

CSALÁDI MINTÁK A FÜGGŐSÉGEK KIALAKULÁSÁBAN

Family patterns in the development of addictions

Tanulmányunkban a női fogvatartottak élettörténeteiből korábban nyert kvalitatív adatokat figyelembe véve, főleg a deviáns életvitelű családok gyermekekre gyakorolt szocializációs hatását vizsgáljuk, különös tekintettel a függőségekre. Az interjúk mellett kérdőíves módszerrel olyan kamaszokat vizsgáltunk, akik saját szubjektív megéléssel korai családi vagy személyes traumán estek át. Nem reprezentatív vizsgálatunkban leíró statisztikával dolgoztunk. A gyermekkori traumák és a később kialakult fiatalkori addikciók közötti összefüggéseket kerestük. Eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a vizsgált mintában a családi miliő és a szülői életvezetés erős befolyással volt a kialakuló fiatalkori addikciókra.

Kulcsszavak: női fogvatartottak élettörténetei, transzgenerációs hatások, trauma és függőségek kapcsolata, reintegráció, családi életre nevelés

In our study, we mainly examine the socialization effect of families with deviant lifestyles on children, with particular regard to addictions. In our examination we also took into account the qualitative data previously obtained from the life histories of female prisoners. In addition to interviews, we used a questionnaire method to examine adolescents who have undergone early family or personal trauma through their own subjective experiences. In our non-representative study descriptive statistics have been used. We looked for connections between childhood traumas and addictions later in youth. Based on our results, we can conclude that in the studied sample, the family milieu and parental lifestyle had a strong influence on emerging addictions in youth.

Keywords: life stories of female prisoners, transgenerational effects, the relationship between trauma and addictions, reintegration, education for family life



Bevezetés

Ismert, hogy a deviáns családok által nyújtott szocializációs tér és toxikus kapcsolatrendszer megbetegíti a gyermekeket és fiatalokat, akik a szülei problémáit ezzel gyakran tovább görgetve a saját sorsukat is negatív irányba fordítják. Ez a téma érdeklődést váltott ki, mert korábbi vizsgálataink rámutattak arra, hogy a női fogvatartottak körében a gyermekvállalási kedv magas volt, jelentős részük (több) gyermekes anya. Főként nagycsaládosok, mivel a megkérdezett csoport közel fele (45%) minimum három gyermekkel rendelkezik. Ismert, hogy a női fogvatartottak összetett problémahálóval küzdenek, melyet az alacsony iskolai végzettség, a rossz anyagi helyzet, kisebbséghez való tartozás, a saját tulajdon hiánya, a bekerülés előtti segélyezés, a nagycsaládos családforma, a szakképzetlenség, valamint a munkatapasztalat általános hiánya, megromlott egészségügyi állapot jellemez.¹ A megkérdezett fogvatartottak élettörténetei a saját gyermek- vagy fiatalkori bántalmazottságról szólnak, különösen a szülei negatív hatása, érzelmentes nevelése, elhanyagolás, illetve szülői addikciók rajzolódnak ki. A női fogvatartotti csoport gyermekeit adatvédelmi okokból nem tudjuk megszólítani, ezért véletlenszerűen válaszoló fiatalok csoportjának válaszaiból távoli összefüggésekre irányíthatjuk rá a figyelmet.

Kutatásunkban a gyermekeket és fiatalokat érintő primer szocializációs szintéren megvalósuló bántalmazás bizonyos kockázati faktoraival foglalkozunk a szenvedélybetegségek kialakulásának tekintetében.

Hipotézisünk szerint a családi problémákkal küzdő fiatalok könnyebben válnak függővé, mint a kiegyensúlyozott családi háttérrel rendelkezők. Bizonyos függőségek pedig kriminalizáló hatásúak lehetnek a fiatalok életében, ezzel negatív transzgenerációs hatásokat fenntartva.

Kutatásunkkal egy mély társadalmi probléma megismeréséhez szeretnénk hozzájárulni, egy társadalomtudományi öröglakat megoldásán dolgozunk. A reintegrációban hatékony oktatási-fejlesztési módszertan kimunkálásához járulhatunk hozzá azzal, hogy pszichopedagógiai alapokon álló kompetenciafejlesztés részévé válhatnak a családi életre nevelés aspektusai is.

Az elmúlt évtizedekben a pedagógia és a pszichológia egyre inkább fókuszba helyezi a családi hatások belső és külső rendszereit. A családon belüli, szülők által elkövetett gyermekbántalmazás formái egyre sokrétűbbé válnak, és ezeket egyre kevésbé kezeljük tabuként. A bántalmazás következményei súlyos mentális problémákhoz vezethetnek, amelyek később akár hozzájárulhatnak viselkedési vagy kémiai addikciók kialakulásához

1 Di Blasio B., Ács-Bíró A. (2019)



is. Nem állíthatjuk, hogy a női fogvatartottak gyermekei deviáns karriert futnak be, de veszélyeztetettségük igen magas fokú.

A szenvedélybetegségek jellemzői, csoportosítása

A fiatalok körében egyre meghatározóbb probléma a függőségek elterjedése. Ezek alapvetően két csoportba sorolhatók, az egyik a kémiai, a másik pedig a viselkedési addikciók csoportja. A viselkedési addikciók erős késztetést, ellenállhatatlanságot jelentenek különböző viselkedésformákra vonatkozóan. Ilyen például a játékszenvedély, kleptománia vagy akár a kodependencia és a munkamániá.² A kémiai addikciók típusai sokkal átláthatóbbak és könnyebben értelmezhetők, mint a viselkedésé. Ezeket a központi idegrendszerre gyakorolt hatásaik alapján különíthetjük el.

Viselkedési addikciók

A két függőségi típus kialakulása sok esetben ugyanarra az oki tényezőre vezethető vissza. Ez pedig a jutalomhiányos tünetegyüttes, amelyet Blum és munkatársai kutattak. Egy olyan genetikai tényező, amely neurobiológiailag meghatározza az addiktív viselkedésre való hajlamot. Ez viszont nem biztosíték a viselkedési vagy kémiai szenvedélybetegség kialakulására, csupán hajlamot jelent.³ Bár korunk központi kérdése mind a pszichopedagógiában, mind pedig az addiktológiában a viselkedési addikció és annak különböző megjelenési formái, mégis kevés függőségekkel foglalkozó szakirodalom tesz róla említést. Erdős Ákos írja egy 2020-ban készült tanulmányában: „...olyan általánosan elfogadott és alkalmazott megközelítés, amely az egyes addikciós zavarokat – mint egymással rokoníthatókat – egységesen kezelné, nem létezik.”⁴ Tehát, a kémiai addikciók esetében rendszerezni tudjuk alcsoportok szerint azok típusait, azonban a viselkedési addikciók területén nem tudjuk ugyanezt határozottan megtenni.

Mark Griffiths a viselkedési addikciók komponens modelljében taglalja azokat a tüneteket, amelyek megjelennek az ilyen típusú függőségek esetében.⁵ Ezek közé sorolható a videojáték-függőség, testedzés-függőség, szerencsejáték-függőség, szexuális addikciók, internet függőség. Összességében a kémiai addikciók nagyobb kockázatot jelentenek mind jogi vonatkozásban, mind pedig az idegrendszerre gyakorolt negatív hatásukat tekintve.⁶

2 Demetrovics Zs., Kun B. (2010)

3 Blum, K. és mtsai, (2012)

4 Erdős Á. (2020) p. 55.

5 Griffiths, M. D. (1998)

6 Demetrovics Zs. (2013)



A droghasználat kialakulásának kockázati faktorai

Kutatásunkban a szülői szerepet vizsgáljuk a függőségek kialakulásának okai között. Engel álláspontja alapján, kizárólag a rendszerszemléletű modell alapján tanulmányozhatjuk a kóros állapotokat.⁷ Az addikciók létrejöttében szerepet játszó faktorok lehetnek biológiai/genetikai eredetűek, pszichológiai (a család vagy az egyén személyiségének hátterében meghúzódó problémák), illetve fontos komponensként tűnik az adott kultúra és a társadalom hatása.⁸

Biológiai, genetikai megközelítés

Napjainkban már számos kutatás foglalkozik a kognitív területekkel, az agyműködéssel. Rácza a drogkérdésről írta: „Az addikcióról kialakított új paradigma viszont az élményre, arra az elsöprő, szerelemhez fogható érzésre helyezi a hangsúlyt, amelyben a megváltozott tudatállapot alanya részesül. [...] Az addikció kulcsa tehát az agyi jutalmazás ereje.”⁹ Az agy központi jutalmazó rendszere dopamin által vezérelt, ez biztosítja egy adott viselkedésre adott jutalomérzetet. Mivel ehhez örömméret társul, ezért az emberek vágyakoznak az ilyen tevékenységek megismétlésére. Ide sorolható például a szexualitás, vagy akár az étkezés. A genetika 40-60%-ban meghatározó a kábítószerhasználatra való hajlam esetében, azonban ez nem jelent egyenes utat a függőség kialakulásához.¹⁰

Pszichológiai megközelítés

Ha a szenvedélybetegségek kialakulásának pszichológiai okait vizsgáljuk, a környezet hatása jelentős, serdülő korban főként ez az időszak a legkockázatosabb. Ebben a periódusban kiemelt szereppel bírnak a kortárs csoportok, azok minősége. Pikó Bettina szerint a serdülők konformitását befolyásolja az a kölcsönhatás, amely a normák, attitűdök és a fiatal személyiség jegyei közt kialakul. Rizikófaktoraként pedig az önértékelési problémát, továbbá az én-hatékony magatartás deficitjét említi.¹¹ Megjelenik számos olyan pszichodinamikai tényező még, amely emeli a kábítószerhasználat kockázatát. Ilyen esetekben mindig valamiféle személyiségfejlődésbeli elakadásról lehet szó. Kiemelt tekintettel a belső érzelmi élet szabályozásának zavarára, amely olyan területeken jelent gondot a személynek, mint például az érzések kifejezése vagy elfogadása. A másik ilyen fontos terület a külső realitáshoz való idomulás problematikája. Ebben az esetben a reális énképre, továbbá a viselkedés és az impulzusok szabályozására gondolunk.¹²

7 Engel, G. L. (1977)

8 Falus A. (2015)

9 Rácza J. (2002, szerk.) p. 77.

10 Falus A. (2015)

11 Pikó B. (2006)

12 Rácza J. (2002, szerk.)



Számos egyéb pszichés problémát is említhetünk. Ilyen például az identitás zavara vagy a patológiás kötődési stílusok. Ezek következménye, hogy az adott személy, aki ilyen súlyos érzelmi és impulzus deficitekkel rendelkezik, szabadulni kíván a nehézségeitől. Ekkor jön létre az önmedikalizációs modell, amelyre Khantzian világított rá.¹³ A fogyasztás mindig egyfajta öngyógyító folyamat, sohasem véletlen.

A túlzott vagy atipikus internet és játékhasználat is említhető, amelynek háttérében szintén érzelmi instabilitás, extraverzió vagy csökkent lélekjelentlét áll. A szociális területen jelentkező problémáikat a játékhasználattal próbálják enyhíteni az egyének.¹⁴

A környezet szerepe a függőségek kialakulásában

A szülői nevelési stílus meghatározó. A magas szülői kontroll negatív hozzáállást, kevés önbizalmat eredményez, a gondoskodó, meleg szülői viselkedés pedig az optimista beállítódást növeli.¹⁵

A serdülőkre nézve a kortárs csoportok szerepének, fontosságának emelkedése kockázatot jelent abból a szempontból, hogy deviáns csoporthoz szegődik-e, illetve milyen szubkultúrákkal találkozik. Ez akkor jelent gondot, ha abban a csoportban szokás a kábítószer-használat, az alkoholfogyasztás vagy dohányzás.¹⁶ A korai időszakban történő alkohol- vagy drogfogyasztás befolyással van a fiatal érzelmi és szociális fejlődésére, a kognitív funkcióira. A szociális tanulás legfontosabb elemei a megfigyelés, az utánzás és az identifikáció.

A család az élet szinte minden területére hatással van. Erdős Ákos Merikangas nyomán ismertette azokat a specifikus és non-specifikus faktorokat, amelyek hajlamosítják az egyéneket a szenvedélybetegségek kialakulására.¹⁷ Specifikus tényezők közt szerepel a szülő függősége, annak modellezési lehetősége. Ezt fokozza, amikor a szülők partnerek a fiatal szerhasználatában. Modellkövetést tekintve bizonyított tény, hogy a szülő szerfogyasztásának modellezése gyakran jelenik meg, mint kiváltó ok a fiatalkori addikciók esetében. Bodrogi Andrea szerint hajlamosító tényező a gyógyszer, alkohol vagy pszichoaktív szer fogyasztása, a szülők alkoholizmusa vagy gyógyszerfüggése.¹⁸ A non-specifikus faktorok esetében jelentős a szülői nevelési stílus, bántalmazás vagy elhanyagolás, magas fokú stressz, vagy a család szerkezete. Mindezek mellett a szülők káros pszichés működése is kockázatot jelenthet.

13 Khantzian, E. J. (1987)

14 Demetrovics Zs. (2013)

15 Yu, J. és mtsai. (2019)

16 Horváth D., Rucska A., Sztojev-Angelov I. (2017)

17 Erdős Á. (2019)

18 Bodrogi A. (2011)



A szülők viselkedése minden esetben jelentős minta. Napjainkban Magyarországon megközelítőleg 400 000 gyermek él együtt olyan szülőkkel, akik valamilyen szenvedélybetegséggel küzdenek. Ezeknek a gyermekeknek a gyermekkorra terhelt traumával, elhanyagolással, kiszámíthatatlansággal. Küldetésükként tekintenek saját szüleik megmentésére, ami nem sikerül, ebből pedig büntudat keletkezik. Ez negatívan hat az önértékelésükre, az is előfordul, hogy függő partnert választanak maguk mellé, hátha sikerül megmenteni az illetőt. Előbb vagy utóbb átveszi a gyermek a szülő szerepét, így a saját igényei kielégítetlenül maradnak. Mindezek mellett veszélyeztető tényező, hogy a szerfogyasztás, mint a problémák megoldása jelenik meg, így később ő maga is ezt az utat választhatja a nehézségek leküzdésére.¹⁹ Vannak azonban bizonyos pozitív hozadéka is, ha egy gyermek szenvedélybeteg családban nevelkedik. A megpróbáltatások során olyan képességei fejlődnek, mint például az empátia, kitartás és terhelhetőség. Ez hozzájárulhat később a teljesebb élethez.²⁰

Kötődési stílus

A szenvedélybetegségek kialakulásában is kiemelt szereppel bír az anya-gyermek kapcsolat minősége, amely a későbbi összes emberi kapcsolat minőségére is hatással van. Magas kockázatot jelent erre nézve a szeparációs szorongás, továbbá fontos megemlíteni a szégyenérlelmet, amely kriminogén nevelési ártalom.²¹ Catharine E. Fairbairn és munkatársai foglalkoztak a kötődés és a szerhasználat kapcsolatával.²² Azt állapították meg, hogy a bizonytalan kötődési stílus prediszponálja a későbbi életkorban jelentkező szerhasználatot. Kapitány-Fövény Máté írja: *„Az emberi viszonyok kiszámíthatatlanok és sok esetben kontrollálhatatlanok – ez az élmény fokozottan jellemző a bizonytalan kötődésű gyermekekre, kiknek szülője nem, vagy nem megfelelő módon válaszolt fizikai vagy érzelmi igényeikre.”*²³

Lidia Suarez és munkatársai sokszereplős vizsgálatában online szerepjátékkal játszó személyek kötődési formáit kutatták. Arra a konklúzióra jutottak, hogy az olyan egyének, akiknek a kötődési stílusa szorongó és elkerülő, nagyobb mértékben használják a videojátékokat, mint a biztonságosan kötődők.²⁴ Ez igaz a pszichoaktív szerhasználókra és az internetfüggőkre is egyaránt.

Ha a szülői nevelési stílusokat tekintjük, akkor fontos megemlíteni Pikó Bettina és Balázs Máté Ádám munkáját, amelyben a serdülőkorú alkoholfogyasztás és dohányzás

19 Szécsi J., Szák Zs. (2020)

20 Barnowski-Geiser, W. (2018)

21 Solt Á. (2012)

22 Fairbairn, C. (2018)

23 Kapitány-Fövény M. (2019) p. 46.

24 Suarez, L. és mtsai. (2012)



kialakulását vizsgálták a szülői nevelési stílusokkal összefüggésben. Megerősítést nyert az a feltételezésük, hogy a mértékadó (autoritatív) nevelési stílus protektív tényezőként jelenik meg az említett függőségek kialakulásában.²⁵ Ebben az esetben a szülő gondoskodó magatartása párosul követelményekkel, elvárásokkal, amelyeket a gyermekével szemben támaszt. Elsősorban a hideg-engedékeny és a hideg-korlátozó attitűdök jelentenek problémát. A fizikai bántalmazást nevelési eszközként alkalmazó szülő gyermeke egyrészt agresszívvé válik, másrészt a nem kongruens viselkedés eredményeként a gyermekben belső konfliktusok jöhetnek létre.

A gyermekbántalmazás és az elhanyagolás következményei

A trauma fogalmát pszichés értelemben ismertetjük. Fajtáit tekintve beszélhetünk akut- és komplex traumáról. Okozója lehet elhanyagolás és bántalmazás is. Fontos hozzátenni, hogy egy esemény nem feltétlenül ugyanazt váltja ki különböző személyek érzelmi reakcióit tekintve. Lehet valamilyen történés az egyik ember számára traumatikus élmény, míg a másik számára nem. A gyermekek esetében nagyobb súlya van a traumának a neurobiológiai okok miatt. A komplex traumák a gyermekeket tekintve, nagy eséllyel vonnak maguk után pszichés és/vagy szomatikus betegségeket, addiktív zavarokat.

A traumának vannak főbb pszichés ismérvei, például jellemző az összeomlása annak az addig meghatározó látásmódnak, amely az egyén életére vonatkozott. Fenyegetettséget, félelmet és kiszolgáltatottságot érez az egyén, úgy érzi teljesen tehetetlen, nincs kiút a helyzetből. A trauma akkor jön létre, amikor a személy nem tud hatékonyan megküzdeni ezzel a helyzettel. A küzdés és menekülési reakciók mellett megjelenik a „lefagyás”, ami kevésbé ismert jelenség. Ilyenkor a veszély észlelését követően az egyén nem tud reagálni, úgy érzi, képtelen mozdulni, védekezni azzal szemben. Ez a reakció a lányokra és a fiatalabb gyermekekre jellemzőbb. A fiúkból és az idősebb gyermekekből pedig inkább vészreakciót vált ki egy ilyen esemény.²⁶

A Wisconsin-Madison Egyetem kutatói összehasonlították olyan lány gyermekek genetikai állományát, akik nem voltak jelentősebb stressznek kitéve a korai életszakaszuk során olyanokéval, akik ezzel szemben igen magas fokú feszültséget éltek át. Az eredmények szerint, a gyermekkori bántalmazás átírja a gyermek DNS-ét, nyomot hagyhat a gének molekuláris szerkezetében.²⁷ Ezek a torzulások a későbbi életszakaszra nézve pszichésen sérülékenyebbé válhatnak. Ez a szenzitivitás hajlamosít a mentális zavarok kialakulására, a különböző kémiai és viselkedési addikciók létrejöttére is.

25 Pikó B., Balázs M. (2012)

26 Forkey, H. és mtsai. (2015)

27 Bancard, C. (2018)



A traumatikus élményeket átélt személyek esetében a leggyakoribb a depresszánsok használata. Az elégtelen traumafeldolgozás esetén a személy fenyegetve érzi magát, folyamatos stressznek van kitéve. Ezek csillapítására, nyugtalanóság és álmatlanság megszüntetésére alkalmasak a gyógyszerek.

A viselkedési addikciók tekintetében is ugyanúgy megbújik a háttérben a bántalmazás. Említhetjük a szexuálisan abuzált személyek későbbi szexfüggőségét. A kényszeres vásárlás háttérében is mélyebb okok húzódnak meg. Ilyen esetekben az egyének üresség érzetet, esetleges traumatikus élmény következtében kialakult stresszt kívánják csökkenteni. Gyakorta azért alakul ki, mert a szülők a gyermeküket a bántalmazás, elhanyagolás kompenzálásért ajándékokkal halmozták el, így a későbbi örömet is ez jelenti majd a személy számára.²⁸

Számos korábbi kutatás is bizonyítja a gyermekkori trauma és a korai szerhasználat kialakulásának összefüggését, más néven az egészségkockázati magatartásformák kialakulásának veszélyét. Egy kutatás azt vizsgálta, hogy a rendszeres, napi hús, vagy annál több cigaretta elszívása milyen mértékben függ össze a gyermekkorban átélt öt, vagy annál több traumával. A negatív élményeket átélt serdülőknél ötszörös volt a kockázata annak, hogy tizennégy éves korukban cigarettázzanak.²⁹

Korábban írtunk arról, hogy a szülői függőség modellezése milyen kockázatos, azonban az alkohol esetében nem csak ez feltételezhető. Kiderült, hogy nagy számban nem ez a kiváltó ok, hanem a gyermek traumatikus élménye hat a később kialakuló alkoholizmusra.³⁰ Mindemelllett a fizikai elhanyagolás kivételével minden, gyermekkorban átélt traumatikus élmény szignifikánsan növeli a tizennégy éves korban kialakuló alkoholfogyasztást. A kábítószerhasználatra vonatkozóan pedig a gyermekkori trauma megtapasztalása 2-4-szeresére emeli a pszichoaktív-szerdependencia korai kialakulását.³¹

Az empirikus vizsgálat jellemzői

Az adatgyűjtés módja online kérdőív közzététele volt a közösségi média felületein. Mintaként a 12-18 éves korosztályt határoztuk meg. 144 válasz érkezett. A kérdőívet összesen 100 nő, 43 férfi és 1 magát egyéb csoportba soroló személy töltötte ki. A korcsoportokat tekintve a legtöbb értékelhető válasz a 16-18 éves korosztályból érkezett, összesen 123 kitöltés. A fiatalabb korosztályokból jóval kevesebb válasz érkezett, a 12-15 évesek összesen 21-en válaszoltak. A kutatásunk nem reprezentatív.

28 Kapitány-Fövény M. (2019)

29 Anda, R. és mtsai. (1999)

30 Edwards, V. J. és mtsai. (2007)

31 Dube, S. R. és mtsai. (2006)



Addikció típusok megoszlása a válaszadások alapján

A vizsgálati csoportban a viselkedési függőséggel rendelkezők száma jóval nagyobb, mint a kémiai szerfüggőké. A kitöltők 72%-a viselkedési függő, amely nagyban befolyásolta a kiértékeléseket. Minden esetben valósabb képet kaptunk az összefüggések keresése során a kémiai szerhasználók tekintetében. Ez azért fordulhatott elő, mert mindkét válaszadás önismereti alapon történt, és a pszichoaktív szerfüggőséget sokkal egyértelműbben lehet megállapítani ilyen módon, mint egy kényszeresen visszatérő viselkedési formát. Ennek értelmében, a válaszadók 43%-a kémiai függőséggel rendelkezik, amely jóval kevesebb, de nem mondható csekélynek. A viselkedési addikciók közt kiemelkedő a körömrágás, a bulimia nervosa, a kényszeres vásárlás, Internet-függőség, társfüggőség és a testedzés-függőség volt jelentősebb számú. A kémiai dependenciák megoszlása a válaszadások alapján a dohányzás, a koffein, alkohol, gyógyszerfogyasztás terén kimagasló, drogokat viszonylag kevesen használnak rendszeresen (6 fő).

Az érzelmi és a fizikai elhanyagolás hatásának vizsgálata

Az érzelmi elhanyagoltságot tapasztaló személyek száma összesen 74 fő volt. Ezek közül a viselkedési addikciókkal küzdő személyek száma 60 fő. Ez azt jelenti, hogy az érzelmileg elhanyagolt fiataloknak 81%-a függő. Amely kifejezetten nagy szám, és bizonyítja a szülők érzelmi elhanyagolásának gyermekekre gyakorolt negatív hatását.

Az érzelmi elhanyagoltságot átélő személyek száma összesen 74 fő volt. Ebből a kémiai dependenciával rendelkező személyek száma 41 fő. Emellett 33 olyan kitöltő jelent meg, aki nem rendelkezik kémiai függőséggel. Ebben az esetben is több az addiktív egyén, így látható a mintánkra vonatkoztatva, hogy az érzelmi elhanyagoltság növeli a szerfogyasztás esélyét.

13 személy volt, aki fizikai elhanyagoltságot élt át, és 8 fő olyan, akik viselkedési addikcióval rendelkeznek, továbbá 8 fő, aki kémiai szerfüggő. Mindkét esetben 5 olyan kitöltő volt, akit elhanyagoltak a szülei, azonban mégsem vált függővé. Az eredmények a mintánk esetén azt igazolják, hogy nagyobb eséllyel válik függővé az a személy, aki fizikai elhanyagolást tapasztal.

Összefüggést kerestünk a függő személyek és a kötődési stílusaik között. Összesen 38-an jelölték a bizalmatlan-elkerülő mintázatot, 10-en az elutasító-elkerülő, 65-en, a legtöbben a szorongó-ambivalens kötődési stílust, a biztonságosat pedig 31 személy.

A viselkedési addikciók tekintetében a függők aránya a bizalmatlan-elkerülő esetében a legmagasabb (84%), a második legmagasabb pedig a szorongó-ambivalens mintázatnál fordult elő (72%). A viselkedési függők legalacsonyabb számban a biztonságos kötődési



stílus esetén jelentek meg (61%). Az eredmények mutatják, hogy a biztonságos kötődési mintázat a legkevésbé kockázatos.

A kémiai addikcióval rendelkező személyek kötődési stílusát vizsgálva hasonló eredményt kaptunk. A bizalmatlan-elkerülő kötődésű személyek 47%-a függő, míg a szorongó-ambivalenské 46%-a. Az elutasító-elkerülők közt már csak 40%-os arányban jelennek meg, végül pedig a biztonságosan kötődők közt csak 10 személy, azaz 32%.

A nevelési stílus vizsgálata a függőségek tekintetében

A tekintélyelvű szülők gyermekei 95%-os arányban függők, így ezek alapján ez tűnik a legkockázatosabb nevelési módszernek a mintánk alapján. Az autoratív nevelési stílus protektív tényezőként hat a függőségek kialakulásának tekintetében akkor, amikor a szülő meleg, gondoskodó attitűdje párosul a követelményekkel.

Az apák esetében egészen eltérő eredményt kaptunk. Szemmel láthatóan több azoknak a fiataloknak a száma, akik nélkülözték apjukat. Ezeknek a fiataloknak a 93%-a függő. Azonban van olyan, ami ennél is kockázatosabbnak tűnik, ez pedig a tekintélyelvű nevelési stílus, ahogyan az anyák esetében is. Ezt követi az elhanyagoló bánásmód 85%-kal, amely magas számú az apák körében.

Függő szülők függő gyermekeinek aránya

A 144 édesapából 62 valamilyen függőséggel él/élt. A 62 apának 52 gyermeke függő, ami 89%-ot jelent. Továbbá 82 apa sorolható a nem függők közé, az ő gyermekeiknek mégis 82%-a függő. Tehát több az addikcióval rendelkező apák körében a szintén addiktív gyermek, azonban mégsem jelentős a különbség.

Az anyákat tekintve, a 144 anyából 43 kémiai vagy viselkedési függő, vagy korábban volt az. Az ő gyermekeiknek 86%-a függő. A nem függő anyák száma 101, gyermekeiknek pedig 82%-a rendelkezik addikcióval. Az eredmény hasonló, mint az apák esetében. Ugyanúgy, nagyobb a függő gyermekek száma azon szülők körében, akik szülőként függők voltak vagy jelenleg is azok.

Összegezve, arra a következtetésre jutottunk, hogy a családban szerzett gyermekkori trauma nagymértékű befolyással bír a fiatalkori addikciók kialakulására. A kutatás alátámasztotta a hipotézist. A gyermekkorban történő bántalmazás és/vagy elhanyagolás megtapasztalása olyan traumatikus élményeket hagynak maguk után, amelyek aztán nagyesséllyel dependenciához vezethetnek. Ez történhet poszttraumás stressz miatt, illetve közvetetten szorongás, önértékelési problémákból adódóan. A kutatások



rámutatnak a kötődési mintázatok és a család hagyományos szerkezetének megbomlásának fontosságára, illetve a szorongás és az addikciók szoros összefüggésére.

Az eredmények alapján elmondható, hogy a bántalmazottak körében a kémiai és viselkedési addikcióval rendelkezők száma magasabb volt. A kutatásban résztvevő személyeknek, akik megtapasztalták a bántalmazás valamely formáját, 84%-a viselkedési addikcióval rendelkezik, 52%-a pedig kémiai dependenciával.

Befejezés

Kutatásunkban a női fogvatartottak élettörténeteiből merítve, a transzgenerációs hatásokat figyelembevéve, a deviáns életvitelű családok szocializációs hatásait helyeztük a középpontba. Úgy tekintettünk a női fogvatartottak korábbi szülői hatásrendszerére, mint amely potenciálisan deviancia-veszélyeztető környezet gyermekeik számára. Eredményeink alapján csak trendekről beszélhetünk, amelyek szerint a korai gyermekkori traumák összefüggést mutatnak az elhanyagoló, bántalmazó, érzelemmentes, és negatív életvezetési mintákat mutató szülői magatartással.

A női fogvatartottak reintegrációját segítve, az oktatási-fejlesztési céloknak preventíven a családi életre nevelést is érdemes figyelembe vennie.



Felhasznált irodalom

- Anda, R. F. – Croft, J. B. – Felitti, V. J. – Nordenberg, D. – Giles, W. H. – Williamson, D. F. – Giovino, G. A. (1999): Adverse childhood experiences and smoking during adolescence and adulthood. *JAMA*, 282(17), 1652-1658. Online: <https://doi.org/10.1001/jama.282.17.1652> (Letöltés ideje: 2022. március 8.)
- Bancard, C. (2018): Childhood stress leaves lasting mark on genes. University of Wisconsin–Madison, 2018. július 17. Online: <https://news.wisc.edu/childhood-stress-leaves-lasting-mark-on-genes/> (Letöltés ideje: 2022. március 19.)
- Barnowski-Geiger, W. (2020): Apa, Anya, Pia. Magyar Máltai Szeretetszolgálat. Budapest
- Blum, K. – Chen, A. L. – Giordano, J. – Borsten, J. – Chen, T. J. – Hauser, M. – Simpatico, T. – Femino, J. – Braverman, E. R. – Barh, D. (2012): The addictive brain: all roads lead to dopamine. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44(2), 134-143.
- Bodrogi Andrea (2011): Az alkoholizmus kognitív viselkedésterápiás megközelítése. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 66(1), 141-156.
- Demetrovics Zsolt – Kun Bernadett (2017): Szenvédélybetegségek. In: N. Kollár Katalin – Szabó Éva (szerk.): *Pedagógusok pszichológiai kézikönyve III.* Budapest, Osiris Kiadó, 256-263.
- Demetrovics Zsolt (2013): Viselkedési addikciók: spektrumszemléletű kutatások. Doktori (PhD) disszertáció. Kézirat. MTA, Budapest
- Di Blasio Barbara – Ács-Bíró Adrienn (2019): Mentalitáskutatás pszichopedagógiai szempontból női fogvatartottak körében. In: Tóth Péter – Horváth Kinga – Maior Enikő – Bartal Mária – Duchon Jenő (szerk.): *Neveléstudományi kutatások a Kárpát-medencei oktatási térben*, Selye János Egyetem Tanárképző Kar (2019) pp. 505-519.
- Dube, S. R. – Miller, J. W. – Brown, D. W. – Giles, W. H. – Felitti, V. J. – Dong, M. – Anda, R. F. (2006): Adverse childhood experiences and the association with ever using alcohol and initiating alcohol use during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 38(4), 444-e1.-444.e10.
- Edwards, V. J. – Anda, R. F. – Gu, D. – Dube, S. R. – Felitti, V. J. (2007): Adverse childhood experiences and smoking persistence in adults with smoking-related symptoms and illness. *The Permanent Journal*, 11(2), 5-13.
- Engel, G. L. (1977): The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.
- Erdős Ákos (2019): Tényszerűen az addikciók hátteréről: Kritikai tanulmány. *Belügyi Szemle*, 67(7-8), 51-78.
- Erdős Ákos (2020): Függőség és rendészet: addikciók szűrése, kezelése és megelőzése a rendészeti gyakorlatban a tevékenységi alapmodell tükrében. *Magyar Rendészet*, 20(2), 49-68.
- Fairbairn, C. E. – Briley, D. A. – Kang, D. – Fraley, R. C. – Hankin, B. L. – Ariss, T. (2018): A meta-analysis of longitudinal associations between substance use and interpersonal attachment security. *Psychological bulletin*, 144(5), 532-555.
- Falus András (2015): Sokszínű egészségtudatosság. pp. 127-129. Online: <http://mek.niif.hu/15900/15974/15974.pdf> (Letöltés ideje: 2022. augusztus 19.)
- Forkey, H. – Garner, A. – Nalven, L. – Schilling, S. – Stirling, J. (2015): Helping foster and adoptive families cope with trauma. *American Academy of Pediatrics and Dave Thomas Foundation for Adoption*
- Griffiths, M. D. (1998): Internet addiction: Does it really exist? In: J. Gackenbach (szerk.): *Psychology and the internet: Intrapersonal, interpersonal, and transpersonal implications.* Academic Press, San Diego
- Horváth Dóra – Rucska Andrea – Sztojev-Angelov Ilona (2017): Fiatalkorú elítéltek drogfogyasztásának okairól. *Egészségtudományi Közlemények*, 7(1), 58-69.
- Kapitány-Fővény Máté (2019): *Ezerarcú függőség.* Budapest, HVG Kiadó Zrt., 38-184.



- Khantzian, E. J. (1987): The self-medication hypothesis of addictive disorders: focus on heroin and cocaine dependence. The cocaine crisis, 65-74.
- Pikó Bettina (2006): A serdülő- és ifjúkori függőség biológiai, pszichológiai és szociológiai összefüggései. In: Bíró Judit (szerk.): Biopolitika – Drogprevenció. Tanulmányok a kábítószer-fogyasztás megelőzéséről. Budapest, Nemzeti Drogmegelőzési Intézet – L'Harmattan Kiadó, 81-102.
- Pikó Bettina – Balázs Máté Ádám (2012): A szülői nevelési stílus jelentősége a serdülők dohányzása és alkoholfogyasztási szempontjából. *Pszichológia*, 32(2), 173-187.
- Rácz József (2002, szerk.): *Drog és társadalom – az addikciók mintázatai*. Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó
- Rácz József – Hoyer Mária – Komáromi Éva – Sasvári Andrea (2005): *A drogkérdésről – őszintén*. B+V Lap- és Könyvkiadó Kft., Budapest
- Smohai Máté – Vargha András (2014): A problémás videojáték-használat lehetséges prediktorainak vizsgálata, feltárása – játszási motivációk, aspirációk, kötődés, korai szülői nevelési stílus, társas támogatás. *Alkalmazott Pszichológia*, 14(1), 25.
- Solt Ágnes (2012): *Peremen billegő fiatalok. Veszélyeztető és kriminalizáló tényezők gyermek- és ifjúkorban*. Doktori (PhD) disszertáció. Kézirat. ELTE, Budapest
- Suárez, L. – Thio, C. F. – Singh, S. (2012): Attachment styles, motivations, and problematic use of massively multiplayer online games. *International Proceedings of Economics Development and Research*, 53, 45-49.
- Szécsi Judit – Szák Zsófia (2020): Szenvedélybetegség a családban. In: Kucsera Csaba – Rácz Andrea (szerk.): *Életfordulók – Gyermekkortól időskorig*. Szociálpedagógia, 15. kötet, 138-156.
- Yu, J. – Putnick, D. L. – Hendricks, C. – Bornstein, M. H. (2019): Long-term effects of parenting and adolescent self-competence for the development of optimism and neuroticism. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(9), 1544-1554.



