

**MICHAEL LEWIS, CANDICE FEIRING,
CAROLYN MCGUFFOG és JOHN JASKIR**
Rutgers Medical School — UMDN

PSZICHOPATOLÓGIAI ELŐREJELZÉS HAT ÉVES KORBAN A KORAI TÁRSKAPCSOLATOK ALAPJÁN

Azok a longitudinális vizsgálatok, amelyek csecsemőkori adatokat használtak a későbbi állapot előrejelzésére, elsősorban a személyiségvonásokra koncentráltak, a temperamentumra, vagy a különböző helyzetekben tanúsított viselkedésre, egészséges populációban (BELL, WELLER és WALDROP, 1971; ESCALONA, 1968; KAGAN, 1971; MACFARLANE, ALLEN és HONZIK, 1954; SCHAEFER és BAYLEY, 1963; THOMAS, CHESS és BIRCH, 1968). Ezeknek a vizsgálatoknak az eredményei arra engednek következtetni, hogy a normálisnak mondható személyiségvariánsok körén belül a csecsemőkori adatok előrejelző értéke a későbbi viselkedési mintákra nézve eléggé gyenge (BECKWITH, 1979; KAGAN és MOSS, 1962; KESSEN, HAITH és SALAPATEK, 1970; KOHLBERG, LACROSSE és RICKS, 1971; MACFARLANE és mts., 1954; SAMEROFF, 1975; SCHAEFER és BAYLEY, 1963; THOMAS és mts., 1968).

Kevés tudunk a csecsemőkori rizikófaktorairól és a későbbi patológia kialakulásáról. Ha a személyiségfejlődés abnormális szakaszát keressük, a longitudinális vizsgálat csak kevés támaszt nyújt az abnormális fejlődés folyamatához (KOHLBERG és mts., 1971; SAMEROFF és SEIFER, 1981). Például a felnőttkori szkizofrénia egyes formái előrejelezhetők a családi környezeti tényezők egy kombinációja és a gyermekkorban mutatott nyílt antiszociális viselkedés alapján (FIELD, 1969; ROBINS, 1966; RUTTER, 1972).

A pszichológiai kutatás nem képes demonstrálni a fejlődés folyamatos voltát, de ez részben módszertani hiányosságokból fakad, nem pedig annak bizonyítéka, hogy a személyiség fejlődése nem folyamatos (BLOCK és BLOCK, 1980; DENENBERG, 1978; EPSTEIN, 1980; KAGAN, 1971; LEWIS és STARR, 1979). Annak ellenére, hogy az empirikus próbálkozásoknak nem sikerült kimutatni a korai fejlődés és a későbbi következmények közötti kapcsolatot, az attachment teoretikusai fenntartják, hogy a gyermek első kötődési kapcsolatának kiemelkedő jelentősége van a szociális-emocionális fejlődés és a pszicho-

patológia alakulására nézve (BOWLBY, 1969, 1973). A kutatók osztják az attachment értelmének etológiai-evolucionista felfogását. Eszerint az újszülött első életévében tartós affektív kötés alakul ki a gyermek és az őt gondozó legközelebbi személy között, és hogy ennek a kötődésnek az erőssége visszatükrözi az anya-gyermek kapcsolat minőségi eltéréseit (AINSWORTH, 1969; BOWLBY, 1969). Bár BOWLBY (1969, 1973) kifejezetten a gyermekeknek édesanyjukhoz való korai kötődését vizsgálta, úgy tartotta, hogy a szülő-figurához való korai kötődés pótolható, és bizonyos mértékig helyettesíthető más, felnőttkori kötődésekkel. Más szóval úgy tartották, hogy a korai attachment-kapcsolat alapozza meg az élet során kötött összes társ kapcsolat alakulását. Azt állították, hogy a csecsemőkorai bizonytalan kötődés felelős a később kialakuló, különösen a felnőttekkel és kortársakkal való kapcsolatokban mutatkozó viselkedési problémákért.

A csecsemő kötődésének milyenségét laboratóriumban létrehozott ismeretlen helyzetben vizsgálták (AINSWORTH és WITTIG, 1969), melynek eredményeként a csecsemőket három nagy csoportba sorolták. A csoportokat A, B és C betűvel jelölték, melyek sorrendben a szorongó-elkerülő, a nyugodt és a szorongó-szembeszegülő — vagy ambivalens — csoportot jelölik (AINSWORTH és mts., 1978). Ez az osztályozás megbízhatónak mutatkozott, és kitűnt, hogy kapcsolatban áll az első életévben tapasztalt anya-gyermek kapcsolattal (AINSWORTH és mts., 1978; SROUFE és WATERS, 1977; WATERS, 1978).

Végigtekintve a fenti osztályozást használó tanulmányokat, azt találjuk, hogy az Egyesült Államokban a középosztálybeli egy éves gyermekeknek megközelítően 70 százalékát a B, 20 százalékát az A és 10 százalékát a C csoportba sorolták (AINSWORTH és mts., 1978; CONNELL, 1976; LONDERVILLE és MAIN, 1981; MATAS, AREND és SROUFE, 1978; WATERS, 1978; WATERS, WIPPMAN és SROUFE, 1979). Minthogy az A és C csoportba kevés gyermek tartozott, a statisztikai összehasonlíthatóság érdekében a kutatók gyakran összevontan, mint „bizonytalanul kötődő” csoportot említik őket. A bizonytalan és a biztosan kötődő csoport között szignifikáns különbségeket mutattak ki (AINSWORTH és mts., 1978; MATAS és mts., 1978; WATERS és mts., 1979).

A korai attachment-kapcsolat minőségét és a későbbi szocioemocionális működés minőségét összekapcsoló tanulmányok szolgálnak bizonyítékokkal arra nézve, hogy az egyén szocioemocionális fejlődése folyamatos a csecsemőkorban, kisgyermekkorban és óvodáskorban (AREND, GOVE és SROUFE, 1979; LONDERVILLE és MAIN, 1981; MAIN, 1977; MATAS és mts., 1979; PASTOR, 1981; WATERS és mts., 1979). MATAS és munkatársai (1978) 18 hónapos gyermekeket osztályoztak attachment-kapcsolatuk minősége szerint, és azt találták, hogy a bizonytalanul kötődő gyermekek kevésbé voltak kooperatívak, lelkesek, kitartóak, és kétéves korukban a problémamegoldó feladatokban kevésbé voltak kompetensek, mint a biztonságosan kötődő gyermekek. Ezenkívül a bizonytalanul kötődő kicsinyek anyái a támogató jelenlétet és a segítségnyújtás minőségét mérő skálákon alacsonyabb értékeket kaptak, mint a biztonságosan kötődők anyái. LONDERVILLE és MAIN (1981) azt találták, hogy a biztonságosan kötődő gyermekek szófogadókabbak voltak, és gyakrabban mutatták az internalizált kontroll jeleit, mint a bizonytalanul kötődők. Továbbá a

biztosan kötődők anyái melegebb hangon adták ki utasításait, mint a bizonytalanul kötődők anyái.

PASTOR (1981) arról számol be, hogy kortársakkal való játék közben a biztonságosan kötődő gyermekek 23 hónapos korukban magasabb értékeket kaptak a szociabilitást, a kortársak és az anya felé megnyilvánuló érdeklődés minőségét értékelő skálán, mint a bizonytalanul kötődők, és a biztosan kötődők anyái odafordulóbbak voltak, gyakrabban reagáltak a gyermekre és nagyobb összhangban voltak vele, mint a bizonytalanul kötődők anyái saját gyermekükkel. Ezen túlmenően Pastor tanulmánya különbségeket mutatott ki a szorongó-elkerülő (A) és a szorongó-szembeszegülő (C) csoport között a viselkedés számszerűsített mutatóiban, melyek szerint az elkerülő 23 hónaposok viselkedése a biztosan kötődőkéhez hasonlított.

WATERS és munkatársai (1979) az egyéni alkalmazkodás folyamatos voltát figyelték meg a gyermekek 15 és 42 hónapos kora között, és azt találták, hogy mind a kortárs kompetenciát mérő skálán (kezdeményezőkézség, ügyesség, a kortárskapcsolatok mélysége), mind az ego erősségében magasabb értékeket kaptak a biztonságosan kötődő gyermekek. Mivel a 42 hónaposok vizsgálatánál az anyák nem voltak jelen, így lehet, hogy az attachment minősége a gondozó és a csecsemő interakciójának eredménye, de a vizsgálati helyzetben tapasztalt kontinuitást nem tulajdoníthatjuk az anyai viselkedés hatásának.

AREND és munkatársai (1979) négy és fél éves korukban újravizsgálták a Matas mintájában szereplő gyermekeket. A kompetencia mérésére az én rugalmasságát használták (BLOCK és BLOCK, 1980 nyomán). A korábban a biztosan kötődő csoportba sorolt gyermekek én-rugalmassága (azaz a rugalmas, kitaró és találékony válaszadás képessége) és kíváncsisága szignifikánsan magasabb volt, mint a bizonytalanul kötődő gyermekeké.

A szorongó-ambivalens gyermekeket gyenge ego-kontroll jellemezte (azaz impulzívok voltak), míg a szorongó-elkerülők túlkontrolláltak (azaz visszafogottak) voltak. A biztonságosan kötődők a két véglet között voltak, megfelelő önkontrollal.

Így tehát az adatok arra utalnak, hogy van kapcsolat az attachment minősége, valamint a fejlődésbeli minőségi különbségek és a pszichopatológia között. A viszonyt háromféle fejlődési modell segítségével magyarázhatjuk: a) a gyermek jellemzői, b) a környezet jellemzői és c) mindkét jellemző-csoport interakció-tranzakció viszonyai.

A gyermek jellemzőivel magyarázó modell közel áll a vonáselmélethez (SAMEROFF és CHANDLER, 1975). Az attachmentre alkalmazva a modell azt mondaná, hogy a korai anya-gyermek interakción keresztül a gyermek szert tesz bizonyos fajta tulajdonságra vagy predispozícióra, amely szerint cselekszik. Későbbi teljesítményét befolyásolja, hogy rendelkezik-e vagy sem ezzel a jellemzővel. Így például egy biztonságosan kötődő gyermek nagyobb korában kompetens lesz, ha rendelkezik a kompetencia tulajdonságával, vagy inkompetens lesz, ha ezzel nem rendelkezik. A tulajdonság kifejezés használata nem azt jelenti, hogy állandó vagy változhatatlan jellemzőről van szó, de azt jelenti, hogy a gyermek bizonyos vonásai kihatnak a viselkedésére. Ez a magyarázat nem teljesen helytálló, ha az attachmentre alkalmazzuk, hiszen egy adott gyer-

mek attachment szerinti besorolása csak addig marad változatlan, amíg a gyermek környezete stabil marad (THOMPSON és LAMB, 1983; THOMPSON, LAMB és ESTES, 1982; VAUGHN, GOVE és EGELAND, 1980; WATERS, 1978; VAUGHN, EGELAND, SROUFE és WATERS, 1979). Ezek az eredmények arra utalnak, hogy figyelembe kell venni a környezet jellemzőit, és azt, hogy ezek bizonyosan szerepet játszanak a fejlődés kimenetelében és a pszichopatológiában (MISCHEL, 1968).

A második modell a gyermek viselkedését a környezet jellemzőivel magyarázza. Eszerint már a gyermek legkorábbi viselkedése is a környezet függvénye, és így az attachment-besorolás a környezeti hatás manifesztációjának tekintendő. A környezet változásával visszatükröződnek a gyermeki viselkedés és az attachment-besorolás változásában. A gyermek későbbi időpontban tanúsított kompetenciája az őt körülvevő pozitív környezetre utal. A gyermek korábbi és későbbi viselkedésének kapcsolatát nem a gyermek attribútumai közvetítik, hanem az a tény, hogy mindkét időpontban ugyanazzal a környezettel áll kapcsolatban. A gyermek viselkedése — a statikus vonástól eltérően — csak addig marad fenn, amíg a környezet támogatja vagy fenntartja az illető viselkedést. A szigorúan vett környezeti (vagy szituacionalista) nézőpont szerint a biztonságos kötődés és a későbbi kompetencia nem más, mint a pozitív környezet bizonyítéka két különböző időpontban.

A harmadik modell azt javasolja, hogy mind a gyermek jellemzőit, mind a környezet természetét figyelembe kell venni a gyermeki viselkedés magyarázatához. Stabilitás és változás mindkét tényező függvénye. Hogy a biztonságosan kötődő gyermek — ami az első életévben a környezet függvénye — idősebb korában kompetens lesz-e, ez függvénye mind a koral biztonságos kötődésnek, mind a későbbi környezetnek. Nem esik szó arról, hogy vajon a jellemző független faktorként létezik-e, és a mindenkor környezettel interakcióba lépve eredményez újfajta viselkedést, vagy magát a jellemzőt is változtatja az aktuális környezet és ez eredményez újfajta viselkedést. Az előbbi az interakcionista nézőpontnak felel meg (LEWIS, 1972), míg az utóbbi a tranzakcionista nézőponthoz áll közel (SAMEROFF és CHANDLER, 1975). Például a t_1 időpontban biztonságosan kötődő gyermek azért mutat negatív viselkedést t_2 időpontban, mert (a) a t_1 időpont biztonságos kötődésének és t_2 időpont negatív környezetének interakciója eredményez negatív viselkedést, vagy mert (b) t_1 biztonságos kötődésének és t_2 negatív környezetének interakciója t_2 időpontban bizonytalan kötődést eredményez, és ez a bizonytalan kötődés vezet negatív viselkedéshez. Bármelyik legyen is a magyarázat, annak tanulmányozására mindenképpen szükség van, hogyan is viszonyul az anya-gyermek kapcsolat a magatartászavarok kialakulásához.

A kutatási beszámolók eddig nem sok figyelmet szenteltek annak, milyen szerepet játszik a kötődés a későbbi pszichopatológia kialakulásában. Egyrészt azért, mert (1) a kutatások inkább a kompetenciára irányultak, semmint a pszichopatológiára, (2) kisgyermekkorban nehéz mérni a pszichopatológiát és (3) igen nagy minta vizsgálata szükséges ahhoz, hogy megfelelő számú, súlyos magatartási zavarokban szenvedő gyermeket lehessen találni. Jelen tanulmányunk úgy irányul a szocioemocionális kompetencia folyamatosságának vizsgálatára, hogy figyelembe veszi mind a pszichopatológiát, mind a kompe-

tenciát, több mint hat éves korukig megfigyelve a mintában szereplő igen nagy számú gyermeket. Egy éves korban a gyermek anyjához való kötődésével mértük a kompetenciát, hat éves korban pedig a Gyermek Viselkedési Profil (Child Behavior Profile, ACHENBACH és EDELBROCK, 1981) használtuk a kompetencia értékelésére. A korai kötődés és a későbbi kompetencia összekapcsolódásának lehetséges módozatait vizsgálva szükségesnek láttuk a környezeti tényezők vizsgálatát is mind a későbbi pszichopatológiában játszott szerepük, mind a korai attachment-besorolással való interakciójuk vonatkozásában. A már rendelkezésünkre álló kutatási eredmények alapján a későbbi pszichopatológiára leginkább a korai attachment-besorolás és a környezeti rizikótényezők interakciójából következtethetünk.

MÓDSZER

A vizsgálati alanyok

Összesen 113 gyermeket és édesanyjukat vizsgáltuk meg a gyermekek egy és hat éves korában. A mintánkban szereplő gyermekek egy longitudinális vizsgálat alanyai voltak, amely vizsgálat a gyermekek fejlődésére irányult 3 hónapos és hat éves koruk között. A hat éves kori állapot felmérése a gyermekek első iskolaévekhez való alkalmazkodásának megfigyeléséhez volt fontos. A vizsgálat alanyait újsághirdetések útján, gyermekorvosi rendelőinkben és születési értesítők alapján toboroztuk. A minta tagjai szocioökonómiai státuszukat tekintve fehér középosztálybeliek voltak. Az apák és az anyák átlagosan 15,32 illetve 13,86 évet töltöttek tanulással oktatási intézményekben. A legtöbb apa foglalkozásáról azt mondta, hogy az az üzlettel kapcsolatos (például menedzser), míg az anyák között többségben voltak a titkárnők és a tanárnők. Azok a gyermekek, akikről tudható volt, hogy fizikai vagy mentális rendellenességben szenvednek, nem kerültek a mintába.

Eljárás

Attachment-besorolás 1 éves korban

Minden gyermekről készült videofelvétel 12 hónapos korában, amint egy játszószobában tartózkodik az édesanyjával. A számos epizód közül az elsőben a csecsemő struktúrátlan, szabad játékszituációban játszik az anyjával. Tizenöt perc elteltével egy jelre az anya elhagyta a szobát (a megszokott módon, ahogy ki szokott menni a gyermek szobájából). A gyermekek egyedül maradtak a játszóban három percig, vagy míg nem váltak nyugtalanná. Az anya belépett a szobába, és a szabad játék még 5 percig folytatódott.

A gyermekek viselkedését lekódolták az AINSWORTH és munkatársai (1978) által kidolgozott eljárással a kezdeti játékerőszak utolsó három percében, a teljes szeparációs időben és az újbóli találkozást követő három percben. Ennek az eljárásnak a segítségével minden gyermeket besoroltak a három attachment-kategória valamelyikébe: (A) elkerülő, akire az újbóli találkozást kö-

vetően elsődlegesen az elkerülő viselkedés jellemző; (B) biztonságos, akit az újbóli találkozáskor közeledés és kontaktuskereső viselkedés jellemmez; és (C) ambivalens, akit általában az egész szituáció során rossz alkalmazkodás, elsősorban düh és passzivitás jellemmez. Ez a felmérési módszer egy módosítást tartalmaz az AINSWORTH és WITTIG (1969) Ismeretlen Helyzet Teszthez képest, mivel csak egy szeparációs időszak van, és nincs idegen személy. Ezt a módosított változatot alkalmazták WATERS és munkatársai is (1979), és úgy ítélték meg, hogy alkalmas módszer a gyermek attachment-kapcsolatának minősítésére. Harminc vizsgálati személy három attachment-kategóriába való besorolása során a több megfigyelővel végzett vizsgálat 0,93-as szinten volt megbízható.

A kompetencia felmérése 6 éves korban

Amikor gyermekek hat évesek lettek, az anyákat megkérték, hogy töltsék ki a Child Behavior Profile-t (CBP, ACHENBACH, 1978), amely ebben az életkorban az egyik alkalmazható teszt a sok közül. A CBP elsősorban a viselkedési zavarok mérésére alkalmas, de számos kérdéscsoportja a gyermek iskolai kompetenciáját, kortársakkal való viselkedését és társas aktivitását igyekszik felmérni. A CBP 118 kérdést tartalmaz, melyek mindegyik 0, 1 és 2 értékkel pontozható, annak megfelelően, hogy az egyes tulajdonságok „egyáltalán nem jellemzők”, „előfordulnak” vagy „nagyon jellemzők” a gyermekre. ACHENBACH és EDELBROCK (1978, 1981) és mások (például QUAY, 1966; ROSS, 1974) két széles tartományú faktort különítettek el, melyeket Internalizáló és Externalizáló neveztek el. Az Internalizáló faktorba tartoznak az olyan személyiség-problémák, mint a depresszió és a szociális visszahúzóds (elzárkózás), míg az Externalizáló faktorba tartozik az acting-out, a vezethetőség problémái, mint a bűnözés és az agresszió. Ezeken kívül számos szűkebb faktort is azonosítottak, melyeket „magatartási zavar skáláknak” és „magatartási zavar szindrómáknak” neveztek el. Ezeket a viselkedési skálákat klaszteranalízissel nyerték egy különálló, nagy mintán, melyben olyan fiúkat és lányokat vizsgáltak, akik 6 és 11 éves koruk között jelentkeztek magatartási problémákkal. A lányokra vonatkozó skálákat Depresszió, Szociális visszahúzóds, Szomatikus panaszok, Szkizoid zaklatottság névvel illették (ezek tartoznak a lányoknál az Internalizáló faktorba), illetve Hiperaktivitás, Szex-probléma, Bűnözés, Agresszió és Kegyetlenség címkékkel látták el (ezek tartoztak a lányoknál az Externalizáló faktorba). A fiúk esetében a skálák a Depresszió, Szkizoid, Nem kommunikáló, Kényszeres-kompulzív, Szomatikus panaszok címkéket kapták (ez az öt skála tartozott a fiúknál az Internalizáló faktorba), illetve a Szociális visszahúzóds (kevert skála, amelyik egyik szélestartományú skálába sem tartozott bele), és a Hiperaktivitás, Agresszió és Bűnözés nevet kapták (ez a három skála tartozott a fiúk esetében az Externalizáló faktorba). A széles- és szűktartományú faktorok klinikai populációtól nyert adatokból származtak, melyekhez a normákat nem klinikai minták használatával állapították meg. Minden egyes, CBP-vel rendelkező gyermek esetében háromfajta pontértéket lehetett kiszámítani: (1) egy teljes viselkedési-probléma pontszámot, (2) Internalizáló és Externalizáló pontokat és (3) minden egyes viselkedési problémaskála szerinti pontszámot. A CBP-re alkalmazott normalizálási eljárás

(ACHENBACH és EDELBROCK, 1981) lehetővé teszi, hogy megkülönböztessük az emocionálisan problematikus gyermekeket a probléma nélkülektől. Ezen túlmenően a CBP az emocionális működés egy kontinuumát rajzolja fel az össz-CBP pont, valamint a széles és szűk tartományok pontszámai alapján.

Egyéb mutatók: kognitív teljesítmény, demográfiai változók, szociális körülmények.

Hogy az attachment fejlődésre gyakorolt hatásán túlmenően további tényezők szerepét is megvizsgálhassuk a pszichopatológia kialakulásában, a vizsgálat alanyairól további adatokat is gyűjtöttünk: életük első hat évében folyamatosan kognitív, demográfiai és szociális környezetre vonatkozó változókat. A vizsgált személyek kognitív működését a Bayley-féle Mentális Fejlődés Skálákkal mértük 3, 12 és 24 hónapos korban, majd 36 hónapos korban a Stanford Binet Tesztel. A szocioökonómiai státusra (SES), a születési sorrendre és a gyermekvárásra vonatkozó információkat az anya szolgáltatja egy laboratóriumi ülésen kitöltött kérdőív segítségével. (A demográfiai adatokat már kezdetben, a gyermek 3 hónapos korában felvettük és naprakészen vezettük a vizsgálat hat éve alatt.) A szocioökonómiai státus meghatározásánál a családokat a Hollingshed-féle öt kategória helyett kettőbe soroltuk: felső-középosztály és középosztály csoportba. A gyermekek hat éves korában mintánkban 29 felső-középosztálybeli, és 27 középosztálybeli fiú, valamint 27 felső-középosztálybeli és 30 középosztálybeli lány szerepelt. Minden gyermeknél megállapítottuk a születési sorban elfoglalt helyét is: 6 éves korukban a mintát 20 első-, 19 másod-, 13 harmad- és 4 negyedszülött fiú, valamint 18 első-, 18 másod-, 14 harmad- és 7 negyedszülött lány alkotta. A szociális körülmények mérésére hat éves korban ugyancsak kérdőívet töltöttek ki az anyák. A szociális körülmények feltárására a Social Network Inventory és a Life Event Questionnaire kérdőíveket használtuk. Ezeket a teszteket alább röviden ismertetjük. A gyermek társas közegét a Social Network Inventory-val közelítettük meg, amely a Pattison Psychosocial Network Inventory módosított változata (PATTISON, 1975). Ebben a kérdőívben arra kéri az anyát, hogy soroljon fel minden személyt, aki gyermekével kapcsolatba került (telefonon, levél útján vagy személyesen), jelölje meg a kontaktus gyakoriságát (naponta, hetente, havonta, évente) és a viszony típusát (például báty, nagybácsi, barát, bábysitter stb.) minden személy esetében. A hálózatot aztán embercsoportonként (például nem rokon felnőttek, kortárs barátok és rokonok) és a kontaktus gyakorisága szerint elemezték.

A Life Event Questionnaire terveink szerint felmérte volna, hogy a szülők szerint melyek azok az események, amelyek jelentős hatást gyakorolhattak a gyermek viselkedésére. A kérdőív nyitott kérdéseket tartalmaz a következő feszültségteli eseményekre vonatkozóan: betegség, halál, elválás, válóper, baleset, szerencsétlenségek (például árvíz, tűz, betörés stb.), lakóhelyváltozás, gazdasági nehézségek, iskolakezdés, testvér születése és más fontos események. A szülőnek meg kellett jelölni, hogy az adott esemény előfordult-e, hány-szor, hogyan reagált rá a gyermek, és milyen volt az esemény családra gyakorolt hatása.

Eredményeinket a következő szempontok szerint ismertetjük: (1) attachment besorolás 1 éves korban; (2) CBP profil 6 éves korban; (3) az 1 éves kori attachment és a viselkedési problémák közötti összefüggés; (4) az attachment és a környezet hatása a 6 éves kori viselkedési problémákra.

Az 1 éves kori attachment-besorolás

Az egy éves kori minta a következőképpen oszlott meg attachment-besorolás és nem szerint: (a) 27 elkerülő gyermek, 15 fiú, 12 lány; (b) 76 biztonságosan kötődő, 36 fiú, 40 lány; és (c) 10 ambivalens gyermek, 5 fiú és 5 lány. A három kategória százalékos megoszlása 24, 67, illetve 9 százalék, ami megegyezik az amerikai középosztálybeli gyermekek más mintákon mért átlagaival (AINSWORTH és mts., 1978).

A gyermek viselkedési profil (CBP) 6 éves korban

Megvizsgálva a lányok és a fiúk összpontszámait, az Externalizáló, Internalizáló csoportokat, valamint a CBP egyéni pontszámait, azt találtuk, hogy a gyermekek megoszlának az ACHENBACH és EDELBROCK által (1978, 1981) megadott tartományon belül. Ezt követően a fő értékek figyelembevételével, ACHENBACH és EDELBROCK (1981) definíciójának megfelelően normál és abnormális csoportra osztottuk a mintát. A 90–97 százalék közé esőket „veszélyeztetettnek”, a 98 százalék és azt meghaladó pontszámúakat „klinikailag zavartnak” neveztük. Ez a 90 százalék fölötti kritérium olyan, amit egészséges és klinikailag zavart gyermekek nagy mintáján statisztikailag standardizáltak (ACHENBACH és EDELBROCK, 1981). A CBP összpontszám alapján 14 gyermeket minősítettünk „veszélyeztetettnek” magatartási problémákra (8 fiú, 6 lány), és három, pszichológiai gondozásra szoruló gyermeket találtunk (2 fiú, 1 lány). Így mintánk 12 százaléka esett a „veszélyeztetett” tartományba és 3 százalék volt klinikailag zavart. Ezek a számok megfelelnek KELLY, BULLOCK és DYKES (1977) becslésének, mely a pszichopatológiai esetek előfordulására vonatkozik az iskolás korú népességben.

A széles sávú skálákat tekintve 9 fiú volt veszélyeztetett és kettő klinikai eset az Internalizáló skálán, valamint 8 veszélyeztetett és 3 zavart az Externalizáló skálán. A lányok közül 8 volt veszélyeztetett és 1 klinikailag zavart az Internalizáló skálán, valamint 5 veszélyeztetett és 2 klinikailag zavart az Externalizáló skálán. Mindkét skálán 6 fiú és 5 lány pontszáma esett a kilencven százalékba vagy a fölé. Öt fiú és 4 lány pontszáma volt a kilencven százalék fölött az Internalizáló skálán, de alatta az Externalizáló skálán, valamint öt fiú és két lány pontszáma volt 90 százalék fölött az Externalizáló, de alatta az Internalizáló skálán. Összességében a határvonalat a kilencven százaléknál meghúzva hat fiú és 11 lány volt veszélyeztetett legalább az egyik, vagy mindkét széles sávú skálán.

A 6 ÉVES KORI MAGATARTÁSZAVAROK ELŐREJELZÉSE AZ EGYÉVES KORI ATTACHMENT-BESOROLÁS ALAPJÁN

Összpontszám, Internalizáló- és Externalizáló-pontszám

Az 1. táblázat mutatja be a CBP összpontszám, valamint az Internalizáló és Externalizáló skálák pontértékeit az 1 éves kori attachment-besorolás függvényében. A táblázatban az átlagok és a szórások láthatók, nemek szerint elkülönítve. Nemek szerint külön-külön egyirányú varianciaanalízist végeztünk mind az összpontszám, mind az Internalizáló, illetve Externalizáló skálák esetében. Ahol szignifikáns hatást találtunk, Scheffé post hoc elemzést is végeztünk.

1. táblázat

Átlagok és szórások a 6 éves gyermekek viselkedési profiljában, Internalizálás, Externalizálás és összpontszám az 1 éves kori attachment-besorolás szerint

	Összpontszám		Internalizálás		Externalizálás	
	átlag	szórás	átlag	szórás	átlag	szórás
FIÚK						
A csoport	29.87	17.52	12.40	7.19	14.53	10.99
B csoport	19.61	14.88	6.72	6.35	10.75	8.36
C csoport	38.60	14.19	17.40	8.99	16.60	7.09
LÁNYOK						
A csoport	17.92	11.07	8.42	5.58	9.42	6.32
B csoport	20.53	15.75	8.18	6.59	11.03	8.95
C csoport	5.00	3.00	2.40	1.14	1.40	2.07

A csoport = elkerülő attachment viszony; B csoport = biztonságos attachment viszony; C = ambivalens attachment viszony

Az össz-CBP nemek szerint elvégzett varianciaanalízise szignifikáns attachmentcsoport-hatást mutatott a fiúknál — $F(2,53) = 4,66, p < 0,01$ —, míg a lányoknál a hatás elhanyagolható volt — $F(2,54) = 2,63, p < 0,10$. A legkevesebb magatartási problémát a biztonságosan kötődő (B) fiúk mutatták, míg a legtöbbet az ambivalens (C) fiúk. A csoporteltérések szignifikánsak voltak ($B < A < C$; Scheffé: $p < 0,01$). A lányoknál viszont épp az volt a trend, hogy a biztonságosan kötődő (B) és az elkerülő (A) gyermekek mutatták a legtöbb viselkedési problémát, míg az ambivalens (C) gyermekek a legkevesebbet.

Az Internalizáló skála szerinti, nemenkénti elemzés csak a fiúknál mutatott ki szignifikáns attachmentcsoport-hatást: $F(2,53) = 7,66, p < 0,001$. A biztonságosan kötődő (B) fiúk mutatták a legkevesebb, míg az ambivalens (C) fiúk a

legtöbb Internalizáló viselkedési problémát. Szignifikánsak voltak a csoporteltérések ($B < A < C$; Scheffé: $p < 0,01$). Az Externalizáló skálán csak a lányoknál találtunk szignifikáns attachmentcsoport-hatást: $F(2,54) = 3,12$, $p < 0,05$). A legkevesebb belső viselkedési problémát az ambivalens (C) lányok, a legtöbbet pedig a biztonságosan kötődő (B) és az elkerülő (A) lányok mutatták ($C < A + B$; Scheffé: $p < 0,05$).

2. táblázat

Hat éves gyermekek viselkedési profil pontszámai az 1 éves kori attachment besorolás függvényében

	A csoport átlag szórás		B csoport átlag szórás		C csoport átlag szórás	
FIÚK	(n=10)		(n=36)		(n=5)	
Szkizoid***	3.13	2.62	1.22	1.29	2.20	1.92
Depresszív*	3.53	3.18	2.33	2.93	6.80	5.17
Nem kommunikáló***	3.27	2.34	1.41	1.73	4.00	2.45
Mániás	4.00	2.03	3.08	3.22	5.80	3.42
Szomatikus***	1.47	1.30	0.33	0.59	2.00	2.55
Visszahúzó	1.87	1.92	1.03	1.03	3.80	2.59
Hiperaktív	3.47	2.26	3.39	2.92	4.60	2.61
Agresszív	10.67	8.60	7.25	5.99	11.00	4.53
Bűnöző	1.47	2.10	0.86	1.15	2.40	2.51
LÁNYOK	(n=12)		(n=40)		(n=5)	
Depresszív	4.83	3.61	4.73	4.01	1.60	1.34
Visszahúzó	1.83	1.64	1.85	1.61	0.80	0.45
Szomatikus	1.83	2.25	1.80	2.14	0.20	0.45
Szkizoid	1.00	1.35	0.70	0.85	0.20	0.45
Hiperaktív+	2.42	2.94	2.78	2.46	0.20	0.45
Szex.probl.	0.92	0.90	1.43	1.68	0.40	0.55
Bűnöző	0.17	0.39	0.43	0.75	0.00	0.00
Agresszív	6.58	4.30	7.03	6.21	0.80	1.79
Kegyetlen	0.80	0.29	0.53	0.88	0.00	0.00

A csoport = elkerülő attachment viszony; B csoport = biztonságos attachment viszony; C csoport = ambivalens attachment viszony

p<0,10

* p<0,05

** p<0,01

*** p<0,001

Egyéni skálák

Egyszempontos varianciaanalízist végeztünk mind a fiúk, mind a lányok egyes viselkedési zavart mérő skálákon elért pontszámaival. Az attachment-besorolás független változóként szerepelt. Az átlagokat a 2. táblázat mutatja be. A továbbiakban csak a fiúk adatait tárgyaljuk, minthogy a lányoknál nem találtunk szignifikáns attachment-csoport eltérést a szűk sávú skálákon.

Szignifikáns csoporthatást találtunk a szkizoid viselkedészavar skáláján: $F(2,53) = 6,20$, $p < 0,001$. A post hoc elemzés kimutatta, hogy az elkerülő (A) fiúk szignifikánsan magasabb pontszámot értek el a Szkizoid skálán, mint a biztonságosan kötődők (B) (Scheffé: $p < 0,05$). Szignifikáns csoporthatást mutattak a Depresszió pontszámai: $F(2,53) = 4,46$, $p < 0,02$; és a Scheffé-teszt megmutatta, hogy az ambivalens (C) csoport pontszámai magasabbak, mint a biztonságos (B) csoporté: $p < 0,05$. A Depresszió skálához hasonlóan a Szociális visszahúzódás skálán is szignifikáns csoporthatást találtunk: $F(2,53) = 8,37$, $p < 0,001$, az ambivalens (C) csoport magasabb pontszámot ért el, mint a biztonságos (B) csoport (Scheffé: $p < 0,05$). Differenciálódtak attachment-csoport szerint a Nemkommunikáló skála pontszámai ($F(2,53) = 6,92$, $p < 0,001$) és a Szomatikus panasz pontszámok is ($F(2,53) = 9,31$, $p < 0,05$): mind az elkerülő (A), mind az ambivalens (C) gyermekek magasabb pontokat értek el, mint a biztonságos (B) gyermekek (Scheffé: $p < 0,05$).

A patológus esetek előremutató és visszatekintő elemzése

Mindaddig úgy kezeltük adatainkat, mint a viselkedési zavarok egy kontinuumát. Ugyancsak érdekes megfigyelni az attachment-besorolás és a klinikai zavarokra való veszélyeztetettség viszonyát. A 10 fiú közül, akik össz-CBP pontszámuk alapján a 90 fölötti százaléktartományba kerültek, 5 volt elkerülő (A), 3 ambivalens (C) és 2 biztosan kötődő (B). A 10 fiú között megfigyelt gyakoriságok szignifikánsan ($\chi^2 = 13,3$, $p < 0,001$) eltértek a minta egészének arányaitól (24%, 67% és 9%), vagyis a normákhoz hasonlítva a vártnál több olyan fiú van, aki 1 évesen elkerülő (A) vagy ambivalens (C) volt, és 6 éves korában patológiát mutatott. A lányok között hetet találtunk, aki 6 éves korában klinikailag zavart vagy veszélyeztetett volt; attachment-csoport szerinti megoszlásuk nem mutatott szignifikáns eltérést a normák alapján várhatótól. Vagyis az 1 évesen elkerülő (A) vagy ambivalens (C) csoportba tartozó lányok nem voltak felülreprezentálva a 6 éves klinikai csoportban. Ez az elemzés retrospektív, amennyiben kiválasztja a 6 évesen patológiás személyeket és azután visszatekint 1 éves kori attachment-besorolásukra.

Előretekintő elemzés is lehetséges, ha az egyéves korban bizonytalanul kötődők (A és C) 6 éves kori patológiai történéseire kérdezzük rá. Az 1 éves fiúk közül 20 főt soroltunk a bizonytalanul kötődő (A és C), és 36-ot a biztonságosan kötődő (B) csoportba. A 20 bizonytalanul kötődő fiú közül 8-nál — vagyis 40 százaléknál — alakult ki patológia ($Z = 2,98$, $p < 0,01$). Az 1 éves lányok közül 17 került a bizonytalanul kötődő (A és C), 40 pedig a biztonságosan kötődő (B) csoportba. A 17 bizonytalanul kötődő közül összesen kettőnél — ez kevesebb mint 15% — fejlődött ki patológia; az 1 éves korban biztonságosan kötődő 40

kislány közül 5 — kevesebb, mint 13% — mutatott patológiát. A retrospektív elemzéshez hasonlóan az előremutató analízis is nemek közötti különbségeket tárt fel az attachment-osztályozás és a későbbi pszichopatológia vonatkozásában: a fiúknál volt összefüggés, a lányoknál nem.

Az attachment és a környezet hatása a viselkedési zavarokra

Bár az 1 évesként bizonytalanul kötődő fiúk 40%-a mutatott pszichopatológia történést 6 évesként, 60%-nál viszont nem fejlődött ki patológia. Milyen további tényezők játszhatnak szerepet a viselkedési zavarok kialakulásában, illetve mi védheti meg a bizonytalanul kötődő (A és C csoport) csecsemőket a pszichopatológia kialakulásától? Továbbá az attachment mellett milyen más tényezők óvják a biztonságosan kötődőket (B) a patológia kifejlődésétől?

Az első kérdés megválaszolásához a bizonytalanul kötődőnek minősített 20 fiút két csoportra osztottuk aszerint, hogy 6 évesen volt-e pszichopatológiailag történések vagy sem. A két csoportot diszkriminatív-függvény analízissel (TATSUOKA, 1970) hasonlítottuk össze a következő változók mentén: a stresszt jelentő életesemények száma, a társas mezőre vonatkozó információk — Ide tartozott a rokon, nem rokon és kortárs kapcsolatok száma 6 éves korban —, a SES, a születési sorrend, és az anya beszámolója arról, hogy a gyermeket tervezték-e. A diszkriminanciaanalízis különösen alkalmas kisméretű minták elemzésére, jó eszköz a csoportdifferenciák többszempontú elemzésére — szemben a változók szerinti külön-külön elemzéssel, ahol nem vesszük figyelembe, hogy az információk részben átfedik egymást (TATSUOKA, 1970).

A közvetlen megoldáson alapuló diszkriminatív-függvény analízis szerint az alábbi változók különböztetik meg leginkább a két csoportot: elsőként a gyermek tervezett volta; másodikként a feszültségteli életesemények száma; harmadikként a születési sorrend és negyedikként a baráti kapcsolatok száma. Pontosítva a nem tervezett születés, a stresszélmények, a másodszülött státusz és a kis számú baráti kapcsolat jellemezte a pszichopatológikus csoportot. Az analízis által generált lineáris függvénnyel a 8 patológikus eset közül hatot (75%), míg a 12 nem patológikus személy közül kilencet lehetett megfelelően azonosítani. Eszerint a bizonytalanul kötődő és negatív környezeti tényezőket tapasztaló fiúknál valószínűbb a későbbi patológia kialakulása, mint azoknál, akik kötődése bizonytalan ugyan, de nem párosul ezekkel a tényezőkkel.

Annak meghatározására, hogy a biztosan kötődő (B) fiúkat érintik-e a bizonytalan (A és C) csoportnál talált környezeti tényezők, ismét diszkriminatív-függvény elemzést végeztünk. Ugyanazt a lineáris függvényt használtuk, amely a bizonytalanul kötődő, pszichopatológiát mutató fiúk összehasonlításából származott, mivel (1) a biztonságosan kötődő fiúk megoszlása (34 fő nem mutat pszichopatológiát és 2 fő igen) kizárta egy külön lineáris függvény generálását és (2) a már felállított lineáris függvénnyel sikeresen differenciáltuk a bizonytalanul kötődők két csoportját. Ha ezek a környezeti faktorok szerepet játszanak a biztonságos (B) fiúk pszichopatológiával szembeni védelmében, azt várhatjuk, hogy a (B) fiúkat ezen környezeti változók szerint szétszavva a megfigyelt 34/2-es törthöz hasonló megoszlást kapunk. Meg kell persze jegyeznünk, hogy ezen várakozásunk — tekintettel a 34/2 arányra — csak logikailag

ésszerű, statisztikailag nem. A diszkriminatív-függvény analízis eredményei szerint túlbecsültük a pszichopatológia által érintett fiúk számát. Más szavakkal, ugyanazok a környezeti tényezők, amelyek a bizonytalan (A és C) fiúkat megosztották a pszichopatológia szempontjából, a biztonságos (B) fiúknál nem vezettek pszichopatológiához.

MEGBESZÉLÉS

Eredményeink kapcsán számos fontos témával kell foglalkoznunk. Különösen érdekes a CBP validitása, a fejlődés nemek közötti eltéréssel, az attachment mint a kompetencia mércéje, valamint a sebezhetőség és a stressz kérdéssel.

Az anyák patológiáját jelző beszámolóinak érvényessége

A CBP-nek mint pszichopatológiai mérőeszköznek a validitását két nézőpontból kell megvizsgálnunk: magának az eszköznek a tulajdonságai szempontjából és abból a szempontból, hogy az anya volt a válaszadó. Pszichometriai tulajdonságait tekintve a CBP, úgy tűnik, a maga nemében — a 6 évesekre vonatkozó tesztek között — egyike a legmegbízhatóbb mérőeszközöknek (ACHENBACH és EDELBROCK, 1978; 1981). A CBP pszichopatológiai mérőeszközként való érvényessége bizonyított. A klinikai megítélés és vélemények nagy mértékű egyezést mutatnak a CBP pontszámokkal (EDELBROCK és ACHENBECH, 1980) és a szülők közötti ítélet megbízhatósága szintén jó (ACHENBACH és EDELBROCK, 1981).

Bár az anyák által kitöltött CBP-t a gyermeki patológiára vonatkozóan valid mérőeszköznek tekintettük, biztosítanunk kellett, hogy a válaszok a gyermek attribútumait tükrözzék, ne pedig az anyáét. Így jelen tanulmányunkban az anyai válaszok ellenőrzése és a gyermekek iskolai teljesítményének felmérése érdekében a tanárokat is megkértük, hogy töltsék ki a Classroom Behavior Inventory-t (CBI). Ez olyan viselkedési skála, amelyet óvónők és általános iskolai tanárok használhatnak (SCHAEFER, EDGERTON és AARONSON, 1979). A CBI hat skálája közül kettő nagyon hasonló a CBP két széles sávú skálájához. Sőt, a CBI Introverzió skálája a CBP Internalizáló skálájára épül. A tanárok és az anyák válaszal az egyes skálákon a várakozásnak megfelelően magas korrelációt mutattak, ami azt jelenti, hogy az anyák beszámolója gyermekük patológiájáról egybevágott a tanárok megfigyeléseivel a gyermek viselkedésére vonatkozóan. Így a 6 évesek pszichopatológiájának mérésére érvényes becslésként fogadhattuk el az anyák beszámolóit gyermekük fejlődési problémáiról.

A tanárok és az anyák válaszal között egyébként gyenge korreláció volt, mely 0,38 és 0,55 között változott. Más vizsgálatokban is viszonylag alacsony korrelációt találtak, amikor a különböző megítélőktől nyert viselkedési pontszámok viszonyát vizsgálták (ACHENBACH és EDELBROCK, 1978). Ezek az eredmények azt jelzik, hogy a pszichopatológia megítélésében talán van valamelyes egyetértés — ebből mások arra szoktak következtetni, hogy a személyiségvonásokat (amennyiben léteznek) elnyomja az adott szituáció (MISCHEL,

1968). Bár még nincs világos és egyszerű módszer a 6 éves kori kompetencia mérésére, úgy látjuk, hogy a CBP megfelelő becslést nyújt.

Nemek közötti eltérések

Az attachment és a későbbi pszichopatológia közötti nemli eltéréseket nehéz értelmezni. Míg az anyjukhoz biztonságosan kötődő fiúk 6 éves korukra kevesebb viselkedési zavarnak vannak kitéve, a lányok esetében az attachment besorolásnak nem volt prediktív ereje a 6 éves kori pszichopatológiára nézve. Nem ritka, hogy a fejlődésben nemek szerinti eltéréseket találnak (BAYLEY, 1964; KAGAN és MOSS, 1962; MACFARLANE, 1963). A normál fejlődésre vonatkozóan számos tanulmányban tapasztalták, hogy a fiúk esetében jobb az előrejelzés lehetősége, mint a lányoknál (BELL és mts., 1971; ESCALONA, 1968). A mieinkhez hasonló nemek közti különbségeket találtak a Berkeley Growth Study során (MACFARLANE és mts., 1954). Bár a kompetenciát a kognitív képességek alapján becsülték fel, BAYLEY és SCHAEFER (1964) leírja, hogy a korai anya-gyermek interakció viselkedési mintái a fiúknál előrejelzik a későbbi kompetenciát, a lányoknál azonban nem. A kompetencia anya-gyermek kapcsolatból való előrejelezhetőségének nemek közti különbözősége a funkciók széles körére nézve is érvényesnek tűnik.

A fejlődés nemek szerinti eltérése egy sor, kevésbé ismert változó függvénye. Összefügghetnek azzal, hogy a pszichopatológia mértéke és fajtája is különbözik nemek szerint, vagy azzal, hogy különbözőek a szocializációs gyakorlatok, a szülői elvárások, vagy a megkívánt eredmények a fiúk és a lányok esetében. Saját vizsgálatunkban a fenti változónál sem találtunk nemek szerinti eltéréseket. Tehát ez a tényező nem tehető teljesen felelőssé azért, hogy az attachment-viszony nemenként eltérő módon hat a későbbi problémák kialakulására. Egy másfajta magyarázathoz is eljuthatunk, ha figyelembe vesszük a viselkedéses megnyilvánulások relatív, illetve abszolút szintjét és az adott kultúrát jellemző szocializációs szerepeket. Vegyük az Externalizáló skálát és az Agresszió alskálát. Nem tűnik ésszerűtlennek a feltételezés, hogy a 6 évesek által mutatott externalizálásnak vagy agresszióknak van egy optimális szintje. Azokat a gyermekeket, akik ennél többet vagy kevesebbet mutatnak, patológikusként tekinthetjük (ROSS, 1974). Ez az optimum-modell eltér azoktól a modellektől, amelyek csak a túlintenzív kifejeződést tekintik patológikusként, és elhanyagolják a viselkedéses megnyilvánulás alacsony szintjének jelentőségét.

Vizsgálatunkban a biztonságosan kötődő (B) fiúk és lányok hasonló externalizáló és agressziós pontszámokat kaptak. A fiúk esetében a bizonytalan (A és C) gyermekek kaptak magasabb pontokat, mint a biztonságosak (B), és ezért patológikusként ítéltük őket. Ha ezt összehasonlítjuk a lányokkal, ott a biztonságosak voltak inkább externalizálók és agresszívek a bizonytalanokhoz képest. Bár az is lehet, hogy a biztonságos lányok mutatják az externalizálás és az agresszió optimális szintjét, és a bizonytalanok mutatnak ennél kevesebbet. Így arra a következtetésre juthatunk, hogy a biztonságos gyermekek (mind a fiúk, mind a lányok) a megfelelő szintet mutatják externalizáló vagy agresszív viselkedésben, míg a bizonytalan (A és C) fiúk ennél többet, a bizonytalan (C)

lányok ennél kevesebbet fejeznek ki. A bizonytalanság és a nem egymásra-hatása az externalizáló vagy agresszív megnyilvánulások színvonalában a szocializációs folyamat függvénye lehet; ebben az esetben a pszichopatológiát a lányok esetében úgy definiálhatjuk, hogy túl kevés agressziót mutatnak ki, a fiúknál pedig úgy, hogy túl sokat (TALBOT, 1975; MCINTYRE és DORIS, 1. Jegyzet).

Az attachment és a későbbi pszichopatológia kialakulása

Vizsgálatunk eredményei részben alátámasztják a hipotézist, miszerint a korai anya-gyermek attachment kapcsolat minősége előrejelzi a későbbi szociális-émocionális működést. Adataink bizonyítják, hogy az anyjukhoz csecsemőként biztonságosan kötődő fiúk 6 éves korukban kevesebb magatartási problémát mutatnak, vagyis „egészségesebbek” pszichológiai értelemben, mint a bizonytalanul kötődők. A legjelentősebb különbségeket a biztonságos (B) és az ambivalens (C) csoport között találtuk; egyébként a pszichológiai kép az elkerülő (A) fiúkat „egészségesebbnek” mutatja, mint az ambivalenseket (C), de kevésbé „egészségesnek”, mint a biztonságos (B) fiúkat. A lányok 6 éves kori viselkedési pontszámai attachment-csoportok szerint nem különböztek szignifikánsan, bár a csecsemőként ambivalensnek (C) soroltak valamivel „egészségesebbnek” bizonyultak, mint a biztonságos (B) vagy az elkerülő (C) lányok, akik ebből a szempontból nem különböztek egymástól. Mivel ez a differencia is igen kicsi volt, annyit kimondhatunk, hogy a 6 éves lányoknál a korai attachment-besorolás és a pszichoszociális fejlődés között nincs kapcsolat. Ez a megállapítás a teljes mintában szereplő összes lányra éppúgy igaz, mint a CBP alapján pszichopatológiai esetnek minősítettekre.

Egyetlen tanulmány kivételével (AREND és mts., 1979) viszonylag kevés adat támasztja alá azt a feltételezést, hogy a csecsemőkori attachment-viszonyoknak még jóval a kisgyermekkoron túl is hatása van a pszichopatológiára. Adataink lehetővé teszik, hogy megvizsgáljuk az 1 éves kori attachment-besorolás és a gyermek 6 éves kori viselkedése közötti viszonyt. A pszichopatológiát klinikailag kifejlesztett eszközzel mérve lehetővé vált a bizonytalan attachment-viszony és a későbbi viselkedési zavarok kapcsolatának feltárása. A bizonytalan (A és C) fiúk 40%-ánál mutatkoztak később pszichopatológiai jelek, ami azt sugallja, hogy van bizonyos kapcsolat a korai attachment és a későbbi viselkedési problémák kialakulása között.

Mivel mintánk viszonylag nagy volt, módunk volt megvizsgálni a pszichopatológiai profil eltéréseit az elkerülő (A) és az ambivalens (C) fiúk esetében. Sem a teljes mintában szereplő fiúk, sem a 10 pszichopatológiai jegyet mutató fiú esetében nem találtunk semmiféle profilbeli eltérést az említett csoportok között. Bár profil-differenciákat nem találtunk, az ambivalens (C) fiúknál valamivel több volt a viselkedési probléma, és aránylag több volt a pszichopatológia: a C csoport 60%-a mutatott 6 évesen pszichopatológiát, szemben az A csoport 33%-ával. Úgy tűnik, az ambivalensen kötődő (C) fiúk vannak leginkább kije-
lölve a későbbi pszichopatológiára.

Sebezhetőség és stressz

A bizonytalan (A és C) fiúknak ugyan 40%-a mutatott pszichopatológiai jegyeket 6 évesen, 60%-uk viszont nem. Minthogy a negatív környezeti stresszhatásokat átélő bizonytalan fiúk mutatták később a pszichopatológia jeleit, mondhatjuk, hogy az 1 éves kori attachment és a környezeti faktorok együttesen nagy mértékben meghatározzák a pszichopatológiai kimenetelt. Adataink egy interaktív folyamat létét támasztják alá, melyben a szegényes koral attachment a fiúknál prediszpozíciót jelent a pszichopatológiára, amennyiben a gyermek környezeti stresszhatásokat is átél. Azaz a bizonytalanul kötődő fiúk védtelenebbek a környezeti stresszhatásokkal szemben.

Vizsgálatunkban a környezeti stressz számos tényezőt magába foglal: feszültségteli életesemények (mint halál, válás, a család költözése) és még számos olyan tényezőt, melyeket ritkán vesznek figyelembe. Más szerzők leírták, hogy a feszültségteli életesemények hozzájárulnak a pszichopatológia kifejlődéséhez (BROWN és HARRIS, 1978). RUTTER (1972) szerint a fiúk szociális és pszichológiai stressz esetén védtelenebbek a pszichopatológiával szemben — és ezt alátámasztják a mi vizsgálatunk eredményei is.

Két olyan demográfiai változót találtunk — a gyermekvárast és a születési sorban elfoglalt helyet —, amely érintette a bizonytalanul kötődő fiúkat. Nem igazán tisztázott, hogy születésének tervezett volta okozhat-e feszültséget a gyermekben; mindazonáltal talán fontos jele annak, hogy őt „akarták”. Egy nagyobb gyermekminta — amely magába foglalta a mi 3 hónaposan vizsgált mintánkat is — adatai szerint a szülés tervezett volta függvényében szignifikánsak az eltérések az anyai érzelmnyilvánítás (például csókolgatás) mennyisége tekintetében — a tervezett gyermek több szeretetnyilvánítást kap (LEWIS és KREITZBERG, 1979). A bizonytalanul kötődő fiúk pszichopatológiájának kialakulásában ugyancsak szerepet játszhat a másodszülöttség. Érdekes, hogy a később pszichopatológiai esetté váló, biztonságosan kötődő lányok gyakrabban voltak másodszülöttek. Ezek a demográfiai változók kapcsolatban állhatnak a családstruktúrából fakadó feszültségekkel vagy a gyermek szociális közegének természetével. A másodszülöttekre — különösen, ha középső gyermekek — elsőszülöttekénél kisebb valószínűséggel figyel oda apjuk (GEWIRTZ és GEWIRTZ, 1964, JAKOBS és MOSS, 1976). Úgy látszik továbbá, hogy a szociális közeg befolyásolja a gyermek fejlődési útját.

Azoknak a gyermekeknek, akiknek a társas mezője nagyobb, nagyobb az IQ-val mért kompetenciája is (LEWIS, FEIRING és KOTSONIS, sajtó alatt). A nagyobb mező csökkentheti azt a negatív hatást, amely a kapcsolatok valamelyikének különösen szegényes voltából fakad. Azaz, a bizonytalan, de 6 évesen mégsem patológikus fiúk számára a szélesebb baráti kör olyan szociális támogató rendszert biztosított, amely megvédte őket a pszichopatológia kialakulásától. Azt azonban észre kell vennünk, hogy a nagyobb baráti kör talán csak a kezdeti jobb egészségállapotot tükrözi, de nem oki tényezője a fejlődési pszichopatológiának. Az a tapasztalat, hogy a vert vagy elhanyagolt csecsemők és kisgyermekek esetében a napközi (értsd: bölcsőde, óvoda) hatékonyan csökkentheti a rossz szülői bánásmód negatív hatásait — ugyancsak jelzi, hogy a társas mező bővítése fontos lehet a későbbi pszichopatológiai esetek csök-

kentésében (GEORGE és MAIN, 1979, LEWIS és SCHAEFFER, 1981). A biztonságosan kötődő fiúk adatai ettől némileg eltérő képet mutatnak. Először is a 36 B-fiú közül összesen 2 vált patológiás esetté 6 éves korára. Nem ez az egyetlen arányszám, amely szignifikánsan alacsonyab az A és C fiúk százalékainál, de abszolút értelemben ez jelzi, hogy nem valószínű, hogy B fiúknál pszichopatológia alakuljon ki — legalábbis nem az első iskolaévekben. Másodszor, a diszkriminatív-függvény analízis — melyhez a stressz-tényezők A és C csoportra kialakított lineáris függvényét használtuk — a B fiúknál nem mutatott eltérést. Ez az adat alátámasztja, hogy a környezeti stressz nem volt faktora az alacsony pszichopatológiailag előfordulásnak, amit ezeknél a csoportoknál tapasztaltunk. Ha mindezeket a tényeket összevetjük, azt sugallják, hogy a korai biztonságos kötődés valamelyest érzéketlenné teszi a fiúkat a stresszhatásokkal szemben és a pszichopatológia szempontjából kevésbé veszélyeztetetté teszi őket. Mielőtt azonban ilyen következtetésre jutnánk, biztosítanunk kell, hogy a B fiúk esetében ugyanolyan legyen a stressz szintje, mint más csoportoknál, valamint ugyanazokat a stressz-tényezőket kell alkalmaznunk a B fiúkra, amelyeket az A és C fiúknál észleltünk. Adataink továbbá kimutatják a sebezhetetlenséget vagy egyfajta oltalmazó tényezőt (CICCHETTI és RIZLEY, 1981/; azaz a korai biztonságos attachment a későbbi élet során jobban véd bármilyen mértékű stresszhatás ellen.

Míg az A és C fiúk adatai alátámasztják a fejlődési pszichopatológia interaktív modelljét, a B fiúk adatai többségükben nem. A sebezhetőség fogalma implicálja, hogy a gyermeknek egy olyan vonásáról vagy tartós jellemzőjéről van szó, amely a környezettel való interakció során viszonylag állandó. Azt nem tudjuk, hogy ez a jellemző a gyermekben vagy a környezetet karakterisztikumában keresendő-e. Hogy különbséget tehessünk egy tartós jellemző vagy a környezet hatásai között, 6 éves kor után is mérnünk kellene a gyermek gondozói környezetét.

A konzisztens pozitív környezet talán a gyermeki jellemzőhöz hasonlóan konzisztens viselkedést hoz létre — melyet 1 éves korban mint biztonságos attachment-kapcsolatot, 6 éves korban pedig a pszichopatológia hiányát tapasztaljuk. Adataink világosan bizonyítják, hogy legalábbis fiúknál — önmagában a bizonytalan attachment nem elégséges előrejelzés a későbbi pszichopatológiára, míg a biztonságos kötődés megfelelően előrejelzi, hogy a gyermek 6 évesen nem fog pszichopatológiát mutatni.

További vizsgálatot igényel, hogy a fejlődési pszichopatológiára milyen hatással vannak közvetítő változók. A fiúk esetében a bizonytalan attachment mellett helyzeti, családi és demográfiai változók is szerepet játszanak a pszichopatológia kialakulásában.

A lányoknál — a fiúktól eltérően — a biztonságos attachment nem biztosít védtelenséget. Ezen eredmények alapján azt mondhatjuk, hogy a kisgyermeket a biztonságos attachment nem teszi sebezhetővé, sem a bizonytalan kötődés nem predesztinálja őket a későbbi pszichopatológiára.

(Angster Mária fordítása)

JEGYZET:

1. McIntyre, A. és Doris, J.: The role of aggression in attachment relationship. Az Amerikai Pszichológiai Társaság 85. éves ülésén elhangzott előadás, San Francisco, 1977.

IRODALOM

- ACHENBACH, T.M., 1978, The child behavior profile, In: Boys aged 6—11, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46,3, 478—488.
- ACHENBACH, T. M. and EDELBROCK, C. S., 1978, The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical effects, *Psychological Bulletin*, 85,6, 1275—1301.
- ACHENBACH, T. M. and EDELBROCK, C. S., 1981, Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children aged 4 through 16, *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 46,1, Serial No. 188.
- AREND, R., GOVE, F. L. and SROUFE, L. A., 1979, Continuity of individual adaptation from infancy to kindergarten: A predictive study of egoresiliency and curiosity in preschoolers, *Child Development*, 50, 950—959.
- AINSWORTH, M. D. S., 1969, Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship, *Child Development*, 40, 969—1025.
- AINSWORTH, M. D. S., BLEHAR, M. C., WATERS, E. and WALL, S., 1978. *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*, Hillsdale, N. J., Erlbaum.
- AINSWORTH, M. D. S. and WITTING, B. A., 1969, Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation. In: B. M. FOSS (ed.), *Determinants of infant behavior*, (Vol. 4), London, Methuen.
- BAYLEY, N., 1964, Consistency of maternal and child behaviors in the Berkeley Growth Study, *Vita Humana*, 7, 73—95.
- BAYLEY, N. and SCHAEFER, E. S., 1964, Correlations of maternal and child behaviors with the development of mental abilities: Data from the Berkeley Growth Study, *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 29,6, Serial No. 97.
- BECKWITH, L., 1979, Prediction of emotional and social behavior. In J. D. OSOFSKY (ed.), *Handbook of infant development* New York, Wiley.
- BELL, R. Q., WELLER, G. M. and WALDROP, M. F., 1971, Newborn and preschooler: Organization of behavior and relations between periods, *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 36, 1—2, Serial No. 142.
- BLOCK, J. and BLOCK, T. H., 1980, The role ego control and ego resiliency in the organization of behavior, In: W. COLLINS (ed.), *Minnesota symposium on child psychology* (Vol. 13), Hillsdale, N. J., Erlbaum.
- BOWLBY, J., 1969, *Attachment and loss*, (Vol. 1): *Attachment*, New York, Basic.

- BOWLBY, J., 1973, *Attachment and loss, (Vol. 2): Separation: Anxiety and anger*, New York, Basic.
- BROWN, G. W. and HARRIS, T. O., 1978, *Social origin of depression*, London, Tavistock.
- CICCHETTI, D. and RIZLEY, R., 1981, Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment, *New Directions in Child Development*, 11, 31—55.
- CONNELL, D. B., 1976, *Individual differences in attachment behavior*, Unpublished doctoral dissertation, Syracuse University.
- DENENBERG, V. H., 1978, Paradigms and paradoxes in the study of behavioral development, in: E. B. THOMAS (ed.), *The origins of the infant's social responsiveness*, Hillsdale, N. J., Erlbaum.
- EDELBROCK, C. S. és ACHENBACH, T. M., 1980, A topology of child behavior profile patterns: Distribution and correlates for disturbed children aged 6—16, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 8, 441—470.
- EPSTEIN, S., 1980, The stability of behavior, II: Implications for psychological research, *American Psychologist*, 35, 790—808.
- ESCALONA, S. K., 1968, *The roots of individuality: Normal patterns of development in infancy*, Chicago, Aldine.
- FIELD, H., 1969, Early symptoms and behavior of male schizophrenics, delinquent character-disordered individuals and socially inadequate subjects, *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 148(2), 134—146.
- GEORGE, C. és MAIN, M., 1979, Social interactions of young abused children: Approach, avoidance and aggression, *Child Development*, 50, 306—318.
- GEWIRTZ, J. L. és GEWIRTZ, H. B., 1965, Stimulus conditions, infant behaviors, and social learning in four Israeli childbearing environments: A preliminary report illustrating differences in environment and behavior between „only” and „youngest” children, in: B. M. FOSS (ed.), *Determinants of infant behavior (Vol. 3)*, New York, Wiley.
- JACOBS, B. S. és MOSS, H. A., 1976, Birth order and sex of sibling as determinants of mother-infant interaction, *Child Development*, 47, 315—322.
- KAGAN, J., 1971, *Change and continuity in infancy*, New York, Wiley.
- KAGAN, J. és MOSS, H. A., 1962, *Birth to maturity*, New York, Wiley.
- KELLY, T. J., BULLOCK, L. M. és DYKES, M. K., 1977, Behavioral disorders: Teachers' perceptions, *Exceptional Children*, 43, 316—318.
- KESSEN, W., HAITH, M. M. és SALAPATEK, P. H., 1970, Human infancy: A bibliography and guide, in: P. H. MUSSEN (ed.), *Charmichael's manual of child psychology* (3rd ed.) (Vol. 1.), New York, Wiley.
- KOHLBERG, L., LaCROSSE, J. és RICKS, D., 1971, The predictability of adult mental health from childhood behavior, in: B. WOLMAN (ed.), *Manual of child psychopathology*, New York, McGraw-Hill.
- LEWIS, M., 1972, State as an infant-environment interaction: An analysis of mother-infant interaction as a function of sex, *Merrill-Palmer Quarterly*, 18, 95—121.
- LEWIS, M., FEIRING, C. és KOTSONIS, M., The social networks of three-year-old children, in: M. LEWIS (ed.), *Beyond the dyad*, New York, Plenum, in press.

- LEWIS, M. és KREITZBERG, V., 1979, The effects of birth order and spacing on mother-infant interactions, *Developmental Psychology*, 15, 617—625.
- LEWIS, M. és SCHAEFFER, S., 1981, Peer behavior and mother-infant interaction in maltreated children, In: M. LEWIS és L. ROSENBLUM (eds), *The uncommon child*, New York, Plenum.
- LEWIS, M. és STARR, M. D., 1979, Developmental continuity, In: J. OSOFSKY (ed.), *Handbook of infant development*, New York, Wiley.
- LONDERVILLE, S. és MAIN, M., 1981, Security of attachment, compliance and maternal training methods in the second year of life, *Developmental Psychology*, 17(3), 289—299.
- MACFARLANE, J. W., 1963, From infancy to adulthood, *Childhood Education*, 39, 336—342.
- MACFARLANE, J. W., ALLEN, L. és HONZIK, M. P., 1954, *A developmental study of the behavior problems of normal children between 21 months and 14 years*, Berkeley, University of California Press.
- MAIN, M., 1977, Analysis of a peculiar form of reunion behavior seen in some day-care children: its history and sequelae in children who are home-reared, In: R. WEBB (ed.), *Social development in daycare*, Baltimore, Johns Hopkins University Press.
- MATAS, L., AREND, R. A. és SROUFE, L. A., 1978, Continuity of adaptation in the second year: The relationship between quality of attachment and later competence, *Child Development*, 49, 547—556.
- MISCHEL, W., 1968, *Personality and adjustment*, New York, Wiley.
- PASTOR, D. L., 1968, The quality of mother-infant attachment and its relationship to toddlers' initial sociability with peers, *Developmental Psychology*, 17(3), 326—335.
- PATTISON, M., 1975, A psychosocial kinship model for family therapy, *American Journal of Psychiatry*, 132, 1246—1251.
- QUAY, H. C., 1966, Personality patterns in pre-adolescent delinquent boys, *Educational and Psychological Measurement*, 26, 99—110.
- ROBINS, L. N., 1966, *Deviant children grow up: A sociological and psychiatric study of sociopathic personality*, Baltimore, Williams és Wilkins.
- ROSS, A. O., 1974, *Psychological disorders of children: A behavioral approach to theory, research and therapy*, New York, McGraw-Hill.
- RUTTER, M. L., 1972, *Maternal deprivation reassessed*, Harmondsworth, Penguin.
- SAMEROFF, A. J., 1975, Early influences on development: Fact or fancy? *Merrill-Palmer Quarterly*, 21, 267—294.
- SAMEROFF, A. J. és CHANDLER, M. J., 1975, Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty, In: F. P. HOROWITZ (ed.), *Review of child development research*, (Vol. 4), Chicago, University of Chicago Press.
- SAMEROFF, A. J. és SEIFER, R., 1981, The transmission of incompetence: The offspring of mentally ill women, In: N. LEWIS és L. ROSENBLUM (eds), *The uncommon child*, New York, Plenum.
- SCHAEFFER, E. S. és BAYLEY, N., 1963, Maternal behavior, child behavior and their intercorrelations from infancy through adolescence, *Manual of Social Research in Child Development*, 28, (3, Serial No. 87).

- SCHAEFER, E. S., EDGERTON, M. és AARONSON, M., 1979, *Classroom behavior inventory: A teacher behavior check list*, Chapell Hill, N. C., Frank Porter Graham Child Development Center.
- SROUFE, L. A. és WATERS, E., 1977, Attachment as an organizational construct, *Child Development*, 48, 1184—1199.
- TALBOT, M., 1975, Panic in school phobia, *American Journal of Orthopsychiatry*, 27, 286—296.
- TATSUOKA, M. M., 1970, *Discriminant analysis: The study of group differences*, Champaign, Ill., Institute for Personality and Ability Testing.
- THOMAS, A., CHESS, S. és BIRCH, H., 1968, *Temperament and behavior disorders in children*, New York, New York University Press.
- THOMPSON, R. A. és LAMB, M., 1983, Security of attachment and stranger sociability in infancy, *Developmental Psychology*, 19, 184—191.
- THOMPSON, R. A., LAMB, M. E. és ESTES, D., 1982, Stability of infant-mother attachment and its relationship to changing life circumstances in an unselected middle class sample, *Child Development*, 53, 144—148.
- VAUGHN, B., EGELAND, B., SROUFE, L. A. és WATERS, E., 1979, Individual differences in infant-mother attachment at twelve and eighteen months: Stability and change in families under stress, *Child Development*, 50, 971—975.
- VAUGHN, B., GOVE, F. L. és EGELAND, B., 1980, The relationship between out-of-home care and the quality of infant-mother attachment in an economically disadvantaged population, *Child Development*, 51, 1203—1214.
- WATERS, E., 1978, The reliability and stability of individual differences in infant-mother attachment, *Child Development*, 49, 483—494.
- WATERS, E., WIPPMAN, J. és SROUFE, L. A., 1979, Attachment, positive affect, and competence in the peer group: Two studies in construct validation, *Child Development*, 50, 821—829.

MICHAELLEWIS, CANDICEFEIRING, CARLYNMCGUFFOG, and JOHN JASKIR

PREDICTING PSYCHOPATHOLOGY IN SIX-YEAR-OLDS FROM EARLY SOCIAL RELATIONS

113 children were seen at 1 and 6 years of age in order to examine the relationship between the quality of the early attachment relationship and later psychopathology. On the basis of scores from the Achenbach and Edelbrock Child Behavior Profile, an outcome measure of psychopathology at 6 years, the results indicated different outcomes for male and female children. For males, attachment classification at 1 year was significantly related to later psychopathology; insecurely attached males showed more psychopathology than securely attached males. No relationship between attachment and later psychopathology was observed for females. Even for males, the attachment classification only partly predicted later behavioral problems. Several other factors, including life-stress events and family demographic variables, appeared to influence the de-

velopment of psychopathology. The findings suggest that although the child's attachment relationship plays an important role in the development of psychopathology, the child is neither made invulnerable by an early secure attachment nor doomed to psychopathology by an insecure attachment.