arra kérték, hogy válaszoljanak meg írásban két kérdést: „Az előző oldal 24 állítása közül melyik írja le legjobban az érzéseidet a testeddel kapcsolatban? Miért?” és „Van valami, amit el szeretnél mondani arról, hogy hogyan érzel a testeddel kapcsolatban?”. A válaszok elemzésére azokból öt tartalomelemzési kategóriát hoztak létre, ezek elnevezése: felügyelet; test szégyen/elégedetlenség; kontroll hiedelmek; test elfogadás/megelégedettség és funkcionalitás. Független kódolók a kialakított tartalmi kategóriák mentén lekódolták a válaszokat. A nyitott végű kérdésekre érkezett válaszokból származó kvalitatív eredmények nagyjából kongruensek voltak az OBCS kvantitatív eredményeinek mintázatával. Emellett azonban a nyitott végű kérdésekre adott válaszok egyedi élményekre is rávilágítottak. A nepáli nők egyszer sem említették, hogy külső szemlélő perspektívájából néznék a testüket. Ehelyett saját testük elfogadására fókuszáltak, testük egészségét és funkcióit hangsúlyozták. Az OBCS test szégyen skálán a nepáli nők magasabb pontszámot értek el, mint az amerikai nők, de a nyitott végű kérdéseknél az amerikai anyák gyakrabban azonosították a test szégyent, mint a nepáli anyák. Ráadásul az amerikai nők test szégyene erőteljesen személyes, személyre vonatkozó volt. Ezzel szemben a nepáli anyák gyakrabban írtak a testükkel kapcsolatos általános elégedettségről, vagy az aggodalom hiányáról. A szerzők szerint a test szégyen jelentése, jelentősége két okból is eltérő lehet a nepáli nőknél. Először, a súly kontrollálásának képességére vonatkozó tételek talán kevésbé érintették személyesen a nepáli nőket. Az ENSZ adatai azt mutatják, hogy míg a 15 év feletti amerikai nők 24%-a túlsúlyos, Nepálban ez a szám csak 1% (World Health Organization, 2006). Ugyanakkor az OBCS nem érinti a test szégyen és a vallási elképzelések kapcsolatát. Ami fontosabb, a nyílt végű kérdésekre adott válaszok kimutattak egy dimenziót, amit nem érintett az OBCS, ez a funkcionalitás. A fiatal nepáli nők sokkal tudatosabbak voltak a testük általános egészségével és működésével kapcsolatban, mint amerikai társaik. Válaszaik az egészségre, intelligenciára, test-elme egyensúlyra és a magabiztosságra fókuszáltak, a mások általi megfigyelés és értékelés helyett.

Mindeddig az egészséges nőkkel és férfiakkal készült kutatásokról írtunk. Fitzsimmons-Craft, Bardone-Cone és Kelly (2011) 16-40 éves (átlagéletkor=21,78 év, szórás=4,28 év), többségében európai (91,6%), evészavarral diagnosztizált és kezelt (96 nő), részben gyógyult, teljesen gyógyult és egészséges személyeket (67 nő) vontak be a vizsgálatukba. A Cronbach-alfák 0,87 a test ellenőrzés, 0,90 a test szégyen és a 0,74 a kontroll skálán. Vagyis a teszt itt is megfelelően alkalmazható.

AZ OBCS-EL FÉRFI MINTÁN NYERT TAPASZTALATOK

McKinley példáját követve sokan használták amerikai egyetemista férfiakon is a tesztet. Lowery és mtsai (2005) tanulmányukban első éves egyetemistákkal, 267 nő és 156 férfi (többségükben európai amerikai, 327 fő) töltötte ki a kérdőívet. Valamennyien 17-32 évesek (átlagéletkor=18,42 év, szórás=1,32 év). A Cronbach-alfák 0,77 a test ellenőrzés, 0,82 a test szégyen és 0,66 a kontroll skálán. John és Ebbeck (2008) 231 amerikai egyetemista nőt (átlagéletkoruk=19,23 év, szórás=2,57 év) és 163 egyetemista férfit (átlagéletkoruk=19,52 év, szórás=2,46 év) vont be a vizsgálatba. A többség (76,6%) európai amerikai volt. Az OBCS alsókálakon a Cronbach-alfák 0,83; 0,85, és 0,72 a nőknél, 0,81; 0,79 és 0,72 a férfiaknál a test ellenőrzés, test szégyen és kontroll skálakon. Chen és Russo (2010) két csoporttal dolgoztak. Az első mintában 202 amerikai egyetemista nő és 158 egyetemista férfi (átlagéletkor=20,17 év, szórás=1,49 év, többségében európai amerikai (70%), a második mintában 161 egyetemista nő és 107 egyetemista férfi (átlagéletkor=18,84 év, szórás=0,93 év, többségében európai amerikai (75,5%) adatai szerepeltek. (Az első minta az OBCS-t 1-től 5-ig pontozta az eredeti 1-7 és nincs válasz helyett, a második minta az eredeti 1-7 pontozást használta). A hiányzó adattal rendelkezőket kizárták. Az első mintán a Cronbach-alfák az ellenőrzés, szégyen illetve kontrollhit skálakon 0,77; 0,70, és 0,75 a férfiak, 0,81; 0,81, és 0,65 a nők esetén; a második mintán 0,79; 0,76, és 0,81 a férfiak és 0,83; 0,87 és 0,71 a nők esetében.

Bár a fenti adatok alapján azt gondolhatnánk, hogy az OBCS ugyanolyan jól alkalmazható férfiak esetében is, az újabb szakirodalmakban találkozunk azzal a kérdéssel, hogy az OBCS valójában ugyanazt méri-e férfiak és nők esetében. Sorra jelennek meg tanulmányok azzal kapcsolatosan, hogy a nyugati média már a férfi testet is tárgyiasítja (pl. Dakanalis & Riva, 2013). Részben az atletikus testalkat ideálján keresztül (Tylka, 2011). De az még nem tisztázott, hogy ugyanolyan következményekkel jár-e a tárgyiasítás a férfiaknál és nőknél (pl. Calogero & Thompson, 2010; Dakanalis & Riva, 2013).

A különböző nemű, korú, kultúrájú vizsgálati személyeken felvett adatok mellett magának a kérdőívnek a szerkezete is vizsgálat alá került.

A KÉRDŐÍV FELTÁRÓ FAKTORANALÍZISÉVEL KAPCSOLATOS TAPASZTALATOK

Az angol nyelvű kérdőív feltáró faktoranalízisének eredményei

Amerikai mintán Chen és Russo (2010), illetve Moradi és Varnes (2017) végezték el a kérdőív feltáró faktoranalízisét.

Chen és Russo (2010) két csoporttal dolgoztak. Az első mintában 202 amerikai egyetemista nő és 158 egyetemista férfi (átlagéletkor=20,17 év, szórás=1,49 év), többségében európai amerikai (70%), a második mintában 161 egyetemista nő és 107 egyetemista férfi (átlagéletkor=18,84 év, szórás=0,93 év), többségében európai amerikai (75,5%) adatai szerepeltek. (Az első minta az OBCS állításait 1-től 5-ig pontozta – az eredeti 1-7 és nincs válasz helyett, a második minta az eredeti 1-7 pontozást használta). Az első mintán a Cronbach-alfák 0,77 ; 0,70, és 0,75 a férfiak, 0,81; 0,81, és 0,65 a nők esetén; második mintán 0,79; 0,76, és 0,81 a férfiak és 0,83; 0,87 és 0,71 a nők esetében. Tovább vizsgálódva, a mintán gyűjtött adatokon elvégezték a teszt feltáró faktorelemzését is. Eredményeik szerint a kérdőív az egyetemista nők és a férfiak esetében is három elkülönült látens faktort mér. A test ellenőrzés és test szégyen faktorokon a tételek töltődése erősebb volt nők esetében, a kontroll skálán pedig a férfiak esetében. (Ennél több adat nincs a cikkben.) Mindenesetre megjegyzik, hogy szükség van a férfiak tárgyiasított test tudatának specifikus mérésére, hogy az eredmény ne mérési, módszertani hiba legyen.

Moradi és Varnes (2017) 368 18-35 éves (átlagéletkor=20,33 év, szórás=2,52 év) többségében európai amerikai (60.6%) egyetemista nő adatain végezte el a kérdőív faktorstruktúrájának vizsgálatát (1-től 7-ig pontoztattak). Először az eredeti McKinley féle verziót tesztelték. Azt találták, hogy az eredeti háromfaktoros modell nem illeszkedett megfelelően: $\chi^2(249, N=368) = 630.64, p < .001, CFI = .85, SRMR = .07, RMSEA = .07, 90\% CI [.06, .07]$. A test ellenőrzés tételei 0,45-0,74 között, a test szégyen faktorba tartozó tételek 0,43-0,78 között töltődtek. A kontroll skála tételei ennél sokkal gyengébben, 0,21-gyel töltődik a 19-es tétel, 0,22-vel a 17-es tétel, 0,33-mal a 23-as tétel, 0,39-cel a 20-as tétel. Ezért a teljes kontroll skálát, annak valamennyi tételét kizárták. Ezt a két-faktoros modellt tesztelték újra. A hozzájuk tartozó 8-8 tétellel újra futtatták a faktoranalízis. Szerintük itt megfelelő volt az illeszkedés: $\chi^2(103, N=368) = 280.43, p < .001, CFI = .91, SRMR = .06, RMSEA = .07, 90\% CI [.06, .08]$. Az egyes tételek töltődése mindkét faktoron 0,44-0,74 és 0,43-0,80 közé esett. Következő lépésként számos további alternatív modellt tesztelték. Kidobták pl. a test szégyen skála 3 tételét, illetve a szégyen skála 14-es és 15-ös tételét. Nem érthető, miért ezeket, nem ezek töltődnek a megadott táblázat alapján a leggyengébben. És további feltáró faktorelemzéseket végeztek. A cikkben megadott táblázatok és a szöveges értelmezések nem egyeznek. Így itt csak annyi álljon, hogy a szerzők szerint a kétfaktoros modell a legelfogadhatóbb. (A közölt táblázat szerint nem.) Elképzelhető némi elfogultság, Moradi ugyanis számos cikkében egyenlősíti a tárgyiasított test tudat (McKinley & Hyde, 1996) és a self-tárgyasítás (Fredrickson & Roberts, 1997) jelenségét; a tárgyiasított test tudat test ellenőrzés faktorát, mint a self-tárgyasítás viselkedéses, a tárgyiasított test tudat szégyen faktorát pedig, mint a self-tárgyasítás érzelmi faktorát értelmezi. A kontroll faktorial

nem tud mit kezdeni. A feltáró faktoranalízis fenti értelmezése ezt az elképzelését erősítene.

AZ OBCS MÁS NYELVEKRE TÖRTÉNT ADAPTÁCIÓIN VÉGZETT FELTÁRÓ FAKTORELEMZÉSEK TAPASZTALATAI

Moya-Garófona, Megías, Rodríguez-Bailón és Moya (2017) elkészítette a teszt spanyol változatát. Két független fordító angolról spanyolra, majd másik két fordító spanyolról angolra fordította a kérdőívet. Mindvégig az eredeti teoretikus definíciót tartották szem előtt, így ha eltérést találtak a fordításban, azt a változatot fogadták el, amelyik jobban képviselte az eredeti elméleti konstruktumot. A spanyol változat kitöltésekor 1-től (egyáltalán nem értek egyet) 7-ig (teljesen egyet értek) pontoztak a kitöltők, illetve élhettek az NA kategóriával. Az így kialakított kérdőívet 218 17-31 éves (átlagéletkor=20,04 év, szórás=2,17 év) spanyol egyetemista nőn tesztelték. Az eredeti skálákon a tételek töltődése igen alacsony. Test ellenőrzés skálán két tétel töltődik 0,53, illetve 0,56 értékkel, a többi hat tétel ennél gyengébben 0,30 és 0,48 között. A test szégyen skála tételei a 15-ös tétel kivételével 0,50 felett töltődnek. (0,50-0,71 között). A kontroll hit tételei közül kettő 0,50 felett a többi hat 0,16 és 0,38 között. Elvégezték a spanyol változat explorátoros faktorelemzését. A háromfaktoros változatot fogadták el (RMSA (0,6) SMR (0,5)). A talált látens struktúra egyezik az eredeti három faktorról. A 24 tétel három látens faktorba töltődött (0,3-ig jelzi, ha más faktorba is, alatta nem). A test ellenőrzés faktorba 8 tétel töltődött. Ebből mind a nyolc az eredeti angol változattal egyező, de alacsony mértékben töltődő tétel (0,51-0,25). És három tétel – 16., 9. és 18. szinte azonos erősséggel töltődött a test szégyen faktorra is. A szégyen faktorba töltődött 8 tétel, valamennyi az eredeti angol verzióban is ide töltődött (0,52-0,79 között). A 8., 2. és 15. tételek kis mértékben a test ellenőrzés skálára is töltődnek. A kontroll hit skálába töltődött 8 tétel egyezik az eredeti 8 tétellel, 0,18-0,88 között. A 4-es tételt 0,18-cal, kizárták? A szerzők szerint az OBCS 24 tételes spanyol változata jó belső pszichometriai mutatókkal bír, a tételek adekvát variabilitást és diszkriminanciát mutatnak. A 4-es tétel minden verzióban gyengén töltődik, és néhány tétel az eredeti faktorában gyengén töltődik. Ennek ellenére megtartják a háromfaktoros struktúráját.

Második tanulmányukban 201 18-30 év közötti, spanyol egyetemista nőtől nyertek adatokat (átlagéletkor=19,45 év, szórás=2,16 év). Feltáró faktoranalízissel tesztelték az eredeti háromfaktoros modellt, egy alternatív kétfaktoros modellt (test szégyen és test ellenőrzés az egyik faktor, kontroll hit a másik), illetve egy másik alternatív modellt (egy faktor az egész). A háromfaktoros struktúráját fogadták el. Utóbbi belső konzisztenciája (Cronbach-alfák) 0,68 a test ellenőrzés

zés, 0,82 a test szégyen és 0,75 a kontroll hit skálán (Moya-Garófona és mtsai, 2017).

Megtörtént a kérdőív izlandi mintán való kipróbálása és feltáró faktoranalízise is, de nem értük el a cikket, sem a szerzőket. Másodhivatkozásból (Sveindsdóttir, 2017) annyit tudunk, hogy 313 nő, 19-48 évesek, vett részt a vizsgálatban, megtartották a háromfaktoros struktúrát, egyetlen tétel töltődött 0,4 alatt. Az izlandi változaton a Cronbach-alfák 0,72; 0,71 és 0,71 a szégyen, a test ellenőrzés és a kontroll skálákon. Csak egy felhasználást értünk el, Sveindsdóttir (2016) 919 18-41 éves izlandi nőn használta a teszt izlandi változatát. Itt a Cronbach-alfák 0,77; 0,71 és 0,63 voltak.

AZ OBCS MAGYAR NYELVŰ VÁLTOZATÁVAL SZERZETT TAPASZTALATOK

Az OBCS hazai kipróbálásra a KRE Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszékén folyó „A menstruáció pszichés vonatkozásai” (Kutatási engedély száma 333/2016/P és 333/2016/2/P) kutatás keretében került sor a 2016/17-es és a 2017/18-as tanév őszi félévében. A kérdőívcsomag a demográfiai adatok és a menstruációval kapcsolatos kérdések mellett, többek közt a tárgyiasított test tudatra vonatkozó kérdéseket tartalmazott.

A kérdőív magyar változatát a szerzők 1996-os cikkében közölt teszt alapján készítettük el (McKinley & Hyde, 1996). Három független fordítást végeztünk. Ahol nem egyeztek a fordítások, ott az elméletet leginkább figyelembe vevő változatot fogadtuk el. A tételeket 1-től (egyáltalán nem értek egyet) 7-ig (teljesen egyetérték) pontoztattuk. (Nálunk nem volt NA)

A vizsgálati minta

A magyar nyelvre lefordított változattal az adatokat két független mintából gyűjtöttük. A vizsgálatban való részvétel önkéntes volt, a vizsgálati személyektől személyes tesztfelvétel során nyertünk adatokat. A vizsgálatban egészséges (kizáró ok volt a krónikus betegség), 18. életévét betöltött, már menstruáló és még menstruáló (nem volt kizáró ok, hogy rendszeres vagy rendszertelen menstruációs ciklussal rendelkező-e, de kizáró ok volt a menopauza, áldott állapot), hormonális fogamzásgátló eszközzel nem élő nőket vontunk be. A kutatásban résztvevő nők átlagéletkora=33,12 év (minimum 18, maximum 59 év) volt.

A megkérdezettek közül 103 fő a fővárosban él, 46 fő megyeszékhelyen vagy nagyobb városban, 92 fő kisebb városban, és 54 fő községi lakos volt. 119-en végeztek egyetemet vagy főiskolát, 21 fő általános iskolai végzettségű, 9 fő szakiskolai végzettséggel bír –, míg további 145 fő most végzi a felsőoktatást (tanul-

nak). Családi állapotukat tekintve 178 fő házas vagy kapcsolatban él, 30 fő özvegy, 3 elvált, illetve 80 fő hajadon (1 fő nem válaszolt erre a kérdésre). A kitöltők közül 143 főnek van gyermeke, míg a többi 148 fő még nem szült. Az adatgyűjtés 2 különböző időpontban zajlott 2016 és 2017 között.

Az OBCS-nél a hiányzó adatokat, mivel még nem tudtuk mely skálára töltődik adott tétel a magyar mintán, nem a szokásos skálaáttaggal töltöttük ki, hanem az ilyen adatsorokat kivettük az elemzésből.

Eredmények

Feltáró faktorelemzés

Az OBCS esetében a feltáró faktorelemzés (eredeti elemzések leírásához illeszkedve Maximum Likelihood módszert alkalmazva, VARIMAX rotációval) a saját mintánkon annyira eltérő konstruktumot tárt fel az eredeti, háromfaktoros modellhez képest, hogy nem számíthattunk a megerősítő faktorelemzés megfelelő illeszkedésére. Ezt a számításaink alá is támasztották, hiszen minden fontosabb mutató mentén azt a jelzést kaptuk: az eredeti struktúra helyett új elrendeződést kell alkalmaznunk (SRMR=0,074, RMSEA=0,072, TLI=0,717, CFI=0,746). Ezért a faktorelemzést, modell keresését elhagyva olyan skálastruktúra megalkotását tűztük ki célként, melynek reliabilitása megfelelő és a vizsgált jelenségünknek lehetőleg egymástól leginkább független aspektusait tudjuk megragadni.

A skálastruktúra megalkotása érdekében főkomponens-analízist választottuk VARIMAX rotációval. A KMO érték 0,809 volt, tehát megfelelően magas értéket mutatott, a Bartlett-teszt eredménye: $\chi^2(276)=3416,875$, $p=0,000$ volt. Bár erre – miután nem modell illeszkedés volt a célunk, nem volt érdemben szükségünk. Fontosabb kérdés volt, hogy szükséges-e esetleg valamely tételtől megválnunk a további elemzések során. Az anti-image mátrix és a kommunalítások mindkét esetben azt mutatták, hogy a tételek mindegyike együtt jár valamely más tétellel (anti-image korreláció értéke 0,6 feletti volt minden változó esetében, a kommunalítások pedig minden tétel esetében meghaladták a 0,3 értéket). Ez azt mutatta számunkra, hogy a tételek között nincsen „egyedüli”, a többi tételtől elkülönülő tartalmat hordozó tag.

A végső modellben 7 skála alakult ki, ami az eredeti 24 tétel teljes varianciájának 59,823%-át ragadta meg – a forgatott komponensek közötti megoszlás lényegében egyenletes volt, a legmagasabb 11%, a legalacsonyabb 5% feletti magyarázó erővel. Az utolsó, 7. skálára rendeződő egyetlen, 4-es tétel („Szerintem születésünktől fogva ugyanolyan alkatúak maradunk.”) kizártuk a skálák megalkotása után (1. számú táblázat).

A kialakult skálastruktúrájánál azt tapasztaltuk, hogy a magyar mintán az eredetileg egy-egy faktort alkotó tételek, két-két skálára válnak szét, így bemutatásukat nem a töltődésük erőssége (ld. 1. számú táblázat), hanem ezen jellegzetes megoszlásuk figyelembevételével tárgyaljuk.

Az OBCS-H skálák elnevezései és tartalma

Az első skálába hat tétel került. Valamennyi egyenesen töltődik. Az állítások a megjelenéssel kapcsolatos aggodalmakra (pl. „Ritkán gondolkodom azon, hogy nézek ki.”, „Napközben sokszor gondolok arra, hogy nézek ki.”, „Gyakran aggódom amiatt, hogy a ruhák, amiket viselek, jól állnak-e.”) vonatkoznak. Az OBCS eredeti angol változatában ez a hat tétel a test ellenőrzés alskálához tartozik, így akár megtarthattuk volna a skála elnevezését, de úgy gondoltuk, hogy ha a háromfaktoros eredeti elméleti konstrukciót az eredmények alapján nem tudjuk tartani, akkor pontosabban leírja a skála tartalmát, ha azt „A megjelenéssel kapcsolatos aggodalom”-ként nevezzük el. Az eredetileg ide tartozó maradék két tétel önálló skálába (nálunk itt a hatodik) töltődött.

A hatodik skálába csak két állítás töltődött, mindkettő egyenesen. Az OBCS eredeti angol változatában mindkettő a test ellenőrzés skála fordított tétele. Mindkettő arra vonatkozik, hogy a megjelenésnél fontosabb, hogy mire képes a testünk, hogyan érezzük magunkat a bőrünkben („Jobban aggódom amiatt, hogy mire lehet képes a testem, mint amiatt, hogyan néz ki.”, „Többet gondolkodom azon, hogyan érzem magam a bőrömben, mint azon, hogy nézek ki.”). Vagyis azt fejezik ki, hogy a megkérdezett személy nem a külső megfigyelő szempontjából tekint a testére, hanem a szubjektív megélt szempontjából. A skálának ez alapján „A test szubjektív megélése” elnevezést adtuk.

A második skálába öt tétel töltődött, valamennyi egyenesen. Az állítások a megjelenésért tett erőfeszítés és/vagy annak hiánya és amiatt érzett szégyen kapcsolatára vonatkoznak (pl. „Amikor nem edzem eleget, elbizonytalanodom abban, hogy elég jó ember vagyok-e.”, „Úgy érzem, biztosan rossz ember vagyok, ha nem nézek ki olyan jól, amennyire csak tudok.”, „Még akkor is, amikor nem tudom szabályozni a súlyomat, rendes embernek tartom magam.”). Valamennyi a szégyen faktor tétele az eredeti kérdőívben. Az OBCS angol változata szégyen faktorának további három tétele nálunk másik önálló skálába (nálunk negyedik) töltődött. Az elnevezésben utalni akartunk a kétféle „szégyen”-re, így ennek a skálának „A megjelenésért tett erőfeszítés és szégyen” elnevezést választottuk.

A negyedik skálára négy tétel töltődött, valamennyi egyenesen. Az állítások a testsúly, annak szabályozásáért tett erőfeszítés és/vagy annak hiánya és szégyen kapcsolatára vonatkoznak (pl. „Szégyellném magam, ha mások tudnák, valójában hány kiló vagyok.”, Amikor nem tudom szabályozni a súlyomat, úgy érzem, valami baj van velem.). Az ide sorolódó tételekből három az eredeti an-

gol nyelvű kérdőívben a szégyen fatorba tartozik, egy az eredeti angol kérdőívben a kontroll hit faktorban volt. Összességében a skálának „A testsúly és szégyen” elnevezést adtuk.

A harmadik skálába három tétel töltődött, szintén valamennyi egyenesen. Az állítások a testi adottságainak, súlyunk megváltoztathatatlanságára vonatkoznak (pl.: „Szerintem a testsúlyunkat leginkább a veleszületett génjeink határozzák meg.”, „Az alakunk leginkább a génjeinken múlik.”, „Teljesen mindegy mennyire keményen dolgozom azon, hogy változtassak a testsúlyomon, valószínűleg mindig hasonló marad.”). Mindhárom tétel az eredeti OBCS-ben a kontroll skála tétele. De a korábbi két skálával ellentétben a kontroll skála eredeti tételei nem csak „kettéváltak” (nálunk ötödik skála), hanem azok közül egy más skálára töltődött („Az, hogy jó formában legyünk, mindenekelőtt azon múlik, hogy ahhoz megfelelő testtel rendelkezünk-e?”), egy pedig egyre sem, így kizártuk („Szerintem születésüinktől fogva ugyanolyan alkatúak maradunk”). A skálát az ide tartozó tételek alapján „A testsúly mint adottság” skálának neveztük el.

Az ötödik skálába három tétel töltődött, valamennyi egyenesen. A tételek a testsúly és alak elérésért tett erőfeszítésről szólnak (pl. „Szerintem bárki képes úgy kinézni, ahogy akar, de csak ha hajlandó megdolgozni érte.”, „Ha elég erősen próbálkozom, el tudom érni az elvárt testsúlyt.”). Az állítások az eredeti OBCS-ben a kontroll skála tételei. A skálának a „Kontroll hit” elnevezést adtuk.

Az általunk vizsgált mintán a megalkotott skálák belső konzisztenciája elfogadható, a Cronbach-alfa értékek a táblázatban közölt sorrendben az alábbiak lettek: 0,737; 0,682; 0,781; 0,618; 0,571; 0,542.

Rotált Komponens mátrix							
	1	2	3	4	5	6	7
Ritkán gondolkodom azon, hogy nézek ki.	,738						
Napközben sokszor gondolok arra, hogy nézek ki.	,698						
Ritkán hasonlítom össze a saját kinézetem másokéval.	,586						-,384
Gyakran aggódom amiatt, hogy a ruhák, amiket viselek, jól állnak-e.	,561			-,357			
Fontosabb számomra, hogy a ruháim kényelmesek legyenek, mint az, hogy jól álljanak.	,554					,323	,363
Ritkán aggódom amiatt, hogy mások szerint hogy nézek ki.	,491						
Amikor nem edzem eleget, elbizonytalanodom abban, hogy elég jó ember vagyok-e.		,780					
Úgy érzem, biztosan rossz ember vagyok, ha nem nézek ki olyan jól, amennyire csak tudok.		,706					
Még akkor is, amikor nem tudom szabályozni a súlyomat, rendes embernek tartom magam.		,563			-,377		
Soha nem aggódom amiatt, hogy valami baj lenne velem, ha nem annyit edzem, amennyit kellene.		,520					
Szégyellem magam, amikor nem hozom ki a megjelenésemből a legtöbbet.	-,398	,465					
Szerintem a testsúlyunkat leginkább a veleszületett génjeink határozzák meg.			,847				
Az alakunk leginkább a génjeinken múlik.			,841				
Teljesen mindegy mennyire keményen dolgozom azon, hogy változtassak a testsúlyomon, valószínűleg mindig hasonló marad.			,694				
Szégyellném magam, ha mások tudnák, valójában hány kiló vagyok.				,789			
Szégyellem magam, ha nem akkora a méretem, amekkorának szerintem lennie kellene.				,651			
Az, hogy jó formában legyünk, mindenekelőtt azon múlik, hogy ahhoz megfelelő testtel rendelkezünk-e.				,495			
Amikor nem tudom szabályozni a súlyomat, úgy érzem, valami baj van velem.				,433			
Szerintem bárki képes úgy kinézni, ahogy akar, de csak ha hajlandó megoldozni érte.					,804		
Ha elég erősen próbálkozom, el tudom érni az elvárt testsúlyt.					,617		
Nem hiszem, hogy túl sok befolyásom lenne afőlött, hogy a testem hogy néz ki.				-,350	,588		
Jobban aggódom amiatt, hogy mire lehet képes a testem, mint amiatt, hogyan néz ki.						,771	
Többet gondolkodom azon, hogyan érzem magam a bőrömben, mint azon, hogy nézek ki.						,744	
Szerintem születésünktől fogva ugyanolyan alkatúak maradunk.			,338				,713

1. számú táblázat

Az OBCS-H skálák leíró statisztikái

Az így kialakított skálákon saját mintánkon a következő átlagokat kaptuk: „A megjelenéssel kapcsolatos aggodalom” skálán az átlag=3,9 (szórás=1,27); „A megjelenésért tett erőfeszítés és szégyen” skálán az átlag=2,5 (szórás=1,10); „A testsúly mint adottság” skálán az átlag=3,32 (szórás=1,46); „A testsúly és szégyen” skálán az átlag=2,97 (szórás=1,30); a „Kontroll” skálán az átlag=5,56 (szórás=1,19); és végül „A test szubjektív megélése” skálán az átlag=3,94 (szórás (1,45) (2. számú táblázat).

	Minimum	Maximum	Átlag	Átlag standard hibája	Szórás
OBCS-H1: A megjelenéssel kapcsolatos aggodalom	1,00	7,00	3,9054	,07490	1,27328
OBCS-H2: a megjelenésért tett erőfeszítés és szégyen	1,00	6,00	2,5303	,06517	1,10987
OBCS-H3: a testsúly mint adottság	1,00	7,00	3,3242	,08575	1,46537
OBCS-H4: testsúly és szégyen	1,00	7,00	2,7930	,07665	1,30759
OBCS-H5, kontroll	2,33	7,00	5,5696	,06984	1,19344
OBCS-H6: a test szubjektív megélése	1,00	7,00	3,9485	,08549	1,45830

2. számú táblázat

ÖSSZEGZÉS ÉS KITEKINTÉS

Jelen formájában az OBCS-H egy 23 tételes hat alskálát tartalmazó kérdőív. A hat skála: „A megjelenéssel kapcsolatos aggodalom” (6 tétel); „A megjelenésért tett erőfeszítés és szégyen” (5 tétel); „A testsúly mint adottság” (3 tétel); „Testsúly és szégyen” (4 tétel); „Kontroll hit” (3 tétel); „A test szubjektív megélése” (2 tétel).

Az OBCS magyar változata - OBCS-H - nem illeszkedik a tárgyiasított test tudat elméleti koncepcióhoz és a mérésére kialakított kérdőív faktorstruktúrájához. A magyar változatban az egyes skálákhoz tartozó tételek száma nem azonos. Elveszett az eredeti koncepcióból az is, hogy egyenlő arányban tartalmaz-

zon egy-egy skála a skála által mért jelenség magas, illetve alacsony voltára utaló állításokat is, és azok fordítva töltődjenek.

A kapott eredmények hátterében számos tényező állhat. Kulturális különbségek, mint pl. a nepáli minta esetében. Bár nálunk a testsúly, az hazai helyzet mint népegészségügyi probléma jelenthet eltérő hátteret. Jelenleg a vizsgálatban nem számoltunk a BMI esetleges hatásaival.

További vizsgálódás tárgya lehet, hogy bár a korábbi kutatásokban az egyetemista és a középkorú minta nem mutatott jelentős eltérést, feltételezhető hogy az eltérő életkor is szerepet játszhat eredményeinkben. A minta elemszáma jelenleg nem elegendő ahhoz, hogy külön az egyetemista, illetve külön a középkorú nők mintáján alkalmazzunk megbízható módon feltáró faktoranalízist.

Mintánk viszonylag heterogén a lakóhely és az iskolázottság szempontjából is. A korábbi vizsgálatok egyetemista nőkre vonatkoztak.

És nem zárhatók ki a fordítási munkából előálló eltérések sem. Nehezen születtek meg a magyar mondatok, és sok helyen magunk is elégedetlenek maradtunk a magyar fordítással. Nehézkesek a kettős tagadások. Meglátásunk szerint érdemes egy szabadabb, az eredeti elméleti elgondolást jobban szem előtt tartó alternatív fordítást kipróbálni.

IRODALOMJEGYZÉK

- Arroyo, A., & Andersen, K. K. (2016). The relationship between mother-daughter self-objectification: Identifying direct, indirect, and conditional direct effects. *Sex Roles, 74*(5-6), 231-241.
- Bartky, S. L. (1997). *Foucault, femininity, and the modernization of patriarchal power* (pp. pp-61). na.
- Calogero, R. M., & Thompson, J. K. (2010). Gender and body image. In *Handbook of gender research in psychology* (pp. 153-184). Springer, New York, NY.
- Calogero, R. M., Tantleff-Dunn, S. E., & Thompson, J. (2011). *Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions*. American Psychological Association.
- Calogero, R. M., Tantleff-Dunn, S. E., & Thompson, J. (2011). *Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions*. American Psychological Association.
- Chen, F. F., & Russo, N. F. (2010). Measurement invariance and the role of body consciousness in depressive symptoms. *Psychology of Women Quarterly, 34*(3), 405-417.
- Crawford, M., Lee, I. C., Portnoy, G., Gurung, A., Khatri, D., Jha, P., & Regmi, A. C. (2009). Objectified body consciousness in a developing country: A comparison of mothers and daughters in the US and Nepal. *Sex Roles, 60*(3-4), 174-185.
- Dakanalis, A., & Riva, G. (2013). Mass media, body image and eating disturbances: The underlying mechanism through the lens of the objectification theory. *Body image: Gender differences, sociocultural influences and health implications, 217-36*.

- Dakanalis, A., Timko, A. C., Clerici, M., Riva, G., & Carrà, G. (2017). Objectified body consciousness (OBC) in eating psychopathology: Construct validity, reliability, and measurement invariance of the 24-item OBC scale in clinical and nonclinical adolescent samples. *Assessment, 24*(2), 252-274.
- Fiissel, D. L., & Lafreniere, K. D. (2006). Weight control motives for cigarette smoking: further consequences of the sexual objectification of women?. *Feminism & psychology, 16*(3), 327-344.
- Fitzsimmons-Craft, E. E., Bardone-Cone, A. M., & Kelly, K. A. (2011). Objectified body consciousness in relation to recovery from an eating disorder. *Eating behaviors, 12*(4), 302-308.
- Forbes, G. B., & Jung, J. (2008). Measures based on sociocultural theory and feminist theory as predictors of multidimensional measures of body dissatisfaction among Korean and US college women. *Journal of Social and Clinical Psychology, 27*(1), 70-103.
- Forbes, G. B., Jobe, R. L., & Revak, J. A. (2006). Relationships between dissatisfaction with specific body characteristics and the sociocultural attitudes toward appearance questionnaire-3 and objectified body consciousness scale. *Body Image, 3*(3), 295-300.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly, 21*(2), 173-206
- Garófano, A. M., Megías, J. L., Bailón, R. R., & Morales, M. C. M. (2017). Spanish version of the Objectified Body Consciousness Scale (OBCS): results from two samples of female university students. *Revista de Psicología Social, 32*(2), 377-394.
- John, D. H., & Ebbeck, V. (2008). Gender-differentiated associations among objectified body consciousness, self-conceptions and physical activity. *Sex Roles, 59*(9-10), 623-632.
- Johnston-Robledo, I., Ball, M., Laut, K., & Zekoll, A. (2003). To bleed or not to bleed: Young women's attitudes toward menstrual suppression. *Women & Health, 38*(3), 59-75.
- Kelly, N. R., Mitchell, K. S., Gow, R. W., Trace, S. E., Lydecker, J. A., Bair, C. E., & Mazzeo, S. (2012). An evaluation of the reliability and construct validity of eating disorder measures in white and black women. *Psychological Assessment, 24*(3), 608.
- Lindberg, S. M., Hyde, J. S., & McKinley, N. M. (2006). A measure of objectified body consciousness for preadolescent and adolescent youth. *Psychology of Women Quarterly, 30*(1), 65-76.
- Lowery, S. E., Kurpius, S. E. R., Befort, C., Blanks, E. H., Sollenberger, S., Nicpon, M. F., & Huser, L. (2005). Body image, self-esteem, and health-related behaviors among male and female first year college students. *Journal of College Student Development, 46*(6), 612-623.
- McKinley, N. M. (1998). Gender differences in undergraduates' body esteem: The mediating effect of objectified body consciousness and actual/ideal weight discrepancy. *Sex roles, 39*(1-2), 113-123.
- McKinley, N. M. (1999). Women and objectified body consciousness: Mothers' and daughters' body experience in cultural, developmental, and familial context. *Developmental psychology, 35*(3), 760.
- McKinley, N. M. (2006a). The developmental and cultural contexts of objectified body consciousness: a longitudinal analysis of two cohorts of women. *Developmental psychology, 42*(4), 679.
- McKinley, N. M. (2006b). Longitudinal gender differences in objectified body consciousness and weight-related attitudes and behaviors: Cultural and developmental contexts in the transition from college. *Sex Roles, 54*(3-4), 159.
- McKinley, N. M. (2011). Continuity and change in self-objectification: Taking a life-span approach to women's experiences of objectified body consciousness.

- McKinley, N. M. (2011). Feminist consciousness and objectified body consciousness. *Psychology of Women Quarterly*, 35(4), 684-688.
- McKinley, N. M. (2011). Feminist perspectives on body image. *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*, 2, 48-55.
- McKinley, N. M., & Hyde, J. S. (1996). The objectified body consciousness scale: Development and validation. *Psychology of women quarterly*, 20(2), 181-215.
- McKinley, N., M. (1995). Women and objectified body consciousness: A feminist psychological analysis. (Doctoral dissertation, University of Wisconsin-Madison, Madison, WI, 1995.) *Dissertation Abstracts International*, 56, 05B, 9527111.
- Mercurio, A. E., & Landry, L. J. (2008). Self-objectification and well-being: The impact of self-objectification on women's overall sense of self-worth and life satisfaction. *Sex Roles*, 58(7-8), 458-466.
- Moradi, B., & Varnes, J. R. (2017). Structure of the Objectified Body Consciousness Scale: Reevaluated 20 Years later. *Sex Roles*, 77(5-6), 325-337.
- Parsons, E. M., & Betz, N. E. (2001). The relationship of participation in sports and physical activity to body objectification, instrumentality, and locus of control among young women. *Psychology of Women Quarterly*, 25(3), 209-222.
- Piran, N., & Cormier, H. C. (2005). The social construction of women and disordered eating patterns. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 549.
- Roberts, T. A. (2004). Female trouble: The menstrual self-evaluation scale and women's self-objectification. *Psychology of Women Quarterly*, 28(1), 22-26.
- Sinclair, S. L., & Myers, J. E. (2004). The relationship between objectified body consciousness and wellness in a group of college women. *Journal of College Counseling*, 7(2), 150-161.
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2002). A test of objectification theory in adolescent girls. *Sex Roles*, 46(9-10), 343-349.
- Spitzack, C. (1990). Confessing excess. *Women and the politics of body reduction*, 42.
- Sveinsdóttir, H. (2017). The role of menstruation in women's objectification: a questionnaire study. *Journal of advanced nursing*, 73(6), 1390-1402.
- Tylka, T. L. (2011). Refinement of the tripartite influence model for men: Dual body image pathways to body change behaviors. *Body Image*, 8(3), 199-207.
- Wolf, N. (1991). *The beauty myth: How images of women are used against women*. London: Vintage.

Szerzői munkamegosztás

Nyitrai Erika: a kérdőív fordítási munkálatai, a kérdőívesomag összeállítása, adatgyűjtés lebonyolítása, papír ceruza kérdőívek adatai rögzítésének ellenőrzése, elméleti áttekintés, eredmények értelmezése. Takács Szabolcs, Takács Nándor és Makrai Balázs: a teszt faktorstruktúrájának vizsgálata, eredmények értelmezése.