

ÁTTEKINTÉSEK

Cloninger bio-pszicho-szociális személyiségmodelljének dimenziói, mint közvetítők a szülői nevelési bánásmód és szerhasználat között

Cloninger's Biopsychosocial Personality Model Dimensions as Mediators Between Parenting Styles and Substance Use

Szerzők: Madarász Csilla, Reisz Ákos Márton, Teleki Szidalisz Ágnes

Doi: [10.58701/mej.12889](https://doi.org/10.58701/mej.12889)

Kulcsszavak: TCM; szülői nevelési bánásmód; szerhasználat

Kulcsszavak: *personality; parental styles; substance use*

EZT A KÖZLEMÉNYT A MEJ HALLGATÓI PÁLYÁZATÁRA NYÚJTOTTÁK BE

2023 májusában a MEJ szerkesztősége pályázatot írt ki az egészség- és társadalomtudományok területén tanuló tehetséges és motivált hallgatók számára. A pályázat célja a tudományos pályára készülő hallgatók számára a publikációs tevékenységgel kapcsolatos ismeret- és tapasztalatszerzés lehetőségének biztosítása. A pályázatra a hallgatók PhD dolgozataikat, mesterszakos szakdolgozataikat vagy TDK munkák kivonatait nyújthatták be publikálására 2023. szeptember 30-ig.

A benyújtott dolgozatokat a szerkesztőség értékelte, és amelyeket közlésre alkalmasnak tekintette, annak szakbírálatát a szerkesztőség tagjai végezték el, ezzel is biztosítva a folyóiratban megjelenő publikációk magas minőségét.

Absztrakt

BEVEZETÉS: Kutatásunkban a Cloninger pszicho-biológiai személyiségmodelljében (TCM) szereplő faktorok közvetítő hatását vizsgáltuk a szülői bánásmód és szerhasználat között. További kérdésfeltevésünk az volt, hogy maga a szülői bánásmód milyen hatással lehet közvetlenül a szerhasználatra.

Módszertan: Vizsgálatunkban a Temperamentum és Karakter Kérdőív Rövid változatát (TCI-55), a Parker-féle Parental Bonding Instrument (H-PBI) magyar változatát, illetve egy általunk összeállított szerhasználati kérdőívet alkalmaztunk, mely magába foglalta az AUDIT első három kérdését tartalmazó rövidített változatát (AUDIT-C).

EREDMÉNYEK: A kérdőívcsomagot 165 fő (többségében egyetemi hallgató) töltötte ki. Az eredményekből kiderült, hogy a szülői bánásmód egyes dimenziói az Önirányítottságra, az Újdonságkeresésre, és az Ártalomkerülésre vannak hatással. A temperamentumfaktorok az alkohol, illetve a marihuána fogyasztásának

megkezdésére és a dohányzási tendenciákra, az Önirányítottság a dohányzási szokásokra és az alkoholfogyasztásra van befolyással. A szülői bánásmód a szerabúzusra nincs közvetlen hatással.

KÖVETKEZTETÉSEK: A szerhasználat tekintetében a személyiség szintjén eredményeink az öröklött viselkedés közvetlen hatására, illetve a környezet közvetett hatására engednek következtetni, ami prevenció szempontjából igen releváns.

Abstract

INTRODUCTION: Our research set out to analyse the mediator effect of Cloninger's psychobiological model between parental styles and substance use. We were also interested whether parental style directly impacts substance use.

Methodology: We used the shortened version of the Hungarian TCI questionnaire (TCI-55), the Hungarian version of the PBI (H-PBI), and a questionnaire made by us in order to measure substance use, which contained among other questions the Hungarian version of AUDIT-C as well. Most of the 165 participants are university students.

RESULTS: The results suggest that certain dimensions of parental styles have an impact on Novelty seeking, Harm avoidance, and Self-directedness. The temperament dimensions influence the consumption of alcohol, the starting age of marijuana use, and smoking tendencies, while Self-directedness has an impact on smoking habits and alcohol consumption. We found that parental styles do not have an impact on substance use directly.

CONCLUSIONS: In terms of substance use we can conclude that nature directly impacts, while nurture indirectly impacts personality, which is relevant in terms of prevention.

Kulcsüzenetek

MIÉRT FONTOS A KÖZLEMÉNYBEN TÁRGYALT TÉMA?

A kutatott témában a napjainkig fellelhető szakirodalmak inkonzisztens eredményeket közölnek a szülői bánásmód és szerhasználat közvetlen összefüggése tekintetében.

MIT LEHETETT TUDNI EDDIG A TÉMÁRÓL?

Az egyes temperamentum- és karakterfaktorok, illetve szülői nevelési bánásmód közvetlen hatásáról a szerhasználati szokásokra számos kutatás közölt valamilyen (gyakran egymásnak ellentmondó) eredményt.

EZ AZ ÍRÁS MIVEL JÁRUL HOZZÁ A TÉMA MEGÉRTÉSÉHEZ?

Jelen kutatás azt mutatta be, hogy a közvetlen utak mellett olyan közvetett útvonal is elképzelhető, amiben a szülői bánásmód gyakorol valamilyen mértékű hatást a személyiségre, az utóbbiban egyesített öröklés és környezet interakciója pedig a szerhasználati szokásokra.

BEVEZETŐ

Fontos és társadalmilag meghatározó kérdés, hogy valaki miért is kezd különböző pszichoaktív szereket használni, annak ellenére, hogy káros hatásuk széles körben ismert.

Egyrészt ma már ismert a szerhasználat genetikai befolyásoltsága, melybe közvetett módon a Cloninger által megállapított temperamentumfaktor mentén kaphatunk betekintést, hiszen ezek képezik a személyiségünknek az öröklött részét. A környezet hatása a cloningeri modellben a karakterfaktorok szintjén érhető tetten, és bizonyított, hogy ezek is rendelkeznek mérsékelt hatással (Cloninger & Svrakic, 1997). A szülői bánásmód hatása tekintetében vitatott, hogy van-e közvetlen befolyás, ezért mi azt feltételezzük, hogy közvetett úton, a személyiségdimenziók által fog megmutatkozni a szülői bánásmód hatása.

Genetikai és környezeti hatások a személyiségben

A személyiség biológiailag meghatározott szegmensét a személyiséglélektan temperamentumnak nevezi, amit gyermekek esetében kezdetben három változó mentén mérték: aktivitásuk szintje, szociabilitás és emocionalitás (Gyöngyösiné Kiss & Oláh, 2007). Genetikai kutatásokból kiderült, hogy a három változónak a heritabilitás értéke, gyermekek esetében 0,5-0,6 között van, ami igen nagy genetikai hatást sejtet (Bereczkei, 2007). A felnőttek személyiségfelépítése ezzel szemben eltér a gyermekekétől. Ugyanis bár egyes temperamentumok tekintetében megmarad a magas öröklékenység, a szociabilitás és emocionalitás esetében ez már csak 0,3-as szintre fog lecsökkeni (Bereczkei, 2007). Az életkor előrehaladtával szerzett tapasztalatok, benyomások nyomot hagynak egy egyén személyiségén, továbbá adott életkorban nem minden gén aktív, így ez is magyarázhatja a változást (Bereczkei, 2007).

Cloninger pszichobiológiai temperamentum és karakter modellje

Cloninger modelljében integrálta a tanulás elméletet és a neurobiológiai mechanizmusokat. Először a három, majd négy temperamentumfaktort állapított meg a TPQ kérdőív segítségével. A négy dimenzió genetikailag független egymástól (De Fruyt és mtsai., 2000, Kose, 2003). Automatikus válaszként nyilvánulnak meg bizonyos környezeti ingerekre, a perceptuális memória öröklött mintázatait tükrözik a jutalommal, büntetéssel, újdonsággal, és veszéllyel szemben (Cloninger és mtsai., 1993).

Az *Újdonságkeresés* az explorációs viselkedések aktivációjának az öröklött mintázata. Az impulzivitásnak és a jutalom keresésének mértéke alkotja. Alacsony bazális dopamin szinttel függ össze. (Cloninger és mtsai., 1993; De Fruyt és mtsai., 2000; Kose, 2003).

Az *Ártalomkerülés* dimenziója a viselkedés gátlásának, felfüggesztésének öröklött mintázata, passzív elkerülő viselkedésként jelenik meg az averzív ingerekkel szemben. Magas szerotonin szinttel korrelál. (Cloninger és mtsai., 1993; De Fruyt és mtsai., 2000)

A *Jutalomfüggőség* a megkezdett cselekedeteknek folytatásában megjelenő öröklött mintázat, befolyásolja a szociális kapcsolatokat, a mások elismerésétől való függőséget, és az érzékenységet. Alacsony bazális noradrenalinval van összefüggésben (Cloninger és mtsai., Kose, 2003).

A *Kitartás* faktor az elköteleződés öröklött mintázatát jelenti fáradtság és frusztráció ellenére (Cloninger és mtsai., 1993).

Azonban továbbra is voltak részei a személyiségnek, amiket a TPQ kérdőív nem tudott mérni. Ezek önmagunk és mások elfogadásához, illetve a világgal szembeni attitűdjeinkhez köthetők. Ilyen értelemben, a karakterfaktorok szocializáció révén alakulnak ki, idővel fejlődnek és változnak. (Cloninger és mtsai., 1993).

Az *Önirányítottság* dimenzióinak a személyes autonómia képezi az alapját. Befolyásolja, hogy hogyan alkalmazkodnak az emberek bizonyos helyzetekhez a céljuk alapján. Impulzusok kontrollja, az önbizalom, személyes integritás, énhatékonyság, és a remény fogalmához köthető ez a faktor (Cloninger és mtsai., 1993, Kose, 2003). Az *Együttműködési készség* alapját az egyén, mint közösség integrált része képezi, mások elfogadásának mértékét méri (Cloninger és mtsai., 1993, Rózsa, 2005).

A *Transzcendenciaélmény* faktora a természettel és univerzummal való eggyé válás érzésén alapszik. Olyan állapotot feltételez, amelyben az egyén úgy érzi, hogy egy nagy egésznek a része, nincs egyéni szelf, nincs jelentős határ az én és a más között.

A szülői bánásmód

A szülői bánásmód egy rendkívül diffúz jelenséget ír le, magába foglalva a kötődési stílusok, a belső működési modell, szülői szenzitivitás, és más témaköröket is. A Parental Bonding Instrument (PBI) Parker és munkatársai (1979) által fejlesztett kérdőív, célja az optimális, illetve patológiás szülői bánásmód felmérése, a kötődés vizsgálata pedig a nevelői hatás szempontjából történik. Parker és munkatársai (1979) megállapították azt a két dimenziót, mellyel a szülői bánásmód vizsgálható lett. Nevezetesen: a törődés dimenziójával, illetve egy kevésbé jól definiált kontroll dimenzióval. Így a Parental Bonding Instrument az érzelmi és kontroll dimenzióit kívánja mérni a szülői bánásmódban, a tekintetben, amit egy szülő tesz a közte és gyermeke közötti kötődésbe.

Cloninger modellje, a szülői bánásmód és a szerhasználat közötti összefüggések

Az Újdonságkeresés faktora fontos bejósolója az alkohol- és drogfogyasztásnak, illetve a dohányzásnak, prediktora a pszichotróp szerek (pl. kannabisz-származékok) első használati idejének is (Rózsa és mtsai., 2005). Etter és munkatársai (2003)

kutatásuk során azt találták, hogy a nemdohányzók alacsonyabb pontszámot értek el az Újdonságkeresés skálán, mint akik dohányoztak, illetve a magas pontszámmal rendelkező személyek korábban kezdtek el dohányozni. A Kitartás dimenzió magas pontszáma feltehetőleg összefüggésben áll az alkohol és kannabisz-származékok későbbi kipróbálási idejével (Rózsa és mtsai., 2005).

Az Ártalomkerülés esetében valószínűsíthető, hogy az alkoholfüggőség kialakulásában szerepet játszik (Rózsa és mtsai., 2005). Az Önirányítottság és Együttműködési készség skálákon az alacsony pontszám összefüggésben áll az alkohol és más szerhasználattal, azonban egy bizonyos határérték felett a faktorok már nem rendelkeznek védő funkcióval (Steingrimsson és mtsai., 2020).

A fent írtak alapján a temperamentum az, amire jelentős hatással bírnak a már említett genetikai hatások és a karakter kialakulásában játszanak nagyobb szerepet a környezeti tényezők (Ono és mtsai., 1999). Ono és munkatársai (1999) azt találták, hogy az Önirányítottság szignifikánsan korrelál az anyai és apai törődéssel, és negatívan a szülői túlvédéssel. Reti és munkatársai (2002) megállapították, hogy legalább egy PBI dimenzió korrelál a TCI-ban fellelhető Együttműködési készséggel, az Önirányítottsággal, Jutalomfüggőséggel, és Ártalomkerüléssel, illetve korlátozás dimenzió inkább a karakterfaktorokkal jár együtt, így a Transzcendenciaélménnyel pozitívan, míg a másik kettővel negatívan.

Összegzésül elmondják, hogy a legerősebb korreláció a PBI és TCI tekintetében az Önirányítottság és Ártalomkerülés esetében lelhető fel, alacsony szülői törődés és magasabb korlátozás, illetve a pszichológiai autonómia megtagadása, alacsonyabb Önirányítottságot és magasabb Ártalomkerülést eredményez (Reti és mtsai., 2002). Takeuchi és munkatársai (2011) az előbbieket megerősítve megállapították azt is, hogy bár a temperamentumfaktorok örökletesek egy bizonyos szinten, meghatározó bennük a szülői környezet is, az ők kutatási eredményeiket

tekintve az Ártalomkerülésben, illetve Kitartásban.

Számos kutatás szándékában állt, hogy fényt derítsen a szülői bánásmód és a később kialakult szerabúzus közötti összefüggésekre, ám egyértelműen kijelenthető megállapításra azok alapján nem juthatunk, mivel az eredmények gyakran inkonzisztensek egymással (Visser és mtsai., 2013). Patock-Peckham és Morgan-López (2010) felvetették, hogy a szülői bánásmód és káros alkoholfogyasztási tendenciák között az antiszociális viselkedés szerepelhet, mint mediátor. Az ún. „érzelemmentes kontroll” kategóriájába sorolható szülői bánásmód nagyobb arányban fordul elő káros szerhasználók között, illetve, hogy a magas szülői túlvédés szintén diszpozicionáló hatással bír a szerabúzusra (Schweitzer & Lawton, 1989; Segura-García és mtsai., 2016.)

KUTATÓI KÉRDÉSEK ÉS HIPOTÉZISEK

A fenti elméleti keret alapján a következő kérdéseket fogalmaztuk meg:

(1) milyen hatással vannak a szülői bánásmód PBI által mért dimenziói az egyén későbbi szerhasználati szokásaira (a cigaretta, alkohol és marihuánafogyasztás tekintetében), illetve

(2) milyen szerepet játszik ebben a folyamatban a személyiség Cloninger-féle pszicho-biológiai modellje?

Továbbá az alábbi hipotéziseket állítottuk fel:

1. A szülői bánásmód dimenziók hatásai várhatólag a karakterfaktorok szintjén lesznek tetten érhetőek; a szülői szeretet pozitívan, míg a túlvédés negatívan fog korrelálni az Önirányítottság faktorával.

2. Az Újdonságkeresés temperamentum-faktora, az Önirányítottság és Együttműködési készség karakterfaktorai korrelálni fognak a szerfogyasztási szintekkel. Továbbá feltehetően az Ártalomkerülés szintjén

is mutatkozhat összefüggés az alkoholfogyasztással.

3. A Kitartás és Újdonságkeresés összefüggést fog mutatni a marihuána első használatának idejével.

4. A szülői bánásmódnak a PBI által mért dimenziói nem lesznek közvetlen hatással a szerfogyasztásra, azonban a személyiségnek a kutatásban alkalmazott modelljére igen, e személyiség dimenziók pedig hatással lesznek a szerhasználat vizsgált tényezőire. Ilyen módon a személyiség Cloninger-féle modellje mediátorként fog működni a szülői bánásmód mért dimenziói és szerhasználat adott tényezői között.

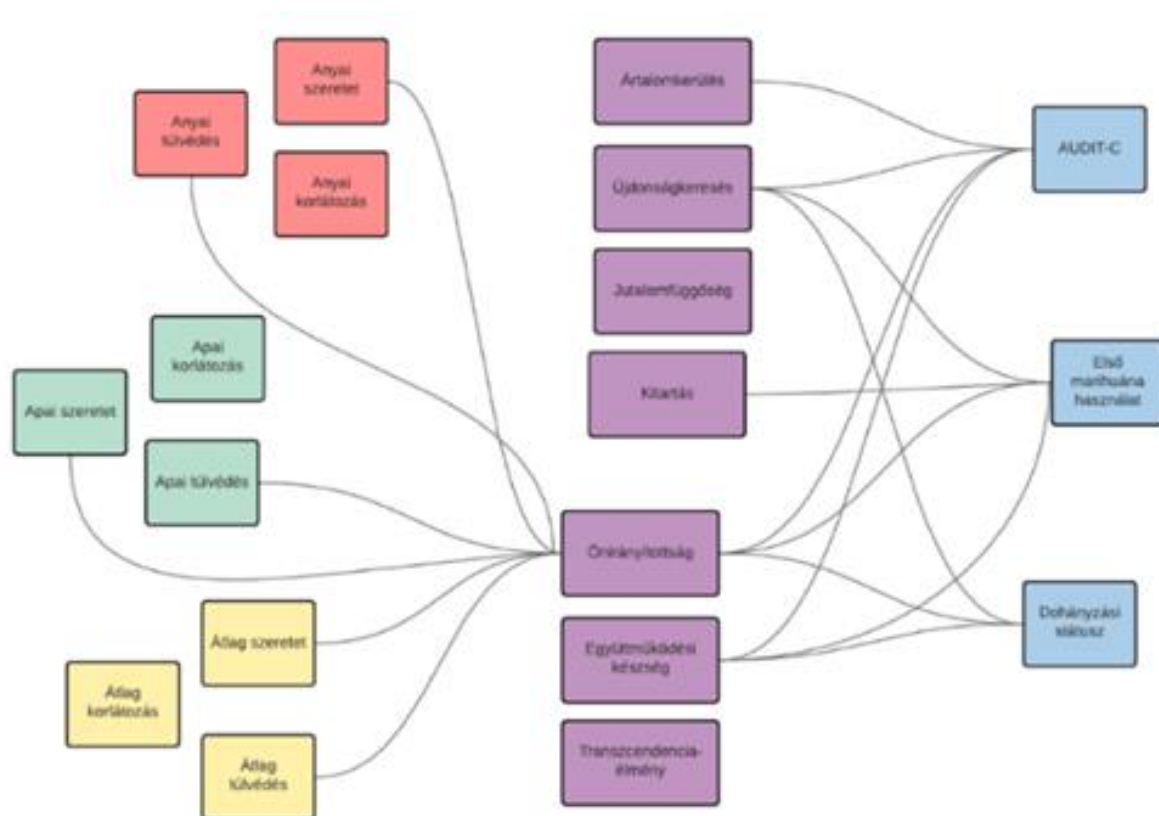
A hipotéziseink alapján egy lehetséges útvonalat is felállítottunk a közvetítő hatásokkal, melyet az 1. ábra szemléltet.

MÓDSZER

Résztvevők

Kutatásunkhoz a résztvevők gyűjtése kényelmi mintavétellel történt úgy, hogy a kérdőívcsomagot különböző közösségi média és más online felületeken osztottuk meg. A kérdőívcsomag kitöltése teljesen anonim módon történt, a kutatás során American Psychological Association etikai ajánlásait követtük (American Psychological Association, n.d.). A Központi Statisztikai hivatal 2019-es, magyarországi adatai szerint a legmagasabb dohányzási tendenciát a 18 és 34 év közötti korosztály mutatja, a populáció 31,1 százaléka rendszeresen dohányzik. Továbbá alkohol fogyasztás tekintetében is az előbbi populáció vezet, 5,9%-uk nagyívó, 20,1%-uk pedig mértékletes alkoholfogyasztó. Ezen adatok alapján a szerhasználati szokásokat a fent említett csoporton belül tartottuk vizsgálatra érdemesnek. Másrészt az idősebb populáció esetében más okai is lehetnek a szerhasználatától való tartózkodásnak, amik a személyiségtől és szülői bánásmódtól függetlenek.

1. ábra Feltételezett modell (forrás: saját szerkesztés)



Vizsgálati eszközök

TCI55

A TCI55 (Szabó és mtsai., 2016) a Cloninger-féle Temperamentum és Karakter Kérdőív magyar változatának rövidített változata, mely 55 tételt tartalmaz. A kitöltőnek „igaz” vagy „nem igaz”-nak kell megítélnie a saját személyére vonatkozóan mindegyik állítást (az igaznak jelölt állítások egyenként egy pontot érnek, a fordított tételek kivételével). Minden faktor alskálája, kivéve a Jutalomfüggőséget, 2-2 tételből áll: így, az Újdonságkeresés és

Ártalomkerülés 4-4 alskálát és 8-8 tételt (így maximálisan 2 pont szerezhető mindegyik alskálán) tartalmaz. A Jutalomfüggőség 3 alskála és 11 tétel (maximum 3, 4, illetve 4 pont szerezhető rajtuk), a Kitartás faktora összesen 2 tétel (maximum 2 pont

szerezhető), az Önirányítottság és Együttműködés 5-5 alskála és 10-10 tétel (maximálisan 2 pont szerezhető mindegyik alskálán), illetve a Transzcendenciaélmény 3 alskála és 6 tétel (az egyes alskálákon szintén 2 pont szerezhető maximum).

H-PBI

A kérdőív konkrét szülői viselkedésekről szóló 25 állítást tartalmaz, és ezeket egy nullától háromig terjedő Likert-skálán kell pontozni annak alapján, hogy mennyire volt jellemző az adott állítás a kitöltő nevelőjére/nevelőire (jellemzően 16 éves korig terjedő periódust szemlélve) (Tóth és Gervai, 1999). A faktorstruktúra mindkét szülő esetében ugyanaz marad (Tóth és Gervai, 1999). Amit érdemes megjegyezni, hogy Tóth és Gervai (1999) a második faktort két részre bontották, így a magyar adaptációban a három dimenzió: törődés-elutasítás,

ami 12 tételt tartalmaz, korlátozás, aminek 6 tétele van, és túlvédés, ami 7 tételből áll. Így az elsőre 36, a másodikra 18, a harmadikra pedig 21 pont adható maximálisan (Tóth és Gervai, 1999). A PBI és magyar nyelvű adaptációja magas reliabilitással és validitással rendelkezik, így bármilyen aggály nélkül alkalmazható a szülői bánásmód megállapításra a gyermek szemszögéből.

Szerhasználati szokások

A kutatás során több szerhasználati szokásra is rákérdeztünk, ehhez egy saját magunk által készített szerhasználati kérdőívet alkalmaztunk, mely négy főbb részből állt. Az alkoholfogyasztást az Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) Bush és munkatársai (1998) által létrehozott rövidített verziójával, azaz az AUDIT-C nevű kérdőívvel mértük, mely az eredeti kérdőív első három kérdését tartalmazza, ami a fogyasztási szokások megállapításáért felel. Minden kérdéshez öt válaszlehetőség tartozik, melyre 0-tól 4 pont adható, így a maximális pontszám értéke 12 lehet. A kockázatos fogyasztási tendenciát férfiaknál 4 és afölötti, míg nőknél 3 és annál több pontnál állapították meg (Bradley és mtsai., 2007). A továbbiakban tendenciákra kérdeztünk rá, a dohányzás és marihuána-használat vonatkozásában, és érdeklődtünk az adott személy esetleges leszokási szándékáról, sikerességéről. A teljes kérdőívet lásd: I. melléklet.

Elemzés

A statisztikai elemzést a Jamovi (2.3 verzió) program segítségével végeztük. A leíró statisztikák elvégzése után a H-PBI és TCI55 vizsgálati eszközökön belüli együttes megállapításához korrelációs eljárást alkalmaztunk. Mivel ezen folytonos változók nem mutattak normális eloszlást, így Spearman korrelációkat alkalmaztunk. Hasonlóan jártunk el, amikor a H-PBI, TCI55 és AUDIT-C, dohányzási tendencia, marihuána első kipróbálásnak alkalma

(életkorban), marihuána fogyasztási tendenciája közötti korrelációkat vizsgáltuk. A HPB-I és TCI55 közötti korrelációs vizsgálatok után több lineáris regressziót futtatunk. A TCI55 és AUDIT-C összefüggéseinek vizsgálata során független mintás T-próbát, illetve annak nonparametrikus változatát alkalmaztuk. A TCI55 és dohányzási tendenciák esetében egy-egyszempontos független mintás varianciaanalízist és nonparametrikus változatát használtuk. A TCI55 és marihuána fogyasztási tendencia közötti összefüggés megállapítását független mintás T-próba nonparametrikus változatának segítségével végeztük. Végül a H-PBI és AUDIT-C vizsgálata során ismételtén ezt az eljárást alkalmaztuk.

EREDMÉNYEK

A minta

Az eredeti minta 191 személyből állt, ám a homogenitás érdekében figyelmen kívül hagytuk azon kitöltőket, akiket csak egy szülő nevelt fel, így 165 egyénből állt a végső minta, amit 107 nő (65%) és 58 férfi (35%) alkotott. A résztvevők 18 és 30 év közötti fiatal felnőttek voltak, az átlag életkoruk 21,2 (SD = 2,74). A mintának 76,97%-t egyetemi hallgatók alkották.

TCI55

Az 1. táblázat a Cloninger temperamentum- és karakterfaktorok leíró statisztikai eredményét ábrázolja. Láthatjuk, hogy a kérdőív hazai adaptációjában szereplő értékekhez mérve, a mi mintánkon is hasonló tartományban mozog a reliabilitás.

H-PBI

A H-PBI leíró statisztikai eredményeit a 2. táblázatban közöljük. A megbízhatósági eredmények szintén a kérdőív hazai adaptációja során mért eredményekhez hasonló.

1. táblázat TCI55 faktorok átlaga és szórása, illetve reliabilitása (forrás: saját szerkesztés)

	Átlag (M)	Szórás (SD)	α
Újdonságkeresés	3,75	1,88	0,58
Ártalomkerülés	4,23	2,30	0,76
Jutalomfüggőség	5,70	2,60	0,67
Kitartás	1,02	0,87	0,66
Önirányítottság	6,08	2,39	0,69
Együttműködési készség	7,96	1,91	0,63
Transzcendenciaélmény	2,78	1,91	0,73

α = az egyes faktorok Cronbach-alfa értékei

2. táblázat A H-PBI dimenzióinak átlaga, szórása és reliabilitása (forrás: saját szerkesztés)

	Átlag (M)	Szórás (SD)	α
Anyai szeretet	28,4	7,70	0,92
Anyai korlátozás	5,56	3,96	0,86
Anyai túlvédés	6,97	4,63	0,81
Apai szeretet	22,2	9,66	0,94
Apai korlátozás	4,18	4,35	0,91
Apai túlvédés	4,45	4,19	0,76

α = az egyes faktorok Cronbach-alfa értékei

Szerhasználati szokások

Az AUDIT-C pontszáma gyengén korrelált a marihuána fogyasztás megkezdésének életkorával ($\rho=-0,23$, $p=0,04$), a dohányzási státusszal ($\rho=0,43$, $p<0,001$), a marihuána kipróbálásának státuszával ($\rho=0,29$, $p<0,001$), illetve a marihuána fogyasztásának a gyakoriságával ($\rho=0,40$, $p<0,001$). A marihuána megkezdésének életkora szintén gyengén korrelál ennek fogyasztásának gyakoriságával ($\rho=-0,37$, $p=0,001$). Továbbá a dohányzási státusz és a marihuána kipróbálásának státusza között is gyenge, de szignifikáns korreláció mutatkozott ($\rho=0,41$, $p<0,001$). Az egyes korrelációs eredmények arra hívják fel a figyelmet, hogy valamennyi szerhasználati szokás nem minden esetben korlátozódik egyetlen „típusú” szer fogyasztására, hanem

más drogok (szakmai értelemben) használatával is társulnak.

A Központi Statisztikai hivatal adatai szerint a 18 és 34 év közötti populáció 31,1%-a rendszeresen dohányzik, ezzel szemben az általunk vizsgált minta 20%-a dohányzik rendszeresen. Az alkoholfogyasztás tekintetében az előbbi populáció 5,9%-a nagyivó, 20,1%-a pedig mértékletes alkoholfogyasztó. A módszertani eltérések miatt a közvetlen összehasonlítás nem lehetséges, viszont elmondhatjuk, hogy a vizsgálatban használt AUDIT-C kérdőív alapján a kockázatos alkoholfogyasztási tendenciákat megállapítva, a mintánk esetében a nők 60,7%-a, a férfiak 65,5%-a esett ebbe a kockázatos fogyasztási kategóriába.

A H-PBI és TCI összefüggései

Regressziós statisztikai elemzés segítségével azt találtuk, hogy a szülői bánásmód dimenzióinak átlagából alkotott modell szignifikáns összefüggésben áll az Önirányítottsággal. Külön, szülőkre is bontva a modellt megvizsgáltuk, hogy felléphet-e más magyarázat a befolyásoló hatásokban

(például a szülői szerepekből adódóan). Ennek eredményét a 3. és 4. táblázat mutatja. Ahogy a modellek magyarázóerő nagyságai is mutatják, az alacsony értékek miatt egyértelműen feltételezhető más befolyásoló tényező is.

3. táblázat A szülői bánásmód dimenzióiból alkotott modellek hatása az Önirányítottságra (forrás: saját szerkesztés)

	F-érték	R ² _{adj}
szülői bánásmód	7,84***	0,11
anyai bánásmód	9,99***	0,14
apai bánásmód	3,33*	0,04

*p≤0,05, ***p<0,001; R²_{adj} = a magyarázóerő nagysága; a szabadságfok értékek = 3;161

4. táblázat Az Önirányítottságra ható tényezők magyarázóereje (forrás: saját szerkesztés)

	β *
szeretet átlaga	0,23**
túlvédés átlaga	-0,22*
anyai szeretet	0,34***
túlvédés	-0,22*

*p≤0,05, ***p<0,001; R²_{adj} = a magyarázóerő nagysága; a szabadságfok értékek = 3;161

Az Újdonságkeresés esetében a szülői bánásmód átlagok nem voltak szignifikáns befolyással erre a temperamentumfaktorra, ám egyenként vizsgálva az egyes dimenziókat az anyai szeretettel (F(3,161) = 3,49, p=0,02, R²_{adj} = 0,03) (β* = -0,21; p=0,01), és az anyai korlátozással (β* = -0,19; p=0,05) szignifikáns összefüggés mutatkozott. Az Ártalomkerülés esetében nem találtunk szignifikáns összefüggést egyik modellben sem.

TCI és szerhasználat

Az AUDIT-C értékeit tekintve egységes modellt alkotva a temperamentum- és

karakterfaktorokból, a teljes modellt szemlélve szignifikáns összefüggést találtunk regressziós vizsgálatunkban, F(7,157) = 4,87; p<0,001 R²_{adj} = 0,14. Ebben magyarázóerővel az Ártalomkerülés (β* = -0,27; p = 0,002), az Újdonságkeresés (β* = 0,17; p = 0,032) és az Önirányítottság (β* = -0,20; p = 0,02) bírt.

A dohányzási státusz esetében a fenti modell befolyásánál, F(7,157) = 6,13; p<0,001 R²_{adj} = 0,18, megállapítottuk, hogy magyarázóerővel az Újdonságkeresés, (β* = 0,23; p = 0,004), az Ártalomkerülés (β* = -0,20; p = 0,016), a karakterfaktorok esetében az Önirányítottság bírt (β* = -0,30; p<0,001).

Amikor a marihuána először kipróbálását (az életkor tekintetében) és TCI összefüggéseit vizsgáltuk, azt az eredményt kaptuk, hogy a Kitartás ($\rho = 0,40$; $p < 0,001$), az Önirányítottság ($\rho = 0,27$; $p = 0,021$), és az Újdonságkeresés ($\rho = -0,25$; $p = 0,028$) gyenge szignifikáns korrelációt mutat ezen változóval. Az előzőekhez hasonlóan modellt alkottunk a temperamentum-, illetve karakterfaktorokból. A modellben, $F(7,67) = 2,56$; $p = 0,021$ R^2_{adj}

$= 0,13$, egyedül a Kitartás ($\beta^* = 0,36$; $p = 0,003$) bírt magyarázóerővel.

H-PBI és szerhasználat

Az elvárásoknak megfelelően nem mutatott szignifikáns korreláció semmilyen szülői bánásmód dimenzió és szerhasználati tendencia között, ahogy ezt az 5. táblázat is mutatja.

5. táblázat A H-PBI és szerfogyasztási szokások közötti korrelációs értékek (forrás: saját szerkesztés)

	AUDIT-C érték	Marihuána fogyasztás kezdete	Dohányzási státusz
szeretet átlag	0,01	0,03	-0,09
túlvédés átlag	0,08	0,05	0,04
korlátozás átlag	0,04	0,04	0,08
anyai szeretet	-0,04	-0,01	-0,15
anyai túlvédés	0,10	0,06	0,01
anyai korlátozás	0,01	0,01	0,05
apai szeretet	0,02	0,03	0,02
apai túlvédés	0,03	0,07	0,004
apai korlátozás	0,03	-0,001	0,08

Az eredmények a Spearman-féle korrelációs p értékeket mutatják; p -érték minden esetben nem szignifikáns.

MEGBESZÉLÉS

Az eredményeket röviden összegezve azt láthatjuk, hogy a szülői bánásmód tárgyalt dimenziói az Önirányítottság karakterfaktorára voltak szignifikáns befolyással. Ez összhangban van azzal a megállapítással, hogy ezek a faktorok környezeti befolyásoltság alatt állnak. Továbbá a dohányzási és alkoholfogyasztási szokások esetében az Újdonságkeresés, Ártalomkerülés temperamentum- és Önirányítottság karakterfaktora voltak szignifikáns hatással, illetve a marihuána-fogyasztás esetében a Kitartás magyarázta a befolyásolást. Ennek magyarázataira részletesebben is kitérünk, előtte viszont hangsúlyozzuk, hogy eredményeink csak az általunk felvett mintára jellemzőek, a reprezentá-

tivitás elmaradása végett a leírtak általánosítása csak óvatosan kezelendő.

Az Újdonságkeresés dimenziója az agyi dopaminszinttel hozható összefüggésbe. Ezen jelátviteli anyag alacsonyabb koncentrációja arra késztet egyes embereket, hogy stimuláló, aktivációs szintet növelő élményeket keressen a dopamin szint növelése céljából. Az alkoholnak nincsen specifikus receptora a sejteken, mégis abba diffundálva képes aktiválni a kannabiod és ópiát rendszereket és ez indirekt utakat nyit a mezolimbikus rendszerben a dopamin szint növeléséhez (Clapp és mtsai., 2008).

Az Ártalomkerülés és az alkoholfogyasztás összefüggéseinek fejtegetésében már emocionális tényezőket is figyelembe kell vennünk. Ártalomkerülés magasabb agyi szerotonin szinttel jár együtt (Hansenne & Ansseau, 1999). Az alacsonyabb szerotonin szint agresszív és impulzív viselkedéssel mutat korrelációt, de megnövekedett szorongással is (Bereczkei, 2007; LeMarquand és mtsai., 1994). Ezen viselkedéses jellemzők pedig mind kapcsolatban állnak az alkohol túlzott fogyasztásával, ugyanis az alkohol olyan biokémiai utakon keresztül is előidéz dependenciát, amik a szerotonerg rendszert foglalják magukba (LeMarquand és mtsai., 1994).

A dohányzás esetében szintén a fent említett két temperamentumfaktor bír szignifikáns befolyással. A nikotin a ventrális striátumban (mely a jutalmazórendszerrel is kapcsolatban áll) növeli a dopaminszintet (Brody és mtsai., 2006) és hasonlóan az emocionális tényezők figyelembevételével, különböző szerotonerg rendszerek aktivációja által hajlamosít a dohányzásra (Kremer és mtsai., 2005).

Az Önirányítottsággal való összefüggés mindkét esetben indokolható azzal, hogy ez a karakterfaktor magyarázó erővel bír az impulzusokra adott válaszreakciókra, így azon személyek, akik magas Önirányítottság pontszámmal rendelkeznek, tudatosabban döntéseket hoznak a szerhasználat tekintetében is. A faktor a környezeti befolyásoltság alatt áll, így szerepe kapocsként is működhet a szülői bánásmód és a szerfogyasztási szokások között.

A marihuána kipróbálásának első idejét a Kitartás befolyásolta. A magasabb Kitartási pontszámot elérő személyek később próbálták ki a marihuánát. Egyrészt a Kitartás az elköteleződés öröklött mintázata a fáradtság és frusztráció ellenére is, ez azt is jelentheti, hogy az egyén ragaszkodik az attitűdjeihez bizonyos szerek fogyasztá-

sának tekintetében, tehát a magas értékkel rendelkező személyek feltehetően ezt a szert nem alkalmazzák megküzdési stratégiaként.

Az Együttműködési készség hatása elmaradt korábbi kutatásokkal ellentétben (Steingrimsson és mtsai., 2020).

A szülői bánásmód tekintetében látható, hogy mind a bánásmód átlagértékeiből alkotott modell, mind az egyes szülőkéből alkotott modellek befolyásoló hatással bírtak az Önirányítottság értéke felett. Ezek az eredmények összefüggésben állnak azokkal a kutatásokkal, melyek azt bizonyítják, hogy egyes pszichológiai tényezők hatással vannak a személyiség fejlődésére (Bandura, 1982 In. Ono és mtsai., 1999, Rutter, 1985 In. Ono és mtsai., 1999). Feltételezhető, hogy az a szülő, mely magasabb szeretet értékkel és alacsonyabb túlvédéssel rendelkezik, jobban rá tud hangolódni gyermekére és annak igényeit olvassa, ahelyett, hogy sajátját érvényesítené rajta. Winnicott (1963) szerint ez a gyermekben a környezetével szembeni alapvető bizalmat fogja ébreszteni, illetve a jó én-kapcsoltságon keresztül a gyermek én-integrációja és érzelmi fejlődése zökkenőmentesen fog zajlani, az előzőekben részletezett tulajdonságokat fejlesztve.

Az Újdonságkeresés esetében az anyai szeretet negatív befolyása azzal magyarázható, hogy egy gyermek a szülői értékeket szívesebben integrálja magába meleg szülői légkörben, hiszen a szeretet elvesztésének félelme arra készteti, hogy a „jutalmazott” (békés) viselkedést reprodukálja (Vajda & Kósa, 2005). Az anyai korlátozás negatív befolyását pedig úgy értelmezhetjük, hogy korlátozás hiányában a gyermek akár impulzív cselekedeteinek kivitelezésére is „zöld utat” kap a szülőtől, illetve a büntetés csökkenti az explorációs hajlandóságot (Mirnics, 2006; Vajda & Kósa, 2005).

Így tehát első hipotézisünk igazolódott: a szülői bánásmód valóban a karakterfaktorok szintjén fejtette ki hatását. Második hipotézisünk részben teljesült, ugyanis az Újdonságkeresés, Önirányítottság és Ártalomkerüléssel szemben az Együttműködési készség faktora nem mutatott összefüggést korrelációs szinten sem a szerfogyasztási eredményekkel. Harmadik hipotézisünk részben teljesült, mivel a Kitartás faktora igen, de az Újdonságkeresés értékei nem mutattak összefüggést a marihuána fogyasztással. Végül negyedik hipotézisünk teljesült. Nem találtunk szignifikáns, közvetlen összefüggést a szülői bánásmód és szerfogyasztás között, de a személyiség szintjén, a fent leírtak alapján láthattuk a jelentős befolyást, és így a személyiség közvetítő szerepét. Az eredményeink alapján fölíllított útvo-
nalat a közvetítőhatásokkal a 2. ábra szemlélteti. Továbbra is hangsúlyozzuk, hogy a vázolt modell csak a kutatásban

vizsgált populációra vonatkozik, általánosítása így nem lehetséges. Természetesen röviden arra is ki kell térnünk, hogy ez a jelenség, ahogy sok más is, multidimenzionális, így a szerhasználati szokásokat számos más tényező befolyásolhatja. Például már kamaszkorban a negatív családi hatások mellett a társas befolyás igen jelentős a szerfogyasztás tekintetében (Loke & Mak, 2013). Egy másik magyarázatként szolgálhatnak továbbá a korai maladaptív sémák. Ezek gyerekkorban alakulnak ki, a szülőkkel kapcsolatos ismétlődő tapasztalatok eredményeként születnek meg, és rendkívül stabilak maradnak időben, mintaként szolgálva a későbbi tapasztalatok feldolgozására (Young, 1994). Így például a magas túlvédés károsodott autonómiához vezethet, ami alacsonyabb Önirányítottságot is fog jelenteni, hiszen ennek pontosan a személyes autonómia képezi az alapját.

2. ábra Az eredmények alapján véglegesített modell a regressziós koefficiensek magyarázóerejével (forrás: saját szerkesztés)



LIMITÁCIÓK

Kutatásunkban törekedtünk arra, hogy homogén és viszonylag reprezentatív elemszámú mintát alkalmazzunk, ennek ellenére több korlátot is hangsúlyoznunk kell.

Kérdőívünket többségben nők töltötték ki, illetve a kitöltők jelentősebb hányada egyetemi hallgató volt. Továbbá törekedtünk szerhasználati kérdőívünk logikus kiértékelésére, mégis akadhatnak hibalehetőségek. Egy nagyobb elemszámú, és nemi eloszlásban egyenlő minta pontosíthat az általunk talált eredményeken, így javasoljuk és tervezzük a téma további kutatását.

KÖVETKEZTETÉSEK

Bár a szülői bánásmód hatása nem érhető tetten az utódok későbbi szerfogyasztási szokásain, a személyiség szintjén mégis jelentős nyomot hagy. A modellen keresztül jól látható az öröklött viselkedés közvetlen hatása, illetve a környezet közvetett hatása a személyiségre.

Kutatási eredményeink alkalmazhatósága tekintetében, lévén szerhasználatról van szó, a prevenciót emelhetjük ki. Ahogy láthattuk örökletes tényezők szignifikáns befolyással vannak a szerhasználati szokásokra, így, akár családtörténetből felismerve az egyén vulnerabilitását a szerhasználatra, megelőző lépések tehetőek. Az egyik ilyen, melyet szintén a modellünk támaszt alá, a szülői befolyás. Viszont fontos ilyen szempontból az is, hogy a szülői bánásmód nem vezet közvetlenül szerhasználatához, tehát valakinek nem „dől el” a sorsa az alapján, hogy milyen nevelésben részesült.

FÜGGELÉK

I. melléklet: Szerhasználati szokások mérésére alkalmazott kérdések

Az alábbiakban szerhasználati szokásaira kérdezzük rá. Kérjük jelölje meg azt a választ, amelyik a legigazabb Önre.

1. Milyen gyakran iszik alkohol tartalmú italt?

- a. soha
- b. havonta, vagy kevesebbszer
- c. havonta, kétszer-négyszer
- d. hetente, kétszer-háromszor
- e. hetente négyszer vagy többször

2. Hány italt fogyaszt Ön egy tipikus napon, amikor iszik?

- a. 1-2
- b. 3-4
- c. 5 vagy 6
- d. 7-9 között
- e. 10 vagy több
- f. Nem iszom alkoholt

3. Abban az esetben, ha alkoholt fogyaszt, milyen típusú italt fogyaszt Ön?

- a. sör, és más alacsony alkohol tartalmú italok
- b. bor
- c. töményesz
- d. egyéb

4. Milyen gyakran iszik 6 vagy több italt egy alkalommal?

- a. soha
- b. ritkábban, mint havonta
- c. havonta
- d. hetente
- e. naponta vagy csaknem naponta

5. Hogyan jellemezné a dohányzási státuszát?

- a. Nem dohányzom
- b. Leszoktam
- c. Alkalmanként
- d. Rendszeresen

6. Amennyiben rendszeresen dohányzik, hány szálát szív el naponta?

- a. egy, vagy annál kevesebb
- b. napi 1-5 szál
- c. napi 5-10 szál
- d. napi 10-15 szál
- e. napi 15, vagy annál több

7. Amennyiben dohányzik, kérem, jelölje meg, hogy mióta.

- a. 1 éve, vagy kevesebb ideje
- b. 1-5 éve
- c. 5-10 éve
- d. 10-15 éve
- e. 15, vagy annál több éve

8. Fogyasztott-e már valaha füves cigarettát?

- a. Nem, még soha
- b. Igen

9. Amennyiben fogyasztott már füves cigarettát, kérjük, adja meg számokkal, hogy hány évesen próbálta ki először?

10. Amennyiben fogyasztott már füves cigarettát, jelölje meg, hogy milyen gyakran teszi.

- a. egyszer próbáltam, utána többször nem
- b. évente egyszer, vagy kevesebbszer
- c. félévente
- d. két-három havonta
- e. havonta
- f. hetente, illetve egy héten többször

11. Amennyiben valamilyen szert használ, tervezett-e már leszokni az alábbiak valamelyikéről? (több is választható)

- a. alkohol
- b. cigaretta
- c. marihuána
- d. egyéb

12. Amennyiben az előző kérdésben valamit megjelölt, hogyan értékelné a leszokásának sikerességét?

- a. Terveztem, de még nem próbáltam
- b. Többször próbáltam sikertelenül
- c. Leszokóféltben vagyok
- d. Sikeresen leszoktam

IRODALOMJEGYZÉK

- American Psychological Association (n.d). American Psychological Association: Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct <https://www.apa.org/ethics/code>
- Bereczkei T. (2007). A személyiség genetikai alapjai In: Gyöngyösiné K. E., & Oláh A. (2007). Vázlatok a személyiségről – A személyiséglélektan alapvető irányzatainak tükrében. Új Mandátum Könyvkiadó.
- Bradley, K. A., DeBenedetti, A. F., Volk, R. J., Williams, E. C., Frank, D., & Kivlahan, D. R. (2007). AUDIT-C as a Brief Screen for Alcohol Misuse in Primary Care. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 31(7), 1208–1217. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2007.00403.x>
- Brody, A. L., Mandelkern, M. A., Olmstead, R. E., Scheibal, D., Hahn, E., Shiraga, S., Zamora-Paja, E., Farahi, J., Saxena, S., London, E. D., & McCracken, J. T. (2006). Gene Variants of Brain Dopamine Pathways and Smoking-Induced Dopamine Release in the Ventral Caudate/Nucleus Accumbens. *Archives of General Psychiatry*, 63(7), 808–816. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.63.7.808>
- Bush, K., Kivlahan, D. R., McDonell, M. B., Fihn, S. D., Bradley, K. A., & for the Ambulatory Care Quality Improvement Project (ACQUIP). (1998). The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C): An Effective Brief Screening Test for Problem Drinking. *Archives of Internal Medicine*, 158(16), 1789–1795. <https://doi.org/10.1001/archinte.158.16.1789>
- Clapp, P., Bhave, S. V., & Hoffman, P. L. (2008). How adaptation of the brain to alcohol leads to dependence: a pharmacological perspective. *Alcohol Research & Health*, 31(4), 310–339.
- Cloninger, C. R., & Svrakic, D. M. (1997). Integrative Psychobiological Approach to Psychiatric Assessment and Treatment. *Psychiatry*, 60(2), 120–141. <https://doi.org/10.1080/00332747.1997.11024793>
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). A Psychobiological Model of Temperament and Character. *Archives of General Psychiatry*, 50(12), 975–990. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1993.01820240059008>
- De Fruyt, F., Van De Wiele, L., & Van Heeringen, C. (2000). Cloninger's Psychobiological Model of Temperament and Character and the Five-Factor Model of Personality. *Personality and Individual Differences*, 29(3), 441–452. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00204-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00204-4)
- Etter, J.-F., Pomerleau, C., De Saint-Hilaire, Z., & Péliissolo, A. (2003). Associations between smoking and heritable temperament traits. *Nicotine & Tobacco Research*, 5(3), 401–409. <https://doi.org/10.1080/1462220031000094240>
- Gyöngyösiné K. E., & Oláh A. (2007). Vázlatok a személyiségről – A személyiséglélektan alapvető irányzatainak tükrében. Új Mandátum Könyvkiadó.
- Hansenne, M., & Ansseau, M. (1999). Harm avoidance and serotonin. *Biological psychology*, 51(1), 77–81. [https://doi.org/10.1016/S0301-0511\(99\)00018-6](https://doi.org/10.1016/S0301-0511(99)00018-6)
- Kose, S. (2003). A Psychobiological Model of Temperament and Character: TCI. *Yeni Symposium*, 41.
- Kremer, I., Bachner-Melman, R., Reshef, A., Broude, L., Nemanov, L., Gritsenko, I., Heresco-Levy, U., Elizur, Y., & Ebstein, R. P. (2005). Association of the Serotonin Transporter Gene With Smoking Behavior. *American Journal of Psychiatry*, 162(5), 924–930. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.5.924>
- LeMarquand, D., Pihl, R. O., & Benkelfat, C. (1994). Serotonin and alcohol intake, abuse, and dependence: clinical evidence. *Biological psychiatry*, 36(5), 326–337.
- Loke, A. Y., & Mak, Y. W. (2013). Family process and peer influences on substance use by adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 10(9), 3868–3885.
- Mirnic Zs. (2006). A személyiség építőkövei. Bölcsész Konzorcium.
- Ono, Y., Yoshimura, K., Mizushima, H., Manki, H., Yagi, G., Kanba, S., Nathan, J., & Asai, M. (1999). Environmental and Possible Genetic Contributions to Character Dimensions of Personality. *Psychological Reports*, 84(2), 689–696. <https://doi.org/10.2466/pr0.1999.84.2.689>
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1–10. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x>
- Patock-Peckham, J., & Morgan-López, A. (2010). Direct and Mediatonal Links Between Parental Bonds and Neglect, Antisocial Personality, Reasons for Drinking, Alcohol Use, and Alcohol Problems*. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71, 95–104. <https://doi.org/10.15288/jsad.2010.71.95>
- Reti, I. M., Samuels, J. F., Eaton, W. W., Bienvenu III, O. J., Costa Jr., P. T., & Nestadt, G. (2002). Influences of parenting on normal personality traits. *Psychiatry Research*, 111(1), 55–64. [https://doi.org/10.1016/S0165-1781\(02\)00128-2](https://doi.org/10.1016/S0165-1781(02)00128-2)
- Rózsa, S., Kállai, J., Osváth, A., & Bánki, M. C. (2005). Temperamentum és Karakter: Cloninger pszichobiológiai modellje. A Cloninger-féle Temperamentum és Karakter Kérdőív felhasználói kézikönyve. Medicina.
- Steingrimsson, S., Carlsen, H. K., Lundström, E., Lundström, S., & Nilsson, T. (2020). Problematic Alcohol and Drug Use Is Associated with Low Self-Directedness and Cooperativeness. *European Addiction Research*, 26(6), 326–334. <https://doi.org/10.1159/000506473>

- Schweitzer, R. D., & Lawton, P. A. (1989). Drug Abusers' Perceptions of their Parents. *Addiction*, 84(3), 309–314. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1989.tb03464.x>
- Szabó, G., Szántó, Z., Susánszky, É., & Martos, T. (2016). A Cloninger-féle Temperamentum és Karakter Kérdőív rövidített magyar változatának (TCI55) pszichometriai jellemzői hazai mintán. *PSYCHIATRIA HUNGARICA*, 31(4), Article 4.
- Takeuchi, M. S. (2011). The Relationship of Temperament and Character Dimensions to Perceived Parenting Styles in Childhood: A Study of a Japanese University Student Population. *The Open Family Studies Journal*, 4(1), 09–14. <https://doi.org/10.2174/1874922401104010009>
- Tóth I., & Gervai J. (1999). Szülői Bánásmód Kérdőív (H-PBI): A Parental Bonding Instrument (PBI) magyar változata. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 54(4), 551–566.
- Vajda Zs., & Kósa É. (2005). *Neveléslélektan*. Osiris Kiadó.
- Visser, L., de Winter, A. F., Vollebergh, W. A. M., Verhulst, F. C., & Reijneveld, S. A. (2013). The Impact of Parenting Styles on Adolescent Alcohol Use: The TRAILS Study. *European Addiction Research*, 19(4), 165–172. <https://doi.org/10.1159/000342558>
- Young, J. E. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach (Revised)*. Professional Resource Press.
- Winnicott, D. W. (1963/2004). Függőségtől a függetlenség felé az egyéni fejlődés során. In: Péley B. (Ed.), *A kapcsolatbanbonatkozó lélek* (133–140). Új Mandátum.

INFORMÁCIÓK A SZERZŐKRŐL

Madarász Csilla

Pécsi Tudományegyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar, Pszichológia Intézet, Pécs
madaracsilla2002@gmail.com

Reisz Ákos Márton

Pécsi Tudományegyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar, Pszichológia Intézet, Pécs
akos.reisz@gmail.com

Teleki Szidalisz Ágnes

Pécsi Tudományegyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar, Pszichológia Intézet, Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék, Pécs
telei.szidalisz@pte.hu

CIKKINFORMÁCIÓK

Beküldve: 2023. 10. 14.

Elfogadva: 2023. 11. 10.

Megjelentetve: 2023. 12. 15.

Copyright © 2023. Madarász Csilla, Reisz Ákos Márton, Teleki Szidalisz Ágnes. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.