

*Pécsi Tudományegyetem*

*Bölcsészettudományi Kar*

***A gyermekbántalmazás rizikótényezőinek vizsgálata  
(magas kockázatot képviselő gyermeknevelési attitűdök, a szülőkkel  
kapcsolatos gyermekkori emlékek és néhány lehetséges közvetítő  
tényező összefüggései)***

***Doktori (Ph.D.) értekezés tézisei***

***Szerző: Babity Mária***

***Témavezető: Dr. Révész György***

***Pszichológia Doktori Iskola***

***Személyiség- és Egészségpszichológiai Doktori Program***



*Pécs*

*2013*

## Bevezetés – célkitűzések

A gyermekbántalmazás és elhanyagolás Magyarországon viszonylag keveset kutatott terület. Munkánk egyik célkitűzése volt gyarapítani azon mérőeszközök számát (lásd: Szülői Nevelési Attitűd Kérdőív), amelyek segíthetnek feltárni és azonosítani a potenciális veszélyeket és így lehetővé tenni a hatékonyabb prevenciót.

Empirikus kutatásunkkal vizsgálni kívántuk a gyermekkori bántalmazás hatásait a felnőttkori – a gyermekbántalmazás vagy elhanyagolás kockázatának magasabb vagy alacsonyabb mértékét előrejelző – szülői nevelési attitűdre, továbbá szerettünk volna megragadni néhány, a gyermekbántalmazás generációk közötti áthagyományozásában feltételezhetően szerepet játszó közvetítő tényezőt is. Az általunk megvizsgált potenciális közvetítő tényezők: a pszichoszomatikus tünetek, az étellel való elégedettség, illetve az érzelmi intelligencia. Feltételezésünk szerint ezek befolyást gyakorolhatnak arra, hogy a szülői nevelésről gyermekkorban szerzett kedvezőtlen tapasztalatok megjelenjenek-e felnőttként a szülő nevelési attitűdjeiben, vagy sem. Úgy gondoljuk, hogy a gyermekkori bántalmazásos tapasztalatok vezethetnek egyfelől a gyermekkori minta követéséhez (intergenerációs átörökítés), másfelől lehetnek éppen ellentétes hatásúak és vezethetnek a bántalmazó/elhanyagoló nevelési attitűd aktív elutasításához.

A fentiekén túlmenően, annak tisztázására is törekedtünk, hogy a gyermekbántalmazás szempontjából magasabb vagy alacsonyabb kockázatot képviselő nevelési attitűd kapcsolódik-e olyan általános szociodemográfiai jellemzőkhöz, mint pl. nem, életkor, családi állapot, gyermek(ek) száma, gyermek(ek) neme stb. Végezetül, kíváncsiak voltunk a gyermeknevelésben és gyermekvédelemben részt vevő szakemberek (pedagógusok, nevelőszülők, stb.) szülői nevelési attitűdjének kockázatára is, összehasonlítva más foglalkozású résztvevőkével.

### **Dióhéjban a gyermekekkel való rossz bánásmódról**

A gyermekekkel való rossz bánásmódról vonatkozó kutatások száma és jelentősége az elmúlt évtizedekben folyamatosan nőtt. Eleinte a gyermekbántalmazás alatt csak a fizikai bántalmazást értették, később a fogalomhoz tartozóként definiálták a szexuális bántalmazást is. Mára már tudjuk, hogy az érzelmi bántalmazás, valamint a testi és lelki gondoskodás elhanyagolása legalább akkora, ha nem súlyosabb károkat tud okozni (Glaser, 2002; Spertus, Yehuda és mtsai, 2003; Révész, 2007), mint a fizikai bántalmazás.

Túl azon, hogy a gyermekbántalmazás és elhanyagolás szélsőséges esetei felháborodást váltanak ki a közvéleményből, a kevésbé látványos, enyhébb bántalmazási és elhanyagolási formák is járhatnak súlyos következményekkel. A *hosszú távú következmények*

között említhetjük például a folyamatos fiziológiás készenléti állapotot és a stresszhatások iránti fokozott fogékonyságot (Thomas, De Bellis, 2004; De Bellis, 2005); a felnőttkori depresszió nagyobb arányát (Chapman, Whitfield és mtsai, 2004), a felnőttkori meddőség nagyobb valószínűsége nőknél (Szendi, 2002). Az agy strukturális elváltozásaival is járhat, pl. méretcsökkenés az amygdala, a hippocampus és a corpus callosum területén, illetve az agykéregben (Teicher, 2004; 2007). Újabban feltételezik, hogy a gyermekkori abúzusnak epigenetikus hatása van – a rossz szülői bánásmód következtében módosul a hypothalamus-hipofízis-mellékvese tengely stresszre adott válaszkészsége, ami a hippocampus glükokortikoidreceptorainak expresszióján keresztül megnöveli az öngyilkossági hajlamot (McGowan, Sasaki és mtsai, 2009). A gyermekként elszenvedett bántalmazás és/vagy elhanyagolás összefügg a felnőttkori, illetve a fiatalkori bűnelkövetés megnövekedett valószínűségével is (pl. Luntz és Widom, 1994; Rebellon és Van Gundy, 2005).

A gyermekbántalmazás és elhanyagolás előfordulásának valószínűsége nem egyenletes a populációban; ***bizonyos tényezők csökkentik, más tényezők növelik a valószínűségét.*** Ilyenek befolyásoló tényezők például – a teljesség igénye nélkül – a szülők gyermekkori tapasztalatai (ld. intergenerációs v. transzgenerációs átörökítés), a szülő egészségi állapota, mentális betegsége, alkohol-vagy drogfüggősége; stresszkeltő életesemények (pl. munkahely elvesztése, válás), a jó szülő-reprezentációk hiánya, gyenge problémamegoldó képesség, házastársi problémák, stb. (Cicchetti és Valentino, 2006; Hien, Cohen és mtsai, 2010). De szerepet játszhat a szülő életkora is a gyermek születésekor (Belsky, 1984), vagy a szülők nevelési attitűdje (pl. Bavolek, Kline, McLaughlin, 1979).

A szülők nevelési hozzáállásának a gyermekbántalmazásban és elhanyagolásban betöltött szerepét vizsgálva Wolfe és McIsaac (2010) arra a következtetésre jutott, hogy a gyengébb szülői képességek vezethetnek, de nem vezetnek törvényszerűen gyermekbántalmazáshoz és/vagy elhanyagoláshoz. Modelljük a szülői bánásmód megfelelősége, illetve veszélyessége/veszélytelensége oldaláról nézve különböztet meg három szülői hozzáállást: a *pozitív módszereket* alkalmazó, a *szegényes/diszfunkcionális módszereket* alkalmazó, és az *érzelmileg bántalmazó vagy elhanyagoló* nevelést.

Jelen kutatásunk szempontjából egyik fontos koncepció Bavolek és Keene (1999) megközelítése, akik kifejezetten a gyermekbántalmazás szempontjából magas kockázatot képviselő szülői nevelési attitűdök azonosítására tettek kísérletet. Öt olyan faktort határoztak meg, amelyek a gyermekbántalmazás előfordulásának valószínűsége szempontjából magas kockázatot képviselnek.<sup>1</sup> Az általuk leírt öt faktor:

- túlzott elvárások a gyermek felé
- szülői empátia hiánya a gyermek szükségletei iránt
- a testi fenytés hasznosságába vetett erős hit
- a családi – gyermek-szülő – szerepek megfordítása

---

<sup>1</sup> Első, 1979-es koncepciójukban még csak négy faktor szerepelt, ezt később kiegészítették ötre.

- a gyermeki hatalom és önállóság korlátozása.

Nevükhöz fűződik az öt kritikus attitűdöt mérő kérdőíves eljárás, az AAPI (majd később az AAPI-2) kérdőív kifejlesztése.

Széles körben elfogadott nézet, hogy a bántalmazott gyermekből magából is bántalmazó szülő lesz. A *gyermekbántalmazás transzgenerációs átörökítésével* foglalkozó kutatások nagy hányada igazolja az átörökítést, bár többen úgy találták, hogy a megfelelés a saját gyermekkorban átélt tapasztalatok és a szülőként való viselkedés között nem egy az egyhez arányú (Kaufman és Zigler, 1993; Oliver, 1993), hanem más tényezők is befolyást gyakorolnak rá (Cicchetti és Valentino, 2006). Kutatásunkban egyebek mellett néhány lehetséges befolyásoló tényező feltárására is törekedtünk.

### **Feltételezhető közvetítő tényezők a szülői nevelésről őrzött a gyermekkori emlékek és a felnőttkori szülői nevelési attitűd között**

Feltételeztük, hogy a pszichoszomatikus tünetek (mint a krónikus stressz indikátorai), az étellel való elégedettség, illetve az érzelmi intelligencia szerepet játszhatnak abban, hogy a szülői nevelés mekkora kockázatát hordozza a gyermekbántalmazás és elhanyagolás bekövetkezésének, főként kedvezőtlen gyermekkori tapasztalatok esetén.

A *szülői nevelésről őrzött emlékek* hosszú távú hatását feltárni igyekvő empirikus kutatások és klinikai vizsgálatok szerint ezek összefüggést mutatnak számos serdülő- illetve felnőttkori sajátsággal és problémával. Gyuris (2009) a szülői neveléssel kapcsolatos emlékeknek a párválasztási stratégiákra gyakorolt hatását mutatta ki. Ross, Clayer és Campbell (1983) kapcsolatot találtak a szülőkhöz fűződő gyermekkori emlékek és az öngyilkossági gondolatok előfordulása között. Baker és Hoerger (2012) eredményei szerint a szülői érzelmi melegség skálán elért magasabb pontszám a hatékonyabb önszabályozással, illetve az interperszonális hatékonysággal, ugyanakkor a magasabb szülői elutasítás és túlvédés (overcontrol) pontérték gyengébb önszabályozással, alkalmazkodási nehézségekkel és különböző pszichopatológiai problémákkal volt kapcsolatban. Észrevehetjük, hogy ezek rizikótényezőt jelenthetnek a gyermekbántalmazás és elhanyagolás előfordulását illetően.

A gyermekbántalmazás rizikófaktorai között szerepel a szülők által átélt aktuális és tartós stressz, illetve a stresszteli életkörülmények (Brown, Cohen és mtsai, 1998; Crouch és Behl, 2001; Counts, Buffington és mtsai, 2010). A *pszichoszomatikus tünetek* megjelenése utalhat az egyén kimerülőben lévő megküzdő képességére, vagyis tekinthető úgy, mint a gyermekbántalmazás és elhanyagolás egyik potenciáló faktora.

A kutatások szerint egyes foglalkozások fokozott stresszterheléssel járnak; ilyenek például a vizsgálati mintánkban szereplő pedagógus, nevelőszülő, illetve rendvédelmi dolgozó (rendőr, katona, stb.) foglalkozások is (pl. Petróczi, 2007; Platsidou, 2010; Sinclair, Gibbs, Wilson, 2004; Deschamps, Paganon-Badinier és mtsai, 2003). A krónikus stressz nem csak emocionális és mentális, de pszichoszomatikus betegségek kiindulópontja is lehet; növeli

pl. a magas vérnyomás, a szívinfarktus, egyes gyomor- és bélrendszeri betegségek, a cukorbetegség kialakulásának kockázatát (Kállai, Varga, Oláh 2007). Varga, Baksa és K. Szilágyi (2009) eredményei szerint a szülői nevelésről örökött emlékek (s-EMBU kérdőívben mért) pontszámai korrelálnak a pszichoszomatikus tünetek (*Pszichoszomatikus tünetlistán* mért) mértékével.

Az *élettel való elégedettség* az utóbbi évtizedek kutatásaiban mint a szubjektív jóllét és boldogságérzet egyik prediktora jelenik meg. Hamvai és Pikó (2009) megállapították, hogy a serdülőkorú fiúknál és lányoknál a szülőkkel való kapcsolat, a tőlük kapott társas támasz, illetve a szülői kontroll egyaránt befolyásolja a fiatal élettel való elégedettségét. A szülői nevelési stílus és az élettel való elégedettség közötti kapcsolatot erősíti meg Cenkseven-Önder (2012) kutatása is serdülőknél. Az élettel való elégedetlenség egészségkockázati tényezőkön keresztül megemeli a halálozás valószínűségét, vagyis a halálozás kockázati tényezője és prediktora is egyben (Koivumaa-Honkanen, Honkanen és mtsai, 2000).

Egyes kutatások szerint az élettel való elégedettség pozitívan korrelál a magasabb érzelmi intelligenciával (Rey, Extremera, Pena, 2011), míg mások, például De Lazzari (2000) eredményei megkérdőjelezik az érzelmi intelligencia előrejelző erejét az élettel való elégedettségre nézve. Az *érzelmi intelligencia* kutatások bő két évtizedes múltra tekintenek vissza (Salovey és Mayer, 1990, 1997; Goleman, 1995, magyarul:1997; Bar-On, 1997). Az összegyűlt empirikus adatok rávilágítanak az érzelmi intelligencia jelentőségére interperszonális és intrapszichés folyamatokban, illetve a társas alkalmazkodásban (pl. Austin, Saklofske, Egan, 2005; Farh, Seo, Tesluk, 2012). A vonás-érzelmi intelligencia pozitívan korrelál például a fizikai egészséggel, mégpedig mind az önértékeléssel megállapított fizikai egészséggel (Tsaousis és Nikolaou, 2005), mind a tényszerű szomatikus panaszokkal (Mavroveli, Petrides és mtsai, 2007), illetve az egészség-magatartással is (Saklofske, Austin és mtsai, 2007).

Alegre és Benson (2004) spanyol családok vizsgálatában kapcsolatot talált a gyermek alacsonyabb érzelmi intelligenciája és a szülők tekintélyelvű, kemény nevelési stílusa között, míg egy későbbi kutatásban Alegre (2012) nem talált összefüggést a gyermeknél mérhető vonás-érzelmi intelligencia és az anya nevelési stílusa között. Pears és Moses (2003) szerint a szülői nevelési stílus kapcsolatban áll a gyermeknél az érzelmi intelligencia egyes összetevőivel, például az érzelmek megértésével, valamint a gyermek érzelemszabályozó képességével (Morris, Silk és mtsai, 2007). Az érzelmek felismerése, azaz pontos azonosítása és az adott érzelem intenzitásának megítélése bántalmazott gyermekeknél nehézségekbe ütközhet. A Pollak és munkatársai (Pollak, Klorman és mtsai, 2001; Pollak, Tolley-Schell, 2003) kutatásaiban részt vevő bántalmazott gyermekek érzelmi arckifejezések azonosítása során speciális deficitet mutattak a pozitív érzelmek felismerésében, ezzel párhuzamosan egyfajta torzítást a harag és a düh észlelésében, vagyis már enyhe haragos arckifejezést is dühös arcként azonosítottak. (A legtöbb érzelmi intelligencia kutatónál az érzelmek felismerése mint az érzelmi intelligencia egyik összetevője jelenik meg.)

Mindezek fényében úgy véltük, hogy a pszichoszomatikus tünetek, az élettel való elégedettség és az érzelmi intelligencia olyan tényezők lehetnek, melyek befolyással lehetnek

a szülőkkel kapcsolatos gyermekkori tapasztalatok és a magasabb-alacsonyabb kockázatot képviselő nevelési attitűd között; az étellel való elégedettség és az érzelmi intelligencia mérséklő, míg a pszichoszomatikus tünetek facilitáló hatással lehetnek a kedvezőtlen gyermekkori nevelési tapasztalatok továbbvitelére.

## 1. A vizsgálat ismertetése

### Megválaszolandó kérdések, hipotézisek

#### ***Nemi különbségek a gyermekbántalmazás szempontjából kockázatot képviselő gyermeknevelési attitűdökben***

A szakirodalmi adatok nem egyértelműek annak tekintetében, hogy férfiak vagy nők lesznek gyakrabban gyermekbántalmazás elkövetői (ld. 2 fejezet). Hasonló a helyzet a gyermekbántalmazás szempontjából kockázatos nevelési attitűdök vizsgálatánál: Bavolek (1989) a férfiaknál magasabb bántalmazó attitűdöt talált, mint a nőknél, ugyanakkor Révész (2004) nem talált nemi különbségeket a bántalmazó attitűdökben. Feltételezésünk szerint a nevelési attitűdökben valamelyest tükröződni fognak a „hagyományos” szülői és nemi szerepeknek megfelelő sajátosságok és ennek megfelelően a férfiaknál keményebb, tekintélyközpontúbb nevelési felfogást várunk.

1. hipotézis: ***Nemek szerint eltérés várható a gyermekbántalmazás szempontjából kockázatot jelentő gyermeknevelési attitűdökben.*** Feltételezésünk szerint a férfiaknál magasabb pontszámot kapunk a Feltétel nélküli engedelmesség skálán, valamint a Testi fenytetés hasznosságába vetett hit skálán. Nőknél magasabb pontszámot várunk a Szerepvisszafordítás skálán.

#### ***Életkor szerinti különbségek a nevelési attitűdökben***

A vonatkozó szakirodalmi adatok alapján feltételezhető, hogy az életkor is szerepet játszik a gyermekbántalmazás és elhanyagolás elkövetésében. Farkas (2012) úgy találta, hogy a középkorú (28-48 éves) korosztályában fordul elő leggyakrabban a gyermekbántalmazás, utána csökkenő tendenciát mutat, ami feltehetően az SZNA kérdőíven elért pontszámokban is megjelenik. Bár a fiatalabb szülőknél nagyobb a kockázat a gyermekbántalmazásra és elhanyagolásra (Belsky, 1984; Belsky, Hancox és mtsai, 2012), azt például nem lehet kimutatni, hogy az idősebb szülőknél kisebb lenne a bántalmazás intergenerációs átörökítésének veszélye (Belsky, Hancox és mtsai, 2012). Kutatásunkban megkíséreljük feltárni, hogy a bántalmazás szempontjából magas rizikót képviselő *attitűdökben* is tetten

érhető-e életkori befolyás. Bavolek (1989) fiatalabb válaszadóknál magasabb gyermekbántalmazási kockázatot képviselő attitűdöt mért, Révész (2004) hasonlóképpen.

2. hipotézis: ***Feltételezésünk szerint az életkor befolyásolja az eredményeket: az idősebb (nagy szülő korú) résztvevők esetében alacsonyabb rizikót jelző nevelési attitűdöt találunk, mint a fiatalabb korosztálynál.***

### ***A családi állapottal, a saját gyermekkel és a válaszadót felnevelő személyekkel kapcsolatos előfeltevések***

A köztudatban elterjedt nézet szerint inkább a fiúgyerekeket bántalmazzák, illetve fenítik gyakrabban, a lányok esetében kevésbé/ritkábban jellemző, hogy a szüleik megverjék őket. A hétköznapi hiedelmeken túlmutatóan, a hazai és nemzetközi szakirodalom adatai alapján nem dönthető el egyértelműen, hogy vajon a lányok, vagy a fiúk közül szenvednek-e el többen bántalmazást gyermekkorukban (Briere, Elliott, 2003; Turla, és mtsai, 2010; Springer és mtsai, 2007). Retrospektív beszámolókon alapuló magyarországi vizsgálatokban Györffy, Sándor és munkatársai (2011) úgy találták, hogy a vizsgálati mintájukban szereplő férfiaknak szignifikánsan nagyobb hányada (13,2%) számolt be gyermekkori testi bántalmazásról, mint a női résztvevők (10,3%). Az említett kutatások elsősorban a fizikai bántalmazás szempontjából hasonlították össze a két nemet. A fentiek alapján tehát elképzelhető, hogy a szülők rendelkeznek egyfajta „preferenciával” arra nézve, hogy milyen nemű gyermek milyen bánásmódnak tehető ki a nevelés során, amely a Szülői Nevelési Attitűd Kérdőív pontszámaiban megjelenhet.

A gyermekbántalmazás szempontjából magasabb kockázatot képvisel az egyszülős család, illetve az egyik szülő új kapcsolatával létrejövő nevelőszülős család vagy mozaikcsalád (Lesa Bethea, 1999; Révész, 2004; Tooley és mtsai, 2006), mint a vér szerinti szülőkkel alkotott teljes család. A gyermeküket egyedül nevelő szülőknél – különösen, ha az anya fiatalon szült – a gyermekbántalmazás és elhanyagolás nagyobb kockázatával számolhatunk (Gelles, 1989; Connelly és Straus, 1992; Révész, 2004; Lutenbacher, 2002; Herczog, 2007). Ugyanígy, azoknál a résztvevőknél, akiket nem a vér szerinti szülei neveltek vagy csak az egyik szülője nevelte fel, a szülői neveléssel kapcsolatos negatívabb emlékekben mutatkozhatnak meg különbségek.

A szakirodalmi adatok szerint nemcsak az egyszülős családokban, hanem (a vér szerinti szülő újraházasodásával családba kerülő) nevelőszülő esetén is nagyobb a gyermekbántalmazás kockázata (Daly, Wilson, 1985; Bereczkei, 2000; Tooley, Karakis és mtsai, 2006), ami szintén megmutatkozhat az s-EMBU pontszámaiban.

3. hipotézis: ***Feltételezzük, hogy befolyásolja a pontszámokat a válaszadó családi állapota, gyermekeinek száma és neme, valamint az őt felnevelő személyek kiléte is.*** Csak lánygyermekkel rendelkező szülők alacsonyabb pontszámot érnek el az SZNA kérdőív skáláin, mint a csak fiúgyermekkel vagy mindkét nemű gyermekkel

rendelkező szülők. A gyermektelenek pontszámai alacsonyabbak lesznek, mint a gyermekes résztvevőké, mivel a gyermekteleneknél nincs jelen a gyermekneveléssel járó fokozott leterheltség és a konkrét nevelési helyzetekkel járó frusztráció. Az egyedül élőkől magasabb pontszámot várunk az SZNA kérdőívénél és a pszichoszomatikus tünetlistán is. A válaszadó gyermekkori nevelőinek személye alapján elsősorban az s-EMBU kérdőívénél számítunk különbségekre.

### ***A bántalmazó szülők csoportjánál várható eredmények***

Hazai és nemzetközi eredmények támasztják alá, hogy a bántalmazó szülők magasabb pontszámot érnek el a szülői nevelési kérdőív skáláin (Bavolek, 1989; Révész, 2004), illetve valószínűbb náluk az alacsonyabb érzelmi intelligencia (Tsujino, 2007).

4. hipotézis: ***Feltételezésünk szerint a Szülői nevelési attitűdök kérdőív skáláin a bántalmazó szülők magasabb pontszámot érnek el, mint a kontrollszemélyek.*** Bántalmazó szülőknél alacsonyabb vonás-érzelmi intelligenciát és élettél való elégedettséget, a pszichoszomatikus tünetlistán pedig magasabb pontszámot várunk, mint más résztvevőknél.

### ***A gyermekkorukban bántalmazott felnőttek várható eredményei***

Ahogy a korábbiakban is láthattuk, számos kutatás eredményei támasztják alá, hogy a gyermekkori bántalmazás a felnőttkori pszichés egészségre is kihatással van (pl. MacMillan és mtsai, 2001; Hyman és mtsai, 2006; Chapman és mtsai, 2004). Springer és kollégái (2007) eredményei szerint a gyermekkorukban fizikailag bántalmazottaknál nem csak mentális, de testi betegségek is nagyobb számban fordulnak elő, mint a nem bántalmazottaknál, pl. cukorbetegség, magas vérnyomás, colitis, szívproblémák, magas koleszterinszint, sclerosis multiplex, bronchitis. A bántalmazott múlt az interperszonális kapcsolatok ápolására is kihatással van: a gyermekkorukban bántalmazottaknak nagyobb arányban vannak munkahelyi és házastársi problémáik, illetve anyagi gondjaik (Felitti, Anda, 1998). Cha és Nock (2009) eredményei szerint a gyermekkori szexuális bántalmazás nagyobb valószínűséggel vezet alacsonyabb érzelmi intelligenciához, ugyanakkor a magasabb érzelmi intelligencia mintegy védőfaktort jelent az öngyilkossági gondolatokkal és kísérletekkel szemben.

Bár a gyermekbántalmazás és elhanyagolás intergenerációs átöröklésének eszméje általánosan elterjedt, a kutatások ezt csak részben igazolják. Oliver (1993) szerint bántalmazott gyermeknek csak kb. egyharmada válik felnőttként maga is bántalmazó szülővé, egyharmaduk nem; szintén egyharmad azok aránya, akik a környezeti hatások, társas stressz, stb. függvényében válnak vagy nem válnak maguk is bántalmazó szülővé. Belsky és munkatársai (2012), valamint Macfie és munkatársai (2005) nemek közötti eltéréseket találtak a szülői rossz bánásmód intergenerációs átvitelében.



5. hipotézis: *A gyermekkori bántalmazást elszenvedő felnőtteknél alacsonyabb bántalmazó attitűdöt várunk, mint más résztvevőknél, valamint alacsonyabb vonás-érzelmi intelligenciát, alacsonyabb élettel való elégedettséget, és magasabb pontszámot a pszichoszomatikus tünetekben.* Feltételezésünk szerint a hozzáférhetőségen alapuló mintavétel sajátosságai miatt feltehetően nem lesz közvetlenül kimutatható a bántalmazó attitűd intergenerációs átöröklődése.

### ***Gyermekvállalás gyermekkorukban bántalmazott felnőtteknél***

Györffy és munkatársai (2011) egy 2002-es reprezentatív magyar minta férfitagjainak vizsgálata során úgy találta, hogy a gyermekkorukban fizikai bántalmazást elszenvedő férfiak kevesebb gyermeket vállalnak. Szendi (2002) szerint a gyermekkori szexuális bántalmazás megnöveli a felnőttkori meddőség kockázatát, kiemelve, hogy nemcsak a szexuális abúzus, hanem egyéb (magas CRH és alacsony kortizolszinthez vezető) stressztényezők is előidézhetnek hasonló, a korai vetélés veszélyét megnövelő (így feltehetően a gyermekszámban is szerepet játszó) hatásmechanizmust. Virág (2000) utalása a holokauszt-túlélők és leszármazottaik gyakori gyermektelenségére arra enged következtetni, hogy a gyermektelenség értelmezhető úgy is, mint a – tágabb értelemben vett – trauma intergenerációs továbbadásának megszakítására tett kísérlet is.

6. hipotézis: *Feltételezzük, hogy a gyermekkorukban bántalmazott felnőttek kevesebb gyermeket vállalnak, mint a kontrollszemélyek.*

### ***A foglalkozási csoportok nevelési attitűdjének összehasonlítása***

Feltételezzük, hogy bizonyos mértékig a foglalkozás is szerepet játszhat abban, hogy a válaszadó milyen szülői nevelési attitűdöket vall. Révész (2004) eredményei szerint speciálisan felkészült, a gyermekbántalmazás és elhanyagolás témájában tájékozott szakemberek – nála védőnők – alacsonyabb rizikót képviselő attitűdöt mutatnak az AAPI kérdőíven. Feltehető, hogy más foglalkozásoknál is, ahol a gyermekvédelmi szempontok szem előtt tartása mintegy mindennapos foglalkozási követelménynek számít (pedagógus, nevelőszülő, gyermekvédelmi dolgozó), szintén alacsonyabb kockázatot jelző attitűdöt találunk. A kutatások ugyanakkor a pedagógusok, a nevelőszülők és a gyermekvédelmi szakemberek munkáját is a fokozott stresszel járó foglalkozások közé sorolják (McFadden, 1996; Petróczi, 2007; Platsidou, 2010; Howe, 2010), ami viszont kockázatt növelő tényező.

A rendőrök, katonák esetében egyfelől a fokozott munkahelyi stressz miatt fokozódhat a családi – így a szülő-gyermek – kapcsolatokban a feszültség, amely megnöveli a családi erőszak, illetve a gyermekbántalmazás kockázatát (pl. Deschamps, 2003; Kelley, 1994; Brown és Bruce, 1996; Black, 2004; Waters és Ussery, 2007; Fitzsimons és Krause-Parello, 2009; Sayers és mtsai, 2009). Másfelől azonban ezeknél a foglalkozásoknál több olyan

védőfaktor is feltárható, amely viszont csökkenti a kockázatot (Raiha és Soma, 1994; McCarroll és mtsai, 2004).

A vonatkozó adatok alapján nem egyértelmű, hogy a fokozott foglalkozási stressz valóban együtt jár-e a gyermekbántalmazás és elhanyagolás nagyobb mértékével. A kutatások inkább csak a nagyobb kockázatot támasztják alá, nem pedig a tényleges megvalósulás nagyobb mértékét. Megfontolásra érdemes lehetőség ugyanakkor, hogy az egyes foglalkozásokkal bizonyíthatóan együtt járó megnövekedett munkahelyi stressz és a gyermekbántalmazás szempontjából magasabb rizikót képviselő gyermeknevelési attitűd együttes előfordulása megnöveli a gyermekbántalmazás és elhanyagolás tényleges előfordulásának kockázatát.

7. hipotézis: *A foglalkozási csoportok vizsgálatánál, a gyermekekkel kapcsolatos foglalkozást űző csoportok esetében (pedagógusok, nevelőszülők) minden skálán alacsonyabb kockázatra utaló attitűdre számítunk, mint a más foglalkozásúak csoportjánál.* A foglalkozási csoportok közül a legmagasabb rizikót jelző pontszám a rendvédelmi dolgozóknál várható. A gyermekvédelmi dolgozóknál alacsony kockázatra utaló pontszámra számítunk.

#### ***A pedagógushallgatók és pedagógusok nevelési attitűdjének összehasonlítása***

Mivel korábbi vizsgálatunk (Babity, 2009) szerint a pedagógushallgatók nagyobb rizikót jelentő gyermeknevelési attitűdöt képviselnek, mint a már pályán dolgozó, gyakorló pedagógusok – elsősorban a szerepvisszafordításhoz, illetve a kontroll, fegyelem kérdésköréhez kapcsolódóan –, fontosnak láttuk ellenőrizni az eredmények helytállóságát, illetve pontosítani azokat.

8. hipotézis: *A pedagógushallgatók a pedagógusoknál a gyermekbántalmazás szempontjából magasabb rizikójú attitűdöt fognak mutatni,* elsősorban a Szerepvisszafordítás és a Feltétel nélküli engedelmesség skálákon.

#### ***A szülői neveléssel kapcsolatos emlékek befolyása a szülői nevelési attitűdre, illetve a pszichoszomatikus tünetekre, az étellel való elégedettségre és az érzelmi intelligenciára***

9. hipotézis: *A szülői neveléssel kapcsolatos emlékek befolyásolják az étellel való elégedettséget, az észlelt pszichoszomatikus tüneteket, illetve a vonás-érzelmi intelligenciát, utóbbiak pedig korrelálnak a bántalmazó attitűddel. Feltételezzük, hogy az étellel való nagyobb fokú elégedettség, valamint a magasabb vonás-érzelmi intelligencia a bántalmazás alacsonyabb kockázatát mutató attitűddel társul, ugyanakkor az erőteljesebb pszichoszomatikus tünetek magasabbal.*

## ***A szülői neveléssel kapcsolatos emlékek és a szülői nevelési attitűd közötti közvetítő tényezők***

10. hipotézis: ***Ez a három tényező (a pszichoszomatikus tünetek mértéke, az étellel való elégedettség mértéke, illetve a vonás-érzelmi intelligencia) olyan tényezőket képviselnek, amelyek közvetítő szerepet tölthetnek be a szülői neveléssel kapcsolatos gyermekkori tapasztalatok és a felnőttkori bántalmazó attitűd között, vagyis befolyásolhatják a bántalmazás intergenerációs átöröklését.***

### **A vizsgálati minta bemutatása**

A kutatásban 585 fő vett részt önkéntesen, anonim módon (N=585, átlagéletkor 39,11 év), ebből 137 a férfi (átlagéletkor 38,84), 448 a női résztvevők száma (átlagéletkor 39,2).

Két speciális kritériumok mentén kiválasztott célcsoportot kapott helyet a kutatásunkban: egyik a *bántalmazó szülőké*, a másik a *gyermekkorukban bántalmazott felnőtteké*. Ezt a két csoportot a gyermekbántalmazásban való közvetlen érintettségük miatt összefoglalóan ***speciális célcsoportoknak*** nevezzük az eredmények taglalása során. A bántalmazó szülők csoportjának tagjai szakemberek (iskolapszichológus, gyermekvédelmi szakemberek, stb.) segítségével kaptak felkérést a részvételre. A célcsoport kiválasztásánál az alapkritérium az aktív rossz bánásmód, vagyis legalább érzelmi, vagy fizikai és érzelmi gyermekbántalmazás volt, továbbá a szülő rendszeres vagy ismétlődő bántalmazó magatartása. A részvételre való kiválasztáshoz tehát nem volt elégséges az elhanyagoló (passzív) szülői magatartás. A gyermekkorukban bántalmazott felnőttek nagyobb része (40 fő) célzott felkéréssel, bántalmazott múltjukra vonatkozó információk ismeretében került a vizsgálati mintába (40 fő), kisebb részük (26 fő) önbevallás alapján.

A résztvevőket szociodemográfiai adatait és csoportba sorolását részletesen az 1. sz. táblázat szemlélteti.

Kutatásunkban különböző foglalkozási csoportok eredményeit is összehasonlítottuk egymással. Elsősorban olyan foglalkozások képviselőit kerestük meg, akik gyermekek nevelésében vagy védelmében érintettek (pedagógusok, nevelőszülők, gyermekvédelmi szakemberek), továbbá rendvédelmi dolgozókat. Bár utóbbi csoport munkája csak kis részben függ össze közvetlenül a gyermekvédelemmel, a kriminalitásnak a bántalmazás következtében megnövekvő aránya miatt pl. a rendőrség dolgozói az átlagosnál gyakrabban találkoznak korábban bántalmazott és/vagy elhanyagolt gyermekekkel.

1. táblázat: A résztvevők csoportba sorolása különböző szempontok szerint

<i>A résztvevők csoportosítása (N=585 fő)</i>	
<b>Nemek szerint:</b>	
Férfi	137 fő
Nő	448 fő
<b>Iskolai végzettség szerint</b>	
Egyetem	132 fő
Főiskola	216 fő
Középfokú végzettség	180 fő
Szakmunkás	42 fő
8 általános	15 fő
<b>Családi állapot szerint</b>	
Egyedülálló	114 fő
Házasságban	317 fő
Élettársi kapcsolatban él	83 fő
Elvált	57 fő
Özvegy	11 fő
Nincs adat	3 fő
<b>Van-e saját gyermeke?</b>	
Nincs	171 fő
Van	414 fő
<b>Saját gyermek neme:</b>	
<i>Csak fiúgyermeke van</i>	<i>100 fő</i>
<i>Csak lánygyermeke van</i>	<i>100 fő</i>
<i>Fiú- és lánygyermek is van</i>	<i>213 fő</i>
<b>Saját gyermekek száma:</b>	
<i>1 saját gyermek</i>	<i>96 fő</i>
<i>2 saját gyermek</i>	<i>154 fő</i>
<i>3 saját gyermek</i>	<i>86 fő</i>
<i>4 vagy több saját gyermek</i>	<i>77 fő</i>

<i>A résztvevők csoportosítása (N=585 fő)</i>	
<b>A válaszadót ki nevelte fel?</b>	
Vér szerinti szülei	484 fő
Csak vér szerinti anyja	41 fő
Csak vér szerinti apja	0 fő
Vér szerinti szülő és annak házasság- vagy élettársa	35 fő
Nem vér szerinti szülője nevelte fel	25 fő
<i>Nevelőszülők nevelték</i>	<i>2 fő</i>
<i>Gyermekotthonban nevelkedett</i>	<i>1 fő</i>
<i>Más személyek nevelték fel</i>	<i>10 fő</i>
<i>Kettőnél többször változott, hogy kik nevelték</i>	<i>12 fő</i>
<b>Foglalkozás szerint (N = 498 fő)</b>	
Pedagógus	132 fő
Pedagógushallgató	42 fő
Egyéb főiskolai, egyetemi hallgató	24 fő
Nevelőszülő	56 fő
Gyermekvédelmi dolgozó	42 fő
Rendvédelmi dolgozó	31 fő
Egyéb foglalkozású	171 fő
<b>Speciális célcsoportok (N = 87 fő)</b>	
Bántalmazó szülő	21 fő
Gyermekkorában bántalmazott felnőtt	66 fő
<i>Megállapított bántalmazott múlt</i>	<i>40 fő</i>
<i>Öndefiníált</i>	<i>26 fő</i>

## A vizsgálati eszközök

Kutatásunk során a következő önkitöltős kérdőíveket használtuk:

- Szülői Nevelési Attitűd Kérdőív (SZNA kérdőív)
- „Emlékeim a nevelésről” – s-EMBU kérdőív
- Pszichoszomatikus Tünetlista
- Élettel Való Elégedettség (Satisfaction With Life Scale, SWSL)
- Érzelmek Mérése Skála (AES)

A fenti volt a kitöltés sorrendje is, tehát a kutatás résztvevőjéhez eljuttatott tesztbateriában az egyes kérdőívek a fenti sorrendben követték egymást.

A felhasznált mérőeszközök közül az SZNA kérdőívet a disszertáció szerzője dolgozta ki Bavolek (1999) AAPI-2 kérdőívét mintául véve. Kutatásunkhoz eredetileg az AAPI-2 40

ítemes, magyarra átültetett változatát terveztük használni, az előkészületek során azonban bizonyos nyert egyfelől az, hogy az eredeti faktorstruktúrát nem kaptuk vissza, másfelől az is, hogy a lefordított tételek értelmezése – a kulturális különbségek miatt – a magyar válaszadóknak nehézséget okozott. Miután erről megbizonyosodtunk, elvetettük az eredeti koncepciót és módosításokat eszközöltünk a kérdőívben, ennek következtében az általunk használt kérdőív végül jelentősen eltér az AAPI-2-től. Kérdőívünk a továbbiakban ***Szülői Nevelési Attitűd Kérdőív (SZNA kérdőív) néven szerepel.***<sup>2</sup>

Az SZNA kérdőív 33 ítemet tartalmaz, melyek a faktoranalízis alapján négy skálába rendeződnek. A négy skála általunk javasolt elnevezése:

- Testi fenytés hasznosságába vetett hit (pl. „*Ha egy gyerek nem ért a szép szóból, majd ért a verésből.*”)
- Szerepvisszafordítás (pl. „*A gyerekeknek oda kell figyelni arra, hogy a szüleik kedvében járjanak a fárasztó napi munka után.*”)
- Feltétel nélküli engedelmesség elvárása (pl. „*Nem szabad hagyni, hogy egy gyerek visszafeleseljen a szüleinek, akár igaza van, akár nem.*”)
- Érzéketlenség a gyermek szükségletei iránt (pl. „*Könnyebben abbahagyják a sírást a gyerekek, ha nem figyelünk oda rá.*”)

Az SZNA kérdőív reliabilitását egy 763 fős minta segítségével ellenőriztük (173 férfi, 589 nő, 18-60 év közöttiek, átlagéletkoruk 38,8 év). A négy skála, illetve a teljes kérdőív reliabilitásának vizsgálatánál a 33 ítemes kérdőív megbízhatósága megfelelőnek bizonyult, a Cronbach-alfa értéke a teljes kérdőívre vonatkozóan 0,923, az egyes skálákra vonatkozóan pedig 0,737-0,881 közé esett. A teszt-reteszt reliabilitás ellenőrzése 65 fővel történt, megfelelőnek mutatkozott (Pearson  $r=0,741-0,841$  között,  $p<0,001$ ).

## **Az adatok elemzésének módszere**

Az adatok statisztikai feldolgozását az IBM SPSS 15.0, illetve 19.0 statisztikai program segítségével végeztük.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Köszönet Dr. Bernáth Lászlónak a faktorstruktúra elemzéséhez és a reliabilitásvizsgálathoz nyújtott tanácsaiért és segítségéért.

<sup>3</sup> Köszönet dr. Járai Róbertnek a statisztikai elemzésekhez nyújtott tanácsaiért és segítségéért.

## 2. Eredmények, megvitatás

### Nemi különbségek a gyermekbántalmazás szempontjából kockázatot képviselő gyermeknevelési attitűdökben

A gyermekbántalmazás szempontjából kockázatot képviselő gyermeknevelési attitűdökben a nemek közötti különbségek igen jelentősnek mutatkoztak, bár skálánként eltérő mértékben. Legnagyobb különbséget a Testi fenyítés hasznosságába vetett hit skálán találtunk. Az eredmények alapján – a Feltétel nélküli engedelmesség skála kivételével – a férfi válaszadóknál találtunk magasabb kockázatot képviselő nevelési attitűdöt. Az eredmények arra utalnak, hogy a férfiak a nőknél jobban hisznek abban, hogy a testi fenyítés hasznos módszer a nevelésben; a férfiak és a nők felfogása nem különbözik lényegesen a feltétel nélküli engedelmesség elvárása terén; a férfiak kevésbé érzékenyek a nőknél a gyermek szükségleteire, és a nőknél hajlamosabbak a szerepvisszafordításra, azaz a gyermekre úgy tekinteni, mint a szülőknél örömet szerző, róluk gondoskodó lényre. Eredményeink összhangban vannak Bavolek (1989) eredményeivel, ugyanakkor nem illeszkednek Révész (2004) eredményeihez.

A férfiak magasabb pontszáma részben fakadhat abból a hagyományos, társadalmilag jóváhagyott szerepből, miszerint az apa szigorúbb, követelőbb, míg az anya engedékenyebb, lágyabb, és inkább gondoskodó nevelési vonalat képvisel a gyermekeivel való kapcsolatában. A szakirodalmi adatok ellentmondásosak tekintetben, hogy vajon férfiak vagy nők válnak-e gyakrabban gyermekbántalmazókká; jelen vizsgálat azonban nem a bántalmazás *tényleges előfordulását* vizsgálja, hanem egy olyan *attitűdöt*, amely adott körülmények között és más tényezőkkel együtt megnöveli a bántalmazás előfordulását.

Hipotézisünk (*1. hipotézis*) tehát részben beigazolódott, részben azonban nem kaptuk meg a várt eredményt: a feltétel nélküli engedelmesség elvárásában a férfiak és a nők között nem mutatkozott különbség, a szerepvisszafordítás skálán pedig – várakozásunkkal ellentétben – szintén a férfiak és nem a nők értek el magasabb pontszámot.

#### ***Egyéb, a válaszadó nemével és eredményeivel összefüggő észrevételek***

Az s-EMBU kérdőív anyai, illetve apai skáláinál kapott eredmények alapján úgy tűnik, hogy – még ha csekélyek is a különbségek – a nők mindkét szülőjüket elutasítóbbnak őrzik az emlékeikben, mint a férfiak, a férfiak pedig mindkét szülőjüknek több érzelmi melegséget tulajdonítanak az emlékeik alapján, mint a nők.

A két szülőre vonatkozó skálák pontszámainak összehasonlításakor mindhárom skálán (Elutasítást, Túlvédés, Érzelmi melegség) magasabb pontszámot kaptak az anyák a résztvevők emlékei alapján, mint az apák, ami feltehetően a hagyományos családmódel alapján az anyák

gyermeknevelésben betöltött intenzívebb szerepével, nagyobb időráfordításával hozható összefüggésbe. Mivel általában az anyák töltenek több időt a gyermekekkel, feltehetően a hozzájuk fűződő tapasztalatok markánsabb nyomot hagynak az emlékezetben, illetve könnyebben felidézhetőek.

## **Életkor szerinti különbségek a nevelési attitűdökben**

Feltételeztük, hogy az életkor befolyásolja az eredményeket a szülői nevelési attitűdökben. Eredményeink nem támasztják alá egyértelműen a hipotézisünket, bár a választott statisztikai próba és az elemzésbe beemelt szempontok függvényében némileg eltérő eredményeket kaptunk. A rangkorrelációs eljárás egyik kérdőívénél és egyik skálánál sem igazolt életkori hatásokat. Amikor a Szülői Nevelés Kérdőívre koncentrálnak vizsgálódtunk korcsoportok szerint, és figyelembe vettük azt is, hogy a válaszadónak van-e gyermeke vagy nincs, akkor minimális eltéréseket találtunk, de csak két skálánál (Szerepvisszafordítás; Érzéketlenség a gyermek szükségletei iránt) és az összpontszámánál. Az adatokat részletesen szemügyre véve azt láthatjuk, hogy valójában inkább a gyermek illetve gyermektelenség az a szempont, ami az adódó különbségeket generálja, nem pedig az életkor. Eredményeink nem illeszkednek Belsky (1984), Belsky és munkatársai (2012) eredményeihez, akik szerint a fiatalabb életkor nagyobb, míg az idősebb kisebb kockázatot jelent a gyermekbántalmazásra, valamint Bavolek (1989) és Révész (2004) eredményeihez sem, akik hasonló életkori hatásokat állapították meg a kockázatot jelentő szülői nevelési *attitűdöknél*. Ebben szerepet játszhatott, hogy a vizsgálati minta főként magasabb végzettségű, illetve nem kis részben gyermekvédelmi szempontokban is tájékozott résztvevőkből állt (pedagógus, nevelőszülő, gyermekvédelmi szakember). Annál is inkább érdemes számba venni ezt a lehetőséget, mivel az általunk használt többi skálán és kérdőíven sem mutatkozott jelentősebb együttjárás az életkorral, holott más kutatások találtak kapcsolatot pl. az étellel való elégedettség és az életkor között (Montepare, Lachman, 1989).

Eredményeink alapján tehát el kell vetnünk kiinduló hipotézisünket (**2. hipotézis**) – mintánkban nem mutatható ki életkori hatás a nevelési attitűdökben; egyedül a fiatal gyermektelen válaszadónál jelenthetjük ki, hogy két skálán (Szerepvisszafordítás; Érzéketlenség a gyermek szükségletei iránt) más csoportoknál magasabb kockázatot képviselő nevelési attitűdöt mutatnak.

## **A családi állapottal, a saját gyermekkel és a válaszadót felnevelő személyekkel kapcsolatos eredmények értelmezése**

Bár általában a gyermeküket egyedül nevelő szülőknél a gyermekbántalmazás és elhanyagolás nagyobb kockázatával számolhatunk (Gelles, 1989; Connelly és Straus, 1992; Révész, 2004; Lutenbacher, 2002; Herczog, 2007), mintánkban **a válaszadó családi állapota**

mérsékeltén befolyásolta az eredményeket, melyekre további befolyást gyakorolt, hogy az illetőnek van-e saját gyermeke, vagy nincs. Az eredmények alapján elmondhatjuk, hogy a családi állapot mintánkban csak minimális mértékben befolyásolja a szülői nevelési attitűdöket. Az egyedülállók hajlamosabbak egyetérteni a szerepvisszafordítás tételeivel, valamint kevésbé érzékenyek a gyermekek szükségletei iránt, mint a párkapcsolatban élők és a már nem párkapcsolatban élők, utóbbiak pedig kevésbé értenek egyet a feltétel nélküli engedelmesség skála állításaival. Amikor azonban a gyermektelenek nélkül, csak a gyermekes résztvevők eredményeit vizsgáljuk meg, akkor a szerepvisszafordításnál jelentkező különbség eltűnik, vagyis ez inkább a gyermektelenség, mint a családi állapot függvénye. A csak a gyermekes válaszadókkal elvégzett elemzés során a feltétel nélküli engedelmességben korábban tapasztalt különbség részben eltűnik: itt már csak a párkapcsolatban élő, és a már nem párkapcsolatban élő csoport különbözik egymástól. Összességében, a szülői nevelési attitűd a családi állapottal csak minimálisan függött össze, így eredményeink nem illeszkednek a nemzetközi szakirodalmi adatokhoz (Gelles, 1989; Connelly és Straus, 1992; Révész, 2004; Lutenbacher, 2002; Herczog, 2007; Daly, Wilson, 1985; Bereczkei, 2000; Tooley és mtsai, 2006). Ne feledjük azonban, hogy az attitűd és a tényleges bántalmazás nem feltétlenül jár együtt, vagyis az attitűdkérdőívvel mért eredmények és a bántalmazás előfordulásának tényleges gyakorisága között lehetnek eltérések.

Az egyedülállók több pszichoszomatikus tünetről számolnak be, a párkapcsolatban élők azonban nagyobb mértékű elégedettségéről. Ha azonban csak a saját gyermekkel rendelkezőket vesszük figyelembe, akkor azt látjuk, hogy a pszichoszomatikus tünetek egyforma mértékben jellemzőek mindhárom csoportnál, ugyanakkor megmarad, sőt nő az étellel való elégedettség a párkapcsolatban élő csoportnál, összhangban Kahneman, Schkade és munkatársai (2006) eredményeivel, miszerint a házasság vagy a tartós párkapcsolat nagyobb fokú elégedettséggel jár együtt. Úgy tűnik, hogy a pszichoszomatikus tünetek növekedésében vagy csökkenésben inkább az számít, hogy van-e gyermeke a válaszadónak, nem pedig a családi állapota, míg az étellel való elégedettséghez a családi állapot és a saját gyermek együttesen járul hozzá, azonban előbbi sokkal nagyobb mértékben.

A párkapcsolatban élők a szüleik nevelésére vonatkozóan valamelyest kellemesebb emlékeket őriznek, mint a még vagy már újra egyedülálló emberek (elvált, özvegy); mindkét szülőjüket kevésbé elutasítónak, az apjukat pedig érzelmileg melegebbnek írják le, mint az egyedülállók. Ennek több oka is lehet; elképzelhető, hogy a párkapcsolatban élők emlékeit átszínezi nagyobb fokú elégedettségük az étellel, de lehet fordítva is: lehet, hogy a szüleikhez fűződő kellemesebb gyermekkori tapasztalatok készítették elő a terepet egy elégedettebb életre. További előnyt is élveznek a párkapcsolatban élők az egyedülállók és a már nem párkapcsolatban élőkhez viszonyítva: önmagukat optimistábbnak és érzelmeiket ügyesebben szabályozónak érzik.

A *válaszadó gyermekeinek száma* nem befolyásolja az egyes skálákon szerzett pontszámokat, az viszont igen, hogy van-e gyermeke, vagy nincs. A szerepvisszafordítás és a gyermek szükségletei iránti kisebb fogékonyság jellemzi a gyermektelen válaszadókat. A gyermektelenek több pszichoszomatikus tünetről számolnak be, ugyanakkor az étellel való



elégedettséget nem befolyásolta az, hogy a válaszadónak van-e gyermeke, vagy nincsen. A saját gyermek más skálák pontszámaira nem gyakorolt említésre érdemes hatást.

A *gyermek neve* és a skálaértékek közötti együttjárásokat vizsgálva, az eredmények alapján arra következtethetünk, hogy a gyermektelen válaszadók általában véve nagyobb rizikót képviselő gyermeknevelési attitűdöt mutatnak, mint akiknek van saját gyermekük, a gyermekesek közül pedig a lány- és fiúgyermekkel egyaránt rendelkezők mutatják a legnagyobb kockázatra utaló attitűdöt. A csak egyik nemhez tartozó gyermek(ek)kel rendelkező szülők attitűdje tűnik legkevésbé kockázatosnak. Mint korábban említettük, a vonatkozó kutatási eredmények nem egybehangzóak annak tekintetében, hogy a fiú-, vagy a leánygyermek veszélyeztetettebbek (Briere, Elliott, 2003; Turla, és mtsai, 2010; Springer és mtsai, 2007; Györffy, 2011). Eredményeink alapján azok, akiknek ellenkező nemű testvérük is van – vagy legalábbis az ő szüleiknél találkozhatunk nagyobb kockázatra utaló nevelési attitűddel. Ennek magyarázata talán az lehet, hogy a fiú- és lánygyermekkel is rendelkező szülők számos nevelési helyzetben szembesülhetnek az eltérő nemi szocializációt érintő nehézségekkel; esetleg nehezebben tudnak a mindkét nemű gyermek számára egyaránt követendő szabályokat közvetíteni, illetve megbirkózni a két nem (észlelt vagy tényleges) viselkedése közötti különbségekből fakadó nevelési bizonytalanságokkal és konfliktusokkal.

A gyermek neme nem befolyásolta a pszichoszomatikus tüneteket, csak – mint korábban láttuk – a gyermektelenek különböztek a többi csoporttól. Azok azonban, akiknek lány- és fiúgyermekük is van, elégedettebbek az életükkel, mint a csak fiúgyermekkel rendelkezők. Bár a pontszámok nagyon hasonlóak, a csak lánygyermekkel rendelkezőknél nem adódott szignifikáns eltérés (bár közelít;  $p=0,71$ ). Ennek alapján úgy tűnik, hogy a mindkét nemű gyermek elégedettebbé teszi a szülőket, de az egynemű gyermekek, illetve a gyermektelenség ebből a szempontból nem játszanak lényeges szerepet.

A *válaszadót felnevelő személyek kiléte* alapján minimális eltérés adódott a szülői nevelési attitűdben: kizárólag a testi fenyítés skálán kaptunk magasabb pontszámot azoknál, akiket nem a saját szülei neveltek fel, azokhoz képest, akik legalább egyik szülőjük mellett nevelkedtek. Mivel pontszámuk jóval alacsonyabb a többi csoportnál, felmerülhet a lehetőség, hogy ezeknél a családoknál a mostohaszülő, de akár a vér szerinti szülő nevelési módszerei között is nagyobb hangsúlyt kaphatott a testi fenyítés. Mint korábban írtuk, a szakirodalom szerint megnöveli a gyermekbántalmazás kockázatát a nevelőszülő, mostohaszülő jelenléte a családban (pl. Daly, Wilson, 1985; Tooley és mtsai, 2006; Herczog, 2007); talán ennek nyomait fedezhetjük fel itt is. Ha hozzátesszük, hogy ennél a csoportnál legmagasabb az anyai Elutasítás skála pontszáma is, akkor annak lehetősége is felvetődhet, hogy – a gyermekkorukban bántalmazott felnőttekhez hasonlóan – ennél a csoportnál is egyfajta ellen-reakció érvényesül az átélt tapasztalatokra, legalábbis ami a testi fenyítés hasznosságának megítélését illeti. (Az apai Elutasításnál nincs szignifikáns eltérés, de ennél a csoportnál nincs különválasztva, hogy a vér szerinti szülő az apa vagy az anya; általában inkább az anya neveli tovább a gyermeket válás után). Természetesen a fenti, az igazolás lehetősége nélkül felvetett gondolatmenet egyelőre hipotetikus jellegű, alátámasztásához további vizsgálatokra volna szükség, már csak azért is, mert a más személyek által nevelt

(szintén rizikó-) csoportnál ugyanakkor a legmagasabb a Testi nevelés hasznosságába vetett hit skála pontszáma.

Az étellel való elégedettségben alacsonyabb pontszámot találunk a más személyek által nevelteknél, ami ugyanakkor nem jár együtt magasabb tünetképződéssel.

Felvetett hipotéziseink (**3. hipotézis**) részben igazolódtak, azonban a vártnál kisebb mértékben. A válaszadó családi állapota kis mértékben befolyásolta az eredményeket, a saját gyermek jelentősebben, mégpedig egyfelől a „létezésével”, másfelől a neme alapján. A válaszadó nevelőinek személye kevésbé volt jelentős az eredmények szempontjából, mint feltételeztük.

### **A bántalmazó szülők eredményeinek elemzése**

Ahogy vártuk, a bántalmazó szülők az SZNA kérdőív minden skáláján magasabb pontszámot adtak, mint a kontrollszemélyek, ami összhangban áll más kutatók eredményeivel (Bavolek, 1989; Révész, 2004). A különbség főként a testi fenyítés skálán volt kiugró, amit részben a minta sajátosságai magyaráznak: a vizsgálatba bevont személyek legtöbbször (15 fő) fizikai bántalmazás elkövetője. Várakozásunkkal ellentétben, a pszichoszomatikus tünetek nem jellemzik jobban a bántalmazó szülőket, mint a kontrollcsoport tagjait, viszont az életükkel kevésbé elégedettek. A bántalmazó szülők a kontrollszemélyeknél elutasítóbbnak élték meg mind az anyjukat, mind az apjukat. Az anyjukról őrzött emlékeik között kevesebb az érzelmi melegség, mint a kontrollcsoportnak. A bántalmazó szülők a kontrollcsoportnál kevésbé érzik magukat kompetensnek az inter- és intraperszonális érzelemszabályozásban, az érzelmi intelligencia más skáláin azonban nem különböznek a kontrollszemélyektől; ez csak részben vág egybe más kutatók (pl. Tsujino, 2007) eredményeivel.

Összefoglalva tehát: a szülői nevelési attitűd eredményekre és az étellel való elégedettségre vonatkozó előfeltevésünk beigazolódt, ugyanakkor a bántalmazó szülők magasabb pszichoszomatikus tünetképződése nem (**4. hipotézis**). Az alacsonyabb érzelmi intelligenciát feltételező hipotézis csak az AES kérdőív egyik skáláján nyert igazolást.

### **A gyermekkorukban bántalmazott felnőttek eredményeinek elemzése**

A gyermekkorukban bántalmazott felnőttek pontszáma az SZNA kérdőív minden skáláján alacsonyabb, mint a kontrollszemélyeké. Ez az eredmény önmagában nem a bántalmazó attitűd intergenerációs átöröklését tükrözi, hanem éppenséggel azzal ellentétes tendenciát. Mint azt korábban is jeleztük, az intergenerációs átöröklés nem magától értetődő (ld. pl. Oliver, 1993; Belsky és munkatársai (2012); Macfie és mtsai; 2005), számos tényező befolyásolhatja. Oliver szerint a gyermekkorukban bántalmazott felnőttek egyharmadánál külső tényezők (kompenzáló, illetve potenciáló faktorok, ld. Cicchetti és Valentino, 2006)

alapján dől el, hogy továbbadják-e a bántalmazást, vagy sem; itt lehet jelentős protektív szerepük a gyermekjóléti, családsegítő, szociális intézményeknek és szakembereknek.

Mintánkban tehát a gyermekkori bántalmazás elszenvetői kevésbé bántalmazó attitűdöt mutattak, mint a nem bántalmazott kontrollszemélyek (és értelemszerűen a bántalmazó szülőknél is). Fontos azonban figyelembe venni, hogy a minta általában magasabb végzettségű résztvevőkből került ki, ami hozzájárulhat a gyermekkori tapasztalatok hatékonyabb kognitív feldolgozásához és a tudatos attitűdformáláshoz. Az is megfontolandó, hogy a gyermekkori bántalmazott felnőttek később több kompenzáló jellegű hatással találkozhattak; például lehetséges, hogy más, a sorsukat ismerő személyektől kaptak több érzelmi támogatást, jóindulatot, esetleg alkalmuk volt megfigyelni alternatív szülői mintát, ami attitűdjeiket módosíthatta. További kompenzáló faktorok lehetnek például: nem bántalmazó házastárs, jobb anyagi körülmények, jó – akár önnevelés révén elsajátított – problémamegoldó stratégiák stb. Itt sem szabad elfelejteni azonban, hogy az attitűd és a tényleges viselkedés között nincs egy az egyben megfelelés, a tényleges viselkedés akár az attitűddel ellentétes is lehet. Vagyis az eredményeink alapján azt nem lehet kimondani, hogy a gyermekkori bántalmazott felnőttek kevésbé/ritkábban bántalmazzák a gyermekeiket, mint mások, vagy mint az ő szülei tették; csak annyit jelenthetünk ki, hogy kevésbé értenek egyet a gyermekbántalmazás szempontjából magas kockázatot képviselő állításokkal, mint a kontrollszemélyek.

A külföldi adatokkal összhangban (Springer és mtsai, 2007) a pszichoszomatikus tünetképződés sokkal inkább jellemzi a gyermekkori bántalmazott felnőtteket, mint a kontrollcsoportot, életükkel pedig – ahogy vártuk is – kevésbé elégedettek. Szülei nevelésével kapcsolatos emlékeik az apai túlvédés (tkp. túlzott kontrollálás; *overcontrol*) skála kivételével kedvezőtlenebbek, mint a kontrollszemélyeké. A vonás-érzelmi intelligencia pontszámuk alacsonyabb, illetve kevésbé tartják magukra jellemzőnek az optimizmust és érzelemszabályozásbeli jártasságot, mint mások. Bár Cha és Nock (2009) gyermekkori bántalmazottak között talált alacsonyabb érzelmi intelligenciát, eredményeink részben párhuzamba állíthatók ezzel. Az eredmények igazolják a felvetett hipotéziseinket (**5. hipotézis**).

## **Gyermekvállalás gyermekkorukban bántalmazott felnőtteknél**

A statisztikai elemzés szerint a gyermekkorukban bántalmazott felnőtteknek átlagosan kevesebb gyermekük van, mint a nem bántalmazott kontrollszemélyeknek, hipotézisünket tehát (**6. hipotézis**) a statisztikai elemzés alátámasztotta. A jelenség hátterében több magyarázat is lehetséges: állhat mögötte tudatos elhatározás, pl. hogy inkább nem, vagy csak kevesebb gyermeket vállal valaki, de annak a kevesebbnek megpróbálja magasabb szinten biztosítani mindazt, amire szüksége lehet, illetve ami az ő gyermekkorából hiányzott. Az is egy lehetséges magyarázat, hogy a gyermekkorukban bántalmazott felnőttek kevésbé képesek sikeres kapcsolatok működtetésére, így valójában nem a gyermekvállalással kapcsolatos

elképzeléseik, hanem áttételesen más életterületet érintő tényezők befolyásolják (pl. nehézségek a párkapcsolatok terén). Szerepet játszhatnak ugyanakkor benne a gyermekkori tartós stresszhatások következtében kialakult funkcionális, hormonális változások is (Szendi, 2002).

## A foglalkozási csoportok nevelési attitűdjének összehasonlítása

Annak eldöntésére, hogy vajon a foglalkozás befolyásolja-e a gyermekbántalmazás szempontjából magas kockázatot képviselő nevelési attitűdöt, részletesen elemeztük, hogy a gyermekek nevelésében és védelmében foglalkozás-szerűen részt vevő válaszadók pontszámai különböznek-e más foglalkozású válaszadókétól. Egyrészt összehasonlítottuk tehát a gyermekekkel foglalkozó csoportokat egymással, másrészt a gyermekekkel foglalkozó csoportokat más foglalkozásúakkal. Kontrollcsoportnak itt a „más foglalkozású” csoportot tekinthetjük, hiszen közöttük a foglalkozások széles palettája (humán, műszaki, gazdasági, fizikai stb.) képviselteti magát, azonban közös jellemzőjük, hogy nem gyermekek nevelése vagy védelme a feladatuk.

Hogy az eredményeket a lehető legkisebb mértékben befolyásolja a válaszadó bántalmazás általi érintettsége, a speciális célcsoportokat (vagyis akár a bántalmazás elkövetőjeként, akár korábbi áldozatként vizsgálatba vont személyeket) **foglalkozásuktól függetlenül** elkülönítettük a bántalmazás által nem érintett válaszadóktól. Mivel azonban eredményeik összehasonlítása informatív és tanulságos lehet, a statisztikai próbákban – külön csoportokként – a speciális csoportokat is szerepeltettük.

A pedagógusok és a gyermekvédelmi dolgozók pontszáma nem különbözött a más foglalkozású csoportoktól, vagyis nem igazolhatunk a gyermekbántalmazás szempontjából alacsonyabb rizikót képviselő nézeteket náluk, mint a más foglalkozásúaknál. Egyedül a gyermekvédelmi dolgozóknál mutatkozik egy nagyobb fokú érzékenység a gyermek szükségletei iránt, ami valószínűleg azzal hozható összefüggésbe, hogy a gyermekvédelmi dolgozók munkájában a magas prioritású célok között szerepel a gyermek szükségleteinek kielégítése, a gondoskodás.

A nevelőszülők pontszámai két skála esetén függetlennek bizonyultak a válaszadó nemétől, vagyis az *Érzéketlenség a gyermek szükségletei iránt* és a *Feltétel nélküli engedelmesség elvárása* skálákon a nevelőszülőknél valóban alacsonyabb kockázatra utaló attitűdöt találtunk más csoportokhoz képest. Eredményeik a *Testi fenyítés hasznosságába vetett hit* skálán nem különböztek lényegesen a más foglalkozásúakétól, ugyanakkor a pedagógusoknál kevésbé értenek egyet a testi fenyítéssel; a különbség mintegy 3 pontos. Érdemes szem előtt tartani, hogy ez a gyermekvédelmi szempontból kedvező eredmény fakadhat valódi attitűdbeli különbségekből is, de más tényezőkből is. Egyfelől, a hozzáférhetőségen alapuló mintavétel következtében főként a motiváltabb és az internethasználatban is jártasabb nevelőszülők kerültek a résztvevők közé. Másfelől, a nevelőszülők a munkájukat kísérő fokozott külső kontroll miatt is (pl. nevelőszülői

tanácsadók rendszeres látogatása) folyamatosan szem előtt kell, hogy tartsák a testi fenyítés törvényi tilalmát, ami egyaránt befolyásolhatja a tényleges attitűdjüket és a kinyilvánított véleményüket (Sinclair és mtsai, 2004). Harmadrészt viszont: nem szabad elfelejteni, hogy a nevelőszülők speciális helyzetben vannak. Gyakran kerülnek a családjukból bántalmazás miatt kiemelt gyerekek, akiknek korábbi sorsa részvétet vált ki, illetve akiknél (a korábbi bántalmazás miatt) a relatíve enyhe testi fenyítés hatástalannak bizonyul, így a nevelőszülők motiváltak lehetnek más nevelési eszközök feltérképezésére és használatára.

Mint látható, hipotéziseink ezen a ponton nem igazolódtak (**7. hipotézis**), hiszen a pedagógusoktól, nevelőszülőktől és gyermekvédelmi dolgozóktól más foglalkozásúakhoz képest alacsonyabb pontszámot vártunk az SZNA kérdőíven. Az eredmények azért is elgondolkodtatóak, mert az említett foglalkozási csoportoknak fontos szerepe van mind a bántalmazás prevenciójában, mind felismerésében és jelzésében, mind pedig – bizonyos mértékig – a felszámolásában. Természetesen nem tekinthetjük a szülői nevelési kérdőíven szerzett pontszámokat a gyermekbántalmazással és elhanyagolással kapcsolatos problémaérzékenység egyedüli indikátorának, de az eredmények figyelmeztethetnek bennünket arra, hogy az adott foglalkozásoknál ezen a speciális területen szükség lehet további érzékenyítésre, esetleg ismeretbővítő vagy attitűdformálásra fókuszált képzésekre és továbbképzésekre.

Érdeemes néhány szót ejteni a rendvédelmi dolgozók eredményeiről is, mivel több ponton különböznek más foglalkozásúakétól. Először is, a szülői nevelési attitűd a rendvédelmi dolgozók esetében magasabb rizikóra figyelmeztet más foglalkozási csoportokhoz képest. Másrészt, a pszichoszomatikus tünetek megléte kevésbé jellemző náluk, mint másoknál. Harmadrészt, a rendvédelmi dolgozók vonás-érzelmi intelligenciája is magasabb, mint több más csoporté. A magas rizikójú szülői nevelési attitűd tehát nem a magas foglalkozási stresszhez társuló túlterheléssel, kiégéssel, illetve pszichoszomatikus tünetképzéssel összefüggésben jelenik meg, hanem egyéb tényező kell hogy befolyásolja. Kézenfekvő magyarázatnak tűnik, hogy a rendvédelmi dolgozó, feladatköréből kifolyólag, olyan perspektívából találkozik a gyermekbántalmazás és elhanyagolás jelenségével, ami tartósan hatást gyakorol a nevelési attitűdjére. Például, családi erőszak esetén általában a rendőröket értesítik elsőként, így a gyermekek teherbírásáról torzult kép alakulhat ki (ld. pl. magas „Érzéketlenség a gyermek szükségleteire” pontszám). De talán szerepet játszik benne az is, hogy a rendvédelmi dolgozók gyakran mint szabálysértőkkel vagy bűnelkövetőkkel találkoznak a korábban bántalmazott gyermekekkel és fiatalokkal, azonban munkakörükből kifolyólag empátiájuk korlátozottan nyilvánulhat meg irántuk. A pszichoszomatikus tünetek alacsony szintje összefügghet azzal is, hogy ennél a foglalkozásnál a fizikai erőnlét és a pszichés terhelhetőség a munkakörre való alkalmazás fontos feltétele, így elképzelhető, hogy az érintettek kevésbé észlelik vagy kevésbé nyilvánítják ki a problémáikat. (Vagyis lehetséges, hogy számukra a foglalkozással járó stresszre pszichoszomatikus tünetekkel reagálni sokkal kevésbé „megengedett”, mint mondjuk a vizsgálatban szereplő más foglalkozásoknál.) Mivel az étellel való elégedettség mértéke nem magasabb, mint más

csoportoknál, feltehető, hogy valamilyen torzító tényező, például a fent említettek valamelyike is szerepet játszik az eredményben.

Bár a kutatások a pedagógusok, a nevelőszülők és a gyermekvédelmi szakemberek munkáját is a fokozott stresszterheléssel járók közé sorolják (McFadden, 1996; Petróczi, 2007; Platsidou, 2010; Howe, 2010), aminek logikus következménye lehet a pszichoszomatikus tünetképződés is, jelen kutatásunkban ez nem tükröződik: az említett foglalkozási csoportok nem szereztek magasabb pontszámot a Pszichoszomatikus tünetlistán. Ugyanakkor az Élettel való elégedettség skálán sem; feltehetően tehát más tényezők játszanak szerepet a stressz kompenzálásában, nem a nagyobb fokú elégedettség. Lehetséges, hogy – mivel a pszichoszomatikus tünetlista nem a foglalkozási stresszel kapcsolatos, hanem általános közérzettel kapcsolatos itemeket tartalmaz – más mérőeszközök használatával más eredmény születne; azonban, mint mondtuk, nem a foglalkozási stressz, hanem a szubjektíve megélt testi-lelki közérzet mérése volt a célunk, hogy a munkaviszonyban nem állók is vizsgálhatóak legyenek.

Az s-EMBU kérdőíven, érdemes figyelni arra, hogy a gyermekvédelmi dolgozók adják az anyai Elutasítás skálánál a legalacsonyabb, az anyai Érzelmi melegség skálánál a legmagasabb pontszámot. Ennek alapján elképzelhetőnek tarthatjuk, hogy a gyermekvédelmi szakemberek pályamotivációjában a szülőkkel való kapcsolat bizonyos mintázatai is szerepet játszhatnak. Kínálkozik ugyanakkor még egy lehetséges felvetés, bár óvatos következtetésünk úgy lenne igazán elegáns, ha az apai skáláknál is hasonló tendencia jelenne meg. Elképzelhető-e, hogy a gyermekvédelmi dolgozók a szülői bánásmódnak olyan negatív szélsőségeivel ismerkednek meg, amely viszonyítási alapként más megvilágításba helyezi saját gyermekkori emlékeiket? Ezt a gondolatot azért is fogalmazzuk meg inkább kérdésként, mivel további vizsgálatokra lenne szükség az alátámasztásához.

Érdekes adalék lehet az eredmények értelmezéséhez, ha kitérünk a különböző foglalkozású résztvevők felkérésével kapcsolatos tapasztalatokra, ugyanis – mint korábban is szó volt róla – némelyik csoport bevonása komoly nehézségekkel járt. A pedagógusok és a pedagógushallgatók meglehetősen lelkesedéssel tettek eleget a felkérésnek, a foglalkozási kontrollcsoportként szereplő „más foglalkozásúak” is nagy számban jelentkeztek. A gyermekvédelmi dolgozók aktivitása ehhez képest sokkal kisebb volt, és kifejezett nehézséget jelentett a nevelőszülők és a rendvédelmi dolgozók csoportjaiba tartozók megnyerése a részvételre. Utóbbi csoport vonakodása talán könnyebben érthető, tekintve hogy ők foglalkozási szerepük miatt is távolabb érezhetik maguktól a gyermeknevelés problematikáját; a nevelőszülők (és valamelyest a gyermekvédelmi dolgozók) gyenge részvételi hajlandósága ugyanakkor elgondolkodtatóbb. Jelen kutatásnál nehéz lenne tisztázni, hogy a véleménynyilvánítástól való félelem, egyfajta fáradtság vagy közöny, esetleg más tényezők játszottak benne szerepet, de érdemes lenne a későbbiekben foglalkozni az említett csoportok passzivitásának okaival. (Ne feledjük, hogy a résztvevők felé nem deklaráltuk, hogy a gyermekbántalmazás és elhanyagolás témája bármilyen szempontból is szerepet kap a vizsgálatban.)

## **A pedagógushallgatók és pedagógusok nevelési attitűdjének összehasonlítása**

Saját korábbi kutatásunk alapján, elsősorban az ott kapott eredmények ellenőrzése okán (Babity, 2009), összehasonlítottuk a pedagógusok és a pedagógushallgatók nevelési attitűdjét. Várakozásunkkal ellentétben, a pedagógushallgatók és a pedagógusok nevelési attitűd pontszámai nem utalnak magasabb gyermekbántalmazási kockázatra; egyedül abban különböznek, hogy a pedagógushallgatók kevesebb érzékenységet mutatnak a gyermek szükségletei iránt. Ugyanakkor, a pedagógushallgatók és az egyetemi, főiskolai hallgatók pontszáma nem különbözik egymástól, ezért feltehetően más tényezővel (pl. gyermektelenség) összefüggő különbségről van szó. Nem nyert tehát ismételt igazolást, hogy a pedagógus pályaszocializáció bizonyos szakaszai jellemzően együtt járhatnak egy ridegebb, fegyelmezőbb és kontrollálóbbr attitűddel (amit a hallgatók később, gyakorló pedagógusként levetkőznek). Hipotézisünk (**8. hipotézis**) jelen vizsgálatban nem igazolódott.

## **A szülői neveléssel kapcsolatos emlékek befolyása a szülői nevelési attitűdre, illetve a pszichoszomatikus tünetekre, az étellel való elégedettségre és az érzelmi intelligenciára**

A gyermekbántalmazás rizikójának áthagyományozására vizsgálatunk alapján három tényező gyakorol hatást: az apai Túlvédés, az anyai Elutasítás, és a pszichoszomatikus tünetek. Úgy tűnik, hogy az anyai Elutasítás (amely skálán a rideg bánásmódra és a fizikai büntetésekre vonatkozó tételek is szerepelnek) inkább ellenkező hatást vált ki, azaz csökkenti a bántalmazás áthagyományozásának valószínűségét; az apai Túlvédés (amelyben a túlzott kontrollra, korlátozásra és ellenőrzésre vonatkozó itemek is szerepelnek) pedig növeli. A hatás nagyon gyenge, ezért messzemenő következtetéseket nem vonhatunk le belőle, azonban más kutatási eredmények is rámutattak már, hogy a szülői bánásmódnál a szülő neme szerint eltérő felnőttkori következményekkel számolhatunk (Macfie és mtsai, 2005; Belsky és mtsai, 2012).

A pszichoszomatikus tünetek szintén növelik a bántalmazás áthagyományozásának valószínűségét; emlékeztetünk rá, hogy a bántalmazás tranzakcionális modelljében a potenciáló faktorok között szerepelnek a stresszkeltő események (vagyis a szülők által átélt stressz) is (Cicchetti és Valentino, 2006). Összhangban Varga és munkatársai (2009) eredményeivel, az s-EMBU skálák korrelálnak a pszichoszomatikus tünetlista pontszámaival, de – velük ellentétben – a túlvédés skálákkal nem, csak az érzelmi melegség és az elutasítás skálákkal találtunk gyenge korrelációt, mégpedig az érzelmi melegséggel negatívát, az elutasítással pozitívát.

Előzetes elvárásaink tehát csak részben igazolódtak (**9. hipotézis**). Úgy tűnik, a pszichoszomatikus tünetek valóban befolyást gyakorolnak a gyermekbántalmazás generációk közötti áthagyományozódására, de – legalábbis jelen eredményeink szerint – sem az érzelmi intelligencia, sem az étellel való elégedettség nem tölt be rizikócsökkentő szerepet. Eredményeink tehát inkább illeszkednek azokhoz a nemzetközi kutatásokhoz, amelyek az intergenerációs átöröklés mérsékelt voltáról vagy annak hiányáról adnak számot (Oliver, 1993; Belsky és mtsai, 2012; Mcfie és mtsai, 2005).

**2. táblázat**A szülői neveléssel kapcsolatos emlékek és a szülői nevelési attitűd közötti közvetítő tényezők

Feltételeztük, hogy a pszichoszomatikus tünetek mértéke, az étellel való elégedettség mértéke és az érzelmi intelligencia olyan tényezők lehetnek, melyek közvetítő szerepet töltenek be a gyermekkori neveléssel kapcsolatos tapasztalatok és a nevelési attitűd között. Eredményeink hipotézisünket nem támasztották alá (**10. hipotézis**): az említett tényezők nem töltenek be közvetítő szerepet. Egyedül a pszichoszomatikus tünetek esetén találtunk nagyon gyenge közvetítő hatást, amelyet azonban csak a lépésenkénti forward módszerrel sikerült kimutatni (2-4 táblázatok), az útvonalelemzéssel nem találtunk szignifikáns hatást (1. ábra), ezért a közvetítő szerepre vonatkozó hipotézisünket nem tekintjük igazoltnak.

**2-4. táblázat: A gyermekkori nevelési tapasztalatok és a magas rizikójú nevelési attitűd közötti közvetítő tényezők a Forward módszer alapján**

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,153 <sup>a</sup>	,023	,022	17,259
2	,183 <sup>b</sup>	,033	,030	17,183
3	,201 <sup>c</sup>	,040	,035	17,139

a. Predictors: (Constant), Túlvédés APA  
b. Predictors: (Constant), Túlvédés APA, Elutasítás ANYA  
c. Predictors: (Constant), Túlvédés APA, Elutasítás ANYA, Psziszomatikus tünetlista

ANOVA

Model		df	F	Sig.
1	Regression	1	13,407	,000
	Residual	563		
2	Regression	2	9,727	,000
	Residual	562		
3	Regression	3	7,833	,000
	Residual	561		

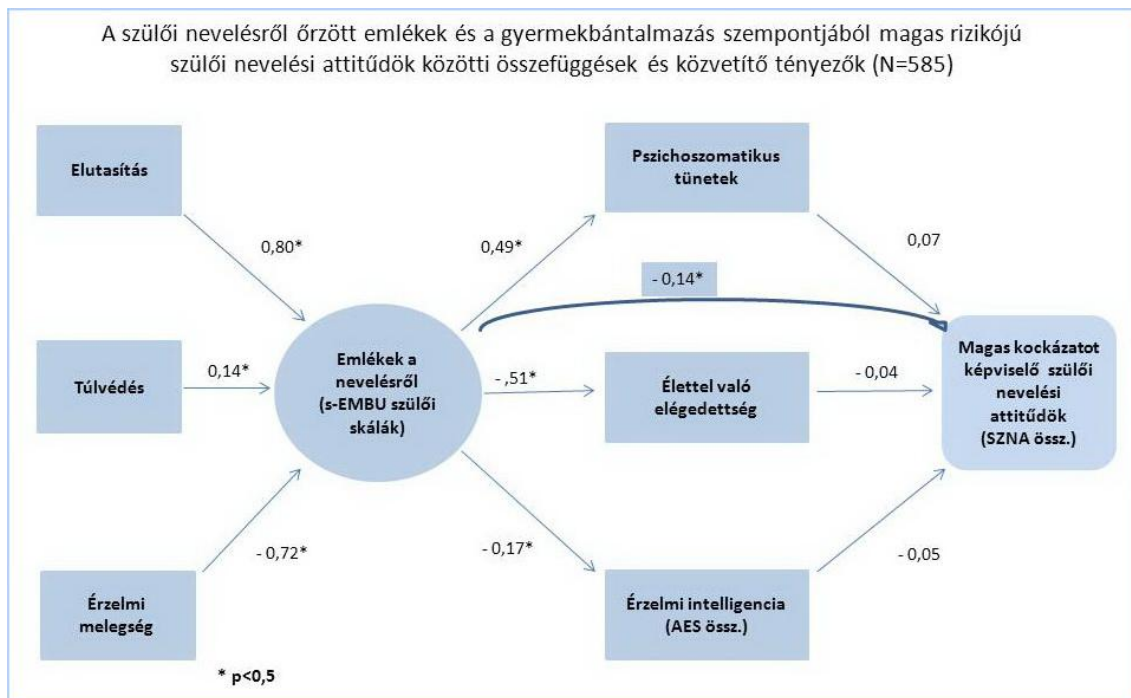
Coefficients

Model		Beta	t	Sig.
1	Túlvédés APA	,153	3,662	,000
	Túlvédés APA	,162	3,880	,000
2	Elutasítás ANYA	-,101	-2,435	,015
	Túlvédés APA	,166	4,000	,000
3	Elutasítás ANYA	-,133	-2,986	,003
	Pszichoszoma	,088	1,986	,048
	tikus tünetlista			





1. ábra: A vizsgált változók közötti összefüggések



A gyermekkori tapasztalatoknak ugyanakkor van egy kismértékű, de közvetlen befolyása a gyermekbántalmazás szempontjából kockázatot jelentő nevelési attitűdökre (1. ábra). Úgy tűnik, hogy a két tényező közötti kapcsolat meglehetősen gyenge; ha vannak is közvetítő faktorok, azok más jellegűek, mint amelyeket kutatásunkban vizsgáltunk.

## Zárszó és kitekintés

Dolgozatunkban megvizsgáltuk, hogy milyen tényezők lehetnek befolyással a gyermekbántalmazás szempontjából magas kockázatú nevelési attitűdre. Úgy találtuk, hogy a gyermekkori szülői nevelésről őrzött emlékek enyhén befolyásolják azt, ám más, általunk vizsgálni kívánt változók (pszichoszomatikus tünetek, élettel való elégedettség, érzelmi intelligencia) nincsenek rá hatással. Feltehető tehát, hogy az általunk vizsgáltakhoz képest más oki tényezők kaphatnak szerepet a gyermekbántalmazás kialakulásában, illetve intergenerációs átörökítésében. A nem, a foglalkozás, valamint az, hogy a válaszadónak van-e gyermeke, fontos tényezőnek bizonyult az eredményekben, ugyanakkor az életkor nem bír jelentőséggel. A gyermek neme és – mérsékelten – a családi állapot is fontos.

Azt, hogy a gyermekbántalmazás szempontjából magas kockázatú nevelési attitűdben mért magas pontszám ténylegesen együtt jár-e a bántalmazás gyakoribb előfordulásával, további vizsgálatoknak kell megerősíteniük, de biztatónak tekinthetjük, hogy a bántalmazó szülők csoportjától az SZNA kérdőíven ténylegesen magasabb pontszámokat kaptunk.

A gyermekkorukban bántalmazott felnőttek eredményei további vizsgálatra érdemes kérdéseket vetnek fel. Láthattuk, hogy a gyermektelen válaszadók általában véve magasabb bántalmazó attitűdöt mutatnak, mint a gyermekkel rendelkezők; a gyermekkorukban bántalmazott felnőttek viszont lényegesen alacsonyabb rizikójú attitűdöt mutatnak, mint a kontrollcsoport, annak ellenére is, hogy náluk kimutathatóan alacsonyabb a gyermekszám, mint a kontrollcsoportnál. Ez azt jelenti, hogy egy másoknál kimutatható hatás (ti. a gyermektelenek magasabb rizikójú attitűdje) náluk nem érvényesül, illetve éppen ellentétes tendencia érvényesül. Hasonló tendenciát sejtető (bár azok alátámasztására egyelőre nem elégséges) eredményeket találtunk az egyik vér szerinti szülővel, valamint annak házas- vagy élettársával nevelkedők csoportjánál, legalábbis a testi fenyítés hasznosságába vetett hit tekintetében. A jelenség ellenőrzése és igazolása, illetve háttérének tisztázása további, célzott vizsgálatot igényel.

Megállapítottuk, hogy a gyermekekkel foglalkozó szakmai csoportok (pedagógusok, nevelőszülők, gyermekvédelmi szakemberek) nem képviselnek a gyermekbántalmazás szempontjából alacsonyabb rizikót jelző nevelési attitűdöt, mint más foglalkozási csoportok (kivéve a rendvédelmi dolgozókat). Ennek kapcsán felvetettük, hogy az adott foglalkozásoknál ezen a speciális területen szükség lehet további érzékenyítésre, esetleg ismeretbővítő vagy attitűdformálásra fókuszált képzésekre és továbbképzésekre.

Kutatásunk eredményeinek értékelésénél szem előtt kell tartani néhány olyan tényezőt és korlátot, melyek az eredményeket torzíthatták. Ezek egyike, hogy a kutatásunkban használt vizsgálati eszközök mindegyike önbeszámolón alapuló kérdőív, így felléphet a szubjektív tényezők (pl. emlékezeti folyamatok, önértékelés, stb.) torzító hatása. A vizsgálati minta a vizsgálni kívánt speciális területek miatt nem reprezentatív, a magasabb iskolai végzettségű résztvevők túl-, míg az alacsonyabb iskolai végzettségűek alulreprezentáltak. A résztvevők közötti nemi és foglalkozásbeli aránytalanságok is óvatosságra intenek az eredmények általánosításában, ahogy az is, hogy a gyermekkorukban bántalmazott felnőttek egy része (26 fő) öndefiníció alapján került a mintába; ezen kívül a bántalmazó szülők kis minta-elemszáma is torzíthatja az eredményeket. Mindazonáltal a kutatásunkhoz kidolgozott Szülői Nevelési Attitűd kérdőív további tesztelésre alkalmasnak bizonyult, így jövőbeli kutatásaink a jelen vizsgálatba be nem vont, a minta reprezentativitását növelő csoportok célzott vizsgálatával folytatódhatnak.

## Felhasznált irodalom

- Alegre, A. (2012): Is There a Relation between Mothers' Parenting Styles and Children's Trait Emotional Intelligence? *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10(1), 005-034. 2012, no. 26.
- Alegre, A., Benson, M. (2004): *The effects of parenting styles on children's emotional intelligence*. Paper presented at the annual conference of the National Council of Family Research. Orlando FL. <http://www.jornadeseducacioemocional.com/> (Letöltve: 2012. 12.10.)
- Austin, E. J., Saklofske, D. H., Egan, V. (2005): Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 38(3), 547-558.
- Babity Mária (2009): Magas rizikójú szülői (nevelői) attitűdök pedagógushallgatók és gyakorló pedagógusok körében. In: *Vzdelávanie - Veda – Spoločnosť. Zborník Z I. Medzinárodnej Vedeckej Konferencie Univerzity J. Selyeho*, Komárno. p. 398-409
- Baker, C. N., Hoerger, M. (2012): Parental child rearing strategies influence self-regulation, socio-emotional adjustment and psychopathology in early adulthood: Evidence from a retrospective cohort study. *Personality and Individual Differences*, 52, 800-805.
- Bar-On, R. (2006): The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema* 2006. Vol. 18, pp. 13-25
- Bavolek, S. J. (1989): Assessing and treating high-risk parenting attitudes. *Early Child Development and Care*. 1989;42:99–112.
- Bavolek, S. J., Keene, R. G. (1999): *Adult-Adolescent Parenting Inventory AAPI-2. Administration and Development Handbook*. Park City, UT: Family Development Resources, Inc.
- Bavolek, S. J., Kline, D., McLaughlin, J. (1979): Primary prevention of child abuse: Identification of high risk adolescents." *Child Abuse and Neglect: International Journal*, 3, 1070-1080.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Belsky, J., Hancox, R. J., Sligo, J., Poulton, R. (2012): Does being an older parent attenuate the intergenerational transmission of parenting? *Developmental Psychology*, Vol 48(6), Nov 2012, 1570-1574.
- Bereczkei T. (2000): *Szülői ráfordítás, gyermekgondozás és gyermekbántalmazás: evolúciós pszichológiai megközelítés*. Pszichológiai Intézet, Pécs, Kézirat.
- Black, A. (2004): The treatment of psychological problems experienced by the children of police officers in Northern Ireland. *Child Care in Practice*, v10 n2 p99-106 Apr 2004.

- Briere, J., Elliott, D. M. (2003): Prevalence and psychological sequale of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse and Neglect*, 2003;27(10):1205-22.
- Brown, J., Bruce, C. C. (1996): Occupational stress among senior police officers. *British Journal of Psychology*, Volume 87, Issue 1, pages 31–41, February 1996.
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J., Salzinger, S. (1998): A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment: Findings of a 17-year prospective study of officially recorded and self-reported child abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect*, 22, 1065-1078.
- Cenkseven-Önder, F. (2012): Parenting Styles and Life Satisfaction of Turkish Adolescents. *Educational Research and Reviews*, v7 n26 p577-584 Oct 2012.
- Cha, Ch. B., Nock, M. K. (2009): Emotional Intelligence Is a Protective Factor for Suicidal Behavior. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Volume 48, Issue 4, April 2009, pages 422–430.
- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., Anda, R. F. (2004): Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of Affective Disorders* 2004;82(2):217-25.
- Cicchetti, D., Valentino, K. (2006): An Ecological Transactional Perspective on Child Maltreatment: Failure of the Average Expectable Environment and Its Influence Upon Child Development. In: D. Cicchetti, D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology (2nd ed.): Risk, Disorder, and Adaptation*, Vol. 3 (pp. 129-201). New York, New York: Wiley.
- Connelly, C. D., Straus, M. A. (1992): Mother's age and risk for physical abuse. *Child Abuse & Neglect*, Volume 16, Issue 5, September–October 1992, Pages 709–718.
- Counts, J., Buffington, E., Chang-Rios, K., Rasmussen, H., Preacher, K. (2010): The development and validation of the protective factors survey: A self-report measure of protective factors against child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 34, 762-772.
- Crouch, J., Behl, L. (2001): Relationships among parental beliefs in corporal punishment, reported stress and physical child abuse potential. *Child Abuse and Neglect*, 25(3), 413-419.
- Daly, M.; Wilson, M. (1985): Child abuse and other risks of not living with both parents. *Ethology and Sociobiology* 6 (4): 197.
- De Bellis, M. D. (2005): The Psychobiology of Neglect. *Child Maltreatment*, May 2005 10: 150-172.
- De Lazzari, S. A. (2000): *Emotional intelligence, meaning, and psychological well-being: A comparison between early and late adolescence*. Langley: Trinity Western University.
- De Paul, J., Guibert, M. (2008): Empathy and Child Neglect: A Theoretical Model. *Child Abuse and Neglect: The International Journal*. Vol. 32, No. 11, p. 1063-1071.
- Deschamps, F., Paganon-Badinier, I., Marchand A. C., Merle, C. (2003): Sources and assessment of occupational stress in the police. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2003 Nov;45(6):358-64.

- Farh, C. I. C. C., Seo, M., Tesluk, P. E. (2012): Emotional intelligence, teamwork effectiveness, and job performance: The moderating role of job context. *Journal of Applied Psychology*, 97, 890-900.
- Farkas Johanna (2012): *Családon belüli erőszak – különös tekintettel a gyermekek sérelmére elkövetett bűncselekményekre*. PhD értekezés. <http://www.uni-miskolc.hu/~wwwdeak/FARKAS%20JOHANNA.pdf>, (Letöltve: 2012. 12. 22.)
- Felitti, V., Anda, R., Nordenberg, D., Williamson, F., Spitz, A., Edwards, V., et al. (1998): Relationship of childhood abuse and household dysfunction in many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4).
- Fitzsimons, V. M., Krause-Parello, C.A. (2009): Military children: when parents are deployed overseas. *Journal of School Nursing*, 2009 Feb;25(1):40-7.
- Gelles, R. J. (1989): Child abuse and violence in single-parent families: Parent Absence and Economic Deprivation. *American Journal of Orthopsychiatry*, Volume 59, Issue 4, pp. 492–501, October 1989.
- Glaser, D. (2002): Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse and Neglect*, 2002; 26: 697–714.
- Goleman, D. (1995): Emotional intelligence. Bantam, New York, magyarul: Goleman, D. (1997): Érzelmi Intelligencia. Háttér Kiadó, Budapest.
- Györffy Zsuzsa, Sándor Imola, Csoboth Csilla, Kopp Mária (2011): „Fiúk mint áldozatok”, avagy a gyerekkori bántalmazás lehetséges népegészségügyi következményei. *LAM (Lege Artis Medicinæ)*, 2011;21(11) 710–717.
- Gyuris Petra (2009): *Homogámia és/vagy szexuális imprinting a párválasztásban. Rivális párválasztási mechanizmusok tesztelése az evolúciós pszichológiában*. Doktori értekezés, PTE Pszichológia Doktori Iskola. [http://pszichologia.pte.hu/files/tiny\\_mce/D-2009-%20Gyuris%20Petra.pdf](http://pszichologia.pte.hu/files/tiny_mce/D-2009-%20Gyuris%20Petra.pdf) (Letöltve: 2011. 10. 10.)
- Hamvai Csaba, Pikó Bettina (2009): Serdülők szubjektív jóllétét meghatározó társas tényezők a családban és az iskolában. *Új Pedagógiai Szemle*, 4.30-43.
- Herczog Mária (2007): *Gyermekbántalmazás*. CompLex Kiadó, Budapest.
- Hien, D., Cohen, L. R., Caldeira, N. A., Flom, P., Wasserman, G. (2010), Depression and anger as risk factors underlying the relationship between maternal substance involvement and child abuse potential. *Child Abuse & Neglect*, 34: (2), 105-113.
- Howe, D. (2010): The safety of children and the parent-worker relationship in cases of child abuse and neglect. *Child Abuse Review*, Volume 19, Issue 5, pages 330–341.
- Hyman, S. M., Garcia, M., Sinha, R. (2006): Gender specific associations between types of childhood maltreatment and the onset, escalation and severity of substance use in cocaine dependent adults. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 2006;32(4):655-64.
- Kahneman, D., Schkade, D. A., Fischler, C., Krueger, A. B., Krilla, A.C. (2006): The structure of well-being in two cities. Life Satisfaction and Experienced Happiness in Columbus, Ohio; and Rennes, France. In: Ed Diener, John F. Helliwell and Daniel Kahneman, New York: *International Differences in Well-Being*. Oxford University Press, 2010.

- Kállai J., Varga J., Oláh A. (szerk.). (2007): *Egészségpszichológia a gyakorlatban*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt.
- Kaufman, J., Zigler, E. (1993): The intergenerational transmission of abuse is overstated. In: R. J. Gelles and D.R. Loseke (eds): *Current Controversies on Family Violence*, Sage Publications, Newbury Park, California.
- Kelley, M. L. (1994): The effects of military-induced separation on family factors and child behavior. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1994 Jan;64(1):103-11.
- Koivumaa–Honkanen, H., Honkanen, R., Viinamäki, H., Heikkilä, K., Kaprio, J., Koskenvuo, M. (2000): Self-reported life satisfaction and 20-year mortality in healthy Finnish adults. *American Journal of Epidemiology*, 152: 983–991.
- Lesá Betha, M. D. (1999): Primary Prevention of Child Abuse. *American Family Physician*. 1999 Mar 15;59(6):1577-1585.
- Luntz, B. K., Widom, C. S. (1994): Antisocial personality disorder in abused and neglected children grown up. *The American Journal of Psychiatry*, Vol 151(5), May 1994, 670-674.
- Lutenbacher, M. (2002): Relationships Between Psychosocial Factors and Abusive Parenting Attitudes in Low-Income Single Mothers. *Nursing Research*, May/June 2002, Volume 51 - Issue 3 - pp 158-167.
- Macfie, J., Mcelwainb, N. L., Houtsc, R. M., Coxd, M. J. (2005): Intergenerational transmission of role reversal between parent and child: Dyadic and family systems internal working models. *Attachment & Human Development*, Volume 7, Issue 1. <http://web.utk.edu/~macfie/jenny/docs/documents/BD2.pdf>. (Letöltve: 2012. 03.12.)
- MacMillan, H. L., Fleming, J. E., Streiner, D. L., Lin, E., Boyle, M. H., Jamieson, E., et al. (2001): Childhood abuse and lifetime psychopathology in a community sample. *American Journal of Psychiatry*, 2001;158(11):1878-83.
- Mavroveli, S., Petrides, K. V., Rieffe, C., Bakker, F. (2007): Trait emotional intelligence, psychological well - being and peer - rated social competence in adolescence. *British Journal of Developmental Psychology*, 25, 263 – 275.
- McCarroll, J. E., Ursano, R. J., Fan, Z., Newby, J. H. (2004): Comparison of U.S. Army and civilian substantiated reports of child maltreatment. *Child Maltreatment*, 2004 Feb;9(1):103-10.
- McFadden, E. J. (1996): Family-Centered Practice with Foster-Parent Families. *Families in Society*, 1996, v. 77, no. 9, pp. 545-558.
- McGowan, P. O., Sasaki, A., D'Alessio, S., Dymov, B., Labonté, M., Szyf, G., Turecki, G., Meaney, M. J. (2009): Epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor in human brain associates with childhood abuse. *Nature Neuroscience*, 2009;12(3):342-8.
- Montepare, J. M., Lachman, M. E. (1989): "You're only as old as you feel": Self-perceptions of age, fears of aging, and life satisfaction from adolescence to old age. *Psychology and Aging*, Vol 4(1), Mar 1989, 73-78.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., Robinson, L. R. (2007): The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16, 361-388.

- Oliver, J. E. (1993): Intergenerational transmission of child abuse: Rates, research, and clinical implications. *The American Journal of Psychiatry*, Vol 150(9), Sep 1993, 1315-1324.
- Pears, K. C., Moses, L. J. (2003): Demographics, parenting, and theory of mind in preschool children. *Social Development*, 12, 1-19.
- Petróczi Erzsébet (2007): *Kiegészés – elkerülhetetlen?* Eötvös József Könyvkiadó, Budapest.
- Platsidou, M. (2010): Trait Emotional Intelligence of Greek Special Education Teachers in Relation to Burnout and Job Satisfaction. *School Psychology International*. February 2010 vol. 31 no. 1 60-76.
- Pollak, S. D., Klorman, R., Brumaghim, J., Cicchetti, D. (2001): P3b reflects maltreated children's reactions to facial displays of emotion. *Psychophysiology*, 38, 267-274.
- Pollak, S. D., Tolley-Schell, S. A. (2003): Selective attention to facial emotion in physically abused children. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 323-338.
- Raiha, N. K., Soma, D. J. (1994): Victims of child abuse and neglect in the U.S. Army. *Child Abuse Neglect*, 1997 Aug;21(8):759-68.
- Rebellon, C. J., Van Gundy, K. (2005): Can Control Theory Explain the Link between Parental and Physical Abuse and Delinquency? A Longitudinal Analysis, *Journal of Research in Crime and Delinquency*, Vol. 42, No, 3, August 2005, 247-274.
- Révész György (2004): *Szülői bánásmód – gyermekbántalmazás*. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest.
- Révész György (2007): Erőszak az iskolában. In: Péley-Révész (Szerk.): *Autonómia és identitás. Tanulmányok Kézdi Balázs 70. születésnapjára*. Pannónia Könyvek, Pécs.
- Rey, L., Extremera, N., Pena, M. (2011): Perceived Emotional Intelligence, Self-Esteem and Life Satisfaction in Adolescents. *Psychosocial Intervention*, 20 (2), 227-234.
- Ross, M. W., Clayer, J. R., Campbell, R. L. (1983): Parental rearing patterns and suicidal thoughts. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Volume 67, Issue 6, pp. 429-433.
- Saklofske, D. H., Austin, E. J., Rohr, B. A., Andrews, J. J. W. (2007): Personality, emotional intelligence and exercise. *Journal of Health Psychology*, 12, 937 - 948.
- Saklofske, D.H., Austin, E.J., Minski, P.S. (2003): Factor structure and validity of a trait emotional intelligence measure. *Personality and Individual Differences*, 34(4), 707-721.
- Salovey, P; Mayer, J. D. (1990): Emotional intelligence. *Imagination Cognition, and Personality*, 9, 185-211.
- Sáska Géza (2008): A veszélyes iskola. *Educatio*, 2008/III. szám: 373-386. p.
- Sayers, S. L., Farrow, V. A., Ross, J., Oslin, D. W. (2009): Family problems among recently returned military veterans referred for a mental health evaluation. *Journal of Clinical Psychiatry*, 2009 Feb;70(2):163-70.



- Sinclair, I., Gibbs, I., Wilson, K. (2004): *Foster Carers: Why They Stay and Why They Leave*, Jessica Kingsley Publishers, London. Google Books, 2012. 05. 10.
- Spertus, I. L., Yehuda, R., Wong, C.M., Halligan, S., Seremetic, S. V. (2003): Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms of women presenting to a primary care practice. *Child Abuse and Neglect*, 2003; 27: 1247–58.
- Springer, K. W., Sheridan, J., Kuo, D., Carnes, M. (2007): Long-terms physical and mental health consequences of childhood physical abuse: Results from a large population-based sample of men and women. *Child Abuse and Neglect*, 2007;31(5):517-30.
- Szendi Gábor (2002): A női meddőség evolúciós megközelítése és terápiája, *Pszichoterápia*. 2002. 11(6):407-421.
- Teicher, M. H. (2004): Soha be nem gyógyuló sebek: A gyermekbántalmazás neurobiológiája. In: Pléh Csaba, Boross Ottília (Szerk.): *Bevezetés a pszichológiába*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Teicher, M. H. (2007): Neurobiological Consequences of. Different Forms of Childhood Maltreatment. 18th Annual International Trauma Conference. World Trade Center, Boston MA. June 20-23, 2007. [http://www.mclean.harvard.edu/pdf/research/clinicalunit/dbrp/mteicher-talks/Trauma\\_Symposium\\_07.pdf](http://www.mclean.harvard.edu/pdf/research/clinicalunit/dbrp/mteicher-talks/Trauma_Symposium_07.pdf) (Letöltve: 2012.12.28)
- Thomas, L. A., De Bellis, M. D. (2004). Pituitary volumes in pediatric maltreatment related PTSD. *Biological Psychiatry*, 55, 752-758.
- Tooley, G. A., Karakis, M., Stokes, M., Ozanne-Smith, J. (2006): Generalizing the Cinderella effect to unintentional childhood fatalities. *Evolution and Human Behavior*, (27), 224-230.
- Tsaousis, I., Nikolaou, I. (2005): Exploring the relationship of emotional intelligence with physical and psychological health functioning. *Stress and Health*, 21, 77 – 86.
- Tsujino, J. (2007): The Relationship Between Emotional Intelligence of Mothers and Problem Behavior in Their Young Children. *A Longitudinal Analysis. Birth Psychology*, Volume 21: 3, March 2007, p.215-230.
- Turla, A., Dündar, C., Özkanlı, C. (2010): Prevalence of childhood physical abuse in a representative sample of college students in Samsun, Turkey. *Journal of Interpersonal Violence* 2010;25(7):1298-308.
- Varga Zsófia Katalin, Baksa Dániel, K. Szilágyi Adrienn (2009): A halál iránti attitűd és összefüggéseinek vizsgálata kritikus állapotú betegek ápolásával foglalkozó populációkban: intenzív-terápiás osztályon illetve hospice-ellátásban dolgozó nővérek körében. *Kharón Thanatológiai Szemle* 2009/2.
- Virág Teréz (2000): *Emlékezés egy szederfára*. Animula Kiadó, Budapest.
- Waters, J. A., Ussery, W.: (2007) Police stress: history, contributing factors, symptoms, and interventions. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, Vol. 30 Iss: 2, pp.169 – 188
- Wolfe, D. A., McIsaac, C. (2010): *Distinguishing between Poor/Dysfunctional Parenting and Child Emotional Maltreatment*. Ottawa: Public Health Agency of Canada.