Doktori (PhD) értekezés

A rideg/érzéketlen vonások vizsgálata serdülő fiúknál iskolai és javítóintézeti közegben

Pataky Nóra

Debreceni Egyetem

BTK

2014

Értekezés a doktori (Ph.D.) fokozat megszerzése érdekében

a pszichológia tudományágban

Írta: Pataky Nóra okleveles pszichológus

Készült a Debreceni Egyetem Humán Tudományok doktori iskolája

(pszichológia programja) keretében

Témavezető: Dr. . . . . .

(olvasható aláírás)

A doktori szigorlati bizottság:

elnök: Dr. ……

tagok: Dr. ……

Dr. ……

A doktori szigorlat időpontja: 200… . …… … .

Az értekezés bírálói:

Dr. .....

Dr. ……

Dr. .....

A bírálóbizottság:

elnök: Dr. .....

tagok: Dr. ……..

Dr. ……..

Dr. ……..

Dr. ……..

A nyilvános vita időpontja: 201… . …… … .

„Én Pataky Nóra teljes felelősségem tudatában kijelentem, hogy a benyújtott értekezés önálló munka, a szerzői jog nemzetközi normáinak tiszteletben tartásával készült, a benne található irodalmi hivatkozások egyértelműek és teljesek. Nem állok doktori fokozat visszavonására irányuló eljárás alatt, illetve 5 éven belül nem vontak vissza tőlem odaítélt doktori fokozatot. Jelen értekezést korábban más intézményben nem nyújtottam be és azt nem utasították el.”

Köszönetnyilvánítás

Köszönettel tartozom témavezetőmnek, aki mikor elbizonytalanodtam vagy fordulópontokhoz értem továbblendített tanácsaival és meglátásaival.

Szeretném megköszönni a kutatásban részt vevő fiatalok pontos és segítőkész hozzáállását, illetve az adatfelvételben közreműködő hallgatók és kollégák segítségét.

Köszönöm a szeretteimnek a személyes, bátorító támogatását és kitartását ezek alatt az évek alatt.

Végül hálás vagyok a férjemnek, aki végig mellettem állt és türelmes volt, és sokat tanultam tőle a tudományosságról és a kutatásról a disszertáció készítése közben.

Tartalomjegyzék

Bevezetés és témafelvetés.....7

I.ELMÉLETI RÉSZ

1.A rideg/érzéketlen vonások bemutatása 9

2.A pszichopátia konstruktum kiterjesztése gyermek és serdülőkorra, a rideg/érzéketlen vonások központi szerepe.....11

3.A rideg/érzéketlen vonások mérése.....14

4.Nemi különbségek.....18

5.A rideg/érzéketlen vonások stabilitása.....19

6.Komorbiditás.....21

7.Rideg/érzéketlen vonások agresszió.....22

8.Rideg/érzéketlen vonások és személyiség.....24

9.Rideg/érzéketlen vonások, empátia és mentalizáció.....27

10.Rideg/érzéketlen vonások és intelligencia.....33

11.Rideg/érzéketlen vonások és kortárskapcsolatok 33

12.Rideg/érzéketlen vonások és a szülői nevelés kapcsolata.....34

13.Kezelési és nevelési intervenciók pszichopátiás tendenciák esetében.....36

II.VIZSGÁLATI RÉSZ

14.Kutatási megfontolások.....40

15.Hipotézisek.....42

16.A vizsgálati minta bemutatása.....43

17.Vizsgálati eszközök.....43

17.1.Inventory of Callous Unemotional Traits (ICU) 43

17.2.Eyes-C..... 45

17.3.Impulzivitás-Kockázatvállalás-Empátia Kérdőív (IKE)..... 46

17.4.Schutte Önbeszámolós Érzelmi Intelligencia Skála..... 49

17.5.Demográfiai Kérdőív..... 49

18.A vizsgálat lefolytatása.....50

19.Az eredmények leírása.....51

19.1.Demográfia *51*

19.2.Első hipotézis *58*

19.3.Második hipotézis *61*

19.4.Harmadik hipotézis *72*

19.5.Negyedik hipotézis *77*

19.6.Ötödik hipotézis *82*

19.7.Hatodik hipotézis *85*

20.Az eredmények értelmezése

20.1.Demográfiai eredmények értelmezése *89*

20.2.Az első hipotézis eredményeinek értelmezése *91*

20.3.A második hipotézis eredményeinek értelmezése *93*

20.4.A harmadik hipotézis eredményeinek értelmezése *97*

20.5.A negyedik hipotézis eredményeinek értelmezése *100*

20.6.Az ötödik hipotézis eredményeinek értelmezése *102*

20.7.A hatodik hipotézis eredményeinek értelmezése *104*

21.Intervenciós megfontolások.....105

22.Összefoglalás, kitekintés.....107

23.Abstract.....111

24.Irodalomjegyzék.....114

III.Mellékletek.....131

BEVEZETÉS ÉS TÉMAFELVETÉS

A gyermek- és serdülőkorban megjelenő magatartási problémák kezelése egyre nagyobb kihívások elé állítja a szülőket, a pedagógusokat és a gyerekekkel foglalkozó szakembereket. A magatartászavarok kezelésében újabb és újabb megközelítések jelennek meg, melyek többsége tartalmaz olyan elemeket, amelyek hasznosnak bizonyulnak a gyakorlatban dolgozó szakemberek számára. A magatartásproblémák megközelítésének legtöbb elmélete és intervenciós lehetőségei leginkább a külső okokból létrejövő zavarokra fókuszálnak, és kevésbé a súlyosabb tüneteket produkáló intrapszichés tényezők által meghatározott magatartásproblémákra. Igaz, ezek a magatartászavarok kisebb csoportját alkotják. A szocializációs és környezeti hiányokból kialakuló problémák hatékonyabban csökkenthetőek a szakemberek klasszikusnak számító eszköztárával. Azonban hiányos tudással rendelkezünk arról, hogy mi különbözteti meg a belső tényezők által kialakuló zavarokat, hogyan lehet elkülöníteni ezt a típust, és ami talán a legfontosabb, milyen speciális bánásmódot igényelnek ezek a gyerekek és fiatalok. Általánosságban megfogalmazhatjuk, hogy a fegyelmezési eszközök egy része beválik a magatartásproblémás gyerekeknél, a személyiségjellemzők által vezérelt eseteknél azonban ellenkező hatást is elérhetünk velük. Számos oka lehet, hogy a személyiségjegyek alapján alig különítették el a magatartásproblémás gyerekeket kizárólag a viselkedéses megnyilvánulásaikból következtettek a problémára. Talán a legnagyobb ellenállást az okozta, hogy ezzel a szemlélettel a gyerekkorban megjelenő pszichopátiás jegyek meglétét valószínűsítjük.

Az utóbbi években nemzetközi kutatásokban egyre növekvő számú vizsgálatot végeztek a gyermek- és serdülőkorban megjelenő pszichopátiás vonásokkal kapcsolatban. A gyermek és serdülőkori pszichopata konstelláció magját a rideg/érzéketlen (R/É) vonások képezik, tehát ezek vizsgálata került a kutatások középpontjába. A vonások sajátságos érzelmi (bűntudat hiánya, sekélyes érzelmek) és interperszonális stílust (proaktív agresszió, felelősségvállalás hiánya) jelentenek, melyek a korai életévekben jelennek meg és stabilak maradhatnak gyermek és serdülőkorban. A rideg/érzéketlen vonások jelenléte meghatározza az agresszív, magatartászavaros gyerekek egy alcsoportját, akikre a fegyelmezési módszerekkel szembeni ellenállás jellemző, és a vonások jelenléte rossz terápiás prognózist jelent.

A nemzetközi kutatások eredményei alátámasztják az R/É vonások vizsgálatának fontosságát és létjogosultságát, a vonások megjelenése és természete azonban eltérhet különböző országokban. A magyarországi iskolákban egyre gyakoribbá váló agresszió és magatartási problémák (Iványi, 2008; Fülöpné Böszörményi, 2003) további motivációt jelentettek számunkra, és az sem elhanyagolható tényező, hogy a pedagógusok folyamatosan jelzik az igényüket a problémás gyerekek megértésére és sikeresebb kezelésére.

Disszertációnk célja az R/É vonások vizsgálata magyarországi iskolai közegben és büntetésvégrehajtási intézményben. Fontosnak tartjuk a több szempontból is különböző két minta összehasonlítását a rideg/érzéketlen vonások mentén, mivel így vizsgálhatjuk és értelmezhetjük a vonások megjelenését és hatásait különböző környezeti jellemzők, vagy éppen az antiszociális viselkedés megléte mentén. A két mintán a rideg/érzéketlen vonások kapcsolatát vizsgáljuk olyan pszichológiai konstruktumokkal, melyek fontosak lehetnek a magatartási problémák kezelése szempontjából: érzelemfelismerés, személyiségvonások, empátia és érzelmi intelligencia. Disszertációnk alapvető összefüggésekre kérdezek rá, mivel a témában magyarországi vizsgálatok még nem készültek, illetve rendszerezetten az a kutatócsoport irányította rá a figyelmét erre a problémakörre, akikkel együtt dolgoztunk. Az R/É vonások mérésére használatos kérdőív (ICU) a disszertációnk írásával párhuzamosan került sztenderdizálásra, a vizsgálatunk éppen ezért foglalkozik olyan kérdésekkel, amelyek kapcsán elemi információkat is kaphatunk a R/É vonásokkal jellemezhető serdülők pszichológiai működéséről. Továbbá reményeink szerint ez egy praktikus, gyakorló szakemberek számára könnyen hasznosítható eszközzé válik ezen veszélyeztetett csoport azonosítására.

Az Elméleti rész összefoglalja és értelmezi az idegen nyelvű szakirodalom legfontosabb megállapításait. Az irodalmi összefoglalóban szinte kizárólag idegen nyelvű anyagra támaszkodhattunk, és törekedtünk arra, hogy szorosan a közvetlen téma adekvát feldolgozását nyújtsuk, mivel ebben a témában kevés az elérhető magyar nyelvű szakmai anyag. Az Elméleti rész néhány témája irodalmi összefoglalóként szakcikkekben is megjelenésre került. Ezt követően a Kérdésfelvetés fejezetben azokat a gondolatmeneteket mutatjuk be, melyek hipotéziseink kialakításához vezettek. Az Eredmények leírása és az Eredmények értelmezése fejezetekben található az empirikus kutatásunk és eredményeinek értelmezése a rideg/érzéketlen vonásokkal kapcsolatban

I.ELMÉLETI RÉSZ

1.A rideg/érzéketlen vonások bemutatása

Cleckley az „Az egészség álarca” (The Mask of Sanity) című könyve 1941-ben jelent meg, amelyben elsőként írta le a pszichopátia konstruktumot. A jelenkori tudományos munkák az 1976-os ötödik kiadásra hivatkoznak (Kulcsár, 1991). Cleckley a pszichopátiát stabil személyiségdiszpozíciónak tekintette, mely a következő jellemzőkben nyilvánulhat meg:

1. Felületes báj és jó intellektus
2. Téveszmék vagy más, irracionális gondolkodásra utaló jelenségek hiánya
3. Idegesség, pszichoneurotikus manifesztációk hiánya
4. Megbízhatatlanság
5. Szavahihetőség hiánya, őszintétlenség
6. Bűntudat és szégyenérzés hiánya
7. Nem megfelelően motivált antiszociális viselkedés
8. Gyenge ítélőképesség, a tapasztalatokból tanulás hiánya
9. Kóros énközpontúság, szeretetképtelenség
10. A főbb érzelmi reakciók általános sivársága
11. A belátás speciális hiánya
12. Interperszonális érzékenység hiánya
13. Különlegesen visszataszító viselkedés alkohol hatása alatt, olykor anélkül
14. Öngyilkosság ritka előfordulása
15. A nemi élet személytelen és integrálatlan volta
16. Bármely életterv követésére való képtelenség

A konstelláció a fent bemutatott negatív tulajdonságok mellett pozitív tulajdonságokat is tartalmazott. Cleckley esettanulmányaiban szemlélteti a pszichopata bájt, mások manipulálásának képességét, a jó manuális és téri tájékozódási képességeket továbbá a motoros funkciók átlagon felüli működését. Cleckley a pszichopátia interperszonális és affektív jellemzőire összpontosított, azonban könyvében megemlíti, hogy a pszichopaták gyakran mutatnak antiszociális viselkedést.

Cleckley leírását felhasználva Hare és mtsai 1985-ben készítették el a pszichopátia mérésére alkalmas Psychopathy Checklist-et (PCL), mely két faktor mentén írta le a pszichopátiás személyiséget:

- affektív és interperszonális vonások
- életstílus és antiszociális viselkedés.

A kérdőív átdolgozott változata 2003-ben készült el (Psychopathy Checklist Revisited, PCL-R). Hare (2003) a két faktort kevésnek talált a pszichopátia komplex konstruktumának leírására és a PCL-R pszichometriai analízisét célzó munkák (Vitacco és mtsai, 2005; Hill és mtsai, 2004) alátámasztotta elképzelését. A pszichopátia struktúráját tekintve jelenleg a négy faktoros modell tekinthető a legteljesebb és legjobban illeszkedő megközelítésnek. A modell a következő faktorokat és alfaktorokat tartalmazza: *interperszonális faktor* (manipulatív, patológiás hazudozó, grandiozitás, felületesség), *affektív faktor* (empátia hiánya, érzelemmentesség, sekélyes érzelmek, bűntudat hiánya, felelősségvállalás hiánya), *életstílus* faktor (felelőtlenség, impulzivitás, parazita életstílus, célok hiánya, ingerkeresés) valamint *antiszociális faktor* (gyenge viselkedéskontroll, korai magatartásproblémák, fiatalkori bűnözés, változatos bűncselekmények, a viselkedéses tanulás deficitje).

Cooke és Mitchie (2001) valamint Hare (2003) az interperszonális-affektív faktort (callous-unemotional, rideg/érzéketlen a továbbiakban: R/É) emelik ki a konstruktumból, melyet a pszichopátia többfaktoros modelljei kivétel nélkül tartalmaznak.

Az R/É faktor a pszichopátia „magjakét” tekinthető és a következő jellemzőket tartalmazza: empátia hiánya vagy csökkent mértéke, szegényes érzelmi reakciók, bűntudat és felelősségvállalás hiánya.

A gyermek és serdülőkori pszichopátiával kapcsolatos vizsgálatok elsődlegesen az R/É vonásokra fókuszálnak mivel az R/É vonások fontos interperszonális és affektív személyiségjellemzőket tartalmaznak, a pszichopátia egyéb aspektusai (például antiszociális viselkedés és életstílus) valószínűleg az R/É vonások eredményeként alakulnak ki, a korai életévekben még kevésbé jellemzőek és ezért nehezen vizsgálhatóak.

2.A pszichopátia konstruktum kiterjesztése gyermek és serdülőkorra, a rideg/érzéketlen vonásokkal kapcsolatos korai vizsgálatok

A gyermek és serdülőkorban megjelenő pszichopátiás (R/É) vonások vizsgálatát nagymértékben inspirálták a felnőtt pszichopatákkal végzett terápiás hatékonyságvizsgálatok eredményei, melyek szerint a pszichopátia kezelése a legtöbb esetben sikertelen, vagyis az intervenciót követően nem történik viselkedés és személyiségváltozás (Harris, Rice és Cormier 1991). Ugyanakkor –érthető módon- a szakmai közvélemény ellenállással fogadta a pszichopátia konstruktumának gyermek és serdülőkorra történő kiterjesztését. Röviden összefoglalva a következő gondolatmeneteket fogalmazták meg a kiterjesztés ellenzői:

- A pszichopátia konstruktum (és azon belül az R/É vonások) több olyan jellemzőt is tartalmaznak, melyek gyermek és serdülőkorban az egészséges személyiségfejlődés részei lehetnek. Ezért felmerül a kérdés, hogy abnormálisnak tekintjük-e megjelenésüket gyerekeknél és fiataloknál (Seagrave és Grisso, 2002). Az egocentrizmus, az impulzivitás, a felelőtlen viselkedés vagy a felelősségvállalás hiánya gyermek és serdülőkorban nem feltétlenül jelent kóros személyiségfejlődést. Ezért a pszichopátia és az R/É vonások prevalenciájával kapcsolatos eredményeket gyermek és serdülőkorban óvatosan kell kezelni (Salekin és Frick, 2005). A pszichopátiás vonások időbeli stabilitásának bizonyítása legalább részben megválaszolhatja ezt a kérdést. Ha a vonások időben stabilnak bizonyulnak érdemes vizsgálni a gyermek és serdülőkori megjelenésüket, mivel az időbeli stabilitás alapján bejósolható a felnőttkori hasonló személyiségszerkezet.

- Az R/É vonások a pszichopátia konstellációnak csak egy részét képezik, ezért nem javasolják, hogy pszichopataként címkézzük az R/É vonásokat mutató gyerekeket és serdülőket. A címke következetes használata maga után vonhatja a viselkedés és az énkép címkének megfelelő változásait. Az R/É vonások a pszichopátia két (Frick és mtsai, 1994),

három (Frick és mtsai, 2000) és négyfaktoros (Hare, 2003) modelljeiben a faktoroknak csak egy részét fedik le. Ezért a ridegség/érzéketlenség a pszichopátia konstruktumának csak egy részét képezi, a pszichopata címke alkalmazásához további feltételeknek is teljesülniük kell. Azt is érdemes megemlíteni, hogy gyermek és serdülőkorban természetesnek tekinthetőek olyan időszakok, amikor a gyerekek és serdülők rideg/érzéketlen vonásokat mutatnak (egocentrizmus, nárcizmus, impulzivitás, decentrálás hiánya), ezért a jellemzőknek folyamatosan jelen kell lenniük az adott gyermek esetében, hogy vonásként azonosíthassuk (Seagrave és Grisso, 2002).

- A gyermekkorban megfigyelhető pszichopata vonásokkal kapcsolatos kutatások kezdeti szakaszában egyértelművé vált, hogy a felnőtt pszichopátia konstruktuma tartalmaz néhány (többnyire viselkedéses) jellemzőt, melyek használata nem adekvát a serdülő és különösen a gyermek populációra nézve (például parazita életstílus vagy promiszkuitás). A mérőeszközök átdolgozására volt szükség (Edens és mtsai, 2001), a szerzők ezt a legtöbb esetben úgy oldották meg, hogy egyszerűen kihagyták a gyermek és serdülő populáció számára inadekvát itemeket. Erre a legjobb példa a gyermek és serdülőkori pszichopátia mérésére leggyakrabban használt Antisocial Process Screening Device (APSD), melyet Frick és Hare (2001) a Psychopathy Checklist Revisited (PCL-R) felhasználásával készítettek az inadekvát itemek elhagyásával és a többi item átfogalmazásával. Ezek a változások az R/É vonásokat kevésbé érintették, mivel ahogy már említettük ezek a vonások a pszichopátia személyiségjegyeit tartalmazzák.

  McCord és McCord (1959) elsőként kezdeményezték pszichopátiás vonások azonosítását és kezelését fiatalkorban. Megfigyeléseik szerint a pszichopata tendenciák gyakorisága 14% a bűnöző fiatalok között és a pszichopátiás tendenciákkal jellemezhető fiatalok különböznek a viselkedésproblémás fiataloktól. A pszichopátiát a neurózis antitézisének tartották, a pszichopata aszociális, agresszív, impulzív, nem érez bűntudatot és nem alakít ki tartós kapcsolatokat másokkal. Lynam (1996) kimutatta, hogy gyermekek között is megtalálhatóak a felnőtt pszichopatákra jellemző pszichológiai sajátosságok. Vizsgálatában a magatartási zavarokkal (különösen oppoziciós zavarral) és hiperaktivitással diagnosztizált gyerekeknél a felnőtt pszichopatákra jellemző antiszociális viselkedést, rideg interperszonális stílust és neuropszichológiai deficiteket (elkerülő tanulás hiánya, végrehajtói funkciók zavara) talált. A felsorolt sajátosságok nem jellemzőek sem az oppozíciós zavarral, sem a magatartási zavarral vagy a kizárólag hiperaktivitással

diagnosztizált gyerekekre. 1998-ban hasonló eredményeket talált 12-13 éves fiúknál normatív mintán.

A kezdeti kutatások második fázisa Frick és munkatársai munkásságára épül, akik a pszichopátia gyermekkori prekurzorait vizsgálták elsősorban az R/É vonásokra összpontosítva. Összességében ez a kutatási vonal bebizonyította, hogy R/É vonások jelenléte esetén a gyerekekre és serdülőkre pszichopátiás vonások jellemzőek a magatartási zavarok jelenlététől függetlenül. Christian és mtsai (1997) vizsgálatában az R/É vonások jelenléte pozitív kapcsolatban állt az antiszociális viselkedés súlyosságával a magatartási zavaroktól függetlenül. O'Brien és Frick (1996) szerint az R/É vonásokkal jellemezhető csoport (magatartási zavarokkal vagy anélkül) mutatott felnőtt pszichopatákra jellemző jutalomorientált válaszmintázatot a kizárólag magatartási zavarokkal jellemezhető csoporttal szemben. Hasonló csoportokat (magatartási zavarok valamint magatartási zavarok R/É vonások mellett) vizsgálva Frick és mtsai az R/É vonásokkal jellemezhető csoportnál mutatták ki a felnőtt pszichopatákra jellemző félelemmentességet (élmény-, kaland-, veszélykeresés), mely nem jelent meg a magatartási zavarokkal jellemezhető csoportban. Loney és mtsai (1998) kimutatták, hogy a magatartási zavarokkal és az R/É vonásokkal jellemezhető gyerekek a felnőtt pszichopatákhoz hasonlóan kevésbé valószínűen mutatnak intellektuális deficitet, mint a kizárólag magatartási zavarral jellemezhető gyerekek.

Úgy tűnik tehát, hogy a gyerekek és serdülők között elkülöníthető egy csoport, akik a felnőtt pszichopatákhoz hasonló jellemzőket mutatnak (antiszociális viselkedés, jutalomorientált válaszmintázat, az elkerülő tanulás hiánya, viselkedésgátlás hiánya, élménykeresés és legalább átlagos intelligencia). Ez a csoport legpontosabban az R/É vonások mentén definiálható, a felsorolt pszichopátiás vonások erőssége az R/É vonások jelenlétének mértékétől függ. A gyermek és serdülőkori pszichopátia „magját" tehát az R/É vonások jelentik, melyek időben stabilnak bizonyulnak a felnőttkorba történő átmenet folyamán (lásd az „Rideg/érzéketlen vonások stabilitása" című fejezetet). Fontos kérdést továbbá, hogy a pszichopátia struktúrája gyerekeknél és serdülőknél mennyiben különbözik a felnőtt pszichopátia struktúrájától. A faktoranalitikus tanulmányok (Frick és mtsai 2000, Vitacco, Rogers és Neumann 2003) három alapvető dimenziót azonosítottak a gyermek és serdülőkori pszichopátia struktúrájában: rideg/érzéketlen vonások (R/É), egocentrizmus és impulzivitás. A faktorstruktúra nagyon hasonló a felnőtt pszichopátia faktorstruktúrájához (Cook és Mitchie, 2001), azonban az egocentrizmus és az impulzivitás

más pszichiátriai kórképek jellemzői is lehetnek, továbbá ahogy már említettük a gyermek és serdülőkori egészséges személyiségfejlődés részei lehetnek. Mindez kevésbé igaz az R/É vonásokra, ezért a gyermek és serdülőkori pszichopátiás jellemzők vizsgálatánál a kutatások leggyakrabban az R/É vonásokra összpontosítanak.

3.A rideg/érzéketlen vonások mérése

A gyermek és serdülőkorban megjelenő pszichopátiás vonásokkal kapcsolatos kutatások kezdeti szakaszában egyértelművé vált, hogy a felnőtt pszichopátia mérésére alkalmas eszközök nem használhatóak fiataloknál. (Edens és mtsai 2001). Az itemek egy része tartalmukat tekintve nem adekvát gyermekeknél (pl. parazita életstílus, rövidtávú párkapcsolatok), továbbá néhány viselkedés vagy vonás, amelyek a felnőttkori pszichopátia alapvető jellemzői gyermek és serdülőkorban normálisnak tekinthetőek (impulzivitás, felelősségvállalás és decentrálás hiánya). A pszichopátia konstruktum tehát több olyan vonást tartalmaz, melyek gyermek és serdülőkorban a normális fejlődés elemei lehetnek. Ezért szükség volt a gyermekkori pszichopátia konstruktum mérésére alkalmas eszközök kidolgozására, mely munkával párhuzamosan a gyermekkori pszichopátia fogalma is definiálódott.

Frick és Hare (2001) dolgozták ki az egyik legelterjedtebb eszközt a gyermekkori pszichopátiás vonások mérésére (APSD, Antisocial Process Screening Device, 2001) egy, a felnőtt pszichopátia diagnosztizálására bevált és gyakran használt kérdőívből (PCL-R, Psychopathy Checklist-Revisited) Az APSD nem tartalmazta a PCL-R azon itemeit, melyek használata nem releváns gyermekeknél és serdülőknél. Az APSD 20 itemes kérdőív 6-18 éves korcsoportnak, külön változatban a szülők, a tanárok és a vizsgált fiatalok számára. Az APSD pszichometriai mutatóit vizsgálva Frick és Hare (2001) két egymással erősen korreláló faktort talált: Impulzivitás/Viselkedési zavarok faktor és Rideg/érzéketlen (R/É) faktor. Az R/É faktor a következő jellemzőket méri: nem törődik mások érzéseivel, nem érez bűntudatot, nem tartja be ígéreteit, sekélyes érzelmek, érdekei miatt elbűvölően viselkedik. Frick és munkatársai az R/É faktort a pszichopátia pszichológiai/személyiségdimenzióinak tartják. Az R/É faktor belső konzisztenciája 0.73), és teszt-reteszt megbízhatósága 0.73 (Frick és mtsai 1994.

A PCL-R-hez hasonlóan az APSD-vel folytatott pszichometriai vizsgálatok folyamán (Frick és mtsai 2000) az eredeti 2 faktoros modellt tovább differenciálták, és egy 3 faktoros modellt javasoltak, az elemzés során az impulzivitás/viselkedési zavarok faktor néhány iteméből egy külön faktort képeztek, melyet Nárcizmus faktornak neveztek el.

Az APSD mellett használatban vannak további kérdőívek, melyek az APSD-hez hasonló faktorok és itemek használatával írják le a gyermekkori pszichopátia konstruktumát (PCL: YV, Psychopathy Checklist-Youth Version, Forth és mtsai, 2003; YPI, Youth Psychopatic Traits Inventory, Andershen és mtsai, 2002).

A mérőeszközök szinte mindegyike a Hare (1991; 2003) által készített PCL-R (Psychopathy Checklist-Revised), vagy a PCL-R alapján felépített kérdőíveket felhasználva készült. Az alábbi összefoglaló táblázat (1.táblázat) Kothler és McMahon (2005) munkája alapján készült saját kiegészítésekkel.

Mérőeszköz neve	**Rövidítés**	**Életkori határok**	**Itemek száma**	**Faktorok**	**A mérőeszközzel kapcsolatos fontos publikáció**
Antisocial Process Screening Device	APSD	6-18	20	Impulzivitás/viselkedési problémák Rideg/érzéketlen vonások Nárcizmus	Frick és Hare (2001)
Child Psychopathy Scale	CPS	12 alatt	13	Interperszonális/Affektív Viselkedésre orientált	Lynam (1997)
Youth Psychopathic Traits Inventory	YPI	12 felett	50	Grandiózus/manipulatív Rideg/érzéketlen Impulzív/felelőtlen	Andershed, Gustafson, Kerr és Stattin, 2002)

The Hare P-SCAN	P SCAN	13 alatt	90	Interperszonális faktor Affektív faktor Életstílus faktor	Hare és Harvé (1999)
Psychopathy Checklist-Youth Version	PCL-YV	13 alatt	18	Interperszonális faktor Affektív faktor Életstílus faktor	Forth, Kosson és Hare (2003)
Inventory of Callous-Unemotional Traits	ICU	18 alatt	24	Ridegség Érzéketlenség Érdektelenség	Kimonis és mtsai (2006)

1.táblázat: Az R/É vonások mérésére használt eszközök és fontosabb adataik

A Hare P-SCAN a PCL-R alapján készült 90 itemes kérdőív. Az itemek 3 faktorba sorolhatóak (interperszonális, affektív, életstílus), mindhárom faktor belső konzisztenciája 0.90, vagy magasabb (Elwood, Poythress és Douglas, 2004). A kérdőíven elért eredmények magasan korrelálnak az antiszociális viselkedések jelenlétével, továbbá a Levenson-féle önjellemző pszichopátiát mérő kérdőív eredményeivel (Levenson, Kiehl és Fitzpatrick, 1995).

A CPS elméleti alapjait szintén a PCL-R adja (Lynam, 1997). A kérdőív belső konzisztenciája 0.91. Lynam szerint az itemek a kétfaktoros struktúrát támogatják (interperszonális/affektív és viselkedéses), azonban a két faktor között olyan magas a korreláció (0.95), hogy ez alapján a CPS itemei nem sorolhatóak két faktorba. A CPS eredmények pozitívan korrelálnak az impulzivitással és az externalizáló viselkedéssel, míg az internalizálással való korreláció negatívnak bizonyult (Lynam, 1997).

A YPI (Andershed, Kerr, Stattin és Levander, 2002) a gyermek és serdülőkori pszichopátiás vonások mérésére készített önjellemzős kérdőív. A szerzők a kérdőív

készítésénél szerették volna a pszichopátia önjellemző vizsgálatakor tapasztalható két jellemző problémát kiküszöbölni:

1. A pszichopátiás vonások (hazudozás, csalás, manipuláció) esetében az önjellemzések torzíthatnak (Harpur, Hare és Hakstian, 1989).
2. Pszichopátiás vonások esetén az egyének nem tudják pontosan megítélni viselkedéseik súlyosságát (Andershed, Kerr, Stattin és Levander, 2002).

Ezért a kérdőív készítése során a pozitív vonatkozású pszichopátiás jellemzőket használták fel, továbbá a pszichopátia személyiségjellemzőire koncentráltak, melyek kevésbé pejoratívak, mint a viselkedéses megnyilvánulások. A YPI a pszichopátia 10 fő vonását méri 10 skálával, melyek egyenként 5 itemet tartalmaznak (összesen 50 item). A kérdőívet 12 év felett használják, a kitöltők 4 fokú Likert skálán értékelik az itemeket. A YPI pszichometriai adatait meglehetősen nagy, 1024 fős svéd mintán ellenőrizték (Andershed, Kerr, Stattin és Levander, 2002). A 10 skála megfelelő belső konzisztenciával rendelkezik, a faktoranalízis során a skálák 3 nagy faktorba rendeződtek: grandiózus/manipulatív, rideg/érzéketlen és impulziv/felelőtlen. A YPI-n elért magas pontszám esetén jellemző volt a hiperaktivitás, az impuzivitás, a viselkedési problémák és a figyelemproblémák. A YPI teszt-reteszt megbízhatósága megfelelő (0.74) (Skeem és Cauffman, 2003).

A PCL-YV szintén a PCL-R alapján készült eszköz, elsősorban diagnosztikus célokat szolgál (Forth, Hart és Hare, 1990). A 18 itemet a kitöltők 3 fokú skálán értékelik. Elsősorban 13 éves kortól javasolják alkalmazását, de több kutatásban 12 éveseken is használták (Forth és Burke, 1998).

Végül kifejezetten az R/É vonások mérésére használják az Inventory of Callous Unemotional Traits (ICU) kérdőívet, mely három faktort mér: Ridegség, Érdektelenség, Érzéketlenség (Essau, Sasagawa és Frick, 2006; Kimonis és mtsai 2008). Mivel disszertációnkban ezt az eszközt használjuk az R/É vonások mérésére, részletesebb bemutatása az Eszközök fejezetben található.

4.Nemi különbségek

A pszichopátiás vonásokkal kapcsolatos nemi különbségeket vizsgáló kutatások közül kevés fókuszál kizárólagosan a rideg/érzéketlen vonásokra. A köztudatban élő hiedelmet, mely szerint a pszichopátiás vonások inkább a fiúkra jellemzőek a vizsgálatok nem tudták egyértelműen igazolni. A pszichopátiás vonások tekintetében egyes szerzők találtak (Frick és mtsai, 1994), míg más szerzők nem találtak (Pardini, Lochman és Frick, 2003) a fiúkat magasabb arányban érintő különbségeket.

Frick és mtsai (1994), valamint Pardini, Lochman és Frick (2003) alapján a lányok nem érnek el alacsonyabb értéket az APSD-vel mért rideg/érzéketlen faktoron, mint a fiúk normál és klinikai mintán. Salekin, Rogers és Machin (2001) gyerekekkel dolgozó klinikai pszichológusokat kértek arra, hogy a pszichopátiás vonásokat mérő kérdőívek 61 vonását szakmai tapasztalataik alapján rendeljék a fiúkhoz vagy a lányokhoz. A lányokhoz az összes vonás közül csak kettőt rendeltek specifikusan (szülői engedély nélkül kimarad éjszakára illetve a szexuális promiszkuitás), amely jelentheti azt, hogy a pszichopátiás vonások kevésbé relevánsak a női nem tekintetében a területen jártas szakemberek véleménye alapján, vagy a kérdőívek nem képesek a női pszichopátiát „megragadni" (Verona, Sadeh és Javdani, 2010). Ugyanakkor empirikus tanulmányok alapján a normál populációt érintő és klinikai mintákon a fiúkra jellemzőbbek a vonások, míg a törvény ellen vétők mintáin végzett vizsgálatokon ez a különbség eltűnik (Salekin és Lynam, 2010).

Salekin és Lynam (2010) három lehetséges módszertani problémával magyarázza az inkonzisztens eredményeket, melyek útmutatóként szolgálhatnak a témával foglalkozni kívánó szerzők számára:

- Elsőként fontos lehet, hogy milyen fejlődési periódusban vizsgálják a pszichopátiás vonások nemi különbségeit. A kora gyermekkorban, gyermekkorban, átmenet a serdülőkorban, serdülőkorban vagy a serdülőkor végén eltérő nemi különbségeket feltételezhetünk.

- A minta forrása szintén lényeges tényező lehet. A nemi különbségek eltérhetnek normál populációban, kórházi kezelés alatt állók vagy a törvényességgel összeütközésbe kerülők, és elítéltek között.

- Végül a pszichopátia egyes aspektusainak megfelelően (rideg/érzéketlen vonások, impulzivitás, magatartási zavarok vagy antiszociális magatartás) is lehetnek a nemek között szignifikáns különbségek.

Annak ellenére, hogy a fiúk dominanciáját nem sikerült egyértelműen bizonyítani a pszichopátiás vonások esetében, a pszichopátia megjelenésében beszámolhatunk néhány nemi jellegzetességről. Frick és mtsai (2003) 3-7 éves gyerekeknél kimutatta, hogy rideg/érzéketlen vonások jelenléte esetén kevésbé valószínűbb a provokációra adott hosztilis válaszreakció, ez a különbség azonban csak a fiúkra volt jellemző. A lányok tehát rideg/érzéketlen vonások jelenléte esetén is reaktív agressziót mutattak a provokációra. Loney és mtsai (2006) magas rideg/érzéketlen vonásokkal bíró 12-18 évesek között stressz hatására csökkent kortizol reakciót mutattak ki fiúknál, lányok esetében ilyen irányú különbséget nem találtak. Az érzelemfelismerési nehézségek mindkét nem esetében kimutathatóak rideg/érzéketlen vonások emelkedett értéke esetén (Sutton, Vitale és Newman, 2002; Verona és Vitale, 2006).

5.A rideg/érzéketlen vonások stabilitása

A gyermek és serdülőkori pszichopátia tanulmányozásának egyik alapvető kérdése a vonások időbeli stabilitása. Edens és mtsai (2001) valamint Seagrave és Grisso (2002) hívták fel elsőként arra a figyelmet, hogy a pszichopátiás konstelláció vonásai közül több megjelenése természetes lehet gyermek és főként serdülőkorban. Az impulzivitás, a hosszútávú célok hiánya, a felelőtlenség vagy a nárcizmus egészséges személyiségfejlődés esetén is megfigyelhetőek gyerekeknél és serdülőknél. Ezért a rideg/érzéketlen vonásokkal kapcsolatosan csak akkor vonhatóak le megalapozott következtetések, ha a vonások legalább mérsékelt stabilitást mutatnak a gyerekkorból a serdülő és felnőttkorba történő átmentek folyamán.

Dadds, Fraser, Frost és Hawes (2005) 4-9 éves gyerekek szüleivel töltette ki az APSD szülői változatát 780 fős mintán, (az APSD az impulzivitás és a nárcizmus mellett a rideg/érzéketlen vonásokat is méri). A szülők 1 évvel később ismét kitöltötték az APSD-t, az 1 éves időtartam alatt a rideg/érzéketlen vonások 0.55-ös stabilitást mutattak. Munoz és Frick (2007) önjellemzéses kérdőív alapján mutatta ki a vonások stabilitását. Frick és mtsai (2003) 4 éves időszakon belül mérték az időbeli stabilitást 8-13 éves iskolások között. A

pszichopátiás vonások vizsgálatára az APSD kérdőív két változatát használták, melyek közül az egyik önjellemző kérdőív, a másik esetében pedig a szülők értékelték gyermekeiknél a pszichopátiás vonások jelenlétét. Az APSD skáláin elért eredmények időben stabilnak mutatkoztak (r=0.8). Obradovic, Pardini, Long és Loeber (2007) az Interpersonal Callousness Scale szülői változatát használva nagy mintán (503 fő 8-16 éves) két éves és nyolc éves utánkövetés esetén is magasnak találták az R/É vonások stabilitását (0.84 és 0.74). A magas stabilitási eredményeket a szülői változat alkalmazásával kapták, a tanári változatot használva mérsékeltebb eredményeket közöltek: két év elteltével 0.61, nyolc év elteltével 0.53. A szerzők ezt azzal magyarázzák, hogy a tanárok kevésbé pontosan tudják megítélni a gyerekek viselkedését, illetve a nyolc év alatt több tanárváltás is történt, ami torzíthatta az eredményeket. Barry, Barry, Deming és Lochman (2008) kisebb mintán (76 fő) 2 éves időszakon belül vizsgálták az R/É vonások időbeli állandóságát 9-12 éves mintán az APSD-t használva. Az R/É vonások stabilitása 0.6 volt az első és a második év végén is.

Mindemellett Frick és mtsai (2003) jelentős számú fiatalt találtak mintájukban, akiknél az R/É vonások mértéke csökkent az idő előrehaladtával. Hasonló eredményekről számoltak be Lynam és munkatársai (2007). Az R/É vonások csökkenése pszichoszociális tényezőkkel volt kapcsolatban, például a szülők szocioökonómiai státuszával vagy a szülői gondozás minőségének javulásával, illetve a viselkedési zavarok jelenlétével és súlyosságával. Érdemes megjegyezni, hogy a stabilitással kapcsolatos vizsgálatok a gyermekkorból serdülőkorba való átmenetre fókuszáltak, így a vonások gyermekkori stabilitásával illetve a serdülőkorból felnőttkorba történő átmenetről kevesebb információnk van (Edens és mtsai, 2001). Dadds és mtsai (2005) 4-9 év közötti gyerekeket vizsgálva szülői jellemzés alapján 1 éves időtartamon belül stabilnak találták az R/É vonásokat (r=0.55). Blonigen és mtsai (2006) hasonló eredményeket találtak felnőttkorba történő átmenet folyamán (17 éves kortól 24 éves korig).

Frick és mtsai (2003) két változóra hívták fel a figyelmet, melyek a stabilitás prediktorának tekinthetőek. A szocioökonómiai státusz és a szülői gondozás minősége elképzelhető, hogy befolyásolhatja az R/É vonások megjelenését vagy stabilitását (nem szabad azonban elfelejteni, hogy más vizsgálatok szerint az említett tényezőknek nincs befolyásuk az R/É vonásokra). A szocioökonómiai státusszal és a szülői gondozás minőségével kapcsolatos eredmények is a gyerek pszichoszociális kontextusának fontosságára hívják fel a

figyelmet, a kutatásukban azonban a változás mértéke nem volt definiálva, illetve a változás állandóságáról sem közöltek információikat.

6.Komorbiditás

Az R/É vonások jelenléte a magatartási zavar súlyos formájával járhat együtt. Enebrink, Andershed és Longstöm (2005) 6-13 éves magatartási zavarral diagnosztizált fiúknál R/É vonások magasabb értéke esetén pervazívabb, agresszívebb, diszruptívabb viselkedési problémákat mértek, mint azon magatartási zavarral diagnosztizálható fiúknál, akikre az R/É vonások kevésbé voltak jellemzőek. Hasonló eredményről számol be fiatalabb fiúknál Dadds, Fraser, Frost és Hawes (2005) tanulmánya. Vizsgálatukban R/É vonásokat mutató fiúknál (átlagéletkor 6,29 év) súlyosabb magatartási zavar volt diagnosztizálható, mint a vonások alacsonyabb értékénél, illetve valószínűsíthető volt a kezelés utáni rosszabb kimenetel. Christian, Frick, Hill, Tyler és Frazer (1997) a kutatások korai időszakában kimutatta, hogy R/É vonásokat mutató gyerekek közül sokkal több diagnosztizálható magatartási zavarral és oppozíciós zavarral, mint akiknek nem volt magas az R/É értéke, de magatartási problémákkal küzdöttek.

Frick és munkatársai (2003) a pszichopátiás vonásokat mérő APSD és az ADHD kapcsolatát vizsgálták normál és klinikai mintán. Az R/É vonások és az ADHD pontszámok között a korreláció mérsékelt (r= 0,27), de szignifikáns, az impulzivitás tekintetében a korrelációs együttható 0,57. Colledge és Blair szintén szignifikáns korrelációt írtak le az ADHD és az R/É vonások között 9-16 év közötti fiúknál (2001). Lyam (1996) kutatásai megerősítik, hogy az ADHD és a magatartási zavar együttes jelenléte vulnerábilitást jelent a felnőttkori pszichopátiára tekintve. Hasonló eredményeket mutatott Lynam és mtsai (2005) és Abramowitz, Kosson és Seidenberg (2004) kutatása is. Sevecke, Kosson és Krischer (2009) fiú és lány serdülőknél kimutatta, hogy a pszichopátiás vonások korrelálnak az ADHD-val és a magatartási zavarral. Hipwell és mtsai (2007) nagy számú mintán fiatal lányoknál szintén megerősíti a hiperaktivitás pozitív korrelációját az R/É vonásokkal és a magatartási zavarokkal.

Az R/É vonásokat szorongás és hangulati zavarok vonások tekintetében is vizsgálták. Enebrink és mtsai (2005) eredményei alapján magas R/É vonásokkal jellemezhető fiúk gyakrabban voltak diagnosztizálva disztímiával mint alacsony R/É vonásokkal rendelkező

társaik. Hasonló vizsgálatukban Hipwell és mtsai (2007) pozitív korrelációt mutattak ki az R/É vonások növekvő mértéke és a gyerekről adott szülői és tanári depressziót mérő tünetbecslési skálák eredményei között. Frick, O'Brien, Wotton és McBurnett (1994), valamint Hipwell és mtsai (2007) inverz kapcsolatot találtak az R/É vonások és a szorongás között. A kapcsolat Frickék vizsgálatában a szülők gyerekeik szorongását megítélő skálákon is megjelent tendenciaszerűen, azonban a tanári megítélés erősebb szignifikáns eredményeket adott. Az önjellemző R/É vonásokat mérő kérdőíveken (PCL:YV) serdülőknél a magas értékeket elérők a szorongás skálákon szignifikánsan alacsonyabb értékeket mutattak (Murrie és Cornell, 2002).

Összegezve tehát, az R/É vonások pozitív kapcsolatot mutatnak az ADHD-val, az oppozíciós zavarral, és a magatartási zavarral; és negatív kapcsolatot mutatnak a szorongással és feltételezhetően a szorongás alapú kórképekkel (kényszerbetegség, pánikzavar stb.).

7.Rideg/érzéketlen vonások és agresszió

Különböző szerzők eredményei szerint az R/É vonások jelenléte pozitív kapcsolatot mutat az agresszió instrumentális formájának megjelenésével (Frick és mtsai. 2003; Kruh, Frick és Clements 2005; Frick és Morris, 2004).

Az agresszív viselkedés két alapvető megjelenési formája felnőtteknél és gyerekeknél a reaktív (impulzív) és proaktív (instrumentális) agresszió (Dodge és Pettit, 2003). Reaktív agresszió esetén a személy impulzív védekező választ ad az észlelt provokációra, vagy fenyegetésre. Reaktív agresszió esetében a személy az észlelt provokációra válaszol, ami nem biztos, hogy valós provokációt jelent (Dodge és mtsai, 1997). Előfordulhat, hogy interperszonális helyzetekben az észlelt ingerek félreértelmezése, vagy figyelmen kívül hagyása miatt értékeli a helyzetet fenyegetőnek a személy. Az agresszív viselkedés okaként tehát gyakran információfeldolgozási (perceptuális vagy kognitív) és érzelmi deficit felelős, mely valószínűleg az orbito és mediofrontális kéreg deficitéhez köthető (Blair, 2005). Reaktív agressziót eredményeznek tehát a szociális információk feldolgozása során történő perceptuális, kognitív és affektív információfeldolgozási hibák. A reaktív agresszió másik okaként az alacsony érzelmi diszregulációs képesség tehető felelőssé, konfliktushelyzetben (például gúnyolódás esetén) a gyermek nem képes szabályozni

indulatait és agresszív módon válaszol. A reaktív agressziót mutató gyerekekre alacsony frusztrációs tolerancia jellemző. A választ intenzív fiziológiai reakciók kísérik. A köztudatban „forrófejűnek” is hívják ezt a típust. Reaktív agressziót mutatóknál gyakoriak a szociális és érzelmi problémák (Dodge és mtsai, 1997). Az ilyen gyerekek szülei gyakran durva, kíméletlen nevelési stílust alkalmaznak. Az alacsony frusztrációs tolerancia és az érzelmi instabilitás miatt a reaktív agressziót mutatók kevésbé népszerűek társaik között. A proaktív agresszió célja javak megszerzése, célok elérése, hatalom és pozíció biztosítása (Dodge és Petit, 2003), alkalmazása tehát nincs kapcsolatban vélt vagy valós provokációval. Az instrumentális agressziót alkalmazó gyerekek számára az agresszió hatékony eszköz kívánt céljaik eléréséhez. A proaktív agresszió erős prediktív értékkel bír a kriminalitás és a szerhasználat tekintetében serdülőkorra vonatkoztatva (Vitaro és mtsai, 2000). A proaktív agressziót használókra kevésbé jellemző a nem megfelelő családi környezet és a társak szociális elutasítása. Faktoranalízist alkalmazó kutatások alapján az agresszió fent említett két típusa egyértelműen elkülöníthető gyerekeknél és serdülőknél (Salmivalli és Nieminen, 2002). A magatartászavaros gyerekek két csoportra oszthatóak az agresszív viselkedés tekintetében. Az első csoportba tartozók kevésbé agresszívek és szinte kizárólagosan az agresszió reaktív formáját használják. A második csoportba tartozók erősen agresszívek és az agresszió reaktív és proaktív formáját is alkalmazzák (Frick és mtsai, 2003). Az agresszió proaktív formájának alkalmazása tehát nem jellemző a reaktív forma használata nélkül.

Kruh, Frick és Clements (2005) R/É vonásokat mutató serdülőknél figyelték meg az agresszió mindkét formájának alkalmazását. Frick és mtsai (2003) 98 fős 9-13 éves mintán mutatták ki, hogy R/É vonások jelenléte az agresszió proaktív formájának alkalmazásával mutat pozitív kapcsolatot. Iskolások körében (7-től 18 év) végzett vizsgálatok alapján az R/É vonások jelenléte esetén az agresszió és az antiszociális viselkedés súlyosabb (Christian és mtsai, 1997) és időben stabilabb volt (Loeber, Burke és Lahey, 2002), mint R/É vonásokkal nem jellemezhető gyerekeknél. Az R/É vonások jelenléte bejósolta a későbbi normaszegő magatartást és ez a hatás független volt más viselkedésproblémák jelenlététől (Pardini, Obradovic és Loeber, 2006). A gyerekek ezen csoportjában az agresszió ismétlődő jellegű volt, ugyanazon személlyel szemben történt, és az áldozat súlyosabb sérüléseket szerezett, mint az R/É vonásokkal nem jellemezhetőek csoportjában (Forth, Hart és Hare, 1990; Brandt és mtsai, 1997). Christian és mtsai (1997) magatartásproblémás gyerekeket két csoportba osztották a C/U vonások jelenléte alapján.

Az R/É vonásokkal jellemezhető gyerekeknél az agresszió súlyosabb kifejeződési formáit figyelték meg, mint azoknál a magatartásproblémás gyerekeknél, akikre R/É vonások nem voltak jellemzőek. Dadds, Whiting és Hawes (2006) pozitív kapcsolatot találtak a rideg/érzéketlen vonások jelenléte és az állatokkal szemben tanúsított kegyetlen, agresszív viselkedés között 6-13 éves gyerekeknél.

Összefoglalva a fentebb kifejtetteket, rideg/érzéketlen vonások jelenléte esetén jellemzőbb a súlyos és időben stabil agresszív viselkedés, a korán megjelenő magatartásproblémák, és később az antiszociális normaszegő viselkedés, valamint az instrumentális agresszió használata.

8.Rideg/érzéketlen vonások és személyiség

Az R/É vonások jelenléte *jutalomérzékenységgel* és *büntetésre való érzéketlenséggel* jár együtt. O'Brien és Frick (1996) kísérletükben 6-13 éves R/É vonásokat mutató gyerekeket jutalomorientáció és a büntetések figyelmen kívül hagyása jellemezte számítógépen megoldott feladatsor végrehajtása közben. Az R/É vonásokkal jellemezhető csoport tehát hiperérzékeny volt a jutalmazásra és kevésbé érzékeny a büntetésekre. Később Frick és mtsai (2003) 98 fős mintát használva hasonló eredményeket kaptak. Fischer és Blair (1998) kártyajáték közbeni döntéshozás alatt is kimutatták a jutalomfüggőséget és a büntetés iránti érzéketlenséget. Részben ide kapcsolódó eredmény, hogy R/É vonások jelenléte esetén a fiatalok a társaikkal szembeni agresszív viselkedés kimenetelét pozitívabbnak ítélték meg (Pardini és mtsai, 2004), aminek következtében feltételezhetően kevésbé félnek agressziót használni interperszonális helyzetben. Ez tehát jutalomorientált információfeldolgozási mintát jelent az agresszív viselkedés megítélése folyamán. Pardini, Lochman és Frick (2003) egy másik vizsgálatában az R/É csoport szelektíven fókuszált az agresszív viselkedés pozitív kimeneteleire és nem vette figyelembe a negatív következményeket. A büntetésre való érzéketlenség a viselkedéses gátló rendszer diszfunkciójával állhat kapcsolatban (Newman és Wallace, 1993). Az R/É vonásokat mutató gyerekek esetében tehát az agresszív viselkedés előny-hátrány elemzése folyamán az agresszió használatának előnyei dominánsabbak, és az agresszív viselkedés negatív következményeire kevésbé fókuszálnak. A büntetésre való érzéketlenség eredményezheti, hogy az agresszív viselkedés fennmarad a tanári és szülői büntetések ellenére is. Az agresszív helyzetekkel kapcsolatos pozitív elvárások tovább erősíthetik ezt e hatást. Végül

az agresszió fennmaradását elősegítheti, hogy R/É vonások jelenléte esetén legalább átlagos verbális intelligencia mérhető (Salekin és mtsai, 2004; Loney és mtsai, 1998), ami megkönnyíti a konfliktusok utáni felelősségrevonások lezárását.

Az R/É vonásokkal jellemezhetőek preferálják az újdonságokat, az izgalmakat és a veszélyes aktivitásokat (Barry és mtsai, 2000; Frick és mtsai, 2003). Russo és mtsai (1993) élménykeresést és kalandkeresést mérő skálákat használtak a félelemmentesség vizsgálatához. Az R/É vonások jelenléte pozitív kapcsolatban volt az *élménykeresést **és** kalandkeresést mérő skálák* eredményeivel. Fontos megjegyezni, hogy a viselkedési zavarok jelenléte és súlyossága nem volt kapcsolatban az élmény és kalandkeresés skála pontszámaival. Vagyis a pszichopátiás vonások pozitív kapcsolatban voltak a félelemmentességgel, azonban a viselkedési zavarok és a félelemmentesség között nem találtak ilyen kapcsolatot. Frick, Christian és Wooton (1999) klinikai mintán hasonló eredményeket találtak.

A *félelemmentesség* és az *alacsony szorongás* felnőtt pszichopatáknál megfigyelhető, és fontos jellemzője a pszichopátiás vonásokat mutató gyerekeknek is. Frick és mtsai (1994) az R/É vonással jellemezhető gyerekek között az átlagtól *alacsonyabb szorongásszintet* találtak ezzel megerősítve az R/É vonások és az alacsony szorongásszint közötti feltételezett kapcsolatot. Pardini és mtsai (2003) az APSD két faktora és a temperamentum közötti kapcsolatot vizsgálták. Az Impulzivitás /viselkedési problémák faktor pozitív kapcsolatban állt a szorongással, míg az R/É faktor a csökkent empátiával és a szorongás hiányával. Ezek az eredmények megerősítik Frick, Christian és Wooton (1999) elképzelésit az APSD két faktoráról. A szerzők szerint az Impulzivitás/viselkedési problémák magas értéke esetén a személy diszfunkcionális családi háttérrel rendelkezik, amely hiperszenzitivitást eredményez a stresszes és érzelmileg hangsúlyos interperszonális helyzetekben. Az R/É vonások jelenléte esetén érzelmi deficitet feltételeznek, mely csökkenti a distresszt érzelmileg hangsúlyos helyzetekben. Az érzelmi deficit lehet felelős a csökkent empatikus képességekért, mivel az empátia kialakulásához szükséges, hogy a gyerekek distresszt éljenek át a nem megfelelő viselkedések eredményeképpen kapott büntetésekre (Kochanska, 1993). Az R/É skálán magas pontszámot elérőkre jellemző volt a félelemmentesség, mely valószínűleg az agresszív, antiszociális viselkedés gátlásának hiányáért lehet felelős. Frick és mtsai (1999) az R/É vonások, a viselkedési zavarok és a szorongásszint közötti összefüggést vizsgálva azt találták, hogy az R/É vonások befolyásolják a másik két mért változó közötti kapcsolatot. A viselkedési zavarokkal

jellemezhető gyerekekre magas szorongásszint jellemző (ami meg is jelent a mintában), az R/É vonások jelenléte azonban szignifikánsan csökkentette a szorongásszintet a viselkedési zavar súlyosságától függetlenül.

Essau, Sasagawa és Frick (2006) az R/É vonások és a Big Five faktorai, valamint az élménykeresés közötti kapcsolatot vizsgálták 1443 fős serdülő mintán. A Big Five Questionnare mellett az R/É vonásokat az ICU, az élménykeresést a Brief Sensation Seeking Scale segítségével mérték. Szignifikáns pozitív korrelációt találtak az R/É vonások és az élménykeresés (elsősorban a Viselkedés gátlása alskála) között. A szerzők feltételezése szerint a viselkedés gátolatlanságával jellemezhető temperamentumtípus kockázati tényezőt jelent a bűntudat és az empátia, valamint az R/É vonások kialakulásának szempontjából. Negatív korrelációt találtak az R/É vonások és a szorongás között fiúknál, ami a pszichopátiás vonásokkal jellemezhető lányok érzelemi folyamataival kapcsolatos további kutatások fontosságára hívja fel a figyelmet. Az ICU Ridegség dimenziója pozitív, míg az Érzéketlenség dimenziója negatív kapcsolatot mutatott a szorongással, amit a szerzők a viselkedési problémák és a Ridegség közötti erős kapcsolattal magyaráznak (Frick és mtsai, 1999). A viselkedési problémák szintjének kontrollálása mellett az R/É vonások és a szorongás között egyértelmű negatív kapcsolat található (Frick és mtsai, 1999). Az ICU összpontszáma és az Együttműködés, valamint a Lelkiismeretesség között hipotézisüknek megfelelően negatív korrelációt talált Essau, Sasagawa és Frick (2006). Az ICU Érdektelenség faktora és a Nyitottság között szintén negatív összefüggést találtak. Salekin és mtsai (2005) serdülő bűnelkövetőknél megerősítették a fenti eredményeket. Az R/É vonások magas értéke tehát alacsony lelkiismeretességgel, együttműködéssel és nyitottsággal járt együtt. A 2. táblázatban Larsson, Andershed és Lichtenstein (2006) korrelációs eredményeit láthatjuk a rideg/érzéketlen vonások és a Big Five faktorai között.

	N (neuroticizmus)	**E (extraverzió)**	**O (nyitottság)**	**A (együttműködés)**	**C (lelkiismeretesség)**
Rideg/érzéketlen összpontszám	-0.14	-0.30	-0.29	-0.56	-0.17

Érdektelenség	0.01	-0.19	-0.16	-0.47	-0.21
Érzéketlenség	-0.20	-0.25	-0.21	-0.43	-0.14
Ridegség	-0.17	-0.33	-0.37	-0.51	-0.08

2.táblázat: A Big Five faktorai és a rideg/érzéketlen vonások közötti korrelációk (Larsson, Andershed és Lichtenstein, 2006).

Az R/É vonások és a személyiség kapcsolatát tekintve meglehetősen egyértelműek tehát az eredmények. A legtöbb kutatást azonban bűnelkövető fiúkkal végezték és kevés adatunk van az R/É vonások normál populációban való megjelenéséről és hatásairól. Disszertációnkban ezt a kérdéskört is szeretnénk megvizsgálni.

9.Rideg/érzéketlen vonások, empátia és mentalizáció

Baron-Cohen megközelítése (2004) szerint az empátia két összetevője a kognitív és az érzelmi komponens. Az érzelmi komponens a másik fél érzelmi állapotára adott adekvát érzelmi, kognitív, viselkedéses és fiziológiai választ jelenti, ezt a részt hívhatjuk „meleg empátiának". Egyszerűbben fogalmazva a másik fél érzelme érzelmet vált ki az empatizáló félből. A kognitív komponens mások érzelmeinek megértését és a nézőpont átvételét jelenti, Piaget decentrálás fogalmával rokonítható. A kognitív komponenst nevezhetjük mentalizációnak vagy másképpen „elmeteóriának", „elmeolvasásnak" vagy „hideg empátiának" (Davis, 1996; Staub, 1987; Whiten, 1991; Premack és Woodruff, 1978).

A mentalizáció fogalmának megértését segítik elő a következő kifejezések (Allen, Fonagy és Bateman, 2011):

- Az egyik ember elméje tartalmazza a másikét
- Saját mentális állapotainkra és a másik ember mentális állapotaira figyelünk
- Megértjük a félreértéseket

- Önmagunkat kívülről, a másikat belülről látjuk
- Mentális minőséggel ruházunk fel valamit vagy mentálisan foglalkozunk vele

A mentalizáció lehet explicit (narratív) és implicit, utóbbit intuíciónak is nevezhetjük. A mentalizáció problémái között említhető meg, amikor valaki nem képes mentalizálni, nem akar, vagy nem tartja fontosnak a mentalizálást (Fonagy és mtsai, 1997), illetve amikor projekció útján zavar keletkezik a mentalizációs folyamatban, tehát a személy saját belső tartalmait tulajdonítja a másik személynek. Az empátiás folyamat egyik fontos része tehát, hogy képesek legyünk a mentalizációra, vagyis a szembenálló fél mentális állapotának belső leképezésére. Ezzel tulajdonképpen egy belső mentális reprezentációt készítünk a partnerről, az adott interperszonális helyzettel kapcsolatban érzéseket és gondolatokat és attitűdöket tulajdonítunk neki. A mentalizáció által perspektívaváltás jön létre az interperszonális helyzetekben, leképezzük és megértjük, hogy a másik fél hogyan értelmezi és értékeli az adott helyzetet, és ennek megfelelően módosíthatunk a viselkedésünkön (Frith, Morton és Leslie, 1991). A mentalizáció segítségével ki tudjuk számítani, hogy mit érezhet vagy gondolhat a másik és ehhez elég a csökkent érzelmi bevonódás is.

Feltételezhetően a rideg/érzéketlen vonással jellemezhetőek is az empátia kognitív részét alkalmazzák leginkább. Anastassiou-Hadjicharalambous és Warden (2008) a szívfrekvencia változását mérték rideg/érzéketlen magatartási problémákkal küzdő gyerekek között érzelmi jeleneteket tartalmazó film nézése közben. Az eredmények szerint a csoportot a kontrollcsoporthoz képest alacsonyabb empátia jellemezte, továbbá a film alatt az érzelmi jeleneteknél kisebb változásokat mutattak a szívfrekvencia mérésekor. A vizsgálatban a gyerekekre a rideg/érzéketlen vonások és a magatartási problémák jelenléte is jellemző volt. Ez azért torzíthatja az eredményeket, mivel a magatartási problémák jelenléte esetén is jellemző az alacsonyabb empátiás készség (Cohen és Strayer, 1996), tehát az eredmények nem generalizálhatóak normál populációra, ahol rideg/érzéketlen vonások mellett nincs jelen magatartási probléma.

Munoz, Qualter és Padgett (2011) a rideg/érzéketlen vonások és az empátia kapcsolatát vizsgálták a magatartási zavarok jelenlétét is figyelembe véve. Disszertációnk szempontjából különösen értékes ez a tanulmány, mivel a rideg/érzéketlen vonások mérésére az ICU-t használták. 201 fő 11-12 éves vizsgálati személyeikkel az ICU mellett egy 20 itemes önjellemzős kérdőívet is kitöltettek (Basic Empathy Scale), mely az empátia kognitív és affektív komponensét is mérte. Tanulmányukat Dadds és mtsai (2009) kutatása

és következtetései alapján értékelik. Eszerint a viselkedési zavarokkal küzdő rideg/érzéketlen gyerekeknek gyengébb az affektív empátiájuk, a kognitív (perspektívaváltó) képességeik azonban átlagosak (Anastassiou-Hadjicharalambous és Warden, 2008), míg a magatartási zavarokkal küzdő (de rideg/érzéketlen vonásokkal kevésbé jellemezhető) gyerekeknél gyengébb az affektív empátiájuk és a perspektívaváltó képességei is. Dadds és mtsai (2009) a rideg/érzéketlen csoportban a fiúknál az affektív, a lányoknál a kognitív empátia esetében talált deficitet. Azonban míg Dadds és mtsai (2009) szülői jellemzések alapján mérték a rideg/érzéketlen vonásokat, addig Munoz, Qualter és Padgett (2011) disszertációnkhoz hasonlóan az önjellemző ICU alapján. Feltételezésük alapján az önjellemző mérési módszer hasznosabb a szülői jellemzés alapján történő mérésnél, mivel a gyerekek (a szülőkkel szemben) kevésbé valószínűleg kapcsolnak negatív értékítéletet a rideg/érzéketlen vonásokhoz, ezért őszintébben válaszolnak. A szülők számára tehát a rideg/érzéketlen vonások egyértelműbben kapcsolódnak a kegyetlenséghez, a hazugsághoz és az antiszociális viselkedéshez, és valószínűleg kevésbé szívesen értékelik ilyennek gyermeküket (Morrisey-Kane és Prinz, 1999).

Összefoglalva az eddigieket tehát az R/É vonások magas értéke esetén deficitet feltételezhetünk az érzelmi empátia tekintetében, míg a kognitív empátia (perspektívaváltás, mentalizáció) esetében nem vagy kevésbé mutatható ki probléma. Hasonlóképpen felnőtt pszichopatáknál végzett mentalizációs kísérletek ellentmondásos eredményeket hoztak, több esetben nem sikerült a mentalizációs képességek deficitét kimutatni (Blair és mtsai, 1996; Widom, 1978; Richell és mtsai, 2003), míg néhány esetben a mentalizációs deficit megjelent (Widom, 1976).

Az ellentmondások magyarázataként Dadds és mtsai (2009) munkáját idézzük, akik a kognitív és érzelmi empátiát vizsgálták a pszichopátiás vonások jelenlétének függvényében. Vizsgálati mintájuk 2760 fő 3-13 éves gyerekből állt, a szülők töltöttek ki kérdőíveket a pszichopátiás vonásokkal és az empátia két dimenziójával kapcsolatosan. A pszichopátiás vonásokat az APSD egyik faktorával mért rideg/érzéketlen vonások és az APSD Impulzivitás/Viselkedési problémák, Nárcizmus, valamint az SDQ (Strenghts and Difficulties Questionnare, Képességek és Nehézségek Kérdőív) Hiperaktivitás, Kortárskapcsolati problémák és Viselkedési problémák faktorait alapul véve számolták. A szerzők az eredményeket a nemi különbségekre fókuszálva elemezték. A pszichopátiás vonások jelenlétének mértéke pozitív összefüggést mutatott az érzelmi empátia csökkent értékével fiúknál. Ugyanakkor lányok esetében nem találtak ilyen irányú összefüggést

(magasabb pszichopátiás vonások-alacsonyabb affektív empátia). A lányok esetében tehát az affektív empátia mértéke független volt a pszichopátiás vonások jelenlététől. A korábbi kutatások (Blair, 2005) eredményeivel ellentétben a kognitív empátiás képességek alacsonyabbak voltak az átlagnál mindkét nem tekintetében. Ez az elmaradás azonban a fiúk esetében csökkent és megszűnt a serdülőkor vége felé közeledve, tehát a pszichopátiás vonások tekintetében magas értéket elért fiúk gyermekkorban tapasztalható kognitív empátiás deficite (az átlaghoz képest) csökkent majd megszűnt a serdülőkor vége felé közeledve. Ez a folyamat magyarázhatja a kognitív empátiával kapcsolatos ellentmondásos eredményeket. Feltételezhetjük, hogy a pszichopátiás vonások esetén megfigyelhető kognitív empátiás problémák csökkennek az életkor előrehaladtával, ezért a különböző életkorúakkal végzett vizsgálatok eredményei nehezen összehasonlíthatóak.

Az ellentmondásos eredmények további magyarázata lehet, hogy a mentalizációs problémák csak bizonyos érzelmek esetében jellemzőek. Blair és mtsai (2004; 2006), valamint Blair (2003) ezt támasztották alá fiziológiai vizsgálatokkal, a pszichopatáknál az érzelmi ingerek és a kondicionálásos averzív feladatok kisebb mértékű reakciót és amygdala aktivitást váltottak ki. Elsősorban a szomorúság és a félelem érzelmeivel kapcsolatosan mutatkozott deficit.Hasonló eredményekről számolhatunk be R/É vonásokat mutató gyerekeknél. A negatív érzelemkifejezések felismerésében R/É vonások magas értéke esetén szintén deficit mutatható ki, elsősorban a félelem és a distressz jeleivel kapcsolatosan (Dadds, Whiting és Hawes, 2006). Blair, Colledge, Murray és Mitchell (2001) a félelem arckifejezésének felismerési nehézségét mutatták ki a rideg/érzéketlen csoportban. A nehézség pozitív érzelmi tartalmak esetén nem jelentkezett. A hiányosság megmutatkozik érzelmeket ábrázoló képek (Kimonis et al. 2006), érzelmeket kifejező szavak (Loney et al. 2003) valamint érzelmi hangtónus esetében is (Blair et al. 2005). A felismerési zavar valószínűleg az amygdala csökkent aktivitásához köthető (Blair et al. 2005), mivel Kiehl és munkatársai (2001) R/É vonásokkal jellemezhető felnőtteknél csökkent amygdala aktivitást mutattak ki affektív tartalmak exponálásakor, illetve Jones és munkatársai (2009) hasonló eredményeket találtak rideg/érzéketlen gyerekeknél. A csökkent amygdala aktivitáson túl az R/É vonásokat mutató gyerekeknél tapasztalható érzelemfelismerési deficit a szemkontaktus hiányával is kapcsolatba hozható. Az R/É vonásokat mutató gyerekek (az amygdala sérültekhez hasonlóan) kevésbé gyakran vesznek fel szemkontaktust (Adolphs és mtsai, 2005; Dadds, Whiting és Hawes, 2006), ezáltal ignorálják azt a környezeti információforrást, mely segítségével nagy bizonyossággal

meghatározhatják a másik ember érzelmi állapotát. Dadds, Whiting és Hawes (2006) 8-17 éves magatartászavarral diagnosztizált gyerekeket és serdülőket vizsgáltak érzelemfelismerési feladat segítségével. Az R/É csoport kevésbé tudta a félelem érzelemkifejezését felismerni, mint a kontrollcsoport. A félelmet leggyakrabban undorként, vagy semleges érzelemként címkézték. Adolphs és munkatársai (2005) szerint az R/É vonásokkal rendelkező gyerekek konfliktushelyzetben a szembenálló fél tekintetéből kiolvasható félelmet, stresszt és alávetettséget semleges érzelemként vagy undorként címkézik, ami az agresszió eszkalálódásához vezethet.

Ugyanakkor Woodworth és Waschbusch (2007) vizsgálatában 7-12 éves gyerekek rideg/érzéketlen vonások jelenléte esetén csak a szomorúság érzelemkifejezés tekintetében mutattak deficitet, a félelem érzelemkifejezés felismerésekor jobban teljesítettek, mint a rideg/érzéketlen vonásokkal kevésbé jellemezhető társaik. Az eredmények függetlenek voltak a viselkedési problémák jelenlététől vagy hiányától. A félelem arckifejezésével kapcsolatos eredmények tendenciajellegűek, tehát nem szignifikánsak. A szerzők szerint a pszichopátiás (rideg/érzéketlen) vonások esetén kiemelt jelentőséggel bírhat a félelem arckifejezésének felismerése, mivel a pontos azonosítással hatékonyabban lehet manipulálni. Ugyanakkor a pontos azonosítás nem jár együtt a mélyreható feldolgozással, rideg/érzéketlen vonások esetén tehát lehetséges a félelem pontosabb észlelése és felületes feldolgozása együttesen. Ez a feltételezés konzisztens Blair (2003) azon eredményével, mely szerint a pszichopátiás vonásokkal rendelkezőknek a félelem arckifejezése nem számít averzív ingernek, tehát az elkerülő tanulás hiányosságai nem gátolják pontos észlelését. Hasonlóképpen az agresszió gátló modell (Blair és mtsai, 1995) állítása szerint rideg/érzéketlen vonások jelenléte esetén a félelem érzelemkifejezésének felismerésében nem várhatunk deficitet, a problémák inkább a felismert félelmi érzelemkifejezésnek az agresszió gátlásába történő bedolgozásában találhatóak. A felismert félelem tehát nem gátolja az agresszió eszkalálódását, inkább facilitálja az agressziót, mivel a vulnerabilitás jeleként értelmezhető (Woodworth és Waschbusch, 2007).

Jones és mtsai (2009) 30 fős mintán vizsgálták az agyi struktúrák szerepét az érzelemfelismerésben rideg/érzéketlen vonások jelenléte esetén. 30 fős 10-12 éves mintájukat két részre osztották a rideg/érzéketlen vonások jelenlétének mértéke alapján. Az Antisocial Process Screening Device-al végzett kategórizálás alapján 17 főnél találták a vonások magasabb, míg 13 főnél a vonások alacsonyabb értékét. Mindkét csoportnak semleges vagy félelmet ábrázoló képeket mutattak és közben fMRI-vel mérték az agyi

aktivitást elsősorban az amygdalára fókuszálva, mivel tipikusan ez az agyi struktúra aktiválódik kifejezettebben félelmkifejezések esetében a semleges érzelemkifejezéssel szemben (Hariri és mtsai, 2002; Lobaugh, Gibson és Taylor, 2006). A kontrollcsoport esetében az amygdala mindkét felén kimutatható volt a hiperaktivitás, míg a rideg/érzéketlen vonásokkal jellemezhető csoport esetében csak az amygdala bal felén mutatkozott hiperaktivitás a félelmet ábrázoló képek esetében. A szerzők vizsgálatuk hiányosságaként említik, hogy nem követték és rögzítették a szemfixációt a vizsgálati személyeknél. Amygdala sérülteknél javul az érzelemfelismerési képesség abban az esetben, ha azt az instrukciót kapják, hogy figyeljenek a szemekre (Adolphs és mtsai, 2005). Nem volt egyértelmű tehát, hogy az érzelemfelismerési deficit a szemfixáció hiányának, vagy más változóknak köszönhető.

Tágabb kontextusba helyezve a témát az R/É vonásúak negatív érzésekkel kapcsolatos érzelemfelismerési problémái magyarázható egy globális felismerési problémával a negatív tartalmú ingerekre vonatkoztatva. Ezt jól szemlélteti Loney és mtsai (2003) vizsgálata, melyben lexikális döntési feladat során három ingertípussal találkozhattak: pozitív tartalmú szavakkal, negatív tartalmú szavakkal és értelmetlen szavakkal. A mért változó a reakcióidő volt, mely alapján a rideg/érzéketlen vonással jellemezhetőek lassabban reagáltak a negatív tartalmú szavakra, mint a kontrollcsoport. Ez az észlelési deficit részben magyarázhatja a rideg/érzéketlen személyek néhány fontos jellemzőjét, például az elkerülő tanulás nehézségét, a félelemmentességet vagy a negatív tartalmú érzelmek felismerésének nehézségét.

A félelem és a distressz metakommunikatív jelzéseivel kapcsolatos vakság eredményezheti, hogy az R/É vonásokkal jellemezhető gyerekek agresszív viselkedése konfliktushelyzetben nem csökken a másik fél visszavonuló magatartására. Emlősöknél, ha két egyed konfliktushelyzetbe kerül, az érzelmi jelzések elősegíthetik a konfliktus megszűnését. Ha az egyik fél kifejezi alávetettségét, félelmét vagy szorongását, akkor a másik fél elképzelhető, hogy gátolja agresszív viselkedését (Blair, 2003). A gátlás természetesen csak akkor történhet meg, ha az agresszióra készülő fél érzékeli és helyesen értelmezi a másik fél alávetettségre és félelemre irányuló jelzéseit. Hasonló mechanizmusokat feltételezhetünk a humán viselkedésben is, az érzelemfelismerési deficit pedig az agresszió eszkalálódásáért felelőssé tehető egyik tényező lehet.

10.Rideg/érzéketlen vonások és intelligencia

Az antiszociális, magatartási problémákat mutató serdülőkre és felnőttekre gyakran jellemző intellektuális deficit pszichopatáknál nem mutatható ki, intelligenciájuk legalább az átlagos övezetbe tartozik (Clecley, 1976; Hare, 2003).

Christian és mtsai (1997) az R/É vonások és az intelligencia kapcsolatát vizsgálták, kutatásukban az R/É vonások és a magatartási problémák jelenléte alapján 2 csoportot hoztak létre 6-13 éves gyerekeknél. A kizárólag magatartásproblémákat mutató csoport kevesebb (a normálövezettől enyhén alacsonyabb) pontszámot ért el az intelligenciatesztben, mint a magatartásproblémákkal és C/U vonásokkal is jellemezhető csoport. Loney és mtsai (1998) klinikai mintát használva azt találták, hogy a magatartásproblémákkal jellemezhető 6-13 éves gyerekek deficitet mutattak a verbális intelligencia területén, a deficit azonban csak R/É vonások hiánya esetén állt fenn. Salekin és mtsai (2004) 122 gyermeket és serdülőt vizsgáltak pszichopátiás vonások és intelligencia tekintetében. A pszichopátiás vonások jelenléte magasabb verbális intelligenciával, kreativitással és magasabb analitikus képességekkel volt kapcsolatban.

Összegezve a fenti vizsgálatok eredményeit úgy tűnik, hogy pszichopátiás vonások jelenléte esetén az intelligencia legalább az átlagos övezetbe tartozik még akkor is, ha súlyos magatartásproblémák is jelen vannak. Az R/É vonások jelenléte felnőtt, gyermek és serdülő mintán nem kapcsolódik intellektuális deficithez.

11.Rideg/érzéketlen vonások és kortárskapcsolatok

Az R/É vonásokkal jellemezhető gyerekek és serdülők több olyan vonást is mutatnak, melyek alapján feltételezhetnénk, hogy rövid távú, instabil, konfliktusokkal terhelt kapcsolatok kialakítására képesek, melyekben nem törődnek mások érzéseivel, nem éreznek bűntudatot, és nem empatizálnak. Azonban a területtel foglalkozó mindkét vizsgálat eredményei részben ellentmondanak ennek a feltételezésnek. Kimonis és Frick (2004) általános iskolai mintán vizsgálták az R/É vonásokat mutató gyerekek kortárskapcsolatait. A rideg/érzéketlen gyerekeknek voltak barátaik, akikre valószínűbben volt jellemező normaszegő viselkedés, mint a vonásokkal nem jellemezhetőek barátaira. Ugyanakkor a barátok közt voltak olyanok, akikre sem normaszegő viselkedés, sem R/É

vonások jelenléte nem volt jellemző. A vizsgálat módszertanilag megkérdőjelezhető, mivel a barátok meglétét a gyerekek megjelölései alapján azonosították, és a barátként megjelöltektől nem kértek visszaigazolásokat. Kérdéses, hogy a minta tagjai által barátként ítélt kortársakkal valóban szoros kapcsolat állt fent, vagy a felszínesebb kapcsolatokat kezelték baráti kapcsolatokként. Munoz, Kerr és Basic (2008) a rideg/érzéketlen serülők által barátként megjelölteket kérdezték meg, hogy miként ítélik meg kapcsolatukat a megjelölővel. Az eredmények alátámasztották Kimonis és Frick (2004) eredményeit, az R/É vonásokkal jellemezhető serdülőknek valóban stabil, hosszútávú baráti kapcsolataik voltak egykorú társaikkal. A barátként jelöltekre nem, vagy alig volt jellemző R/É vonások jelenléte és normaszegő viselkedés. A vizsgálat folytatásaként a rideg/érzéketlen serdülőket és a barátként jelölt kortársakat arra kérték, hogy jellemezzék kapcsolatuk minőségét. Érdekes eredmény, hogy az R/É serdülők jellemezték konfliktusokkal és vitákkal terheltnek a baráti kapcsolatot, a másik félre nem volt jellemző ez a megítélés. Nem tudjuk, hogy a vonásokat nem mutató fél miért nem észleli problémásnak a baráti kapcsolatot. Az R/É vonások jelenléte feltételezhetően konfliktusokat generál egy kapcsolatban. Érthetőbb, hogy a R/É vonásokat mutató fél miért észleli konfliktusosnak a kapcsolatot. Az R/É vonások gyakran járnak együtt olyan tulajdonságokkal (nárcizmus, sértődékenység, hosztilitás), melyek jelenléte esetén valószínűbb a másik fél viselkedésének negatív megítélése.

A fent részletezett két vizsgálat egymással konzisztens eredményei alapján feltételezhetjük, hogy az R/É vonású gyerekek és serdülők képesek stabil, hosszútávú baráti kapcsolatokat kialakítására, és barátaikra nem feltétlenül jellemző R/É vonások jelenléte vagy normaszegő viselkedés.

12.Rideg/érzéketlen vonások és a szülői nevelés kapcsolata

Wootton és mtsai (1997) az R/É vonások és a szülői fegyelmezés közötti kapcsolatot vizsgálták 6-13 év közötti gyerekeknél. Következtetéseik szerint az R/É vonások jelenléte meghatározza, hogy a szülői gondoskodással milyen mértékben lehet befolyásolni a magatartási zavart. Alapvetően a magatartási zavarok súlyosságát és megjelenési formáját befolyásolhatjuk a szülői gondoskodás minőségének változtatásával, pozitív parenting hatására pozitív változásokra lehet számítani. Ha R/É vonások is jelen voltak a magatartási zavar mellett, akkor a szülői gondoskodás minősége kevésbé befolyásolja a magatartási

zavar súlyosságát és megjelenési formáját. Ez az eredmény a magatartási zavar súlyosságától függetlenül is kimutatható. Az R/É vonások és a szülői gondoskodás minősége eredményeik szerint tehát egymástól nagymértékben független tényezők mivel feltételezhetően az R/É vonásokat mutató gyerekek temperamentumjellemzőik és érzelmi hiányosságaik miatt ellenállóbbak a szocializációs és nevelési módszerekkel szemben (Wooten és mtsai, 1997). Hasonlóképpen Oxford és mtsai (2003) azt találták, hogy C/U vonások jelenléte mellett nincs kapcsolat a szülői gondoskodás és a magatartási zavarok között. Andershen és mtsai (2002) szintén csak pszichopata vonások jelenléte nélkül tudták kimutatni a magatartási zavarok és a nem megfelelő szülői gondoskodás közötti kapcsolatot.

Frick, Christian és Wooton (1999) három életkori csoportot elkülönítve (6-8, 9-12 és 13-17 évesek) a szülői gondoskodás, a magatartási problémák és az R/É vonások kapcsolatát vizsgálták. Az R/É vonásokat mérő skálákon magas pontszámot elérő gyerekeknél magatartási zavarok alakultak ki a szülői intervencióktól függetlenül. Lényeges eredmény, hogy a kutatók által meghatározott és szabályozott pozitív szülői gondoskodás sem volt képes befolyásolni a magatartási zavarok megjelenését a magas R/É pontszámot elért gyerekeknél. Ugyanakkor az R/É skálán alacsonyabb pontszámot elért gyerekeknél a szülői gondozás megfelelő irányú változása hatékonyabb volt a magatartási zavarok kialakulásának és lefolyásának megakadályozásában. A vizsgálatban az eredményeket korcsoportok alapján is elemezték és a megfigyelések szerint a pozitív fegyelmezési és gondozási stratégiák hatékonysága csökken az élekor előrehaladtával, ami a minél korábbi terápiás intervenció és szülői attitűd valamint viselkedésváltoztatás fontosságát hangsúlyozza. A fegyelmezési stratégiák tekintetében a kutatók a konzisztens szülői viselkedést javasolják. A testi büntetés alkalmazása például a 9-12 évesek között szignifikáns kapcsolatban volt a magatartási zavarok megjelenésével és súlyosbodásával.

A temperamentum meghatározza a gyerek percepcióját és a szülői üzenetek feldolgozását. A pszichopátiás tendenciákkal jellemezhető fiatalok temperamentumvonásaikkal kapcsolatos eredményei több szerzőt is meggyőztek a pszichopátiás vonások környezeti tényezők (nevelés, szülői gondoskodás minősége) általi függetlenségéről. Fellelhető azonban egy, a gyermek és serdülőkori pszichopátiás tendenciák stabilitásával kapcsolatos közlemény, amely (Frick és mtsai, 2003) a pszichopátiás vonások stabilitásával kapcsolatban a szülői gondozás minőségét találta lényeges faktornak. Ezért további

kutatások szükségesek a pszichopátiás vonások környezeti tényezőktől való függetlenség pontos megértéséhez.

13.Kezelés és nevelési intervenciók pszichopátiás tendenciák esetében

A pszichopátiás tendenciák kezelésével már az 1990-es évektől elkezdtek foglalkozni. Forth, Hart és Hare (1990) 75 serdülő fiú bűnelkövetőnél leírja, hogy a PCL-R-en magasabb pontszámot elérők erőszakosabbak, agresszívebbek voltak és a kezelésre nem mutattak együttműködést, ezért nem tudtak változásokat elérni. Brandt és mtsai (1997), Murdock-Hicks és mtsai (2000) fiú serdülő bűnelkövetőknél szintén nem tudtak terápiás eredményt kimutatni az együttműködés hiánya következtében.

Ugyanakkor Catchpole (2003) 119 serdülőkorú erőszakos bűnelkövetőt vizsgált, átlagéletkoruk 17,6 év. A kezelés kognitív viselkedésterápiás elveken alapult, átlagosan 6-8 hónapig tartott. A kezelésben részt vett csoport a kontrollhoz képest csökkenést mutatott az általános és az erőszakos bűnelkövetések mennyiségében, illetve ez a tanulmány kiemeli, hogy magas PCL: YV eredményeket mutató serdülőkkel is lehetséges terápiás együttműködést kialakítani. Spain és mtsai (2004) 85 bűnelkövető fiatalt követett nyomon egy floridai rehabilitációs intézményben, akik átlagosan 9-12 hónapot töltöttek bentfekvő pácienskén t. A kezelés gyógyszeres és viselkedésalakító komponensből állt, amely a racionális-emocionális kezelés menetét követte. A pszichopátiás vonások mértéke nem jósolta be a terápia kimenetelét és a lemorzsolódási arányokat, tehát képesek voltak eredményeket elérni a kezelés során. Caldwell és mtsai (2006) fiatalkorú bűnözőket vizsgált, akik a PCL:YV teszten magas pontszámokat értek el. A minta két csoportból állt, a fiatalok egy része speciális, intenzív terápiában részesült, míg a másik csoport a hagyományos bűnelkövetőkkel való foglalkozások protokolját, terápiáját kapta, amelyek a javítóintézetekben, fogdákban stb. általánosak. A problémaspecifikus kezelésben nem részesülők több mint kétszeres gyakorisággal lettek visszaesők két éves utánkövetés alatt, a speciális bánásmódban részesült csoport lassúbb visszaesést, és kevésbé súlyos bűnelkövetést mutatott.

Hawes és Dadds (2005) kifejezetten az R/É vonások hatását vizsgálta a kezelés sikerességére. A 10 hetes programban a szülői intervenciókra helyeztek nagy hangsúlyt. A vizsgálati személyek magatartási vagy oppoziciós zavarral diagnosztizált fiúk voltak. Vizsgálatuk azért is kiemelhető, mert a gyerekek alacsony átlagéletkorúak voltak (6, 29), bár a minta alacsony elemszámú (N=53). Az R/É pontszámok csökkentek a kezelés után és szignifikáns csökkenést mutattak 6 hónapos utánkövetésnél is.

A pszichopátia kezelésében gyakori ellenérv, hogy nincs az érintetteknek motivációja. Ezzel kapcsolatos ellenérv azonban, hogy más kórképekben is alacsony a motiváció pl. szenvedélybetegeknél. Másik gyakori felvetés a sikertelen kimenetek valószínűsítésekor, hogy a pszichopátiás tendenciákkal bíró fiatalok félrevezetik, manipulálják a környezetüket és a segítőket. Ezt szintén általános jelenségként is lehet értelmezni más betegeknél is a kezelés egyes fázisaiban, és pszichopátia esetében pontosan ezen jelenség kezelése lenne hangsúlyosabb. Érdemes lenne az ilyen problémákkal küzdő gyerekek környezetében lévőket arra megtanítani, hogy hogyan ismerjék fel és különítsék el a manipulációt a valós megnyilvánulásoktól, és hogy ezekre melyek a megfelelő reakciók. Továbbá olyan próbálkozási irányvonalak is megjelennek, melyek azt feltételezik, hogy a kezelés kifejezetten hasznos lehet, ha olyan társas és emocionális készségeket sajátítanak el a problémás fiatalok, amely csökkenti a bűnözési kedvet, amelyek kidolgozásához azonban még alaposabban szükséges megismerni ezen vonásokkal jellemezhető populációt (Salekin, Kubak és Lee, 2008; Skeem és mtsai, 2009). A harmadik nehézség a sekélyes és rövid életű érzelmi kötődéseikből ered, ami miatt sikertelennek tartják a kezeléseket. ennek megítéléséhez azonban még nem áll rendelkezésre megfelelő mennyiségű kutatási információ.

Korábban olvashattuk, hogy a rideg/érzéketlen vonások egyes szerzők eredményei szerint ellenállóak a szülői nevelési stílus pozitív irányú változásaira. Mindezek ellenére úgy tűnik, hogy a pszichopátiás vonások kialakulása részben összefüggésbe hozható a szülői nevelési stílussal. Larsson, Viding és Plomin (2008) 4152 főt vizsgálva azt találta, hogy a durva szülői bánásmód (verés, kiabálás) nincs összefüggésben az R/É vonások jelenlétével, azonban az antiszociális viselkedés és az R/É vonások együttes jelenlétét meghatározzák. Ezt azzal magyarázzák a szerzők, hogy az R/É vonások és a durva szülői bánásmód részben függetlenek egymástól. McCord (1979) nagyszámú fiú mintán (253 fő) azt az összefüggést találta, hogy a szülői elutasítás, és a hideg szülői viszonyulás növeli a

bűnözői hajlandóságot, a meleg, érzelemteli szülői viszonyulás pedig protektív faktorként működik (Mc Cord, 1997). McCord és McCord (1964) már korai tanulmányukban a pszichopátia kialakulását kutatva arra a konklúzióra jutott, hogy a szülői elutasítás a legnagyobb kockázati tényező, mivel ennek hatására fejlődik ki a hideg, érzéketlen, érzelmektől mentes személyiség. Számos tanulmány támogatja továbbá, hogy a szülők közötti konfliktusok, és a szülők közötti erőszak bejósolja a gyerek antiszociális magatartását (Buehler és mtsai, 1997; Kolbo, Blakely és Engleman, 1996). A szülői konfliktusok kifejezett hatása a gyerek bűnözésére, már a Cambridge és Pittsburgh tanulmányokban is markánsan megjelentek (Farrington és Loeber, 1999). A szülői konfliktusok, viták szignifikánsan a felelőtlen-antiszociális viselkedést jósolják be, nem pedig az interperszonális, rideg-érzéketlen affektív stílust. Farrington (2003) a pszichopátiás vonások környezeti prediktorait rangsorolva a következő szülőkkel kapcsolatos faktorokat találta jelentősnek a pszichopátia interperszonális-affektív része szempontjából: elhanyagolás, az apa hiánya, büntetett előéletű apa és a hideg nevelési módszerek. A Cambridge tanulmány alapján megfogalmazhatjuk, hogy a R/É vonások tekintetében fontos interperszonális- affektív pszichopátia faktor esetén a legfontosabb gyerekkori prediktorok tehát az elhanyagolás, a büntetett előéletű apa és az apa hiánya. Bowlby már évtizedekkel ezelőtt utalt arra, hogy azoknál a gyerekeknél, akik anyai deprivációt szenvedtek el érzelemmentes karakterrel jellemezhetővé fejlődnek (Bowlby, 1951).

Végül érdemes röviden tárgyalni a demográfiai tényezők és a pszichopátia kapcsolatát is. Az R/É vonásokkal kapcsolatosan nincsenek vizsgálatok az első életévekre vonatozóan, a legkorábbi vizsgálat a 4 éves kortól kutatja a vonásokat, de ez a tanulmány a vonások stabilitására koncentrál és a prediktorokat nem vizsgálja (Dadds, Fraser Frost, Hawes 2005). Tehát nincsenek arra vonatkozóan információink, hogy a korai (0-6) években milyen jelzések utalhatnak az R/É vonások megjelenésére.

A nagy gyerekszám a családban erős prediktora a bűnözésnek (Ellis, 1988; Fischer, 1984). Ezek az alaptanulmányokban is megjelennek összefüggésként, a Cambridge tanulmányban konkrétan megfogalmazódik, hogy négy vagy több testvér jelenléte a családban, főként a tizedik életévét be nem töltött gyerekre vonatkozóan a fiúknál megduplázza a kockázatot, hogy fiatalkorú bűnözőkké váljanak (West és Farrington, 1973). A nagycsalád volt a legfontosabb önálló prediktora a bűnelkövetésnek regresszióanalízises vizsgálattal végzett kutatásban (Farrington, 1993). Nagy család tagjaként felnőni a tizedik életév előtt krónikus

bűnelkövetést jelzett és magas pontokat az antiszociális személyiségmutatókban 32 éves korban (Farrington és West, 1993; Farrington, 2000). Frick és mtsai (1994) tanulmánya a korábbi évekből már kimutatta, hogy azoknál a gyerekeknél, akinél magas R/É vonások és magatartási zavar együttesen van jelen az apánál gyakoribb a bűnözői előélet. Christian és munkatársai (1997) magas gyermekkori R/É érték és viselkedési zavar mellett a szülőknél gyakrabban diagnosztizáltak antiszociális személyiségzavart. Nincs azonban napjainkig olyan longitudinális vizsgálat, amely a szülői pszichopátiát a gyermeki pszichopátiával egyértelműen összekapcsolná. Arról például születtek publikációk, hogy a szülői pszichopatológia, amely a pszichopátiát is magába foglalta prediktív erővel bírt a fiúk agresszív, erőszakos viselkedésére, ami 22 éves koruk körül megnyilvánult (Brennan, Mednick és Mednick, 1993). Harris, Rice és Lalumiere (2001) arról számolnak be, hogy a szülői antiszocialitás magasabb gyermeki pszichopátiás pontszámokhoz volt köthető. Lynam, Loeber és Stouthamer-Loeber (2008) megerősítette, hogy a gazdagabb, jómódú családi háttér protektív faktorként funkcionál a pszichopátiával szemben.

Összefoglalásképpen megállapíthatjuk, hogy a gyermek és serdülőkori pszichopátiás vonások kezelésével kapcsolatban nagyon kevés információ áll rendelkezésünkre. A szerzők nagy része a terápiás ellenállás mellett érvel. Néhány elméletalkotó és kutatás arra utal, hogy a közönyös nevelés prediktora lehet a pszichopátiás személyiség megjelenésének.

II.Vizsgálati rész

14.Kutatási megfontolások

A rideg/érzéketlen vonások szakirodalmát áttekintve láthatjuk, hogy a vizsgálatok több szempontból próbálják megközelíteni a témát. A többszempontú megközelítésnek köszönhetően azonban az egyes területeken belül (például a kortárskapcsolatok kérdése, vagy az érzelemfelismerési nehézségek) nem egyértelműek a vizsgálati eredmények, gyakran ellentmondásokkal találkozhatunk. Szükségesnek ítéltem a rideg/érzéketlen vonásokat több szempontú megközelítő kutatás tervezését, mely alátámasztja vagy cáfolja az eddigi eredményeket. Továbbá a taglalt szerzők következetesen olyan gyerekeknél vizsgálják a rideg/érzéketlen vonásokat, akiknek magatartási problémáik vannak, zárt intézményben élnek vagy pszichiátriai kezelésen vesznek részt. Hiány van azokból a kutatások, melyek normál mintán vizsgálják a rideg/érzéketlen vonások jelenlétét és hatásait, és ezeket az eredményeket összehasonlítják speciális mintán kapott eredményekkel.

Disszertációnk vizsgálati részének megtervezésekor tehát két szempontot tartottunk szem előtt. Elsőként a rideg/érzéketlen vonásokat szeretnénk minél több szempontból megközelítve vizsgálni, így eredményeink összehasonlíthatóak lesznek a külföldi vizsgálatok következtetéseivel, továbbá stabil alapot képezhetnek a továbblépéshez, az újabb irányok kijelöléséhez. Másodszor fontosnak tartjuk a rideg/érzéketlen vonások kutatását normál mintán, magatartási problémák és pszichiátriai zavarok jelenléte nélkül. A normál és a speciális csoport eredményeinek összehasonlítása érdekes következtetéseket eredményezhet. A hipotéziseket tehát normál (iskolai) és speciális (intézményi) csoporton is ellenőriztük.

A kortárskapcsolatokkal foglalkozó fejezetben olvashattuk, hogy a rideg/érzéketlen gyerekek baráti kapcsolatai rendezettek és hosszú távúak lehetnek. Ezek az ugyanakkor eredmények ellentmondanak a racionális gondolatmenetnek, mivel a rideg/érzéketlen gyerekek több jellemzője (pl. csökkent empátia, proaktív agresszió) megnehezítheti a baráti kapcsolatok kialakítását. Disszertációnkban ezért feltételezzük, hogy rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén a személynek kevesebb a barátja és népszerűtlenebb, mint rideg/érzéketlen vonások alacsonyabb értéke esetén.

A rideg/érzéketlen vonásokkal szembeni intervenciós vizsgálatok arra utalnak, hogy a vonások viszonylag függetlenek a szülői fegyelmezési eszközök pozitív irányú változásaitól. Érdekes és kevésbé kutatott téma azonban a rideg/érzéketlen gyerekek milyen szülői fegyelmezési eszközökkel találkoznak a neveltetésük folyamán. Kutatásunkban erre a kérdésre is szeretnénk választ kapni; és a szülői fegyelmezési eszközök pozitív irányú változásainak csekély hatásáról szóló kutatási beszámolók alapján azt feltételezzük, hogy nincs összefüggés a rideg/érzéketlen vonások mértéke és a szülői fegyelemzési stratégiák használata között.

A rideg/érzéketlen vonások érzelemfelismerési nehézségei népszerű kutatási téma, olvashattuk, hogy a szomorúság és a félelem érzelemkifejezésekkel kapcsolatosan találtak deficitet. Az érzelemfelismerési problémák azonban nem jelennek meg konzisztensen minden szerzőnél. Ezért érdemesnek gondoltuk ezt a kérdést is megvizsgálni, harmadik hipotézisünkben tehát a szakirodalomra támaszkodva a Szomorú, Nyugtalan, Aggódó, Kissé aggodalmas, Szomorúra gondol és Ideges érzelemkifejezések felismerésében feltételezünk nehézségeket. Ezen érzelmek felismerési nehézségeivel magyarázható konfliktushelyzetben az agresszió eszkalálódása. Ha magas R/É esetén kimutatható lesz ezen érzelmek felismerési nehézsége, akkor feltételezhetjük, hogy konfliktushelyzetben a személy nem ismeri fel a szembenálló fél arcán a szomorúság, nyugtalanság, aggodalom érzelmek kifejezéseit, és így az agresszióátló mechanizmusa (melyet pontosan ezek az érzelmek felismerése indítana el) nem aktiválódik.

Következő hipotézisünk a kockázatvállalás és az impulzivitás szerepével foglalkozik. Ezen vonásokat még kevésbé vizsgálták rideg/érzéketlen vonásokkal összefüggésben. Feltételezzük, hogy mindkét vonás pozitív kapcsolatban van az R/É vonásokkal függetlenül a magatartási problémák jelenlététől. A „magatartási problémák jelenlététől függetlenül” megállapítás azért fontos, mivel a magatartási problémák önmagukban is együtt járhatnak emelkedett impulzivitással és kockázatvállalással. Az R/É vonásoknak az impulzivitással és a kockázatvállalással való kapcsolatát tehát csak akkor tisztázhatjuk egyértelműen, hogy olyan csoporton (iskolai minta) is teszteljük a hipotézist, ahol nincs magatartási probléma a háttérben.

Az empátiát tekintve feltételezzük, hogy rideg/érzékelten vonások magasabb értéke esetén alacsonyabb értéket kapunk. A rideg/érzéketlen vonások között szerepel a csökkent empátia, tehát elvárhatjuk ezt az eredményt. Az érzelmi intelligencia esetében már

ugyanezt a következtetést nem tehetjük meg. Egyrészt az R/É és érzelmi intelligencia kapcsolatát elemezve ellentmondásosak az eredmények, másrészt az érzelmi intelligencia használata részben kognitív funkciókon keresztül valósul meg, melyek esetében nem mutatható ki deficit sem a pszichopátia sem az R/É vonások esetében. Ezért utolsó hipotézisünkben az R/É vonások és az érzelmi intelligencia függetlenségét feltételezzük.

15.Hipotézisek

1. Feltételezzük, hogy rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén népszerűtlenebb a személy és kevesebb a baráti kapcsolatainak száma, mint rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén.

2. Feltételezzük, hogy nincs összefüggés a szülők fegyelmezési eszközeinek használata és a rideg/érzéketlen vonások mértéke között.

3. A rideg/érzéketlen skálákon magas pontszámot elérők rosszabbul teljesítenek az Eyes tesztben a teljes tesztre és a férfi, illetve női képekre vonatkozó összpontszám esetében. Továbbá kevésbé képesek felismerni a vonás szempontjából kérdéses érzelmek (Szomorú, Nyugtalan, Aggódó, Kissé aggodalmas, Szomorúra gondol és Ideges) kifejezéseit, mint akik alacsonyabb pontszámot érnek el a rideg/érzéketlen skálákon.

4. A rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén magatartási zavar jelenlététől függetlenül jellemző az emelkedett kockázatvállalási hajlandóság és impulzivitás.

5. A rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén magatartási zavar jelenlététől függetlenül jellemzőbb az alacsonyabb empátia, mint rideg/érzéketlen vonások alacsonyabb értéke esetén.

6. A rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén nem jellemzőbb az alacsonyabb érzelmi intelligencia, mint rideg/érzéketlen vonások alacsonyabb értéke esetén. Ez az eredmény független lesz a magatartási zavar jelenlététől.

16.A vizsgálati minta bemutatása

A szakirodalmi háttér alapos áttekintése alapján döntöttünk úgy, hogy két különböző csoport fogja alkotni a vizsgálati mintát. Az iskolai csoportot kontrollcsoportnak is hívhatjuk, míg az intézményi csoportot speciális csoportnak. Az intézményi csoport minden tagja büntetésvégrehajtási folyamatban áll és zárt intézményben tartózkodik legkevesebb két hónapja. A két csoport létrehozására azért van szükség, mivel a szakirodalom alapján az R/É vonások másképpen nyilvánulhatnak meg antiszociális tendenciák jelenlétében és antiszociális tendenciák nélkül. Az intézményi csoport antiszociális tendenciákkal jellemezhető, mivel többszörösen súlyos kihágásokat követtek el. Az iskolai csoport egyetlen tagjára sem jellemzőek antiszociális tendenciák. Az iskolai mintát Borsod -Abaúj -Zemplén és Szabolcs -Szatmár -Bereg-megyei gimnáziumokból és szakközépiskolákból toboroztuk fele-fele arányban. Az iskolai minta 115 főből állt, a minta kizárólag fiúk tartalmazott. Az átlagéletkor 15.72 év (14-18 évesek). A javítóintézeti minta 78 főből állt, akik a Debreceni Javítóintézet lakói voltak, szinte az összes aktuálisan bent tartózkodó gyereket igyekeztünk elérni. A minta kizárólag fiúkat tartalmazott. Átlagéletkor 16.61 év (min. 14, max. 18). A minta részletesebb bemutatását lásd a Demográfia fejezetben.

17.Vizsgálati eszközök

17.1.Inventory of Callous Unemotional Traits (ICU)

A rideg/érzéketlen vonások mérésére az ICU (Inventory of Callous Unemotional Traits) kérdőívet használjuk (Kimonis és mtsai, 2008). A kérdőív két olyan eszköz felhasználásával készült, melyeket a gyermek és serdülőkori pszichopátia mérésére készítettek: PCL-YV (Psychopathy Checklist-Youth Version) (Forth, Kosson és Hare, 2003) és az APSD (Antisocial Process Screening Device) (Frick és Hare, 2001).

A 24 itemes kérdőív 12 fordított állítást tartalmaz. A kitöltő a kérdésekre 4 fokú Likert-skálán válaszolhat, a válaszlehetőségek: egyáltalán nem igaz, valamennyire igaz, nagyon igaz, teljesen igaz. A pszichometriai tulajdonságok vizsgálatánál (Essau, Sasagawa és Frick, 2006) három faktort azonosítottak: Érdektelenség, Ridegség, Érzéketlenség. Az *Érdektelenség* skálán magas pontszámot elérők interperszonális helyzetekben nem törődnek mások érzéseivel. A *Ridegség* faktoron magas pontszámot elérőkre jellemző a

bűntudat és a felelősségvállalás hiánya. Az *Érzéketlenség* faktoron magas pontszámot elérők nem fejezik ki nyíltan érzéseiket személyközi kapcsolataikban, jellemző rájuk az érzelemkifejezések hiánya (érzelemmentes karakter), ami zavarokat okozhat az interperszonális kapcsolatokban. A teljes kérdőívre vonatkozó belső konzisztencia értéke 0,77.

Az ICU magyar mintán történő sztenderdizálása jelenleg is zajlik a Vadaskert Gyerekpszichiátriai Kórház és Szakambulancia és a Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézetének együttműködése keretében. A lefordított kérdőívet a Vadaskert Gyerekpszichiátriai Kórház és Szakambulancia bocsájtotta a rendelkezésemre. Ezen együttműködés keretében két tanulmány készült el. Az első (Pataky és mtsai, 2011) az ICU magyar normatív mintán kapott eredményeit közölte az SDQ (Strenghts and Difficulties Questionnare, Képességek és Nehézségek Kérdőív) faktoraival összefüggésben. A második tanulmányban a rideg/érzéketlen vonások és a proaktív-reaktív agresszió közötti kapcsolatot vizsgáltuk (Bozsik és mtsai, 2013). Egy további tanulmányban az ICU segítségével vizsgáltam a rideg/érzéketlen vonások és a zaklatás kapcsolatát (Nagy, Körmendi és Pataky, 2012).

A kérdőív szülői, önkitöltős és tanári változata esetén is a fent említett háromfaktoros struktúra a legjobban illeszkedő modell, továbbá a változatok mindegyike alkalmas az R/É vonások vizsgálatára (Roose és mtsai, 2010). Roose és mtsai (2010) az ICU önjellemző, tanári és szülői változatának pszichometriai vizsgálatát végezték. Korábban három tanulmány foglalkozott ezzel a kérdéssel. Essau, Sasagawa és Frick (2006) német serdülőket vizsgálva faktoranalízist végezve a háromfaktoros struktúrát találták a legjobban illeszkedő modellnek (Ridegség, Érdektelenség, Érzéketlenség). Kimonis és mtsai (2008) eredményei 248 fős angol serdülő mintán támogatták a háromfaktoros struktúrát, végül Fanti, Frick és Georgiou (2009) 347 fős görög mintán hasonló eredményeket talált.

Vizsgálatunkban az ICU önkitöltős változatát használtuk. Munoz, Qualter és Padgett (2011) hasonlóképpen az önjellemző mérési módszert preferálták, mivel feltételezésük szerint a gyerekek (a szülőkkel szemben) kevésbé valószínűleg kapcsolnak negatív értékítéletet a rideg/érzéketlen vonásokhoz, ezért őszintébben válaszolnak. A szülők számára tehát a rideg/érzéketlen vonások egyértelműbben kapcsolódnak a

kegyetlenséghez, a hazugsághoz és az antiszociális viselkedéshez, és valószínűleg kevésbé pontosan értékelik pontosan ilyen pejoratív vonások mentén gyermeküket (Morrisey-Kane és Prinz, 1999).

17.2.Eyes-C

Baron-Cohen és munkatársai 2001-ben kidolgozták az Eyes teszt gyermek változatát (Eyes-C), melyben a gyerekeknek és serdülőknek 28 nehezen felismerhető, finom érzelmet kell azonosítaniuk szempárokat tartalmazó képek alapján.

A teszt instrukciója a következő: „Ebben a feladatban több emberi szemet tartalmazó képet fogsz látni. Mindegyik kép körül négy szó van. Arra kérlek körültekintően nézd meg a képeket, majd válaszd ki azt a szót, amelyik a legjobban kifejezi azt amit a személy a képen gondol vagy érez! Kezdjük ezzel! *(gyakorló feladat*) Nézd meg ezt az embert! Mit gondolsz a személy féltékeny, ijedt, ellazult vagy gyűlölködő? (*Mutassa a szavakat, amikor felolvassa azokat*!) *Győződjön meg arról, hogy a gyerek választott egyet a lehetőségek közül, és adjon megerősítő visszejelzést anélkül, hogy kifejezné a választása jó vagy rossz!*

Rendben, térjünk át a többi képre. Néhány képet könnyűnek fogsz találni, lesz olyan amelyiket nehezebbnek, de ne aggódj, nem mindig könnyű kiválasztani a legjobb szót. Minden szót felolvasok neked, emiatt nem kell aggódnod. Ha már egyáltalán nem tudod kiválasztani a legjobb szót megpróbálhatod kitalálni. *Folytassa a tesztfeladatokkal a gyakorló feladattal megegyező módon!*

A kiválasztott szót bekarikázással jelölje!”.

A vizsgálati személyeknek tehát az egyes szempárokhoz tartozó felkínált négy válaszlehetőség közül azt kell kiválasztani, amely véleménye szerint a legpontosabban leírja az adott érzelmi állapotot. Az Eyes-C 25 képet tartalmazott a felnőtt változatból, amelyeket 3 további képpel egészítettek ki (1, 2 és 28-as képek) (Baron-Cohen és mtsai, 2001). A fő különbség az átdolgozott felnőtt változat és a gyermek változat között nem a képekben, hanem a képeket tartalmazó érzelemkifejezéseket leíró szavakban található. A gyermek verzió képeire adható válaszlehetőségek egyszerűbbek és egyértelműbbek. A gyermek változatot eddig elsősorban autisztikus gyerekek és serdülők vizsgálatára használták (Brent és mtsai, 2004; Dorris és mtsai, 2004). Hallerback és mtsai (2009) 158 fő 19-32 éves személyt vizsgált a gyermek verzió segítségével. Az átlag 20.5 pont volt, a szórás 15-27. A teszt-reteszt megbízhatóság vizsgálatakor nem találtak szignifikáns különbséget a teszt két különböző időpontban felvett eredményei alapján ugyanazon személyeknél (átlag 20.7 és 20.9, N=59 fő). A két különböző időpontban kapott

teszteredmények között a Pearson korreláció szignifikáns, értéke 0.60. A teszt gyakran használatos, mivel könnyen elérhető, felvehető és értékelhető, valamint jó megbízhatósági mutatókkal rendelkezik. A teszt kidolgozói a mérőeszközt a mentalizáció kutatására fejlesztették ki.

Az Eyes-C-vel kapcsolatos normatív adatokat elsőként Baron-Cohen és mtsai (2001) közölték 53 fős mintát használva (3. táblázat). Később Chapman és mtsai (2006) 190 fő vizsgálatával hasonló átlagokat közöltek.

	Átlag	**Szórás**
6-8 évesek (fiú), 9 fő	14.6	5.1
6-8 évesek (lány), 11 fő	12.5	5.6
8-10 évesek (fiú), 8 fő	18.1	4.7
8-10 évesek (lány), 6 fő	17.7	3.5
10-12 évesek (fiú), 9 fő	20.2	2.4
10-12 évesek (lány), 10 fő	21.0	2.4

3.táblázat: Eyes-C átlag és szórás (Baron-Cohen és mtsai, 2001)

Az Eyes-C teszt angol változatát és az értékelési instrukciót a „http://www.autismresearchcentre.com/arc_tests" internetes honlapról szereztük be. Az egyes képek lehetséges válaszait (érzelemkifejezések) elsőként egymástól függetlenül egy angoltanár és egy angol pszichológus szakfordító lefordította. Ezt követően az eltéréseket összevetettük, három esetben volt különbség, és ezekben közös konszenzust alakítottunk ki. Ezt követően egy másik angoltanár fordította vissza a válaszlehetőségeket angolra. Az eredeti angol és a visszafordított változatok között nem volt lényegi különbség.

17.3.Impulzivitás-Kockázatvállalás-Empátia Kérdőív (IKE)

A kérdőív eredeti angol változatás Eysenck, Easting és Pearson (1983) készítették, az eszköz három személyiségvonás mérésére használható: impulzivitás, kockázatvállalás és empátia. Kozéki és Eysenck magyar mintán adaptálták a kérdőívet, az eredményeket a

Pszichológia folyóirat 1985/4-es számában jelentették meg. A kérdőívet 7-15 éves mintára dolgozták ki, a magyar minta sztenderdizálása 776 fiúval és 822 lánnyal történt.

Az impulzivitás dimenzió az extraverzió dimenzió egyik alfaktoraként tekinthető a kockázatvállalás dimenzióhoz hasonlóan. Az impulzív személy kockázatvállaló, nem képes előretervezni, élénk és meggondolatlan. Reflexszerűen cselekszik és képtelen (vagy nehezen képes) átgondolni a helyzetet. Nincs önkontrollja. A kockázatvállaló személy szintén kockázatvállaló, izgalmakat és új tapasztalatokat keres, nem félénk és gátolt, nem bírja az unalmat. Szereti a kihívásokat, a versenyt és a játékokat. A két skála tehát hasonló dimenziókat mér, a kockázatvállalás módja különbözteti meg őket egymástól. A kockázatvállaló tudja, hogy mit kockáztat és mégis megteszi (tudatosan keresi és vállalja tehát a veszélyes helyzeteket). Az impulzív nincs tisztában a veszélyekkel és a következményekkel, személyiségének megfelelően ösztönösen, a pillanat hatása alatt cselekszik. A kockázatvállalót az izgalmas, mozgalmas és újszerű foglalkozások érdeklik (Kozéki, 1991). Ezért az impulzivitás Eysenck dimenziói esetében a pszichoticizmushoz, majd a neuroticizmushoz, végül legkevésbé az extraverzióhoz áll közel. A kockázatvállalás ellenben elsősorban az extraverzióval áll kapcsolatban és másodsorban a pszichoticizmussal. A kérdőív empátia dimenziója a klasszikus empátiafogalommal társítható, és méri mindazt, ami a konstruktumba tartozik: kognitív szerepátvételt, másik állapotának megértését és együttérzést, a másik állapotára adott adekvát emócionális választ. Az empatikus személyt tehát együttérzés, a másik megértése, a másik iránti érdeklődés és óvatosság jellemzi. A skála kevésbé korrelál az impulzivitással és a kockázatvállalással (Kozéki és Eysenck, 1985). Az impulzivitás mértékét mindenképpen érdemes csökkenteni, a vele kapcsolatos egocentrizmust változtatni. Ugyanakkor a kockázatvállalás egészséges mértékét szükséges kialakítani mindenkiben. A magyar mintán történt faktoranalízis hatására ugyanaz a három faktor jelent meg, mint az angol mintán (impulzivitás, kockázatvállalás, empátia). A skálák megbízhatósága megfelelő (4. táblázat).

	Megbízhatóság (Chronbach alfa)	
	Fiúk	Lányok
Impulzivitás	0.77	0.77
Kockázatvállalás	0.82	0.84

Empátia	0.76	0.73

4.táblázat: Az IKE Kérdőív Chronbach alfa értékei az egyes faktorokra vonatkoztatva (Kozéki és Eysenck, 1985)

Az 5. táblázat a skálák átlagait és szórásait tartalmazza életkor szerinti bontásban fiúknál.

Életkor	**Impulzivitás**		**Kockázatvállalás**		**Empátia**	
	Átlag	**SD**	**Átlag**	**SD**	**Átlag**	**SD**
7	10.79	3.60	15.85	4.28	13.76	3.30
8	9.70	4.00	16.94	4.65	14.02	3.69
9	10.90	4.31	17.69	4.22	14.10	5.20
10	11.51	4.57	17.27	4.90	15.63	3.40
11	8.70	4.56	19.16	3.20	15.93	4.06
12	10.71	4.09	18.41	4.52	13.40	4.44
13	11.37	4.72	17.82	4.60	13.82	3.63
14	11.72	4.86	18.39	4.30	14.82	4.13
15	10.87	5.56	17.11	4.36	12.80	5.27
16	10.81	6.05	17.32	5.10	13.80	5.30
17	10.70	4.50	17.44	4.60	13.91	4.32

5.táblázat: A IKE skálák átlagai és szórásai életkor szerinti bontásban fiúknál

Magyar mintán szignifikáns pozitív korrelációt találtak az impulzivitás és a kockázatvállalás között. Az empátia és az impulzivitás, illetve a kockázatvállalás között megközelítőleg nulla a korrelációs együttható. Az Eysenck Kérdőív faktorainak esetében magyar mintán az impulzivitás a pszichoticizmussal és a neuroticizmussal (főként az utóbbival) áll kapcsolatban. Magyar mintára jellemző még, hogy a kockázatvállalás és az empátia nincs kapcsolatban a neuroticizmussal (angol mintán a kockázatvállalás negatív,

az empátia pozitív kapcsolatban állt vele). Magyar mintában tehát az empátia nincs összefüggésben az óvatossággal és félénkséggel (Kozéki és Eysenck, 1985).

17.4.Schutte Önbeszámolós Érzelmi Intelligencia Skála

A Schutte Önbeszámolós Érzelmi Intelligencia Skála (Schutte Self-Report Emotional Intelligence Scale, SSREI, Schutte és mtsai, 1998) Salovey és Mayer 1990-ben kidolgozott érzelmi intelligencia modellje alapján készült és az érzelmi intelligencia mérésére használható. A vizsgálati személyeknek ötfokozatú skálán kell megítélni, hogy rájuk nézve a felsorolt állítások mennyire igazak. A tesztet Salovey és Mayer (1990) képesség-alapú érzelmi intelligencia modellje alapján készítették. Az első változat 62 tételt tartalmazott, amelyeket 346 fős mintán faktoranalízis segítségével vizsgálták, és 33 itemre redukáltak. Az itemek egy faktorba rendezhetőek, (Cronbach-alfa=0,9) (Schutte és mtsai, 1998), a megbízhatóságot későbbi kutatók is megerősítették (Ciarrochi, Chan és Bajgar, 2001; Saklofske és mtsai, 2003; Schutte és mtsai, 2001), a faktorszerkezetben azonban változásokat javasoltak. Schutte és mtsai (1998) a tételeket egyetlen faktorba csoportosították, azonban egymástól függetlenül különböző szerzők 4 skálás megoldást javasoltak, három alskálával (érzelmek észlelése, érzelmek használata, érzelmek szabályozása) és egy általános érzelmi intelligencia faktorral (Ciarrochi, Deane és Anderson, 2001; Petrides és Furnham, 2001; Saklofske és mtsai, 2003).

17.5.Demográfiai kérdőív

Demoráfiai kérdőívünk az alapvető demográfiai adatokon túl (életkor, szülők életkora, szülők iskolai végzettsége, szülők foglalkozása, testvérek száma, szülők családi állapota, büntetett előélet a családban) kérdéseket tartalmazott a szülőkkel való közös programok gyakoriságát illetően. Közös programként definiáltuk az együttes tevékenységet (vásárlás, ház körüli tevékenység, szórakozás) és a beszélgetést. A vizsgálati személyek megítélték, hogy milyen gyakran vitatkoznak szüleik a családban, és 5 fokozatú skálán kifejezték elégedettségüket a szülők törődésével kapcsolatosan. Az R/É vonások és a szülők fegyelmezési stílusának összefüggése az intervenciók szempontjából rendkívül fontos, ezért kérdéseket tettünk fel a szülők fegyelmezési eszközeivel kapcsolatosan is.

Az általunk használt hat kategória a következő volt, amivel a szülők fegyelmezési eszköztárát mértük fel:

- *Fizikai büntetés* (megver, megpofoz, fejbevág stb.)
- *Megvonás, korlátozás* (zsebpénzmegvonás; számítógéphasználat korlátozás; szobafogság; kedvenc időtöltések, szórakozási lehetőségek, játék korlátozása; a vágyott dolog nem megadása stb.)
- Verbális agresszió, két típusa: *kiabálás, szidás* (kiabál, káromkodik, szitkozódik stb.) és a *verbális fenyegetések* fenyeget büntetéssel, megvonással, fizikai agresszióval stb.)
- Pozitív fegyelmezési kategóriaként szerepelt a *megbeszélés, közös megvitatás, problémaelrendezés*. (higgadtan megbeszéltük, elmondtuk a véleményünket, igyekeztünk egymást megérteni, próbáltuk megoldani a problémát stb.)
- *Közöny, érdektelenség, pozitív és negatív reakciók hiánya* (pl. nem foglalkozik vele a szülő, nem csinál semmit, nem érdekli, nem vesz róla tudomást, legyint, nem figyel stb.)

További kérdések vonatkoztak az észlelt népszerűségre a társak között és a barátok számára is. Az intézményi gyerekek demográfiai kérdőíve kiegészítő kérdéseket is tartalmazott, melyek egyrészt az intézményben dolgozó felnőttekkel és gyerekekkel való viszony megítélésére, másrészt intézményben eddig eltöltött időre, és az általa elkövetett bűncselekményre vonatkoztak.

18.A vizsgálat lefolytatása

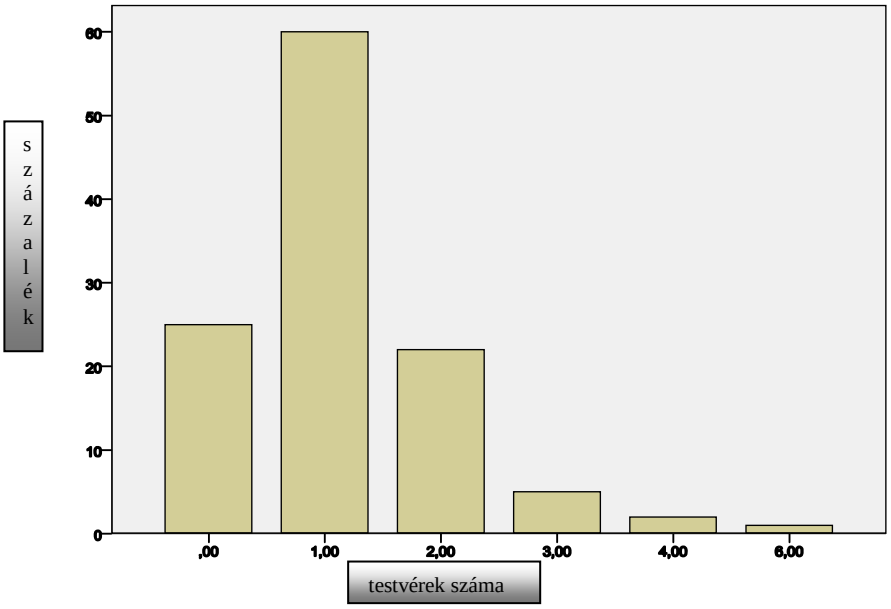
A vizsgálatokat 2011/12-es tanévben végeztük. Az intézményi mintát a Debreceni Javítóintézetből toboroztuk. Az iskolai mintát Borsod Abaúj Zemplén és Szabolcs Szatmár Bereg megyei gimnáziumokból és szakközépiskolákból toboroztuk. A javítóintézetben az ott dolgozó pszichológus segítségével vettük fel a teszteket. A tesztfelvétel körülményeit és célját előzetesen egyeztettük az intézmény pszichológusával és vezetőjével. A gyerekek elsőként az Eyes tesztet töltötték ki kiscsoportban. A képek bemutatásához projektort használtunk. Ezt követően a vizsgálati személyek a papír ceruza teszteket töltötték ki, melyek értelmezésében és a kitöltésben a pszichológus és nevelőik is segítettek a

gyerekeknek. Az iskolai mintavétel hasonlóan zajlott, azzal a különbséggel, hogy a papír-ceruza tesztek kitöltésében pszichológus hallgatók segédkeztek, és a vizsgálatot osztályfőnöki óra keretében végeztük. A gyerekek szüleinek tájékoztatást küldtünk vizsgálatunkról és lehetőségük volt gyermekük kizárását kérni a kutatásból. Az iskolák igazgatóinak előzetesen tájékoztatást adtunk és beleegyezésüket kértük a kutatás lefolytatásához. A vizsgálatokban az anonimitást biztosítottuk, a vizsgálati személyek név nélküli tesztbatériát töltöttek ki. Megfigyeléseink alapján az Eyes tesztet megközelítőleg 30 perc, míg a további papír ceruza teszteket 60 perc alatt töltötték ki a vizsgálati személyek.

19.Az eredmények leírása

19.1.Demográfia

Az iskolai minta 115 főből állt, kizárólag fiúk tartalmaz. Az átlagéletkor 15.72 év (14-18 évesek). A mintát gimnáziumi és szakközépiskolai osztályokból toboroztuk. Az 1. számú ábra a testvérek számának eloszlását mutatja a mintában. Látható, hogy a minta jelentős részének egy testvére van, és csak néhány fő esetében van háromnál több testvér.



1.ábra: A testvérek számának eloszlása százalékban az iskolai mintában.

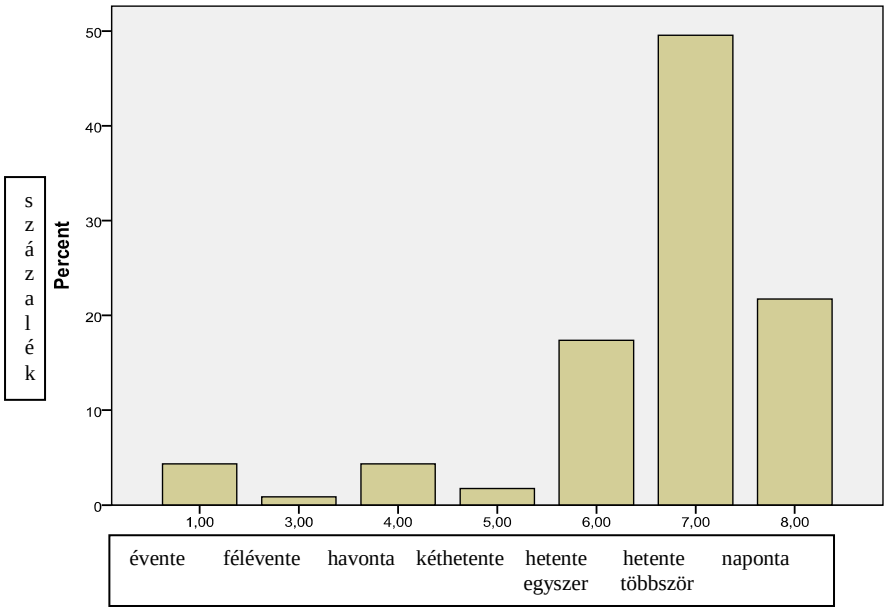
A 6.táblázat a szülők iskolai végzettségét mutatja. Látható, hogy a legalacsonyabb iskolai végzettség (8 általános iskola vagy kevesebb) kategória nem jelenik meg az anya iskolai végzettségének tekintetében, és csak 2 apának (1.7%) 8 általános vagy kevesebb az iskolai végzettsége.

	Anya iskolai végzettsége		**Apa iskolai végzettsége**	
	Gyakoriság	**Százalékos gyakoriság**	**Gyakoriság**	**Százalékos gyakoriság**
8 általános vagy kevesebb	0	0%	2	1.7%
Szakiskola	51	44.3%	58	50.4%
Szakközépiskola vagy gimnázium	42	36.5%	37	32.2%
Főiskola, egyetem	22	19.1%	18	15.7%

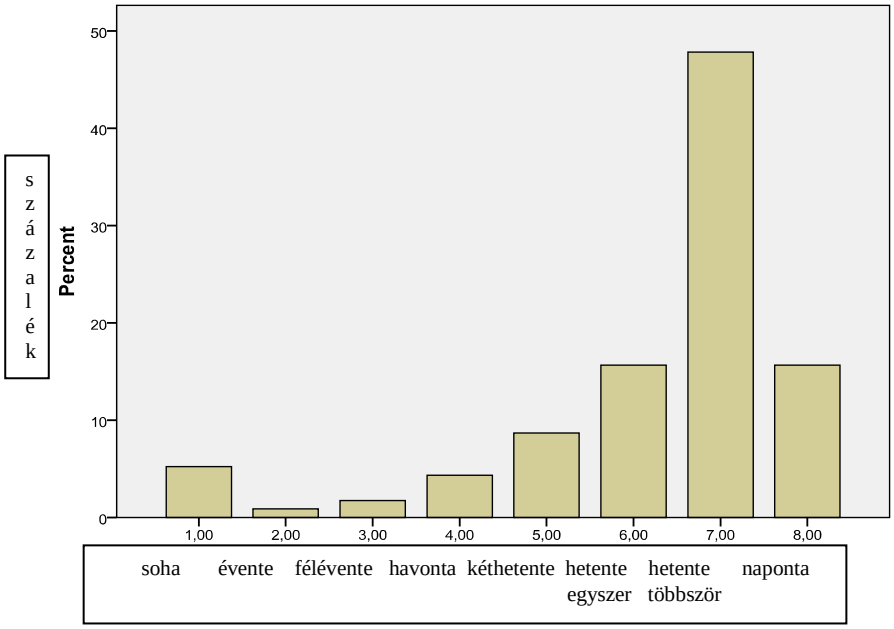
6.táblázat: A szülők iskolai végzettsége az iskolai mintában

A családi állapotot figyelembe véve 96 főnek (83.5%) a szülei együtt élnek, míg 19 főnél (16.5%) külön élnek. A vizsgált gyerekek szülei nem voltak szabadságvesztésre ítélve.

A szülőkkel való közös program gyakorisági eloszlása a 2. és 3. ábrán látható, leggyakrabban naponta vagy hetente többször van a mintában lévő gyerekeknek közös programjuk a szüleikkel. Az anyával és apával való közös programok mennyisége között a korrelációs együttható 0.348 ($p<0.001$). A szülőkkel történő közös programok mennyisége és a rideg/érzéketlen vonások között nincs szignifikáns korreláció.



2.ábra: Az anyával való közös programok eloszlása az iskolai mintában (%)



3.ábra: Az apával való közös programok eloszlása az iskolai mintában (%)

A baráti kapcsolatok száma az iskolai mintában a 7. táblázatban látható.

	N	**Százalék**
Nincsenek barátaim	0	0%
1-2 barátom van	12	68.70%

3-5 barátom van	24	20.87%
5-nél több barátom van	79	10.43%
Összesen	115	100%

7.táblázat: Baráti kapcsolatok száma az iskolai mintában

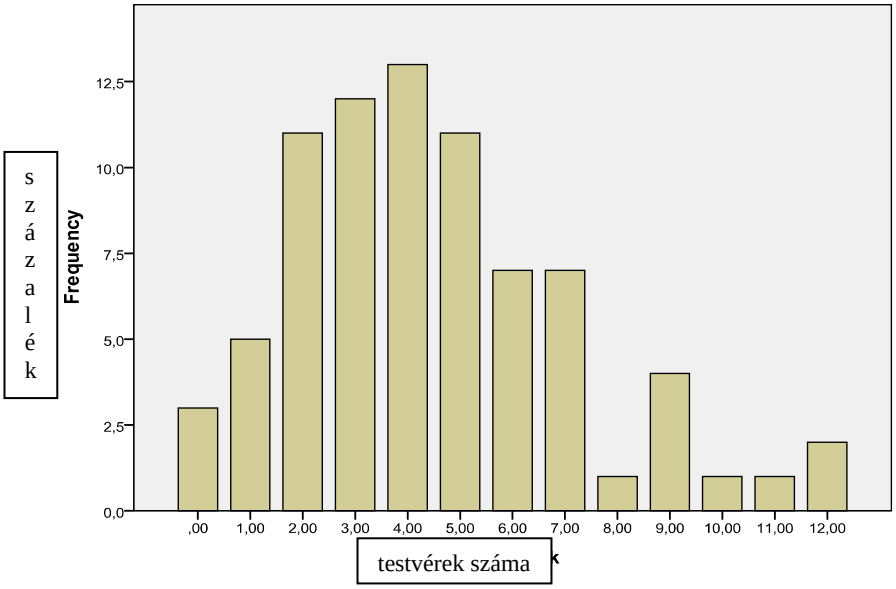
A gyerekek népszerűségének megítélése a 8. táblázatban látható.

	N	**Százalék**
Nagyon népszerű vagyok	32	27.83%
Eléggé népszerű vagyok	37	32.18%
Közepesen népszerű vagyok	38	33.04%
Kevésbé népszerű vagyok	8	6.95%
Egyáltalán nem vagyok népszerű	0	0%
Összesen	115	100%

8.táblázat: A népszerűség eloszlási gyakorisága az iskolai mintában

A javítóintézeti minta 78 főből állt, akik a Debreceni Javítóintézet lakói voltak. A minta kizárólag fiúkat tartalmazott. Átlagéletkor 16.61 év (min 14, max 18).

A 4. ábra a javítóintézeti mintában lévők testvérszámának eloszlását mutatja. A különbség jelentős az iskolai mintához képest. Láthatjuk, hogy a javítóintézeti mintában szereplők több mint 50%-nak három vagy több testvére van, míg az iskolai mintában 6.9 %-ot tesz ki a három vagy annál több testvérrel rendelkezők száma.



4.ábra: A testvérek számának eloszlása százalékban az intézményi mintában

A következőkben a szülők iskolai végzettségét mutatjuk be táblázat segítségével. A mintára egyértelműen jellemző mindkét szülő alacsony iskolai végzettsége (az anyáknál 73%, míg az apák esetében 64% a 8 általános vagy kevesebb iskolai végzettség, ugyanez az iskolai mintánál 0% és 1.7%).

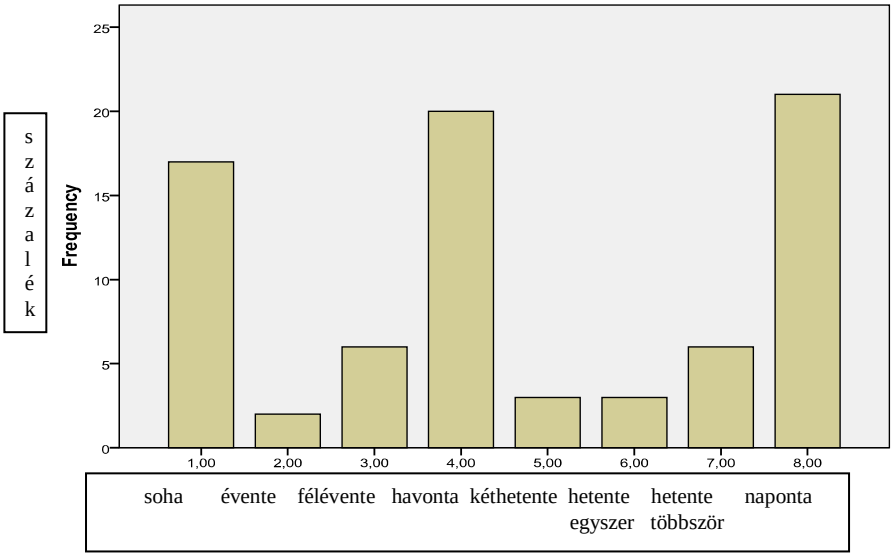
	Anya iskolai végzettsége		**Apa iskolai végzettsége**	
	Gyakoriság	**Százalékos gyakoriság**	**Gyakoriság**	**Százalékos gyakoriság**
8 általános vagy kevesebb	57	73.1%	50	64.1%
Szakiskola	18	23.1%	26	33.3%
Szakközépiskola vagy gimnázium	2	2.6%	2	2.6%
Főiskola, egyetem	1	1.3%	0	0%

9.táblázat: Szülők iskolai végzettsége az intézményi mintában

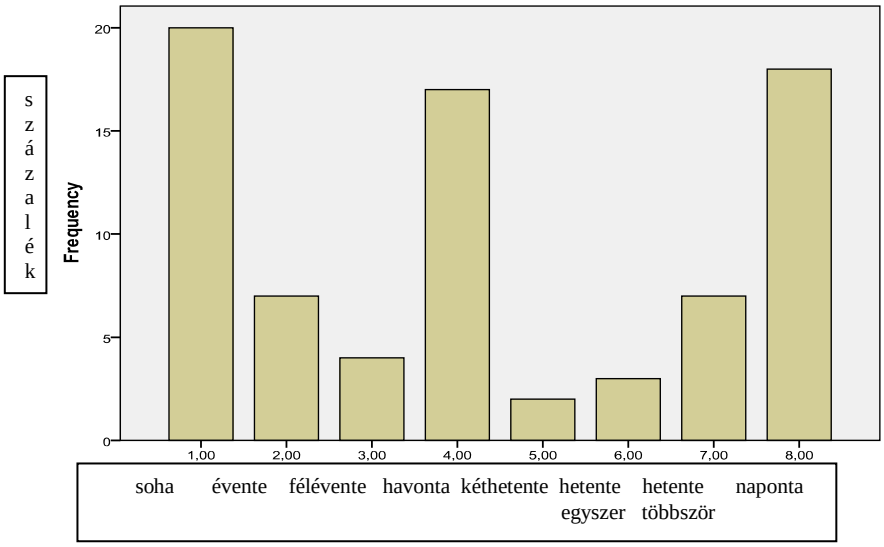
A mintában szereplő gyerekek 50 %-nak (39 fő) a szülei elváltak vagy külön élnek. 56%-nak (44 fő) valamelyik közeli családtagja (jellemzően apa vagy fiútestvér) volt már szabadságvesztésre ítélve. A rideg/érzéketlen vonások független mintás T próba alapján

nincsenek szignifikáns kapcsolatba azzal, hogy a személynek volt e már közeli hozzátartozója szabadságvesztésre ítélve. A minta tagjai átlagban 8.27 hónapja vannak elzárva (1-36 hó). Az elzárás időtartalma nincs szignifikáns kapcsolatban a rideg/érzéketlen faktorokkal a Pearson korrelációs próba alapján (Ridegségnél, Érdektelenségnél éa Érzéketlenségnél $p>0.05$). Ez az eredmény támogatja a R/É vonások környezettől való függetlenségére vonatkozó elképzeléseket.

A szülőkkel való közös program hasonlóképp alakul az apákkal és az anyákkal (5. és 6. ábrák). A leggyakrabban vagy soha (anyánál 20%, apánál 25%), havonta (anyánál 25 %, apánál 21%), vagy naponta (anyánál 26%, apánál 23%) volt közös programjuk a szüleikkel. Ezek az adatok az intézetbe bekerülés előtti állapotot tükrözik. Az apával és az anyával való közös programok mennyisége hasonló volt, a két változó között a korrelációs együttható szignifikáns ($p<0.001$), értéke 0.619.



5.ábra: Az anyával való programok gyakorisága az intézményi mintában



6.ábra: Az apával való programok gyakorisága az intézményi mintában

Az anyával való közös program mennyisége nincs kapcsolatban a rideg/érzéketlen faktorokkal, azonban az Érdektelenség és az apával való közös programok mennyisége között szignifikáns ($p<0.05$) negatív előjelű korrelációt találtunk (-0.236). Ez alapján minél több az apával való közös program, annál alacsonyabb értéket mutat a személy az Érdektelenség skálán. Mivel a minta csak fiúkat tartalmazott, érthető az apa szignifikánsabb szerepe a közös programok mennyisége és az R/É vonások összefüggésében.

A baráti kapcsolatok számának tekintetében vegyes eredményeket kaptunk. 9 főnek (11.5%) nincs egyetlen barátja sem, 27 főnek (34.6%) 1-2 barátja van, 15 főnek (19.2%) 3-5 barátja, míg 27 főnek (34.6%) 5-nél több barátja van.

A vizsgálati személyek 16.7%-a (13 fő) nagyon, 33.3%-a (26 fő) eléggé, 34.6%-a (27 fő) közepesen, 11.5%-a (9 fő) kevésbé, míg 3.8%-a (3 fő) egyáltalán nem érzi népszerűnek magát kortársai között.

A résztvevőkkel értékeltettük a javítóintézetben dolgozó felnőttekkel és a többi gyerekkel való kapcsolatát. A mintában lévők 34.6%-a (27 fő) értékelte nagyon jónak, 39.7%-a (31 fő) jónak, 24.4%-a (19 fő) közepesnek, míg 1.3%-a (1 fő) többnyire rossznak a felnőttekkel lévő kapcsolatát. A nagyon rossz értékelést egyik személy sem használta. Egyszempontos varianciaanalízis alapján minél rosszabb a felnőttekkel való kapcsolat, a személy annál magasabb pontszámot ér el az ICU skáláin. A szignifikanciaszint 0.021 a Ridegség, 0.099 az Érzéketlenség, 0.21 az Érdektelenség és 0.003 az ICU összpontszám esetében. Ez utalhat arra, hogy a nevelők nehezebben lépnek kapcsolatba a

rideg/érzéketlen gyerekekkel, vagy a rideg/érzéketlen gyerekek kevésbé keresik és nehezebben tudják kiépíteni a nevelőkkel való pozitív kapcsolatot. Hasonló összefüggést a javítóintézetben élő más gyerekekkel való kapcsolat megítélésének tekintetében nem találtunk. Feltételezhetően az R/É vonások kevésbé váltanak ki ellenérzéseket a kortársakból, mint a felnőttekből. A rideg/érzéketlen vonások a felnőttekkel való kapcsolat minőségének meghatározásában fontosabb szerepet játszhatnak, mint a kortársakkal való kapcsolat minőségének meghatározásában. Kimonis és Frick (2004), valamint Munoz, Kerr és Basic (2008) eredményei megerősítik ezt a feltételezést, a rideg/érzéketlen skálákon magas pontszámot elérőknek képesek voltak hosszabb távú baráti kapcsolatok létrehozására és a másik fél nem jelzett kapcsolati problémákat.

19.2.Első hipotézis

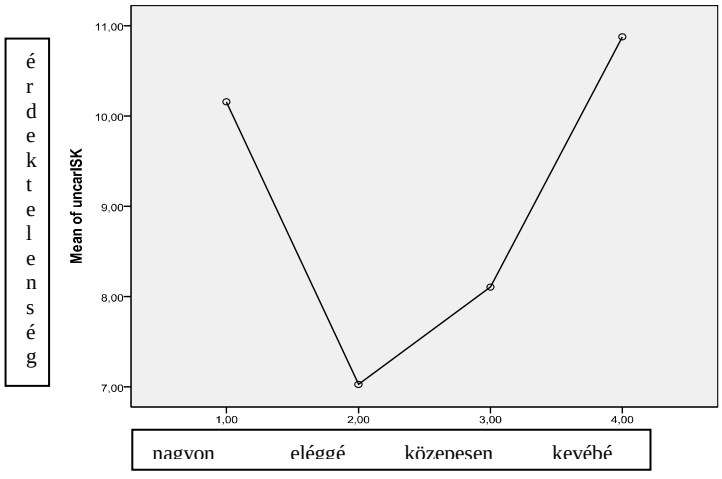
Feltételezzük, hogy rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén népszerűtlenebb a fiatal és kevesebb a baráti kapcsolatainak száma, mint rideg/érzéketlen vonások alacsonyabb értéke esetén.

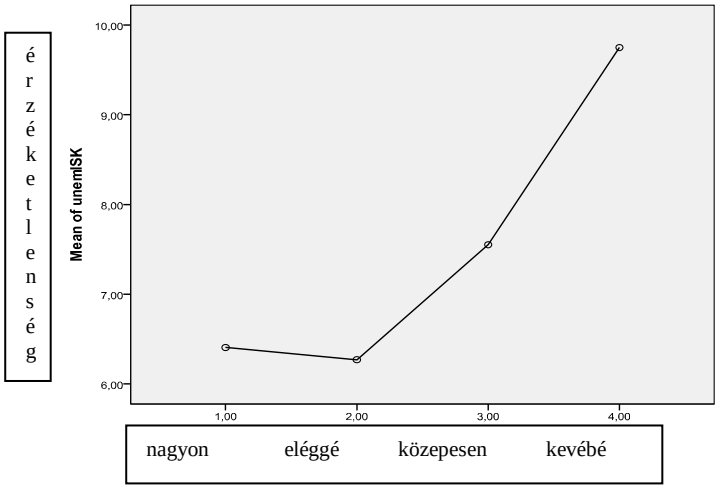
A baráti kapcsolatok és a népszerűség R/É vonásokhoz vonatkoztatható viszonyát varianciaanalízissel ellenőriztük. A baráti kapcsolatok számát négy kategória (nincsenek barátaim, 1-2 barátom van, 3-5 barátom van, 5-nél több barátom van), a népszerűséget öt kategória (nagyon, eléggé, közepesen, kevésbé, egyáltalán nem) mentén értékeltettük, melyek a varianciaanalízis független változóját képezték.

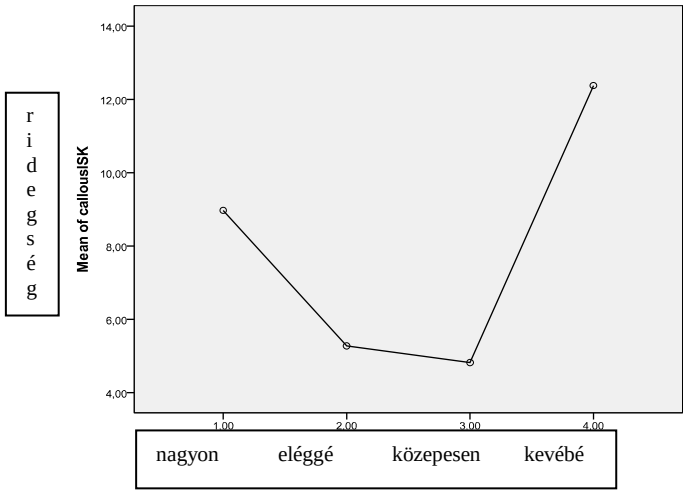
Az iskolai mintában a baráti kapcsolatok száma nincs összefüggésben a rideg/érzéketlen vonásokkal (Ridegségnél, Édektelenségnél, Érzéketlenségnél és ICU összpontszám esetében $p>0.05$), a népszerűség esetén azonban szignifikáns különbségeket találtunk. A varianciaanalízis az ICU alfaktoroknál és az összpontszámnál is jelentős különbségeket mutatott. Az átlagokat és a szignifikanciát a 10. táblázat közli. Az 7-10. ábrák az átlagokból rajzolt görbéket tartalmazzák az egyes ICU faktorokat és az összpontszámot figyelembe véve. Első megközelítésben észrevehető, hogy U alakú öszefüggés található az R/É vonások és a népszerűség között.

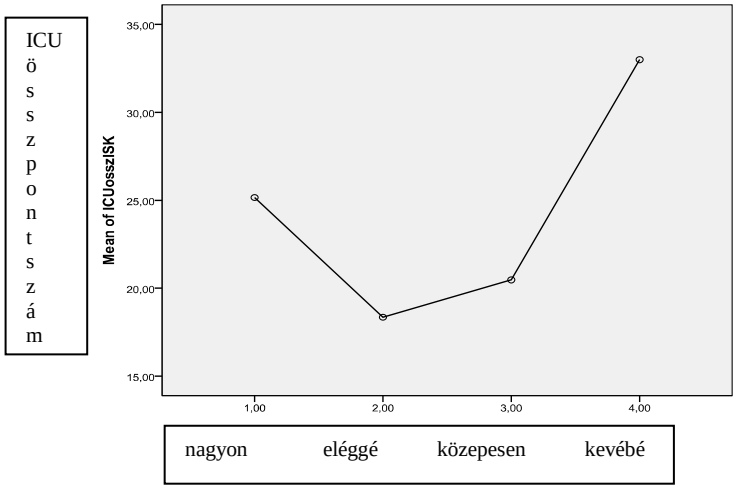
	Ridegség	Érzéketlenség	Érdektelenség	ICU összpontszám
Nagyon népszerű	8.96	6.40	10.15	25.15
Eléggé népszerű	5.27	6.27	7.02	18.35
Közepesen népszerű	4.8	7.55	8.10	20.47
Kevésbé népszerű	12.37	9.75	10.87	33.00
Szignifikancia	0.000	0.003	0.001	0.000

10.táblázat: Az R/É vonások és a népszerűség csoportátlagai az iskolai mintában









7.-10.ábrák: Az R/É vonások és a népszerűség csoportátlagai görbével szemléltetve az iskolai mintán

Az intézményi mintában a rideg/érzéketlen faktorokon elért pontszámok közül az Érdektelenség áll szignifikáns kapcsolatban a barátok számával az egyszempontos varianciaanalízis alapján ($p<0.05$). Az összefüggés alapján minél magasabb pontszámot ér el a személy az Érdektelenség skálán, annál kevesebb barátja van. Ez különösen azon két csoport között jelentkezik, akiknek egyáltalán nincs és akiknek ötnél több barátjuk van. A Tukey-féle páros összehasonlítás szignifikanciaszintje a két csoport között 0.080, ami tendenciát jelez. A szignifikancia egy másik páros összehasonlítás (LSD) szerint elsősorban a „nincs barátom” és a „barátaim száma 5 fölött van” csoportok kötött a legerősebb ($p=0.018$). A „nincsen barátom” csoportnál az érdektelenség átlaga 11.88, míg a „barátaim száma 5 fölött van” csoportnál 7.85. A további két csoportnál (a barátaim száma 1-2, illetve 3-5 között) a két említett érték közé esnek a csoportátlagok. Tehát a szélsőségesen magas Érdektelenség alacsonyabb baráti kapcsolattal jár együtt, és a minta

11.88-as csoportátlaga jelentősen magasabb, mint például Essau, Sasagawa és Frick (2006) 8.93-as csoportátlaga. Ilyen összefüggést az iskolai mintánál nem találtunk.

A népszerűség és a R/É vonások az intézményi mintában függetlenek egymástól ($p>0.05$ mindhárom faktor és az összpontszám esetében is).

Összefoglalóan azt mondhatjuk, hogy az iskolai mintában az R/É vonásoknak kifejezettebb hatása volt mind a népszerűségre, mind a baráti kapcsolatokra, míg az intézményi mintában az R/É vonások nem álltak kapcsolatba a népszerűséggel, és a baráti kapcsolatok számánál is csak egyetlen faktorral mutatható ki összefüggés. Ezen eredmények szerint az R/É vonások elfogadottabbak az intézményi közegben.

19.3.Második hipotézis

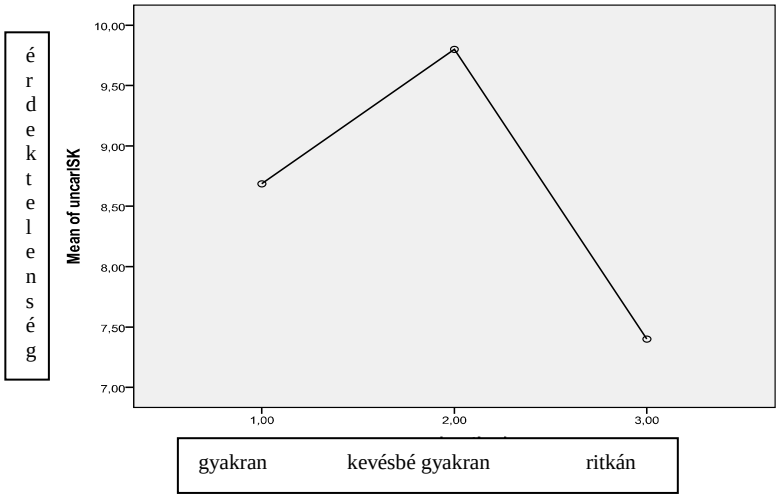
Feltételezzük, hogy nincs összefüggés szülők fegyelmezési eszközeinek használata és a rideg/érzéketlen vonások mértéke között.

A nevelési stílus és az R/É vonások kapcsolatának vizsgálatához egyszempontos varianciaanalízist használtunk. A Demográfiai Kérdőívben a vizsgálati személyek 6 fokozatú skálán (leggyakoribbtól legkevésbé gyakoriig) jelölhették be, hogy az egyes fegyelmezési stratégiákat milyen gyakran használja édesanyjuk vagy édesapjuk. A hat kategória hat csoportot jelentett, melyeket az eredmények bemutatásának és értelmezhetőségének megkönnyítése érdekében három csoportba soroltuk (gyakran, kevésbé gyakran, ritkán). A három csoport a varianciaanalízis független változóját képezte. Mind az iskolai mind az intézményi mintában szignifikáns összefüggéseket találtunk a fegyelmezési stratégiák és az R/É vonások között.

Az iskolai mintánál az anya által alkalmazott megvonások mértéke szignifikáns kapcsolatot mutatott az érdektelenség faktorral ($p=0.018$) (11. táblázat és 11. ábra) és az ICU összpontszámmal ($p=0.069$). A szignifikancia az összpontszám esetében tendenciát mutat, ez az érdektelenség faktornak köszönhető, így az értelmezésnél csak az érdektelenséget vesszük figyelembe.

Anya megvonása, korlátozása	Érdektelenség átlag	Szignifikancia
gyakran	8.68	0.018
kevésbé gyakran	9.80	
ritkán	7.40	

11.táblázat: Az Érdektelenség és az anya megvonásának, korlátozásának kapcsolata az iskolai mintánál

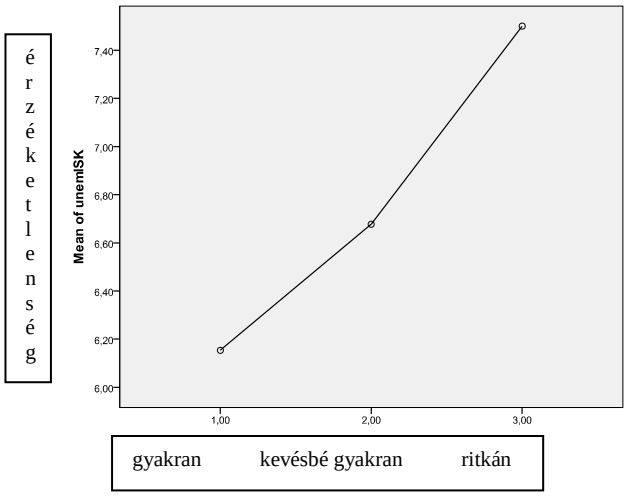


11.ábra: Az Érdektelenség és az anya megvonásának, korlátozásának kapcsolata görbével szemléltetve az iskolai mintánál

Az anya közönyös viselkedése az Érzéketlenség faktorral elvárható jellegű kapcsolatot mutatott, azonban a szignifikancia csak tendenciaszerű.

Anya közöny	Érzéketlenség átlag	Szignifikancia
gyakran	6.15	0.088
kevésbé gyakran	6.67	
ritkán	7.50	

12.táblázat: Az Érzéketlenség és az anya közönyös viselkedésének kapcsolata iskolai mintán

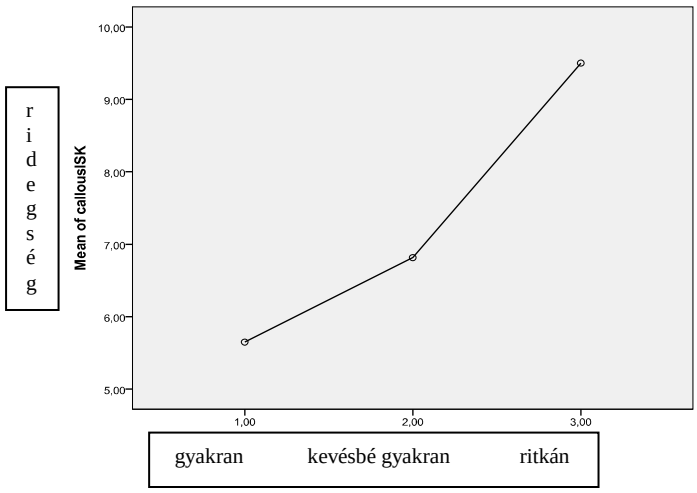


12.ábra: Az Érzéketlenség és az anya közönyös viselkedésének kapcsolata görbével szemléltetve iskolai mintán

Az apa fegyelmezési módszereinél kifejezettebb kapcsolatokat találtunk. Az apa gyakori verbális fenyegetése esetén alacsonyabb a Ridegség pontszám (13.táblázat és 13. ábra).

Apa verbális fenyegetés	**Ridegség átlag**	**Szignifikancia**
gyakran	5.65	0.077
kevésbé gyakran	6.81	
ritkán	9.50	

13.táblázat: A Ridegség és az apa verbális fenyegetésének kapcsolata iskolai mintán

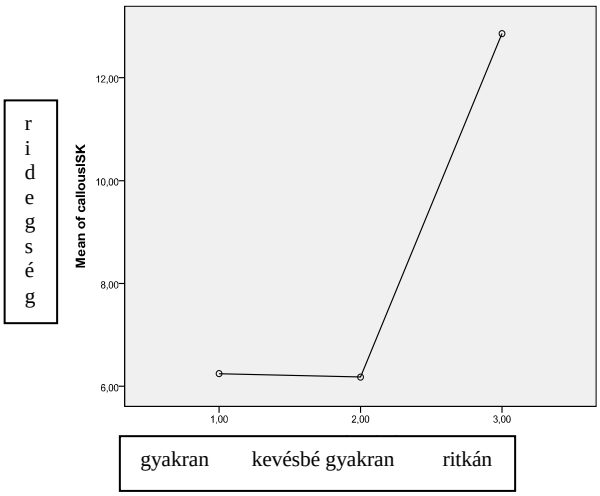


13.ábra: A Ridegség és az apa verbális fenyegetésének kapcsolata görbével szemléltetve iskolai mintán

Ha az apa gyakran megbeszéli, hatékonyan elrendezi a konfliktusokat a fiával, alacsonyabb az átlag a Ridegség faktoron és az Összpontszám esetében (14. és 15. táblázat, 14. és 15. ábra). Az apa verbális kommunikációs eszközei tehát hatékonyak lehetnek.

Apa megbeszélés	**Ridegség átlag**	**Szignifikancia**
gyakran	6.24	0.002
kevésbé gyakran	6.18	
ritkán	12.85	

14.táblázat: A Ridegség és az apa megbeszélésének kapcsolata iskolai mintán

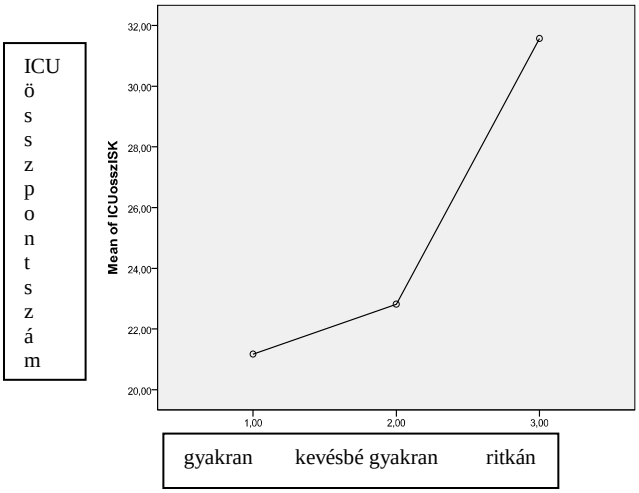


14.ábra: A Ridegség és az apa megbeszélésének kapcsolata görbével szemléltetve iskolai mintán

Apa megbeszélés	**ICU össz átlag**	**Szignifikancia**

gyakran	21.17	0.005
kevésbé gyakran	22.81	
ritkán	31.57	

15.táblázat: Az ICU összpontszám és az apa megbeszélésének kapcsolata iskolai mintán

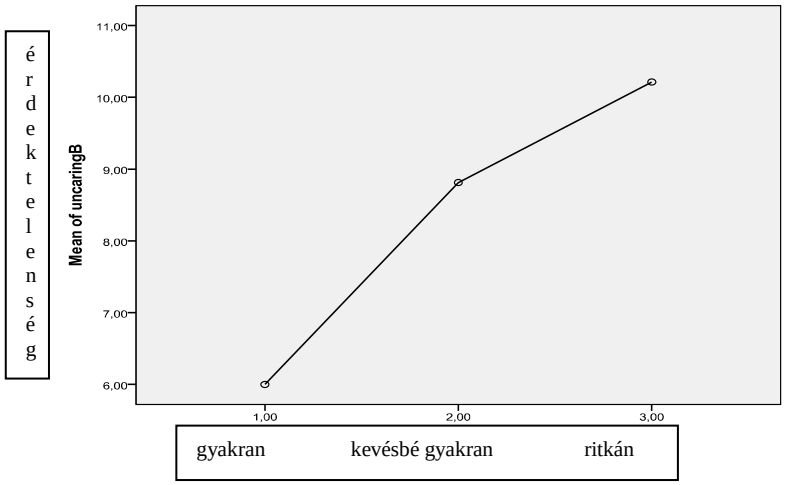


15.ábra: Az ICU összpontszám és az apa megbeszélésének kapcsolata görbével szemléltetve iskolai mintán

Az intézményi minta eredményei: Az anya gyakori megvonása esetén alacsonyabb az Érdektelenség és az ICU összpontszám (16. és 17. táblázat, 16. és 17. ábra).

Anya megvonás	**Érdektelenség átlag**	**Szignifikancia**
gyakran	6.00	0.015
kevésbé gyakran	8.81	
ritkán	10.21	

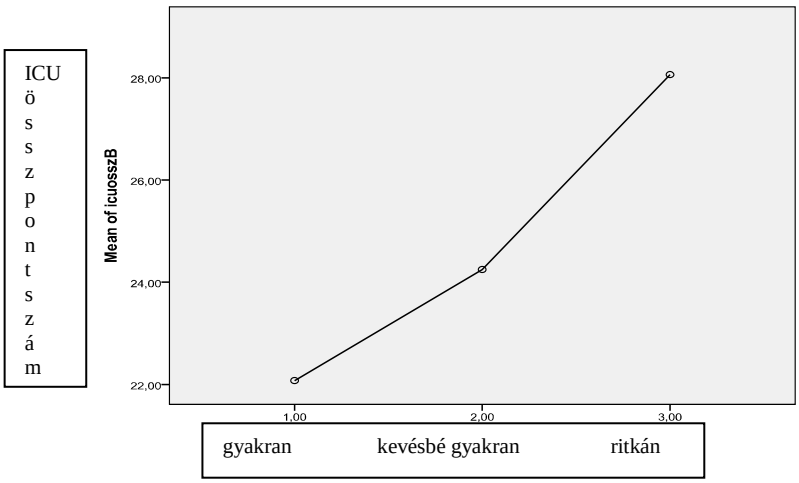
16.táblázat: Az Érdektelenség és az anya megvonás alapú büntetésének kapcsolata intézményi mintán



16.ábra: Az Érdektelenség és az anya megvonás alapú büntetésének kapcsolata görbével szemléltetve intézményi mintán

Anya megvonás	**ICU össz átlag**	**Szignifikancia**
gyakran	22.07	0.024
kevésbé gyakran	24.25	
ritkán	28.06	

17.táblázat: Az ICU összpontszám és az anya megvonás alapú büntetésének kapcsolata intézményi mintán

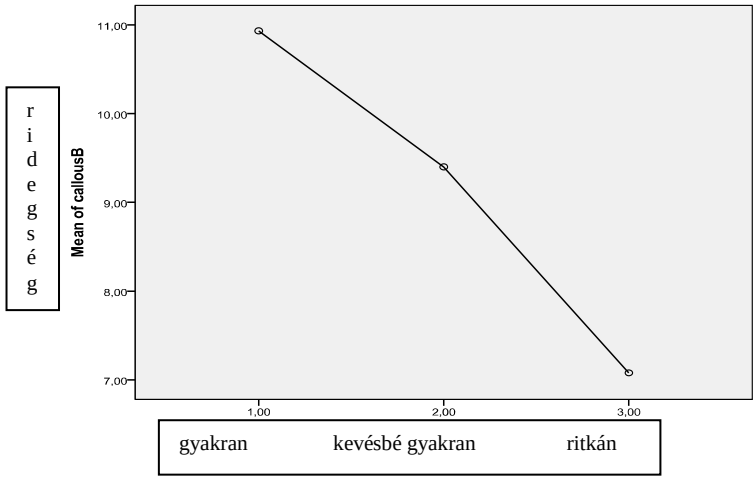


17.ábra: Az ICU összpontszám és az anya megvonás alapú büntetésének kapcsolata görbével szemléltetve intézményi mintán

Az anya közönyös magatartása esetén magasabb a Ridegség és az ICU összpontszám (18. és 19. táblázat, 18. és 19. ábra).

Anya közöny	Ridegség átlag	Szignifikancia
gyakran	10.93	0.017
kevésbé gyakran	9.40	
ritkán	7.07	

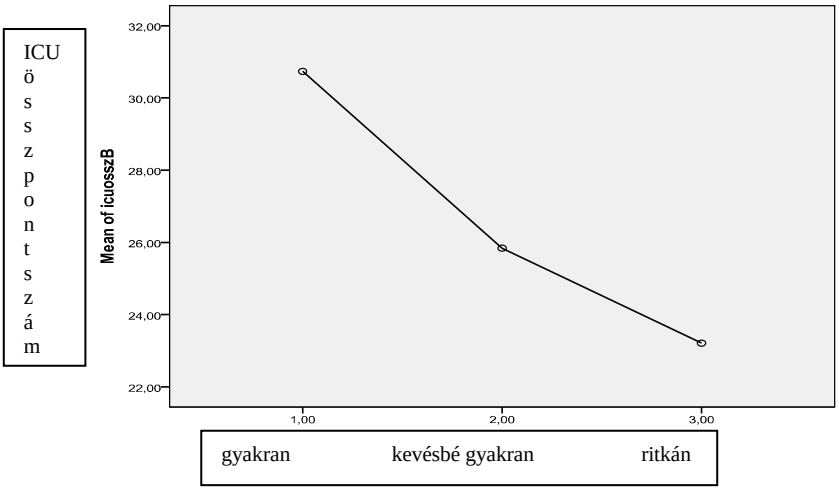
18.táblázat: A Ridegség és az anya közönyös magatartásának kapcsolata intézményi mintán



18.ábra: A Ridegség és az anya közönyös magatartásának kapcsolata görbével szemléltetve intézményi mintán

Anya közöny	ICU össz átlag	Szignifikancia
gyakran	30.73	0.004
kevésbé gyakran	25.84	
ritkán	23.21	

19.táblázat: Az ICU összpontszám és az anya közönyös magatartásának kapcsolata intézményi mintán

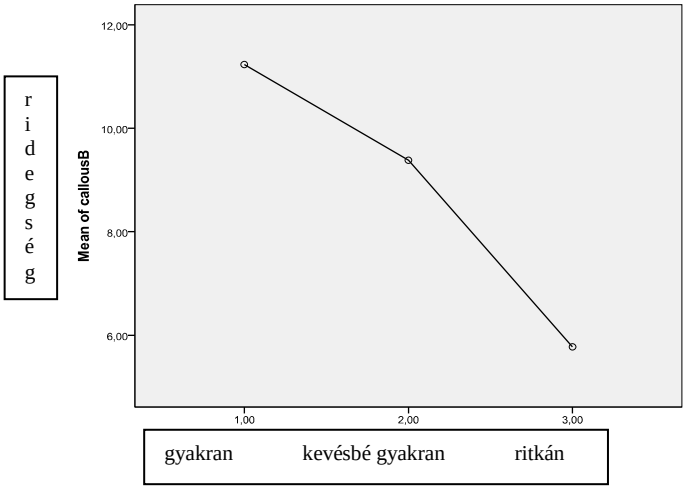


19.ábra: Az ICU összpontszám és az anya közönyös magatartásának kapcsolata görbével szemléltetve intézményi mintán

Az apa közönyös magatartása esetén (az anya közönyösségéhez hasonlóan) magasabb a Ridegség és az ICU összpontszám, valamint az Érdektelenség (20., 21. és 22. táblázat, 20.21. és 22. ábra).

Apa közöny	Ridegség átlag	Szignifikancia
gyakran	11.23	0.000
kevésbé gyakran	9.38	
ritkán	5.77	

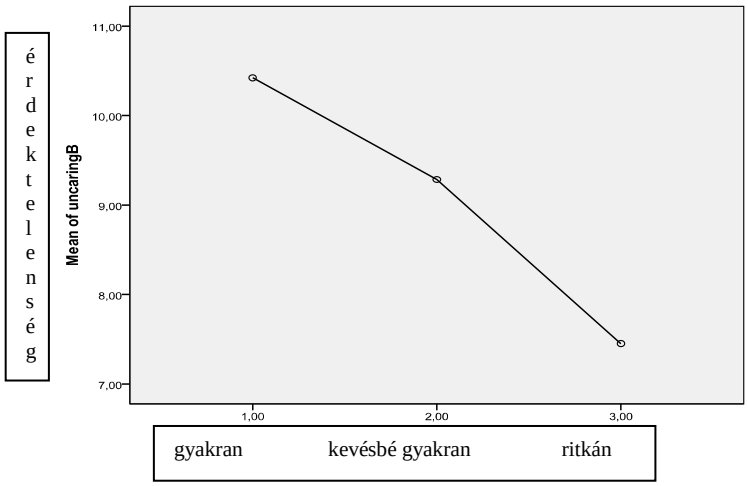
20.táblázat: A Ridegség és az apa közönyös viselkedésének kapcsolata intézményi mintán



20.ábra: A Ridegség és az apa közönyös viselkedésének kapcsolata görbével szemléltetve intézményi mintán

Apa közöny	Érdektelenség átlag	Szignifikancia
gyakran	10.42	0.040
kevésbé gyakran	9.28	
ritkán	7.45	

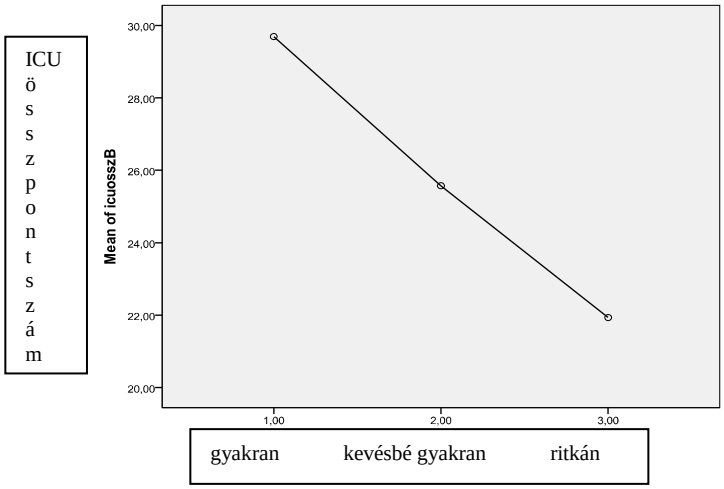
21.táblázat: Az Érdektelenség és az apa közönyös viselkedésének kapcsolata intézményi mintán



21.ábra: Az Érdektelenség és az apa közönyös viselkedésének kapcsolata görbével szemléltetve intézményi mintán

Apa közöny	ICU össz átlag	Szignifikancia
gyakran	29.69	0.000
kevésbé gyakran	25.74	
ritkán	21.93	

22.táblázat: Az ICU összpontszám és az apa közönyös viselkedésének kapcsolata intézményi mintán

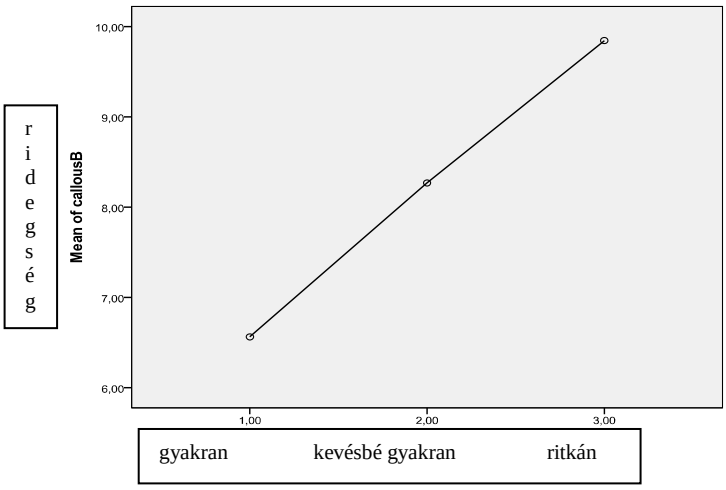


22.ábra: Az ICU összpontszám és az apa közönyös viselkedésének kapcsolata görbével szemléltetve intézményi mintán

Végül az apa megvonásának hatására alacsonyabb a Ridegség, az Érdektelenség és az ICU összpontszám (23., 24. és 25. táblázat, 23., 24. és 25. ábra).

Apa megvonás	Ridegség átlag	Szignifikancia
gyakran	6.54	0.075
kevésbé gyakran	8.26	
ritkán	9.84	

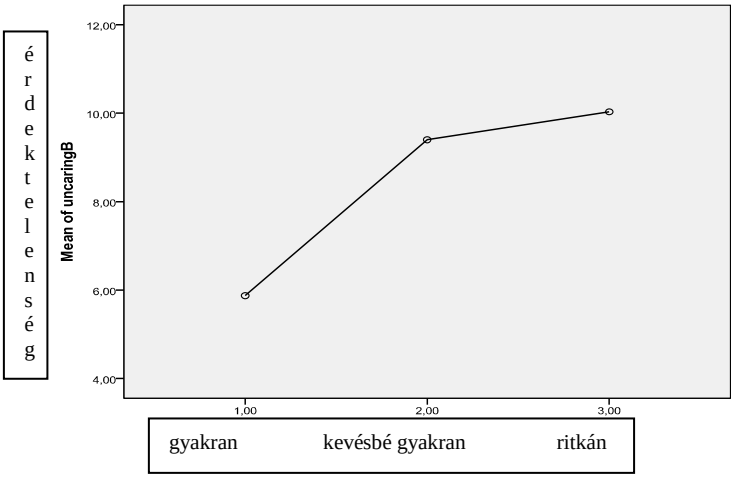
23.táblázat: A Ridegség és az apa megvonás alapú büntetésének kapcsolata intézményi mintán



23.ábra: A Ridegség és az apa megvonás alapú büntetésének kapcsolata görbével szemléltetve intézményi mintán

Apa megvonás	Érdektelenség	Szignifikancia
gyakran	5.87	0.007
kevésbé gyakran	9.40	
ritkán	10.03	

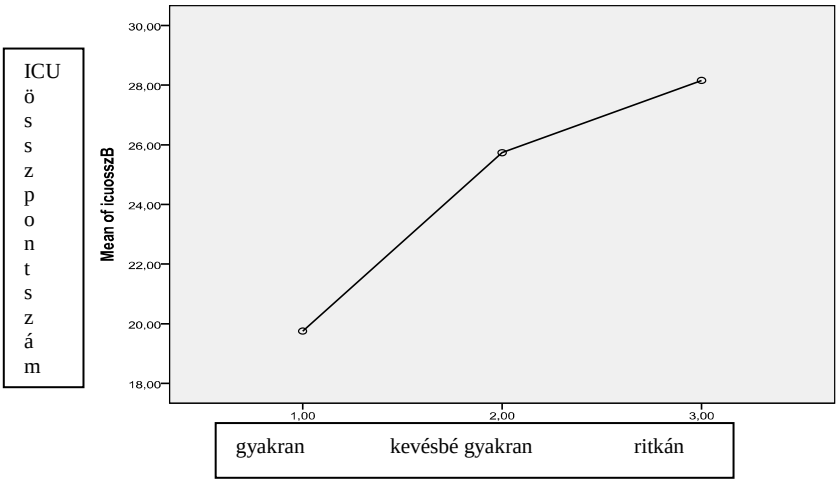
24.táblázat: Az Érdektelenség és az apa megvonás alapú büntetésének kapcsolata intézményi mintán



24.ábra: Az Érdektelenség és az apa megvonás alapú büntetésének kapcsolata görbével szemléltetve intézményi mintán

Apa közöny	ICU össz átlag	Szignifikancia
gyakran	19.75	0.001
kevésbé gyakran	25.73	
ritkán	28.15	

25.táblázat: Az ICU összpontszám és az apa megvonás alapú büntetésének kapcsolata intézményi mintán



25.ábra: Az ICU összpontszám és az apa megvonás alapú büntetésének kapcsolata görbével szemléltetve intézményi mintán

Az iskolai és az intézményi mintánál is tehát inkább az apa nevelési stílusa mutatott szignifikáns összefüggést az R/É vonásokkal. A nevelési stílusok közül a közönyös viselkedés gyakoriságával párhuzamosan emelkedik a R/É vonások értéke. Hipotézisünk tehát részben teljesült, mivel találtunk olyan nevelési stílust, mely mindkét mintában kapcsolatot mutat az R/É vonásokkal.

19.4.Harmadik hipotézis

A rideg/érzéketlen skálákon magas pontszámot elérők rosszabbul teljesítenek az Eyes tesztben a teljes tesztre és a férfi, illetve női képekre vonatkozó összpontszám esetében. Továbbá kevésbé képesek felismerni a negatív érzelmek (Szomorú, Nyugtalan, Aggódó, Kissé aggodalmas, Szomorúra gondol és Ideges) kifejezéseit, mint akik alacsonyabb pontszámot érnek el a rideg/érzéketlen skálákon.

A hipotézis Eyes összpontszámra, valamint a férfi és női képek R/É vonásokkal feltételezett kapcsolatát célzó részének ellenőrzéséhez korrelációs együtthatót számoltunk a változók között.

Az iskolai mintában szignifikáns korrelációkat találtunk az Eyes események és a rideg/érzéketlen vonások között (26. táblázat).

	Eyes összpontszám	Eyes férfi képek	Eyes női képek
Ridegség	-0.309**	-0.413**	-0.031
Érdektelenség	-0.38	-0.161	0.137
Érzéketlenség	0.240**	0.151	0.227
Icu összpontszám	-0.094	-0.234**	0.124

26.táblázat: Az Eyes öszpontszám, a férfi arcokra adott összpontszám és a női arcokra adott összpontszám korrelációs együtthatói a rideg/érzéketlen vonásokkal iskolai mintán (**p<0.01; *p<0.05)

A Ridegség magasabb pontszáma tehát alacsony pontszámot eredményez a férfi képek esetében. Az Érzéketlenség magasabb értéke pedig magasabb pontszámot eredményez az Eyes összpontszámot figyelembe véve. Az Érzéketlenséggel kapcsolatos eredmény csak az összpontszám esetében szignifikáns és gyenge kapcsolatot jelez. Az Érzéketlenség az érzelemkifejezések hiányát, az érzelemmentes karaktert jelzi. Az érzelemkifejezések hiánya részben független lehet tehát az érzelemfelismerési képességektől.

Hasonló kapcsolatot nem találtunk a javítóintézeti mintán, itt szignifikáns eredményeket csak egyes képekkel kapcsolatosan találtunk.

A hipotézis további vizsgálatához független mintás T-próbák és khi-négyzet próbák sorozatát végeztük el. A függetlenmintás T-próbáknál a két csoportot az alapján képeztük, hogy a személy eltalálta e az adott képet, vagy sem. A két csoport átlagát hasonlítottuk össze az R/É vonások mentén. A szignifikáns eredményeket az iskolai mintára vonatkozóan a 27. táblázat tartalmazza.

Kép sorszáma, tartalma	Válasz	N	R/É faktor	Átlag	Szignifikancia
4.kép (nyugtalan)	helytelen	25	ridegség	9.44	0.001
	helyes	90		5.86	

6.kép (aggódó)	helytelen	41	érdektelenség	9.68	0.014
	helyes	74		7.87	
18.kép (szomorúra gondol)	helytelen	18	ridegség	8.94	0.030
	helyes	97		6.21	
25.kép (aggódó)	helytelen	63	érdektelenség	9.33	0.011
	helyes	52		7.53	

27.táblázat: Helyes/helytelen válaszokat adók R/É csoportátlagai az iskolai mintán.

A Nyugtalan, a Szomorúra gondoló és az Aggódó képeket szignifikánsan valószínűbben nem ismerték fel azok, akik magasabb pontszámot értek el a Ridegség és Érdektelenség R/É faktorok mentén.

A javítóintézeti eredményeket az alábbi 28. táblázat tartalmazza.

Kép sorszáma, tartalma	**Eyes válasz**	**N**	**R/É faktor**	**Átlag**	**Szignifikancia**
4.kép (nyugtalan)	helytelen	32	érzéketlen	9.37	0.009
	helyes	46		7.91	
14.kép (gondolkodó)	helyes	31	érdektelenség	7.54	0.026
	helytelen	47		9.85	
22.kép (gondolkodó)	helytelen	38	ridegség	10.18	0.003
	helyes	40		7.02	
26.kép (ideges)	helytelen	46	érzéketlen	9.02	0.027
	helyes	32		7.79	
26.kép	helytelen	46	érdektelen	10.93	0.000

(ideges)	helyes	32	ség	6.06	

28.táblázat: Helyes/helytelen válaszokat adók R/É csoportátlagai a javítóintézeti mintán

A Nyugtalan és az Ideges, valamint az egyik Gondolkodó képnél a magasabb R/É pontszám felismerési nehézségekkel járt együtt. A másik (22.kép) Gondolkodó képnél azoknak a személyeknek volt magasabb a Ridegsége, akik nem ismerték fel a képet.

A khi-négyzet próbáknál Essau, Sasagawa és Frick (2006) normatív átlagai alapján két csoportot képeztünk a mintából (alacsony és magas R/É), és ezen csoportok eredményeit vizsgáltunk az Eyes képek eltalálásának szempontjából. Az iskolai 115 fő szignifikáns eredményeit a 29. táblázat tartalmazza.

Kép sorszáma, tartalma	**Eyes válasz**	**Releváns R/É faktor**	**Alacsony R/É**	**Magas R/É**	**Összesen**	**Szignifikancia**
4.kép (Nyugtalan)	helytelen	ridegség	16	9	25	0.020
	helyes		77	13	90	
6.kép (Aggódó)	helytelen	érdektelenség	18	23	41	0.001
	helyes		55	19	74	
18.kép (Szomorúra gondol)	helytelen	ridegség	12	6	18	0.094
	helyes		81	16	97	
25.kép (Aggódó)	helytelen	érdektelenség	34	29	63	0.016
	helyes		39	13	52	

29.táblázat: Khi-négyzet próba eredményei iskolai mintán (változók: helyes/helytelen Eyes válasz az adott képre, alacsony/magas R/É vonások)

A 4. kép (Nyugtalan) esetében a helytelen választ adók között kisebb volt a magas R/É vonásúak száma, mint az alacsony R/É vonásúak száma, azonban a helyes választ adók

között jelentősen magasabb volt az alacsony R/É vonásúak száma, mint a magas R/É vonásúak száma. A khi-négyzet szignifikáns eredményét itt tehát a helyes választ adó magas számú alacsony R/É-nek köszönhetjük.

A 6. képnél (Aggódó) a helytelen választ adók között több, míg a helyes választ adók között kevesebb magas R/É vonásút találunk.

A 18. kép (Szomorúra gondol) eredményeinél a tendencia szintén annak köszönhető, hogy a képet felismerők között magasabb volt az alacsony R/É vonásúak aránya.

Végül a 25. képnél (Aggódó) a helyes választ adók között szignifikánsan magasabb az alacsony R/É vonásúak száma.

A javítóintézeti 78 fős minta eredményeit a 30. táblázatban láthatjuk.

Kép sorszáma, tartalma	**Eyes válasz**	**R/É faktor**	**Alacsony R/É**	**Magas R/É**	**Összesen**	**Szignifikancia**
4.kép (Nyugtalan)	helytelen	érzéketlen	12	20	32	0.003
	helyes		33	13	46	
14.kép (Gondolkodó)	helytelen	érdektelen	26	5	31	0.014
	helyes		27	20	47	
22.kép (Gondolkodó)	helytelen	ridegség	18	20	38	0.023
	helyes		29	11	40	
26.kép (Ideges)	helytelen	érzéketlenség	22	24	46	0.034
	helyes		23	9	32	

26.kép (Ideges)	helytelen	érdektelen	23	23	46	0.000
	helyes		30	2	32	

30.táblázat: Khi-négyzet próba eredményei intézményi mintán (változók: helyes/helytelen Eyes válasz az adott képre, alacsony/magas R/É vonások)

A 4. képnél (Nyugtalan) a helytelen választ adók között magasabb, a helyes választ adók között alacsonyabb az Érzéketlenség skálán magas pontszámot elérők aránya.

A 14. kép (Gondolkodó) esetében a helyes választ valószínűbben adták az alacsony Érdektelenségűek.

A Gondolkodó (22.) képnél a helyes választ valószínűbben adták az alacsony Ridegségűek.

A 26. kép (Ideges) a helyes választ valószínűbben adták az alacsony Érzéketlenségűek és Érdektelenségűek.

Az eredmények tehát arra utalnak, hogy bizonyos érzelmeket nehezebb felismerni magasabb R/É vonások esetén. Több esetben a helytelen válaszoknál nem volt különbség (itt azt vártuk, hogy a magasabb R/É vonásúak valószínűbben hibáznak), azonban a helyes válaszokat azok adták valószínűbben, akiknek alacsonyabb R/É vonásaik vannak.

19.5.Negyedik hipotézis

A rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén magatartási zavar jelenlététől függetlenül jellemző az emelkedett kockázatvállalási hajlandóság és impulzivitás.

Az iskolai mintán az Impulzivitás szignifikáns korrelációt mutat az ICU összes faktorával az Érzéketlenség kivételével. A Kockázatvállalás nincs összefüggésben az R/É vonásokkal. A korrelációs mátrixot a 31. táblázat mutatja.

	Ridegség	**Érdektelenség**	**Érzéketlenség**	**ICU összes**
Impulzivitás	0.315**	0.307**	-0.010	0.320**

Szignifikancia	0.001	0.001	0.919	0.000
Kockázatvállalás	-0.053	0.095	-0.103	-0.017
Szignifikancia	0.572	0.315	0.275	0.858

31.táblázat: Impulzivitás és kockázatvállalás korrelációs együtthatói a rideg/érzéketlen vonásokkal iskolai mintán (**p<0.01; *p<0.05)

A hipotézis árnyaltabb ellenőrzéséhez az iskolai és a javítóintézeti mintába tartozó gyerekeket két csoportba osztottuk az alapján, hogy magas vagy alacsony értéket értek el az ICU kérdőív faktorain. A magas/alacsony érték meghatározásához Essau, Sasagawa és Frick (2006) 1443 fős mintán kapott átlagait vettük figyelembe, melyben a Ridegség skálán 8.57, az Érdektelenség skálán 8.93, az Érzéketlenség skálán 7.65-ös átlagot, míg az ICU összpontszám esetében 27.12-es átlagot közöltek. Magas értéknek tekintettük az ezektől az értékektől felfelé kerekített értéktől 1-el nagyobb pontszámot. Tehát a magas érték alsó határa a Ridegség skálán 10, az Érdektelenség skálán 10, az Érzéketlenség skálán 9 pont, míg az ICU összpontszám esetében 29 pont. A két csoportot hasonlítottuk össze az Impulzivitás és a Kockázatvállalás tekintetében kétmintás T-próba segítségével.

A 32. , 33. , 34. és 35. táblázatokban összefoglalt eredmények azt mutatják, hogy a magasabb R/É vonások magasabb Impulzivitással járnak együtt.

	Impulzivitás		**Kockázatvállalás**	
	Ridegség alacsony	**Ridegség magas**	**Ridegség alacsony**	**Ridegség magas**
N	93	22	93	22
Átlag	10.39	13.45	16.32	15.35
Szignifikancia	0.005		0.392	

32.táblázat: Impulzivitás és kockázatvállalás csoportátlagok alacsony/magas Ridegségű csoportokban iskolai mintán.

	Impulzivitás		Kockázatvállalás	
	Érdektelenség alacsony	**Érdektelenség magas**	**Érdektelenség alacsony**	**Érdektelenség magas**
N	73	42	73	42
Átlag	9.93	12.80	15.64	17.00
Szignifikancia	0.001		0.137	

33.táblázat: Impulzivitás és kockázatvállalás csoportátlagok alacsony/magas Érdektelenségű csoportokban iskolai mintán.

	Impulzivitás		Kockázatvállalás	
	Érzéketlenség alacsony	**Érzéketlenség magas**	**Érzéketlenség alacsony**	**Érzéketlenség magas**
N	82	33	82	33
Átlag	11.14	10.57	16.19	16.00
Szignifikancia	0.556		0.842	

34.táblázat: Impulzivitás és kockázatvállalás csoportátlagok alacsony/magas Érzéketlenségű csoportokban iskolai mintán.

	Impulzivitás		Kockázatvállalás	
	ICU összpontszám alacsony	**ICU összpontszám magas**	**ICU összpontszám alacsony**	**ICU összpontszám magas**
N	93	22	93	22
Átlag	10.49	13.04	16.33	15.31
Szignifikancia	0.021		0.365	

35.táblázat: Impulzivitás és kockázatvállalás csoportátlagok alacsony/magas ICU összpontszámú csoportokban iskolai mintán.

Hipotézisünk az iskolai mintánál részben igazolódott, mivel a Kockázatvállalás (a továbbiakban részletezett javítóintézeti csoporthoz hasonlóan) nem volt kapcsolatban az R/É vonásokkal.

Az intézményi mintánál is a hipotézis ellenőrzését azzal kezdtük, hogy az IKE Impulzivitás és Kockázatvállalás, valamint az ICU faktorai közötti korrelációs együtthatót számoltuk ki. Az eredményeket a 36. táblázatban láthatjuk.

	Ridegség	**Érdektelenség**	**Érzéketlenség**	**ICU összes**
Impulzivitás	0.332**	0.282*	0.117	0.387*
Szignifikancia	0.003	0.012	0.309	0.000
Kockázatvállalás	0.047	0.040	0.277*	0.170
Szignifikancia	0.683	0.728	0.014	0.137

36.táblázat: Impulzivitás és kockázatvállalás korrelációs együtthatói a rideg/érzéketlen vonásokkal intézményi mintán **p<0.01; *p<0.05

Az Impulzivitás szignifikáns korrelációt mutat az ICU összes faktorával az Érzéketlenség kivételével. A Kockázatvállalás kizárólag az Érzéketlenség faktorral mutat szignifikáns korrelációt.

A részletesebb vizsálat eredményei a Ridegség faktorral kapcsolatosan a 37. táblázatban láthatóak. A korrelációs próbának megfelelően az Impulzivitás esetén szignifikáns a csoportok közötti különbség ($p<0.05$), míg a Kockázatvállalásnál nem kaptunk szignifikáns eredményt ($p>0.05$). A magasabb Ridegséggel jellemezhető gyerekek Impulzivitása szignifikánsan magasabb, mint az alacsonyabb Ridegséggel jellemezhető gyerekek Impulzivitása.

	Impulzivitás		Kockázatvállalás	
	Ridegség alacsony	**Ridegség magas**	**Ridegség alacsony**	**Ridegség magas**
N	47	31	47	31
Átlag	13.27	15.48	15.82	16.12
Szignifikancia	0.011		0.796	

37.táblázat: Impulzivitás és kockázatvállalás csoportátlagok alacsony/magas Ridegségű csoportokban intézményi mintán.

Az Érdektelenség faktornál szintén csak az Impulzivitás átlagok közötti különbség szignfikáns a T-próba alapján.

	Impulzivitás		Kockázatvállalás	
	Érdektelenség alacsony	**Érdektelenség magas**	**Érdektelenség alacsony**	**Érdektelenség magas**
N	53	25	53	25
Átlag	13.54	15.44	15.88	16.08
Szignifikancia	0.040		0.873	

38.táblázat: Impulzivitás és kockázatvállalás csoportátlagok alacsony/magas Érdektelenségű csoportokban intézményi mintán.

Az Érzéketlenség faktornál a Kockázatvállalással kapcsolatosan találtunk jelentős különbséget, a magasabb Érzéketlenségű csoportnál magasabb az Impulzivitás és a Kockázatvállalás, mint az alacsonyabb Érzéketlenségű csoportnál.

	Impulzivitás		Kockázatvállalás	
	Érzéketlenség alacsony	**Érzéketlenség magas**	**Érzéketlenség alacsony**	**Érzéketlenség magas**
N	45	33	45	33

Átlag	13.80	14.63	14.95	17.30
Szignifikancia	0.342		0.037	

39.táblázat: Impulzivitás és kockázatvállalás csoportátlagok alacsony/magas Érzéketlenségű csoportokban intézményi mintán.

Ha az ICU összpontszámmal kapcsolatos eredményekre tekintünk (40. táblázat) láthatjuk, hogy magasabb pontszám magasabb Impulzivitással és enyhén alacsonyabb Kockázatvállalással jár együtt.

	Impulzivitás		**Kockázatvállalás**	
	ICU összpontszám alacsony	**ICU összpontszám magas**	**ICU összpontszám alacsony**	**ICU összpontszám magas**
N	53	25	53	25
Átlag	13.69	15.12	16.37	15.04
Szignifikancia	0.125		0.268	

40.táblázat: Impulzivitás és kockázatvállalás csoportátlagok alacsony/magas ICU összpontszámú csoportokban intézményi mintán.

Hipotézisünk tehát a javítóintézeti minta esetében részben igazolódott, mivel csak az Impulzivitás esetében találtunk szignifikáns csoportkülönbségeket.

19.6.Ötödik hipotézis

A rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén a magatartási zavar jelenlététől függetlenül jellemző az alacsonyabb empátia, mint rideg/érzéketlen vonások alacsonyabb értéke esetén.

A hipotézis ellenőrzését az iskolai mintán kezdtük és elsőként Pearson korrelációs eljárást használtunk. Az Empátiával a Ridegség és az Érzéketlenség ICU faktorok állnak szignifikáns kapcsolatban.

	Ridegség	Érdektelenség	Érzéketlenség	ICU összes
Empátia	-0.495**	-0.558**	-0.124	-0.560**
Szignifikancia	0.000	0.000	0.188	0.000

41.táblázat: Korrelációs együtthatók az Empátia és az R/É vonások között iskolai mintán (**p<0.01; *p<0.05)

A magas/alacsony érték meghatározásához ennél a hipotézisnél is Essau, Sasagawa és Frick (2006) 1443 fős mintán kapott átlagait vettük figyelembe, tehát a magas érték alsó határa a Ridegség skálán 10, az Érdektelenség skálán 10, az Érzéketlenség skálán 9 pont, míg az összpontszám esetében 29 pont.

A következő táblázatból (42.) láthatjuk, hogy a korrelációs mátrixban szignifikánsnak jelzett ICU faktoroknál a magasabb érték az Empátia alacsonyabb értékével jár együtt.

		Empátia átlag	Szignifikancia
Ridegség	Alacsony	14.46	0.000
	Magas	10.50	
Érdektelenség	Alacsony	15.57	0.000
	Magas	10.45	
Érzéketlenség	Alacsony	13.68	0.93
	Magas	13.75	
ICU össz	Alacsony	16.66	0.000
	Magas	9.63	

42.táblázat: Empátia csoportátlagok alacsony/magas R/É vonású csoportokban iskolai mintán.

Az intézményi mintában az Empátiával és az ICU faktorok között hasonló eredményeket kaptunk, mint az iskolai mintában a Ridegségnél és Érdektelenségnél (43. táblázat).

	Ridegség	Érdektelenség	Érzéketlenség	ICU összes
Empátia	-0.388**	-0.268**	0.015	-0.415**
Szignifikancia	0.000	0.000	0.894	0.000

43.táblázat: Korrelációs együtthatók az Empátia és az R/É vonások között intézményi mintán (**p<0.01; *p<0.05)

A következő (44.) táblázat az egyes R/É faktorokon magas/alacsony pontszámot elérők és az Empátia kapcsolatát mutatja.

		Empátia átlag	Szignifikancia
Ridegség	Alacsony	11.23	0.007
	Magas	8.61	
Érdektelenség	Alacsony	10.67	0.141
	Magas	9.16	
Érzéketlenség	Alacsony	10.37	0.665
	Magas	9.93	
ICU össz	Alacsony	10.92	0.025
	Magas	8.64	

44.táblázat: Empátia csoportátlagok alacsony/magas R/É vonású csoportokban intézményi mintán.

Hipotézisünk tehát beigazolódott, mivel mindkét mintában szignifikáns negatív kapcsolatot találtunk az Empátia és az R/É vonások között.

19.7.Hatodik hipotézis

A rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén nem jellemzőbb az alacsonyabb érzelmi intelligencia, mint rideg/érzéketlen vonások alacsonyabb értéke esetén. Ez az eredmény független lesz a magatartási zavar jelenlététől.

Az iskolai mintán a Pearson korreláció alapján az érzelmek észlelése az Érdektelenséggel, az érzelmek használata az Érzéketlenséggel, az érzelmek szabályozása mindhárom ICU faktorral összefüggésben szignifikáns (45. táblázat).

	Ridegség	**Érdektelenség**	**Érzéketlenség**	**ICU összes**
Érzelmek észlelése	-0.092	-0.238**	-0.041	-0.153
Szignifikancia	0.328	0.010	0.661	0.103
Érzelmek használata	-0.186*	-0.224	-0.260**	-0.262**
Szignifikancia	0.046	0.016	0.005	0.005
Érzelmek szabályozása	-0.315**	-0.274**	-0.237*	-0.360**
Szignifikancia	0.001	0.003	0.011	0.000

45.táblázat: Korrelációs együtthatók a Schutte-féle érzelmi intelligenciát mérő kérdőív faktorai és az R/É vonások között iskolai mintán (**p<0.01; *p<0.05)

Essau, Sasagawa és Frick (2006) felosztása alapján történő csoportosításnál azonban láthatjuk, hogy csak kevés esetben térnek el szignifikánsan a csoportátlagok, és a szignifikáns eltéréseknél is csak néhány pont különbséggel számolhatunk (46. táblázat).

		Érzelmek észlelése	**Szignifikancia**
Ridegség	Alacsony	31.22	0.437

	Magas	30.40	
Érdektelenség	Alacsony	31.91	0.006
	Magas	29.59	
Érzéketlenség	Alacsony	30.97	0.720
	Magas	31.30	
ICU összpontszám	Alacsony	31.35	0.154
	Magas	29.86	
		Érzelmek használata	**Szignifikancia**
Ridegség	Alacsony	32.55	0.031
	Magas	30.36	
Érdektelenség	Alacsony	32.61	0.117
	Magas	31.30	
Érzéketlenség	Alacsony	32.48	0.172
	Magas	31.27	
ICU összpontszám	Alacsony	32.63	0.011
	Magas	30.04	
		Érzelmek szabályozása	**Szignifikancia**
Ridegség	Alacsony	32.31	0.005
	Magas	29.63	
Érdektelenség	Alacsony	32.34	0.061
	Magas	30.85	
Érzéketlenség	Alacsony	30.07	0.261
	Magas	31.12	
ICU összpontszám	Alacsony	32.49	0.000

	Magas	28.86	

46.táblázat: Schutte-féle érzelmi intelligenciát mérő kérdőív csoportátlagai alacsony/magas R/É vonású csoportokban iskolai mintán

Az intézményi mintában az érzelmek szabályozása több R/É vonással áll összefüggésben (Ridegség, Érdektelenség) (47. táblázat). Végül az érzelmek észlelése a Ridegséggel, míg az érzelmek használata a Ridegséggel és az Érdektelenséggel áll kapcsolatban.

	Ridegség	**Érdektelenség**	**Érzéketlenség**	**ICU összes**
Érzelmek észlelése	-0.297**	-0.191	0.003	-0.243*
Szignifikancia	0.008	0.094	0.982	0.032
Érzelmek használata	-0.251*	-0.426**	-0.196	-0.374**
Szignifikancia	0.026	0.000	0.086	0.001
Érzelmek szabályozása	-0.295**	-0.341**	-0.057	-0.373**
Szignifikancia	0.009	0.002	0.622	0.001

47.táblázat: Korrelációs együtthatók a Schutte-féle érzelmi intelligenciát mérő kérdőív faktorai és az R/É vonások között intézményi mintán (**p<0.01; *p<0.05)

A következő táblázat az egyes R/É faktorokon magas/alacsony pontszámot elérők érzelmi intelligencia faktorait mutatja. A korrelációs táblázatban szignifikáns ICU faktoroknál az alacsonyabb értékek az érzelmi intelligencia komponenseinek magasabb értékével járnak együtt (48. táblázat).

		Érzelmek észlelése	Szignifikancia
Ridegség	Alacsony	31.89	0.003
	Magas	28.54	
Érdektelenség	Alacsony	31.03	0.219
	Magas	29.56	
Érzéketlenség	Alacsony	30.80	0.625
	Magas	30.24	
ICU összpontszám	Alacsony	31.52	0.011
	Magas	28.52	
		Érzelmek használata	**Szignifikancia**
Ridegség	Alacsony	32.19	0.017
	Magas	29.09	
Érdektelenség	Alacsony	32.24	0.003
	Magas	28.24	
Érzéketlenség	Alacsony	32.04	0.048
	Magas	29.48	
ICU összpontszám	Alacsony	31.75	0.072
	Magas	29.28	
		Érzelmek szabályozása	**Szignifikancia**
Ridegség	Alacsony	31.23	0.011
	Magas	27.48	
Érdektelenség	Alacsony	31.11	0.005
	Magas	26.84	
Érzéketlenség	Alacsony	30.33	0.348

	Magas	28.93	
ICU összpontszám	Alacsony	30.86	0.024
	Magas	27.36	

48.táblázat: Schutte-féle érzelmi intelligenciát mérő kérdőív csoportátlagai alacsony/magas R/É vonású csoportokban intézményi mintán

Hipotézisünk beigazolódott, mivel a rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke néhány pontos különbséget eredményez az érzelmi intelligencia faktorai tekintetében, és a magas/alacsony R/É vonásúak érzelmi intelligencia csoportátlagai az átlagos övezetben találhatóak.

20.Az eredmények értelmezése

20.1.Demográfiai eredmények értelmezése

Az antiszociális tendenciákkal jellemezhető intézményi csoportban gyakoribb a magas testvérszám (3 vagy annál több testvér a családban). A nagy testvérszám a bűnözés és az antiszociális viselkedés prediktoraként tekinthető Ellis (1988) és Fischer (1984) alapján. A Cambridge tanulmány alapján három vagy több testvér jelenléte a családban megkétszerezi a fiatalkorú bűnözővé válás kockázatát fiúknál (West és Farrington, 1973). A nagycsalád az egyik legfontosabb önálló prediktora a bűnelkövetésnek, regresszióanalízises vizsgálattal végzett kutatásban is (Farrington, 1993), ilyen család tagjaként felnőni a krónikus bűnelkövetést jelzett és magas pontokat az antiszociális személyiségmutatókban 32 éves korban (Farrington és West, 1993; Farrington, 2000). Eredményeink alátámasztják ezt a feltételezést, mivel míg a bűnözést és antiszociális tendenciákat nem mutató iskolai csoportnál nem volt olyan család, ahol elérte volna a testvérek száma a hármat, addig az intézményi csoport 60%-nál három vagy több testvér volt a családban. Hasonló következtetést fogalmazhatunk meg a szülők iskolai végzettségét figyelembe véve, mely alacsonyabb az intézeti csoportban, illetve a szülők valószínűbben élnek külön. Az alacsony jövedelem és az alacsony társadalmi helyzet a pszichopátiás vonások megbízható előrejelzője (Farrington, 2003; Farrington és mtsai, 2006). A kutatásunkban az alacsonyabb jövedelmű és alacsonyabb szülői iskolai végzettségű intézményi csoportban

szignifikánsan magasabb a pszichopátiás személyiség alapját képező R/É vonások értéke, mint a magasabb jövedelmű és szülői iskolai végzettségű iskolai csoportban.

Az iskolai mintában a vizsgált gyerekek szülei nem voltak szabadságvesztésre ítélve, míg az intézményi mintában 56%-nak (44 fő) valamelyik közeli családtagja (szinte kizárólag az apa vagy fiútestvér) volt már szabadságvesztésre ítélve. Frick és mtsai (1994) kimutatták, hogy azoknál a gyerekeknél, akinél magas R/É vonás és magatartási zavar együttesen van jelen az apánál sokkal gyakoribb a bűnözői előélet, eredményeink is erre utalnak, az intézményi mintában azonban az R/É vonások önmagukban nem voltak kapcsolatban a szülők büntetettségével. Az azonosulási folyamatnak megfelelően az intézményi csoport fiúgyermekei azonosultak édesapjukkal az antiszociális cselekedetek tekintetében (elítélt apa-elítélt fiú), azonban a bűnelkövetés személyiséglélektani okai különbözőek lehetnek (R/É vonások jelenléte vagy akár neuroticizmus). Az elítélt apáknál tehát az R/É vonásokkal ellentétes magas érzelmi reaktivitás (neuroticizmus) is lehet a bűnelkövetés oka. A magas érzelmi reaktivitású bűnelkövető apáknál a családban felnövő fiú nem a ridegséget és az érzéketlenséget internalizálja, hanem az érzelmi reaktivitást. Ezért nem várhatjuk, hogy a bűnelkövető apák gyermekeinek többségénél R/É vonások magas értékét figyelhetjük meg.

Az iskolás csoportnak naponta, vagy hetente több alkalommal van közös programjuk a szüleikkel. Az intézményi mintában leggyakrabban soha, havonta, vagy naponta volt közös programjuk a szüleikkel. Tehát az intézményi mintában is találhatunk olyanokat, akiknek naponta volt programjuk szüleikkel, azonban a minta megközelítőleg 50%-nak kéthetente vagy ritkábban (20%-nak soha) nem volt közös programja szüleivel. Ezek a jelentős különbségek talán eredményezhetik a magatartási problémák magasabb értékét az intézményi mintában, az R/É vonások jelenléte azonban (ahogy korábban olvashattuk különböző szerzők feltételezéseit) részben független a nevelési stílustól (Frick, Christian és Wooton, 1999). Azt találtuk továbbá, hogy minél több az apával való közös program, annál alacsonyabb értéket mutat a személy az Érdektelenség skálán az intézményi mintában, ami az apa jelenlétének fontosságára utal a családi rendszerben.

A szülői törődés észlelt minősége és a családi viták mennyisége az intézményi mintában nincs kapcsolatban az R/É vonásokkal. Az iskolai mintában a törődés észlelt minősége negatív, a viták mennyisége pedig pozitív kapcsolatban van az Érdektelenség dimenzióval. A kapcsolat kizárólag az iskolások között jelenik meg, hasonlóképp, mint a népszerűség

esetében. Az intézményi mintában tehát a család konfliktusokkal terheltsége és az észlelt szülői gondoskodás mértéke független lehet a R/É vonások mértékétől. Ezért feltételezéseink szerint a szülői gondoskodás minőségének és a családi légkörnek javításától kevésbé várhatunk változást az R/É vonások értékében. Összességében eredményeink az R/É vonások részleges függetlenségére utalnak a szülői törődéstől és a családi légkörtől. Hasonló következtetést fogalmazott meg Frick, Christian és Wooton (1999), Oxford és munkatársai (2003), valamint Andershen és munkatársai (2002). A függetlenség vizsgálatunkban kifejezettebb az intézményi csoportban, ahol kevésbé találtunk ilyen irányú összefüggéseket. Ennél a csoportnál tehát további moderáló tényezőket feltételezhetünk a háttérben. Az iskolai mintán kimutatott összefüggések azonban arra utalnak, hogy bizonyos csoportokban az R/É vonások mérsékelten módosíthatóak a nevelési stílus adaptív változtatásával. A moderáló tényezők vizsgálatát kell tehát a jövőbeli kutatásoknak megcélozniuk. Ezen tényezők sokfélék lehetnek, például:

- A magatartási zavarok jelenléte valószínűleg megnehezíti a szülő számára, hogy megfelelő nevelési stílust alkalmazzon. Az R/É vonások magatartási zavar nélkül önmagukban is rideg, érzelemmentes attitűdöt és viselkedést eredményeznek, mellyel szemben egy elfogadó szülő képes lehet még megfelelő nevelési stílust alkalmazni. Ugyanakkor rideg, érzéketlen attitűd és magatartási problémák együttes jelenléte mellett a szülőnek sokkal nehezebb a feladata, és kevésbé valószínű, hogy képes lesz a megfelelő nevelési stílus alkalmazására.
- További moderáló tényező lehet az antiszociális barátok jelenléte. Vizsgálatunk egyik hipotézisében azt találtuk, hogy az R/É vonások és a népszerűség között csak az iskolai mintában mutatható ki kapcsolat (magasabb R/É-alacsonyabb népszerűség). Az intézményi mintában nincs összefüggés, tehát itt a magas R/É vonások esetén sem népszerűtlen a gyerek. Feltételezhető, hogy antiszociális, vagy magatartási zavarokkal küzdő barátok jelenléte esetén az R/É vonások hatásainak módosítására nem tapasztalható társas nyomás, így a gyerek kevésbé motivált a változásra.

20.2.Az első hipotézis eredményeinek értelmezése

Feltételezzük, hogya rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén népszerűtlenebb a személy és kevesebb a baráti kapcsolatainak száma, mint a rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén.

A baráti kapcsolatok száma az alkalmazott statisztikai próba alapján nincs összefüggésben a rideg/érzéketlen vonásokkal az iskolai mintán, tehát az alacsony vagy magas rideg/érzéketlen vonásúaknak is lehet sok vagy éppen kevés barátjuk. Az intézményi mintában a rideg/érzéketlen faktorokon elért pontszámok közül az Érdektelenség áll szignifikáns kapcsolatban a barátok számával; minél magasabb pontszámot ér el a személy az Érdektelenség skálán, annál kevesebb barátja van. Az összefüggés azonban a két szélső csoport között áll fenn a páros összehasonlítás szerint („egyetlen barátom sincs" és „a barátaim száma öt felett van") és nem túl jelentős. A vonások mértéke a barátságok számát nem vagy alig befolyásolta. A barátság fogalmát kérdőívünkben definiáltuk a kitöltők számára ezért a válaszolók feltételezhetően nem a felszínesebb ismerősök, haverok számát közölték barátként. Kimonis és Frick (2004) kutatásunkkal összhangban azt találták, hogy a R/É vonások magasabb értéke esetén is vannak baráti kapcsolataik a gyerekeknek. Ezek a kapcsolatok többnyire antiszociális tendenciákkal és normaszegő viselkedéssel jellemezhető barátokat jelentettek. Munoz, Kerr és Basic (2008) egy módszertanilag jól felépített vizsgálatban ugyanezt találták. Fontos kérdés, hogy iskolai közegben hogyan kezeljük az olyan baráti kapcsolatokkal, ahol az egyik fél R/É vonásokat mutat. Véleményünk szerint a vonásokat nem mutató felet veszélyeztetett félként érdemes kezelnünk, mivel az R/É vonású társak hosszabb távon negatív hatással bírnak rájuk. A modelltanulás, utánzás mechanizmusai vagy pozitív megerősítések megszerzése antiszociális, normaszegő eredményezhet a barátoknál, valamint felhívhatja a figyelmüket az érzések figyelmen kívül hagyásának előnyeire. Az átpártolás folyamata 6-7 évesen jellemző, ettől az életkortól kezdve a figyelem egyre inkább a szülők irányából az egykorú társakra irányul (Mérei, 2006). Ezért az egykorú társak és főként a barátok viselkedése modellértékűvé válhat. A társkapcsolat során az R/É vonásokkal nem jellemezhető fél folyamatosan olyan élményeket, tapasztalatokat él át, melyek antiszociális viselkedés felé sodorhatják. Mivel az R/É vonásokat nem mutató fél nem észleli konfliktusokkal terheltnek a baráti kapcsolatot (Munoz, Kerr és Basic, 2008), ezért valószínűleg nem motivált a kapcsolatból kilépésre. Fontosnak tartjuk, hogy ilyen kapcsolatok esetén a pedagógus folyamatosan nyitott legyen mindkét fél irányába. Egyrész így szerezhet folyamatosan információkat a kapcsolat alakulásáról és a vonásokat nem mutató fél „veszélyeztettettségi" helyzetéről. A nyitott, támogató magatartás tehát lehetőséget biztosít az információt gyűjtéshez és az esetleges közbeavatkozáshoz.

A népszerűség vonatkozásában szignifikáns különbségeket találtunk az R/É vonások különböző mértéke esetén az iskolai csoportban. A népszerűség az R/É összpontszámmal U alakú összefüggést mutat, másképp megfogalmazva azok a gyerekek a legnépszerűbbek társaik között, akiknek mérsékelten magasak az R/É vonásaik. Közepesen népszerűek, akiknek alacsonyak az R/É vonásaik, míg a legnépszerűtlenebbek, akiknek nagyon magasak az R/É vonásaik. Feltételezhető, hogy az R/É vonások alacsony értéke esetén olyan személyiség és viselkedésjellemzők jelennek meg, melyek népszerűtlenséghez vezetnek. Ez elsősorban fiúknál lehet így, és mintánk kizárólag fiúkat tartalmazott. Az R/É vonások ellenpólusaként lelkiismeretes, felelősségvállaló, meleg személyiség képzelhető el, mely talán nem annyira népszerű a fiatal fiúk között. Az R/É vonások mérsékelt értéke segítheti a serdülőt, hogy menő, lázadó, laza és rendszertől független legyen kortársaival és a tanárokkal szemben. Ugyanakkor magas értéke esetén szembetűnő lehet a lelkiismeretlenség, a megbízhatatlanság és a ridegség, mely népszerűtlenséget okozhat az osztályközösségben (túl kevés érzelmi visszajelzést adnak, nehezebb együttműködni velük). U alakú összefüggést találtunk az iskolai mintában az Érdektelenség és a Ridegség faktoroknál esetében, míg az Érzéketlenségnél minél magasabb a vonás értéke, annál népszerűtlenebb a személy. Az Érzéketlenség legfontosabb összetevője az érzelemkifejezések hiánya (érzelemmentes karakter), melynek magasabb értéke zavarokat okozhat az interperszonális kapcsolatokban, amint hipotézisünk eredményei is mutatják.

Érdekes hogy az intézményi mintában a népszerűség és az R/É vonások nincsenek kapcsolatban egymással. Elképzelhető, hogy az antiszociális környezetből érkező fiataloknál (56%-nak az apja elítélt) az R/É vonások magasabb értéke nem okoz népszerűtlenséget, talán adaptívnak is tekinthető.

20.3.Második hipotézis eredményeinek értelmezése

Feltételezzük, hogy nincs összefüggés szülők fegyelmezési eszközeinek használata és a rideg/érzéketlen vonások mértéke között.

A nevelési stílus és az R/É vonások kapcsolatát célzó hipotézisünk relatív kevés eredménye arra, a már több szerző által is megfogalmazott feltételezésre enged következtetni, hogy a rideg/érzéketlen vonások mérsékelt kapcsolatban állnak a szülői nevelési stílussal. Wootton és mtsai (1997) szerint ha R/É vonások magasabb értéke

mérhető a magatartási zavar mellett, akkor a szülői gondoskodás minősége nem befolyásolja a magatartási zavar súlyosságát és megjelenési formáját. Az R/É vonások és a szülői gondoskodás tehát egymástól részben független tényezők, mivel az R/É vonásokat mutató gyerekek temperamentumjellemzőik és a fennálló érzelmi deficit következtében ellenállóbbak a nevelési módszerekkel szemben. Andershen és munkatársai (2002) is pszichopata vonások jelenléte nélkül tudták kimutatni a magatartási zavarok és a nem megfelelő szülői gondoskodás közötti kapcsolatot. Összegezve az R/É vonások ellenállóak a fegyelmezési módszerek pozitív irányú változásainak és függetlenek azoktól. Eredményeink alátámasztják ezt a feltételezést. Egyrészt kevés esetben találtunk bármilyen összefüggést a szülők nevelési stílusa és a rideg/érzéketlen vonások között. Az iskolai mintánál szinte kizárólag az apa nevelési stílusa hozható összefüggésbe a R/É vonásokkal, ami az apa jelenlétének fontosságát hangsúlyozza a rideg attitűd és a hozzá kapcsolódó magatartási problémák kialakulásában. Az anya közönyös viselkedése tendenciajellegű kapcsolatot mutat az Érzéketlenség faktorral, a 0.088-as szignifikanciaszint azonban nem engedi, hogy messzemenő következtetéseket vonjunk le az eredményekből. Az intézeti mintában szintén az apa fegyelmezése hozható leginkább kapcsolatba az ICU faktoraival. Mindkét mintában megjelenik, hogy a szülők gyakori közönyös magatartásával párhuzamosan emelkednek az R/É értékek a gyerekeknél. Ez különösen igaz az intézményi mintára, ahol az apa közönye a Ridegségre és az Érdektelenségre, míg az anya közönye a Ridegségre hat.

A pozitív fegyelmezési eszközök (a konfliktusok megbeszélése, megfelelő elrendezése) csak az iskolai mintára voltak kapcsolatban a R/É vonásokkal. A megbeszélés megértésen, belátáson és érzelmi kapcsolaton alapul, szempontváltást, empátiát és az impulzusok kontrollját igényli mindkét féltől. Nem meglepő tehát, hogy a magasabb R/É értékkel, impulzivitással és alacsonyabb empátiával rendelkező intézményi mintában kevésbé működik ez a módszer. Ugyanakkor a magasabb empátiával, impulzuskontrollal jellemezhető iskolai csoportnál szignifikáns a hatás, itt is kizárólag az apa esetében (gyakori megbeszélés esetén alacsonyabb a Ridegség értéke).

Az intézményi mintában a fizikai büntetések és a megvonások mértéke kapcsolatos az R/É vonásokkal (gyakori alkalmazás esetén alacsonyabb értékek az ICU faktorain). Ahogy említettük a konfliktusok megbeszélése és feldolgozása valószínűleg kevésbé hatásos ennél a csoportnál temperamentumjellemzőik és empátiás hiányosságaik következtében. Ugyanakkor úgy tűnik működik a fizikai büntetés és a megvonások, melyek gyakoribb

használata esetén alacsonyabbak az R/É pontszámok. Az iskolai mintában a megvonások gyakoribb alkalmazása áll kapcsolatban az R/É vonásokkal (anya esetében az Érdektelenséggel és az Összpontszámmal). Ha a fizikai büntetés és a megvonások gyakoriságát vesszük figyelembe láthatjuk, hogy jelentős eltérés nincs a csoportok között, tehát nem alkalmazzák például sokkal gyakrabban a fizikai büntetést vagy a megvonást az intézményi csoportban.

A szignifikáns interakciók azon fegyelmezési eszközökre irányítják a figyelmünket, melyek változtatásával befolyásolhatjuk a rideg/érzéketlen vonásokat. Az intézményi mintában a fizikai büntetések, megvonások és a szülő közömbös magatartás szignifikáns. A nevelési stílusban tehát ezen viselkedések változtatása okozhat eredményeket. Az iskolai mintában a megvonások, a közömbös viselkedés és a verbális fenyegetés változtatásánál várható hatás. Feltételezhetően létezik olyan szenzitív időszak, amikor ezen fegyelmezési eszközök pozitív irányú változtatásának hatására az R/É vonások mértéke rugalmasabban változik.

A magatartási zavarokat mutató intézményi csoport estében a negatív szülői fegyelmezési eszközök inkább jellemzőek. Az alábbi táblázatban a fegyelmezési eszközök alkalmazásának átlagát szemléltetjük az iskolai és az intézményi csoportban (49. táblázat).

	Fizikai büntetés anya	**Megvonás anya**	**Kiabálás anya**	**Verbális fenyegetés anya**	**Megbeszélés anya**	**Közöny anya**
Iskolai	0.36	2.47	3.32	2.63	4.13	1.9
Intézményi	1.06	2.09	3.95	2.66	3.43	1.76
	Fizikai büntetés apa	**Megvonás apa**	**Kiabálás apa**	**Verbális fenyegetés apa**	**Megbeszélés apa**	**Közöny apa**
Iskolai	0.45	2.24	2,95	2.64	4.3	2.48
Intézményi	1.06	2.21	3.63	2.59	3.36	2.25

49.táblázat: Az anya és apa által alkalmazott fegyelmezési eszközök átlagai iskolai és intézményi mintán.

Az R/É vonások jelentőségére utalhat, hogy az intézményi és az iskolai csoportok között nincs különbség az egyes nevelési stratégiák tekintetében, azonban a magas/alacsony R/É vonásúak csoportjában szignifikáns különbségeket találtunk. Úgy tűnik, hogy antiszociális viselkedés jelenléte esetén a szülői nevelési stratégiáknak kifejezettebb a hatásuk az R/É vonásokra, mivel az antiszociális intézményi csoportban több összefüggést találtunk az R/É vonások és a nevelési stílus között. Larsson, Viding és Plomin (2008) vizsgálata is arra utal, hogy a nem megfelelő megerősítési mintázatok nagyobb hatással vannak az R/É vonásokra, abban az esetben, ha antiszociális viselkedés is jelen van. Ez magyarázhatja a kevesebb szignifikáns eredményt az iskolai mintában.

Az iskolai mintában szinte kizárólag az apa fegyelmezési stílusának van hatása a az R/É vonásokra, az anya esetében egy tendencia a megvonásokkal kapcsolatos szignifikancia figyelhető meg. Az intézményi csoportban jellegzetes minta látható az összefüggésekben, a ridegség és az érdektelenség magasabb pontszámú csoportjában az apa és az anya gyakrabban alkalmazza a felszínes, érdektelen, közbe nem avatkozó fegyelmezési működést. A szignifikáns kapcsolatokból kétféle következtetést is levonhatunk. Egyrészt elképzelhető, hogy a felületes közbe nem avatkozó szülői attitűdöt a gyerek internalizálja és generalizálja az interperszonális helyzetekre. A másik lehetőség, hogy a magasabb R/É vonásokkal rendelkező gyerekek a közbe nem avatkozó szülői fegyelmezési stílust váltják ki szüleikből. Azonban mivel az iskolai mintában nincs a közbe nem avatkozó nevelés és a R/É vonások között kapcsolat, ezért inkább az első feltételezés valószínűsíthető, tehát a szülői fegyelmezési stílus lehet befolyással az R/É vonásokra, pontosabban a közbe nem avatkozó nevelés következtében magasabb lehet a mások érzéseinek figyelmen kívül hagyása interperszonális helyzetben (Érdektelenség) és a bűntudat és a felelősségvállalás hiánya (Ridegség). Ezt támasztja alá Salekin és Lochman (2008) eredményei, melyek szerint az Érdektelen nevelési technikák pszichopátiás vonások kialakulását valószínűsítik gyerekeknél és serdülőknél. Az apa fontosságára mutat rá, hogy a szignifikáns kapcsolatok inkább hozzá köthetőek, az anyánál leginkább tendenciajellegű összefüggéseket találtunk.

Az Érzéketlenség faktor egyáltalán nincs összefüggésben a nevelési stílussal. Van tehát az R/É vonásoknak olyan faktora, mely valószínűleg érzéketlen a nevelési stílusban bekövetkező változásokra, ami talán az intervenciók iránti ellenállás egyik okozója lehet.

Összefoglalva az eredményeket a rideg/érzéketlen vonások (összpontszám és egyes faktorok) magasabb értéke esetén a szülőkre jellemező volt a közbe nem avatkozó

viselkedés fegyelmezéskor és a kondicionáláson alapuló megerősítők és megvonások (szobafogság, már elért privilégiumok visszavonása stb) hiánya.

20.4.A harmadik hipotézis eredményeinek értelmezése

A rideg/érzéketlen skálákon magas pontszámot elérők alacsonyabb pontszámot érnek el az Eyes tesztben a teljes tesztre és a férfi, illetve női képekre vonatkozó összpontszám esetében. Továbbá kevésbé képesek felismerni a negatív érzelmek (Szomorú, Nyugtalan, Aggódó, Kissé aggodalmas, Szomorúra gondol és Ideges) kifejezéseit, mint akik alacsonyabb pontszámot érnek el a rideg/érzéketlen skálákon.

Az intézményi mintában az Ideges (26.kép) az Érzéketlenség és Érdektelenség vonásokkal szignifikáns a khi- négyzet próba alapján. A Nyugtalan (4.kép) az Érzéketlenséggel mutatott kapcsolatot. Végül a négy Gondolkodó kép közül kettőnél szintén szignifikáns összefüggést mutatott a khi-négyzet próba, a 22-es képnél a Ridegségre, míg a 14-es képnél az Érdektelenségre. Az iskolai mintában az Aggódó két képen (6. és 25. kép) az Érdektelenséggel, míg a Nyugtalan (4. kép) a Ridegséggel állt szignifikáns kapcsolatban

A szakirodalom alapján az R/É vonások esetén elvárható a szomorúsággal kapcsolatos felismerési deficit, ilyen összefüggést azonban nem találtunk, a Nyugtalan, Ideges és Aggódó érzelmeknél mutatkozott szignifikancia. A hipotézisben elvárt feltételezések tehát nem igazolódtak teljes mértékben. Az érzelemfelismerés deficitje azonban nem minden vizsgálatban jelent meg a negatív érzések tekintetében, Woodworth és Waschbusch (2007) kutatásában például csak a szomorúságra utaló érzelmeknél mutatták ki, míg a stressz és félelem érzésénél nem. Ez arra utalhat, hogy a rideg/érzéketlen gyerekeknél nem lehet általánosan beszélni a negatív érzelmek (elsősorban a szomorúság és a félelem) felismerési nehézségeiről, valószínűleg a náluk megfigyelhető érzelemfelismerési nehézség több típusa azonosítható. Továbbá a szomorúsággal és félelemmel kapcsolatos eredményeket olyan vizsgálatokban találták, ahol a vizsgálati személyek szabadon fixálhatták az arc bármely pontját, míg alkalmazott tesztünkben a teszt jellegéből adódóan a szemre és a szem környéki területekre fókuszálhattak. Adolps és munkatársai (2005) bizonyították, hogy magas R/É vonások esetén az érzelemfelismerési deficit csökkenthető, ha a vizsgálati személyek azt az instrukciót kapják, hogy fókuszáljanak a szemre, mivel az ilyen gyerekek következtesen kerülik a szem fixációját a másik féllel kialakult interperszonális

helyzetekben. Az érzelemfelismerési deficit okaként tehát nem egy felismerési nehézséget jelöltek meg, hanem egy érzelemfelismerés számára fontos információforrást tartalmazó terület fixációjának következetes elkerülését. Az érzelemfelismerési nehézséget tehát ellensúlyozhatta, hogy a vizsgálati személyeink a szemre és a szem környéki területekre fixálhattak a feladat során, ezért lehetséges, hogy nem mindegyik feltételezett érzelem esetében találtunk szignifikáns kapcsolatot. Han és munkatársai (2012) fMRI segítségével az amygdala és a mediális prefrontális kortex aktivitását vizsgálták magas és alacsony rideg/érzéketlen vonások esetén. A két agyi terület magasabb aktivációját várták a félelem érzelemkifejezésének feldolgozásakor. A vizsgálati személyeknek három módon mutattak öt érzelemkifejezés valamelyikét. Az egyik esetben az egész arcot mutatták, a másik esetben csak a szemeket, a harmadik esetben pedig az egész arcot szemek nélkül. A magas rideg/érzéketlen vonásokkal rendelkező csoport alacsonyabb aktivitást mutatott a félelem arckifejezésének exponálásakor abban az esetben, ha az egész arcot, vagy a szemek nélküli arcot mutatták. Tehát amikor kizárólag a szemeket exponálták, az érintett agyi területek működése hasonló volt az alacsony és a magas rideg/érzéketlen vonásúaknál. Ezek az eredmények is arra utalnak, hogy a rideg/érzéketlen vonással jellemezhetőeknél az érzelemfelismerési deficit jól körülhatárolható agyi területek alulműködéséhez köthető, a nehézség pedig a szem körüli területek figyelmen kívül hagyásához köthetőek. Dadds és munkatársai (2008) ezt megerősítették, ők az arc különböző területeinek fixációját elemezték rideg/érzéketlen vonásokkal összefüggésben. Magas/rideg érzéketlen vonások esetén jellemző volt a félelem érzelemkifejezésének felismerési nehézsége és a szem, illetve a szem környéki területek fixációjának kerülése. Ugyanakkor a száj és a száj körüli területek fixációjának mennyisége nem különbözött a magas és alacsony rideg/érzéketlen vonásokkal jellemezhetőek csoportjai között.

Az R/É vonások esetén megfigyelhető érzelemfelismerési nehézségek egyik lehetséges oka tehát viselkedéses hiányosság interperszonális helyzetekben, mely például kognitív viselkedésterápiás módszerekkel jól fejleszthető. A deficit azonban részben fennmarad a szem fixációjára vonatkozó instrukciót követően is (ahogy hipotézisünk eredményeinél is látható), tehát a probléma nem kizárólagosan viselkedéses eredetű. Eredményeink ezt a gondolatmenetet támasztják alá. Egyrészt negatív érzelmeknél (Aggódó, Ideges, Nyugtalan) találtunk eltérést az alacsony/magas R/É csoportok között, a pozitív érzések felismerésében a két csoport hasonlóképpen teljesített. Másrészt mivel az Eyes-teszt a szem és a szem környéki területek fixációját igényli, a nehézségek nem mutatkoztak meg

az összes elvárt érzelem esetében. Azonban kétségtelen, hogy az érintett érzések felismerése kulcsfontosságú interperszonális helyzetekben a konfliktusok eszkalálódásának elkerülése érdekében. Ha a szembenálló fél érzelmi állapotában nem vagy kevésbe észleljük az aggódást, az idegességet vagy a nyugtalanságot, akkor fenyegetőbbnek értékelhetjük a másik fél viselkedését.

A pozitív érzelmek felismerésében az eddigi kutatások és jelenlegi vizsgálatunk sem talált nehézségeket. Ez összefüggésbe hozható a magas R/É vonásúakra jellemző jutalomfüggőséggel és büntetés iránti érzéketlenséggel. A jutalomfüggőség és a büntetésre való érzéketlenség anyagi és szociális jutalmak esetében is megnyilvánul. A másik által mutatott pozitív érzések kifejezése jutalomként értékelhető, mely motiválhatja a magas R/É vonású gyerekeket, ezért szenzitívebbek a jutalomként is értelmezhető pozitív érzelmekre. A negatív érzések felismerésében hiányosságokat mutatnak és ezért kevésbé érzékenyek a negatív érzések által közvetített szociális büntetéseket.

Az eredmények további értelmezésénél fontos lehet, hogy azok, akik eltalálták az egyes (khi négyzet által szignifikanciát jelző képeket), milyen átlagot mutatnak az R/É vonások tekintetében azokhoz képest, akik nem találták el a képeket. Az intézményi mintában akik nem találták el az Ideges (26.) képet szignifikánsan magasabb Érdektelenség és Érzéketlenség pontszámot mutattak, mint akik eltalálták a képet. Hasonló összefüggés fogalmazható meg a Nyugtalan (4.) kép és az érzéketlenség esetében is. A Gondolkodó képek esetében nem tudunk szakirodalmi eredményre támaszkodni, azonban két esetben is találtunk egymásnak ellentmondó szignifikáns eredményeket. Az egyik képnél (22.) hasonló irányú eredményt találtunk, mint a nyugtalanság és idegesség képeknél: akik nem találták el a képet szignifikánsan magasabb Ridegség pontszámot értek el. A másik képnél (14.) fordított az összefüggés iránya, alacsonyabb pontszámot értek el azok, akik nem találták el a képet. Az Ideges és Nyugtalan képekkel kapcsolatos eredmények tehát jól értelmezhetőek korábbi gondolatmenetünk alapján: az R/É vonások magasabb mértéke az érzelem felismerésének nehézségével jár együtt, ami agressziót és magatartási problémákat eredményezhet. A Gondolkodó képek nem érzelmi állapot felismerésével kapcsolatosak, hanem a kognitív működésre utalnak. Ennek felismerésében a szakirodalom alapján nem számítottunk különbségekre. A két Gondolkodó képpel kapcsolatos eredmények egymásnak ellentmondanak, mivel a képet fel nem ismerők között az egyik esetben magasabb, a másik esetben alacsonyabb a R/É vonások értéke, mint a képet felismerők között. Az eredményekből azt tudjuk megállapítani, hogy a kognitív állapotok

felismerésére is hatással lehetnek a R/É vonások, az összefüggés milyenségét pedig egyéb mediáló tényezők határozhatják meg. A pontosabb hatások feltárására további kutatások szükségesek ezen a területen.

Az iskolai mintában az Aggódó (6.) képnél az érdektelenség magasabb azoknál, akik nem találták el a képet. Hasonló eredményekről számolhatunk be a másik Aggódó (25.) képnél is, szintén az érdektelenség vonás tekintetében. Végül a Nyugtalan (4.) képnél szintén magasabb a Ridegség a képet el nem találók csoportjában. Az Aggódó arckifejezés felismerésének nehézsége szintén vezethet interperszonális helyzetben az agresszió eszkalálódásához. Az iskolai gyerekeknél azonban magas R/É vonások esetén sem találtunk problémát az Ideges érzelem felismerésében. Ez a különbség szintén arra utalhat, hogy az érzelemfelismerésben a R/É vonásokon túl egyéb tényezők is szerepet játszhatnak. Mivel az ideges érzelem és a nyugtalan érzelem között intenzitásbeli különbség található (az idegesség érzése intenzívebb) ezért elképzelhető, hogy a szocializáltabb iskolai csoport csak a kevésbé intenzív nyugtalan érzelem felismerésében mutatott deficitet magas R/É esetében, az intézményi csoport azonban a kevésbé intenzív nyugtalan, és az intenzívebb ideges érzelem felismerésében is deficitet mutatott. Tehát az iskolai csoport észleli a másik fél által átélt distresszt akkor is, ha az kevésbé intenzív, míg az intézményi csoportnak nagyobb intenzitásra lehet szüksége az azonosításhoz.

20.5.A negyedik hipotézis eredményeinek értelmezése

A rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén magatartási zavar jelenlététől függetlenül jellemző az emelkedett kockázatvállalási hajlandóság és az impulzivitás.

A kockázatvállalás kutatásunkban nem volt kapcsolatban a rideg/érzéketlen vonásokkal. A korrelációs együttható csak az intézményi mintánál mutatott gyenge, de szignifikáns pozitív korrelációt az Érzéketlenséggel. A kockázatvállalás és a rideg/érzéketlen vonások kapcsolatát tekintve még nem végeztek empirikus kutatást, közvetett módon azonban több esetben is érintették a kockázatvállalást. Például Russo és munkatársai (1993) élménykeresést és kalandkeresést mérő skálákat használtak a félelemmentesség vizsgálatához R/É vonásokkal jellemezhető gyerekeknél. Az élmény- és kalandkeresési skálájuk kockázatvállalási hajlandóságot érintő kérdéseket is tartalmazott (izgalom- és kalandkeresés, drog- és alkoholattitűdök, szociális gátlástalanság). Eredményeik szerint az

R/É vonások jelenléte pozitív kapcsolatban volt az élménykeresést és kalandkeresést mérő skálák eredményeivel, ugyanakkor a magatartásii zavarok jelenléte és súlyossága nem volt kapcsolatban az élmény és kalandkeresési skála pontszámaival. Frick és munkatársai (1999) klinikai mintán hasonló eredményeket találtak. Vagyis a pszichopátiás vonások pozitív kapcsolatban voltak a félelemmentességgel, azonban a magatartási zavarok és a félelemmentesség között nem találtak ilyen kapcsolatot. Eredményeink alapján a kockázatvállalási hajlandóság nem növekszik párhuzamosan az R/É vonások mértékével. A kockázatvállaló személy izgalmakat és új tapasztalatokat keres, kevésbé félénk és gátolt, nem bírja az unalmat. Szereti a kihívásokat, a versenyt és a játékokat. A kockázatvállaló tudatosan keresi és vállalja a kockázatot. Ezen leírás alapján természetesnek találnánk, hogy magas R/É magas kockázatvállalással jár együtt, és ezt az összefüggést különösen az intézményi csoportban várnánk el. A kockázatvállalás átlaga azonban alacsony mint az intézményi, mint az iskolai csoportban, aminek magyarázata lehet, hogy az intézményi csoport tudatosan próbálja kontrollálni ezt a vonását. A zárt intézményben kevésbé preferált tulajdonság az élménykeresés, a kalandkeresés és a kockázatvállalás, ezért a fiatal tudatosan igyekszik elfojtani és kontrollálni ilyen irányú törekvéseit. Hasonlóképp az iskolai csoportban is feltételezhető ilyen tudatos kontroll. Az Impulzivitás a Ridegséggel és Érdektelenséggel áll kapcsolatban függetlenül attól, hogy magatartási problémák, illetve antiszociális viselkedés van-e a háttérben (tehát az iskolai és az intézményi mintában is szignifikánsak az eredmények). A rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén jellemző tehát az impulzív vonások jelenléte: az előretervezés hiánya, reflexszerű cselekvések és a helyzet átgondolásának nehézségei. Az impulzivitás része a kockázatvállalás is, azonban érdekes, hogy a kockázatvállalás nincs kapcsolatban a rideg/érzéketlen vonásokkal. Ennek magyarázata lehet, amit már az IKE bemutatásánál is említettünk, hogy a kockázatvállalás tudatos cselekvés, a személy tudja, hogy mit kockáztat és a lehetséges következtetések ellenére megteszi, vagyis tudatosan keresi és vállalja a veszélyt. Az impulzív kockázatvállalás ellenben átgondolatlanul történik, automatikus cselekvés a kialakuló helyzetekre, a személy tehát a következmények átgondolása nélkül cselekszik. Az impulzivitás jelenlétét az R/É vonásokkal jellemezhetőknél korábbi tanulmányok is megerősítik. Colledge és Blair (2001) az ADHD két komponense (figyelemproblémák és impulzivitás), valamint a rideg/érzéketlen vonások közötti kapcsolatra voltak kíváncsiak, mivel korábban még nem vizsgálták ezt a területet. Szignifikáns korrelációt találtak az impulzivitás és a rideg/érzéketlen vonások között. Az R/É vonásokat a Psychopathy Screening Device alapján mérték, mely két faktora a

rideg/érzéketlen vonások és a magatartási problémák, azonban a rideg/érzéketlen vonások faktoron belül a pszichometriai tanulmányok alapján nincsenek további alfaktorok. Kutatásunkban az ICU három faktorát is méri a rideg/érzéketlen vonásoknak, tehát az impulzivitással való kapcsolatuk részletesebben is elemezhető. Az Impulzivitás a Ridegség és az Érdektelenség ICU faktorokkal mutatott kapcsolatot, illetve ezen faktorokon magasabb pontszámot elérők magasabb impulzivitással jellemezhetőek. Ezek az eredmények arra utalnak, hogy a rideg/érzéketlen gyerekek intervenciójánál fontos lehet az érzékelési és észlelési képességek fejlesztése, mivel ezek deficite több problémás viselkedéssel is kapcsolatban lehet (impulzivitás vagy érzelemfelismerési nehézségek). Ugyanakkor Colledge és Blair (2001) vizsgálatában a gyerekkori pszichopátiás vonások nem voltak kapcsolatban a figyelmetlenséggel, tehát az érzékelés és észlelés más területein érdemes hiányosságokat keresni. Az is elképzelhető, hogy az észlelt ingerek szelektív feldolgozása történik rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén.

20.6.Az ötödik hipotézise eredményeinek értelmezése

A rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén magatartási zavar jelenlététől függetlenül jellemző az alacsonyabb empátia, mint rideg/érzéketlen vonások alacsonyabb értéke esetén.

Az Empátia átlaga a legmagasabb azon iskolai csoportban akiknél alacsony értékűek az R/É vonások. Ezután következik (nagyjából egyforma átlagokkal) a magas R/É-t mutató iskolai és alacsony R/É-t mutató intézményi csoport. Végül a legalacsonyabb az Empátia átlaguk azoknak, akik intézményi fiatalok és magas R/É értékkel rendelkeznek. Az alacsony R/É vonású iskolai csoportban Kozéki és Eysenck (1985) normatív eredményei alapján átlag feletti az Empátia. A köztes csoportban (iskolai magas R/É és intézeti alacsony R/É) az Empátia mérsékelten alacsonyabb a normatív eredményeknél, míg az intézményi magas R/É csoportban jelentősen alacsonyabb. A sorrend arra utal, hogy az Empátia mértékét az R/É vonásokon túl egyéb tényezők is befolyásolhatják annak ellenére, hogy a vonások és az Empátia közötti korrelációs együttható erős mindkét minta esetében. A korreláció mindkét esetben a Ridegség és Érdektelenség faktorokkal áll fenn, az Érzéketlenség egyik mintában sincs kapcsolatban az Empátiával. Korábbi tanulmányok szintén magas R/É vonások esetén megfigyelhető alacsonyabb empátiáról számolnak be. Például Anastassiou-Hadjicharalambous és Warden (2008a) a szívfrekvencia változását

mérték rideg/érzéketlen magatartási problémákkal küzdő gyerekek között érzelmi jeleneteket tartalmazó film nézése közben. Az eredmények szerint a csoportot a kontrollcsoporthoz képest alacsonyabb empátia jellemezte, továbbá a film alatt az érzelmi jeleneteknél kisebb változásokat mutattak a szívfrekvencia tekintetében. A vizsgálatban a gyerekekre a rideg/érzéketlen vonások és a magatartási problémák jelenléte is jellemző volt a kontrollcsoportéhoz képest szignifikánsan alacsonyabb empátia. Ez azért torzíthatja az eredményeket, mivel a magatartási problémák jelenléte esetén is jellemző az alacsonyabb empátiás készség (Cohen és Strayer, 1996), tehát az eredmények nem generalizálhatóak normál populációra, ahol rideg/érzéketlen vonások mellett nincs jelen magatartási probléma. Kutatásunkban azonban a két minta között az egyik legfontosabb különbség a magatartási problémák jelenléte volt (intézményi csoportban jellemző, iskolai csoportban nem jellemző). Mivel az iskolai és az intézményi gyerekeknél is megmutatkozott a T-próba alapján a magasabb R/É - alacsonyabb empátia kapcsolat, ezért feltételezhetjük, hogy az R/É vonások önmagukban, magatartási problémák nélkül is alacsonyabb empátiával járnak együtt. Ezt további vizsgálati adatokkal szükséges alátámasztani. Gyakorlati szempontból több következtetést is levonhatunk hipotézisünk eredményéből. Az alacsonyabb empátia köthető a pszichopátiás vonások jelenlétéhez ezért az intervencióknak és a fegyelmezési eszközöknek nem szabad kizárólag a viselkedésmódosításra fókuszálniuk, szükséges változásokat elérni a pszichés struktúrában is. Az R/É vonások közül a Ridegség és az Érdektelenség áll összefüggésben az Empátia alacsony szintjével, tehát ezen vonások fejlesztése esetén várható pozitív változás az empátiás készség esetében. Magas ridegség a bűntudat és a felelősségvállalás hiányát, míg magas érdektelenség az érzések figyelmen kívül hagyását jelenti interperszonális helyzetekben. A ridegség tűnik a kevésbé változtatható jellemzőnek, mivel a bűntudat és a felelősségvállalás a lelkiismereti funkciók kialakulásához köthető, mely a korai életévekben alakul ki a szülői nevelés és velünkszületett tényezők hatására, a későbbi életévekben kevésbé alakítható (Kochanska, 1993). Ellenben az Érdektelenség ígéretes faktornak tűnik a fejlesztés szempontjából, mivel mások érzéseinek figyelmen kívül hagyása nem feltétlenül akaratlagosan történik. A háttérben állhatnak információfeldolgozási problémák vagy észlelési nehézségek, melyek célzott foglalkozások hatására fejleszthetőek.

Dadds és munkatársai (2009) szerint az empátia affektív komponensének csökkent értéke állt kapcsolatban a pszichopátiás vonásokkal. A kognitív empátiás képességek

alacsonyabbak az átlagnál mindkét nem tekintetében, az elmaradás azonban a fiúk esetében csökkent és megszűnt a serdülőkor vége felé közeledve, tehát a pszichopátiás vonások tekintetében magas értéket elért fiúk gyermekkorban tapasztalható kognitív empátiás deficite (az átlaghoz képest) csökken majd megszűnik a serdülőkor vége felé közeledve. Ezzel magyarázható, hogy serdülő mintánkban (főként az iskolai csoportban) az Empátia csoportátlagánál az átlagos tartomány alsó övezetébe tartozó pontszámokat találtunk magas pszichopátiás vonások esetén.

20.7.A hatodik hipotézis eredményeinek értelmezése

A rideg/érzéketlen vonások magasabb értéke esetén nem jellemzőbb az alacsonyabb érzelmi intelligencia, mint rideg/érzéketlen vonások alacsonyabb értéke esetén. Ez az eredmény független lesz a magatartási zavar jelenlététől.

Az empátiában láthatóan szignifikáns különbségek vannak a magas/alacsony R/É vonásúak között, míg az ÉQ esetében kevesebb szignifikáns eredményt találunk. Ez a különbség azért állhat fent, mert az IKE kérdőív Empátia faktora az empátia affektív és kognitív komponensét, míg a Schutte-kérdőív az érzelmi intelligencia kognitív komponensét méri. A pszichopátiás vonásokat mutató egyének nem támaszkodnak az interperszonális helyzetek folyamán a másik fél viselkedésének bejóslásában az érzelmeikre, ezért szükséges számukra, hogy a kognitív inputot figyelemmel kísérjék (Mealey és Kinner, 2002). Vizsgálatunk ezt alátámasztja, a kognitív aspektus tekintetében kevesebb a jelentős különbség a magas/alacsony R/É vonásúak között, mint a kognitív/affektív empátia esetében. A Schutte- kérdőív az érzelmi intelligencia kognitív aspektusát ragadja meg. Az érzelmi intelligencia és az R/É vonások összefüggéseit még nem vizsgálták, ezért az eredmények értelmezésében nem támaszkodhatunk más szerzőkre. Eredményeink szerint magasabb R/É vonások elhanyagolható (néhány, maximum 1-2 pontos) eltérést eredményeznek az érzelmi intelligencia faktorainak esetében. Az eltérés iránya minden esetben hasonló (az iskolai és intézményi mintán): magasabb R/É vonás- alacsonyabb érzelmi intelligencia. Azonban ahogy említettük, mindegyik csoportban az átlagos övezetbe esik az érzelmi intelligencia minden faktorának csoportátlaga annak ellenére, hogy több esetben a különbségek szignifikánsak. Az érzelmi intelligencia kognitív aspektusának mértéke tehát nem független az R/É vonásoktól (magasabb R/É alacsonyabb érzelmi intelligencia és fordítva), azonban a hatás az érzelmi intelligencia átlagos

tartományán belül érvényesül. Az intervenciók szempontjából ez lényeges megállapítás, mivel ez alapján a problémás R/É vonásúak fejlesztésében támaszkodni lehet a legalább átlagos szinten működő érzelmi intelligenciára. Megvizsgáltuk, hogy mely érzelmi intelligencia faktorok esetében található jelentős különbség a magas/alacsony R/É csoportok között, azonban nem találunk rendező elvet. Mindkét mintában mindhárom faktor esetében (érzelmek észlelése, érzelmek használata, érzelmek szabályozása) szignifikáns eredmény mutatkozik valamelyik (egy vagy több) R/É faktorral.

21.Intervenciós megfontolások

A pszichopátiás vonású gyerekek és serdülők terápiás intervencióinak módszertana leginkább a kognitív viselkedésterápiás eszköztárra szűkülnek. Ezt alátámasztja, hogy az R/É vonasúakkal végzett intervenciós próbálkozások közül is kizárólag a kognitív viselkedésterápiás alapokon nyugvó módszerek mutattak mérsékelt eredményeket. A vizsgálatunk alapján megfogalmazhatóak olyan további irányok, amelyekre a szülőknek és a szakembereknek érdemes felhívni a fegyelmét, illetve melyeket a pedagógusoknak gyakorlatias instrukciókká lehet alakítani.

Az intervenciók kezdetekor a szülőket fontosnak tartjuk bevonni a folyamatba. Egyrészt mivel a magas R/É vonásúak speciális nevelési módszereket igényelhetnek fontos, hogy a szülők megértsék, gyermekük nevelése miben különbözhet más gyerekek nevelésétől. A jelen disszertációban és korábbi kutatásokban is publikált érzelemfelismerési nehézségek gátolhatják a nevelési folyamatot, mivel a magas R/É vonásokat mutató gyerekeknek valószínűleg nehézségeik lehetnek a szülők negatív érzelmeinek felismerésében fegyelmezés közben, ezért kevésbé motiváltak lehetnek nemkívánatos viselkedéseik gátlásában. A szülőknek fontos információ, hogy a fegyelmezési viselkedésük (dühösek vagy szomorúak gyermekükre) miért kevésbé hatásos gyermekeiknél, illetve hogyan segíthetik ennek hatékonyságát pl. következetesen kérik a gyereket a szembre fókuszálásra.

Másrészt a pszichopátiás vonású egyénekre jellemző ellenállás feltételezhetően megjelenik R/É vonások esetében is, mely leküzdésében a szülőknek fontos szerep juthat.

Továbbá a nevelési módszerek kizárólag terápiás közegben történő alkalmazása esetén a gyermek csak azt tanulja meg, hogy viselkedjen jól az adott közegben. A terápiás eredményeket szükséges generalizálni a gyermek mindennapi életébe, ez pedig csak szülői együttműködéssel lehetséges.

Eredményeink alapján az apa bevonása az intervenciós folyamatba kiemelten fontos lehet. Bizonyos fegyelmezési módszerek prioritást kaphatnak másokat ki kell küszöbölni pl. a be nem avatkozás, a közömbösség kerüledő viselkedés.

Az impulzivitás csökkentése és az önkontroll fejlesztése is lényeges támadáspont lehet a magatartásproblémák csökkentéséhez. Itt használhatóak relaxációs és imaginációs módszerek, vagy a figyelemelterelés módszerei is.

Az érzelemfelismerési képesség fejlesztése elsősorban a negatív érzelmek felismerésével kapcsolatban lehet fontos. Fontos, hogy a fejlesztés folyamán az empátia érzelmi oldalára fókuszáljanak a feladatok, mivel pszichopátiás vonások esetén a kognitív oldal erősebb lehet. Az érzelemfelismerési problémák az interperszonális kapcsolatokban zavart okozhatnak, ezért a szociális kapcsolatok fejlesztése része kell, hogy legyen a kezelésnek. Az érzelemfelismerési nehézségek különböző problémákat okozhatnak egykorú társakkal, ellenkező neműekkel és felnőttekkel való kapcsolatokban, ez alapján további kezelési szempontokat lehet megfogalmazni. Pszichoedukáció keretei közt az R/É vonású gyerekek megismerhetik érzelemfelismerési hiányosságaikat, a tudatosítás első lépése lehet kapcsolataik megváltozásának.

A felsorolt területeket érdemes tehát fejleszteni figyelembe véve az R/É vonásúak legfontosabb temperamentumjellemzőjét, a jutalomérzékenységet és a büntetésre való érzéketlenséget is. A legfontosabb módszerek tehát a pozitív megerősítések (jutalmak) és a negatív megerősítések (a büntetés elmaradása) lesznek. A jutalomorientált viselkedésterápiás programnak a megfelelő jutalmak megtalálására kell koncentrálnia (Vetro és Domovári, 2010). Ezek lehetnek tárgyi jutalmak, szociális megerősítők vagy zseton, esetleg pontrendszer. A szociális megerősítések rendszerét azonban át kell gondolni mivel az R/É vonású fiataloknak érzelemfelismerési problémáik lehetnek, ezért a szociális jutalmakat nem biztos, hogy észlelik, mivel néhány tanulmány szerint az érzelemfelismerési problémák nem korlátozódnak kizárólag a negatív affektusokra.

22.Összefoglalás, kitekintés

Disszertációnkban a rideg/érzéketlen vonások kapcsolatát vizsgáltuk demográfiai faktorokkal, személyiségvonásokkal és az érzelemfelismerési képességekkel serdülőknél normál (iskolai) és speciális (büntetésvégrehajtási intézményben lévők) mintáján. A rideg/érzéketlen vonások a pszichopátia konstruktumának leglényegesebb összetevőjének tekinthetőek, a következő jellemzőket tartalmazzák: empátia hiánya vagy csökkent empátia, szegényes érzelmi reakciók, bűntudat és felelősségvállalás hiánya. A rideg/érzéketlen vonásokat egy jelenleg adaptálás alatt álló kérdőív (Inventory of Callous Unemotional Traits) segítségével mértük, mely három faktort tartalmaz: Ridegség, Érzéketlenség, Érdektelenség.

A *demográfiai eredmények* a rideg/érzéketlen vonások környezeti tényezőktől való részleges függetlenségét támogatják. nem találtunk szignifikáns kapcsolatot az R/É vonások és a szülőkkel való közös programok mennyisége és a szülők büntetettsége között. A javítóintézeti mintában gyakoribb a magas testvérszám és a szülők alacsony iskolai végzettsége.

Az *első hipotézisünkben* feltételeztük, hogy a magas R/É vonásokkal bíró gyerekek népszerűtlenebbek és kevesebb a baráti kapcsolataik száma. Az iskolai mintában az R/É vonások mértéke nincs kapcsolatban a baráti kapcsolatok számával, a népszerűség tekintetében azonban U alakú szignifikáns összefüggést találtunk mindhárom ICU faktorral. Az intézményi mintában nincs összefüggés az R/É vonások és a baráti kapcsolatok, valamint a népszerűség között. Ezek szerint a magas R/É vonással jellemezhetők is képesek baráti kapcsolatok kialakítására, illetve az iskolai mintában a közepesen magas R/É vonásúak a legnépszerűbbek, őket követik az alacsony, majd a magas R/É vonásúak. Az antiszociális tendenciákkal jellemezhető intézményi csoportnál nem meglepő, hogy a magas R/É értékek nem jelentenek népszerűtlenséget. Az iskolai eredmények pedig arra utalnak, hogy még normál mintánál is kívánatosak R/É vonások a népszerűséghez, mivel alacsony értékük esetén szintén népszerűtlen a személy.

A *második hipotézisünkben* a szülők fegyelmezési eszközeinek függetlenségét feltételeztük az R/É vonásoktól. Mindkét mintában elsősorban az apa fegyelmezési stratégiái álltak kapcsolatban az R/É vonásokkal. A pozitív fegyelmezési eszközök alkalmazásának mértéke csak az iskolai mintánál volt összefüggésben az R/É vonásokkal, megpedig olyan

módon, hogy a konstruktív konfliktuselrendezés és megbeszélés alacsonyabb R/É vonást eredményezett. Ez az eredmény arra enged következtetni, ha az antiszociális intézményi csoport bizonyos változói - mint például a magasabb impulzivitás vagy alacsonyabb empátia - nincsenek jelen, akkor a pozitív fegyelmezési eszközök hatására talán befolyásolható az R/É vonások értéke.

A *harmadik hipotézis* szerint a rideg/érzéketlen skálákon magas pontszámot elérők alacsonyabb pontszámot érnek el az Eyes-tesztben a teljes tesztre, és a férfi, illetve női képekre vonatkozó összpontszám esetében. Továbbá kevésbé képesek felismerni a negatív érzelmek kifejezéseit, mint akik alacsonyabb pontszámot érnek el a rideg/érzéketlen skálákon. A szakirodalom alapján az R/É vonások esetén elvárható szomorúsággal kapcsolatos felismerési deficit nem mutatkozott, azonban a nyugtalan, ideges és aggódó érzelmeket kevésbé ismerték fel a magas R/É vonásúak. A szomorúsággal kapcsolatos eredmények hiánya magyarázható az alkalmazott Eyes-C teszt instrukciójával, mely alapján a vizsgálati személyeknek szempárok alapján kellett felismerni az adott érzelmet. Újabb kutatási eredmények arra utalnak, hogy a magas R/É esetén jelen lévő érzelemfelismerési deficit csökkenthető a szemre fókuszálás instrukciójával. Mivel az Eyes-tesztben szempárok alapján kell felismerni az érzelmeket érthető, hogy nem minden esetben sikerült a szakirodalmi eredményeket reprodukálni, azonban a nyugtalan, ideges és aggódó érzések felismerési nehézsége szignifikáns. Kétségtelen, hogy ezen érzések felismerése kulcsfontosságú interperszonális helyzetekben a konfliktusok eszkalálódásának elkerülése érdekében, mivel ha félreértelmezzük ezeket az érzéseket, akkor fenyegetőbbnek értékelhetjük a másik fél viselkedését. Eredményeink tehát támogatják az agresszió gátló modellt.

A *negyedik hipotézisünkben* magas R/É vonások esetén feltételezzük az emelkedett kockázatvállalási hajlandóságot és impulzivitást. A kockázatvállalás kutatásunkban nem volt kapcsolatban a rideg/érzéketlen vonásokkal, az impulzivitás a Ridegség és az Érdektelenség ICU faktorokkal mutatott kapcsolatot, ezen faktorokon magasabb pontszámot elérők magasabb impulzivitással jellemezhetőek. A kockázatvállalás tudatosan tervezhető cselekvés, amelynek nem feltétlenül várhatjuk magas értékét emelkedett R/É vonások esetén. Az iskolai minta magas R/É vonású, és főképp az intézményi minta magas R/É vonású fiataljai feltehetően kontrollálják kockázatvállalási hajlandóságukat, valószínűleg intézményeik felnőtt dolgozóitól erre irányuló üzeneteket rendszeresen

kapnak. A kevésbé kontrollálható impulzivitás esetében határozottan megjelent az R/É vonásokkal való kapcsolat.

Az *ötödik hipotézisünkben* az R/É vonások és az empátia inverz kapcsolatát feltételeztük a magatartási zavarok jelenlététől függetlenül. Az empátia átlaga a legmagasabb az iskolai csoportban, akiknél alacsony az R/É. Ezután következik a magas R/É vonást mutató iskolai és alacsony R/É vonást mutató intézményi csoport. Végül a legalacsonyabb az empátiájuk azoknak, akik intézményben élnek és magas az R/É értékük. A kapcsolat a Ridegség és Érdektelenség faktorokkal áll fenn, az Érzéketlenség egyik mintában sincs összefüggésben az empátiával. Mivel szignifikáns eredményeket kaptunk az iskolai mintában, ezért feltételezhetjük, hogy az R/É vonások önmagukban, magatartási problémák nélkül is alacsonyabb empátiával járnak együtt. Korábbi tanulmányok szintén a magas R/É vonások esetén alacsonyabb empátiáról számolnak be.

Az utolsó, *hatodik hipotézisünkben* az R/É vonások és az érzelmi intelligencia függetlenségét feltételeztük a magatartási zavar jelenlététől függetlenül. Az ÉQ esetében kevesebb szignifikáns eredményt találunk. Az általunk használt Schutte- kérdőív az érzelmi intelligencia kognitív aspektusát ragadja meg. Eredményeink szerint a magasabb R/É vonások elhanyagolható eltérést eredményeznek az EQ esetében. Az eltérés iránya mint az iskolai mint az intézményi mintán hasonló volt, a magasabb R/É vonás alacsonyabb EQ pontokat eredményezett. Azonban ahogy részleteztük, mindegyik csoportban az átlagos övezetbe esik az EQ minden faktora annak ellenére, hogy több esetben a különbségek szignifikánsak. A magasabb R/É tehát alacsonyabb EQ-t eredményez, azonban az értékek még az átlagos övezeten belül mozognak.

Disszertációnk eredményei arra engednek következtetni, hogy a rideg/érzéketlen vonások több szempontból is fontosak lehetnek a gyermek- és serdülőkori magatartási problémák kialakulásában és megértésében. Egyrészt a rideg/érzéketlen vonások magas értéke nem vagy alig okoz problémákat a kortárskapcsolatok és a népszerűség terén, tehát nincs megfelelő társas nyomás a rideg/érzéketlen viselkedés szabályozására, gátlására. A vonások jelenléte esetén fellépő érzelemfelismerési deficit nehezíti a gyerekek és serdülők között gyakran kialakuló konfliktushelyzetek konstruktív rendezését. Az impulzivitás és a rideg/érzéketlen vonások kapcsolata feltételezi a konfliktushelyzetek agresszió által történő rendezését. Végül mivel az R/É vonások legalább részben függetlenek a szülői

fegyelmezési eszközök használatától, ezért a pozitív diszciplinák alkalmazásától kevésbé várhatunk azonnali eredményeket.

Disszertációnk készítése közben az alábbi gondolatok fogalmazódtak meg bennünk a témával kapcsolatban, amely az érdeklődésünket a további kutatásokban vezetné. Egyrészt az R/É vonások vizsgálatát az antiszociális viselkedés és a magatartási zavarok jelenlétének figyelembevételével érdemes lefolytatni. Az R/É nélküli magatartási zavarokkal küzdők csoportja számos olyan jellegzetességet mutathat (pl. csökkent empátia, mentalizáció, impulzivitás stb.), melyek R/É vonások esetén is fennállhatnak.

További vizsgálatok szükségesek azon a területen, hogy miképp reagálnak a kortársak a magas R/É vonásokat mutató gyerekekre és serdülőkre. Egyre több információval rendelkezünk arról, hogy ezek a fiatalok képesek hosszútávú baráti kapcsolatok kialakítására és lehetnek népszerűek társaik között. A társakra gyakorolt hatásokról azonban nincsenek kutatások. Kérdéses tehát, hogy a magas R/É vonást mutató gyerekek és serdülők milyen hatással vannak az antiszociális tendenciákat mutató vagy nem mutató kortársakra. Ehhez kapcsolódó téma, hogy ha a magas R/É-t mutató gyerekek nem feltétlenül népszerűtlenebbek és alakítanak baráti kapcsolatokat, akkor milyen motivációt kapnak (és kiktől) a pszichopátiás vonásoknak megfelelő viselkedésmódok kontrollálására. Gyermek- és serdülőkorban a kortársak visszajelzései hangsúlyosak akár a szülőkével szemben is. Ha a kortársak nem vagy kevésbé ítélik meg negatívan az R/É vonásokat és a belőlük eredő viselkedést, akkor a vonásokat mutató fiatalnak kevés motivációja lesz vonások kontrollálására.

A magas R/É vonások esetén jelentkező érzelemfelismerési deficitet disszertációnk mellett több kutatás is jelezte. A felismerési deficit csökkenthető a szemre fixálás instrukciójával. Vannak információink tehát arról, hogy melyik területet kerüli el következetesen a magas R/É vonást mutató gyerekek. A továbblépéshez azonban az is fontos lenne, hogy magas R/É esetén milyen információk alapján hozza meg a téves döntést a gyerek. Ez a kutatási irány olyan viselkedésterápiás elvek meghatározásához vezethetne, mely segítségével az érzelemfelismerési deficit csökkenthető lenne.

Érdemesnek tartanánk a problémás gyerekekkel foglalkozó felnőttek csoportjaival is dolgozni. Specifikus intervenciók mentén az R/É vonásokat mutató gyerekekkel való bánásmódot is tanulmányozhatnánk, és segíthetnénk egy módszertan kialakítását szülők és

pedagógusok számára, azzal a céllal, hogy hatékonyabbak lehessenek a magatartási problémákkal küzdők nevelésében.

23. Abstract

Background

In the last years there are more and more researches about psychopathic traits in childhood and adolescents. Core of the child and adolescents psychopathy are callous unemotional traits. These traits means a unique emotional (lack of guilty, shallow emotions) and interpersonal (proactive aggression, irresponsibility) style which appears at the early years and can be stable during childhood and adolescents. Presence of callous unemotional traits was positive relationship with the results of scales measured sensation seeking and venturesomeness. Based on more author higher value of callous unemotional traits deficit can be observed in case of emotional empathy but there is not or less problem regarding perspective taking or mentalization ablility in children.

Method and sample

We used the ICU (Inventory of Callous Unemotional Traits) to measure callous unemotional traits. The questionnare contains 24 item fom which 12 is inverse. Three factors were identified: Uncaring, Callous and Unemotional. People who reach high score of Uncaring factor are not care about other's emotions in interpersonal situations. People who reach high score of Callous factor do not show guilty take responsibility for their actions. People who reach high score of Unemotional factor do not show out their emotions openly and they do not express their emotions.

Baron-Cohen and his colleges worked out children version of Eyes test (Eyes-C) in 2001. in which children and adolescents have to identify 28 hard to recognised emotions based on pictures contain pair of eyes. Thus we measured emotion recognition ability with Eyes-C.

We used the Impulsivity, Venturesomeness, Empathy Questionnare to measure personality traits. The original version of this test was made by Eysenck, Easting and Pearson in 1983.

To measure emotional intelligence we used Schutte Self Report Emotional Intelligence Scale whhich was worked out based on an emotional intelligence model made by Salovey and Mayer in 1991.

Study was conducted in 2011/12. Institutional sample was recruited from Debrecen Reformatory (N=78). School sample (N=115) was recruited from gymnasiums and specialized secundary schools in Barsod Abaúj Zemplén and Szabolcs Szatmár Bereg counties.

Results and consequences

First we hypothetised that children higher on callous unemotional traits are less popular and they have fewer friends. In school sample the measure of callous unemotional traits was not relation with number of friend but regarding popularity we found an U sharpe significant relationship with all three Inventory of Callous Unemotional Traits factors. In reformatory sample there is no relationship between callous unemotional traits and number of friends and popularity.

We supposed the independence of callous unemotional traits from discipline methods of parents. In both sample disciple methods using father were primarly relationship with callous unemotional traits. Positive discipline strategies show relationship with callous unemotional traits only at school sample in such a manner that in case of frequent constructive conflict management and discussion of problems there were lower level of callous unemotional traits.

According to our hypothesis participants who have higher level of callous unemotional traits reach lower score in Eyes test, especially in negative emotions. Based on litarature we expected difficulties in the recognation of sadness but results do not support this deficit. Participants higher on callous unemotional traits showed difficulties in the recognation of antsy, nervous and anxiety emotions. Unquestionable that recognising these emotion states of others are very important in interpersonal situations in order to avoid conflict escalation.

We supposed that higher callous unemotional traits is connected to higher risk taking and impulsivity. This hypothesis was significant for impulsivity.

We supposed an inverz relationship between callous unemotional traits and empathy independently the presence of conduct disorders. Results supported our hypothesis.

Callous unemotional traits are independent from emotional intelligence with or without conduct problems.

Results of our dissertations suggest that callous unemotional traits may be important in the development and understanding of childhood and adolescents conduct problems.

24.Irodalomjegyzék

ABRAMOWITZ, C.S., KOSSOK, D.S., SEIDENBERG, M. (2004): The relationship between childhood Attention Deficit Hyperactivity Disorder and conduct problems and adult psychopathy in male inmates, *Personality and Individual Differences*, 36 (5), 1031-1047.

ADOLPHS, R., GOSSELIN, F., BUCHANAN, T.W. (2005): A mechanism for impaired fear recognition after amygdala damage, *Nature*, 433. 68-72.

ALLEN, J.G., FONAGY, P., BATEMAN, A.W. (2011): *Mentalizáció a klinikai gyakorlatban*. Oriold és Társai Kiadó, Budapest.

ANASTASSIOU-HADJICHARALAMBOUS, X., WARDEN, D. (2008): Cognitive and affective perspective taking in conduct-disordered children high and low on callous unemotional traits, *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*,2, 16.

ANDERSHEN, H., GUSTAFSON, S.B., KERR, M., STATTIN, H. (2002a): The usefulness of self-reported psychopathy-like traits in the study of antisocial behavior among non-referred adolascents, *European Journal of Personality*, 16, 383-402.

ANDERSHED, H., KERR, M., STATTIN, H., LEVANDER, S. (2002b): Psychopathic traits in non-referred youths: Initial test of a new assessment tool, In: Blaauw, E., Sheridan, L. (szerk.), *Psychopaths: Current international perspectives*, Elsevier, 131–158.

BARON-COHEN, S., WHEELWRIGHT, S., HILL, J., RASTE, Y., PLUMB, I. (2001): The „Reading the Mind in the Eyes" Test revisited version: A study with normal adults and adults with Asperger syndrome or high functioning autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42, 241-251.

BARON-COHEN, S., WHEELWRIGHT, S. (2004): The Empathy Quotient: An investigation of Adults with Asperger Syndrome or High Functioning Autism and Normal Sex Differences, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34 (2), 163-175.

BARRY, T.D., BARRY, C.T., DEMING, A.M., LOCHMAN, J.E. (2008): Stability of Psychopathic Characteristics in Childhood. The Influence of Social Relationships. *Criminal Justice and Behavior*, 35 (2), 244-262.

BARRY, C.T., FRICK, P.J., DESHAZO, T.M., MCCOY, M., ELLIS, M., LONEY, B.R.: The importance of callous–unemotional traits for extending the concept of psychopathy to children. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(2), 335-340.

BLAIR, R.J.R. (2003): Facial expressions, their communicatory functions and neuro-cognitive substrates. *Philosophical Transmissions of the Royal Society of London*, 358, 561-572.

BLAIR, R.J.R., SELLERS, C., STRICKLAND, I., CLARK, F., WILLIAMS, A.O., SMITH, M., JONES, L. (2004): Emotional attributions in the psychopath. *Personality and Individual Differences*, 37, 1111-1122.

BLAIR, R.J.R., COLLEDGE, E., MURRAY, L., MITCHELL, D.G.V. (2001): A selective impairment in the processing of sad and fearful expressions in children with psychopathic tendencies. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 491-498.

BLAIR, R.J.R. (2005): The neurobiology of antisocial behavior in psychopathy. In: ALEXANDER, E., EMERY, N.J. (szerk.): *The cognitive neuroscience of social behavior*. Psychology Press, New York, 291-324.

BLAIR, R.J.R., PESCHARDT, K.S., BUDHANI, S., MITCHELL, D.G.V., PINE, D.S. (2006): The development of psychopathy. *Journal of Child Pychology and Psychiatry*, 47, 262-275.

BLAIR, R.J.R., MITCHELL, D.G.V., PERSCHARDT, K.S., COLLEDGE, E., LEONARD, R.A., SHINE, J.H., MURRAY, L.K., PERRETT, D.I. (2004): Reduced sensitivity to others' fearful expressions in psychopathic individuals. *Personality and Individual Differences*, 37, 1111-1122.

BLAIR, R.J., BUDHANI, S., COLLEGDE, E., SCOTT, S. (2005): Deafness to fear in boys with psychopathic tendencies, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46 (3), 327-336.

BLAIR, R.J.R., SELLARS, C., STRICKLAND, I., CLARK, F., WILLIAMS, A., SMITH, M., JONES, L. (1996): Theory of mind in the psychopath. *Journal of Forensic Psychiatry*, 7, 15-25.

BLONIGEN, D.M, HICKS, B.M., KRUGER, R.F., PATRICK, C.P., IACONO, W.G. (2006): Continuity and change in psychopathic traits as measured via normal-range personality: A longitudinal-biometric study, *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 85-95.

BOWLBY, J. (1951): *Maternal care and mental health.*Geneva: World Health Organization.

BOZSIK, CS., KÖRMENDI, A., INÁNTSY-PAP, J., PATAKY, N., GÁDOROS, J., HALÁSZ, J. (2013): A reaktív/proaktív agresszió, a rideg/érzéketlen vonások és a viselkedési problémák kapcsolata magyar serdülőknél, *Psychiatria Hungarica*, 28 (1), 48-56.

BRANDT, J.R., KENNEDY, W.A., PATRICK, C.J., CURTIN, J. (1997): Assessment of psychopathy in a population of incarcerated adolescent offenders, *Psychological Assessment*, 9, 429-435.

BRENT, E., RIOS, P., HAPPE, F., CHARMAN, T. (2004): Performance of children with autism spectrum disorder on advanced theory of mind tasks, *Autism*, 8, 283-299.

BRENNAN, P.A., MEDNICK, B.R., MEDNICK, S.A. (1993): Parental psychopathology, congenital factors and violence. In HODGINS, S. (szerk.) *Mental disorder and crime*, Newbury Park, CA:Sage, 244-261.

BUEHLER, C., ANTHONY, C., KRISHNAKUMAR, A., STONE, G., GERARD, J., PEMBERTON, S. (1987): Interparental conflict and youth problem behaviors: A meta analysis, *Journal of Child and Family Studies*, 6, 233-247.

CALDWELL, M., SKEEM, J.L., SALEKIN, R.T., VAN RYBROEK, G. (2006): Treatment response of adolescent offenders with psychopathic features: A 2-year follow up, *Criminal Justice and Behavior*, 33, 571-596.

CATCHPOLE, R.E.H.: *Psychopathy and recidivism following treatment among previously violent youth. Unpublished Thesis*, Simon Fraser University, Burnaby, BC.

CHAPMAN, E., BARON-COHEN, S., AUYEUNG, B., KNICKMEYER, R., TAYLOR, K., HACKETT, G. (2006): Fetal testosterone and empathy: Evidence from the Empathy Quotient (EQ) and the „Reading the Mind in the Eyes" Test, *Social Neuroscience*, 1 (2), 135-148.

CHRISTIAN, R.E., FRICK, P.J., HILL, N.L., TYLER, L., FRAZER, D.R. (1997): Psychopathy and conduct problems in children: Implications for subtyping children with conduct problems, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 233-241.

CIARROCHI, J., CHAN, A. Y. C., BAJGAR, J. (2001): Measuring emotional intelligence in adolescents, *Personality and Individual Differences*, 31, 1105–1119.

CLECKLEY, H. (1976):*The mask of sanity*. Saint Louise: The C. V. Mosby Co.

COHEN, D., STRAYER, J. (1996): Empathy in conduct-disordered and comparison youth. *Developmental Psychology*, 32(6), 988-998.

COLLEDGE, E., BLAIR, R.J.R. (2001): The relationship in children between the inattention and impulsivity components of attention deficit and hyperactivity disorder and psychopathic tendencies, *Personality and Individual Differences*, 30 (7), 1175–1187

COOKE, D.J., MICHIE, C. (2001): Refining the construct of psychopathy:towards a hierarchical model, *Psychological Assessment*, 13, 171-188.

DADDS, M.R., FRASER, J., FROST, A., HAWES, D.J. (2005): Disentangling the underlying dimensions of psychopathy and conduct problems in childhood: a community study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 400-410.

DADDS, M.R., WHITING, C., HAWES, D.J. (2006): Associacions among Cruelty to animals, family conflict, and psychopathic traits in childhood, *Journal of Interpersonal Violence*, 21 (3), 411-429.

DADDS, M.R., HAWES, D.J., FROST, A.D., VASSALLO, S., BUNN, P. (2009): Learning to ‘talk the talk: the relationship of psychopathic traits to deficits in empathy across childhood, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 599–606.

DAVIS, M. (1996): Empathy: *A social psychological approach*, Boulder, CO: Westview Press.

DODGE, K.A., PETTIT, G.S. (2003): A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence, *Developmental Psychology*, 39, 349-371.

DODGE, K.A., LOCHMAN, J.E., HARNISH, J.D., BATES, J.E., PETTIT, G.S. (1997): Reactive and proactive agression in school children and psychiatrially impaired chronically assaultive youth, *Journal of Abnormal Psychology*, 106 (1), 37-51.

DORRIS, L., ESPIE, C., KNOTT, F., SALT, J. (2004): Mind reading difficulties in the siblibgs of people with Asperger’s syndrome: Evidence for a genetic influence in the abnormal development of a specific cognitive domain. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 412-418.

EDENS, J.F., SKEEM, J.L., CRUISE, K.R., CAUFFMAN, E. (2001): Assessment of „juvenile psychopathy”and its association with violence: A critical review. *Behavioral Science and the Law*, 19, 53-80.

ELLIS, L. (1988): The victimful-victimless crime distinction and seven universal demographic correlates of victimful criminal behavior. *Personality and Individual Differences*, 3, 525-548.

ELWOOD, C.E., POYTHRESS, N.G., DOUGLAS, K.S. (2004): Evaluation of the Hare P-SCAN in a non-clinical population, *Personality and Individual Differences*, 36, 833–843.

ENEBRICK, P., ANDERSON, H., LANGSTROM, N. (2005): Callous-unemotional traits are associated with clinical severity in referred boys with conduct problems, *Nordic Journal of Psychiatry*, 59, 431–440.

ESSAU, C.A., SASAGAWA, S., FRICK, P.J. (2006): Callous-unemotional traits in a community sample of adolescents, *Assessment*, 13. 464-469.

EYSENCK, S. B. G., EASTING, G., PEARSON, P. R. (1984): Age norms for Impulsiveness, Ventruresomeness and Empathy in children, *Personality and Individual Differences*, 5 (3), 315–321.

FANTI, K.A., FRICK, P.J., GEORGIOU, S. (2009): Linking Callous-Unemotional Traits to Instrumental and Non-Instrumental Forms of Aggression, *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31 (4), 285-298.

FARRINGTON, D.P., LOEBER, R. (1999): Transatlantic replicability of risk factors in the development of deliquency, In COHEN, P., SLOMKOWSKI, C., ROBINS, L.N. (szerk.) Mahwah, NJ: Erlbaum.

FARRINGTON, D.P. (1993): Childhood origins of teenage antisocial behavior and adult social dysfunction, *Journal of the Royal Society of Medicine*, 86, 13-17.

FARRINGTON, D.P., WEST, D.J. (1993): Criminal, penal and life histories of chronic offenders: Risk and protective factors and early identification, *Criminal Behavior and Mental Health*, 3, 492-523.

FARRINGTON, D.P. (2003): Key results from the first 40 years of the Cambridge Study in Delinquent development. In: THORNBERRY, T..P, KROHN, M.D. (szerk.) *Taking stock of deliquency*, New York, Plenum Press, 137-183.

FARRINGTON, D.P. (2006): Family background and psychopathy. In: PATRICK, C.J. (szerk.), *Handbook of Pychopathy*, New York, Guilford Press, 229-250.

FARRINGTON, D.P. (2000): Psychosocial predictors of adult antisocial personality and adult convictions, *Behavioral Sciences and the Law*, 18, 605-622.

FISCHER, D.G. (1984): Family size and deliquency, *Perceptual and Motor Skills*, 58, 527-534.

FISCHER, L., BLAIR, R.J.R. (1998): Cognitive impairment and its relationship to psychopathic tendencies in children with emotional and behavioral difficulties, *Journal of Abnormal Child Psychology, 26,* 511-519.

FONAGY, P., STEELE, M., STEELE, H. (1997): *Reflective-Functioning Manual for Application to Adult Attachment Interviews,* Version 4.1. London, Psychoanalysis Unit, Sub-Department of Clinical Health Psycholgy, University Colledge London.

FRICK, P.J., CHRISTIAN, R.E., WOOTON, J.M. (1999): Age trends in associations between parenting practices and conduct problems. *Behavior Modification*, 22, 106–128.

FRICK, P.J., CORNELL, A.H., BODIN, S.D., DANE, H.E., BARRY, C.T., LONEY, B.R. (2003): Callous-unemotional traits and developmental pathways to severe conduct problems, *Developmental Psychology*, 39, 246-260.

FRICK, P.J., O'BRIAN, B.S., WOOTTON, J.M., MCBURNETT, K. (1994): Psychopathy and conduct problems in children, *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 700-707.

FRICK, P.J., CORNELL, A.H., BARRY, C.T., BODIN, S.D., DANE, H.A. (2003): Callous-unemotional traits and conduct problems int he prediction of conduct problem severity, agression, and self-report of deliquency, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 457-470.

FRICK, P.J., MORRIS, A.S. (2004): Temperament and developmental pathways to conduct problems, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33 (1), 54-68.

FRICK, P.J., BODIN, S.D., BARRY, C.T. (2000): Psychopathic traits and conduct problems in community and clinic referred samples of children: Further development of the Psychopathy Screening Device, *Psychological Assessment*, 12, 382-393.

FRICK, P.J., HARE, R.D. (2001): *The Antisocial Process Screening Device (APSD),* Toronto, Canada, Multi-Health Systems.

FRITH, U., MORTON, J., LESLIE, A.M. (1991): The cognitive basis of a biological disorder: autism, *Trends of Neurosciences*, 14, 433-438.

FORTH, A.E., BURKE, H.C. (1998): Psychopathy in adolescence: Assessment, violence, and developmental precursors, In: COOKE, D.J., FORTH, A.E., HARE, R.D. (szerk.), *Psychopathy: Theory, research, and implications for society*, New York, Kluwer Academic Publishers, 205–229.

FORTH, A.E., HART, S.D., HARE, R.D. (1990): Assessment of psychopathy in male young offenders, *Psychological Assessment*, 2, 342-344.

FORTH, A.E., KOSSON, D.S., HARE, R.D. (2003): *The Psychopathy Checklist: Youth Version*, Toronto, Canada: Multi-Health Systems.

FÜLÖPNÉ BÖSZÖRMÉNYI, A.(2003): Agresszió a gyermekintézményekben. *Új Pedagógiai Szemle,* 1, 23-35.

HALLERBACK, M.U., LUGNEGARD, T., HJARTHAG, F., GILLBERG, C. (2009): The Reading in the Eyes Test: Test-retest reliability of a Swedish version, *Cognitive Neuropsychiatry*, 14 (2), 127-143.

HAN, T., ALDERS, G.L., GREENING, S.G., NEUFELD, R.W., MITCHELL, D.G. (2012): Do fearful eyes activate empathy-related brain regions in individuals with callous traits? *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 7 (8), 958-968.

HARE, R.D. (1985): *The Psychopathy Checklist, Unpublished manuscript*, Vancouver: University of British Columbia.

HARE, R.D. (1991): *The Hare Psychopathy Checklist—Revised*, Toronto, Canada: Multi-Health Systems.

HARE, R.D., HARVÉ, H.F. (1999): *Hare P-SCAN: Research version manual*, Toronto, Canada: Multi-Health Systems.

HARIRI, A., TESSITORE, A., FERA, F., WEINBERGER, D. (2002): The amygdala response to emotional stimuli: a comparison of faces and scenes, *Neuroimage*, 17, 317-323.

HARPUR, T.J., HARE, R.D., HAKSTIAN, A.R. (1989): Two-factor conceptualization of psychopathy: Construct validity and assessment implications, *Psychological Assessment*, 1, 6–17.

HARRIS, G.T., RICE, M.E., LALUMIERE, M. (2001): Criminal violence: The roles of psychopathy, neurodevelopmental insults, and antisocial parenting, *Criminal Justice and Behavior*, 28, 402-426.

HARRIS, G.T., RICE, M.E., CORMIER, C.A. (1991): Psychopathy and violent recidivism. *Law and Human Behavior*, 15, 625-637.

HAWES, D.J., DADDS, M.R. (2005): The treatment of conduct problems in children with callous-unemotional traits, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 737-741.

HILL, C., NEUMANN, C.S., ROGERS, R. (2004): Confirmatory Factor Analysis of the Psychopathy Checklist: Screening Version (PCL:SV) in Offenders with Axis I Disorders, *Psychological Assessment*, 16, 90-95.

HIPWELL, A.E., PARDINI, D., LOEBER, R., SEMBOWER, M., KEENAN, K., STOUTHAMER-LOEBER, M. (2007): Callous unemotional behaviors in young girls: Shared and unique effects relative to conduct problems, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 293-304.

IVÁNY, B. (2008): Magyarországi kezdeményezések, jó gyakorlatok az iskolai erőszak megelőzésében, *Új Pedagógiai Szemle*, 6-7., 200-210.

JONES, A.P., LAURENS, K.R., HERBA, C.M., BARKER, G.J., VIDING, E.V. (2009): Amygdala Hypoactivity to Fearful Faces in Boys With Conduct Problems and Callous-Unemotional Traits, *American Journal of Psychiatry*, 66, 95-102.

KIEHL, K.A., SMITH, A.M., HARE, R.D., MENDREK, A., FORSTER, B.B., BRINK, J., LIDDLE, P.F. (2001): Limbic abnormalities in affective processing by criminal psychopaths as revealed by functional magnetic resonance imaging, *Biological Psychiatry,* 50 (9), 677-684.

KIMONIS, E.R., FRICK, P.J. (2004): Callous-Unemotional Traits and Deliquent Peer Affiliation, *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 72 (6), 956-966.

KIMONIS, E.R., FRICK, P.J., SKEEM, J., MARSEE, M.A., CRUISE, K., MUNOZ, L.C., AUCOIN, K.J., MORRIS, A.S. (2008) Assessing callous-unemotional traits in adolescent offenders: Validation of the Inventory of Callous-Unemotional Traits, *Journal of the International Association of Psychiatry and Law*, 31(3), 241–52.

KIMONIS, E.R., FRICK, P.J., FAZEKAS, H., LONEY, B.R. (2006): Psychopathy, aggression, and the processing of emotional stimuli in non-referred children, *Behavioral Sciences and the Law*, 24, 21-37.

KOCHANSKA, G. (1993): Toward a Synthesis of Parental Socialization and Child Temperament in Early Development of Conscience, *Child Development,* 64, 325-347.

KOLBO, J.R., BLAKELY, E.H., ENGLEMAN, D. (1996): Children who witness domestic violence: A review of empirical literature, *Journal of Interpersonal Violence*, 11, 281-293.

KOZÉKI, B., EYSENCK, S. B. G. (1985): Magyar és angol iskoláskorúak összehasonlító vizsgálata – Az impulzivitás – kockázatvállalás – empátia kérdőív magyar változata, *Pszichológia*, 5 **(**4), 579–600.

KOTLER, J.S., MCMAHON, R.J. (2005): Child Psychopathy: Theories, Measurement, and Relations with the Development and Persistence of Conduct Problems, *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8 (4), 291-325.

KRUH, I.P., FRICK, P.J., CLEMENTS, C.B. (2005): Historical and personality correlates to the violence patterns of juveniles tried as adults, *Criminal Justice and Behavior*, 32, 69-96.

KULCSÁR, ZS. (1991): Pszichopátia, Akadémiai Kiadó, Budapest.

LARSSON, H., ANDERSHED, H., LICHTENSTEIN, P. (2006): A genetic factor explains most of the variation in the psychopathic personality, *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 221-230.

LARSSON, H., VIDING, E., PLOMIN, R. (2008): Callous unemotional traits and antisocial behavior: Genetic, enviromental and early parenting characteristics, *Criminal Justice and Behavior*, 35, 197-211.

LEVENSON, M.R., KIEHL, K.A., FITZPATRIK, C.M. (1995): Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population, *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 151–158.

LOBAUGH, N., GIBSON, E., TAYLOR, M. (2006): Children recruit distinct neural systems for implicit emotional face processing, *Neuroreport*, 17, 215-219.

LOEBER, R., BURKE, J.D., LAHEY, B.B. (2002): What are adolescents antecedents to antisocial personality disorder? *Criminal Behaviour & Mental Health*, 12, 24-36.

LYNAM, D.R. (1996): Early identification of chronic ofenders: Who is the fledgling psychopath? *Psychological Bulletin*, 120, 109-234.

LYNAM, D. R. (1997): Pursuing the psychopath: Capturing the fledgling psychopath in a nomological net. Journal of Abnormal Psychology, 106, 425–438.

LYNAM, D.R. (1998): Early identification of the fleggling psychopath: Locating the psychopathic child in the current nomenclature, *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 566-575.

LYNAM, D.R., LOEBER, R., STOUTHAMER-LOEBER, M. (2008): The stability of psychopathy from adolescence into adulthood: The search for moderators, *Criminal Justice and Behavior*, 35, 228-243.

LYNAM, D.E., CASPI, A., MOFFITT, T.E., LOEBER, R., STOUTHAMER-LOEBER, M. (2007): Longitudinal evidence that psychopathy scores in early adolescence predict adult psychopathy, *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 155–165.

LYNAM, D.R., CASPI, A., MOFFITT, T.E., RAINE, A., LOEBER, R., STOUTHAMER-LOEBER, M. (2005): Adolescent psychopathy and the Big Five: Results from two samples, *Journal of Abnormal Psychology*, 33, 431-443.

LONEY, B.R., FRICK, P.J., CLEMENTS, C.B., ELLIS, M.L., KERLIN, K. (2003): Callous-unemotional traits, impulsivity, and emotional processing in antisocial adolescents, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32, 139-152.

LONEY, B.R., BUTLER, M.A., LIMA, E.N., COUNTS, C.A., ECKEL, L.A. (2006): The relation between salivary cortisol, callous-unemotional traits, and conduct problems in an adolescent non-referred sample, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 30-36.

LONEY, B.R., FRICK, P.J., ELLIS, M., MCCOY, M.G. (1998): Intelligence, callous-unemotional traits, and antisocial behavior, *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 20, 231-247.

MÉREI, F., BINÉT, V.Á. (2006*): Gyermeklélektan*, Medicina, Budapest.

MCCORD, W., MCCORD, J. (1959): *The psychopath: An essay on the criminal mind*. Princeton, NJ: Van Nostrand.

MCCORD, J. (1979): Some child rearing antecedents of criminal behavior in adult men, *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1477-1486.

MCCORD, J. (1997): On discipline. *Psychological Inquiry*, 8, 215-217.

MCCORD, W., MCCORD, J. (1964): *The psychopath: an essay on the criminal mind.* Princeton, NJ: VanNostrand.

MEALEY, L., KINNER, S. (2002): The Perception-Action Model of empathy and psychopathic „cold-heartedness", *Behavioral and Brain Sciences*, 25 (1), 42-43.

MORRISSEY-KANE, E., PRINZ, R.J. (1999): Engagement in Child and Adolescent Treatment: The Role of Parental Cognitions and Attributions, *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(3), 183-198.

MUNOZ, L.C., FRICK, P.J. (2007): The reliability, stability, and predictive utility of the self-report version of the Antisocial Process Screening Device, *Scandinavian Journal of Psychology*, 48, 299-312.

MUNOZ, L.C., KERR, M., BESIC, N. (2008): The peer relationships of youths with psychopathic personality traits: A matter of perspective, *Criminal Justice and Behavior. Special Issue on Psychopathy and Change*, 35, 212-227.

MUNOZ, L.C., QUALTER, P., PADGETT, G. (2011): Empathy and Bullying: Exploring the Influence of Callous Unemotional Traits, *Child Pychiatry of Human Development*, 42, 183-196.

MURDOCK-HICKS, M., ROGERS, R., CASHEL, M.L. (2000): Predictions of violent and total infractions among institutionalized male juvenile offenders, *Journal of the American Academy of Pychiatry and Law*, 28, 183-190.

MURRIE, D.C., CORNELL, D.G. (2002): Psychopathy screening of incarcerated juveniles: A comparison of measures, *Psychological Assessment*, 14(4), 390-396.

NAGY, I., KÖRMENDI, A., PATAKY, N. (2012): A zaklatás és az osztálylégkör kapcsolata. *Magyar Pedagógia*, 112 (3), 129-148.

NEWMAN, J.P., WALLACE, J.F. (1993): Diverse pathways to deficient self-regulation: Implications for disinhibitory psychopathology in children. *Clinical Psychology Review*, 13 (8), 699–720

OBRADOVIC, J., PARDINE, D.A., LONG, J.D., LOEBER, R. (2007): Measuring Interpersonal Callousness in Boys From Childhood to Adolescence: An Examination of Longitudinal Invariance and Temporal Stability, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 276 – 292.

O'BRIEN, B.S., FRICK, P.J.: Reward dominance: Associations with anxiety, conduct problems, and psychopathy in children, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24, 223-240.

OXFORD, D.A., CAVELL, T.A., HUGHES, J.N. (2003): Callous-unemotional traits moderate the relation between ineffective parenting and child externalizing problems: Apartial replication and extension, *Journal of Clinical Child and Adolascent Psychology*, 32, 577-585.

PARDINI, D.A., LOCHMAN, J.E., FRICK, P.J. (2003): Callous/unemotional traits and social cognitive processess in adjudicated youths, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 364-371.

PARDINI, D., LOCHMAN, J., WELLS, K. (2004): Negative emotions and alcohol use initiation in high-risk boys: The moderating effect of good inhibitory control, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, 505-518.

PARDINI, D.A., OBRADOVIC, J., LOEBER, R. (2006): Interpersonal callousness, hyperactivity/impulsivity, inattention, and conduct problems as precursors to deliquency persistance in boys: A comparison of three grade-based cohorts, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 46-59.

PATAKY, N., KÖRMENDI, A., BOZSIK, CS., INÁNTSY-PAP, J., HALÁSZ, J., GÁDOROS, J. (2011): Rideg/érzéketlen vonások és interperszonális jellemzők vizsgálata magyar serdülőknél-első vizsgálati eredmények, *Psychiatria Hungarica*, 26 (6), 427-433.

PETRIDES, K. V., FURNHAM, A. (2001): Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies, *European Journal of Personality*, 15, 425–448.

PREMACK, D., WOODRUFF, G. (1978): Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral Brain Science*, 1, 515-526.

ROOSE, A., BIJTTEBIER, P., DECOENE, S., CLAES, L., FRICK, P. (2010): Assessing the Affective Features of Psychopathy in Adolescence: A Further Validation of the Inventory of Callous Unemotional Traits, *Assessment*, 17 (1), 44-57.

RUSSO, M.F., STOKES, G.S., LAHEY, B.B., CHRIST, M.A.G., MCBURNETT, K., LOEBER, R., STOUTHAMER-LOEBER, M., GREEN, S.M. (1993): A sensation seeking scale for children: Further refinement and psychometric development, *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 15, 69-86.

RICHELL, R.A., MITCHELL, D., NEWMAN, C., LEONARD, A., BARON-COHEN, S., BLAIR, R.J.R. (2003): Theory of Mind and psychopathy: can psychopathic individuals read the „language of the eyes"? *Neuropsychologia*, 41, 523-526.

SAKLOFSKE, D. H., AUSTIN, E. J., MINSKI, P. (2003): Factor structure and validity of a trait emotional intelligence measure, *Personality and Individual Differences*, 34, 707–721.

SALEKIN, R.T., FRICK, P.J. (2005): Psychopathy in Children and Adolescents: The Need for a Developmental Perspective, *Journal of Abnormal Child Psychopathy*, 33, 403-409.

SALEKIN, R., LYNAM, D.R. (2010): Child and Adolescents Psychopathy: The road ahead, In: SALEKIN, R., LYNAM, D.R. (szerk.), Handbook of Child and Adolescent Psychopathy Guilford Press, New York, 317-343.

SALEKIN, R.T., ROGERS, R., MACHIN, D. (2001): Psychopathy in Youth: Pursuing Diagnostic Clarity, *Journal of Youth and Adolescence*, 30 (2), 173-195.

SALEKIN, R.T., NEUMANN, C.S., LEISTICO, A.R., ZALOT, A.A. (2004): Psychopathy in youth and intelligence: An investigation of Cleckley's hypothesis, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 731-742.

SALEKIN, R.T., LEISTICO, A.R., TROBST, K.K., SCHRUM, C.L., LOCHMAN, J.E. (2005): Adolescent psychopathy and personality theory the interpersonal circumplex: Expanding evidence of a nomological net, *Journal of Abnormal Child Psychopathy*, 33, 445-460.

SALEKIN, R.T., KUBAK, F.A., LEE, Z. (2008): Deception in children and adolescents, In: ROGERS, R. (szerk.), Clinical assessment of malingering and deception, New York, Guilford Press, 343-364.

SALMIVALLI, C., NIEMINEN, E. (2002): Proactive and reactive agression among school bullies, victims, and bully victims, *Agressive Behavior*, 28 (1), 30-44.

SALOVEY, P., MAYER, J. D. (1990): Emotional intelligence, *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185−211.

SCHUTTE, N. S., MALOUFF, J. M., BOBNIK, C., COSTON, T. D., GREESON, C., JEDLICKA, C.,RHODES, E., WENDORF, G. (2001): Emotional intelligence and interpersonal relations, *Journal of Social Psychology*, 141, 523–536.

SCHUTTE, N. S., MALOUFF, J. M., HALL, L. E., HAGGERTY, D. J., COOPER, J. T., GOLDEN, C. J., DORNHEIM, L. (1998): Development and validation of a measure of emotional intelligence, *Personality and Individual Differences*, 25, 167–177.

SEAGRAVE, D., GRISSO, T. (2002): Adolescent development and the measurement of juvenile psychopathy, *Law and Human Behavior*, 26, 219-239.

SEVECKE, K., KOSSON, D.S., KRISCHER, M.K. (2009): The relationship between attention deficit hyperactivity disorder, conduct disorder, and psychopathy in adolescent male and female detainees, *Behavioral Sciences and the Law*, 27 (4), 577-598.

SKEEM, J.L., CAUFMANN, E. (2003): Views of the downward extension: Comparing the youth version of the Psychopathy Checklist with the Youth Psychopathic Traits Inventory, *Behavioral Sciences and the Law*, 21, 737-770.

SKEEM, J.L., POLASCHEK, D.L.L., MANCHAK, S. (2009): Appropriate treatment works but how?: Rehabilitating general, psychopathic, and high risk offenders, In: SKEEM, J.L., DOUGLAS, K.S., LILIENFELD, S.O. (szerk.), *Psychological science in the courtroom: Consensus and controversy*, New York: Guilford Press, 358-384.

SPAIN, S.E., DOUGLAS, K.S., POYTHRESS, N.G., EPSTEIN, M.K. (2004): The relationship between psychopathy, violence and treatment outcome: A comparison of three youth psychopathy measures, *Behavioral Sciences and Law*, 22, 85-102.

STAUB, E. (1987): Commentary of Part 1, In: EISENBERG, N., STRAYER, J. (szerk.), *Empathy and its development,*Cambridge, England, Cambridge University Press, 103-115.

SUTTON, S.K., VITALE, J.E. (2002): Emotion among females with psychopathy during picture presentation. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 610-619.

VERONA, E., SADEH, N., JAVDANI, S. (2010): The influences of Gender and Culture on Child and Adolescent Psychopathy, In SALEKIN, R., LYNAM, D.R. (szerk.), *Handbook of Child and Adolescent Psychopathy*, Guilford Press, New York, 317-343.

VERONA, E., VITALE, J. (2006): Psychopathy in women: Assessment, manifestations and ethology, In: PATRICK, C.J. (szerk.), *Handbook of psychopathy*, New York, Guilford Press, 415-436.

VETRO, Á., DOMOVÁRI, E. (2010): A kognitív viselkedésterápia alkalmazása gyermekkorban, In: PERCZEL, F.D., MÓROCZ, K. (szerk), *Kognitív viselkedésterápia,* Budapest, Medicina Könyvkiadó, 785-841.

VIDING, E., BLAIR, R.J.R., MOFFITT, T.E., PLOMIN, R. (2005) : Evidence for substantial genetic risk for psychopathy in 7 years olds, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 592-597.

VITACCO, M.J., ROGERS, R., NEUMANN, C.S. (2003): The Antisocial Process Screening Device: An examination of its construct and criterion-related validity, *Assessment*, 10, 143-150.

VITARO, F., BRENDGEN, M., TREMBLAY, R.E. (2000): Influence of deviant friends on deliquency: Searching for moderator variables, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28 (4), 313-325.

WEST, D.J., FARRINGTON, D.P. (1973): *Who becomes deliquent?* London, Heinemann.

WHITEN, A. (1991): *Natural theories of mind*, Oxford, Basil Blackwell.

WIDOM, C.S. (1976): Interpersonal and personal construct systems in psychopaths. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44, 614-623.

WIDOM, C.S. (1978): An empirical classification of female offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 5, 32-52.

WOOTTON, J.M., FRICK, P.J., SHELTON, K.K., SILVERTHORN, P. (1997): Ineffective pareting and childhood conduct problems: The moderating role of Callous-unemotional traits, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 301-308.

WOODWORTH, M., WASCHBUSCH, D. (2008): Emotional processing in children with conduct problems and callous/unemotional traits. *Child: Care, Health and Development* , 34 (2), 234-244.

1.SZÁMÚ MELLÉKLET

TÁJÉKOZTATÓ / BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Tisztelt Szülő / Gondviselő!

Tisztelt Pedagógus! Kedves gyermek!

Az alábbiakban tájékoztatni szeretnénk Önt *„A rideg-érzéketlen vonásokkal kapcsolatos affektív és kognitív jellemzők vizsgálata”* elnevezésű kutatásról mely a Debreceni Egyetem, Humán Tudományok Doktori Iskolájában készülő doktori disszertáció vizsgálati részét képezi.

A kutatás célja: Jelen kutatás során szeretnénk felmérni egészséges gyermekek között a viselkedési zavarral kapcsolatos tünetek, a gyermekek érzelmi és viselkedéses jellemzőinek megjelenését, a fegyelmezési stílust, hogy ezen keresztül jobban megérthessük a gyermekkori viselkedési zavarok kialakulásának menetét, hátterében álló tényezőket. **A bevonni kívánt személyek száma:** Mintegy 200, iskolás, 11-18 éves gyermek. A kutatás kezdete: 2011. augusztus. **A vizsgálat menete:** A gyermekek részéről egy alkalommal kb. 50 percet igénybe vevő teszt kitöltését kérjük.

A vizsgálat önkéntessége és titkossága:

A vizsgálatban résztvevő személyek adatai kódolásra kerülnek oly módon, hogy a személy azonosítására vonatkozó adatokat kizárólag a kutatásban résztvevők ismerik. Az adott személyhez tartozó személyes és mérési adatokat teljes mértékben bizalmasan kezelik, az adatokat kizárólag a kutatásban résztvevő munkatársak láthatják. A vizsgálatban való részvétel teljes mértékben önkéntes és befolyásolástól mentes. Részvételét bármikor, indoklás nélkül, akár szóban, akár írásban visszavonhatja, ebből a résztvevőnek semmilyen hátránya nem származik. Az iskola számára az egyes gyermekekről semmilyen konkrét adatot nem nyújtunk.

A vizsgálattal kapcsolatos bármilyen kérdése esetén Pataky Nóra (Debreceni Egyetem, Pszichológia Intézet, tel. 20-203-0908) készséggel áll rendelkezésükre.

Kijelentem, hogy a vizsgálat céljáról és menetéről pontos tájékoztatást kaptam, a vizsgálatban való részvételhez hozzájárulok.

_____

Pedagógus neve (nyomtatva) aláírása Dátum

_____

Résztvevő gyermek/gondviselt neve (nyomtatva) aláírása Dátum

_____

Szülő / gondviselő neve (nyomtatva) aláírása Dátum

_____

A tájékoztatást végző neve (nyomtatva) aláírása Dátum

2.SZÁMÚ MELLÉKLET

SCHUTTE: ÉQ-kérdőív

Kérlek olvasd el az egyes állításokat, és döntsd el, mennyire jellemzőek Rád! Jelöld meg bekarikázással a legmegfelelőbb számot az alábbiak szerint:

4 ..... teljes mértékben jellemző

3 ..... nagyrészt jellemző

2 ..... kevéssé jellemző

1 ..... egyáltalán nem jellemző

1.	Tudom, mikor kell a személyes problémáimat megosztani másokkal.	1	2	3	4
2.	Ha akadályokba ütközöm, eszembe jut, hogy amikor hasonló akadályokkal kerültem szembe, hogyan győztem le azokat.	1	2	3	4
3.	Arra számítok, hogy majdnem mindenben jól teljesítek, amit megpróbálok.	1	2	3	4
4.	Mások könnyen megbíznak bennem.	1	2	3	4
5.	Nehéz megértenem mások nem verbális üzeneteit.	1	2	3	4
6.	Életem egyes fontos eseményei újraértékelteték velem, hogy mi az ami fontos, és mi az ami nem.	1	2	3	4
7.	Hangulatváltozásaim kapcsán új lehetőségeket fedezek fel.	1	2	3	4
8.	Az érzelmek azon dolgok közé tartoznak, amelyek értelmessé teszik az életemet.	1	2	3	4
9.	Tisztában vagyok az érzelmeimmel.	1	2	3	4
10.	Jó dolgokra számítok.	1	2	3	4
11.	Szeretem másokkal megosztani az érzéseimet.	1	2	3	4
12.	Amikor pozitív érzelmeket élek át, tudom mit kell tennem, hogy ezt az érzést hosszasan fenntartsam.	1	2	3	4
13.	Általában olyasmiket szervezek, ami másokat szórakoztat.	1	2	3	4
14.	Olyan programokat keresek, melyek örömet okoznak nekem.	1	2	3	4

15.	Tisztában vagyok a másoknak küldött nem-verbális üzeneteimmel.	1	2	3	4
16.	Úgy állítom be magam, hogy jó benyomást keltsek mások előtt.	1	2	3	4
17.	Amikor jó hangulatban vagyok, a problémákat könnyen oldom meg.	1	2	3	4
18.	Arckifejezéseik alapján felismerem milyen érzelmeket élnek át az emberek.	1	2	3	4
19.	Tudom, hogy miért változnak az érzelmeim.	1	2	3	4
20.	Amikor jó hangulatban vagyok, könnyen jutnak eszembe új ötletek.	1	2	3	4
21.	Szabályozni tudom az érzelmeimet.	1	2	3	4
22.	Könnyen felismerem az érzelmeimet.	1	2	3	4
23.	Úgy hozom meg a kedvem egy feladathoz, hogy elképzelem milyen sikeresen fogom majd teljesíteni.	1	2	3	4
24.	Megdicsérek másokat, amikor valami jót csinálnak.	1	2	3	4
25.	Értem a nem-verbális üzeneteket, amelyeket mások küldenek nekem.	1	2	3	4
26.	Amikor egy másik ember elmesél valami fontos dolgot ami vele történt, szinte úgy érzem, mintha én is átéltem volna.	1	2	3	4
27.	Új ötletek jutnak eszembe, amikor érzelmi változásokon esek át.	1	2	3	4
28.	Amikor kihívás előtt állok feladom, mert úgy érzem, hogy úgyis kudarcot vallok.	1	2	3	4
29.	Tudom, hogy mások mit éreznek pusztán abból, hogy rájuk nézek.	1	2	3	4
30.	Segítek másoknak, hogy jobban érezzék magukat, amikor maguk alatt vannak.	1	2	3	4
31.	A jó hangulatokat hívom segítségül, amikor akadályokba ütközöm.	1	2	3	4
32.	Mások hangjából már meg tudom állapítani, hogy hogyan érzik magukat.	1	2	3	4
33.	Nehéz megértenem, hogy mások miért éreznek úgy, ahogy éreznek.	1	2	3	4

Kérjük, ellenőrizd, hogy nem hagytál-e megválaszolatlan kérdést!

3. SZÁMÚ MELLÉKLET

ICU (Inventory of Callous-Unemotional Traits)

(Gyermek változat)

Kód:

Kitöltési útmutató: Kérjük, olvasd el az alábbi állításokat, és döntsd el, hogy milyen mértékben igazak rád nézve. Válaszaid jelöld a megfelelő szám (0-3-ig) bekarikázásával. Mindegyik állítást értékeld!

	Egyálta-lán nem igaz	Valame ny-nyire igaz	Nagyo n igaz	Teljese n igaz
1. Nyíltan kifejezem érzéseimet.	0	1	2	3
2. Amit én „helyesnek” vagy „helytelennek” gondolok, az különbözik attól, amit mások gondolnak.	0	1	2	3
3. Fontos nekem, hogy mennyire végzem jól feladataimat az iskolában vagy a munkában.	0	1	2	3
4. Nem törődöm azzal, hogy kit bántok meg, ha céljaim eléréséről van szó.	0	1	2	3
5. Rosszul érzem magam, vagy bűntudatom van, ha valami rosszat csinálok.	0	1	2	3
6. Mások felé nem mutatom ki érzéseimet.	0	1	2	3
7. Nem érdekel, ha elkések valahonnan, vagy ha nem leszek kész időre.	0	1	2	3
8. Mások érzései fontosak számomra.	0	1	2	3
9. Nem érdekel, ha viselkedésemmel bajt okozok.	0	1	2	3
10. Nem hagyom, hogy az érzéseim befolyásoljanak.	0	1	2	3

11. Nem törődöm azzal, hogy jól csinálom-e a dolgaimat.	0	1	2	3
12. Gyakran mondják rólam, hogy rideg és érzéketlen vagyok.	0	1	2	3
13. Könnyen elismerem, ha nincs igazam.	0	1	2	3
14. Mások könnyen megállapítják, hogy mit érzek.	0	1	2	3
15. Mindig a legjobbat próbálom kihozni magamból.	0	1	2	3
16. Bocsánatot kérek attól, akit megbántottam.	0	1	2	3
17. Igyekszem nem megbántani másokat.	0	1	2	3
18. Nincs lelkiismeret-furdalásom, ha valami rosszat teszek.	0	1	2	3
19. Kifejezetten heves és érzelmes vagyok.	0	1	2	3
20. Nem szeretek arra időt fordítani, hogy jól csináljam a dolgaimat.	0	1	2	3
21. Mások érzései nem fontosak a számomra.	0	1	2	3
22. Mások elől elrejtem érzéseimet.	0	1	2	3
23. A feladataim elvégzésébe sok energiát fektetek.	0	1	2	3
24. Bizonyos dolgokat csak azért teszek, hogy mások jól érezzék magukat.	0	1	2	3

4.SZÁMÚ MELLÉKLET

IMPULZIVITÁS-KOCKÁZATVÁLLALÁS-EMPÁTIA KÉRDŐÍV (IKE)

Kérjük válaszolj a következő kérdésekre úgy, hogy bekarikázod a kérdés után szereplő IGEN vagy NEM szót. Itt nincsenek helyes vagy helytelen válaszok és egyik sem beugrató kérdés. Légy szíves, gyorsan dolgozz és ne törd a fejed sokáig azon, hogy mi az egyes kérdések pontos jelentése. KÉRJÜK, NE FELEJTS EL MINDEN KÉRDÉSRE VÁLASZOLNI!

1. Élveznéd a vízisíelést?

IGEN NEM

2. Előfordul veled, hogy annyira nyugtalan vagy, hogy alig tudsz egyhelyben ülni?

IGEN NEM

3. Gyakran keresed az izgalmakat?

IGEN NEM

4. A mélytengeri merülés vonzó lenne számodra?

IGEN NEM

5. Ha társaságban olyan idegent látnál, aki magányos, sajnálatot éreznél iránta?

IGEN NEM

6. Szeretsz kockázatot vállalni?

IGEN NEM

7. Vidám társaságban mindig vidám vagy, ha meg a társaid szomorúak, te is szomorkás vagy?

IGEN NEM

8. Általában komolyan érdekelnek a barátaid problémái?

IGEN NEM

9. Rendszeresen takarékoskodsz?

10. Élveznéd, ha ejtőernyős ugrást végezhetnél?

IGEN NEM

11. Nagyon nehezedre esne, ha rossz hírt kellene közölnöd valakivel?

IGEN NEM

12. Gyakran veszel valamit hirtelen ötlet alapján?

IGEN NEM

13. Szívesebben választanál valami izgalmas foglalkozást sok utazással, kalanddal, mint valamilyen nyugodtabb, biztonságosabb munkát?

IGEN NEM

14. Nagyon nyugtalan leszel, ha hosszú ideig nem mehetsz el otthonról?

IGEN NEM

15. Gyakran gondolkodás nélkül beszélsz vagy cselekszel?

IGEN NEM

16. Szeretnél barlangokat felkutatni?

IGEN NEM

17. Sajnálod a félénk gyerekeket?

IGEN NEM

18.Gyakran kerülsz kellemetlen helyzetbe, mert meggondolatlanul cselekedtél?

IGEN NEM

19. Feladatlapok kitöltésekor előfordul, hogy leírod az első választ, ami hirtelen eszedbe jut, aztán elfelejted később ellenőrizni, hogy helyeset írtál-e?

IGEN NEM

20. Szereted nagyon megfűszerezni az ételeket?

IGEN NEM

21. Általában gyorsan dolgozol, anélkül, hogy azzal bajlódnál, hogy ellenőrizd, helyes-e, amit leírtál?

IGEN NEM

22. Szeretsz magasról vízbe ugrani?

IGEN NEM

23. Akikkel együtt vagy, azok általában hatással vannak a hangulatodra?

IGEN NEM

24. Olyannak ismered magad, aki hirtelen cselekszik?

IGEN NEM

25. Szereted, ha új és izgalmas dolgok történnek veled, még akkor is, ha ijesztő és szokatlan helyzetbe kerülsz?
IGEN NEM

26. Mélyen hat rád, ha valamelyik barátod feldúlt vagy kétségbeesett?

IGEN NEM

27. Általában megfontoltan cselekszel?

IGEN NEM

28. Szívesen megtanulnál repülőgépet vezetni?

IGEN NEM

29. Előfordult, hogy nagyon mélyen hatottak rád egy film, színdarab vagy regény hősének érzései?

IGEN NEM

30. Gyakran cselekszel pillanatnyi benyomás alapján?

IGEN NEM

31. Ha kevés az esélyed, akkor is szoktál próbálkozni?

IGEN NEM

32. Általában felzaklat, ha valakit sírni látsz?

IGEN NEM

33. Néha megszegsz szabályokat a pillanat hatása alatt?

IGEN NEM

34. Ha társaságban észreveszed, hogy valaki magányos, úgy érzed, mindenképpen kell pár kedves szót szólnod hozzá?

IGEN NEM

35. Át tudnád érezni annak a szomorúságát, akinek hirtelen elpusztul a kedvenc állata?

IGEN NEM

36. Gyakran megszólalsz anélkül, hogy átgondoltad volna, mit is akarsz mondani?

IGEN NEM

37. Jobban szereted a nyugodt, pihentető vakációt, mint az izgalmas, kalandos nyaralást?

IGEN NEM

38. Ha a környezetedben mások aggódnak vagy félnek, átalában te is átveszed ezt az érzést?

IGEN NEM

39. Gyakran keveredsz olyasmibe, amiből később szeretnél megszabadulni?

IGEN NEM

40. Szívesen vállalsz kockázatot?

IGEN NEM

41. Egy jó film vagy TV-sorozat hősével szoktál együtt érezni örömöt, szomorúságot, haragot?

IGEN NEM

42. Az új, izgalmas ötletek annyira magukkal ragadnak, hogy nem is gondolsz az esetleges buktatókra?

IGEN NEM

43. Nehezen tudod megérteni azokat az embereket, akik hegymászással kockáztatják az életüket?

IGEN NEM

44. Tudsz dönteni anélkül, hogy mások érzelmeivel törődj?

IGEN NEM

45. Az egyhangú munkát hamarább megunod, mint mások?

IGEN NEM

46. Szeretnél izgalmas helyekre utazni?

IGEN NEM

47. Meg tudod érteni, hogy egyesek miért bántódnak meg könnyen?

IGEN NEM

48. Szerinted, ha előre megtervezzük a dolgokat, akkor azok már nem olyan érdekesek?

IGEN NEM

49. Szeretsz kicsit veszélyes dolgokat csinálni néha?

IGEN NEM

50. Jókedvű maradsz akkor is, ha a barátaidat feldúlja valami?

IGEN NEM

51. Sok erőfeszítésre van szügséged, hogy ne kerülj bajba?

IGEN NEM

52. A minden veszély néküli élet unalmas lenne számodra?

IGEN NEM

53. Nagyon sajnálod azokat a gyereket, akiket folyton ugratnak, bosszantanak?

IGEN NEM

54. Visszautasítanál egy olyan foglalkozást, amely veszélyes?

IGEN NEM

55. Szeretnél nehézbúvárokkal a mélybe merülni?

IGEN NEM

56. Sokszor van egészen más hatása annak, amit mondasz vagy csinálsz, mint amire számítottál?

IGEN NEM

57. Nagyon idegesít, ha valaki megvárakoztat?

IGEN NEM

58. Élveznéd, ha sítalpon egy nagyon meredek hegyoldalon száguldanál lefelé?

IGEN NEM

59. Szereted nézni, mikor más az ajándékát bontogatja?

IGEN NEM

60. Ha te nyersz valamiben, eszedbe jut, hogy mit érezhet a vesztes?

IGEN NEM

61. Nagyon szeretsz (szeretnél) discoba járni?

IGEN NEM

62. Szívesen kockáztatnád a pénzedet szerencsejátékon?

IGEN NEM

63. Ha méregbe jössz, nem nézed, kinek mit mondasz?

IGEN NEM

64. Vita közben végig tudod figyelmesen várni, míg a másik kifejti érveit?

IGEN NEM

65. Mindig észreveszed, ha a barátodat bántja valami?

IGEN NEM

66. Imádod a sportolást?

IGEN NEM

67. Előfordul, hogy valaki más viselkedik bután vagy helytelenül a társaságban, s te szégyelled magad?

IGEN NEM

68. Képes lennél valamilyen veszélyes dolgot csak azért kipróbálni, hogy élvezd a kockázatot?

IGEN NEM

69. El tudod képzelni, milyen az, ha valaki nagyon magányos?

IGEN NEM

5.SZÁMÚ MELLÉKLET

Demográfiai kérdőív családban élő gyerekek részére

Kód:

Nem: fiú/lány

Életkor:..... .. Anya életkora:..... Apa életkora:.....

Anya foglalkozása..... Apa foglalkozása.....

Testvérek száma:.....

Szülők családi állapota (húzd alá a leginkább megfelelőt): együtt élnek külön élnek

Milyen gyakran van közös programod **anyukáddal**? (húzd alá a leginkább megfelelőt)

naponta/ hetente többször/ hetente 1-szer/ kéthetente/ havonta/ félévente/ évente / soha

Milyen gyakran van közös programod **apukáddal**? (húzd alá a leginkább megfelelőt)

naponta/ hetente többször/ hetente 1-szer/ kéthetente/ havonta/ félévente/ évente/ soha

Jelöld be az alábbi skálán, hogy mennyire vagy elégedett azzal, ahogy szüleid törődnek veled, gondoskodnak rólad? (húzd alá a leginkább megfelelőt)

nagyon elégedett/ nagyrészt elégedett/ közepesen elégedett/ kevéssé elégedett/ elégedetlen

Milyen gyakran vitatkoznak szüleid (ha együtt élnek)? (húzd alá a leginkább megfelelőt)

naponta 2-3naponta hetente kéthetente havonta félévente szinte soha

Állítsd sorrendbe 1-6 ig az alábbi fegyelmezési formákat, az alapján, hogy melyiket alkalmazza/alkalmazta **anyukád** leggyakrabban a fegyelemezésre! Számozd meg a következő módon a felkínált lehetőségeket: 1-es a leggyakoribb, 2-es a második leggyakrabban használatos fegyelmezési forma, és így tovább 3-as, 4-es 5-ös, és a 6-os a legkevésbé gyakori legyen!

- *Fizikai büntetés* (megver, megpofoz, fejbevág stb.).....
- *Megvonás, korlátozás* (zsebpénzmegvonás; számítógéphasználat korlátozás; szobafogság; kedvenc időtöltések, szórakozási lehetőségek, játék korlátozása; a vágyott dolog nem megadása stb.).....
- *Kiabálás, szidás* (kiabál, káromkodik, szitkozódik stb.).....
- *Szóbeli fenyegetések* (fenyeget büntetéssel, kedves és fontos dolgok megvonásával, fizikai agresszióval stb.).....
- *Megbeszélés, közös megvitatás, problémaelrendezés.* (higgadtan megbeszéljük, elmondjuk a véleményünket, igyekekszünk egymást megérteni, próbáljuk megoldani a problémát közös gondolkodással stb.).....
- *Közöny, érdektelenség, pozitív és negatív reakciók hiánya* (pl. nem foglalkozik velem és azzal amit csinálok, nem csinál semmit, nem érdekli, nem vesz róla tudomást, legyint, nem figyel stb.).....

Állítsd sorrendbe 1-6 ig az alábbi fegyelmezési formákat, az alapján, hogy melyiket alkalmazza/alkalmazta **apukád** leggyakrabban a fegyelemezésre! Számozd meg a következő módon a felkínált lehetőségeket: 1-es a leggyakoribb, 2-es a második leggyakrabban használatos fegyelmezési forma, és így tovább 3-as, 4-es 5-ös, és a 6-os a legkevésbé gyakori legyen!

- *Fizikai büntetés* (megver, megpofoz, fejbevág stb.).....
- *Megvonás, korlátozás* (zsebpénzmegvonás; számítógéphasználat korlátozás; szobafogság; kedvenc időtöltések, szórakozási lehetőségek, játék korlátozása; a vágyott dolog nem megadása stb.).....
- *Kiabálás, szidás* (kiabál, káromkodik, szitkozódik stb.).....

- *Szóbeli fenyegetések* (fenyeget büntetéssel, kedves és fontos dolgok megvonásával, fizikai agresszióval stb.).....
- *Megbeszélés, közös megvitatás, problémaelrendezés.* (higgadtan megbeszéljük, elmondjuk a véleményünket, igyekekszünk egymást megérteni, próbáljuk megoldani a problémát közös gondolkodással stb.).....
- *Közöny, érdektelenség, pozitív és negatív reakciók hiánya* (pl. nem foglalkozik velem és azzal amit csinálok, nem csinál semmit, nem érdekli, nem vesz róla tudomást, legyint, nem figyel stb.).....

Mennyire vagy népszerű a kortársaid között? (húzd alá a leginkább megfelelőt)

nagyon eléggé közepesen kevésbé egyáltalán nem

Mennyi barátod van? (Barátnak itt az számít, akivel megbeszéled a veled történteket, akiben megbízol, akivel vannak közös programjaitok) (húzd alá a leginkább megfelelőt)

1 barátom sincs 1-2 között 3-5 között 5 fölött

6.SZÁMÚ MELLÉKLET

Demográfiai kérdőív intézményben élő gyerekek részére

Kód:

Nem: fiú/lány Hány éve élsz intézményben? .....

Életkor:..... .. Anya életkora:..... Apa életkora:.....

Anya foglalkozása..... Apa foglalkozása.....

Testvérek száma:.....

Szülők családi állapota (húzd alá a leginkább megfelelőt): együtt élnek külön élnek

Milyen gyakran van közös programod **anyukáddal**? (húzd alá a leginkább megfelelőt)

naponta/ hetente többször/ hetente 1-szer/ kéthetente/ havonta/ félévente/ évente / soha

Milyen gyakran van közös programod **apukáddal**? (húzd alá a leginkább megfelelőt)

naponta/ hetente többször/ hetente 1-szer/ kéthetente/ havonta/ félévente/ évente/ soha

Jelöld be az alábbi skálán, hogy mennyire vagy elégedett azzal, ahogy szüleid törődnek veled, gondoskodnak rólad? (húzd alá a leginkább megfelelőt)

nagyon elégedett/ nagyrészt elégedett/ közepesen elégedett/ kevéssé elégedett/ elégedetlen

Milyen gyakran vitatkoznak szüleid (ha együtt élnek)? (húzd alá a leginkább megfelelőt)

naponta 2-3naponta hetente kéthetente havonta félévente szinte soha

Állítsd sorrendbe 1-6 ig az alábbi fegyelmezési formákat, az alapján, hogy melyiket alkalmazza/alkalmazta **anyukád** leggyakrabban a fegyelemezésre! Számozd meg a következő módon a felkínált lehetőségeket: 1-es a leggyakoribb, 2-es a második leggyakrabban használatos fegyelmezési forma, és így tovább 3-as, 4-es 5-ös, és a 6-os a legkevésbé gyakori legyen!

- *Fizikai büntetés* (megver, megpofoz, fejbevág stb.).....
- *Megvonás, korlátozás* (zsebpénzmegvonás; számítógéphasználat korlátozás; szobafogság; kedvenc időtöltések, szórakozási lehetőségek, játék korlátozása; a vágyott dolog nem megadása stb.).....
- *Kiabálás, szidás* (kiabál, káromkodik, szitkozódik stb.).....
- *Szóbeli fenyegetések* (fenyeget büntetéssel, kedves és fontos dolgok megvonásával, fizikai agresszióval stb.).....
- *Megbeszélés, közös megvitatás, problémaelrendezés*. (higgadtan megbeszéljük, elmondjuk a véleményünket, igyekekszünk egymást megérteni, próbáljuk megoldani a problémát közös gondolkodással stb.).....
- *Közöny, érdektelenség, pozitív és negatív reakciók hiánya* (pl. nem foglalkozik velem és azzal amit csinálok, nem csinál semmit, nem érdekli, nem vesz róla tudomást, legyint, nem figyel stb.).....

Állítsd sorrendbe 1-6 ig az alábbi fegyelmezési formákat, az alapján, hogy melyiket alkalmazza/alkalmazta **apukád** leggyakrabban a fegyelemezésre! Számozd meg a következő módon a felkínált lehetőségeket: 1-es a leggyakoribb, 2-es a második leggyakrabban használatos fegyelmezési forma, és így tovább 3-as, 4-es 5-ös, és a 6-os a legkevésbé gyakori legyen!

- *Fizikai büntetés* (megver, megpofoz, fejbevág stb.).....
- *Megvonás, korlátozás* (zsebpénzmegvonás; számítógéphasználat korlátozás; szobafogság; kedvenc időtöltések, szórakozási lehetőségek, játék korlátozása; a vágyott dolog nem megadása stb.).....
- *Kiabálás, szidás* (kiabál, káromkodik, szitkozódik stb.).....

- *Szóbeli fenyegetések* (fenyeget büntetéssel, kedves és fontos dolgok megvonásával, fizikai agresszióval stb.).....
- *Megbeszélés, közös megvitatás, problémaelrendezés.* (higgadtan megbeszéljük, elmondjuk a véleményünket, igyekekszünk egymást megérteni, próbáljuk megoldani a problémát közös gondolkodással stb.).....
- *Közöny, érdektelenség, pozitív és negatív reakciók hiánya* (pl. nem foglalkozik velem és azzal amit csinálok, nem csinál semmit, nem érdekli, nem vesz róla tudomást, legyint, nem figyel stb.).....

Mennyire vagy népszerű a kortársaid között? (húzd alá a leginkább megfelelőt)

nagyon eléggé közepesen kevésbé egyáltalán nem

Mennyi barátod van? (Barátnak itt az számít, akivel megbeszéled ami veled történik, akiben megbízol, akivel vannak közös programjaitok) (húzd alá a leginkább megfelelőt)

1 barátom sincs 1-2 között 3-5 között 5 fölött

Milyennek értékeled a kapcsolatodat az intézetben dolgozó felnőttekkel?) (húzd alá a leginkább megfelelőt)

nagyon jó jó közepes többnyire rossz nagyon rossz

Milyennek értékeled a kapcsolatodat az intézetben élő gyerekekkel? (húzd alá a leginkább megfelelőt)

nagyon jó jó közepes többnyire rossz nagyon rossz

7.SZÁMÚ MELLÉKLET

Eyes-C

gyakorlás

féltékeny

ijedt

nyugodt

gyűlölködő

1

gyűlölködő

meglepett

kedves

ingerült

2

barátságtalan

ingerült

meglepett

szomorú

3

barátságos

szomorú

meglepett

aggódó

4

ellazult

nyugtalan

meglepett

izgatott

5

sajnálkozó

kényszerítő

viccelődő

ellazult

6

gyűlölködő

barátságtalan

aggódó

unatkozó

7

sajnálkozó

unatkozó

érdeklődő

viccelődő

8

visszaemlékező

boldog

barátságos

dühös

9

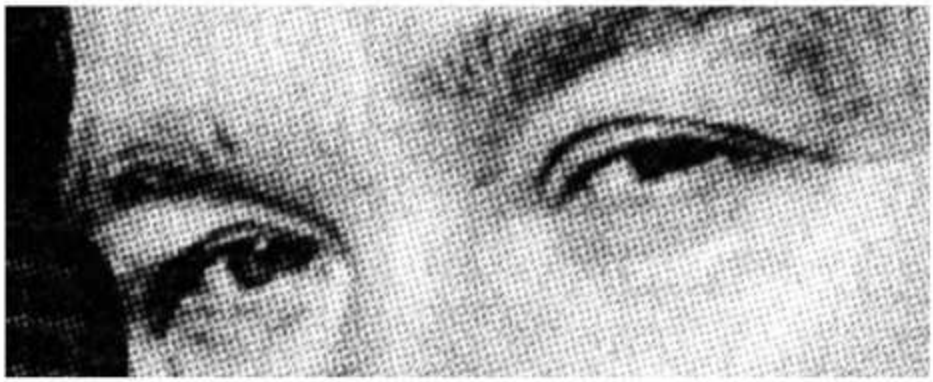
bosszús

gyűlölködő

meglepett

gondolkodó

10



kedves

félénk

hitetlenkedő

szomorú

11

parancsoló

reménykedő

dühös

undorodó

12

összezavarodott

viccelődő

szomorú

komoly

13

gondolkodó

nyugtalan

izgatott

boldog

14

boldog

gondolkodó

izgatott

kedves

15

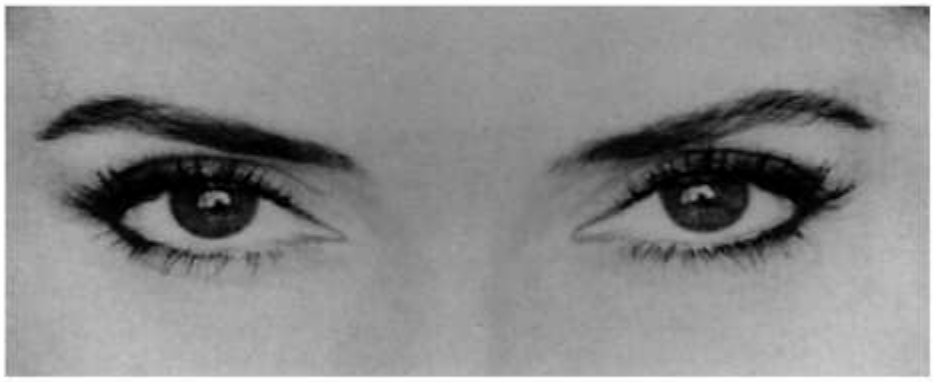
hitetlenkedő

barátságos

játszani akaró

ellazult

16



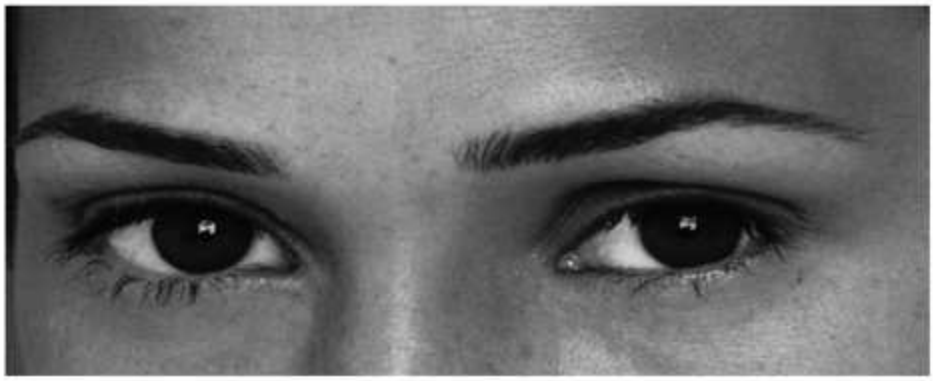
eldönt valamit

viccelődő

meglepett

unatkozó

17



dühös

barátságos

barátságtalan

kissé aggodalmas

18

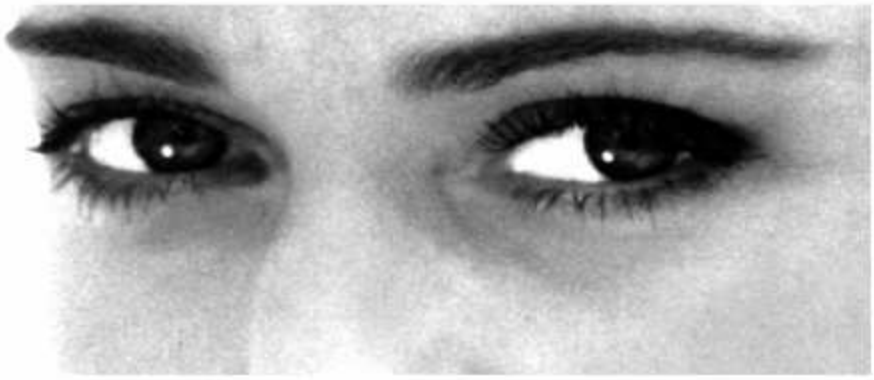
valami szomorúra gondol

dühös

parancsoló

barátságos

19



dühös

álmodozó

szomorú

érdeklődő

20

kedves

meglepett

elégedetlen

izgatott

21

érdeklődő

viccelődő

ellazult

boldog

22

játékos

kedves

meglepett

gondolkodó

23

meglepett

biztos valamiben

viccelődő

boldog

24

komoly

szégyenkező

összezavarodott

meglett

25

félénk

bűntudatos

álmodozó

aggódó

26

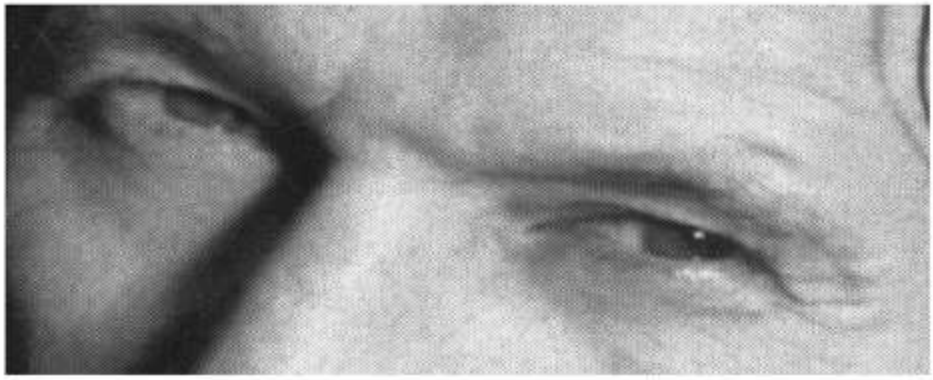
viccelődő

ellazult

ideges

sajnálkozó

27



szégyenkező

izgatott

hitetlenkedő

elégedett

28

undorodó

gyűlölködő

boldog

unatkozó