

A CONNOR–DAVIDSON REZILIENCIA KÉRDŐÍV 10 ITEMES VÁLTOZATÁNAK JELLEMZŐI



JÁRAI Róbert¹ – VAJDA Dóra¹ – HARGITAI Rita² – NAGY László¹
CSÓKÁSI Krisztina¹ – KISS Enikő Csilla¹
PTE BTK Pszichológia Intézet¹
PPKE BTK Pszichológia Intézet²
kiss.eniko@pte.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Háttér, célkitűzések: A 10 tételes Reziliencia Kérdőív a lelki ellenálló képesség mérésére kidolgozott eszköz. Az itemek Connor–Davidson Reziliencia Skálájának 25 itemes változatából származnak, az eredeti angol kérdőív megfelelő pszichometriai mutatókkal rendelkezik. A magyar adaptációban a 25 itemes variáció faktorstruktúráját nem kaptuk vissza, így kutatásunk célja egy kisebb itemszámú kérdőív létrehozása volt. *Módszer:* A vizsgálatban 1459 fő vett részt, átlagéletkoruk 41,65 év volt. A validáláshoz a Temperamentum és Karakter Kérdőívet (TCI) és a Kórházi Szorongás és Depresszió Kérdőívet (HADS) használtuk fel. *Eredmények:* A konfirmatív faktorelemzés eredményei alapján egy 10 állításos egydimenziós reziliencia skálát kaptunk. A Reziliencia Kérdőív az elvárásoknak megfelelő irányú és mértékű korrelációt mutatott a validáláshoz alkalmazott mérőeszközökkel. A kérdőív Cronbach-alfa értéke 0,85, mely megegyezik az eredeti kérdőív reliabilitásértékével. *Következtetések:* A 10 tételes CD-RISC magyar verziója megbízható és érvényes mérőeszköznek bizonyul a reziliencia mérésére.

Kulcsszavak: reziliencia, 10 tételes reziliencia skála, pszichometriai jellemzők

BEVEZETÉS

A reziliencia mint protektív faktor azon személyiségjellemzőket foglalja magában, amelyek elősegítik a veszélyeztetett életkörülmények ellenére történő sikeres alkalmazkodást, enyhítik a stressz negatív hatásait és lehetővé teszik a változásokkal szembeni adaptív megküzdést. A reziliencia emellett az egyéni megküzdési módokat próbára tévő túlzott

stresszt követően a normál működéshez való visszatérés képességét is jelöli (Ahern et al., 2006; Norris et al., 2008).

Az elmúlt években kiemelt szerepet kaptak azon kutatási területek, melyek a reziliencia traumával kapcsolatos összefüggéseit helyezik középpontjukba, mely koncepció keretében a reziliencia mint a traumatikus élethelyzetekben történő eredményes adaptáció nyer értelmezést (Agaibi és Wilson, 2005).

Egyes kutatók azt hangsúlyozzák, hogy a reziliencia leírható a traumát követő általános mentális egészségi mutatóként vagy a traumával kapcsolatos pszichiátriai betegségek (pl. PTSD) kezelésének eredményeként egyaránt (Davidson et al., 2008).

A reziliencia definiálásának komplexitása széles körben ismert, melynek következtében a konstrukció meghatározásának, valamint megbízható és érvényes mérésének kidolgozása komoly kihívást jelentő feladat. A nemzetközi szakirodalomban számos, a reziliencia mérésére kidolgozott kérdőív olvasható (Ahern et al., 2006; Windle et al., 2011).

Connor és Davidson két tanulmányában (Connor és Davidson, 2003; Connor et al., 2003) egy, a rezilienciát mérő skála kidolgozásáról számol be. Az első kutatásban a 25 itemből álló *Connor–Davidson Reziliencia Skála* (CD-RISC) olyan dimenziókat tartalmaz, melyek mérése nagy valószínűséggel nyújt információt a reziliens viselkedés mértékéről (pl. 1. képes vagyok alkalmazkodni a változásokhoz, 6. látom a dolgok emberi oldalát, 12. ha a helyzet reménytelennek tűnik, akkor sem adom fel). A kutatók fiatal felnőtt résztvevők öt csoportján – (a) átlagos populáció, (b) pszichiátriai ambuláns betegek, (c), a generalizált szorongás szindrómáról szóló tanulmány résztvevői, (d) privát kezelésben részesülő páciensek, (e) egy PTSD-kutatás résztvevői – vizsgálták a kérdőív pszichometriai mutatóit (Cronbach-alfa: 0,89) és faktorszerkezetét. A 25 ítemes CD-RISC-et mind az öt csoport kitöltötte, az adatokat faktoranalízisnek vetették alá, melynek eredménye alapján öt tényezőt emeltek ki: (a) személyes kompetencia, (b) affektuszszabályozás, (c) a változások elfogadása, (d) belső kontroll érzete, (e) spiritualitás. A CD-RISC a Kobasa-féle Lelki Edzettség Skálával, az ÉszleltStressz Kérdőívvel (PSS)

és a Stresszsérülékenység Kérdőívvel (SVS) való keresztvalidációja alapján a reziliencia szignifikánsan korrelált a szívósság magas értékeivel és az észlelt stressz, valamint a sérülékenység alacsonyabb fokával.

Connor et al. (2003) egy másik kutatásban traumát elszenvedett túlélőket vizsgáltak, akik egy számítógépes kérdőívet is kitöltöttek, mely többek között a spiritualitást, a düh mértékét, az egészséget, a PTSD és a traumához kapcsolódó distressz fokát mérte. A hipotézis szerint a reziliencia az általános fizikai és lelkiállapokra vonatkozóan több pozitív eredménnyel és kevesebb PTSD-tünettel jár együtt. Bár a trauma és a pszichológiai distressz közti kapcsolat igen komplex, a reziliencia mégis erős együttjárást mutatott a lelki egyensúllyal összefüggő pozitív eredményekkel (pl. kisebb mértékű düh), a PTSD-tünetek kevesebb számával és a jobb általános egészségi állapottal.

Újabb vizsgálatok kimutatták, hogy a CD-RISC skálán elért magasabb pontszámok a traumát követően alacsonyabb szorongásértékekkel és kevesebb pszichopatológiai tünettel járnak együtt (Campbell-Sills et al., 2006).

A Connor–Davidson Reziliencia Skála pszichometriai tulajdonságait illetően több kérdés is felmerült: többek között, hogy a skála összpontszáma valóban alkalmas-e a reziliencia értékelésére, továbbá egyes nemzetközi vizsgálatokban a CD-RISC eredeti faktorstruktúrája nem volt visszanyerhető (Singh és Yu, 2010; Gy. Kiss E. et al., 2012; Kiss E. Cs. et al., 2015).

Connor és Davidson (2003) a CD-RISC faktoranalízisének eredményeként öt tényezőt különböztettek meg (lásd korábban). Bár az elemzés bizonyította a CD-RISC multifaktoriális természetét, ennek ellenére számos módszertani kérdést hagyott nyitva, me-

lyek további vizsgálatok kivitelezését tették indokolttá.

Az ismételt elemzéseket követően egy új, 10 tételes egydimenziós változat került kidolgozásra, mely stabil, kiváló pszichometriai tulajdonságokkal rendelkező skálát eredményezett (Campbell-Sills és Stein, 2007). A szerzők kimutatták, hogy a 10 itemes CD-RISC kérdőívben magas pontszámokkal rendelkező személyek képesek mérsékelni a gyermekkorban elszenvedett érzelmi elhanyagolás és a jelenlegi pszichiátriai tünetek közötti kapcsolatot.

A 10 tételes CD-RISC kérdőív spanyol mintán történő adaptációs vizsgálata megerősítette az eredeti angol skála egydimenziós jellegét, továbbá bizonyította, hogy a kérdőív rövidített változata a reziliencia mérésének megbízható (Cronbach-alfa: 0,85, mind az eredeti angol, mind a spanyol változat esetében) és érvényes eszköze (Notario-Pacheco et al., 2011).

Célkitűzésünk a 10 itemes kérdőív magyar adaptációjának elkészítése volt, a magyar verzióban viszont nem működött megfelelően a Campbell-Sills–Stein által kiválasztott 10 item, így visszatérve az eredeti 25 itemes kérdőívhez másik 10 itemet választottunk ki és hoztunk létre ezáltal egy új 10 itemes Reziliencia Kérdőívet.

Jelen tanulmány célja ezen 10 itemes Reziliencia kérdőív magyar mintán történő bemérése, reliabilitásának és validitásának vizsgálata volt.

MÓDSZER

A kérdőív magyar nyelvre történő fordítását az utolsó szerző végezte. A visszafordítás és az angol nyelvű szöveggel való összevetés az angol nyelvet professzionális szinten be-

szelő független fordító segítségével valósult meg.

Résztvevők

A kérdőív konkurrens validitásának ellenőrzéséhez keresztmetszeti kutatás keretében összesen 1459 fő vett részt (492 férfi és 967 nő). A Pécsi Tudományegyetem AOK Reumatológiai és Immunológiai Klinika szisztémás autoimmun páciensei közül szisztémás lupus erythematosus (SLE), szisztémás sclerosis (SSC) és rheumatoid arthritis (RA) diagnózisú betegek alkották a minta egy részét (N = 223 fő). Ehhez a mintához életkorban és nemben illesztett kontrollcsoportot hoztunk létre (N = 1236 fő). Az átlagéletkor a teljes mintára vonatkozóan: 41,65 év; SD = 14,9. A szisztémás autoimmun betegcsoport tesztfelvétele kórházi tartózkodásuk során valósult meg. A résztvevők orientációs vizsgálatot követően a vizsgálatvezető segítségével, majd önállóan töltötték ki a kérdőívcsomagot, amely a CD-RISC, a HADS és a TCI kérdőíveket tartalmazta. A kontrollcsoport adatai a Pécsi Tudományegyetem pszichológia szakos hallgatóinak adatgyűjtéséből származnak.

A 10 itemes Reziliencia Kérdőív konvergens és diszkriminatív validitásának megállapításához 100 fős normatív, egészséges illesztett mintát alkalmaztunk. A minta nemi eloszlása: 51 nő és 49 férfi. A résztvevők átlagéletkora: 35,26 év; SD = 12,45. Az adatfelvétel szintén a Pécsi Tudományegyetem pszichológia szakos hallgatóinak közreműködésével történt. A résztvevők által kitöltött kérdőívcsomag a következő kérdőívekből állt: CD-RISC, HADS és TCI.

Mérőeszközök

A *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC, Connor és Davidson, 2003) a stresszel való sikeres megküzdés mérésére kidolgozott

25 íte mből álló kérdőív. A résztvevők 5 fokú Likert-skálán – 0 = egyáltalán nem igaz, míg a 4 = szinte mindig igaz – értékelik az egyes tételeket. A kérdőívben elért pontszámok 0–100 közötti tartományba sorolhatóak, a magasabb pontérték magasabb rezilienciára utal. Az eredeti kérdőív Cronbach-alfa értéke: 0,89.

Hospital Anxiety and Depression Scale

(HADS, Sigmond és Snaith, 1983; magyar adaptáció Muszbek et al., 2006). Szorongásos és depresszív állapotok mérésére szolgáló 14 íte mből álló önbeszámoló kérdőív. A válaszadás 4 fokú Likert-skálán történik, a magasabb pontszám a depresszió és a szorongás előfordulásának nagyobb valószínűségét jelzi. A kérdőív megbízható reliabilitásértékekkel rendelkezik. Cronbach-alfa értékek: depresszió alskála: 0,83; szorongás alskála: 0,82.

Temperament and Character Inventory

(TCI, Cloninger, 1994; magyar adaptáció Rózsa et al., 2004). A személyiséget négy temperamentum-dimenzió – újdonságkeresés, ártalomkerülés, jutalomfüggőség és kitartás – és három karakterdimenzió – önirányított-ság, együttműködés és transzcendencia élmény – mentén térképezi fel. A temperamentum és karakter dimenziók a kitartás skála kivételével további alskálákra bonthatóak. A TCI kérdőív 240 tételt tartalmaz, melyek megválaszolása igen-nem döntéssel lehetséges. A kérdőív reliabilitása megfelelő, a skálák Cronbach-alfa értékei 0,69–0,86 tartományban helyezkednek el.

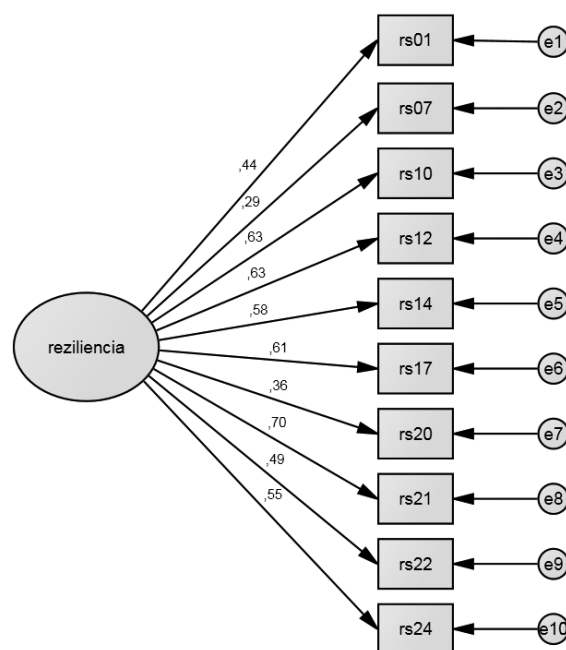
A vizsgálat során a résztvevők által kitöltött kérdőívek alapján létrehoztuk a CD-RISC 10 tételes magyar nyelvű változatát, vizsgáltuk a kérdőív reliabilitását, valamint

a HADS és TCI kérdőívek egyes skáláival történő együttjárását. Az adatok elemzése az SPSS 21 statisztikai program alkalmazásával valósult meg.

EREDMÉNYEK

Megerősítő faktorelemzés

A kérdőív adatain végzett konfirmatív faktoranalízis eredményei alapján [1. ábra: $\chi^2(35) = 40,047$; n.s.; $\chi^2/df = 1,144$; CFI = 0,952; TLI = 0,926; IFI = 0,96; RMSEA = 0,047] egy 10 állításos, egydimenziós reziliencia skálát kaptunk.



1. ábra. Az egydimenziós 10 tételes CD-RISC kérdőív tételeinek factorsúly- és GFI-értékei. Teljes minta N = 1459 fő.

Magyar mintán vizsgálva a CD-RISC kérdőív rövidített 10 íte mes változatát, az eredeti 10 tételes változattól eltérő egydimenziós struktúrát kaptunk (lásd 1. ábra).

1. táblázat. A 10 tételes CD-RISC konvergencia validitásának eredményei

TCI-dimenziók	Reziliencia
Önirányítottság	$r(100) = 0,526; p < 0,001$
Együttműködés	$r(100) = 0,264; p < 0,01$

2. táblázat. A 10 tételes CD-RISC diszkriminatív validitásának eredményei

HADS skálák	Reziliencia
Depresszió	$r(100) = -0,376; p < 0,01$
Szorongás	$r(100) = -0,051; p < 0,01$

Konkurrens validitás

A Reziliencia Kérdőív konkurrens validitásának ellenőrzéséhez az autoimmun betegcsoport és a kontrollszemélyek csoportjának szétválasztását alkalmaztuk. Amennyiben a két csoport szétválasztása a Reziliencia Kérdőívben kapott pontszámok alapján statisztikailag jelentős mértékben megvalósul, a kérdőív konkurrens validitással rendelkezik. Ennek a hipotézisnek az ellenőrzésére bináris logisztikus regresszióanalízist végeztünk, ahol a rezilienciaértékekkel magyaráztuk a két csoport közötti különbséget. A bináris logisztikus modell eredménye a következő: $\chi^2(1) = 13,28; p < 0,01$, Nagelkerke $R^2 = 0,016$. Reziliencia: OR = 0,96 [0,94–0,981]. Az eredmények arra utalnak, hogy a Reziliencia Kérdőív mentén szétválasztható az autoimmun betegcsoport és az egészséges kontrollcsoport. A betegcsoportban szignifikánsan alacsonyabb rezilienciaértékeket kaptunk.

Konvergencia validitás

A kérdőív konvergencia validitásának ellenőrzéséhez Pearson-féle korrelációanalízist végeztünk a Reziliencia Skála és a TCI kérdőív (Rózsa et al., 2004) önirányítottság, valamint együttműködés faktorain, melynek eredmé-

nyeit az 1. táblázat foglalja össze. Szignifikáns pozitív korrelációt kaptunk a reziliencia és a TCI önirányítottság és együttműködés dimenziói között. Ezen összefüggések arra utalnak, hogy a reziliencia pozitív összefüggésben áll az érettséggel, felelősségtudattal, célra irányultsággal, eredményességgel, önel fogadással és a kongruens második természettel; továbbá a személy képes az alkalmazkodásra a stresszteli és traumatikus szituációkban.

Diszkriminatív validitás

A diszkriminatív validitás ellenőrzéséhez Pearson-féle korrelációanalízist végeztünk a Reziliencia Skála és a HADS (Muszbek et al., 2006) depresszió és szorongás alskálái között (lásd 2. táblázat). A HADS kérdőívben kapott eredmények szignifikáns negatív korrelációt mutatnak a Reziliencia Skála eredményeivel, következésképpen azok a személyek, akik magasabb depresszió- és szorongásértékekkel jellemezhetőek, a reziliencia skálán szignifikánsan alacsonyabb pontszámot érnek el.

Reliabilitás

A kérdőív belső konzisztenciáját a Cronbach-féle reliabilitásvizsgálattal teszteltük. Eredményeink alapján a kérdőív Cronbach-alfa

értéke: 0,851. A Campbell-Sills–Stein által létrehozott 10 ítemes kérdőív Cronbach-alfa értéke szintén 0,85 volt (Campbell-Sills és Stein, 2007).

MEGVITATÁS

Kutatásunk eredményei megerősítették, hogy a CD-RISC rövidített, 10 ítemes magyar változata megfelelő pszichometriai tulajdonságokkal rendelkezik, magas szintű reliabilitás- és validitásértékekkel jellemezhető. Az eredmények arra is rámutatnak, hogy a reziliencia konstrukció leírható egydimenziós megközelítésben, azonban a magyar mintán kapott skála az eredeti, Campbell-Sills–Stein által létrehozott 10 tételes kérdőívhez képest más itemekből áll. A bináris logisztikus regresszióanalízis eredményei igazolják, hogy a kérdőív alkalmas betegcsoport és egészséges kontrollcsoport elkülönítésére a rezilienciaértékek mentén. Az eredmények továbbá alátámasztják a skála konvergens validitását, mely azt mutatja, hogy a magasabb rezilienciaértékek mind az önirányítottság, mind az együttműködés magasabb értékeivel járnak

együtt. Mindazonáltal az eredmények értelmezésénél figyelembe kell venni a jelen tanulmány korlátait is. Keresztmetszeti kutatásról lévén szó, az eredmények nem teszik lehetővé a prediktív validitás ellenőrzését a reziliencia mértéke és a TCI skálák közötti kapcsolatra vonatkozóan.

Kutatásunk eredménye megerősíti a magyar mintán az általunk létrehozott 10 tételes Reziliencia Kérdőív jó pszichometriai jellemzőit. A skála rövid és egyszerű eszköz a reziliencia mérésére, a kitöltés és az értékelés rövid időt vesz igénybe. A kérdőív megfelelő mérőeszköznek bizonyul klinikai és kutatási területeken egyaránt.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A témával és a Reziliencia Kérdőívvel kapcsolatos kutatásunkat az OTKA K71754 sz. pályázata támogatta (2008–2012), melynek címe *A szisztémás autoimmun kórképekben szenvedő betegek személyiségjellemzőinek komplex klinikai és egészségpszichológiai megközelítése* volt, a kutatást vezette Kiss Enikő Csilla.

SUMMARY

CHARACTERISTICS OF THE 10-ITEM CONNOR-DAVIDSON RESILIENCE SCALE

Background and aims: The 10-item Connor-Davidson Resilience Scale was developed to measure resilience. The items were derived from the 25-item Connor-Davidson Resilience Scale, that has shown good psychometric properties in its original version in English. The factor structure of the 25-item version in the original paper has not been replicated in the Hungarian adaptation, thus our research was designed to establish a shortened version of the questionnaire. *Methods:* Study sample consisted of 1459 persons with a mean age of 41,65 years. Temperament and Character Inventory (TCI) and Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) were used for the validation. *Results:* Based on the results of the confirmatory

factor analysis a 10-item unidimensional resilience scale was received. Correlations of the Resilience Scale were as predicted with the validating measures. Cronbach's α value for the scale is 0,85 which was similar to that of the original version. *Conclusions*: The Hungarian adaptation of the 10-item CD-RISC proved to be valid and reliable measure for resilience.

Keywords: resilience, 10-item Resilience Scale, psychometric properties

IRODALOM

- AGAIBI, C. E., WILSON, J. P. (2005): Trauma, PTSD, and resilience: a review of the literature. *Trauma Violence Abuse, 6*(3), 195–216.
- AHERN, N. R., KIEHL, E. M., SOLE, M. L., BYERS, J. (2006): A review of instruments measuring resilience. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, 29*(2), 103–125.
- CAMPBELL-SILLS, L., COHAN, S. L., STEIN, M. B. (2006): Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy, 44*(4), 585–599.
- CAMPBELL-SILLS, L., STEIN, M. B. (2007): Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CDRISC): validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress, 20*(6), 1019–1028.
- CONNOR, K. M., DAVIDSON, J. R. T. (2003): Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CDRISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76–82.
- CONNOR, K. M., DAVIDSON, J. R. T., LEE, L. C. (2003): Spirituality, Resilience, and Anger in Survivors of Violent Trauma: A Community Survey. *Journal of Traumatic Stress, 16*(5), 487–494.
- DAVIDSON, J., BALDWIN, D. S., STEIN, D. J., PEDERSEN, R., AHMED, S., MUSGNUNG, J., BENATTIA, I., ROTHBAUM, B. O. (2008): Effects of venlafaxine extended release on resilience in posttraumatic stress disorder: an item analysis of the Connor-Davidson Resilience Scale. *International Clinical Psychopharmacology, 23*(5), 299–303.
- GY. KISS, E., CSÓKÁSI, K., HARGITAI, R., KÁPLÁR, M., NAGY, L., CZIRJÁK, L. (2012): Resilience and protective factors of personality. *Psychology & Health, 27*:sup1. 222.
- KISS E. Cs., VAJDA D., KÁPLÁR M., CSÓKÁSI K., HARGITAI R., NAGY L. (2015): A CD-RISC 25 ítemes Reziliencia Kérdőív magyar adaptációja. In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 16*. (megjelenés alatt)
- MUSZBEK, K., SZEKELY, A., BALOGH, E. M., MOLNAR, M., ROHANSZKY, M., RUZSA, A., VARGA, K., SZOLLOSI, M., VADASZ, P. (2006): Validation of the Hungarian translation of Hospital Anxiety and Depression Scale. *Quality of Life Research, 15*(4), 761–766.
- NORRIS, F. H., STEVENS, S. P., PFEFFERBAUM, B., WYCHE, K. F., PFEFFERBAUM, R. L. (2008): Community Resilience as a Metaphor, Theory, Set of Capacities, and Strategy for Disaster Readiness. *American Journal of Community Psychology, 41*(1–2), 127–150.
- NOTARIO-PACHECO, B., SOLERA-MARTÍNEZ, M., SERRANO-PARRA, M. D., BARTOLOMÉ-GUTIÉRREZ, R., GARCÍA-CAMPAYO, J., MARTÍNEZ-VIZCAÍNO, V. (2011): Reliability and

- validity of the Spanish version of the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (10-item CD-RISC) in young adults. *Health and Quality of Life Outcome*, 9(63), 1–6.
- RÓZSA S., KŐ N., KOMLÓSI A., SOMOGYI E., DEZSŐ L., KÁLLAI J., OSVÁTH A., BÁNKI M. Cs. (2004): A személyiség pszichobiológiai modellje: A Temperamentum és Karakter Kérdőívvel szerzett hazai tapasztalatok. *Pszichológia*, 24(3), 283–304.
- SINGH, K., YU, X-N. (2010): Psychometric Evaluation of the Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in a Sample of Indian Students. *Journal of Psychology*, 1(1), 23–30.
- WINDLE, G., BENNETT, K. M., NOYES, J. (2011): A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(8), 1–18.

MELLÉKLET

1. melléklet. A 10 ítemes Reziliencia Kérdőív magyar változata

Kérjük, jelölje meg minden állításnál, hogy milyen mértékben volt jellemző Önre az adott kijelentés az elmúlt hónapban.

Válaszlehetőségek:

0 – Egyáltalán nem igaz; 1 – Ritkán igaz; 2 – Néha igaz; 3 – Gyakran igaz; 4 – Szinte mindig igaz.

1. Képes vagyok arra, hogy alkalmazkodjak a változásokhoz.
 2. A stresszel való megküzdés megerősít.
 3. Mindig a legnagyobb erőbedobással cselekszem, mindegy, hogy miről van szó.
 4. Amikor a dolgok reménytelennek tűnnek, akkor sem adom fel.
 5. Tisztán gondolkodom és koncentrálok, amikor nyomás alatt vagyok.
 6. Erős emberként gondolok magamra.
 7. A megérzéseim alapján kell cselekednem.
 8. Nagyon céltudatos vagyok.
 9. Úgy érzem, én irányítom az életemet.
 10. Dolgozom azért, hogy elérjem a céljaimat.
- (A kérdőív nem tartalmaz fordított tételket).