

Pécsi Tudományegyetem
Bölcsészettudományi Kar

A gelotofóbia kialakulásának, fennmaradásának és terápiájának szociálpszichológiai faktorai

PhD értekezés tézisei

Boda-Ujlaky Judit Emma

Témavezető: Dr. Séra László



Pszichológia Doktori Iskola
Szociálpszichológia Program

2014

Bevezetés

Végtelenül leegyszerűsítő az az elképzelés, hogy ahol nevetés van, ott baj nem lehet, az emberek közötti problémák elillannak, mindenki boldogan engedi ki a feszültségét, a betegség elmúlik, a nehéz élethelyzeteken könnyedén átsiklunk, mintha a humor és a nevetés az élet és halál szó szerint vett jolly jokere lenne.

A gelotofóbia (kinevettetéstől, nevetségessé válástól való félelem) hátterében a megnövekedett szégyen- és félelemérzés, valamint a csökkent örömezés áll (Platt & Ruch, 2009), számos pszichiátriai problémával együtt jár (Forabosco, Ruch & Nucera, 2009, Samson & Huber, 2011, Weiss et al., 2012). Edwards, Martin és Dozois (2010) szerint a gelotofóbia a szociális fóbia egy speciális altípusaként értelmezhető a legjobban (ld. még Boois, 2009; Carretero-Dios, Ruch, Agudelo, Platt és Proyer, 2010). Proyer, Ruch, Ali és munkatársaik egy világszerte végzett kutatásból kiviláglik, hogy egy 1000 főből álló random mintában csak 5 ember lesz extrém mértékben gelotofóbiás (a Geloph <15> kérdőívén legalább 3,5 pontos átlag az elérhető négyből), legalább enyhe gelotofóbiás (a Geloph <15> kérdőívén legalább 2,5 átlag) pedig országonként változó mértékben 16-130 (Dánia 1,61%, Anglia és Romána 13%, Magyarország 7%).

Kutatásaim részben a magyarországi gelotofóbia-kutatás szinte egyetlen képviselői (néhány kollégám konferencia-előadásai képeznek ez alól kivételt), részben pedig a világ gelotofóbia-kutatásait kiegészítő, árnyaló (a megküzdéssel, az alexitímiával, az érzelmi intelligenciával, a mentális egészséggel, az agresszióval, a családi neveléssel kapcsolatos mérések) vagy egészen más szempontból közelítő munkák (a sportolókkal végzett vizsgálat, valamint az észlelt és valós stressz gelotofóbiával való összefüggései – mely vizsgálatokat a tézisfüzetből kihagytam).

Éntudatos érzelmek

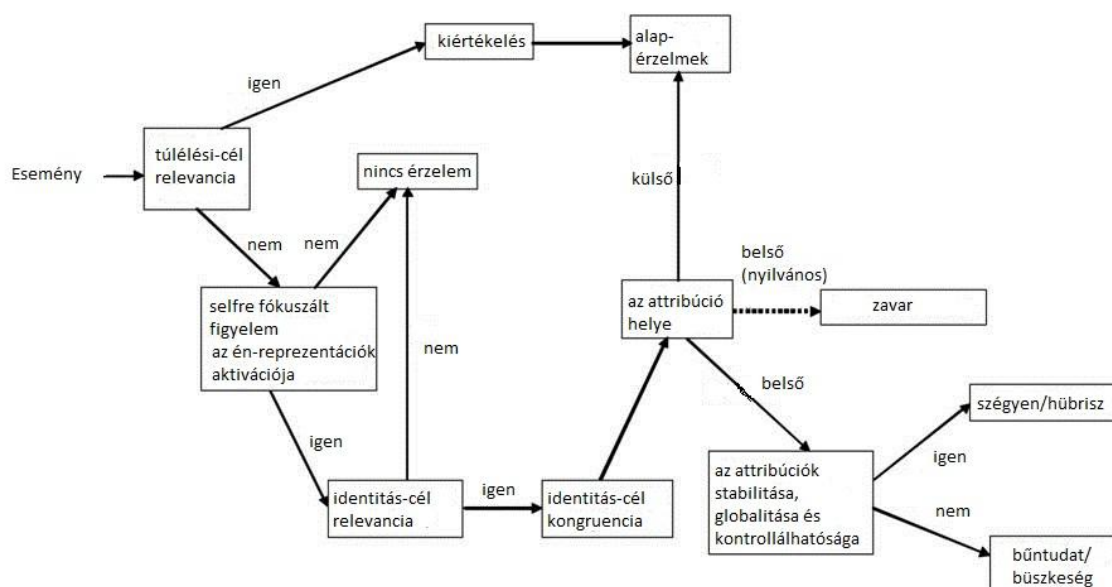
Tracy és Robins (2007) szerint az egyik legfontosabb különbség az ember és az állatok között az, hogy az embereknek komplex self-élményük van. Ez a komplex self-élmény még látszólag egyszerű érzelmeket kiváltó helyzetekben is mozgósítódik, pl. ha egy férfi fut a medve előtt, mert fél, a félelem alapérzelme jelenik meg. Ám ha egy a férfi a családját hátrahagyva menekül, a férfi-identitásának megkérdőjeleződésével is el kell számolnia. Ha az énértékelő aspektust, énattribúciós folyamatokat is figyelembe vesszük,

egy érzelem átalakul egy másikká (pl. a boldogság büszkeséggé, ha egy pozitív esemény bekövetkeztét magunknak tulajdonítjuk (Tracy & Robins, 2004a). Az éntudatos érzelmek (self-conscious emotions: szégyen, büntudat, zavar és büszkeség és a hozzájuk szemantikailag kapcsolódó érzelmek, pl. megaláztatás, gőg; ez megfelel Ekman érzelme-család elképzelésének, 1992) sok módon kapcsolódnak más magasabb rendű érzelmi folyamatokhoz, de nem teljesen azonosak velük. Így bizonyos éntudatos érzelmek szociálisak (Tracy és Robins 2004ab, 2007 definíciója szerint szükséges hozzájuk a másik mentális állapotának ismerete), mások nem, és fordítva: bizonyos szociális érzelmek éntudatosak, mások nem. Így az együttérzés, vagy a csodálat szociális, de nem éntudatos, míg a zavar éntudatos, de nem szociális, vagy éppen a büszkeség sem minden esetben szociális (Tracy & Robins, 2004b). Egy további érzelem-csoportosítási szempont szintén releváns az éntudatos érzelmek kapcsán. Amennyiben azokat az érzelmeket tekintjük morális érzelmeknek, melyek a morális sztemderdek és a viselkedés közötti kapcsolatot befolyásolják, ez alapján pedig bizonyos éntudatos érzelmek morálisak (pl. büntudat), míg mások nem (pl. zavar), ugyanígy bizonyos morális érzelmek éntudatosak, mások nem (pl. hála) (Tangney, Stuewig & Mashek, 2007). Tág értelemben minden érzelem self-releváns, de vannak közvetlenül a selfet érintő érzelmek is, melyeket az önreflexió és az (explicit vagy implicit) önértékelés hív életre – bizonyos alapérzelmek az önreflexió és az önértékelés érintettsége révén éntudatosává válnak (Tangney & Tracy, 2012) és a társas interakciókban az erkölcsileg és szociálisan megfelelő módon való viselkedéshez járulnak hozzá (Baumeister, Stillwell & Heatherton, 1994). „Az éntudatos érzelmek arra szolgálnak, hogy azonnali és látványos visszajelentést nyújtsanak a társas és erkölcsi elfogadhatóságunkról – az értékünkéről emberi lényként” (Tangney & Tracy, 2012, p. 447.).

Az éntudatos érzelmekben játszott szerepéről Campos (1995), valamint Fisher és Tangney (1995) munkái alapján Tracy és Robins (2007) megállapítják, hogy az éntudatos érzelmek központi elemek az emberek gondolatainak, érzéseinek és viselkedésének szabályozásában. Ahhoz, hogy éntudatos érzelmek megjelenhessenek, szükségünk van stabil én-reprezentációra, szükséges figyelmi ráfordítás erre a reprezentációra, továbbá ezek összeillesztése önértékeléssé. Tracy és Robins (2004a, p. 192.) az éntudatos érzelmek kiváltásának folyamatmodelljét javasolta (ld. 1. ábra), mely az éntudatos érzelmek megjelenésének ún. proximális okait veszi számba (ami itt a self és

annak működése), az érzelmek proximális okaiként a kognitív kiértékelést meghatározó elméletek (így pl. (Lazarus, 1991; Roseman, 1991; Scherer, 2001; Smith & Ellsworth, 1985, idézi Tracy & Robins, 2007) alapján. A modell továbbá nagyban épít Tangney (Tangney & Dearing, 2002) elképzeléseire és kutatási eredményeire, melyeket elsősorban a szégyennel és a büntudattal, másodsorban a büszkeséggel és a hübrisszel (a fogalmak definiálását ld. később) kapcsolatban alakított ki, továbbá Weiner (1985) elképzeléseire a siker és a kudarc attribúciójával kapcsolatban – teszi mindezt H. B. Lewis (1971, 1981) úttörő, szégyennel kapcsolatos kutatásai alapján. A modell a személyes selfre koncentrál, nem a kapcsolatra, vagy a kollektívra. Ahhoz, hogy egy éntudatos érzelm megjelenhessen, az egyénnek a privát vagy nyilvános self-reprezentációira kell fókuszálni, értékelni a kiváltó helyzetet, mint ami az identitás-céljai szempontjából releváns, és azokkal kongruens vagy inkongruens, továbbá az adott esemény bekövetkeztét belső okoknak kell tulajdonítani, és ezen attribúció általánossága, stabilitása és kontrollálhatósága fogja meghatározni, hogy melyik éntudatos érzelmet éljük át.

1. ábra. Az éntudatos érzelmek folyamatmodellje. Az „attribúció helye” és a „zavar” dobozt összekötő pöttyözött nyíl azt jelzi, hogy a zavar megjelenéséhez nyilvános self-reprezentáció kell aktiválódjon. (Tracy és Robins, 2004a, a szerzők engedélyével)



Az éntudatos érzelmek disztális (evolúciós) okai azok adaptív funkcióit érintik. Tracy és Robins (2007) szerint az éntudatos érzelmek azért alakultak ki, hogy koordinálják és motiválják azon viselkedéseket, melyek lényegiek azon szociális dinamika szempontjából, amelyek a többszörös, egymást átfedő, sokszor nem átjárható szociális struktúrák komplex rétegeiben való navigációt érintik és melynek eredményképp képesek gyorsan adaptálódni a különböző társas helyzetekhez és válaszolni a komplex státuszjelzésekre, így növelve a társas hierarchiák stabilitását és megerősítve a státuszhoz kapcsolódó szerepeket (p. 193.). Véleményük szerint a kommunikatív-interperszonális funkciókon kívül számos intrapszichés adaptív funkciója is van ezeknek az érzelmeknek. Higgins (2003) modelljére alapozva úgy vélik, a társadalom meghatározza számunkra, hogy mire lehetünk büszkék és mit kell szégyellnünk, ezeket a normákat internalizálva aktuális, illetve ideális énképet alakítunk ki, és az éntudatos érzelmek az ezekben foglalt célok elérésére motiválják a viselkedést.

A szégyen

Az éntudatos érzelmek közül a szégyent tanulmányozták a legtöbbit, de messze nem annyit, mint az alapérzelmeket, pl. a dühöt, pedig hasonlóan romboló hatásúak. Darwin (1963/1872) mind a szégyent, mind a szégyenlősséget, mind pedig a büntudatot vizsgálta nagyhatású művében, az első kettő között némi különbséget meghatározott, de jobbára felcserélhető értelemben használta azokat, míg a szégyen és a büntudat között határvonalat húzott. A Darwin által taglalt érzelmeket a mai tudósok nem veszik neurobiológiailag meghatározott alapérzelmeknek (Izard, 1977). Freud (idézi Tangney & Dearing, 2002) explicite nem határozta meg a szégyent, bár sok írásában implikáltan megjelenik, mint reakcióképzés a szexuális értelemben vett exhibicionista impulzusokkal szemben (pl. Három értekezés a szexualitás elméletéről, 1995/1905). A neoanalitikusok szintén foglalkoztak a szégyennel, így pl. Piers és Singer (1953) szerint az énídeál el nem érése okozza azt, Erikson (2002/1950) a szégyent, mint általános kételkedést az énnel kapcsolatban fogalmazta meg; H. Lewis (1971) az énnel kapcsolatos aggodalmakat, míg Lindzey-Hartz (1984) a negatív énídeállal való hasonlóságot emelte ki a szégyen okaként (vagyis Piersszel és Singerrel ellentétben nem a pozitív énídeál el nem érését hangsúlyozta). Azóta is számos kutató gondolkodott róla, ma, a pszichoanalitikus kiindulású H. B. Lewis (1971) munkásságára alapozó, attól alig-alig eltérő Tangney a

szégyennel (és büntudattal) kapcsolatos kognitív irányultságú kutatások vezető alakja. A szégyennel kapcsolatban igen sok ellentmondásos elképzelés van, mert meglehetősen nehéz megfelelő kutatásokkal előállni, hiszen nagyon belső élmény, alig-alig megfigyelhető; a laboratóriumi előidézésük nem etikus és nehézkes is; továbbá a hétköznapi nyelvhasználatban is (mint ahogy H. B. Lewis, majd Tangney munkássága előtt a pszichológiában is) keveredik a szégyen és a büntudat, valamint a hétköznapi érzélem-átélés során erősen keveredik más érzelmekkel, így a kutatások sem mindig vezettek konzisztens eredményre. A szégyent „kicsiség”, „összezsugorodás”, eltűnés-vágy, erőtlenség, kitettség-érzés jellemzi, nagyon fájdalmas és kevésbé lehet ellene védekezni (Tangney & Tracy, 2012).

A pszichológiai gondolkodásban nagy hagyománya van a valós és az ideális énkép viszonya tanulmányozásának (Ogilvie, 2003). A szégyen kapcsán több teoretikus annak az éniideáltól való eltérést hangsúlyozta (vö Kaufman, 1989; Tangney & Dearing, 2002), míg Lindzey-Hartz (1984) hívta fel arra a figyelmet, hogy ilyenkor inkább a nem kívánt énhez hasonlóként percipiáljuk a selfünket. A negatív énkép és a valós énkép közötti észlelt távolság sokkal inkább meghatározza az életünkkel való aktuális elégedettséget, mint az éniideál és a valós énkép közötti távolság (Ogilvie, 2003). A nem kívánt énkép nem csupán a személy saját múltbeli, önmagával kapcsolatos negatív élményeket tartalmazza, hanem mások nem kívánt vonásait és életkörülményeit is, így sokkal inkább tapasztalati alapú, mint az ideális énkép, továbbá a nem kívánt énkép identitás-igazító hatása nélkül a valós énkép elveszti „navigációs jeleit”, végeredményben az ideális énkép is a nem kívánt énképből származik (p. 325., Ogilvie, 2003). Ugyanakkor a mentális egészség elengedhetetlen feltétele, hogy irreálisan pozitív képet alkossunk önmagunkról, úgy véljük, kontroll alatt vagyunk képesek tartani a környezetünket és a jövőnket is sokkal fényesebben látjuk, mint a társainkét (Taylor & Brown, 2003). Markus és Nurius (2003) szerint az éppen használatban lévő „működő énkép” érzékenyen reagál a szociális környezetre, míg a stabil énfogalom kevésbé érzékeny. A negatív énsémák teszik lehetővé az egyén számára, hogy a kudarc ne árassza el teljesen, hanem azt az énjének csak egy aspektusának tulajdoníthassa, elkerülve vagy felkészülve azon helyzetekre, melyekben ez az énséma aktiválódhatna (Wurf & Markus, 1983, idézi Taylor & Brown, 2003; valamint Leary, 2004).

Ugyanakkor ezek az elméletek az érzelmeket semmilyen módon nem vonják be az elemzésbe. Higgins (2003/1987) az aktuális, az ideális és az elvárt én közötti diszkrepanciák vizsgálata során arra a következtetésre jutott, hogy a énfogalmak és az énkép-vezérfonalak közötti diszkrepanciák sajátos érzelmi állapotokhoz vezetnek. „A szégyent és a büntudatot elméletünkben tehát az különbözteti meg, hogy a szégyen esetében a személy azt érzi, hogy mások leértékelik őt, mert csalódást okozott nekik azzal, hogy nem volt képes eleget tenni reményeiknek és kívánságaiknak, míg a büntudat esetében a személy azt érzi, hogy megsérti az életvezetésére vonatkozó saját szabályait” (p. 345. Higgins, 2003). Tangney, Niedenthal, Covert és Barlow (1998) ugyanakkor nem találtak ilyen jellegű összefüggést, csak azt, hogy a szégyen-hajlam mindenféle diszkrepanciához pozitívan kapcsolódott. Higgins (1999) a konkrét helyzetben megjelenő konkrét érzelmek magyarázataként a diszkrepancia mértékének, elérhetőségének, az adott kontextusban való alkalmazhatóságának és relevanciájának, valamint fontosságának az egyéni különbségeit emelte ki. A self nem csupán az énfogalmunkat, hanem az önértékelésünket is tartalmazza. Az önbecsülés önmagunk általános értékelése több szituációban, hosszú időn keresztül (Tangney & Dearing, 2002). A szégyen affektív állapot, amit általában kudarc vagy normaszegés esetén érzünk, ám nem feltétlenül befolyásolja a globális önértékelést. Tangney és Dearing (2002) korrelációs adatokra ($r = -0.42$ felnőttek esetében) támaszkodva feltételezi, hogy az alacsony önértékelés és a szégyen-hajlam oda-vissza hatnak egymásra, valamint számos személyiségvonás (pl. IQ) és megküzdési képesség moderálja ezt a hatást. Leary és Downs szociométer-elmélete (1995) szerint az önbecsülés követi az egyén társas elfogadottságát. Az önértékelő rendszer figyelemmel kíséri a másoktól kapott elfogadás és elutasítás mértékét, amire válaszként jelenik meg az önbecsülés, így az önbecsülés növelését a társas kapcsolataink értékének és elfogadottságának növelésével tehetjük meg, így a szégyen e kapcsolatok fenyegetettsége által kapcsolódik az önbecsüléshez.

A gelotofóbia

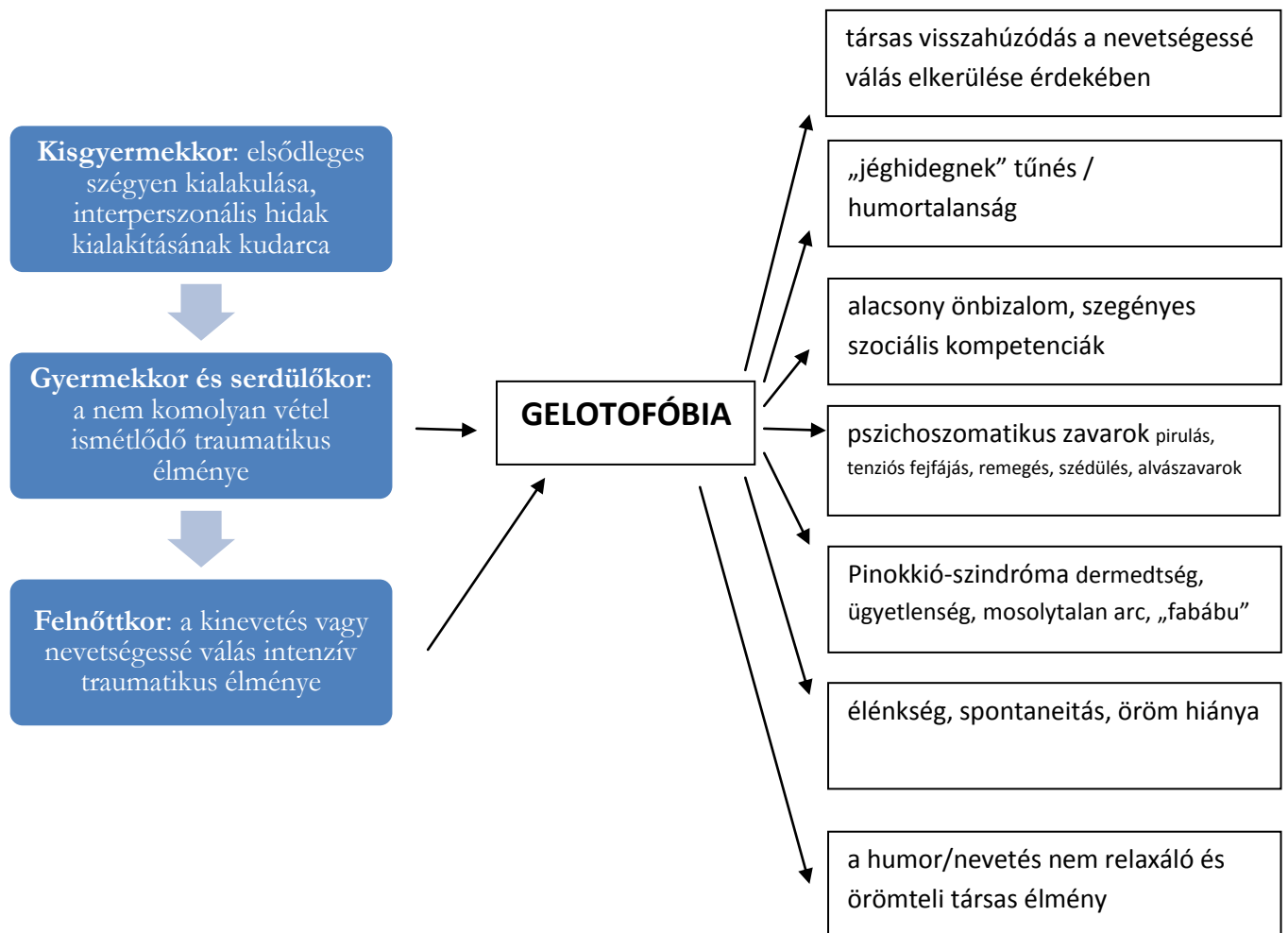
Leeming és Boyle (2004) felhívják rá a figyelmet, hogy a szégyen meghatározott társas kontextusokban jelentkezik, vagyis bizonyos társas helyzetekben szális a stigmatizáló diskurzus. Ilyen speciális kontextus a kinevetés. A legtöbbünk nem szereti, ha

kinevetik, ám bizonyos emberek a nevetségessé válásukra, kinevettetésükre extrém mértékben reagálnak, ezeket tekintjük gelotofóbiásnak.

Klinikai tapasztalatai alapján Titze 1996-ban vezette be a gelotofóbia (a görög *gelos*, nevetés szóból) és kapcsolta vele össze a Pinokkió-komplexum fogalmát (Sellschopp-Rüppel & von Rad, 1977). A gelotofóbiások vezető tünete a *kinevetéstől, nevetségessé válástól való félelem*, mely drasztikus következményeket okoz a társas életükben (ld. Ruch, 2009, p. 2). A Pinokkió-komplexum e következmények egyik viselkedéses vetülete, az arckifejezések merevsége, a végtagok folyamatos akarattalagos kontrollálása. Titze ideografikus megközelítését alapul véve Ruch nomotetikus vizsgálatokat folytatott, kialakítva a GELOPH<46> kérdőívet, ami 46 tétel segítségével azonosítja a gelotofóbiásokat (Ruch & Titze, 1998). Ruch (2004) az addigi eredmények alapján meghatározta a gelotofóbia kialakulásának okait és következményeit (ld. 2. ábra). A modell, valamint az új mérőeszköz lehetővé tette a gelotofóbiával kapcsolatos predikciók és további, a gelotofóbiával rokon fogalmak meghatározását és tesztelését. Ruch és Proyer kutatásainak köszönhetően a gelotofóbia kilépett a klinikai közegeből és egészséges személyek között is sikerült azonosítani. Ily módon, Titze eredeti fogalmától eltérően, a gelotofóbia nem szükségképpen a patológiás mértékű félelemre vonatkozik többé, hanem *normál személyek személyiségjegyeként* értelmezhető (Ruch, 2009). Akkor tekinthető a gelotofóbia patológiásnak, ha (a) a félelem megfelelő ok nélkül jelenik meg; (b) a fiziológiai és viselkedéses szimptomák különösen nagy intenzitással jelentkeznek; (c) a félelem hatása hosszú távú (Ruch, 2009). Az eredeti 46 tételt is csökkentették, lévén egydimenziós konstruktumnak bizonyult, így Ruch és Proyer (2008ab) megalkották a 15 tétéles GELOPH kérdőívet. Likert-skálán 1 és 4 között kell értékelni, hogy az egyes állítások mennyire jellemzők az egyénre. Ennek a középértéke 2,5, ez a gelotofóbia meghatározásában kritikus érték. 1 és 2 között nem beszélünk gelotofóbiáról, 2 és 2,5 között határeset, 2,5 és 3 között enyhe, 3 és 3,5 között kifejezett, míg 3,5 fölött extrém mértékű a gelotofóbia (Ruch & Proyer, 2008a). 3 fölött a normál populációban (szemben a klinikai gyakorlat során megmutatkozó gelotofóbiásokkal) már nem igazán kapunk pontértéket. a két csoport (normál és klinikai értelemben gelotofóbiás) külön-külön normál eloszlást mutat, a két görbe 2,5 pontnál metszi egymást, valamint a német mintában (legelső vizsgálatok) a 2 szórásnyi érték is 2,5-nél volt, így a cut-off érték

empirikus megerősítést is nyert. Egy 73 ország 93 mintájának bevonásával készült kutatása (Proyer, Ruch, Ali et al., 2009) rámutat, hogy a gelotofóbia ugyan nem egyenlő mértékben, de minden kultúrában megtalálható. Az egy-egy országon belüli minták között nem volt különbség, de egy-egy tétel relatív jelentősége változott. Magyarországon ez az érték 7% körüli (Boda-Ujlaky, Proyer & Ruch, 2012, Boda-Ujlaky & Séra, 2013).

2. ábra. A gelotofóbia feltételezett okai és következményei, Titze alapján (Ruch, 2004, a szerző engedélyével)



A gelotofóbia terápiájának középpontjába Titze (2009), paradox intenciót javasolva, a bohóckodást állította (a profi bohócok, szórakoztatók nem tartoznak ide). Lényegében a gelotofóbiásoknak meg kell tanulniuk ellazulni és nevetni a saját zavarukon, de nem zavarukban. Ellis (1977, idézi Titze, 2009) a RET (racionális emocionális/emotív terápia) során kínos helyzetbe hozta szégyennel küzdő, szociális fóbiás pácienseit, ezáltal oldva fel azt – ugyanezt javasolja Titze a gelotofóbiások számára. Hatékonynak látja továbbá a humordrámát, ami a Frankl-féle paradox intenció (1960) csoportterápiás

helyzetben való alkalmazását jelenti a gelotofóbiások számára. Feltétlenül meg kell jegyeznünk, hogy ezeknek a terápiáknak egyelőre nem született hatásvizsgálata (Proyer & Ruch, 2010; Ruch, 2009).

A gelotofóbia elsősorban érzelmi problémákkal áll kapcsolatban és a vizsgálatok legtöbbje is ezzel foglalkozik. Ugyan definíció szerint a nevetségessé válástól és a kinevettetéstől való *félelem*, ám szociális vonatkozásai miatt sokkal többet kutatták a szégyennel való kapcsolatát. Titze (2009) Wurmsler (1994, idézi Titze, 2009) elképzelésére alapoz, miszerint a szégyen a szorongás egyik formája, ami megnövekedett önfigyeléshez és önkontrollhoz vezet annak érdekében, hogy az egyén elkerülje a nem megfelelő viselkedést társas helyzetekben, valamint a szégyenérzés során meg vannak arról győződve, hogy valami lényegi rossz van bennük. A gelotofóbiások ugyanezt érzik, ők még azt is feltételezik, hogy nevetségessé tűnnek mások számára. Ruch és Proyer (2008b) a gelotofóbiáról szóló első nagy empirikus tanulmányukban hangsúlyozzák, hogy a gelotofóbiások elkülöníthetők a szégyen alapú neurotikusoktól, a nem szégyen alapú neurotikusoktól és a kontrollszemélyektől, de a szégyen-alapú neurózisok egy alcsoportjának tekinthetők, hiszen „Attól félnek, hogy a miatt nevetik ki őket, ami miatt szégyellik magukat” (p. 64). A szégyen és a gelotofóbia kapcsolatának harmadik fontos alátámasztása Platt, Ruch és Proyer (2009) vizsgálata. Két (német és angol) egészséges mintán is azt találták, hogy a gelotofóbiások nagyobb intenzitású szégyent éltek át, és tovább tartott nekik túllépni ezen az érzésen, valamint egy tipikus héten gyakrabban éltek át szégyent, mint a nem gelotofóbiások, ám a szégyen megjelenésének gyorsasága nem mutatott együttjárást vele. Ugyanakkor csak a szégyen intenzitása mutatott együttjárást a gelotofóbiával, más negatív érzelmeké nem. Elképzelhető, hogy az öröm átélésére való alacsony és a szégyenre való magas hajlandóság vezet ahhoz, hogy kétértelmű szituációkban (ld. Ruch, Altfreder & Proyer, 2009) a gelotofóbiások félreértelmezzék a nevetést (p. 108).

A szégyen és a gelotofóbia közvetlen kapcsolatát Proyer, Platt és Ruch (2010) vizsgálták. A TOSCA-3-mal mérve a gelotofóbia a szégyen-hajlamhoz és az externalizációs tendenciákhoz kapcsolódott, továbbá a büntudatuk is magasabb volt, valamint kevesebb büszkeséget mutattak, mint a gelotofóbiások vagy a katagelaszticisták (az előbbieket kifejezetten szeretik, ha kinevetik őket, az utóbbiak szeretnek másokat kinevetni).

Billig (2005) Buss (1980, p. 232) elképzelésére támaszkodva, miszerint „a szocializáció egyik legfontosabb eszköze az ugratás, a nevetés és a nevetségessé tétel” (idézi Billig, 2005), megállapítja, hogy a nevetségessé tétel a humor középpontja, mégpedig azért, hogy a szülők sokszor kinevetik a gyerekeiket, ugyan ez legtöbbször jóindulatú, de segítségével a gyerekek hamar megtanulják, hogy ők is kinevessenek másokat. Végeredményben Billig szerint a kinevetés az általános társas rend fenntartására szolgál, a zavar érzésének felkeltésén keresztül.

A gelotofóbiát először klinikai környezetben azonosították (Titze, 1996), minek következtében a személyiségjellemzőként való értelmezésére való áttérés után is kérdés maradt, hogy hogyan függ össze más mentális problémákkal. Forabosco, Ruch és Nucera (2009) Olaszországban 194 felnőttet tanulmányoztak, ebből 100 küzdött pszichiátriai problémákkal. A betegek csoportja ($M=2,25$) szignifikánsan magasabb pontszámot ért el, mint a kontrollcsoport ($M=1,79$). A betegeket öt alcsoportba sorolták: szorongásos zavarok, hangulatzavarok, evészavarok, személyiségzavarok, szkizofrénia, és az alcsoportok e sorrendben mutattak egyre emelkedő mértékű gelotofóbiát. A paranoid szkizofrének alcsoportja csoportja érte el a legmagasabb átlagot ($M=2,88$). Ugyanakkor a kezeléssel töltött évek száma szignifikáns hatással volt a gelotofóbiára, hiszen egyre jobban stigmatizálódtak, ekkor a nevetés valóban nem pozitív társas élmény. Egy oroszországi kutatás nagyon hasonló eredményekre jutott, sokkal kisebb elemszámmal, ld. Platt & Forabosco, 2012). Weiss és munkatársai (2012) A szkizoid, szkizotip és paranoid személyiségzavar, valamint a szociális fóbia és a gelotofóbia szoros kapcsolatára mutattak rá. A kontrollcsoportban ($N=53$) csak 3 fő szenvedett a fent említett zavarok egyikében, míg a gelotofóbiások csoportjában ($N=36$) annak 80%-a. A játékos ugratás félreértelmezése (Platt, Proyer & Ruch, 2008) szintén e paranoiditás jele lehet (Weiss et al., 2012).

A szélsőséges mértékű gelotofóbiásokra jellemző paranoid tendenciákra Titze (2009) is felhívja a figyelmet. Egy esettanulmányokat (is) összegző kutatásban (Platt, Ruch, Hofmann & Proyer, 2012) a 3,5 pontos átlag feletti értéket elérő gelotofóbiások GELOPH^{<15>}-re adott válaszait faktoranalizálva „az elővételezett nevetésre adott paranoid érzékenység” és a „kinevetésre adott aránytalan mértékű negatív válasz” faktorai emelkedtek ki.

Titze (2009) a szociális fóbia és a gelotofóbia közötti hasonlóságra is rámutat, ennek empirikus alátámasztását adják Weiss és munkatársai (2012), és Boois (2009). Boois minden gelotofóbiás magas pontszámot ért el a szociális fóbiát mérő teszten (SIAS, Social Interaction Anxiety Scale, Mattick & Cristopher, 1998, idézi Boois, 2009), de nem mindegyik szociális fóbiás ért el magas gelotofóbia pontszámot. Weiss és munkatársai (2012) úgy vélik, a szociális fóbiásokra nem jellemző az érzelmi kifejezéstelenség, sem az a hiedelem, hogy furcsák és nevetségesek és nem is vélik a nevetést fenyegetőnek.

Saját kutatások

A kérdőív kialakítása

A Geloph<46> kérdőívet 2007 áprilisában és májusában az akkori Berzsenyi Dániel Főiskola (Szombathely) Humor a tanításban című kurzusának egyik követelményként a kurzus hallgatói vették fel, (két független fordító fordította magyarra és vissza angolra a kérdőívet, a két angol változatot R. Proyer vetette egybe) összesen N=315 (146 férfi, 169 nő) fő segítségével. Életkoruk 18 és 82 év között változott, átlaga 29,84. A kutatási felkérés és az anyagok beérkezése közötti időben felvetődött a 15 tételes kérdőív nagyobb fokú hasznosíthatósága, így mind a 46, mind a 15 tételes kérdőívre kiszámoltuk a Cronbach-alfákat, item-totál korrelációkat, főkomponens-analízist végeztünk és nem találtunk jelentős különbséget a 46 és a 15 tételes kérdőív megbízhatósága között. Így ehelyütt az a Geloph<15> tételre számított értékeket mutatjuk be, amely kérdőívet a továbbiakban is használni fogunk (a PhoPhiKat45 gelotofóbiát mérő tetelei teljes mértékben megegyeznek a Geloph<15> teteleivel). A magyar mintán is egyfaktoros struktúrát kaptunk. A belső konzisztencia igen magasnak bizonyult (Cronbach-alfa=.86). Az 1. táblázat a korrigált item-totál és az életkorral, a nemmel és a családi állapottal mutatott korrelációkat írja le. A korrigált item-totál korrelációk .30 és .62 között változtak, átlaguk M=.51. A főkomponens-analízis egyfaktoros struktúrát mutatott, az első faktor a variancia 34,26%-át magyarázta, 5,14-es sajátértékkel. Ebben a mintában a 2,5-ös cut-off pontszámot a vsz-k 7,30%-a haladta meg, 6,03% enyhén, 1,27% erősen gelotofóbiásnak mutatkozott.

1. táblázat. Leíró statisztikák, korrigált item-totál korrelációk, és az életkorral, nemmel és a családi állapottal való korrelációk.

	<i>m</i>	<i>Sd</i>	<i>CITC</i>	<i>Életkor</i>	<i>Nem</i>	<i>Családi állapot</i>
Item 1	1.68	0.85	.34	.05	.03	-.03
Item 2	1.51	0.84	.49	.11	-.01	-.01
Item 3	1.59	0.80	.58	-.03	-.07	-.13*
Item 4	1.42	0.73	.47	-.11	-.13*	-.09
Item 5	1.75	0.84	.55	.08	.08	-.08
Item 6	1.72	0.91	.43	.01	-.03	-.14*
Item 7	1.53	0.93	.30	-.15**	-.15*	-.19**
Item 8	1.34	0.70	.46	.14*	-.10	-.01
Item 9	1.86	0.83	.55	.11	-.01	-.08
Item 10	1.73	0.89	.56	-.02	.04	-.01
Item 11	1.50	0.75	.51	.07	.08	-.08
Item 12	1.63	0.82	.51	.04	.15**	-.16**
Item 13	1.74	0.93	.43	-.02	-.11	-.05
Item 14	1.57	0.79	.60	-.09	-.03	-.22**
Item 15	1.57	0.78	.62	-.02	-.03	-.10
Total	1.61	0.48	.51	.02	-.02	-.14*

Megjegyzések. *m* = átlag; *Sd* = szórás; *CITC* = korrigált item-totál korreláció; *Életkor* = korreláció az életkorraé, *Nem* = korreláció a nemmel (1 = férfi, 2 = nő), *Ms* = korreláció a családi állapottal (1 = egyedülálló; 2 = kapcsolatban).

* $p < .05$; ** $p < .01$.

Érzelmi intelligencia és alexitímia

Mayer és Salovey (1997) az érzelmi intelligencia egyik összetevőjeként az alexitímia hiányát határozta meg (nem magával a fogalommal, de a két definíció ugyanaz: az érzelmek felismerésének és kifejezésének képessége, illetve annak hiánya, Sifneos, 1972). Velasco, Fernández, Paéz és Campos (2006) szerint az alexitímia az érzelmi intelligencia negatív tükörképének tekinthető. Parker, Taylor és Bagby (2001) kutatásában erős fordított kapcsolatot mutatott ki a két fogalom között, amelyek egymástól függetlennek bizonyultak. Codispoti és munkatársai (1994, idézi Suslow, Donges, Kersting & Arnolt,

2000, akik szintén megerősítették ezt az eredményt) pedig azt vetik fel, hogy a TAS-20 a szégyenre való hajlamot tükrözi elsősorban. A szégyellőség-zavar érzése (a Shame-Guilt Scale egyik alszálása, Battacchi et al, 1994, idézi Suslow et al., 2000) erős, $r=0,69$ -es korrelációt mutat az érzelmek azonosításának nehézségével, illetve az összegzett alexitímia (TAS-20) mutatóval. $N=137$ vizsgálati személy adatait elemeztük (2009-ben), ebből 47 férfi, 89 nő, egy fő nem szolgáltatott adatot a nemére vonatkozóan. A vizsgálati személyek életkora 18-76 év között volt, átlag 28,17 év, szórás 12,93 év. A vsz-k a $Geloph < 15 >$, A Bar-On EQ-i (Bar-On, 1997, magyarul Pauwlik, 2008) és a Toronto Alexitímia Kérdőívet (TAS-20, Bagby, Parker & Taylor, 1994, magyarul Cserjési, Luminet & Lénárt, 2007) kérdőíveket töltötték ki. A gelotofóbia átlaga és szórása 1,460 és 0,500, ami az eddig tapasztalt átlagtól szórástól nem tért el jelentősen, prevalenciája (Boda-Ujlaky et al., 2012) jelen kutatásban 7,3%-nak mutatkozott. A gelotofóbia pontszám 1%-os szinten pozitívan korrelál az érzelmek azonosítására vonatkozó képesség hiányával ($r = 0,356$, $p < 0,01$), illetve azok kifejezésére vonatkozó hiányosságokkal ($r=0,363$, $p < 0,01$) (ld. 2. táblázat), jóllehet a korrelációk nem túl magasak. A gelotofóbiások (cut-off score 2,5; $n=10$) és nem gelotofóbiások ($n=127$) csoportját külön vizsgálva a nem gelotofóbiások esetében szignifikáns, de alacsony korreláció látszik az előbb említett két skálával, míg a gelotofóbiások esetében az alacsony elemszám miatt csak a pragmatizmus skála mutat erős, szignifikáns $r=0,685$ korrelációt, míg a másik kettő $r= 0,461$, illetve $r=0,469$ nem szignifikáns (ld. 2. táblázat). Az alexitímia összértéke és a gelotofóbia közötti korrelációk nagyságát főként a gelotofóbiások pragmatikus gondolkodás skálán elért eredménye magyarázza, viszont ez a skála nem bír jó pszichometriai jellemzőkkel (ld. Cserjési et al. 2007), így kevésbé vonhatunk le belőle következtetéseket.

2. táblázat. A gelotofóbia és az alexitímia skálák korrelációi ($*p < .05$; $**p < .01$.)

		érzelmek azonosítása	érzelemkifejezés	pragmatikus gondolkodás	alexitímia összesen
teljes minta	gelotofóbia	0,356**	0,363**	0,108	0,360**
gelotofóbiások		0,461	0,469	0,685*	0,691*
nem gelotofóbiások		0,331**	0,313**	-0,040	0,271**

A gelotofóbiás és a nem gelotofóbiás csoport között legalább tendencia szinten különbség mutatkozott az alexitímia mértékében, a gelotofóbiások magasabb alexitímia értéket mutattak, mint a nem gelotofóbiások (ld. 3. táblázat). Így, végeredményben megállapítható, hogy a gelotofóbia és az alexitímia két egymáshoz kapcsolódó fogalom, de teoretikusan és empirikusan elkülöníthetők. A két csoport érzelmi intelligenciájában szignifikáns különbségek mutatkoztak (ld. 3. táblázat). A megfelelő (legalább 0,7-es Cronbach-alfa értéket mutató) skálák (éntudatosság, önbecsülés, függetlenség, társas felelősségtudat, valóságészlelés, rugalmasság, impulzuskontroll, boldogság, intraperszonális és interperszonális intelligencia, általános hangulat) az impulzuskontroll kivételével mind szignifikáns különbséget mutatnak a két csoport között (ld. 3. táblázat).

3. táblázat. A gelotofóbiás és nem gelotofóbiás csoport alexitímia és érzelmi intelligencia pontszámai közötti különbségek. (G: gelotofóbiás csoport, NG: nem gelotofóbiás csoport) (* $p < .05$; ** $p < .01$.)

	m		Sd		t/d érték	p-érték
	G	NG	G	NG		
érmek azonosítása	16,90	14,36	4,771	4,058	t(135) = -1,880	p = 0,0623+
érzelemkifejezés	14,20	11,35	4,590	3,728	t(135) = -2,292	p = 0,0235*
pragmatikus gondolkodás	19,90	17,55	5,527	3,703	t(135) = -1,857	p = 0,0655+
alexitímia összérték	51,00	43,26	11,79	8,705	t(135) = -2,635	p = 0,0094**
magabiztosság	15,60	20,57	3,502	3,486	t(135) = 4,337	p = 0,0000***
éntudatosság	23,10	27,04	3,381	5,048	d(12,4) = 3,398	p = 0,0051**
önbecsülés	25,70	32,44	5,658	6,728	t(135) = 3,081	p = 0,0025**
függetlenség	16,30	23,76	4,990	4,491	t(135) = 5,016	p = 0,0000***
önmegvalósítás	25,80	29,28	6,015	3,743	t(135) = 2,689	p = 0,0081**
intrapersonális	106,50	133,08	12,89	16,81	t(135) = 4,881	p = 0,0000***
empátia	17,00	19,98	3,300	2,619	t(135) = 3,404	p = 0,0009***
társas felelősségtudat	33,70	36,65	5,012	4,967	t(135) = 1,804	p = 0,0734+
interperszonális viszony	31,60	39,40	5,481	6,272	t(135) = 3,817	p = 0,0002***
interperszonális	82,30	96,03	10,30	10,78	t(135) = 3,890	p = 0,0002***
valóságészlelés	31,70	35,57	4,692	5,567	t(135) = 2,136	p = 0,0345*
rugalmasság	21,70	26,20	2,541	5,497	d(16,7) = 4,793	p = 0,0002***

problémamegoldás	29,80	30,93	4,872	3,906	t(135) = 0,864	p = 0,3890
adaptáció	83,20	92,70	5,996	10,96	d(14,3) = 4,458	p = 0,0005***
stressztűrés	26,70	29,79	1,767	3,646	d(15,9) = 4,782	p = 0,0002***
impulzuskontroll	30,60	30,13	7,336	7,815	t(135) = -0,185	p = 0,8532
stresszkezelés	57,30	59,91	7,319	9,579	t(135) = 0,842	p = 0,4010
boldogság	29,10	36,61	2,283	5,301	d(18,0) = 8,721	p = 0,0000***
optimizmus	23,70	28,93	2,111	3,604	d(13,6) = 7,065	p = 0,0000***
általános hangulat	52,80	65,54	2,974	7,902	d(21,3) = 10,863	p = 0,0000***
EQ	382,10	447,27	19,87	42,30	d(16,4) = 8,904	p = 0,0000***

Az egész mintát együtt kezelve a társas felelősségtudat alskála kivételével minden alskála és faktor legalább tendencia szinten negatív korrelációt mutat (ld. 4. táblázat), a legerősebbet ($r=-0.650$) az intraperszonális alskálák összegzett faktora. Fontos megjegyezni, hogy a nemet és a párkapcsolati elkötelezettség hatását kiparciálva viszont éppen a társas felelősségtudat skála mutat nagyon erős, $r=0.719$ -es pozitív korrelációt a gelotofóbiával a gelotofóbiások esetében, míg korrelálatlan $r=0.097$ a nem gelotofóbiások esetében. Ez az eredmény megerősíti, hogy a gelotofóbiások nagyon is együtt tudnak működni másokkal, adnak mások véleményére, akár függnek is tőlük (lényegében az antiszociális viselkedések ellentétét produkálják), így a szegyenre való hajlamuk miatt externalizációs folyamat révén ugyanúgy agresszív viselkedést mutathatnak (Weiss et al., 2012).

4. táblázat. A gelotofóbia és az érzelmi intelligencia pontszámok korrelációi a teljes mintában.

	gelotofóbia		gelotofóbia
magabiztosság	-0,496**	valóságészlelés	-0,358**
éntudatosság	-0,448**	rugalmasság	-0,415**
önbecsülés	-0,511**	probléma-megoldás	-0,152+
függetlenség	-0,521**	adaptáció	-0,445**
önmegvalósítás	-0,368**	stressz-tűrés	-0,531**
intrapersonális	-0,650**	impulzus-kontroll	-0,155+
empátia	-0,339**	stressz-kezelés	-0,332**
társas felelősségtudat	-0,017	boldogság	-0,492**

interperszonális viszony	-0,431**	optimizmus	-0,411**
interperszonális	-0,340**	általános hangulat	-0,510**
		EQ összesen	-0,624**

Eredményeink alapján feltehetjük, hogy a gelotofóbia és az alexitímia egymást némileg átfedő fogalmak lehetnek, de nem ugyanazok. A saját érzelmek észlelésének deficitje meggátolhatja az érzelmek absztrakt kezelését, valamint az emocionális regulációs képesség részeként felelhet a magasabb vonás-harag érzelemért (agresszióra való hajlamért) is, amit gelotofóbiásoknál találtak szemben a nem gelotofóbiásokkal (Weiss et al., 2012).

Szégyen és agresszió

A gelotofóbia a szégyenhez kapcsolható érzelem, ami az agresszió egyik előszobájának is tekinthető. E kapcsolat feltárása érdekében a Sopronkőhidai Fegyház és Börtönben végeztünk vizsgálatokat, Horváth Andrea és Záhorszki Ilona közreműködésével.

A szégyen az egyik legrombolóbb érzelem, hatalmas fenyegetést jelent az énre, ami agresszióhoz–autoagresszióhoz vezethet, ami aztán externalizációba, vagyis a kudarcért mások hibáztatásába fordulhat (Lewis 1971). Scheff és Retzinger (1991) szerint először a szégyen jelenik meg, majd a düh, majd az erőszak. Mindazonáltal alig van hatékony megküzdési stratégia a szégyenérzet ellen, még a kompenzatorikus cselekvések sem feltétlenül alkalmasak erre, így általában két stratégiát szoktunk követni: az egyik a visszahúzódás a szituációból annak érdekében, hogy mások elől eltüntessük a szelfünket, míg a másik a már említett externalizáció (Tangney & Dearing 2002). (Természetesen a dühnek és az agresszióknak a szégyen csak az egyik oka, számos egyéb tényező is dühhöz, illetve agresszióhoz vezet, továbbá messze nem az agresszió a leggyakoribb válasz a dühre.) Stuewig és munkatársai (Stuewig, Tangney, Heigel, Hartly, & McCloskey, 2010) négy különböző mintán útvonalelemzést alkalmazva megerősítették azt az elképzelést, miszerint nincs közvetlen kapcsolat a szégyenre való hajlam és az agresszió között, csak közvetett, mégpedig a szégyen externalizációján keresztül (és főleg abban az esetben, ha az agressziót önbeszámolós mérőeszközökkel mérik).

A szégyen, az agresszió és a gelotofóbia összefüggéseinek feltárására háromlépcsős vizsgálatot terveztünk. A vizsgálat első részében egy agresszív humor kedvelésére vonatkozó saját mérőeszköz kialakítását végeztünk el, a második részben összehasonlítottuk a fogvatartottak mintáját kontrollszemélyekkel gelotofóbia, humorstílus, vonás-agresszió és agresszív tartalmú viccek, illetve karikatúrák kedvelése szempontjából; végül a kapott eredmények alapján feltérképeztük a fogvatartottak szégyen-, illetve büntudat-érzésének mintázatát. Az agresszív humor kedvelésére vonatkozó mérőeszköz kialakításakor Ruch (1992) 3WD modelljéből indultunk ki. Jóllehet az elméleti kiindulású különbségtételek a humor fajtái között rendre kétfélet határoznak meg (ld. Freud [1905] 1982; Eysenck 1942), Ruch statisztikailag is alátámasztott vizsgálata három humordimenziót tárt fel, ahol a tartalom és a forma nem válik élesen külön. Az inkongruencia-feloldás azt jelenti, hogy viccekben és karikatúrákban megjelenő meglepő összeférhetetlenség teljes mértékben feloldható a humoros anyagban egybeült fellelhető információk alapján. A nonszensz humorban szintén megjelenik az inkongruens poén, viszont vagy egyáltalán nincs, vagy csak részleges a feloldás, vagy éppen akár újfajta abszurditás vagy inkongruencia jelenik meg. A harmadik faktor lehet inkongruencia-feloldás és nonszensz egyaránt, hiszen ebben az esetben a tartalom a lényeges: az a szexuális humor, így mindkét formai faktorról korrelál. Mindezeket figyelembe véve 45 agresszív és nem agresszív tartalmú, mindhárom típusba tartozó, az interneten elérhető karikatúrát és ugyanilyen módon összeválogatott 37 viccet tartalmazó anyagot állítottunk össze és ítéltük meg egyrészt humorosság szempontjából 36 emberrel, másrészt másik 38-cal agresszió szempontjából. A minta vegyes volt (fogvatartott nem volt benne), hólabda módszerrel, az interneten toboroztuk az értékelőket. Mindkét megítéltetés során nyolcfokú skálát alkalmaztunk az egyáltalán nem-től a nagyon-ig. Ezek alapján megnéztük, hogy mely viccek, illetve karikatúrák kapnak viszonylag egyöntetűen humoros értékelést, majd csak ezeket vizsgáltuk agresszió szempontjából. Ennek eredményeképp egy 2-2-2 agresszív és nem agresszív inkongruencia-feloldás, nonszensz és szexuális tartalmú vicc vagy karikatúra (5-7 arányban) került be a vizsgálatához használt anyagba.

Ezt követően, új vizsgálati személyek egy újabb kérdőívcsomagot töltöttek ki, amelyben a legelső a fentebb leírt kérdőív volt, a második a Geloph<15>. Harmadikként

a Humor Stílus Kérdőívet (HSQ, Martin et al. 2003), használtuk, mely 2-2 pozitív és negatív humorhasználati módot azonosít, az énvédő-énfelértékelő, a kapcsolati, illetve az agresszív és az én-leértékelő humor. Végül a Buss–Perry-féle (Buss & Perry, 1992 alapján Bryant & Smith, 2001). agresszió kérdőív rövid, 12 tételű változatát (Halmai, 2012) töltötték ki a vizsgálati személyeink, négy alsókálaja a harag-düh, ellenségesség, fizikai agresszió és verbális agresszió. A fogvatartotti minta személyesen, papír-ceruza eljárás keretében, míg a kontrollcsoport, melyet hólabda-módszerrel toboroztunk, az interneten keresztül válaszolt, mindkét csoport egy ülésben. A Buss-Perry-féle agresszió kérdőív esetében a fizikai agresszió és az ellenségesség skála, továbbá az összesített mutató érte el a 0,7-es Cronbach-alfa értéket, míg a másik két skála nem. A HSQ esetében a pozitív humorra vonatkozó skálák 0,7-es Cronbach-alfa érték felett voltak, míg a negatív humort mérő skálák alatta. Az általunk kidolgozott humorpreferencia-mérés esetében csak az agresszív és nem agresszív viccek és karikatúrák skálái mutattak 0,7-es Cronbach-alfa feletti értéket.

Egy harmadik vizsgálatot is lefolytatunk, immár csak a fogvatartotti mintával. Ekkor a TOSCA-SP (Test of Self-Conscious Affect for Special Populations) változatát (Tangney et al. 2008) alkalmaztuk, amely 15 szituáció kapcsán kérdez rá az adott szituációban esetlegesen megjelenő szégyenérzet milyenségére (5-5 kérdéssel, ötfokú Likert-skálán kell megítélni az adott érzés megjelenési valószínűségét). A kérdőív fordítását egy független személy végezte, a visszafordítását a dolgozat szerzője, a kérdőív visszafordítását az eredetivel a kérdőív szerzőjének munkatársa (Rebecca Warden) vetette egybe és hagyta jóvá a fordítást. Az öt skálából három legalább 0,9-es Cronbach-alfa értékkel rendelkezett, tehát megbízhatóan mér (bűntudat-érzelem és kogníció, bűntudat-helyreállító viselkedés, externalizáció), egy skála esetében (szégyen-negatív önértékelés) 0,8 feletti értéket kaptunk, míg az ötödik (szégyen-elkerülés) 0,756, vagyis mindegyik skála viszonylag megbízhatóan mér.

A számos eredmény közül ehelyütt kizárólag közvetlenül a gelotofóbiára vonatkozókat emeljük ki. A fogvatartottak szignifikánsan alacsonyabb mértékű gelotofóbiáról számoltak be ($t(129)=2,717$; $p=0,0075^{***}$), ami vélhetően a kevésbé lelkiismeretes, kevésbé függő, a következményekkel kevésbé törődő antiszociális működésük része, bár a gelotofóbia mértéke nem tett különbséget az erőszakos és nem

erőszakos bűnelkövetők között. A fogvatartotti és a kontrollcsoport szétválasztása után számolt korrelációkat illetően gelotofóbia tekintetében szintén viszonylag alacsony korrelációkat találtunk. Az egyetlen érdelemes összefüggés mindkét csoportban az ellenségesség és az össz-agresszió viszonyában mutatkozott. A kontrollcsoport esetében $r=0,401$ és $r=0,418$, a vizsgálati csoport esetében pedig $r=0,394$ és $r=0,360$ korrelációkat kaptunk, vagyis a gelotofóbiás személyek vélhetően nem pusztán elszenvedői a környezetük negatív ítéletének, hanem részben előidézői is – bár nem tudhatjuk, hogy ez csupán válasz-e az addig elszenvedett sérelmekre, de mivel paranoiditással együtt jár (összefoglalását Platt et al. 2012.), valószínűleg az eleve adott magasabb fokú ellenségesség lehet a magyarázat.

Összességében úgy tűnik, hogy a fogvatartottak a humort kevésbé használják pozitív, én- és kapcsolatépítő formában, ami részben valószínűleg az eltérő szocializációs tapasztalataikból származik, részben pedig elmélyíti azt az ördögi kört, hogy a társas tapasztalataik nem jelentenek pozitív élményt számukra, a kétértelmű szituációkat valószínűleg támadásként fogják fel, így a szégyenérzet is más formát ölt, mint az átlagpopulációban. Ennek vizsgálatát a TOSCA-SP (Tangney et al. 2008) kérdőívvel végeztük. A gelotofóbiával a büntudatot mérő skálák korreláltak negatívan vagy mutattak tendencia szintű negatív együtt járást (büntudat – érzelem és kogníció $r=-0,239+$, büntudat – helyreállító viselkedés $r=-0,300*$). A szégyen egyik skálája, meglepő módon, függetlennek mutatkozott tőle (szégyen – negatív önértékelés $r= 0,051$) míg a többi pozitív kapcsolatban áll vele szégyen – elkerülés $r= 0,288*$; externalizáció ($r=0,279*$). Az agresszív és az éneértékelő humor stílus (vagyis a negatívak) nem mutatott együtt járást egyik TOSCA skálával sem, míg a kapcsolatépítő és az énvédő humor (így a pozitív humorhasználat) konzisztens szignifikáns negatív korrelációt mutatott a szégyen skálákkal ($r=-0,314*$ $r=-0,403**$ $r=-0,281*$ $r=-0,343**$ $r=-0,340**$ $r=-0,427**$)(ld. 6. táblázat). A humor kedvelése (amennyiben tendencia szintű vagy szignifikáns volt a kapcsolat), rendre negatívnak mutatkozott a szégyen skálákkal, főként a szégyen–elkerüléssel, illetve az externalizációval, míg pozitív volt a korreláció a büntudati skálákkal (ld. 6. táblázat). Az agressziót illetően a fizikai agresszió és a düh (és az összesített pontszám) esetén a büntudat gátolni, az externalizáció facilitálni látszik azt, míg a szégyen, Stuewig és munkatársainak (2010) eredményeivel összhangban, függetlennek tűnik. A verbális

agressziót a szégyen–elkerülés skála kivételével minden gátolni látszik, az ellenségesség viszont éppen azzal, és az externalizációval mutat szignifikánsan pozitív együtt járást. Az elkövetés módja szerint szétválasztott vizsgálati mintában az eddigi kutatásoknak megfelelő eredményeket kaptunk. Az erőszakos és nem erőszakos bűncselekmények elkövetői (n=34, ill. n=30) a szégyen skálákon nem mutattak szignifikáns különbséget, viszont az előbbieket szignifikánsan externalizálóbbrak, míg az utóbbiak szignifikánsan büntudatosabbak. A fogvatartottak alacsonyabb gelotofóbia értéke valószínűleg abból is adódott, hogy a gelotofóbia a szégyenhez erőteljesen kapcsolódik (Platt & Ruch 2009), ám a bűnelkövetők a lehető legritkább esetben tartják magukat felelősnek a tettükért, mivel externalizálnak, vagyis a másikat nevezik meg az agresszív cselekedetük kiváltó okának (Gilligan 2003, Sykes & Matza 1957), ezzel eliminálva a szégyenüket. A gelotofóbiát vizsgálva más kutatás (Proyer et al. 2010) normál populációban a szégyennel és az externalizációval talált (pozitív) kapcsolatot, mi a büntudattal is (negatív).

Ugratás

A humor és az ugratás igen gyakori interakciós forma a csoportban (La Gaipa, 1977). Az ugratás különböző viselkedéseket tartalmaz. Leggyakoribb a verbális forma, pl. csúfnév, a céltárgy egyszerű kinevetése, szarkasztikus megjegyzések, tréfás/beugratós kérdések, beugratás, eltúlzott utánzás; de vannak nem verbális formái is, mint pl. az ujjal mutogatás, nyelvöltögetés, pofákat vágás, stb.

Olweus (1993) az ugratást az iskolai erőszak (bullying) egyik aspektusának tartotta, ugyanakkor mások szerint (pl. Warm, 1997) „Szándékos hatás, amit az ugrató személy az áldozatban lévő feszültség, mint a szorongás, a frusztráció, a harag, zavar, megalázottság-érzés stb. felkeltésére szánt, s olyan módon, hogy az áldozatok megszabadulhatnak tőle, ha kapcsolnak” (ha értik a viccet). Az antiszociális ugratás célja viszont a másik megalázása verbális támadással és kigúnyolása (Kowalski 2000). Több kutatás szerint (Scambler, Harris, & Milich, 1998; Bias et al., 2005) az ugratás ignorálása nem hatékony, a leghatékonyabb eljárás vele szemben a humoros válasz, kiváltképp a kapcsolatépítő humor az, ami segíti az ugratás céltárgyát, hogy állandó áldozati állapotból megszabaduljon, mivel a válasz emeli a céltárgy jóllét-érzését és szociális státuszát” (Bias et al., 2005, p. 37).

Coloroso (2002) szerint a gyerekek nincsenek tisztában a bántó, sértő és a barátságos ugratás különbségével. 11-12 éves kor körül kezdik jobban megérteni az

ugratás természetét és kedvelni azt, valamint játékos ugratást használni (Keltner et al., 2001).

A gyerekek, akik otthon proszociális ugratást tapasztaltak és láttak, valószínűbben azonosították a proszociális ugratást az osztályban. Az antiszociális ugratóknál ilyen korreláció nem volt (Barnett et al, 2004). Bizonyos meghittség esetén az ugratás kapcsolatépítő vagy - erősítő, a saját csoportban pozitív, növeli a köteléket, ld. pl. barátok között a játékos ugratás gyakoribb (Baxter, 1992).

Radcliffe-Brown (1940, p. 19) szerint a tréfás kapcsolat „olyan kapcsolat két személy között, amelyben az egyiknek megengedik, sőt egyes esetben elvárják tőle, hogy ugrassa vagy gúnyolja a másikat, akitől ezzel szemben elvárják, hogy ne sértődjön meg.” A tréfás nyelvi kapcsolatok a székellyöldi humornak is fontos részei. A párbeszédjellegű tréfás szóváltások, ugratások, nyelvi furfang számos példáját gyűjtötte össze és elemezte Biró (1997) a nyolcvanas évek derekától Korondon végzett vizsgálatai alapján.

Platt (2008) azt találta, hogy az erőszakos nevetségessé tételre a gelotofókok és a nem gelotofókok egyaránt magas szégyenérzettel és félelemmel válaszolnak, míg a játékos ugratásra a gelotofókok ugyanezt a válaszmintázatot, a nem gelotofókok inkább meglepődést és boldogságot mutatnak.

Az itt bemutatott eredmények egy tágabb vizsgálat részét képezik, melyben $n=180$ második osztályos, és $n=120$ ötödik osztályos részben magyarországi (vidéki), részben pedig korondi (Erdély, $N=56$) diák vett részt; fele lány ($N=139$), fele fiú ($N=137$). A kérdőíveket a gyerekek az osztályban töltötték ki, a teljes anonimitást biztosítottuk.

A diákok beszámoltak az *ugratási tapasztalataik* gyakoriságáról, illetve az azokkal kapcsolatos érzelmeikről mind otthon, mind az iskolában, jobbra, mint annak céltárgyai, de vizsgáltuk az ugratóként megélt tapasztalatokat is (9, 12 és 5 tétel, különböző értékekkel Likert-skála típusú értékelés). Minden kitöltés előtt elmagyaráztuk nekik, mi az ugratás és példákkal illusztráltuk azt.

A nevetségessé válástól való félelem mérésére a Geloph15 kérdőív (Führ et al., 2010) serdülő változatát (ötödikesek), és a PhoPhiKat30-c (30 item, 4 fokú Likert-skála, 10 tétel méri a gelotofóbiát; Proyer et al., 2012) gyerek változatát (másodikosok) alkalmaztuk, először Magyarországon.

A használt gelotofóbia és humorstílus skálák Cronbach-alfa értékei 0,7 feletti, kivéve az agresszív (0,472) és az énelértékelő humort (0,650). Az ugrató viselkedéssel kapcsolatos skálák esetében a gúnyolódás gyakorisága és az azzal kapcsolatos érzelmek Cronbach-alfa értéke alacsony, a többi legalább 0,65-ös.

Az iskolai ugratás kapcsán a gyerekek bő negyede nem nyilatkozott (26,8%), 18,1%-uk azt mondta, nem szokták őket ugratni, 23,1%-uk szerint viccből; 6,5% szerint pedig szeretetből, tehát túlnyomó részt proszociális ugratási formákat azonosítottak. A családi ugratás hasonló mintázatot mutat, de a felvidítés céljából történő ugratást itt sokkal gyakrabban (11,9%) jelölik.

Az erdélyi és a magyarországi minta között nincs szignifikáns különbség a kinevetés és a gúnyolódás gyakoriságában és az azokkal kapcsolatos érzelmekben, sem pedig az ugratással kapcsolatos érzelmekben, ám az ugratás gyakoriságában a várttal ellenétes eredmény mutatkozott ($m_{\text{magyar}}=6,072$, $Sd_{\text{magyar}}=3,958$, $m_{\text{erdélyi}}=4,286$, $Sd_{\text{erdélyi}}=2,896$ $d(109,3) = 3,844$ ($p = 0,0002$)).

A kilencévesek esetében az erdélyi mintában (e) a gelotofóbia mértéke szignifikánsan magasabb volt, mint a magyarországi mintában (m) ($m=1,616$, $Sd_m=0,448$, $m_e=1,972$, $Sd_e=0,444$, $t(106) = -3,445$ ($p = 0,0008$)), a tizenkét évesek között nem találtunk szignifikáns eltérést. Az erdélyi csoportban a gelotofóbia értéke korrelálatlan vagy gyenge korrelációt mutat az ugratási tapasztalatokkal (az ugratásra adott érzelmek $r=0,370+$), míg a magyar mintában rendre szignifikáns korrelációkat találunk (nevetés gyakorisága $r=,314^{**}$; kinevetésre adott negatív érzelmek $r= 0,582^{**}$, gúnyolódás gyakorisága $r=0,316^{**}$, gúnyolódásra adott negatív érzelmek $r= 0,496^{**}$, ugratás gyakorisága $r=0,348^{**}$, ugratásra adott negatív érzelmek $r= 0,426^{**}$). A lineáris regressziós elemzés során a magyarországi mintában a gelotofóbiát a nevetésre adott negatív érzelmek ($R=0,360$, $F=17,385^{***}$), valamint a gúny gyakorisága jelezte előre ($R=0,446$, $F= 10,128^{***}$), az erdélyiben az ugratás gyakorisága ($R=0,462$, $F=8,160^{**}$).

A 9 és a 12 évesek között az ugratással kapcsolatos érzelmek oly módon tettek különbséget, hogy a fiatalabbak ellenségesebbnek látták az ugratást és rosszabbul is érezték magukat annak következtében ($m_9=7,605$, $m_{12}=6,777$ $Sd_9=3,714$, $Sd_{12}=2,514$); Welch-féle d-próba: $d(264,7) = 2,172$ ($p = 0,0308$). Ennek megfelelően a gelotofóbia

értékek is eltérőek voltak: $m_9=1,905$, $sd_9=0,578$, $m_{12}=1,695$, $sd_{12}=0,469$, $d(259,7) = 3,310$ ($p = 0,0011$), vagyis a kilencévesek valamivel magasabb gelotofóbiát mutattak.

Összességében a hipotézisünkkel ellentétben az erdélyi minta inkább mutatott gelotofóbiás jellegzetességeket, míg a hipotézisünkkel összhangban a kilencévesek, lévén a humor társas kapcsolatokban való működése kapcsán bizonytalanabbak, magasabb fokú gelotofóbiát mutattak, mint a tizenkét évesek. Az erdélyi és a magyarországi minta efféle különbözőségét vélhetően az okozza, hogy elképzelhető, hogy az ugratási szokások nagyon is a negatív humorhasználati módokhoz köthető Erdélyben, így lényegében remekül reagálnak a gyerekek ezekre a helyzetekre, míg Magyarországon ez sokkal inkább tudatos szabályozás alá esik, vagyis jobban figyelnek, hogy ne bántás meg a másikat. Ahogyan a kutatás egyik vezetője, Dósa Zoltán fogalmazott, „nem biztos, hogy érteni fogják, mi az az ugratás, ők *baszogatják* egymást”, ami egyértelműen a negatív humorformák gyakoriságára utal, bár nem találtunk különbséget az ugratásra adott érzelmekben a két minta között.

Családi nevelés

A szülői bánásmód és a gelotofóbia kapcsolatát első ízben Proyer, Estoppey és Ruch (2012) vizsgálták, szülőket és azok felnőtt gyerekeit kérdezték a saját, illetve az észlelt nevelési stílusáról (Questionnaire of Recalled Parental Rearing Behavior, QRPRB, Schumacher et al. 1999, szülői változat: 2002). Mind a szülők, mind a gyerekeik több büntetésről és kevesebb melegségről számoltak be, az anyai büntetés ($r=.25$) és kontroll ($r=.21$) és az apai kontroll ($r=.26$) szignifikánsan pozitívan, az anyai és apai melegség ($r=-.19$ és $r=-.29$) szignifikánsan negatívan korrelált a gelotofóbiával.

Vizsgálatunkban eredetileg 103 (11 férfi és 91 nő) fő vett részt. Vizsgálatunkban 103 fő vett részt, 60 fő túlsúlyos, illetve elhízott (min. 25-ös BMI), 40 fő normál testsúlyú (25 alatti BMI). Az átlag életkor 40,9 év, az átlag BMI 29,1. A gelotofóbia prevalenciája 12,62% (szemben a 7% körüli magyar átlaggal), a túlsúlyosak, illetve elhízottak között 18%. 89 fő volt nem gelotofóbiás, 13 pedig 2,5-nél magasabb pontszámot ért el a Geloph<15>-ön. 11 fő az elhízott vagy túlsúlyos, 2 pedig a normál testsúlyúak közé tartozott. Volt néhány vsz, akik magukat normál testsúlyúként azonosították, holott 25-nél magasabb volt a BMI-jük, és fordítva, de kevesen, így nem voltak külön vizsgálhatók.

A vizsgálati személyeket részben a saját ismerőseink köréből toboroztuk, részben az elhízottak vagy túlsúlyosak csoportjának nagyobbik része egy, az elhízást okozó és annak kiküszöbölését célzó, életmóddal kapcsolatos pszichoedukációs programban vett részt. A kérdőívek kitöltése anonim volt, vagy az interneten keresztül, vagy hagyományos, papír-ceruza eljárás keretében zajlott, önkéntesen, egyéni, otthoni válaszadás keretében. A nevelési stílusok azonosítására a *Szülői Bánásmód Kérdőív* magyar változatát (H-PBI, Tóth – Gervai 1999) használtuk. Skálák: apai és anyai szeretet, korlátozás és túlvédés. A gelotofóbia mérésére a *Geloph<15>* magyar változatát (Boda-Ujlaky et al. 2012) alkalmaztuk. (Az ismertetett vizsgálat egy tágabb vizsgálat része, mely kiterjedt a vsz-et ért észlelt stressz mennyiségére (Paykel-féle Életesemény Kérdőív), az alkalmazott humor stílusra (Humor Stílus Kérdőív, HSQ), és a testképpel kapcsolatos szégyen és büntudat mérésére (Testsúlyal és Testtel Kapcsolatos Szégyen és Büntudat Kérdőív, WEB-SG), mely eredményeket az egészséggel kapcsolatos fejezetben ismertetünk.)

A H-PBI skáláinak itemanalízise nagyon jó, 0.854 és 0.941 közötti Cronbach-alfa értékeket mutatott. A többi kérdőív skáláinak Cronbach-alfa értéke is legalább 0,6 volt. Az egész mintában a gelotofóbia az apai korlátozás kivételével együtt járt a szülői bánásmóddal. A gelotofóbia szerinti csoportbontás során a nem gelotofóbiás csoportban alacsony, jellemzően nem szignifikáns korrelációkat találtunk (a BMI kiparciálása után is), ám a gelotofóbiások esetében a BMI kiparciálása után az anyai és az apai szeretet és korlátozás egyaránt szignifikáns kapcsolatot mutatott.

4. táblázat. Szülői nevelési stílusok és a gelotofóbia összefüggései.

		anyai szeretet	anyai korlátozás	anyai túlvédés	apai szeretet	apai korlátozás	apai túlvédés
GELOT OFÓB	gelotofóbia	-0,338**	0,213*	0,407**	-0,345**	0,055	0,177+
	gelotofóbia	-0,469	0,460	0,414	-0,499+	0,488+	0,069
	(BMI kiparciálása után)	-0,621*	0,603*	0,436	-0,671*	0,587*	0,092
NEM GELOT OFÓB	gelotofóbia	-0,170	0,028	0,261*	-0,215*	-0,021	0,114
	(BMI kiparciálása után)	-0,160	0,029	0,255*	-0,214*	-0,041	0,112

A gelotofóbiás és nem gelotofóbiás csoport összevetése során az anyai bánásmód minden dimenziója, illetve az apai szeretet különbséget tett a két csoport között.

5. táblázat. A gelotofóbiás és nem gelotofóbiás csoport összehasonlítása az észlelt szülői nevelési stílusok tekintetében.

	GELOTOFÓBIÁS		NEM GELOTOFÓBIÁS		t/d-érték	szign.
	átlag	szórás	átlag	szórás		
anyai szeretet	18,85	8,081	25,97	8,118	t(100) = 2,956	(p = ,0039)**
anyai korlátozás	10,62	4,664	7,567	4,373	t(101) = -2,331	(p = 0,0218)*
anyai túlvédés	10,62	4,718	5,966	4,764	t(100) = -3,291	(p = ,0014)**
apai szeretet	15,38	9,115	22,61	9,496	t(100) = 2,574	(p = 0,0115)*
apai korlátozás	7,769	4,265	7,180	4,506	t(100) = -0,443	(p = 0,6585)
apai túlvédés	6,462	4,754	4,539	4,395	t(100) = -1,458	(p = 0,1479)

A varianciaanalízis során az anyai korlátozás, valamint tendencia szinten az anyai szeretet hiányának észlelése a testsúllyal, az anyai és az apai szeretet hiányának észlelése a gelotofóbiával állt kapcsolatban. A túlvédéssel egyik sem hozható összefüggésbe, interakciót nem találtunk (ld. 6. táblázat).

6. táblázat. A gelotofóbia és a túlsúlyosság interakcióinak vizsgálata a szülői nevelési stílusok függvényében.

	NEM GELOTOFÓB	GELOTOFÓB	csoporthatások/ interakciók (IA)
ANYAI SZERETET			súly F(1; 5,7) = 4,774 (p = 0,0744)+
NEM TÚLSÚLYOS	27,70	23,50	G F(1; 5,7) = 7,376 (p = 0,0370)*
TÚLSÚLYOS	24,55	18,00	IA Khi2(1) = 0,346 (p = 0,5565)
ANYAI KORLÁTOZÁS			súly F(1; 10,3) = 11,166 (p = 0,0072)**
NEM TÚLSÚLYOS	6,300	7,000	G F(1; 10,3) = 2,993 (p = 0,1134)
TÚLSÚLYOS	8,580	11,27	IA Khi2(1) = 1,002 (p = 0,3168)
ANYAI TÚLVÉDÉS			súly F(1; 1,2) = 1,383 (p = 0,4272)
NEM TÚLSÚLYOS	5,600	5,500	G F(1; 1,2) = 0,824 (p = 0,5134)
TÚLSÚLYOS	6,265	11,55	IA Khi2(1) = 0,650 (p = 0,4201)
APAI SZERETET			súly F(1; 20,7) = 1,701 (p = 0,2066)
NEM TÚLSÚLYOS	24,23	17,00	G F(1; 20,7) = 13,029 (p = 0,0017)**
TÚLSÚLYOS	21,29	15,09	IA Khi2(1) = 0,076 (p = 0,7832)
APAI KORLÁTOZÁS			súly F(1; 10,5) = 1,415 (p = 0,2604)
NEM TÚLSÚLYOS	6,400	7,000	G F(1; 10,5) = 0,126 (p = 0,7301)
TÚLSÚLYOS	7,816	7,909	IA Khi2(1) = 0,066 (p = 0,7967)

APAI TÚLVÉDÉS			súly $F(1; 5,3) = 0,588$ ($p = 0,4756$)
NEM TÚLSÚLYOS	4,175	5,500	G $F(1; 5,3) = 1,776$ ($p = 0,2366$)
TÚLSÚLYOS	4,837	6,636	IA $\text{Khi}^2(1) = 0,040$ ($p = 0,8407$)

Az egész mintát alapul véve a gelotofóbia kontrollálása után a BMI és a nevelési stílusok percepciója között nem mutatkozik összefüggés, ám BMI kontrollálása után a gelotofóbia és a nevelési stílusok között kb. ugyanolyan erejű összefüggés marad. A gelotofóbiások csoportjában a BMI kiparciálása után még erősebb lett a kapcsolat így a testsúly önmagában nem hajlamosít gelotofóbiára. A gelotofóbia az apai korlátozás kivételével együtt járt a szülői bánásmóddal, amely a BMI kontrollálása után is megmaradt, ami szintén azt támasztja alá, hogy egymástól független jelenségek. A gelotofóbiások esetében a BMI kiparciálása után mutakozó erős korrelációk, ugyanakkor az elhízottaknál tapasztalható a gelotofóbia két és félszeres prevalenciája a gelotofóbiával kapcsolatos érzelmi és érzelemszabályozási zavarokra utal. A szülői szeretet hiányának és az anyai túlkontrollálás észlelése kulcsfontosságúnak látszik mindkét probléma esetében. Összességében a kapott adatok megerősítik Proyer, Estoppey és Ruch (2012) a szülői szeretet hiányának, az anyai korlátozás és túlvédés a gelotofóbiában meghatározó szerepével kapcsolatos eredményeit (náluk az anyai és apai melegség, anyai kontroll és büntetés járt együtt vele).

Elhízás

Egy 1995-97 között végzett, Norvégia egy nagy területének 20 év feletti összlakosságára (65000 fő) kiterjedő egészségfelmérés adatai és egy humorérzék kérdőív (SHQ-6– Sense of Humor Scale, Svebak, 1996) közötti korrelációk nem erősítették meg az erős kapcsolat feltevését a humorérzék és a különböző egészség-jelzések között, beleértve az elhízást is. Az SHQ tételek és a testtömeg-index korrelációja $-0,00$ és $-0,06$ között változott (Svebak, Martin & Holmen, 2004), vagyis nem találtak semmilyen összefüggést a testsúly és a humorérzék között. Kärkännen, Kuiper és Martin (2004) finn rendőrtisztekkel végeztek 3 éves longitudinális vizsgálatot (humorérzék mérés: MSHS, Thorson & Powell, 1993). Eredményeik nem támasztották alá a humor és egészség kapcsolatát, lényegében fordított az összefüggés, vagyis a magasabb humorérzék pontszámmal rendelkező

egyének valójában kevésbé egészséges életstílust visznek (nagyobb túlsúly, fokozott dohányzás, szív-érrendszeri betegség kockázata).

A tinédzserek egynegyedét-egyharmadát ugratják a társaik, leginkább az elhízott lányokat és a túl sovány fiúkat. Akiket csúfolnak, ugratnak testsúlyuk miatt, alacsony test-elégedettségről, alacsony önértékelésről és öngyilkossági gondolataikról számolnak be (pl. Eisenberg, Neumark-Sztainer & Story, 2003; Goldfield, Moore, Henderson, Buchholz, Obeid & Flament, 2010). Az elhízott gyerek gyakran élnek át kudarcot, osztálytársaik gyakran kinevetik őket. Nem szeretik a testüket, ideális kigúnyolási céltáblává válnak, ami egyenes út a gelotofóbiához. *„A saját testtel való elégedetlensége, a bizonytalan kép önmagáról és szégyenlőssége nagyon valószínűen kinevetéstől való félelmet és bizalmatlanságra való hajlamot alakít ki az elhízott személyben”* (Petkova & Nikolov 2009, p. 107).

Vizsgálatunkban eredetileg 104 fő vett részt, egy kitöltő adatait nem tudtuk figyelembe venni, mert kizárólag egyféle szélső értéket adott minden kérdésnél, így ki kellett zárunk a kutatásból. Az adatgyűjtés 2012 júliusa és októbere között zajlott. A kontroll- és részben a vizsgálati csoportot a saját ismerőseink köréből toboroztuk, míg a vizsgálati csoport nagyobbik része egy, az elhízást okozó és annak kiküszöbölését célzó, életmóddal kapcsolatos pszichoedukációs programban vett részt. A kérdőívek kitöltése anonim volt, vagy az interneten keresztül, vagy hagyományos, papír-ceruza eljárás keretében zajlott, önkéntesen, egyéni, otthoni válaszadás keretében, egy ülésben. Visszajelzést igény szerint biztosítottunk. Mindenki ugyanazokat a kérdőíveket és ugyanabban a sorrendben töltötte ki. Elsőként Paykel, Prusoff és Uhlenhuth (1971) Életesemény Kérdőívének rövidített változatát kapták meg a vizsgálati személyek. A kérdőív értelmezése sokszor nehézkesnek bizonyult a vsz-ek számára (sok kérdést kihagytak, félreértelmeztek), így a végső elemzésből ezt kihagytuk, mert valószínűleg nem kaptunk volna valós adatokat. Másodikként a Szülői Bánásmód Kérdőív magyar változatát (H-PBI, Tóth – Gervai 1999) használtuk. Ezután a Humor Stílus Kérdőívet (HSQ - Martin, et al. 2003) alkalmaztuk, mely 32 tételt tartalmaz, 7 fokú Likert-skálán kell a kitöltőnek jellemeznie önmagát. A kérdőív 4 alskálára osztható, és 2-2 negatív, illetve pozitív humorhasználati formát azonosít. Pozitív humorhasználatnak tekintjük az énvédő, illetve a kapcsolati humort, negatívnak az agresszív és az énléértékelő humort. A gelotofóbia mérésére a Geloph15 magyar változatát (Boda-Ujlaky et al. 2012) alkalmaztuk,

4 fokú Likert skálán 15 tétel esetében kell értékelni, hogy mennyire jellemző az állítás az adott személyre. Legvégül, a testtel kapcsolatos szégyen- illetve büntudat mérésére a WEB-SG (Weight- and Body-Related Shame and Guilt Scale, Conradt, Diesk, Schlumberger, Rauh, Helebrand & Rief, 2007) kérdőívet használtuk. Ennek még nem volt magyar változata, így a kérdőívet a megfelelő eljárás szerint lefordítottuk magyarra, azt vissza angolra, majd összevetettük a két változatot, a hibákat korrigáltuk. A kérdőív 12 tételű és az adott érzelem megjelenési gyakoriságát vizsgálja, 5 fokú Likert-skálán.

A 103 főből 11 volt férfi és 91 nő, 42 fő alacsony vagy normál BMI-vel rendelkezett, 60 fő pedig 25-ös BMI felett, vagyis volt túlsúlyos vagy elhízott. Nem vettük külön az elhízás mértékét, mert túl kevés adatot kaptunk volna egy-egy érték esetében. Az átlag életkor 40,9 év, az átlag BMI 29,1. Bizonyos kutatások szerint (Radomska & Tomczak, 2010) a nők jobban érintettek a gelotofóbiában, így nem gondoltuk problémának a nemek ennyire kiegyenlítetlen megjelenését a kutatásban.

Az eredetileg elhízott személyek vizsgálatára kidolgozott WEB-SG (Conradt et al., 2007) alszkáláinak átlaga és szórása a teljes mintán sorrendben: szégyen: 15,53 (6,16) , Cronbach-alfa=0,80; büntudat: 18,78 (6,67), Cronbach-alfa=0,84. A Geloph15 átlaga és szórása: 1,81; 0,64; Cronbach-alfa=0,91 A mintában a gelotofóbiások mértéke 13% volt, ami kétszerese a magyar átlagnak (Boda-Ujlaky et al., 2012). A gelotofóbiás csoportnál a szégyen és büntudat pontszám volt magasabb. Szégyen: 14,74 (5,85) vs 21 (5,59), $t(101)=-3,60$, $p<0,001$; 18,13 (6,48); büntudat: 18,13 (6,48) vs 23,31 (6,44), $t(101)=-2,692$, $p<0,01$. Ez összefüggésben lehet a testsúllyal, a test miatti szégyenérzettel, az étkezési és mozgási szokások miatt büntudattal, hiszen az átlagos testsúlyúak között csak 5%, míg a túlsúlyos személyek között viszont 18 % volt a magas pontszámú gelotofóbiások aránya.

A Pearson-féle lineáris korrelációs eredmények szerint szignifikáns pozitív korrelációt kaptunk a testtömeg index (BMI) és a gelotofóbia között ($r = 0,230$, $p<0,05$) és a szégyen skála ($r = 0,529$, $p<0,01$), valamint a büntudat skála között ($r = 0,201$, $p<0,05$) között. A gelotofóbia szintén pozitívan korrelált a szégyen ($r = 0,478$, $p<0,01$) és a büntudat skálákkal ($r = 0,224$, $p<0,05$). Tendencia szinten a HSQ negatív humorral, valamint szignifikánsan negatívan a HSQ kapcsolatépítő humorral ($r=-0,343$, $p<0,01$) és a HSQ énvédő humorral ($r=-0,253$, $p<0,01$), illetve a pozitív humorral ($r=-0,346$, $p<0,01$).

Vagyis a pozitív humor használatának a hiánya, nem pedig a negatív humor használatának előtérbe helyezése kapcsolódik a gelotofóbiához. Vagyis a gelotofóbiások nem tudják a humort megküzdésre és a társas kapcsolataik erősítésére használni, vagyis valójában nem tudnak a pozitív és a negatív humor között különbséget tenni. Érdekes módon, nem találtunk különbséget az elhízottak/túlsúlyosak és a normál testsúlyú személyek gelotofóbia pontszámában. Ez, a testsúlycsoportok között hiányzó különbség ellentmond annak a várakozásunknak, hogy a túlsúlyos/elhízott személyeknél magasabb kinevetéstől való félelemre utaló eredményeket kapunk. Ezt jogosan feltételezhettük Petkova és Nikolov (2009) tanulmánya alapján, akik túlsúlyos személyeknél magasabb gelotofóbia szintet találtak a nem túlsúlyos csoporthoz viszonyítva. Ugyanakkor, mint már említettük, a súlyproblémákkal küzdők körében a gelotofóbiának tekinthetők aránya 18%, míg az átlag populációban ugyanez 7%. Továbbá, a gelotofóbia mutató a BMI-vel mérsékelt, illetve a szégyennel való kifejezettebb pozitív korrelációja szintén az elvárt irányba mutat. Az alacsonyabb gelotofóbia pontszámú, többségében átlagos testsúlyú személyek magasabb pozitív humorhasználata, illetve a gelotofóbia növekedésével csökkenő kapcsolatépítő humorhasználat utalhat a magasabb gelotofóbia pontszámmal és testsúllyal rendelkezők esetleg meglévő kapcsolati problémáira (amit egyébként az életesemények kapcsán gyakran említene).

Az általunk megállapított viszonylag jó korreláció a gelotofóbia és a szégyen között alátámasztja Proyer és munkatársai (2010) eredményeit, akik eltérő módszerrel szintén úgy találták, hogy a gelotofóbia elsősorban szégyenre való hajlammal kapcsolatos.

Mentális egészség

A gelotofóbia és a mentális egészség közötti legfontosabb összefüggésnek a gelotofóbia paranoiditással (Platt & Forabosco, 2010; Platt, Ruch, Hoffman & Proyer, 2012; Titze, 2009; Weiss et al., 2012), illetve a szociális fóbiával (Boois, 2009; Edwards, Martin & Dozois, 2010; Titze, 2009; Weiss et al, 2012) való kapcsolata látszik. Matos, Pinto-Gouveia és Gilbert (2012) a szégyen és a paranoiditás összefüggésére mutatott rá, amennyiben a paranoiditás a szégyen-élmények központosságával és fontosságával állt kapcsolatban, ám a szociális fóbiát ugyanezek nem jelezték előre. Az előbbi a külső szégyennel, míg az utóbbi a belsővel mutatott együttjárást.

A kutatásban N=133 fő vett részt (43 férfi, 90 nő), főként egyetemisták, akiket pszichológia szakosok számára meghirdetett választható A humor pszichológiája című kurzus keretében a kurzus hallgatói toboroztak. Átlag életkoruk 29,05 év. A Geloph15-ön kívül a TCI nevű rajzos kreativitás-vizsgáló tesztet, az MSHS-t (Multidimensional Sense of Humor Scale, Thorson & Powell, 1993) az SCL-90-et (Derogatis-féle Tünetlista, DBSI, Derogatis, Lipman & Covi, 1973, magyar változat Unoka, Rózsa, Kó, Kállai & Fábrián, 2004), valamint a HSQ-t (Humor Styles Questionnaire, Martin et al, 2004) vettük fel. A gelotofóbia és a mentális egészség összefüggésein kívül ehelyütt mást nem elemzünk, így csak a DBSI leírására támaszkodnánk. A kérdőív 90 tételt tartalmaz, 9 alszálából áll: szomatizáció, kényszeresség, interperszonális érzékenység, depresszió, szorongás, ellenségesség, fóbias szorongás, paranoid ideáció, pszichoticizmus, valamint néhány, az előző skálákba nem sorolt tétel, melyeket nem lehetett egyértelműen egyik skálához sem rendelni. Kiszámítható az ún. Globális Súlyossági index (GSI), a Pozitív Tünet Distress Index (PSDI), valamint a Pozitív Tünet Összes (PST). Mi a skálaértékekre és a GSI-re támaszkodunk a vizsgálatban.

A skálák belső konzisztenciája minden esetben legalább 0,65-ös volt. A gelotofóbia mértéke minden alszálával korrelált ($p < 0,01$), minimum $r = 0,3$ fölötti korrelációk jelentkeztek, az interperszonális érzékenység, a fóbias szorongás, a paranoiditás és a globális súlyossági index $r = ,500$ körüli értékeket mutatnak. (ld. 7. táblázat).

7. táblázat. A gelotofóbia és a mentális egészség közötti korrelációs értékek (Szom=szomatizáció, K=kényszeresség, IPÉ=interperszonális érzékenység, D=depresszió, Szor=szorongás, E=ellenségesség, F=fóbias szorongás, Pa=paranoia, Psz=pszichoticizmus, GSI=globális súlyossági index), * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

DBSI	Szom	K	IPÉ	D	Szor	E	F	Pa	Psz	GSI
Geloph	,322***	,362***	,493***	,312**	,312**	,300**	,493***	,480**	,393**	,520**

Hasonló képet mutat a gelotofóbiasok ($n=14$) és a nem gelotofóbiasok ($n=119$) összehasonlítása (ld. 8. táblázat). A gelotofóbiasok minden egyes skálán szingifikánsan magasabb pontszámot értek el a mentális problémákat illetően, mint a kontrollcsoport.

8. táblázat. A gelotofóbiasok és nem gelotofóbiasok összehasonlítása a mentális egészség mutatóinak tükrében.

	gelotofóbias		nem gelotofóbias		t/d érték, szignifikancia
	átlag	szórás	átlag	szórás	
DBSI totál	78,00	23,73	35,03	25,72	t(128) = -5,755 ($p = 0,0000$)***

szomatizáció	7,571	4,183	3,261	4,277	t(131) = -3,575 (p = 0,0005)***
kényszeresség	10,29	3,832	6,076	4,887	t(131) = -3,109 (p = 0,0023)**
interperszonális érzékenység	7,143	3,570	2,992	2,845	t(131) = -5,023 (p = 0,0000)***
depresszió	10,21	5,727	5,000	4,569	t(130) = -3,927 (p = 0,0001)***
szorongás	10,29	3,771	5,076	4,223	t(131) = -4,411 (p = 0,0000)***
ellenségesség	7,500	3,995	3,907	3,807	t(130) = -3,322 (p = 0,0012)**
fóbiás szorongás	6,143	3,371	2,220	2,566	t(130) = -5,222 (p = 0,0000)***
paranoiditás	8,786	3,577	3,756	3,199	t(131) = -5,496 (p = 0,0000)***
Pszichoticizmus	9,000	3,697	3,555	3,526	t(130) = -5,262 (p = 0,0000)***

Vagyis a gelotofóbiások jelentősen rosszabb mentális egészségi mutatókkal jellemezhetőek, mint a nem gelotofóbiások és főként a paranoiditás, a kapcsolati érzékenység és a fóbia, valamint az össz-mutatók állnak vele erős kapcsolatban, de minden egyes mutató is szignifikánsan negatívan korrelál vele, valamint a gelotofóbiás és nem gelotofóbiás csoport között is minden egyes mutató szignifikánsan különbözik. Így nem köthető kizárólag egyetlen problémához, hanem mindegyiknek része.

Megküzdés

A gelotofóbiások érzelmi nehézségei, a mások számára pozitív szituációk fenyegetésként való értelmezése mindenképpen felveti a megküzdési kapacitásuk deficitjének eshetőségét. A gelotofóbia és a megküzdés kapcsolatát egy korábbi, a kérdőív első magyarországi használatkor végzett vizsgálat igyekezte feltárni. A Geloph<46> kérdőív (ekkor még a 46 tétel összértékével számítottuk ki a gelotofóbia mértékét) mellett a Szociális és Érzelmi Intelligencia kérdőívet (SZEMIQ, Oláh, 2005) és a Pszichológiai Immunkompetencia kérdőívet (PIK, Oláh, 2005) töltötték ki a vsz-k, 2007 áprilisában és májusában az akkori Berzsényi Dániel Főiskola (Szombathely) Humor a tanításban című kurzusának egyik követelményként a kurzus hallgatói vették fel, összesen N=200 fő segítségével. Életkoruk 18 és 82 év között változott, átlaga 29,84.

A pszichológiai immunkompetencia a személy megküzdési forráskapacitását vizsgálja, így releváns tényező lehet a gelotofóbia kialakulása, illetve a személy számára érzelmileg

éppen megterhelő szituációk kezelése kapcsán. „A pszichológiai immunrendszer fogalma azoknak a személyiségforrásoknak a megjelölésére szolgál, amelyek képessé teszik az egyént a stresszhatások tartós elviselésére, a fenyegetésekkel való eredményes megküzdésre úgy, hogy a személyiség integritása, működési hatékonysága és fejlődési potenciálja ne sérüljön, inkább gazdagodjon, a stresszel való aktív foglalkozás során szerzett tudás, élményanyag és tapasztalat interiorizációja következtében” (Oláh 2005: 85). A gelotofóbiások éppen ebben mutatnak nehézségeket: a szégyen élménye vagy annak anticipálása megakadályozza őket még az olyan kellemes és hétköznapi helyzetek adekvát megélésében, mint a humor és a nevetés.

A PIK alszállái közül a pozitív gondolkodás, a koherenciaérzés, az öntisztelet, a növekedésérzés, a rugalmasság és kihíváskeresés, a leleményesség, az énhatékonyság érzés, a társas mobilizálás képessége, a szociális alkotóképesség, a szinkronképesség, a kitartásképesség, az impulzivitás kontroll, az érzelmi kontroll, az ingerlékenység gátlás és a három összefoglaló skála (megközelítő, monitorozó rendszer; mobilizáló, alkotó, végrehajtó rendszer és az önszabályozás) mutatott szignifikáns korrelációt a gelotofóbia összértékével (ld. 9. táblázat).

9. táblázat. A gelotofóbia összpontszámának korrelációja a PIK alszálláival.

	Pozitív gondolkodás	Koherenciaérzés	Öntisztelet	Növekedésérzés	Rugalmasság, kihíváskeresés	Leleményesség
G	r=-0.201**	r=-0.315**	r=-0.175*	r=-0.386**	r=-0.265**	r=-0.206**
	Én-hatékonyság	Társas mobilizálás	Szociális alkotóképesség	Szinkronicitás	Kitartás	Impulzivitás kontroll
G	r=-0.152*	r=-0.139*	r=-0.206**	r=-0.374**	r=-0.130+	r=-0.251**
	Érzelmi kontroll	Ingerlékenység gátlás	Megközelítő rendszer	Mobilizáló rendszer	Önszabályozás	
G	r=-0.363**	r=-0.174*	r=-0.271**	r=-0.213**	r=-0.342**	

A gelotofóbiásokat átlag alatti és átlag feletti csoportokba is besoroltuk, (m=24,34, így a 24 pontosok átlag alatti, a 25 pontosok már átlag feletti értéket kaptak), ezeket attól függően, hogy az elméleti szórások eltértek-e egymástól, t-próbával vagy Welch-féle d-próbával hasonlítottuk össze (ld. 10. táblázat). A pozitív gondolkodás, a koherenciaérzés, az öntisztelet, a növekedésérzés, a rugalmasság és kihíváskeresés, a leleményesség, az énhatékonyság érzés, a társas mobilizálás képessége, a szociális alkotóképesség, a szinkronicitás, az impulzivitás kontroll, az érzelmi kontroll és a megközelítő rendszer, a

mobilizáló rendszer és az önszabályozás mentén szignifikánsan eltérő értéket mutatott a két csoport, minden esetben a „gelotofóbiás” csoport kapta az alacsonyabb átlagértéket.

10. táblázat. A gelotofóbiás és nem gelotofóbiás csoport megküzdési kapacitásának összehasonlítása.

Alskála	Statistikai próba	A nem gelotofóbiás csoport átlaga és szórása		A gelotofóbiás csoport átlaga és szórása	
		Átlag	SD	Átlag	SD
Pozitív gondolkodás	t(198)=1,973*	49,04	7,690	46,80	7,876
Koherenciaérzés	d(165)= 4,154**	47,72	7,436	43,46	6,742
Öntisztelet	t(198)= 3,315	51,06	7,129	41,38	7,433
Növekedésérzés	t(198)= 5,260** d (162)= 5,361**	47,38	7,994	41,38	7,433
Rugalmasság, kihíváskeresés	d(173)= 3,337**	49,24	7,811	45,77	6,641
Leleményesség	t(198)= 2,400* d(163)= 2,449*	51,21	7,775	48,55	7,196
Énhatékonyság érzés	t(198)= 2,217*	48,53	7,088	46,20	7,317
Társas mobilizáció képessége	t(198)= 2,196*	52,18	6,929	49,91	7,332
Szociális alkotóképesség	t(198)= 4,631**	47,44	7,405	48,57	6,716
Szinkronicitás	t(198)= 4,631**	47,44	7,405	42,39	7,525
Kitartás képessége	t(198)= 2,223*	45,56	5,049	43,95	4,757
Impulzivitás kontroll	t(198)= 2,647** d(146)= 2,604**	46,90	7,135	44,07	7,571
Érzelmi kontroll	t(198)= 4,552**	46,62	6,890	42,04	6,832
Megközelítő rendszer	t(198)= 3,445**	45,65	5,736	42,91	4,897
Mobilizáló rendszer	t(198)= 3,098**	57,52	8,523	53,72	8,111
Önszabályozás	t(198)= 3,966 **	41,81	5,315	38,74	5,216

Egy harmadik statisztikai elemzés kisebb csoportokra osztva vizsgálta a gelotofóbiásokat.

A koherenciaérzés, a növekedésérzés, a szinkronicitás, illetve az önszabályozás nagyon markáns különbségeket mutatott minden elvégzett elemzésben, így ezeket tekinthetjük a gelotofóbiában meghatározónak. A koherenciaérzés azt írja le, hogy az egyén mennyire képes az összefüggések megértésére, megérzésére, annak az érzésére, hogy a külső környezet változásai előre jelezhetőek. A magas pontszámot elérő emberek az élet nehéz pillanatait inkább tekintik leküzdendő kihívásoknak, nem pedig értelmetlen szenvedésnek, nem menekülnek a megpróbáltatások elől. A növekedésérzés arra a képességre utal, hogy az egyén önmagát folyamatos megújulásra és növekedésre képes személyként definiálja, ami motiválja is arra, hogy az új tapasztalatokból minél többet asszimiláljon. A szinkronképesség a környezeti változásokkal való együtt vibrálásra vonatkozik, a figyelem és a tudati működés feletti kontroll képessége. Az önszabályozás a szinkronképesség, az impulzivitás kontroll, az érzelmi kontroll és az ingerlékenység-gátlás skálák összege. Ezek alapján úgy tűnik, hogy a gelotofóbiások megküzdési hiányosságai elsősorban a környezetükkel változásainak kezelésével és az onnan szerzett tapasztalatok asszimilációjával kapcsolatos problémáiból adódnak, nem pedig az érzelemszabályozási

nehézségeikből. Lényegében a problémaközpontú megküzdés nem működik megfelelően náluk – elképzelhető, hogy éppen a szégyenre való hajlamuk miatt torzítják a valóságot.

Összefoglalás és következtetések

Kutatásaink alapján a gelotofóbia jelensége közvetlenül az énré irányuló érzelmekkel kapcsolatos, melyek részben a szülői, részben az iskolai bánásmód következtében jelentkeznek. Számos érzelemszabályozási problémával áll kapcsolatban, ugyanakkor az interperszonális problémák kognitív értékelésének zavara is megjelenik. A jelenség komplex, egyelőre plauzibilisnek látszik az az elképzelés, miszerint a gelotofóbia normál személyek személyiségjellemzője, nem kizárólag patológias állapotokhoz köthető. Kutatásaink illeszkednek a gelotofóbia nemzetközi kutatásainak trendjébe és azok eredményeit is megerősítik.

Kutatásaink számos problémát hordoznak magukban, illetve vetettek fel. A legnagyobb problémát a vizsgálatok korrelációs természete veti fel, ugyanakkor a gelotofóbiások aránya annyira kicsi egy adott populációban, hogy az szinte lehetetlenné teszi a kísérleti módszer alkalmazását. Egy ebből következő, de ettől eltérő másik probléma a teszt sztenderdizálása. Kutatásaink alatt a kérdőívet eredetileg kidolgozó szerzők többször módosítottak azon, így a Geloph <46>, a Geloph <15>, majd a PhoPhiKat-45 is megfelelő mérőeszköznek bizonyult – német, illetve svájci populáción. A megfelelő magyarországi alkalmazáshoz még a sztenderdizációs eljárásról át kéne esnie, amit eddig nem tettünk meg. További problémát abban látok, hogy a szégyenrel kapcsolatos szakirodalomban a kinevetés jelentősége ugyan számtalanszor felbukkan, ám elméleti szempontból az leginkább a megaláztatáshoz köthető (ami a szégyen minőségileg és mennyiségileg is sajátos formája), így elképzelhető, hogy az eddigi kutatások rossz vágányon futottak, ami a szégyenrel illeti. Ha mindazt, amit eddig elvégeztünk a szégyenrel kapcsolatban, azt a megaláztatás élményén vizsgáltuk volna, elképzelhető, hogy az interperszonális helyzetbe horgonyozottságát tapasztaltuk volna és ekkor már nem biztos, hogy a személyiségjegyként való felfogása lenne ésszerű. Ilyen formán első és legfontosabb feladatnak a megaláztatással való kapcsolatának vizsgálatát tartom, akár a Humiliation Inventory, akár iskolai megfigyelés, akár szülőpárok és gyermekeik vizsgálata révén. Amennyiben valóban a megaláztatás élménye jobban kötődne a kinevetéshez, ahhoz, hogy a gelotofóbia létjogosultságát meghatározzuk, szükség lenne annak

feltárására, hogy a megaláztatás érzését kiváltó helyzetek közül a kinevetés speciálisnak tekinthető-e és az interperszonális viszony függvényében más viselkedésekkel járhat-e.

A kutatásokban használt kérdőívek miatt az elkerülő személyiségzavar és a gelotofóbia kapcsolatának viszonya eddig nem tisztázott, elképzelhető, hogy sokkal inkább az elkerülő személyiségzavar a esete, nem pedig a szociális fóbiáé (mint ahogy azt Edwards, Martin és Dozois, 2010, állítják). Tudomásom szerint e személyiségzavar mérésére eddig nem dolgoztak ki kérdőíves eljárást, így célszerű lenne diagnosztizált elkerülő személyiségzavarban szenvedő személyekkel elvégezni a gelotofóbia mérését.

A fentebb említett alapproblémákon túl is látunk izgalmas vizsgálati lehetőségeket. Amennyiben a gelotofóbia valóban személyiségjegy és valóban a szégyenhez köthető (vagyis az alapkérdések sorra cáfolhatók), fontos lenne az empátiával (legyen az érzelmi vagy kognitív, önmagunkra vagy másokra irányuló) való viszonyát tisztázni. A szégyen a mások irányába érzett empátiát csökkenti (összefoglalását ld. Tangney & Dearing, 2002), elképzelhető, hogy a gelotofóbia az önmagunkra irányulót is. Ennek kapcsán felmerülhet a self-compassion (Neff, 2003) fogalmával való viszonya. Elképzelhető továbbá, hogy a szégyen és a megaláztatás abban is különböznek egymástól, hogy a megszégyenült el tudja képzelni, hogy a megszégyenítő fél vagy a közönség (bizonyos tagjai) empátikus(ak) vele, de a megalázott egyén nem. Ennek következtében elképzelhető, hogy a megalázottak mások nevetését olyan jelzésnek értékelik, hogy nevetők tisztában vannak az ő megaláztatásával és nem akarnak ezen segíteni, változtatni, míg a szégyent átélők nem. A gelotofóbiát, illetve a megaláztatás és a szégyen különbségét vizsgálni lehetne a reflektorfényhatással, illetve a transzparenciával kapcsolatban is. Ha nem nagyobb a gelotofóbiások esetén ez a hatás, újfent nem értelmezhető a gelotofóbia személyiségjegyként, míg a szégyennel kapcsolatban elképzelhető, hogy a megaláztatást transzparenssebbnek élik meg, mint a szégyent.

Összességében a gelotofóbiával kapcsolatos vizsgálataink sokkal több kérdőjelet vetettek fel, mint amennyi kérdést megválaszoltak. Egyelőre úgy tűnik, van értelme a gelotofóbia személyiségjegyként való értelmezésének, bár roppant fontos vizsgálatok még mindig elvégzésre várnak.

- Bagby, R. M., Parker, J. D. A., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23-32.
- Barnett, M. A., Burns, S. R., Sanborn, F. W., Bartel, J. S., & Wilds, S. J. (2004). Antisocial and prosocial teasing among children: Perceptions and individual differences. *Social Development*, 13(2), 292-310.
- Bar-On, R. (1988). *The development of an operational concept of psychological well being*. Unpublished doctoral dissertation, Rhodes University, South Africa. Letöltve 2012. dec. 3. From: <http://eprints.ru.ac.za/1994/>
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence. *Psicothema*, 18, Supl., 13-25.
- Baumeister, R. F., Stillwell, A. M., & Heatherton, T. F. (1994). Guilt: An interpersonal approach. *Psychological Bulletin*, 115(2), 243-267.
- Baxter, L. A. (1992). Forms and functions of intimate play in personal relationships. *Human Communication Research*, 18(3), 336-363.
- Bias, J.P., Conoley, C.W., & Castillo, L.G. (2005). Effective responses to teasing. *The Childhood Care & Development Journal*, 3(1), 15-39.
- Billig, M. (2005). *Laughter and ridicule. Towards a social critique of humour*. London, Sage.
- Biró A. Z. (1997.) *Hétköznapi humorvilág*. Csíkszereda: Pro-Print Könyvkiadó.
- Boda-Ujlaky J., & Séra L. (2013). Gelotofóbia, alexitímia és érzelmi intelligencia. *Mentálhigiéné és pszichoszomatika*, 14(4), 297-321.
- Boda-Ujlaky, J., Proyer, R.T., & Ruch, W. (2012). The fear of being laughed at in Hungary: Assessing gelotofobia. In A.T. Litovkina, J. Sollosy, P. Medgyes, & D. Brzozowska (Eds), *Hungarian Humor* (271-283). Kraków: Tertium
- Boois, G. de (2009). *Gelotofobie en sociale fobie: twee verschillende concepten? Master thesis. Faculteit sociale wetenschappen*, Universiteit Utrecht. Letöltve: 2013. okt. 24. from <http://igitur-archive.library.uu.nl/student-theses/2009-0728-200529/UUindex.html>
- Bryant, F. B., & Smith, B. D. (2001). Refining the Architecture of Aggression: A Measurement Model for the Buss–Perry Aggression Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 35(1), 138–167
- Buss, A. H. (1980). *Self-consciousness and social anxiety*. San Francisco: Freeman.
- Coloroso, B. (2002). *The Bully, the Bullied, and the Bystander*. New York: Harper Collins.
- Conradt, M., Diesk, J.-M., Schlumberger, P., Rauh, E., Helebrand, J. & Rief, W. (2007). Development of the Weight-and Body-Related Shame and Guilt Scale (WEB-SG) in a nonclinical sample of obese individuals. *Journal of Personality Assessment*, 88(3), 317-327.
- Cserjési R., Luminet, O., & Lénárd L. (2007). A Torontói Alexitímia Skála (TAS-20) magyar változata: megbízhatósága és faktorvaliditása egyetemista mintán. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 62(3), 355-368.
- Darwin, C. (1963/1872). *Az ember és az állat érzelmeinek kifejezése*. Budapest: Gondolat.
- Derogatis, L.R., Lipman, R.S., & Covi, L. (1973). SCL-90: An outpatient psychiatric rating scale—Preliminary Report. *Psychopharmacology Bulletin*, 9(1), 13–28.
- DSM-IV-TR (2001) Budapest: Animula.
- Edwards, K. R., Martin, R. A., & Dozois, D. J. A. (2010). The fear of being laughed at, social anxiety, and memories of being teased during childhood. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 52 (1), 94-107.
- Eisenberg, M. E., Neumark-Sztainer, D., & Story, M. (2003). Associations of weight-based teasing and emotional well-being among adolescents. *Archive of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 157(8), 733-738.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition and Emotion* 6(3-4) 169-200.
- Erikson, E.H. (2002/1950). *Gyermekkor és társadalom*. Budapest: Osiris.

- Eysenck, H.-J. (1942). The appreciation of humor: An experimental and theoretical study. *British Journal of Psychology*, 32(4), 295-309.
- Forabosco, G., Ruch, W., & Nucera, P. (2009). The fear of being laughed at among psychiatric patients. *Humor*, 22(1-2), 233-251.
- Fox, C. L., Dean, S., & Lyford, K. (2013). Development of a Humour Styles Questionnaire for children. *Humor*, 26(2), 295-319.
- Frankl, V. E. (1960). Paradoxical intention: A logotherapeutic technique. *American Journal of Psychotherapy*, 14, 520-535.
- Freud, S. (1961/1927) Humour. In J. Strachey (Ed. And Trans.) *The Standard Edition of the Complete Psychological Works*. Vol. 21 (pp. 159-167). London: Hogarth.
- Freud, S. (1995/1905). Három értekezés a szexualitás elméletéről. In *A szexuális élet pszichológiája* (pp. 31-131). Budapest: Cserépfalvi.
- Führ, M., Proyer, R. T., & Ruch, W. (2009). Assessing the fear of being laughed at (gelotophobia): First evaluation of the Danish GELOPH 15. *Nordic Psychology*, 61(1), 62-73.
- Gilligan, J. (2003). Shame, guilt, and violence. *Social Research*, 70(4), 1149-1180.
- Goldfield, G., Moore, C., Henderson, K., Buchholz, A., Obeid, N., & Flament, M. (2010). The relation between weight-based teasing and psychological adjustment in adolescents. *Paediatrics Child Health*, 15(5), 283-288.
- Goleman, D. (1997). *Érzelmi intelligencia*. Budapest: Háttér Kiadó.
- Halmi Zs. (2012). *Az intim pofon. Fiatal felnőttek agresszív viselkedése és "szemet-szemért" konfliktus-stratégiája*. Szakdolgozat. ELTE-PPK, Budapest.
- Higgins, E. T. (1999). When do self-discrepancies have specific relations to emotions? The second generation question of Tangney, Niedenthal, Covert and Barlow (1998). *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(6), 1313-1317.
- Higgins, E. T. (2003). Énkép-eltérések: elmélet az én és az érzelmek kapcsolatáról. In Nagy J. & V. Komlósi A. (szerk.) *Énelméletek. Személyiség és egészség. Szemelvények az én lélektani kutatásának irodalmából* (pp. 336-379), Budapest: ELTE Eötvös.
- Izard, C. E. (1977). *Human Emotions*. New York: Plenum Press.
- Janes, L. M., & Olson, J. M. (2000). Jeer pressure: The behavioral effects of observing ridicule in others. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(4), 474-485.
- Kaufman, G. (1989). *The psychology of shame: Theory and treatment of shame-based syndromes*. 2nd ed. New York: Springer.
- Keltner, D., Capps, L., Kring, A. M., Young, R. C., & Heerey, E. A. (2001) Just Teasing: A Conceptual Analysis and Empirical Review. *Psychological Bulletin*, 127(2), 229-248.
- Kerkkänen, P., Kuiper, N. A., & Martin, R. A. (2004). Sense of humor, physical health, and well-being at work: A three-year longitudinal study of Finnish police officers. *Humor*, 17(1-2), 21-35.
- Kowalski, R. M. (2000). 'I was only kidding!': Victims' and perpetrators' perceptions of teasing. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(1), 231-241.
- La Gaipa, J. J. (1977). The effects of humour on the flow of social conversation. In A. J. Chapman & H. C. Foot (Eds) *Humor and laughter: Theory, research and applications* (pp. 63-91). London: John Wiley and Sons.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Leary, M. R., & Downs, D. L. (1995). Interpersonal functions of the self-esteem motive: The self-esteem system as a sociometer. In Kernis, Michael H. (Ed), (1995). *Efficacy, agency, and self-esteem*, (pp. 123-144). New York: Plenum Press.
- Leary, M. R. (2004). *The curse of the self*. Oxford: OUP.
- Leeming, D., & Boyle, M. (2004). Shame as a social phenomenon: A critical analysis of the concept of dispositional shame. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 77(3), 345-369.
- Lewis, H. B. (1971). *Shame and guilt in neurosis*. New York: International Universities Press.

- Lewis H.B. (1981). Shame and guilt in human nature. In S. Tuttmann, C. Kaye & M. Zimmerman (Eds.) *Object and Self: A Developmental Approach* (pp. 235-265). NY: International Universities Press.
- Lindzey-Hartz, J. (1984). Contrasting experiences of shame and guilt. *American Behavioral Scientist*, 27(6), 689-704.
- Markus, H., & Nurius, P. (2003). A lehetséges énképek. In V. Komlósi A. & Nagy J. (szerk.) *Énelméletek* (292-321). Budapest: ELTE Eötvös.
- Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37(1), 48-75.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Gilbert, P. (2012). The effect of shame and shame memories on paranoid ideation and social anxiety. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 20(4), 334-349.
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(1), 85-102.
- Ogilvie, D. M. (2003). A nem kívánt én: a személyiségkutatás elhanyagolt változója. In V. Komlósi A. & Nagy J. (Eds.) *Énelméletek* (pp. 322-335). Budapest: ELTE Eötvös.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Malden, MA: Blackwell.
- Papousek, I., Ruch, W., Freudenthaler, H. H., Kogler, E., Lang, B., & Schuler, G. (2009). Gelotophobia, emotion-related skills and responses to the affective states of others. *Personality and Individual Differences*, 47(1), 58-63.
- Parker, J. D. A., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 30(1), 107-115.
- Pauwlik, Zs. (2008). *Szubjektív érték kategóriák és vallásosság/ spritualitás mint a mentális egészség meghatározó faktorai főiskolai hallgatóknál*. Doktori értekezés. Debreceni Egyetem, BTK. Letöltve 2012. jún. 27. From: <http://ganymedes.lib.unideb.hu:8080/dea/bitstream/2437/90360/5/ertekezes.pdf>
- Petkova, M., & Nikolov, V. Ts. (2009). Personality factors in obesity and chronic pain. *J Biomed Clin Res*, 2(2), 103-108.
- Piers, G., & Singer, M. B. (1953). *Shame and guilt: a psychoanalytic and a cultural study*. Springfield, IL: Thomas.
- Platt, T., & Forabosco, G. (2010). Gelotophobia: The fear of being laughed at. In P. Gremigni (Ed.) *Humor and health promotion* (pp. 229-252), New York: Nova Science Publishers.
- Platt, T., & Ruch, W. (2009). The emotions of gelotophobes: Shameful, fearful, and joyless? *Humor*, 22(1-2), 91-110.
- Platt, T. (2008). Emotional responses to ridicule and teasing: Should gelotophobes react differently? *Humor*, 21(2), 105-128.
- Platt, T., Proyer, R. T., & Ruch, W. (2008). Gelotophobia and bullying: The assessment of the fear of being laughed at and its application among bullying victims. *Psychology Science Quarterly*, 51(1) 135-147.
- Platt, T., Ruch, W., Hofmann J., & Proyer, R.T. (2012). Extreme fear of being laughed at: Components of gelotophobia. *Israeli Journal of Humor Research*, 1(1), 86-106.
- Proyer, R. T., Estoppey, S., & Ruch, W. (2012). An Initial Study on How Families Deal with Ridicule and Being Laughed at: Parenting Styles and Parent-Child Relations with Respect to Gelotophobia, Gelotophilia, and Katagelasticism. *Journal of Adult Development*, 19(1), 228-237.
- Proyer, R. T., & Neukom, M. (2013). Ridicule and being laughed at in the family: Gelotophobia, gelotophilia, and katagelasticism in young children and their parents. *International Journal of Psychology*, megjelenés alatt
- Proyer, R. T., Neukom, M., Platt, T., & Ruch, W. (2012). Assessing gelotophobia, gelotophilia, and katagelasticism in children: An initial study on how six to nine-year-olds deal with laughter and ridicule and how this relates to bullying and victimization. *Child Indicators Research*, 5(2), 297-316

- Proyer, R. T., Platt, T., & Ruch, W. (2010). Self-conscious emotions and ridicule: Shameful gelotophobes and guilt free katagelasticians. *Personality and Individual Differences*, 49(1), 54-58.
- Proyer, R. T., & Ruch, W. (2010). Dispositions towards ridicule and being laughed at: Current research on gelotophobia, gelotophilia, and katagelasticism. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 52(1), 49-59.
- Proyer, R. T., Ruch, W., Ali, N. S., Al-Olimat, H. S., Amemya, T., et al. (2009). Breaking ground in cross-cultural research on the fear of being laughed at (gelotophobia): A multi-national study involving 73 countries. *Humor*, 22 (1-2), 253-279.
- Puhl, R.M., & Brownell, K.D. (2003). Psychological origins of obesity stigma: Toward changing a powerful and pervasive bias. *Obesity Reviews*, 4(4), 213-227.
- Radcliffe-Brown, A. R. (1940). On Joking Relationships: Africa. *Journal of the International African Institute*, 13(3), 195-210.
- Radomska, A., & Tomczak, J. (2010). Gelotophobia, self-presentation styles, and psychological gender. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 52(2), 191-201.
- Reber, A. S. (1995) *Dictionary of Psychology*. 2nd. Ed. London: Penguin Books.
- Roseman, I. J. (1991). Appraisal determinants of discrete emotions, *Cognition & Emotion*, 5(3), 161-200.
- Ruch, W., (1992). Assessment of appreciation of humor: Studies with the 3WD humor test. In C. D. Spielberger & J. N. Butcher (Eds.) *Advances in Personality Assessment* (Vol. 9., pp. 27-75). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ruch, W. (2004). *Gelotophobia: A useful new concept?* IPSR Spring 2004 Colloquium Series, Department of Psychology, University of California at Berkeley, Berkeley, USA.
- Ruch, W. (2009). Fearing humor? Gelotophobia: The fear of being laughed at. Introduction and overview. *Humor*, 22(1-2), 1-25.
- Ruch, W., Altfreder, O., & Proyer, R. T. (2009). How do gelotophobes interpret ambiguous situations? An experimental validation of the concept. *Humor* 22(1-2), 63-90.
- Ruch, W., & Proyer, R. T. (2008a). Who is gelotophobic? Assessment criteria for the fear of being laughed at. *Swiss Journal of Psychology*, 67(1), 19-27.
- Ruch, W., & Proyer, R. T. (2008b). The fear of being laughed at: Individual and group differences in gelotophobia. *Humor*, 21(1), 47-67.
- Ruch, W., & Titze, M. (1998). *GELOPH<46>*. *Unpublished questionnaire*. Department of Psychology. University of Düsseldorf.
- Salovey, P., & Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(1),185-211.
- Samson, A. C., & Huber, O. (2011). Teasing, ridiculing and the relation to the fear of being laughed at in individuals with Asperger's syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(4), 475-483.
- Scheff, T. J., & Retzinger, S. M. (2000). Shame as the master emotion of everyday life. *Journal of Mundane Behavior*, 1(3), 303-324.
- Scrambler, D. J., Harris, M. J., & Milich, R. (1998). Sticks and stones: Evaluations of childhood teasing. *Social Development*, 7(2), 234-249.
- Sellschopp-Rüppel, A., & von Rad, M. (1977). Pinocchio - a psychosomatic syndrome. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28(1-4), 357-360.
- Sifneos, P. E. (1972). *Short-term psychotherapy and emotional crisis*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Smith, C. A., & Ellsworth, P. C. (1985). Patterns of cognitive appraisal in emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(4), 813-848.
- Stipek, D. (1988). Differences between Americans and Chinese in the circumstances evoking pride, shame, and guilt. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 29(5), 616-629.
- Stuewig, J., Tangney, J. P., Heigel, C., Harty, L., & McCloskey, L. (2010). Shaming, Blaming, and Maiming: Functional Links Among the Moral Emotions, Externalization of Blame, and

- Aggression. *Journal of Research in Personality*, 44(1), 91-102.
- Suslow, T., Donges, U.S., Kersting, A., & Arnolt, V. (2000). 20 Item Toronto Alexithymia Scale: Do difficulties describing feelings assess proneness to shame instead of difficulties symbolizing emotions? *Scandinavian Journal of Psychology*, 41(4), 329-334.
- Svebak, S. (1996). The development of the Sense of Humor Questionnaire: From SHQ to SHQ-6. *Humor*, 9(2), 341-361.
- Svebak, S., Martin, R. A., & Holmen, J. (2004). The prevalence of sense of humor in a large, unselected county population in Norway: Relations with age, sex, and some health indicators. *Humor*, 17(1-2), 121-134.
- Swann, W. B. (1990). To be adored or to be known? The interplay of self-enhancement and self-verification. In R. M. Sorrentino & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of motivation and cognition: Foundations of social behavior*. Vol. 2, (pp. 408-448). New York: Guilford.
- Swann, W. B. (1997). The trouble with change: Self-verification and allegiance to the self. *Psychological Science*, 8(3), 177-180.
- Sykes, G. M., & Matza, D. (1957). Techniques of neutralisation: a theory of delinquency. *American Sociological Review*, 22(6), 664-670.
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. New York-London: Guilford Press.
- Tangney, J. P., Niedenthal, P. M., Covert, M. V., & Barlow, D. H. (1998). Are shame and guilt related to distinct self-discrepancies? A test of Higgins's (1987) hypotheses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1), 256-268.
- Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior.. *Annual Review of Psychology*, 58(2), 345-372.
- Tangney, J. P., Stuewig, J., Krishnan, S., Youman, K., Appel, M., Roop, L., & Durbin, K. M. (2008). *The Test of Self-Conscious Affect for Special Populations (TOSCA-SP)*. Fairfax, VA: George Mason University.
- Tangney, J. P., & Tracy, J. L. (2012). Self-conscious emotions, In M. Leary & J. P. Tangney (Eds.) *Handbook of Self and Identity (2nd ed.)* (pp. 446-478), New York: The Guilford Press
- Taylor, S. E., & Brown, J. D. (2003). Illúzió és jóllét. A lelki egészség szociálpszichológiai szemszögből. In V. Komlósi A. & Nagy J. (szerk.) *Énelméletek* (413-446). Budapest: ELTE Eötvös.
- Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1993). Development and validation of a multidimensional sense of humor scale. *Journal of Clinical Psychology*, 49(1), 13-23.
- Titze, M. (1996). The Pinocchio-complex: Overcoming the fear of laughter. *Humor and Health Journal* 5(1), 1-11.
- Titze, M. (2009). Gelotophobia: The fear of being laughed at. *Humor: International Journal of Humor Research*, 22(1-2), 27-48.
- Tóth I., & Gervai J. (1999). Szülői Bánásmód Kérdőív (H-PBI). A Parental Bonding Instrument (PBI). magyar változata. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 54(4), 551-566.
- Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2004a). Putting the Self Into Self-Conscious Emotions: A Theoretical Model. *Psychological Inquiry*, 15(2), 103-125.
- Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2004b). Keeping the Self in Self-Conscious Emotions: Further Argument for a Theoretical Model. *Psychological Inquiry*, 15(2), 171-177.
- Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2007). Self-Conscious Emotions: Where Self and Emotions Meet. In C. Sedikides, S. J. Spencer (Eds.) *The Self*. New York: Psychological Press. 187-209.
- Unoka, Zs., Rózsa S., Kő N, Kállai J., & Fábíán Á. (2004). A Derogatis-féle Tünetlista hazai alkalmazásával szerzett tapasztalatok. *Psychiatria Hungarica*, 19(3), 235-243.
- Vandenbos, G.R. (Ed.). (2006). *APA Dictionary of Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Velasco, C., Fernández, I., Páez, D., Campos, M. (2006). Perceived emotional intelligence, alexithymia, coping and emotional regulation. *Psicothema*, 18, 89-94.
- Warm, T. R. (1997). The role of teasing in development and vice versa. *Journal of Developmental and*

Behavioral Pediatrics, 18(1), 97-102.

Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review*, 92(4), 548–573.

Weiss, E. M., Schuster, G., Freudenthaler, H. H., Hofer, E., Pichler, N., & Papousek, I. (2012). Potential Markers of Aggressive Behavior: The Fear of Other Persons' Laughter and Its Overlaps with Mental Disorders. *PlosOne*, 7(5), 1-6. Letöltve: 2013. okt. 24. from <http://www.plosone.org/article/fetchObject.action?uri=info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0038088&representation=PDF>

Publikációs jegyzék

Lektorált folyóiratban megjelent közlemények.

Boda-Ujlaky Judit, Séra László (2013). Gelotofóbia, alexitímia, érzelmi intelligencia. *Mentálhigiéné és pszichosomatika*, 14(4), 297-321.

Proyer, R.T., Ruch, W., Ali, N.S., Al-Olimat, H.S., Andualem Adal, T., Aziz Ansari, S. et al. (2009). Breaking ground in cross-cultural research on the fear of being laughed at (gelotophobia): multi-national study involving 73 countries. *Humor*, 22(1-2), 253-279.

Judit Ujlaky (2003). Verbal humor as coping: some evolutionary and cultural insights, *Journal of Cultural and Evolutionary Psychology*, 1(3-4), 227-238

Könyvfejezet.

Séra László, Boda-Ujlaky Judit (2013) „Vaskos humor” – Vizsgálat a humor és az elhízás kapcsolatáról In T. Litovkina Anna, Bartha Péter, Vargha Katalin (szerk.) *Sokszínű humor*. Tinta Kiadó. pp. 181-192.

Boda-Ujlaky Judit, Horváth Andrea, Záhorszki Ilona, Séra László (2013) „Always look on the bright side of life” - Az agresszív humor kedvelése és az agresszív személyiségvonás kapcsolata a humorstílussal és a gelotofóbiával. In T. Litovkina Anna, Bartha Péter, Vargha Katalin (szerk.) *Sokszínű humor*. Budapest: Tinta Kiadó. pp. 157-169.

Eros, Ferenc, Pulay, Gergo, Ujlaky, Judit(2012) La Hongrie: l'extrême droite en Hongrie : aperçu historique et analyse des stratégies d'aujourd'hui. In: Orfali Brigitta (szerk.) *L'adhésion à l'extrême droite: étude comparative en France, Hongrie, Italie et Roumanie*; Paris: L'Harmattan, pp. 111-148.

Judit Boda-Ujlaky, René Proyer, Willibald Ruch (2012) The fear of being laughed at in Hungary: Assessing gelotophobia, In: Anna T. Litovkina, Judith Sollosy, Péter Medgyes, Dorota Brzozowska (eds.): *Hungarian Humour* (Humor and Culture; 3.), Cracow: Tertium, pp. 271-283.

Ujlaky Judit (2010) Gelotofóbia itthon és külföldön, In: T. Litovkina Anna, Barta Péter, Hidasi Judit (szerk.) *A humor dimenziói*, Budapest: Tinta Könyvkiadó, pp. 95-103.

Judit Ujlaky (2007) Evaluation of the Historical Recent Past: Humour as a Possible Collective Coping Strategy, In: Bernie Warren (ed.) *Suffering the Slings and Arrows Of Outrageous Fortune: International Perspectives on Stress, Laughter and Depression*. Amsterdam; New York: Rodopi, pp. 31-42.

Elektronikus dokumentumok.

Judit Ujlaky (2006) Evaluation of the historical recent past: humor as a possible collective coping strategy, In: Aubrey Litvack (ed.) *Making Sense of: Stress, Humour and Healing*, (Probing the Boundaries, 28), Oxford:Inter-Disciplinary Press.

<http://www.interdisciplinary.net/publishing/idp/eBooks/shhindex.html>