

politikai táborhoz kötik, valamint azokat a folyamatokat, amelyek ezek megváltoztatására képesek.

Tálas Zsuzsanna (SZTE Móra Ferenc Szakkollégium)

A mentalizáció, az észlelt szülői bánásmód és a kötődés kapcsolata serdülőkorban

A mentalizáció az a mentális folyamat, amely során az egyén implicit és explicit módon jelentést tulajdonít saját és mások tetteinek intencionális mentális állapotok alapján. Kutatásomban serdülők körében vizsgáltam a mentalizáció, az észlelt szülői bánásmód és a kötődés kapcsolatát. A vizsgálati mintát 11, 15 és 18 éves kor közötti serdülő (39 fiú, 72 lány) alkotta. Az adatfelvétel online zajlott. A serdülők alap demográfiai adataik megadása (kor, nem, osztályfok, egy háztartásban élő személyek, testvérek száma) után a Reflektív Funkció kérdőív (RFQ-H), a Szülői bánásmód kérdőív (H-PBI), és a Kötődési stílus kérdőív (ASQ-H) kérdéseire adtak választ 6-és 4-fokú Likert-típusú skálákon. A statisztikai elemzésekhez leíró statisztika mellett T-próbát, Mann-Whitney U-próbát, Wilcoxon-féle előjeles rangpróbát és korrelációt alkalmaztam. Első hipotézisem, miszerint a szerető-törődőnek érzékelt szülői bánásmód pozitív kapcsolatban áll a kapcsolatokban megélt biztonsággal és a kapcsolatok fontosságával, ezen a mintán az édesanya szerető-törődő bánásmódjára, részben igazolódott. Második hipotézisem, hogy a szerető-törődőnek érzékelt szülői bánásmód negatív kapcsolatban áll az önérvényesítő vagy ambivalens kötődési mintával, csak tendenciaszerűen igazolódott, nem szignifikáns eredményekkel. Harmadik hipotézisem, hogy a szerető-törődőnek érzékelt szülői bánásmód pozitív kapcsolatban áll a biztos mentalizációval, szintén az édesanya oldaláról, részben igazolódott. Negyedik hipotézisem alapján a szerető-törődőnek érzékelt szülői bánásmód negatív kapcsolatban áll a bizonytalan mentalizációval, szintén az édesanya oldaláról találtam szignifikáns kapcsolatot. Ötödik hipotézisem, hogy elvált szülők esetén a serdülők azt a szülőt, akivel a válást követően maradtak, korlátozóbbnak érzélik; tendenciaszerűen kimutatható a különbség, de szignifikánsan nem igazolódott. Hatodik hipotézisem szerint elvált szülők esetén nagyobb ambivalencia, távolítás, önleértékelés lesz jellemzőbb a serdülőnél, ez a hipotézis nem igazolódott. Hetedik hipotézisem szerint a lányok szignifikánsan jobb mentalizációra utaló eredményt fognak elérni a Reflektív funkció kérdőíven; ez részben igazolódott, a fiúkra tendenciaszerűen jellemzőbb a bizonytalan mentalizáció, míg a lányok érzelmi elárasztottságban szignifikánsan magasabb pontszámot értek el. Nyolcadik hipotézisem szerint a testvérek száma pozitív kapcsolatban áll a biztos mentalizációval, tehát minél több testvérrel rendelkezik valaki, annál kevésbé lesz rá jellemző a bizonytalan mentalizáció, ez a hipotézis azonban nem igazolódott.

Kulcsszavak: mentalizáció, serdülőkor, reflektív funkció, szülői bánásmód, kötődés

Cseh Rebecca (PTE Szentágothai János Szakkollégium)

A nem-szuicidális önsértés aktuális kérdései -elméleti összefoglaló

A nem-szuicidális önsértés (non-suicidal self-injury, NSSI) a saját test szándékos megsértését jelenti az öngyilkosság szándéka nélkül. A leggyakoribb formái közé tartozik a bőrfelület megsértése vagy megvágása, az égetés, a saját test ütése és a sebek gyógyulásának megakadályozása. A legveszélyeztetettebb csoportnak a serdülők számítanak, de az önsértés

gyakran jelentkezik más mentális problémával társulva a felnőttek körében is. Bár az egyre növekvő prevalenciája és súlyossága miatt az utóbbi időben az NSSI egyre inkább fókuszba kerül mind a klinikusok, mind a kutatók körében, mégis nagyon keveset tudunk a pontos működési mechanizmusáról, funkciójáról és rizikófaktorairól. Előadásom célja elméleti áttekintést nyújtani a nem-szuicidális önsértéssel kapcsolatos jelenlegi tudásunkról, kiegészítve a lehetséges további kutatási irányokkal.

Kiss Botond László (Pécsi Tudományegyetem)

Rizikó és protektív faktorok a vér-sérülés-injekció fóbia kialakulásában

A vér-sérülés-injekció (VSI) fóbia során irracionális félelem alakul ki vér, sérülés, orvosi eszközök vagy helyzetek látványára vagy gondolatára is. A fóbia fontos velejárója az egészségügyi szűrővizsgálatok elkerülése, ezért a rizikó és védő faktorok feltérképezése fontos a korai intervenció szempontjából. Kutatásunkban azt vizsgáltuk, hogy mely faktorok nyújthatnak védelmet a VSI fóbia kialakulásával szemben, és hogy a VSI fóbiával kapcsolatos tartalmak értékelését ezen tényezők miként befolyásolják. Az adatgyűjtést Online formában végeztük. A kérdőívcsomagban mértük az VSI félelmek mértékét, az undorérzékenységet, az egészségügyi beavatkozásokkal kapcsolatos előzetes releváns tapasztalatokat. A résztvevőknek továbbá BII-releváns képeket kellett aszerint értékelniük, hogy milyen érzést váltott ki belőlük valencia (kellemes-kellemetlen), arousal (gyenge-erőteljes) undor és fenyegetés (alacsony-magas) dimenziók mentén. A vizsgálatot 168 fővel (34 férfi, 133 nő) végeztük, a résztvevők 18-59 év közöttiek voltak. A mért változók közötti hierarchia feltárására útvonalelemzést alkalmaztunk. Az eredmények alapján a magas undorszenzitivitás és az orvosi beavatkozásoktól való félelem veszélyeztető faktor lehet a szűrővizsgálatok elkerülésekor. Ugyanakkor a kor és az előzetes tapasztalat védőfaktor lehet a VSI fóbia kialakulásával szemben. Úgy véljük, hogy ez a tanulmány fontos implikációkat vet fel mind a VSI fóbia részletesebb megértése, mind a terápiás beavatkozások szempontjából.

Kulcsszavak: vér-sérülés-injekció, fóbia, orvosi félelem, specifikus fóbia, képértékelés

Fónagy-Sütő Zoltán (Pécsi Tudományegyetem)

Szülői bánásmódtól a kortárs bántalmazásig: a szégyenhajlam és szégyenkezelés mediáló hatása a kortárs bántalmazást befolyásoló tényezőkre

Számos kutatás vizsgálta napjainkig a szülői bánásmód és a szégyenre való hajlam közötti kapcsolatot, azonban továbbra is élénken kutatott terület ez a fejlődéslélektanban. Így a jelen kutatás célja különböző szülői stílusok a szégyenhajlam kialakulására való hatásának feltérképezése.

A kutatásunkban 133 középiskolás diák (52 fiú, átlag életkor= 16.7; SD= 0.98) vett részt. A kutatás során kérdőívvel mértük a szégyenhajlamot (Szelf-tudatos Érzelmek Kérdőív, Tangney et al., 1991) és az észlelt szülői bánásmódot (Neveltetésem Emlékei, Arrindell et al., 1999).

Az eredmények alapján mind az anyai, mind az apai túlvédő szülői bánásmód szignifikáns pozitív kapcsolatot mutat a szégyenre való hajlam mértékével. Az elutasító szülői bánásmód esetében magasabb apai és anyai elutasítás magasabb szégyenhajlammal járt együtt. A meleg szülői bánásmód esetén, az anyai melegség és a szégyenhajlam között nem volt szignifikáns összefüggés, míg az észlelt apai melegség szignifikáns negatív korrelációt mutatott a szégyenhajlammal.