

# A negatív gyermekkori élmények kontinuitása

FEKETE-GÁL MARTINA

Európai Prevenációs és Terápiás Medicina Alapítvány

DR. MAKARA MIHÁLY

Dél-Pesti Centrumkórház, Szent László Kórház telephely

DR. MATUSZKA BALÁZS

Központi Felnőtt Szakrendelő, illetve PPKE-BTK Pszichológiai Intézet

**A negatív gyermekkori élmények – azon túlmenően, hogy számos negatív egészség-következménnyel járhatnak felnőttkorban – akár vissza is „tükröződhetnek” a felnőttkor során (a személy újra áldozattá válhat, és akár el is követhet hasonló élményokozást). Bizonyos negatív élmények átélése önmagában is megemeli annak a valószínűségét, hogy az adott élmény felnőttkorban is megjelenjen, valamint az átélt negatív élmények számának emelkedése szintén növeli a negatív élmények újbóli megjelenésének valószínűségét a felnőttkorban.**

Egy amerikai kutatás eredményei nyomán a negatív gyermekkori élmények (Adverse Childhood Experiences – ACEs) jelentősége és a felnőtt életre kifejtett negatív hatásai a 90-es évek óta ismertek. Felitti és Anda professzorok munkatársaikkal a negatív gyermekkori élmények és a legmagasabb halálozást okozó betegségek összefüggéseit kutatva kimutatták, hogy a gyermekkorban elszenvedett negatív élmények összefüggésben állnak olyan betegségek kialakulásával, mint a rák, az ischaemiás szívbetegségek, vagy a máj- és a tüdő megbetegedései. Kutatásukban kimutatásra került az is, hogy a gyermekkori negatív élmények fokozzák a felnőttkori rizikómagatartások és egyéb problémák előfordulásának valószínűségét, mint amilyen például a dohányzás, az alkohol- és drogfogyasztás, a szexuális úton terjedő fertőzések, a depresszió vagy az öngyilkossági kísérletek elkövetése.<sup>1</sup>

Habár a kutatás sok, a felnőtt életet érintő problémára és összefüggésre rávilágított, nem vizsgálta a negatív gyermekkori élmények kontinuitását a felnőttkor életszakaszában, így nem születtek adatok arra nézve, hogy a negatív gyermekkori élményeket átélt személyek milyen arányban éltek át hasonló élményeket a felnőttkoruk során is. Az eredeti, az ACE Study eredményeit bemutató közlemény publikálása óta eltelt 25 évben azonban számos tanulmány született, amely az ACE-k egész életen át tartó negatív hatásait, következményeit vizsgálta, s ezek közül több rávilágított arra a tényre is,



hogyan a negatív gyermekkori élmények egyes fajtái az azokat átélő személyek felnőtt korában is megjelenhetnek, és nagyobb valószínűséggel jelenhetnek meg a gyermekkorban negatív élményeket elszenvedett felnőttek körében.<sup>2</sup> Kong és Easton kutatásának eredményei szerint azok a személyek, akik a gyermekkorukban érzelmi vagy szexuális bántalmazás elszenvedői voltak, idős korban nagyobb valószínűséggel váltak bántalmazás áldozatává.<sup>2</sup> Egy 2016-ban publikált tanulmány eredményei szerint az ACE-k számának növekedésével nő a felnőttkorban elszenvedett szexuális abúzus valószínűsége, valamint a gyermekkorban szexuális bántalmazást átélő személyek körében 3,17-szer nagyobb a valószínűsége annak, hogy felnőtt korukban szexuális abúzus áldozatává váljanak, mint azoknál, akik nem élték át a bántalmazás ezen fajtáját gyermekkoruk során.<sup>3</sup> Ehrensaft és munkatársai eredményei arra hívják fel a figyelmet, hogy a gyermekkorban elszenvedett fizikai erőszak, valamint a szülők közötti erőszaknak való kitettség növeli a párkapcsolatokban az erőszakos konfliktusmegoldási módok megjelenésének valószínűségét a vizsgált személyek felnőtt korában.<sup>4</sup>

Vizsgálatunk egyik kifejezett célja az volt, hogy átfogó módon feltérképezzük, hogy bizonyos negatív gyermekkori élmények átélése milyen mértékben valószínűsíti, hogy az adott gyermekkori élmény az azt átélők felnőtt korában újra megjelenik. Ennek vizsgálata érdekében megkérdeztük a vizsgálati személyeket, hogy 18 éves korukat követően tapasztalták-e a következőket: fizikai, érzelmi vagy szexuális bántalmazás; éhezés; szerezetlenség érzése (úgy érezte senki sem szereti, senki nem tartja különlegesnek vagy értékesnek), valamint a szülők vagy gondviselők között tapasztalt erőszakkal kapcsolatosan feltettünk olyan kérdéseket is, amelyek a párkapcsolatokban aktuálisan előforduló erőszakra vonatkoztak.

Kutatásunk második szakaszában 15 különböző csoport adatait gyűjtöttük össze, így a vizsgálatokat összesen 644 fő mintán végezhettük el (1. táblázat). Kérdőívünkben az Egészségügyi Világszervezet kibővített ACE kérdőívét (WHO ACE-IQ)5 alkalmaztuk, amely az ACE-k 13

## 1. TÁBLÁZAT

Csoport	Fő	ACE-k átlaga
Intravénás drogfogyasztók	69	4,94
OPAI betegek	85	4,18
Alkoholfogyasztás miatt májkárosodást szenvedett betegek	11	2,36
Felnőttkori vérátömlesztés következtében Hepatitis C-fertőzést kapott betegek	21	1,19
Háziorvosukhoz jogositványhosszabbítás miatt érkező páciensek	57	1,95
Egyetemisták	114	2,49
Álláskeresők	50	2,41
Borsodi lakosok	50	2,38
Emberbarát Alapítvány betegek (szenvedélybetegek)	47	4,38
Börtönlakók	44	3,23
Anonim HIV/HCV szűrésen résztvevők	6	2,17
Kórosan elhízott betegek	8	2,63
HIV-betegek	51	1,90

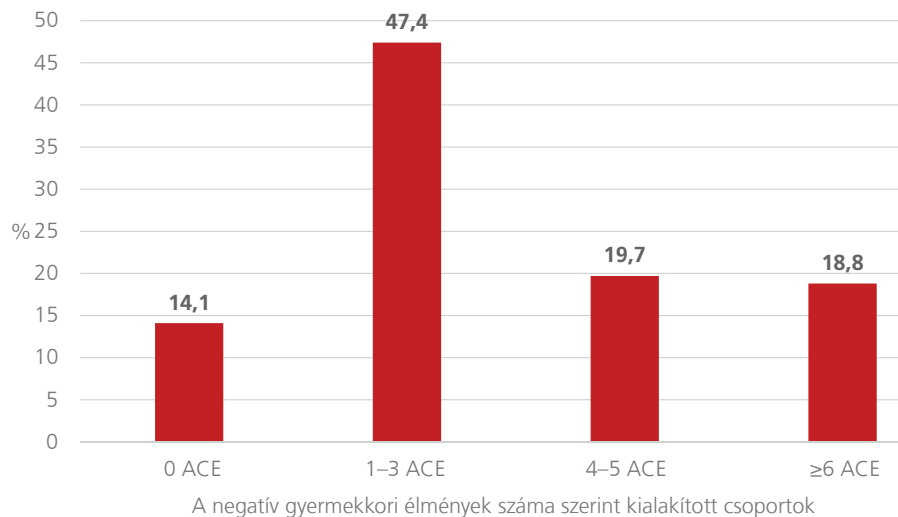
## 2. TÁBLÁZAT

Bántalmazás	Elhanyagolás	Családon belüli problémák	Közösségi problémák
Érzelmi	Érzelmi	Családtagok közötti erőszak	Bullying
Fizikai	Fizikai	Szenvedélybeteg a családban	Közösségi erőszak
Szexuális		Mentális beteg a családban	Kollektív erőszak
		Éltelt családtag	
		Válás vagy szülő(k) halála	

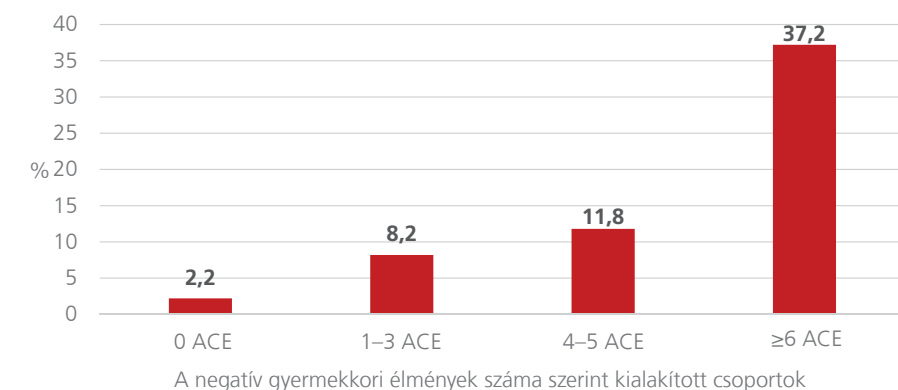
kategóriáját képes mérni (2. táblázat), és lehetővé teszi, hogy oly módon értékeljük ki, hogy csak a súlyos, vagyis többszöri, hosszabb ideig fennálló negatív élményeket vegyük figyelembe az ACE pontszám kiszámítása során. Minden egyes átélte negatív élmény 1 pontot ért, vagyis a válaszadók összesen 0–13 pontot kaphattak. A minta átlagos ACE pontszáma 3,1 volt, a legmagasabb pontszámok az intravénás drogfogyasztók csoportjában kerültek kimutatásra, akik átlagosan majdnem 5 negatív élményt éltek át gyermekkoruk folyamán. A vizsgálati személyeket az átélte negatív gyermekkori élmények száma

alapján négy csoportra osztottuk: 0 ACE pont, 1–3 ACE pont, 4–5 ACE pont és  $\geq 6$  ACE pont. A legenyhébb, vagyis a 0 pontos kategóriába csupán a minta 14,1%-a tartozott, 47,4%-uk 1–3 negatív élményt, 19,7%-uk pedig 4–5 negatív élményt élt át gyermekkorában. A legsúlyosabb csoport, vagyis a 6 vagy több ACE-t átélők a minta 18,8%-át tették ki (1. ábra).

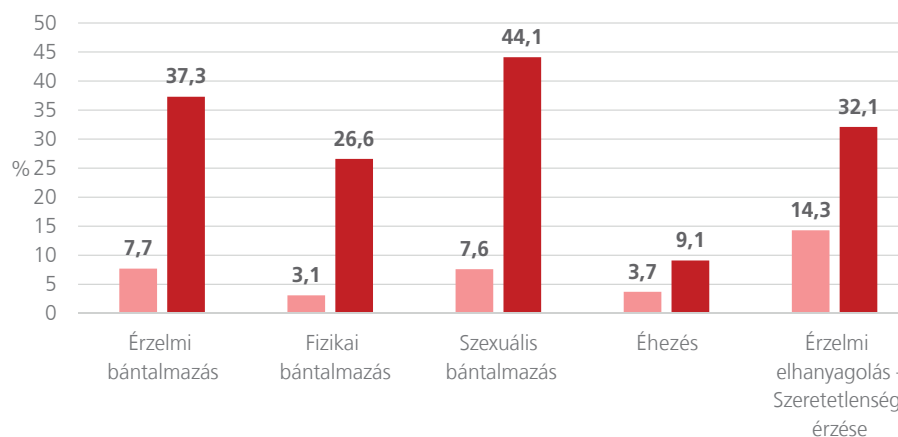
Azon vizsgálati személyek körében, akik nem tapasztaltak meg egyetlen negatív gyermekkori élményt sem, csupán 2,2% számolt be arról, hogy felnőttként gyakran vagy nagyon gyakran ráordítottak, sértegették vagy megalázták,



1. ÁBRA



2. ÁBRA



3. ÁBRA

vagy oly módon viselkedtek vele, hogy attól tartott, fizikailag is bántalmazhatják. Az 1–3 ACE-t átélők között 8,2%, a 4–5 negatív élményt megtapasztalók között 11,8%, míg a 6 vagy több ACE-t megtapasztaló vizsgálati személyek körében már 37,2% számolt be felnőttkori érzelmi bántalmazásról (2. ábra). Vagyis az érzelmi bántalmazás valószínűsége majdnem 17-szeresére nőtt a legtöbb ACE-t átélők csoportjában azokhoz képest, akik egyetlen negatív élményt sem tapasztaltak meg gyermekkorukban. Csoporthozartozástól függetlenül is megvizsgáltuk azokat, akik gyermekkorukban érzelmi bántalmazást éltek át, és azt találtuk, hogy 37,3%-uk felnőttkorban is gyakran vagy nagyon gyakran szembesült hasonló bántalmazással, míg azon vizsgálati személyek között, akik nem éltek át gyermekkorukban érzelmi bántalmazást, 7,7%-uk tapasztalta meg azt felnőttkorban (3. ábra).

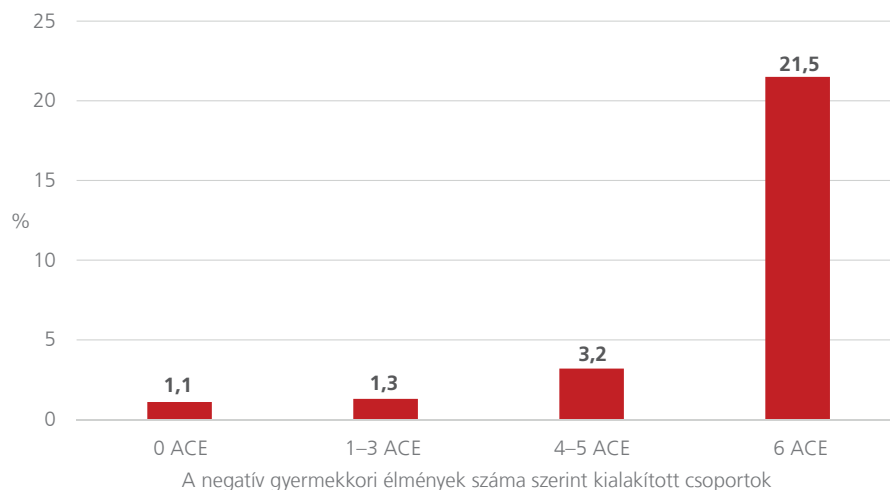
A következő felnőttkori probléma, amelyet vizsgáltunk, a fizikai bántalmazás előfordulása volt. A 0 ACE-t átélők csoportjából csupán 1,1% számolt be arról, hogy felnőtt korában gyakran vagy nagyon gyakran előfordult vele, hogy valaki ellökte, megragadta, megverte vagy megdobta, vagy annyira megverte, hogy kék-zöld foltok keletkeztek a testén. Az 1–3 ACE-t átélők között 1,3% volt ez az arány, a 4–5 ACE-t megtapasztalók között 3,2%, azonban a legsúlyosabb (≥6 ACE) kategóriában már a vizsgálati személyek 21,5%-a számolt be a fent említett problémákról (4. ábra), vagyis a fizikai bántalmazás megjelenésének valószínűsége 19,5-szeresére emelkedett a 0 ACE-s csoporthoz képest. A gyermekkorban fizikai bántalmazást átélt személyeket vizsgálva azt láthatjuk, hogy 26,6%-uk felnőtt korában is gyakran vagy nagyon gyakran vált fizikai bántalmazás áldozatává, míg azon vizsgálati személyek között, akik gyermekkorukban nem tapasztaltak meg fizikai bántalmazást, csupán 3,1% számolt be arról, hogy felnőtt korában gyakran vagy nagyon gyakran élt át fizikai bántalmazást.

Az előzőekhez hasonlóan, a felnőttkorban elszenvedett szexuális abúzus valószínűsége is emelkedett. Azon vizsgálati személyek között, akik nem éltek

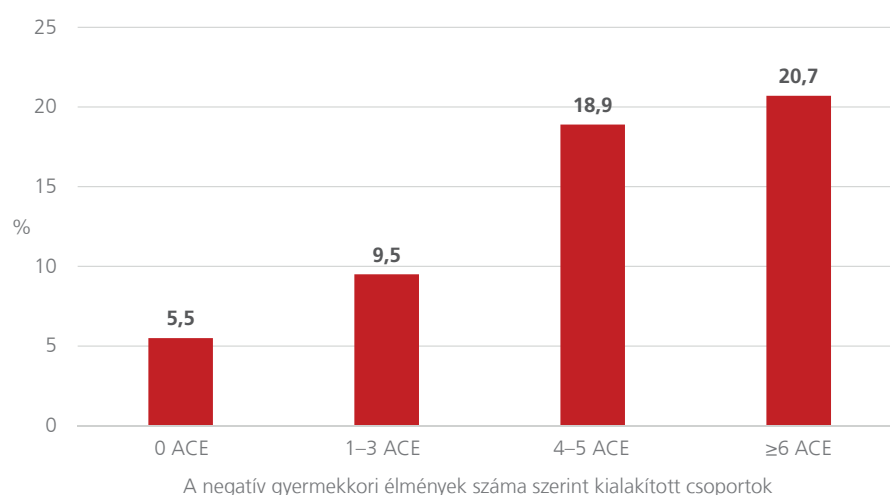
át egyetlen negatív élményt sem gyermekkorukban 5,5%, az 1–3 ACE-t átélők körében pedig a csoport 9,5%-a számolt be arról, hogy felnőtt korában szexuális módon érintették, vagy az akarata ellenére próbáltak meg közösülni vele. A 4–5 ACE-t átélők között ez az arány már 18,9%-volt, míg a 6 vagy több ACE-t megtapasztalók csoportjában 20,7% (5. ábra), vagyis a legsúlyosabb csoportban 3,7-szeresére nőtt annak a valószínűsége, hogy valakit felnőtt korában szexuálisan bántalmazzanak. Azon vizsgálati személyeknek, akik gyermekkorukban szexuális abúzus áldozatává váltak, 44,1%-a felnőtt korában is átélt hasonló élményeket, ezzel szemben azon vizsgálati személyeknek, akik nem éltek át szexuális abúzust gyermekkorban, 7,6%-a számolt be felnőttkorban elszenvedett szexuális bántalmazásról.

A 0 ACE-s kategóriában 1,1% számolt be arról, hogy gyakran vagy nagyon gyakran nem volt mit ennie felnőtt korában, az 1–3 ACE-t átélők között ez az arány 0,7%, a 4–5 ACE-t átélők körében pedig 3,9% volt, míg a 6 vagy több negatív élményt átélők között már 14,9% (6. ábra). Vagyis a legsúlyosabb kategóriában 13,5-szeresére emelkedett a gyakori éhezés előfordulásának valószínűsége. Azon vizsgálati személyek körében, akikkel előfordult gyermekkorában, hogy a szülei gyakran nem adtak neki enni, annak ellenére, hogy megtehetnék volna, 9,1% felnőtt korában is gyakran vagy nagyon gyakran éhezett, míg azon személyek között, akik gyermekkorban nem éltek át ilyesmit, 3,7% számolt be felnőttkori éhezésről.

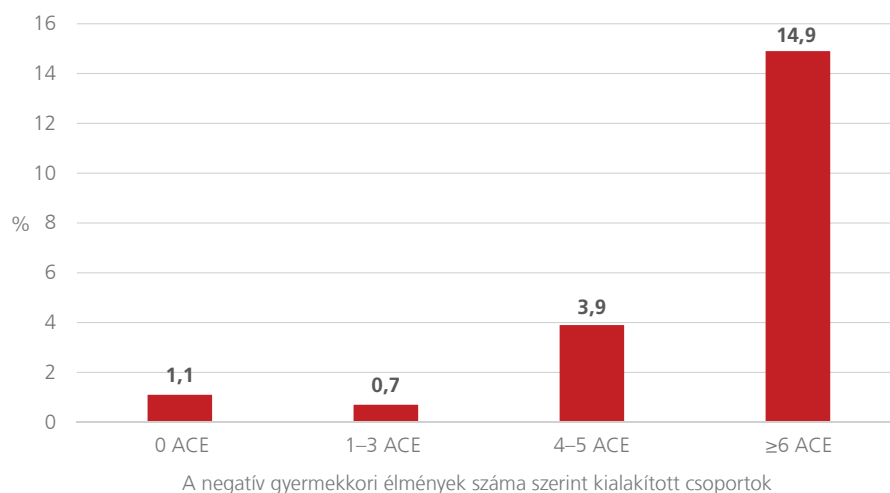
A következő fontos felnőttkori élmény, amelyet megvizsgáltunk, a szeretetlenség érzése volt, vagyis, hogy valaki gyakran vagy nagyon gyakran érezte azt felnőtt korában, hogy senki sem szereti, nem tartja értékesnek vagy különlegesnek. A 0 ACE-t átélők között 4,4% számolt be erről a problémáról, az 1–3 ACE-es kategóriában 11,5%, a 4–5 ACE-t átélők körében pedig már 27,6%, 6 vagy több ACE-t átélők között pedig már 42,1% volt ez az arány (7. ábra). Vagyis a 0 ACE-t megtapasztalókhöz képest 9,6-szeresére nőtt a szeretetlenség érzésének valószínűsége felnőttkorban a 6 vagy több ACE-t átélők körében. Mivel az



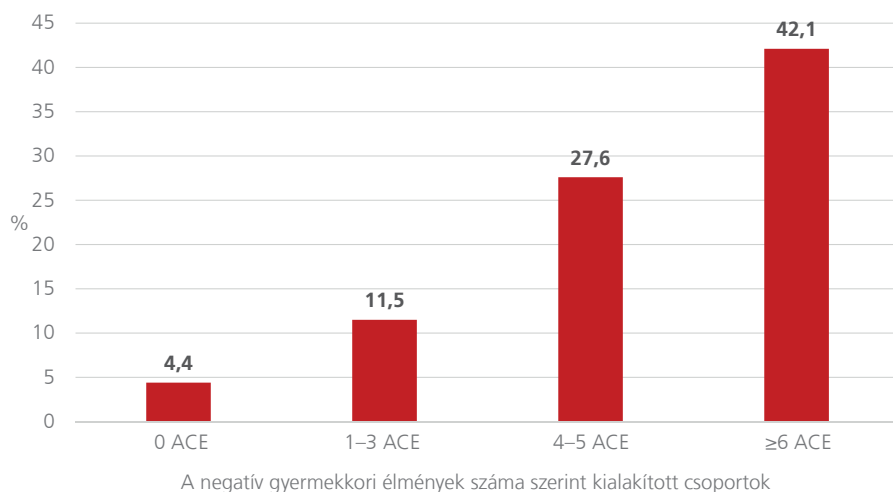
4. ÁBRA



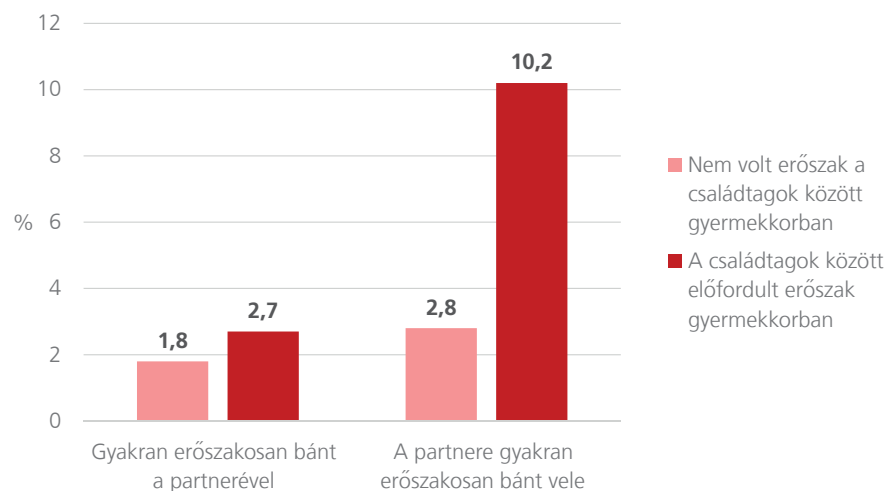
5. ÁBRA



6. ÁBRA



## 7. ÁBRA



## 8. ÁBRA

ACE-kérdések között nem szerepel ilyen kérdés, így ezt a felnőttkori problémát a hozzá legközelebb eső kategóriával, az érzelmi elhanyagolással vetettük össze. Azon vizsgálati személyek körében, akik gyermekkorukban érzelmi elhanyagolás áldozatai voltak, 32,1% számolt be arról, hogy felnőtt korában úgy érezte, nem szeretik, nem tartják értékesnek. Ezzel szemben a kitöltők 14,3%-a számolt be arról, hogy habár gyermekkorban nem tapasztaltak érzelmi elhanyagolást, felnőttkorban gyakran vagy nagyon gyakran érezték úgy, hogy senki nem szereti vagy tartja értékesnek őket.

A családtagok között elforduló erőszakot vizsgálva azt találtuk, hogy azon személyek közül, akik gyermekkorban a családtagjaik közötti bántalmazás szemtanúi voltak, 2,7% számolt be arról, hogy gyakran előfordult, hogy felnőtt korában erőszakosan bánt a partnerével, míg 10,2%-ukkal gyakran előfordult, hogy a partnerük erőszakosan bánt velük. Ezzel szemben, ha megnézzük azokat a vizsgálati személyeket, akik gyermekkorban nem tapasztaltak erőszakot a családtagjaik között, 1,8% számolt be arról, hogy kapcsolatai során gyakran erőszakosan bánt a partnerével, 2,8%

pedig arról számolt be, hogy partnere gyakran erőszakosan bánt vele (8. ábra).

Az eredmények arra hívják fel a figyelmet, hogy a negatív gyermekkori élmények számának növekedésével a felnőttkori érzelmi, fizikai és szexuális bántalmazásnak, az éhezésnek, a szeretetlenség érzésének, valamint a kapcsolati erőszak elfordulásának valószínűsége egyaránt növekszik. A fizikai, az érzelmi és a szexuális bántalmazás, valamint az éhezés esetén az egyes élmények átélése gyermekkorban önmagában is jelentősen növeli az adott élmény felnőttkorban való megjelenését, míg a gyermekkorban elszenvedett érzelmi elhanyagolás növeli annak a valószínűségét, hogy valaki felnőtt korában úgy érezze, hogy senki sem szereti, vagy senki sem tartja különlegesnek, értékesnek. Az pedig, ha egy gyermek a családtagjai közötti erőszak szemtanúja lesz, növeli a saját párkapcsolataiban megjelenő erőszak valószínűségét. Vagyis az ACE-k – azon túl, hogy számos negatív hatást gyakorolhatnak a felnőtt életre – valószínűsítik, hogy a negatív élményekkel terhelt gyermekkort egy hasonlóan terhelt felnőttkor követi, tehát ezáltal is képesek akár élethosszig tartó negatív pszichológiai hatások előidézésére.

### IRODALOM:

1. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, Koss MP, Marks JS. Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*. 1998; 14(4):245–258.
2. Kong J, Easton SD. Re-experiencing Violence across the Life Course: Histories of Childhood Maltreatment and Elder Abuse Victimization. *The Journals of Gerontology*. 2019; 74(5):853–857.
3. Ports KA, Ford DC, Merrick MT. Adverse childhood experiences and sexual victimization in adulthood. *Child Abuse & Neglect*. 2016; 51:313–322.
4. Ehrensaft MK, Cohen P, Brown J, Smailes E, Chen H, Johnson JG. Intergenerational transmission of partner violence: A 20-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2003; 71(4):741–753.
5. World Health Organization. Adverse Childhood Experiences International Questionnaire. In: *Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ)*. 2018 [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/activities/adverse\\_childhood\\_experiences/en/](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/adverse_childhood_experiences/en/)