

ÉRZELMI INTELLIGENCIÁVAL A POSZTTRAUMÁS NÖVEKEDÉS FELÉ SERDÜLŐKORBAN



FERCSÁK Norbert
SZTE BTK Pszichológiai Intézet
fercsak.norbert@gmail.com

SZÉL Erzsébet
SZTE BTK Pszichológiai Intézet
szel.erzsi@gmail.com

ÖSSZEFOGLALÓ

Háttér és célkitűzések: Kutatásunk célkitűzése volt a poszttraumás növekedés lehetőségének vizsgálata serdülők körében a rideg/érzékeny vonások, az érzelmi intelligencia, a reziliencia és az önértékelés tükrében. Hipotéziseink szerint a rideg/érzékeny vonások negatívan korrelálnak (1) a poszttraumás növekedéssel, (2) a rezilienciával, (3) az érzelmi intelligenciával. Valamint az érzelmi intelligencia (1) közvetlenül, (2) az önértékelés és (3) a reziliencia közvetítésével hat a poszttraumás növekedésre.

Módszer: 186 középiskolás serdülő (átlagéletkoruk 16,8 év) eredményeit mutatjuk be a Poszttraumás Növekedés Skála, Connor-Davidson Reziliencia Skála, Ridegség és Érzéketlenség Kérdőív, Rosenberg Önértékelés Skála 10 itemes változata, a Wong és Law Érzelmi Intelligencia Skála és az Ártalmas Gyermekkori Élmények kérdőív online használatával. Ezen változók mediáló és korrelációs szerepét vizsgáltuk.

Eredmények: Feltételezéseink beigazolódtak. A rideg/érzékeny vonások negatív irányú, közepesen erős, szignifikáns bejósoló a poszttraumás növekedésnek, valamint az érzelmi intelligenciának, a rezilienciával pedig gyenge erejű, szignifikáns, negatív együttjárást kapunk. Hipotéziseinktől függetlenül azt találtuk, hogy a rideg/érzékeny vonások 29,60%-ban az érzelmi intelligencia közvetítésével hatnak a poszttraumás növekedésre. Az érzelmi intelligencia hatását pedig a reziliencia 63,11%-ban, az önértékelés 20,21%-ban közvetíti. Ez utóbbi konstruktum mediáló kapcsolata csak a lányok esetében volt szignifikáns.

Következtetések: Akire jellemzőbbek a rideg/érzékeny vonások, azok alacsonyabb érzelmi intelligenciával és rezilienciával rendelkeznek, valamint nehezebben érhetnek el poszttraumás növekedést. Másrészt azonban kutatásunkból arra a következtetésre jutottunk, hogy az érzelmi intelligencia, a reziliencia és az önértékelés fejlesztése enyhítheti a rideg/érzékeny

vonások poszttraumás növekedésre gyakorolt negatív hatását, amit iskolai környezetben az iskolapszichológus ezek figyelembevételével facilitálhat.

Kulcsszavak: poszttraumás növekedés, rideg/érzékeny vonások, érzelmi intelligencia, önértékelés, reziliencia, ártalmas gyermekkori élmények

BEVEZETÉS

A serdülőkor számos kihívással terhelt időszak, a serdülőkori érzelmi-hangulati ingadozások, valamint az önértékelést, az identitást és a társas kapcsolatokat érintő nehézségek fejlődési krízisnek tekinthetők. A normatív krízissel való megküzdés sikerességét számos tényező befolyásolhatja, ezek közül emeljük ki az ártalmas élmények fejlődést akadályozó szerepét. Az ártalmas gyermekkori élményekkel való megküzdés sikeressége és a növekedés megélése szintén számos képességgel és személyiségjeggyel állhat kapcsolatban. A poszttraumás növekedés témakörében a serdülőket érintően kevés hazai kutatás áll rendelkezésünkre, ugyanakkor az ártalmas élményekkel való sikeres megküzdés tényezőinek mérése a későbbiekben alapot adhat a hatékony terápiás intervenciók és nevelési stratégiák tervezésére. Ebben szerepet játszhatnak az iskolapszichológusok, akik a tanulók önismeretének fejlesztésével hozzájárulhatnak új lehetőségeik és életpályájuk felfedezéséhez. A kohézió erősítése a közösségben, illetve a kortárs támogató csoportok koordinálása pedig növelheti a társas támogatást és a melegebb, empatikusabb kapcsolatok kiépítését. Az iskolai közösségekben sokszor rejtetten jelen lévő, traumatizált fiatalokkal való munka sikerességéhez fontos a trauma és a poszttraumás növekedés szemléletének megértése.

Ártalmas gyermekkori élmények és az iskolai környezet

Az ártalmas gyermekkori élmények magukban foglalhatják az olyan 18 éves kor alatt szerzett káros gyermekkori tapasztalatokat, mint például a fizikai vagy érzelmi bántalmazás, illetve az elhanyagolás. Ezek előfordulhatnak izoláltan vagy komplex kombinációkban is. Az ártalmas gyermekkori tapasztalatok és korai traumatikus élmények eredményeként megjelenhetnek érzelmszabályozási problémák (érzelmelek azonosításának, kifejezésének és modulálásának csökkent képessége), viselkedésszabályozási nehézségek (rigid túlszabályozott vagy impulzív viselkedés), továbbá kötődési-, szorongásos, és affektív zavarok, például poszttraumás stressz zavar, illetve egyéb megbetegedések (kardiovaszkuláris, anyagcsere- és immunológiai), addikciók és szexuális zavarok is (Cook et al., 2003, idézi Kuritárné Szabó et al., 2018; Felitti et al., 1998; Merrick et al., 2019).

Az ártalmas gyermekkori élmények negatív következményei iskolai környezetben is érzékelhetők. Egyrészt az ilyen élményeket átélt gyermekek iskolai teljesítménye már alsó tagozatban is elmaradhat társaikhoz képest, serdülő korra pedig már a viselkedésszerű problémák is kirívóbbá válhatnak, így gyakrabban kaphatnak megrovást és felfüggesztést (Cook et al., 2003, idézi Kuritárné Szabó et al., 2018). Ezzel összefüggésben egy bentlakásos iskolában

végzett kutatás szerint az ártalmas gyermekkori élmények kapcsolatban álltak a ridegség és az érdektelenség jegyeivel, mely kapcsolat erősödését a tanár-diák konfliktus jelenléte és erőssége jelezte (Stoppelbein et al., 2020). Ezzel szemben a tanár-diák kapcsolat közelsége enyhítette az ártalmas gyermekkori élmények negatív hatásait (Stoppelbein et al., 2020). A jó tanár-diák kapcsolat részben megfelelhet a reziliencia *társas támogatottság* védőfaktorának (Werner & Smith, 1989), ami igazolódott az említett kutatásban.

A serdülőknél számos családon belüli ártalommal és mentális, valamint egészségügyi problémával kell szembenéznük egy olyan életkorban, melyben a serdülőkori fejlődési feladatok önmagukban is komoly kihívások elé állítják őket (Erikson, 1963; Hajduska, 2015; Kovács-Tóth, 2022). Ezek az élethelyzetek nagyfokú terhelést jelentenek számukra, így a felépülés, illetve a traumát követő növekedés igénye próbára teheti érzelmeik kezelését, rugalmasságukat és önértékelésüket (Heesterman, 2021; Kim et al., 2022).

Poszttraumás növekedés

Az ártalmas gyermekkori élmények és traumatikus tapasztalatok ellenére a személy a poszttraumás növekedés folyamatát is megélheti, mely során felépülhet, sőt meg is haladhatja korábbi állapotát a traumával érintett életterületeken (Tedeschi & Calhoun, 1996, 2004). A poszttraumás növekedés már serdülőkorban is megfigyelhető: sikeresen leküzdve az ártalmas élmények okozta akadályokat, azok katalizátorként szolgálhatnak a személyes növekedéshez, és akár a serdülők identitástudatának mélyítéséhez is (Kilmer et al., 2009; Taku

& McDiarmid, 2015). Ezekből kifolyólag relevánsnak tartjuk a fentiek figyelembevételét az iskolapszichológiai prevenciók és intervenciók során, és a poszttraumás növekedés fejlődési lehetőségként kezelését.

A poszttraumás növekedés jellemzően a következő területek fejlődésével jár: (1) az élet fokozottabb megbecsülése és a prioritásokban bekövetkezett változások; (2) melegebb, empatikusabb, nagyobb intimítással jellemezhető kapcsolatok átélése; (3) a személyes erő fokozott érzete a sérülékenység mellett; (4) új lehetőségek és életpályák felfedezése a személy életében, valamint (5) spirituális fejlődés. A poszttraumás növekedés ezen területei mellett a társas támogatás is lényeges tényező, amely során a segítők empátiájukkal szerepet játszanak a traumát elszenvető személy növekedési sémáinak kialakulásában (Tedeschi & Calhoun, 1996, 2004).

A trauma megélése- és az arra adott érzelmi-viselkedési válaszok jelentős egyéni különbségeket mutathatnak, egy-egy ártatlannak tűnő megjegyzés vagy helyzet egyes fiatalokat komoly krízisbe sodorhat, míg mások nagyobb nehézségek nélkül lépnek tovább. A nagyobb közösségekkel dolgozó szakembereknek tehát fel kell készülniük arra, hogy egyéni eltéréseket tapasztalnak az élmények megélésében (traumatizáló vagy személyiségfejlesztő), illetve az arra adott reakciókra. A negatív élményeknek ellenálló fiatalok esetén a poszttraumás növekedést érdemes elkülöníteni a reziliencia fogalmától, hiszen míg a poszttraumás növekedés az érintett személynél a felépülésen túli pszichés növekedést mutat, a reziliencia inkább egyfajta alkalmazkodóképességre vonatkozik (Tedeschi & Calhoun, 1996; Werner & Smith, 1992, 2001), amelynek jelenléte hatással lehet a traumatikus élménnyel

való megküzdésre és a regeneráción túl a poszttraumás növekedésre is (Tedeschi & Calhoun, 1996), így relevánsnak tartottuk a reziliencia vizsgálatát is kutatásunkban.

Reziliencia és a rideg/érzékeny vonások a poszttraumás növekedésben

A reziliencia jelensége Werner és Smith (1992, 2001) megfogalmazásában a veszélyeztetett életkörülmények ellenére megvalósított sikeres alkalmazkodás. Pszichológiai értelemben ez azt jelenti, hogy a reziliens személy az őt ért stresszhatás vagy trauma ellenére kompetens működésre képes az érintett területeken (Williams & Nelson-Gardell, 2012). Egy másik szemszögből vizsgálhatjuk a rezilienciát személyiségvonásként (Bensimon, 2012) vagy dinamikus folyamatként is (Connor & Davidson, 2003; Rutter, 2006). A longitudinális kutatások azt az álláspontot támasztják alá, miszerint a reziliencia nem tekinthető tartós személyiségvonásnak (Klika & Herrenkohl, 2013). Ebben az esetben a tanulók rezilienciájának folyamatos fenntartása és fejlesztése kiemelten fontos lehet az iskolapszichológusok munkájában. Figyelembe véve, hogy az ártalmas gyermekkori élmények negatív következményei iskolai környezetben is érzékelhetők, a tanulók mentális egészségéhez hozzájárulhatnak az iskolapszichológus által biztosított egyéni és csoportfoglalkozások is, valamint indirekt módon a tanári képzések, a szülői tréningek és pszichoeducációs foglalkozások (N. Kollár & Szabó, 2021). Az ártalmas élményeket átélt gyermekek iskolai teljesítménye már alsó tagozatban is elmaradhat társaikéhoz képest, serdülő korra pedig már a viselkedési problémák is kirívóbbá válhatnak, így gyakrabban kaphatnak megrovást és

felfüggesztést (Cook et al., 2003, idézi Kuriárné Szabó et al., 2018). Emellett tudjuk, hogy a tanár-diák kapcsolat közelsége enyhítheti az ártalmas gyermekkori élmények negatív hatásait a rideg/érzékeny vonások jelenléte esetén is (Stoppelbein et al., 2020).

Egy kínai szakiskolai ápolótanulókkal végzett kutatásban, 202 fős mintán, ahol az átlagéletkor 19,4 év volt, azt találták, hogy a poszttraumás növekedés összefügg a rezilienciával és az érzelmi intelligenciával: a gyengébb rezilienciával és érzelmi intelligenciával (ÉI) rendelkezők kisebb szintű növekedésről számoltak be, mint rezilientebb és érzelmileg intelligensebb társaik (Li et al., 2015).

A negatív hatások fokozott érvényesülése rideg/érzékeny vonások kialakulásához vezethet, ami markánsan meghatározhatja a viselkedést (Heesterman, 2021; Kimonis et al., 2011). A rideg/érzékeny vonásokkal rendelkező egyének – magatartási problémáik függvényében – kevésbé empatikusak és együttműködőek másokkal, kevesebb proszociális viselkedést mutatnak, és több nehézséget tapasztalhatnak társas kapcsolataikban. Így nélkülözniük kell a társas támogatás protektív hatását, amely a reziliencia egyik fontos aspektusa (Heesterman, 2021). A rideg/érzékeny vonások és a reziliencia közötti negatív összefüggés kvantitatív kutatásban is megjelent (Heesterman, 2021), ez pedig felveti a vonások vizsgálatának jelentőségét a témával kapcsolatban.

A rideg/érzékeny vonásokat tartalmazza a *Mentális Rendellenességek Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyve* is (DSM-5, APA, 2013) „korlátozott proszociális érzelmek” megnevezéssel, amely a viselkedési zavar diagnosztikus kategória egyik jelölőjeként szerepel. A DSM-5 meghatározása szerint

olyan jellemzők sorolhatók ide, mint a *bűntudat és lelkiismeret-furdalás hiánya; az érzéketlenség, az empátia hiánya; a saját teljesítmény iránti érdeklődés hiánya; valamint az érzelmek hiánya vagy a sekélyes érzelmek megléte* (APA, 2013).

Egy a gyermekkori traumaexpozíció hatásait vizsgáló kutatás azt az eredményt hozta – 373 fős, börtönbüntetésüket töltő serdülőkorú bűnelkövetőből álló mintán –, hogy a korai traumatikus élmények összefüggésben vannak a fiatalkori rideg/érzéketlen vonások kialakulásával, melyek sok esetben az agresszió hátterében állhatnak (Kimonis et al., 2011). A rideg/érzéketlen vonások megléte azzal járhat, hogy ezek a személyek – többek között a mentalizációs nehézségek miatt – kevesebb empátikus intim kapcsolatot tudnak megélni, és kevésbé számíthatnak társas támogatásra, ezek viszont szükségesek lennének a poszttraumás növekedés eléréséhez (Adolphs et al., 2005; Bíró, 2011; Dadds et al., 2009; Pataky, 2014; Tedeschi & Calhoun, 2004).

A rideg/érzéketlen vonások és a poszttraumás növekedés kapcsolatára vonatkozó tanulmányt nem találtunk a szakirodalomban, így ennek általunk végzett kvantitatív vizsgálata hiánypótló lehet. Iskolai környezetben az iskolapszichológus fedheti fel az elsők között a rideg/érzéketlen vonás jelenlétét, amely a poszttraumás növekedéshez vezető folyamat során releváns tényező lehet. A traumás felépülés folyamatához elengedhetetlen saját viselkedésünk és érzelmeink megértése is, amelyet mentalizációval (Allen, 2008), illetve az affektív információ feldolgozásakor az érzelmi intelligenciánk használatával (Oláh, 2005) érhetünk el. Az önértékelés és a poszttraumás növekedés összefüggése (Tang et al., 2022; Taku & McDiarmid, 2015) adták a szakirodalmi hátteret az önértékelés

konstruktmának vizsgálatára, amelyre az alábbiakban térek ki részletesen.

Önértékelés és poszttraumás növekedés

Rosenberg (1965) az önértékelést a személy önmagára vonatkozó általános értékzeteiként határozta meg. A kifejezés a szelf értékelő komponensére utal (V. Komlósi, 2007), de az önfogadás, az önmagára vonatkozó szubjektív tisztelet és elismerés egyik formájaként is meghatározható (Gullotta et al., 2000). A serdülők esetében a lányok önértékelése alacsonyabbnak szokott bizonyulni a fiúknál (Szabó-Hangya et al., 2019). Fiatal felnőtteknél az önértékelésre pozitív hatással van a szociális kompetencia, amelyet pedig az érzelmi intelligencia befolyásolhat, de az önbecsüléshez és az önbüszkeséghez az érzelmi intelligencia közvetlenül is hozzájárul (Baumeister et al., 2003; Cheung et al., 2015; Mayer et al., 2000). Egy áttekintő tanulmányban három olyan kutatásról számolnak be, amelyek az agresszió, az antiszociális viselkedés és az alacsony önértékelés közötti kapcsolatot vizsgálják. Ezeket a kutatásokat serdülőkön végezték el, és azt találták, hogy a magasabb önértékelés alacsonyabb agresszióval jár együtt (Donnellan et al., 2005). A poszttraumás növekedés konstruktmában többek között az *énerő* és a *társas kapcsolatok felértékelődése* jelenik meg (Tedeschi & Calhoun, 1996), ami pedig ellentétesnek tűnik a bűncselekmények során elkövetett agresszió preferálásával.

A hazai középiskolás korosztály tekintetében azt figyelték meg, hogy az önértékelés pozitív szignifikáns együttjárást mutat a valódi identitás állapotával (Szabó-Hangya et al., 2019). Emellett az önbecsülés védőfaktorként is funkcionálhat a negatív

traumatikus élményekkel szemben (Walter et al., 2010). Ezt alátámasztja egy 1609 serdülővel lefolytatott longitudinális vizsgálat is, amelynek eredményei szerint az önértékelés szignifikánsan közvetítette az érzelmi intelligencia és a poszttraumás növekedés közötti kapcsolatot (Tang et al., 2022). Ez megalapozza az érzelmi intelligencia vizsgálatának relevanciáját kutatásunkban.

Érzelmi intelligencia

Az érzelmi intelligencia (ÉI), fogalom meghatározásában több elterjedt változatot találhatunk. Utalnak rá úgy, mint a saját magunk és mások érzelmeinek észlelése és megértése, valamint az ezzel kapcsolatos saját cselekvéseink és gondolataink kezelésének és irányításának képessége (Davies, 2004; Salovey & Mayer, 1990). Oláh (2005) megfogalmazásában az érzelmi intelligencia azon képességek készlete, amelyeket az érzelmi információ feldolgozásakor használunk.

Az érzelmi állapotok felismerésére és hasznosítására, valamint az ezekre irányuló reflexióra – így az érzelmi intelligenciára – negatív hatással lehetnek a rideg/érzéketlen vonások (Adolphs et al., 2005; Dadds et al., 2009; Kahn et al., 2016). Ehhez kapcsolódóan egy kutatásban bebörtönzött serdülők mintáján vizsgálták a rideg/érzéketlen vonások és az érzelmi intelligencia összefüggését. Az eredmények azt mutatták, hogy a bebörtönzött serdülők körében a rideg/érzéketlen vonások magas szintje alacsonyabb érzelmi intelligenciával járt együtt (Kahn et al., 2016). Egy ausztrál serdülőkön végzett kutatásban pedig azt találták, hogy az észlelt érzelmi intelligencia hozzájárul a rezilienciához (McCarthy et al., 2020), ami viszont fokozhatja a poszttraumás növekedés egyik alkotórészeként

számító *személyes erő*t (Tang et al., 2022; Tedeschi & Calhoun, 1996).

A korábban említett, Tang és munkatársai (2022) által 1609 serdülővel folytatott longitudinális kutatás szintén értékes eredményekkel szolgált. Az általunk is használt kérdőívekkel dolgoztak, és mintájukon az észlelt érzelmi intelligencia képes volt előre jelezni a poszttraumás növekedés és az önértékelés szintjét. Emellett az önértékelés szignifikáns mediáló hatását is kimutatták az észlelt érzelmi intelligencia és a poszttraumás növekedés között. A reziliencia hatását ők nem vizsgálták, de véleményük szerint a konstruktum is közvetítő szerepet tölthet be a folyamatban. Végül önértékelést és érzelmi intelligenciát fejlesztő programokat javasoltak a traumás eseményekből való felépülés és növekedés érdekében (Tang et al., 2022).

Kutatási kérdések és hipotézisek

Az iskolapszichológus munkájában kiemelten fontos az elsődleges prevenciós tevékenység, tehát hogy a pszichés, viselkedéses vagy tanulási problémák kialakulása előtt avatkozzon be, azok megelőzése érdekében. Ebben a munkafolyamatban az iskolapszichológus nem tesz különbséget súlyos traumát átélt és ártalmatlan gyermekkori élményektől mentes fiatalok között. Közösségi intervenciói minden tanulót érintenek, mégis fel kell készülnie az iskolapadban ülő, különböző élet történettel rendelkező serdülők eltérő érzelmi és viselkedéses megnyilvánulásaira. Úgy gondoljuk, hogy a viselkedés mögötti okok feltárása nem minden esetben feladata az iskolapszichológusnak, intervenciói tervezésekor a látható vagy közösségi szinten mérhető megnyilvánulásokra támaszkodhat. Az iskolában megjelenő proszociális viselkedés színvonalának

a rideg/érzékeny vonások vagy az empátia jelenléte csupán egy-egy tényezői, az ekvivalencia és a multikausalitás elve alapján nem kizárólagosak, és nem állítható egyértelműen, hogy a közösségi alkalmazkodás a reziliencia vagy a poszttraumás növekedés eredménye. Másrészt az egyéni megélés különbségei alapján ugyanazt az eseményt az egyik fiatal traumaként érzékelheti, míg mások csupán nehézségként. Kutatásunkban ugyanúgy egészségesnek tekintjük a normatív fejlődési utat bejárt serdülők megfelelő iskolai alkalmazkodását és az ártalmas élményeknek kitett, reziliens vagy poszttraumás növekedésen átesett fiatalokra jellemző jó színvonalú adaptációt.

Az intervenciók tervezésekor azonban fontos felkészülnünk a váratlan helyzetekre, és a traumát átélő fiatalok érzelmi válaszai kiszámíthatatlanok is lehetnek. Kutatásunkban így az ártalmas gyermekkori élmények jellegzetességeit helyeztük fókuszba, hiszen az élmények mentén kialakuló maladaptív megküzdés az iskolai adaptációt akadályozó tényezővé válhat. A személyiségváltozók közül pedig a rideg/érzékeny vonásokat helyeztük középpontba mint az iskolai alkalmazkodást akadályozó tényezőt, és ezek együttjárását vizsgáltuk olyan változókkal, amelyek összefüggéseit a reziliens viselkedéssel már korábbi kutatások igazolták. A szakirodalom részletez olyan vizsgálatokat, amelyekben az önértékelés szignifikánsan közvetítette az érzelmi intelligencia és a poszttraumás növekedés közötti kapcsolatot (Tang et al., 2022), és amelyben a poszttraumás növekedés összefügg a rezilienciával, valamint az érzelmi intelligenciával (Li et al., 2015). Feltáró jelleggel kerestük arra a kérdésre a választ, hogy a reziliencia, a rideg/érzékeny vonások, az önértékelés és az érzelmi intelligencia

hogyan kapcsolódik a poszttraumás növekedéshez. Találhatunk-e összefüggést ezen konstruktumok között a serdülőknél, hazai mintán? A felmerülő kérdések alapján az alábbi hipotéziseket fogalmaztuk meg:

H1: Első hipotézisünk a) feltáró jellegű hipotézis, amelyben arra keressük a választ, hogy milyen arányban vannak jelen az általunk vizsgált közösségben az ártalmas gyermekkori élménnyel terhelt fiatalok, és feltételezzük, hogy b) az ártalmas gyermekkori élmények nem állnak kapcsolatban a rideg/érzékeny vonásokkal.

H2: A *rideg/érzékeny vonások* negatívan korrelálnak a) a *poszttraumás növekedéssel*, b) a *rezilienciával*, c) az érzelmi intelligenciával (Dadds et al., 2009; Heesterma, 2021; Kahn et al., 2016; Pataky, 2014; Tedeschi & Calhoun, 1996).

H3: Az érzelmi intelligencia a) közvetlenül és b) az önértékelés és c) a *reziliencia* közvetítésével hat a *poszttraumás növekedésre* (Cheung et al., 2015; Li et al., 2015; Mayer et al., 2000; McCarthy et al., 2020; Taku & McDiarmid, 2015; Tang et al., 2022).

MÓDSZEREK

Résztvevők

A kutatásban önkéntes alapon vettek részt a vizsgálati személyek, akikkel szemben az etikai szabályokat betartottuk (lásd *1. melléklet*). A vizsgálatban összesen 196 serdülő vett részt. Közülük 187 fő töltötte ki valid és hiánytalan módon a kérdőívet, és 186 fő volt összehasonlítható a nevelési környezet szempontjából. A résztvevők 14 és 18

év közöttiek voltak, átlagéletkoruk 16,8 év ($SD = 1,26$). Nemi megoszlás tekintetében a valid kitöltők 62,90 százaléka ($n = 117$) férfi, 37,10 százaléka ($n = 69$) nő. Nemzetiség szempontjából a minta 93,58 százaléka ($n = 174$) magyar, 2,67 százaléka ($n = 5$) magyar–szerb, szintén 2,67 százaléka ($n = 5$) roma, 0,53 százaléka ($n = 1$) szerb, és 0,53 százalékos esetében ($n = 1$) az erre vonatkozó adatok hiányosak.

A minta 40,64 százaléka ($n = 75$) faluban él, 33,69 százaléka ($n = 63$) kisvárosban, és 25,67 százaléka ($n = 48$) nagyvárosban. Lakóhelyet a minta 40,64 százaléka ($n = 75$) egyszer sem, 22,99 százaléka ($n = 43$) egy, 14,97 százaléka ($n = 28$) kettő, 21,39 százaléka ($n = 40$) legalább három, maximum 5 alkalommal váltott eddigi élete során. Tanulmányok tekintetében azt találtuk, hogy a tesztkitöltők 54,55 százaléka ($n = 101$) jár technikumba, 6,42 százaléka ($n = 12$) gimnáziumba, 37,43 százaléka ($n = 70$) és 1,60 százaléka ($n = 3$) általános iskolába.

Vizsgálati eszközök

Poszttraumás Növekedés Skála

Az eredeti Poszttraumás Növekedés Skála (PTGI, Posttraumatic Growth Inventory, Tedeschi & Calhoun, 1996) 21 tétel segítségével méri a traumatikus eseményeket átélt személyek pozitív változásait. A tételek 5 különböző faktorba rendeződnek: új lehetőségek; másokhoz való *mélyebb kapcsolódás*; *személyes erő*; *spirituális változás*; és az *élet értékelése* (Tedeschi & Calhoun, 1996). Az önkítöltős kérdőíven a válaszadás hatfokú Likert-skálán történik. Az elért összpontszám 0–105 közötti lehet, amelynél a magasabb pontszám magasabb poszttraumás növekedést jelent. Kovács és

munkatársai (2012) végezték el a kérdőív magyar adaptációját, és ezen változat esetén is megfelelő volt a skálák belső megbízhatósága. Horváth és munkatársai (2021) ajánlása szerint az eredeti Poszttraumás Növekedés Kérdőívet érdemes alkalmazni felnőttek és serdülők körében, és bár létezik gyermekekre validált változat, azt inkább gyermekek és kiskamaszok esetében célszerű használni. Ebből kifolyólag végül a felnőtt változat mellett döntöttünk, amely a validáló eljárás során kiváló belső konzisztenciával rendelkezett (Cronbach- $\alpha = 0,94$), és mintánkban is hasonló értéket kaptunk (Cronbach- $\alpha = 0,90$). Vizsgálatunkban a kutatás keretei és célja miatt a teszt esetében az összesített pontszámokat használtuk.

Connor–Davidson Reziliencia Skála

Egyik eszközöm a Connor–Davidson Reziliencia Skála (CD-RISC, Connor–Davidson Resilience Scale, Connor & Davidson, 2003) 10 itemes változata, amely a reziliencia – mint a stresszel való sikeres megküzdés – mérésére kidolgozott egydimenziós kérdőív. Magyar változatát Járai és munkatársai (2015) validálták. A kérdőív az elvárásoknak megfelelő irányú és mértékű korrelációt mutatott a validáláshoz alkalmazott mérőeszközökkel, a Cronbach-alfa értéke 0,85, amely az eredeti kérdőív reliabilitásértékével megegyező. Mintánkban mi is hasonló értéket mértünk (Cronbach- $\alpha = 0,85$). A kitöltőknek egy ötfokú Likert-skálán kellett értékelniük, hogy mennyire igazak rájuk az állítások (egyaláltalán nem igaz – 0, szinte mindig igaz – 4).

Ridegség és Érzéketlenség Kérdőív

A rideg/érzékeny vonások kvantifikálására a Frick (2003) által fejlesztett, gyermek- és serdülőkorúak mérésére használatos

Ridegség és Érzéketlenség Kérdőívet (ICU, Inventory of Callous Unemotional Traits) alkalmazzuk. A teszt 24 tételt tartalmaz, és a válaszadó a kérdésekre 4 fokú Likert-skálán jelölhet: egyáltalán nem igaz; valamennyire igaz; nagyon igaz; teljesen igaz. A pszichometriai tulajdonságok vizsgálatkor Essau és munkatársai (2006) három faktort azonosítottak: érdektelenség; ridegség; érzéketlenség. Az érdektelenségskálán magas pontszámot elérők kevésbé törődnek mások érzéseivel az interperszonális helyzetekben. Akik magasabb pontszámot érnek el a ridegségfaktor esetében, azokra nagyobb mértékben jellemző a büntudat és felelősségvállalás hiánya is. Az érzéketlenségfaktoron magas pontszámot elérők kevésbé fejezik ki érzéseiket személyközi kapcsolataikban, és az érzelemmentesség jellemzi őket, ami az interperszonális kapcsolataikban zavarokat okozhat. A kutatás keretei miatt ezúttal az összesített pontszámot vizsgáltuk mintánkban. A kérdőív hazai adaptációját Pataky és munkatársai (2011) végezték. Mintánkban a skála elfogadható megbízhatósággal rendelkezett (Cronbach- $\alpha = 0,78$), amely teljesen megegyező érték az Essau és munkatársai (2006) által mért adatokkal.

Rosenberg Önértékelés Skála

A Rosenberg Önértékelés Skála (RSES, Rosenberg Self-esteem Scale, Rosenberg, 1965) egy széles körben használt 10 itemes kérdőív, amelynek a Sallay és munkatársai (2014) által fordított – és magas belső konzisztenciával rendelkező – változatát használok kutatásomban. Az önértékelésre vonatkozó tételekkel való egyetértésüket a résztvevők négyfokú Likert-skálán fejezhetik ki (1 = egyáltalán nem értek egyet, 4 = teljesen egyetértek). A magyar mintán adaptált változatban (RSES-H)

az önértékelés szintje függetlennek mutatkozott a *szociodemográfiai változóktól* és a *társas kíváncsiságtól*, valamint más pozitív pszichológiai konstrukciókkal (élettel való elégedettséggel; élet értelmességével) összehasonlítva megfelelő konvergens validitást mértek (Sallay et al., 2014). A skála jó megbízhatósággal rendelkezett a mintánkban (Cronbach- $\alpha = 0,86$).

Wong és Law Érzelmi Intelligencia Skála

A Wong és Law Érzelmi Intelligencia Skála (WLEIS, Wong & Law, 2002) 14 tételből álló magyar változatát (WLEIS-HU) Szabó és munkatársai (2011) adaptálták. A kitöltők ötfokú Likert-skálán értékelhetik az állításokat, ahol az 1 jelentése az „egyáltalán nem értek egyet”, az 5-ös értéké pedig a „teljes mértékben egyetértek”. Négy alskálát különböztethetünk meg a kérdőívben: *saját érzelmek értékelése*; *mások érzelmeinek értékelése*; *érzelmek hasznosítása*; *érzelmek irányítása*. Jelen kutatás során a kutatás keretei miatt az összesített pontszámmal dolgoztunk. A magyar változat az érzelmi intelligencia felmérésére alkalmasnak, érvényesnek és megbízhatónak bizonyult, a validálási folyamatban 0,7 fölötti Cronbach- α értéket kaptak (Szabó et al., 2011). Mintánkban szintén jó megbízhatóságot tapasztaltunk Cronbach- $\alpha = 0,84$ értékkel.

Ártalmas Gyermekkori Élmények Kérdőív

Az Ártalmas Gyermekkori Élmények Kérdőív (ACE-10, Anda et al., 2010) egy 10 itemes, önkitöltős, retrospektív kérdőív. A részletes és alapos kérdések arra irányulnak, hogy felmérjenek 10 olyan korai, 18 éves kor előtti ártalmas élménytípust, amelyeket három kategóriába lehet sorolni: *bántalmazás* (fizikai, érzelmi, szexuális); *elhanyagolás* (fizikai, érzelmi); és *diszfunkcionális*

családi körülmények (szülők különélése/válása, anya elleni erőszak megtapasztalása, szerhasználó családtag, mentálisan beteg vagy öngyilkosságot megkísérítő családtag, börtönbüntetést töltő családtag). Ezen élményeket a teszt 10 alapos és részletes kérdéssel méri fel. Magyar adaptációját Kovács-Tóth és munkatársai (2023) végezték. Az átértelt korai ártalmas élménytípusokból egy kumulatív ACE pontszámot számítunk, amelynek értéke 0–10 közé eshet. Ez az ártalmas élmények típusainak halmozódását méri, és kifejezi, hogy a személy hányféle ártalmas élményt élhetett meg gyermekkorában. A pontszámokat öt kategóriába sorolták (0; 1; 2; 3; 4; vagy több *ártalmas gyermekkori élmény*), amelyek azt takarják, hogy hány ártalmas élményben érintett a kitöltő (Kovács-Tóth et al., 2023). A skála elfogadható belső megbízhatósággal rendelkezett a mintánkban (Cronbach- α = 0,746).

A vizsgálat leírása

A teszt kitöltés online, a Google Űrlapok alkalmazás használatával történt, több középiskola tanulóinak bevonásával 2024. 02. 14. és 2024. 03. 01. között szakdolgozati munka részeként, amely kereteket szabott a vizsgálatnak. A kutatásban való részvételüket passzív szülői/gondozói nyilatkozat kitöltésével engedélyeztettük. Ezen kívül az űrlapon lévő, informált beleegyezésről szóló nyilatkozattal tájékoztattuk őket a vizsgálat céljáról, és kizárólag ennek tudomásul vétele után tudták folytatni a kitöltést. Az informált beleegyezés után a demográfiai adatok felvétele történt, majd pedig 8 validált kérdőív Likert-skáláit töltötték ki. Az online kitöltés minden esetben iskolai környezetben valósult meg, a legtöbben számítógépteremben, elkülönített asztali PC-n, illetve néhányan telefonon

teljesítették azt. Minden esetben iskolapszichológus vezetésével történt az adatfelvétel önkéntes alapon, külön jutalom vagy kötelezettség nélkül. A kitöltés összesen nagyjából 20 percet vett igénybe. Az adatok elemzése, a jamovi 2.4.14. és az IBM SPSS 23.0 statisztikai elemzőprogrammal történt.

Statisztikai elemzések menete

Jelen kutatás során összesített pontszámokkal dolgoztunk, mivel a résztvevők komplexebb működését igyekeztünk feltárni. Először reliabilitásvizsgálatot végeztünk az egyes skálák megbízhatóságának tesztelése érdekében, majd a Saphiro–Wilk próba alkalmazásával ellenőriztük a változók normál eloszlását, ennek eredményének függvényében választottuk a későbbiekben a parametrikus és nemparametrikus próbákat. Első hipotézisünk tesztelésekor egyutas ANOVA módszerrel megvizsgáltuk, hogy az ártalmas gyermekkori élmények súlyossága alapján képezett alcsoportok között van-e szignifikáns különbség az érzelmi intelligencia mértéke mentén. Ezt követően korrelációanalízist végeztünk második hipotézisünk tesztelésekor a poszttraumás növekedés, a reziliencia, a rideg/érzéketlen vonások és az érzelmi intelligencia tekintetében, illetve feltáró jelleggel bevontuk az önértékelést is. Harmadik hipotézisünk alapján mediációs elemzést végeztünk azt vizsgálva, hogy az érzelmi intelligencia közvetlenül, az önértékelés, illetve a reziliencia közvetítésével hat-e a poszttraumás növekedésre. Eredményeink tükrében post-hoc mediációs elemzést folytattunk arra vonatkozóan, hogy a rideg/érzéketlen vonások az érzelmi intelligencia közvetítésével hatnak-e a poszttraumás növekedésre. Végül hipotéziseinktől függetlenül post-hoc megvizsgáltuk mintánkon a további lehetséges együttjárásokat is.

EREDMÉNYEK

Az alkalmazott mérőeszközök megbízhatósága

A reliabilitásvizsgálat elemzése alapján a skálák megbízhatónak bizonyultak,

Cronbach-alfa mutatóik a reliabilitási tartományon belül maradtak. A kutatás során alkalmazott skálák összpontszámainak átlaga, szórása és megbízhatósága, valamint a normalitásvizsgálat eredménye az 1. táblázatban találhatóak.

1. táblázat. Az alkalmazott tesztek reliabilitásvizsgálata és normalitásvizsgálata

Kérdőív	M	Md	SD	Cronbach- α	W	df	p
Poszttraumás Növekedés Skála	62,31	64,00	17,85	0,90	0,985	184	0,043
Connor–Davidson Reziliencia Skála	26,03	27,00	6,99	0,85	0,986	184	0,056*
Ridegség és Érzéketlenség Kérdőív	25,73	25,00	8,72	0,78	0,980	184	0,008
Rosenberg Önértékelés Skála	28,44	27,00	6,15	0,86	0,990	184	0,227*
Wong és Law Érzelmi Intelligencia Skála	46,90	47,00	8,70	0,84	0,981	184	0,013
Ártalmas Gyermekkori Élmények Kérdőív	2,02	1,00	2,13	0,75	0,847	184	< 0,001

Megjegyzés: a * jelölés a normál eloszlás teljesülését jelzi a mintán

Az eredmények bemutatása a leíró statisztika tükrében

Az Ártalmas Gyermekkori Élmények Kérdőívvel (ACE-10) az ártalmas élmények típusainak halmozódását mértük. A résztvevők 0–9 közötti pontszámokat értek el ($M = 2,02$, $SD = 2,13$). A magyar validáló tanulmányban az átlagérték kisebb, $M = 1,11$ volt (Kovács-Tóth et al., 2023). Az ACE-10 esetében a normalitás nem teljesült ($p < 0,001$). A minta megoszlását a Kovács-Tóth és munkatársai (2023) által meghatározott öt kategória szerint értékeltük ki. Említésre méltó, hogy Tóth és munkatársai (2023) tanulmányában a kitöltők 54,94%-a kapott 0 pontot, és csak 6%-uk került a 4 vagy több pontot jelentő kategóriába. Jelen kutatásban viszont a 0 pontot elért csoportba a kitöltők 29,57%-a, az 1 pontos

csoportba 23,65%-a, a 2 pontos csoportba 15,59%-a, a 3 pontos csoportba 7,53%-a, és a 4 vagy több pontos csoportba 23,65%-a került. Ezek alapján első, feltáró jellegű hipotézisünkre azt a választ kaptuk, hogy kutatásunk kitöltői között nagyobb arányban vannak jelen a kiemelten sok ártalmas gyermekkori élményt elszenvedő, traumatizált személyek.

A Poszttraumás Növekedés Skálával (PTGI) a poszttraumás növekedés mértékét vizsgáltuk. A résztvevők 14–105 közötti átlagértéket jelöltek ($M = 62,31$, $SD = 17,85$). A magyar validáló kutatásban ez valamivel alacsonyabb volt $M = 43,19$ értékkel (Kovács et al., 2012), így elmondható, hogy mintánkra jellemzőbb volt a poszttraumás növekedés. Ezen értékkülönbség alapján indokolt lehet használni a kérdőívet

az általunk mért egészséges mintán is. A PTGI esetében a normalitás nem teljesült ($p = 0,043$), ezért ezen változó esetében nemparametrikus próbákat használtunk.

A Connor–Davidson Reziliencia Skálát (CD-RISC-10) a reziliencia mértékének számszerűsítésére alkalmaztuk. Ezen a skálán a résztvevők 7–40 közötti pontszámokat értek el ($M = 26,03$, $SD = 6,99$). A CD-RISC-10 esetében a normalitás teljesült ($p = 0,056$).

A Ridegség és Érzéketlenség Kérdőívet (ICU) a rideg/érzékeny vonások kvantifikálására használtuk. A résztvevők 5–61 közötti értékeket értek el ($M = 25,73$, $SD = 8,72$). Az ICU kérdőív esetében a normalitás nem teljesült ($p = 0,008$), így ezen változó esetében is nemparametrikus próbákat alkalmaztunk.

A Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H) segítségével a résztvevők önértékelésének mértékét számszerűsítettük. A mintában szereplők 11–40 pont közötti értékeket értek el ($M = 27,09$, $SD = 6,69$). Az RSES-H esetében a normalitás nem teljesült ($p = 0,013$), ezért nemparametrikus próbát alkalmaztunk. Az önértékelés volt az egyetlen konstrukció, amely esetén

mintánkon szignifikáns különbség mutatkozott a nemek tekintetében. A teszteléshez Mann–Whitney-próbát alkalmaztunk, melynek eredménye alapján a lányok önértékelése szignifikánsan alacsonyabb volt a fiúkéhoz képest ($U = 2787$, $p < 0,001$). A 68 lány átlagosan 24,67 pontot ($N = 69$, $M = 24,67$), a 116 fiú pedig 28,52 pontot ($N = 117$, $M = 28,52$) ért el a teszten. Ebből kifolyólag az önértékelés tekintetében nemek szerinti bonntással végeztük a számításokat.

A Wong és Law Érzelmi Intelligencia Skálát (WLEIS-HU) az érzelmi intelligencia mérésére alkalmaztuk. A résztvevők 22–70 közötti értékeket kaptak ($M = 46,9$, $SD = 8,70$). A WLEIS-HU esetében teljesült a normalitás ($p = 0,227$).

Eredmények a hipotézisek mentén

Hipotéziseink komplex összefüggéseinek vizsgálatakor első lépésként korrelációanalízist végeztünk el az összes változó bevonásával. A kapott értékeket számszerűen bemutatjuk a 2. táblázatban, valamint a szignifikáns eredmények vizuális megjelenítése látható a 2. mellékletben. Az eredményeket részletesebben tárgyaljuk hipotéziseink mentén.

2. táblázat. A vizsgált változók Spearman korrelációs mátrixa

Kérdőív	Eredmény	ICU	PTGI	CD-RISC-10	WLEIS-HU	RSES-H
PTGI	r	-0,375***				
	r lányok	-0,385***				
	r fiúk	-0,410***				
CD-RISC-10	r	-0,175*	0,569***			
	r lányok	-0,173	0,691***			
	r fiúk	-0,212*	0,534***			
WLEIS-HU	r	-0,330***	0,432***	0,547***		
	r lányok	-0,517***	0,456***	0,488***		
	r fiúk	-0,297*	0,439***	0,567***		
RSES-H	r	-0,121	0,355***	0,602***	0,419***	
	r lányok	-0,169	0,476***	0,689***	0,392***	
	r fiúk	-0,161	0,273**	0,565***	0,414***	
ACE-10	r	0,102	-0,166*	-0,228*	-0,087	-0,321***
	r lányok	-0,300	0,023	0,066	0,377*	0,188
	r fiúk	0,188	-0,114	-0,021	0,057	-0,111

Megjegyzés: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

A teljes minta tekintetében $df = 184$, a lányok esetén $df = 66$, a fiúk esetén $df = 114$. Rövidítések: ICU: Ridegség és Érzéketlenség Kérdőív; PTGI: Poszttraumás Növekedés Skála; CD-RISC-10: Connor-Davidson Reziliencia Skála; WLEIS-HU: Wong és Law Érzelmi Intelligencia Skála; RSES-H: Rosenberg Önértékelés Skála; ACE-10: Ártalmas Gyermekkori Élmények Kérdőív

Első hipotézisünk második alhipotézise szerint az ártalmas gyermekkori élmények és a rideg/érzékeny vonások között nincs kapcsolat. A hipotézis vizsgálata egyutas ANOVA módszerrel történt, amely az ártalmas gyermekkori élmények súlyossága alapján képezett alcsoportok között nem jelzett szignifikáns különbséget ($F(4; 6,53) = 1,07$; $p = 0,19$). Hipotézisünk igazolódott, ezért a további vizsgálatok során a teljes mintával dolgoztunk. E döntésünket

megegerősíti az, hogy nem tapasztaltunk szignifikáns együttjárást az ártalmas gyermekkori élmények és az érzelmi intelligencia között a teljes mintán ($r_s(184) = -0,09$, $p = 0,239$) (lásd 2. táblázat).

Második hipotézisünk szerint a rideg/érzékeny vonások negatívan korrelálnak a) a poszttraumás növekedéssel, b) a rezilienciával és c) az érzelmi intelligenciával. Ennek vizsgálatához a normalitás tükrében nemparametrikus próbát, Spearman-féle korrelációt alkalmaztunk. A próba eredménye alapján a rideg/érzékeny vonások és a poszttraumás növekedés között szignifikáns, negatív irányú, közepes erősségű összefüggés áll fenn ($r_s(184) = -0,37$, $p < 0,001$) így hipotézisünk a) alpontja igazolódott. A rideg/érzékeny vonások és a reziliencia között szignifikáns, negatív irányú, gyenge erősségű összefüggés áll

fenn ($r_s(184) = -0,17, p = 0,017$), így második hipotézisünk b) pontja igazolódott. A rideg/érzékeny vonások és az érzelmi intelligencia között szintén szignifikáns, negatív irányú, közepes erősségű összefüggés áll fenn ($r_s(184) = -0,33, p < 0,001$) így hipotézisünk c) pontja is igazolódott.

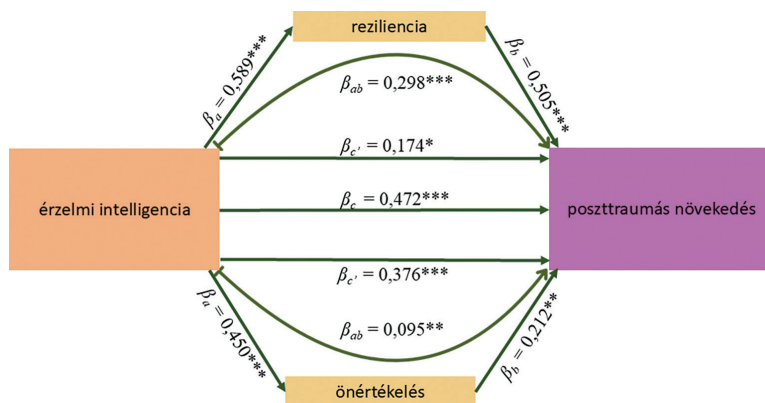
Harmadik hipotézisünkben feltételeztük, hogy az érzelmi intelligencia a) közvetlenül, b) az önértékelés, illetve c) a reziliencia közvetítésével hat a poszttraumás növekedésre. Ennek vizsgálatához mediációs elemzést alkalmaztunk.

A hipotézis tesztelése előtt megvizsgáltuk, hogy az ártalmas gyermekkori élmények súlyossága alapján képzett alcsoportok között van-e szignifikáns különbség az érzelmi intelligencia mértéke mentén. Az egyutas ANOVA szignifikáns eltérést jelzett ($F(4; 62,5); p = 0,032$), azonban a csoportok átlagértékeinek összehasonlítását mutató post hoc Tukey-elemzés már nem tárt fel a csoportok között mérhető szignifikáns különbséget (a csoportok közötti különbség egyetlen esetben sem érte el a $p < 0,05$ -ös szignifikanciaszintet). Az eredmény alapján

a továbbiakban a teljes mintán végzetük el a hipotézisek elemzését.

A mediációs eredmények alapján az érzelmi intelligencia teljes hatása a poszttraumás növekedésre szignifikáns ($\beta_c = 0,472, p < 0,001$). A közvetlen kapcsolat: Az eredmények alapján az érzelmi intelligencia direkt hatása az önértékelés modelljében a poszttraumás növekedésre szignifikáns ($\beta_{c'} = 0,376, p < 0,001$), így a H3/a) alhipotézisünk igazolódott.

Önértékelés mediációja a teljes mintán, nemtől függetlenül: Az érzelmi intelligencia hatása az önértékelésre szignifikáns ($\beta_a = 0,450, p < 0,001$). Az önértékelés közvetlen hatása a poszttraumás növekedésre szintén szignifikáns ($\beta_b = 0,212, p = 0,003$). Az érzelmi intelligencia hatása a poszttraumás növekedésre az önértékelésen keresztül szintén szignifikáns ($\beta_{ab} = 0,095, p = 0,006$), csakúgy, mint a közvetlen hatása ($\beta_{c'} = 0,376, p < 0,001$). Az érzelmi intelligencia hatása a poszttraumás növekedésre ezen modell esetében 20,21%-ban valósul meg az önértékelés mediáló hatásán keresztül, így b) alhipotézisünk igazolódott (lásd 1. ábra).



1. ábra. Az érzelmi intelligencia hatása a reziliencia és az önértékelés közvetítésével

Megjegyzés: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Az önértékelés szintjét tekintve szignifikáns különbség volt a lányok és a fiúk között, ezért ennél a konstruktumnál nemek szerinti bontásban is elvégeztük a mediációs elemzéseket. Bár a lányok mintája 68 fős, amely kisebb a fiúk 116 fős csoportjánál, ez adataink értelmezésekor további információval szolgálhat arra vonatkozóan, hogy eredményeink a fiúk tekintetében valamelyest megalapozottabbak. Önértékelés mediációja a lányok tekintetében: az érzelmi intelligencia hatása az önértékelésre a lányok esetében szignifikáns ($\beta_a = 0,392$, $p < 0,001$). A lányok önértékelésének közvetlen hatása a poszttraumás növekedésükre szintén szignifikáns ($\beta_b = 0,351$, $p = 0,001$). Az érzelmi intelligencia hatása a poszttraumás növekedésre az önértékelésen keresztül szintén szignifikáns a lányoknál ($\beta_{ab} = 0,138$, $p = 0,018$), csakúgy, mint a közvetlen hatása ($\beta_c = 0,318$, $p = 0,004$). Az érzelmi intelligencia hatása a poszttraumás növekedésre a lányoknál ezen modell esetében 30,20%-ban valósul meg az önértékelés mediáló hatásán keresztül.

Önértékelés mediációja fiúk esetén: Az érzelmi intelligencia hatása az önértékelésre a fiúk tekintetében szignifikáns ($\beta_a = 0,434$, $p < 0,001$). A fiúk önértékelésének közvetlen hatása a poszttraumás növekedésükre nem bizonyult szignifikánsnak ($\beta_b = 0,105$, $p = 0,252$). Az érzelmi intelligencia hatása a poszttraumás növekedésre az önértékelésen keresztül szintén nem szignifikáns a fiúknaál ($\beta_{ab} = 0,046$, $p = 0,264$), viszont a közvetlen hatás szignifikáns ($\beta_c = 0,393$, $p < 0,001$), csakúgy, mint a teljes hatás ($\beta_c = 0,438$, $p < 0,001$). A lányokkal ellentétben a fiúknál az érzelmi intelligencia hatása a poszttraumás növekedésre tehát nem az önértékelés közvetítésével történik.

Reziliencia mediációja: Az érzelmi intelligencia hatása a rezilienciára szignifikáns ($\beta_a = 0,589$, $p < 0,001$). A reziliencia közvetlen hatása a poszttraumás növekedésre szintén szignifikáns ($\beta_b = 0,505$, $p < 0,001$). Az érzelmi intelligencia hatása a poszttraumás növekedésre a reziliencián keresztül szintén szignifikáns ($\beta_{ab} = 0,298$, $p < 0,001$), csakúgy, mint a közvetlen hatása ($\beta_c = 0,174$, $p = 0,014$). Az érzelmi intelligencia hatása a poszttraumás növekedésre 63,11%-ban valósul meg a reziliencián keresztül. Ezek alapján H3/c) alhipotézisünk szintén igazolódott. A mediációs elemzés eredményei a 2. ábrán láthatók.

Hipotéziseinktől független post-hoc elemzések

Megvizsgáltuk mintánkon a további lehetséges együttjárásokat is. A Spearman-féle korrelációs számítás eredménye alapján a poszttraumás növekedés és a reziliencia között szignifikáns, pozitív irányú, erős összefüggés áll fenn ($r_s(184) = 0,57$, $p < 0,001$), a reziliencia és az önértékelés között szintén szignifikáns pozitív erős kapcsolatot találtunk ($r_s(184) = 0,60$, $p < 0,001$). A poszttraumás növekedés és az önértékelés kapcsolata szignifikáns pozitív, közepes erősségű együttjárás ($r_s(184) = 0,36$, $p < 0,001$).

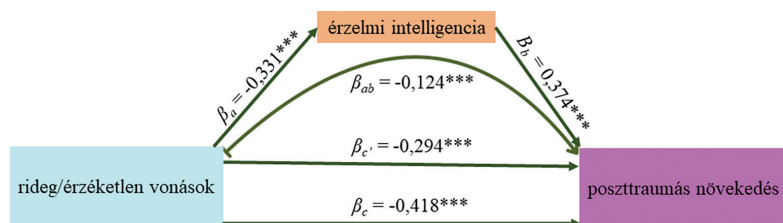
Az érzelmi intelligencia együttjárását a poszttraumás növekedéssel és az önértékeléssel nemparametrikus próbával, Spearman-féle korrelációval vizsgáltuk, a rezilienciával való kapcsolatát pedig Pearson-féle korrelációval, mivel az esetükben teljesült a normalitás. A próba eredménye alapján az érzelmi intelligencia és a poszttraumás növekedés között szignifikáns, pozitív irányú, közepes erősségű összefüggés áll fenn ($r_s(184) = 0,43$, $p < 0,001$). Az önértékeléssel a teljes mintán szintén szignifikáns,

pozitív irányú, közepes erősségű együttjárást tapasztaltunk ($r_s(184) = 0,42, p < 0,001$). Az önértékelés tekintetében bár szignifikáns különbség mutatkozott a fiúk és a lányok válasza között az RSES-H kérdőíven, az érzelmi intelligenciával mégis mindkét nem esetében hasonló módon szignifikáns, pozitív irányú, közepes erősségű együttjárást találtunk (lásd 2. táblázat). Az érzelmi intelligenciának a rezilienciával való kapcsolata is szignifikáns, amely összefüggés erős pozitív korreláció ($r_s(184) = 0,59, p < 0,001$).

A fentiek alapján az érzelmi intelligenciáról és a poszttraumás növekedésről mondható el, hogy a lányok és a fiúk esetében is szignifikáns kapcsolatban van az összes vizsgált konstrukttal (lásd 2. táblázat), míg a teljes mintán vizsgálva a konstruktumokat már több szignifikáns kapcsolatot találhatunk (lásd 2. táblázat és 2. melléklet).

A kapott eredmények tükrében mediációs elemzést is végeztünk arra

vonatkozóan, hogy a rideg/érzékeny vonások az érzelmi intelligencia közvetítésével hatnak-e a poszttraumás növekedésre. Az eredmények alapján a rideg/érzékeny vonások hatása az érzelmi intelligenciára szignifikáns negatív kapcsolat ($\beta_a = -0,331, p < 0,001$). Az érzelmi intelligencia közvetlen hatása a poszttraumás növekedésre szintén szignifikáns ($\beta_b = 0,374, p < 0,001$). A rideg/érzékeny vonások direkt hatása a poszttraumás növekedésre szignifikáns negatív kapcsolat ($\beta_{c'} = -0,294, p < 0,001$). A rideg/érzékeny vonások indirekt hatása a poszttraumás növekedésre szintén szignifikáns és negatív irányú kapcsolat ($\beta_{ab} = -0,124, p < 0,001$). A rideg/érzékeny vonások teljes hatása a poszttraumás növekedésre szignifikáns negatív kapcsolat ($\beta_c = 0,418, p < 0,001$). A teljes hatás 70,40%-át a direkt hatás adja, és 29,60%-át az indirekt út az érzelmi intelligencián keresztül (lásd 2. ábra).



2. ábra. A rideg/érzékeny vonások hatása az érzelmi intelligencia közvetítésével

Megjegyzés: * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

MEGVITATÁS

Kutatásunk célkitűzése a poszttraumás növekedés lehetőségének vizsgálata volt a rideg/érzékeny vonások, az érzelmi intelligencia, a reziliencia és az önértékelés tükrében. Ezen változók közvetítő és korrelációs szerepét vizsgáltuk hipotéziseinkben.

A kérdőívek eredményeinek kiértékelésekor az összesített pontszámokkal dolgoztunk, mivel ezáltal kutatásunkban nem részképességeket, illetve nem a személyiség mélyebb dimenzióit terveztünk mérni, hanem a résztvevők komplexebb működését és az összefüggéseket vizsgáltunk. Emellett a tárgyalt szakirodalmak a legrelevánsabb

megállapításait és mediációs elemzéseiket szintén az összesített pontszámok konstrukumaival végezték, így kézenfekvő volt jelen kutatásban is azokra támaszkodni.

Az Ártalmas Gyermekkori Élmények Kérdőívet alkalmaztuk a traumás élmények azonosítására, feltételezve, hogy az iskolában a traumatizált tanulók is jelen vannak. Ennek során az iskolai környezetben alkalmazott mintavétel során azt találtuk, hogy a serdülők 70%-a szenvedett el ártalmas gyermekkori élményt, és a validálási mintához képest kutatásunkban négyszer annyian tartoztak a legalább négy ártalmas gyermekkori élményt átélők körébe. Az ártalmas gyermekkori élmények súlyossága alapján képezett alcsoportok között nem találtunk szignifikáns különbséget a rideg/érzéketlen vonások és az érzelmi intelligencia mértéke mentén. Ennek alapján érdemesnek tartjuk az iskolai prevenciók és intervenciók során figyelembe venni jelen kutatás eredményeit és a feltárt összefüggéseket. Olyan megállapításokat szerettünk volna tenni, amelyek a teljes iskolai populációra általánosíthatók (az iskolapszichológus tulajdonképpen velük dolgozik), ezért a hipotézisek tesztelésekor nem bontottuk meg alcsoportokra a mintát. Vizsgálatunkban a poszttraumás növekedés medián értéke magasabb volt, mint a magyar validáló kutatásban mért érték. Ezen különbség alapján indokolt lehet használni a kérdőívet az általunk mért egészséges mintán.

Amiatt is, mivel az egyéni tapasztalatok különbözősége miatt ugyanazt az eseményt az egyik fiatal traumaként élheti meg, míg mások csupán kihívásként érzékelik. Kutatásunkban egyaránt egészségesnek tekintjük a normál fejlődési úton járó serdülők megfelelő iskolai alkalmazkodását, valamint

azoknak a reziliens vagy poszttraumás növekedést mutató fiataloknak a sikeres adaptációját, akik káros élményekkel szembesültek. Az intervenciók tervezésekor azonban fontos figyelembe venni a váratlan helyzeteket, mivel a traumát átélt fiatalok érzelmi reakciói kiszámíthatatlanok lehetnek. Éppen ezért kutatásunk középpontjában tulajdonképpen az ártalmas gyermekkori élmények bizonyos következményei állnak, mivel az ezekhez kapcsolódó maladaptív megküzdés akadályozhatja az iskolai alkalmazkodást. Második hipotézisünk szerint a rideg/érzéketlen vonások negatívan korrelálnak a) poszttraumás növekedéssel, b) a rezilienciával és c) az érzelmi intelligenciával. Feltételezésünk igazolást nyert a statisztikai elemzés során. Ennek alapján a rideg/érzéketlen vonások negatív kapcsolatban állnak a poszttraumás növekedéssel. A korreláció közepes erősségű és szignifikáns. Ez alapján elmondható, hogy a rideg/érzéketlen vonások magasabb szintű jelenléte együtt jár azzal, hogy a személy kevésbé tudja megélni a poszttraumás növekedés jellemzőit. Mivel a korábbi szakirodalomban nem volt található kvantitatív kutatás vagy kidolgozott elmélet a két konstruktum kapcsolatát illetően, így hipotéziseink ezen alpontját következtetésekre alapoztuk. A Ridegség és Érzéketlenség Kérdőív faktoranalízise során három alszkálát azonosítottak (Essau et al., 2006). Ezek az érdeketlenség; *ridegség*; *érzéketlenség*. Azok, akik magas pontszámot érnek el az *érdeketlenség* skálán, általában kevésbé veszik figyelembe mások érzéseit a közösségi helyzetekben. A *ridegség* jelenléte esetén gyakran tapasztalható a büntudat és a felelősségvállalás inadekvát hiánya. Az *érzéketlenség* faktor a gyakorlatban azt takarja, hogy ezek a személyek kevésbé nyilvánítják ki érzéseiket mások

felé, és hajlamosak az érzelmentességre, ami komoly akadályt jelenthet az interperszonális kapcsolataik mélyítésében (Frick, 2003). Mindez összeegyeztethetetlennek tűnt a poszttraumás növekedés aspektusaival, főként a melegebb, empatikusabb, nagyobb intimitással jellemezhető kapcsolatok átélésével, az élet fokozott megbecsülésével és a spirituális fejlődéssel (Janoff-Bulman, 2004; Tedeschi & Calhoun, 1996). A poszttraumás növekedéshez közel álló – és néhány elemében hasonló – konstruktum a reziliencia, melynek kapcsolatát a rideg/érzékeny vonásokkal már vizsgálták korábban is kérdőíves módszerrel (Heesterman, 2021). Ennek során negatív korrelációt találtak, ami megerősítést adott elképzelésünknek, miszerint a poszttraumás növekedés és a rideg/érzékeny vonások negatív kapcsolatban lehetnek egymással.

Ez hipotézisünk b) alpontjában a rezilienciával kapcsolatban szintén igazolódott, bár a kapcsolat gyenge korrelációval valósult meg (míg a poszttraumás növekedéssel az előző alhipotézisben ez közepes volt). A talált összefüggés megegyezik a szakirodalom eddigi álláspontjával (Heesterman, 2021), és hazai mintán is igazolja azt. A kutatási eredmények alapján elmondható, hogy azok az egyének, akik nagyobb mértékben rendelkeznek rideg/érzékeny vonásokkal, általában kevésbé empatikusak és együttműködők másokkal, és különféle magatartási problémák jellemzik őket. Így kevesebb proszociális viselkedést mutatnak, és több nehézséggel szembesülhetnek társas kapcsolataikban. Ennek eredményeként csökkenhet a társas támogatásuk protektív hatása, amely az egyének rezilienciájának fontos összetevője (Heesterman, 2021). Ez megmagyarázhatja a talált összefüggést is.

A rideg/érzékeny vonások és az érzelmi intelligencia kapcsolatának vizsgálata következő alhipotézisünk (H2/c) keretében történt. Közepesen erős, szignifikáns negatív együttjárást kaptunk eredményül, tehát azok, akikre nagyobb mértékben jellemzőek a rideg/érzékeny vonások, kevésbé képesek saját és mások érzelmi állapotainak felismerésére és kezelésére. Ez az eredmény összhangban van a rendelkezésre álló szakirodalommal (Adolphs et al., 2005; Dadds et al., 2009; Kahn et al., 2016). Börtönbüntetésüket töltő serdülőkön végzett külföldi kutatásban is hasonló összefüggést találtak, ahol más kérdőíveket használva szintén megfigyelhető volt az, hogy a magas szintű rideg/érzékeny vonásokkal rendelkező serdülők alacsonyabb érzelmi intelligenciával bírtak (Kahn et al., 2016).

Hipotéziseinket kívül más vizsgálatot is folytattunk a teljes korrelációs mátrix eredményei és a második hipotézisünk tükrében. Indokoltta vált elemezni azt, hogy a rideg/érzékeny vonások az érzelmi intelligencia közvetítésével hatnak-e a poszttraumás növekedésre. A háromváltozós mediációs próba szignifikanciát mutatott mind a rideg/érzékeny vonások közvetlen hatására (70,40%), mind az érzelmi intelligencia közvetítésére (29,60%) vonatkozóan. Ennek alapján elmondható, hogy a mediációs modellben a rideg/érzékeny vonások főként közvetlenül hatnak a poszttraumás növekedésre, de a hatás majdnem harmadrészt az érzelmi intelligencia befolyása adja (lásd 2. ábra).

Harmadik hipotézisünk szerint az érzelmi intelligencia a) közvetlenül, b) az önértékelés és c) a reziliencia közvetítésével van kapcsolatban a poszttraumás növekedéssel. Kutatásunkban ez a feltevés minden elemében alátámasztást nyert.

Hipotézisünk a) alpontja tehát igazolódott, ami jól illeszkedik azon korábbi vizsgálati eredményekhez, amelyekben az érzelmi intelligencia szintje bejósolta a poszttraumás növekedést néhány évvel egy traumatikus történés után (Tang et al., 2022; Tuck & Patlamazoglou, 2019). Ennek a kapcsolatnak a hátterében az is állhat, hogy a magasabb érzelmi intelligenciával rendelkező személyek sokkal adaptívabb kognitív stílust alkalmaznak a stresszel való megküzdés során, amelyre a racionalitás és az intuíció is jellemző (Avsec, 2012). Ez mintánkban is elősegíthette a növekedési folyamatukat.

Fontos még az érzelmi intelligencia és a poszttraumás növekedés összefüggésében az önértékelés és a reziliencia közvetítő szerepe is, amelyre harmadik hipotézisünk b) és c) alpontjai vonatkoznak. Ezek igazolást nyertek vizsgálatunkban, és egyben alátámasztják a korábbi kutatásokat (Li et al., 2015; Tang et al., 2022; Taku & McDiarmid, 2015). Az önértékelést tekinthetjük egyfajta személyes erőforrásnak, amely hozzájárulhat az egyén pszichológiai egészségéhez, és védőfaktorként szolgálhat a traumatikus élményekkel szemben (Taku & McDiarmid, 2015; Walter et al., 2010). Mintánkon a lányok önértékelése szignifikánsan alacsonyabbnak mutatkozott a fiúkénál, amely eredmény megfelel a korábbi hazai méréseknek is (Szabó-Hangya et al., 2019).

A szakirodalom álláspontja, hogy az önértékelést az észlelt érzelmi intelligencia javíthatja a szociális kompetenciára vonatkozó pozitív hatása révén (Cheung et al., 2015; Mayer et al., 2000). A szociális kompetencia segíti a jobb pszichológiai alkalmazkodóképességet is (McCarthy et al., 2020; Szél et al., 2023), és az ilyen módon reziliens személyek magasabb poszttraumás növekedésről számolnak be

(Li et al., 2015). Ezekkel összhangban szignifikáns eredményeket kaptunk a reziliencia és az önértékelés közvetítő szerepére vonatkozóan.

A reziliencia közvetítését vizsgáló mediációs eljárás során az érzelmi intelligencia, a reziliencia és a poszttraumás növekedés konstruktumaiból épült fel a háromváltozós modell (lásd *1. ábra*). Ebben a konstellációban az érzelmi intelligenciának a poszttraumás növekedésre gyakorolt hatása 63,11%-ban a reziliencián keresztül érvényesült. Emellett az önértékelést tartalmazó – mindkét nem adatait mérő – modellben is hasonlóak voltak eredményeink (lásd *1. ábra*), de az önértékelés közvetítő szerepe a kapott 20,21%-kal kevésbé volt markáns. A lányok esetében az önértékelés mediációja szintén szignifikáns volt, és náluk 30,20%-os közvetítő hatást mértünk, a fiúkat vizsgáló modell azonban nem volt szignifikáns. Tehát a lányokkal ellentétben a fiúknál az érzelmi intelligencia hatása a poszttraumás növekedésre nem az önértékelés közvetítésével történik. Ezzel összhangban a korrelációs kapcsolat tekintetében is a lányok önértékelése és poszttraumás növekedése közötti együttjárás volt erősebb annak ellenére, hogy a fiúk önértékelése a magasabb. Ennek magyarázata lehet, hogy a lányok önértékelésében nagyobb szerepet kapnak a társas támogatás hatásai és az empátikusabb, melegebb kapcsolatok fenntartása (Rueger et al., 2010), ami pedig fontos jellemzője a poszttraumás növekedésnek is (Tedeschi & Calhoun, 1996, 2004). A fiúk esetében az önértékelés viszont gyakran a társasági státuszhoz és a csoportban elfoglalt helyükhöz, valamint a magabiztossághoz kapcsolódik (Brown & Lohr, 1987; Kóródi et al., 2022).

Eredményeink alapján tehát elmondható, hogy a rideg/érzéketlen vonások negatív

irányú, közepesen erős, szignifikáns bejósoló a poszttraumás növekedésnek, valamint az érzelmi intelligenciának. A rezilienciával úgyszintén együtt járnak a rideg/érzékeny vonások egy gyenge erősségű, negatív kapcsolattal. A rideg/érzékeny vonásokat az érzelmi intelligencia közvetíti, az érzelmi intelligenciát pedig a reziliencia és az önértékelés. Ez utóbbi közvetítő kapcsolat a lányok esetében meghatározóbb a fiúkénál. Ezekből következik, hogy a rideg/érzékeny vonások magasabb szintű jelenléte esetén feltételezhetjük azt, hogy a személy alacsonyabb érzelmi intelligenciával és rezilienciával rendelkezik, valamint kisebb mértékben élhet meg poszttraumás növekedést. Másfelől azonban kutatásunkból arra a következtetésre jutunk, hogy az érzelmi intelligencia, a reziliencia és az önértékelés fejlesztése esetén enyhébb rideg/érzékeny vonásokat fogunk tapasztalni, amelyek ha alacsony szintűek, akkor magasabb szintű poszttraumás növekedést találhatunk. Így a poszttraumás növekedés elérésének katalizátorává válhat az érzelmi intelligencia, a reziliencia és az önértékelés fejlesztése, valamint a rideg/érzékeny állapotból való kimozdítás is.

Kitekintés az iskolapszichológus feladatai irányába

Az iskolapszichológusok szerepe jelentős lehet abból kifolyólag is, hogy jelen vannak abban a közösségben, amely a tanulókra kifejti hatását. A gyermekek önismeretének fejlesztésével hozzájárulhatnak új lehetőségeik és életpályájuk felfedezéséhez, ami a traumatikus élményekből való felépülésben segítheti őket. Sőt, az azokból származó tapasztalatok további hasznosításában és a traumával érintett életterületeken

történő fejlődésben is szerepük lehet, amely folyamat már a poszttraumás növekedés jellemzője (Tedeschi & Calhoun, 1996, 2004). A közösség kohéziójának erősítésével, illetve kortárs támogató csoportok koordinálásával pedig növelhetik a társas támogatást és a melegebb, empatikusabb kapcsolatok kiépítését. Ez megelőzheti a tanulók perifériára kerülését, amely okozhatja a jóllét érzetének csökkenését és a valódi identitás háttérbe kerülését is (Szabó-Hangya et al., 2019). Az elszigetelődés súlyát és veszélyességét jelzi, hogy azt tartják a legerősebb előrejelző tényezőnek az olyan, szélsőségesen agresszív bűncselekmények elkövetése esetén is, mint az iskolai lövöldözés (West & Thomson, 2023). A szakirodalomból tudjuk, hogy az érzelmi intelligencia fejlesztése hatékony lehet a rideg/érzékeny vonásokkal járó agresszív tünetek csökkentésében (Kahn et al., 2016; Nelis et al., 2009; Matthews et al., 2004). Jelen kutatás azt az eredményt hozta, hogy ezen túlmenően a poszttraumás növekedéssel is együtt járhat.

A tanulók mentális egészségéhez hozzájárulhatnak az egyéni és a csoportfoglalkozások is. A fejlődésre irányuló csoportos tanácsadás hatékonyan növelheti önértékelésüket, a problémára összpontosító csoportos foglalkozások pedig többek között az érzelmi intelligenciájukat, asszertív és szociális készségeiket fejleszthetik (N. Kollár & Szabó, 2021; Sztó, 2009). Emellett indirekt módon a tanári képzések, a szülői tréningek és pszichoedukációs foglalkozások jótékony hatása is elér a tanulókhöz (N. Kollár & Szabó, 2021). Ez amiatt is indokolt, mivel az ártalmas gyermekkori élmények negatív következményei iskolai környezetben is érzékelhetőek. Egyrészt az ilyen élményeket átélő gyermekek iskolai

teljesítménye már alsó tagozatban is elmaradhat társaikéhoz képest, serdülő korra pedig már a viselkedéses problémák is kirívóbbá válhatnak, így gyakrabban kaphatnak megrovást és felfüggesztést (Cook et al., 2003, idézi Kuritárné Szabó et al., 2018). A tanár-diák kapcsolat közelsége viszont enyhítheti az ártalmas gyermekkori élmények negatív hatásait (Stoppelbein et al., 2020), mivel a jó tanár-diák kapcsolat részben megfelelhet a reziliencia társas támogatottság védőfaktorának (Werner & Smith, 1989).

Mivel az érzelmi intelligencia a reziliencia, valamint az önértékelés közvetítésével hat a poszttraumás növekedésre, így az érintett serdülőknek kiemelten fontos lenne ezen képességek fejlesztése a gyakorlatban. Az érzelmi intelligencia fejlesztésére a korábbiakban már láthattunk működőképes, longitudinális vizsgálatokon alapuló evidence based programokat iskolai környezetben. Az Emotion Coaching hatásai között szerepel az érzelmi stabilitás és a reziliencia, valamint a kevesebb viselkedési probléma, és az érzelmi coaching a depresszióban szenvedő gyermekeket is pozitívan támogatja (Gottman et al., 1996; Hunter et al., 2011). Továbbá hatékonyan segíti azokat a gyermekeket, akik erőszakos környezetnek vannak kitéve: a szülők közötti erőszak, a rossz bánásmód vagy a közösségi erőszak és a komplex trauma negatív hatásait is enyhíti (Cunningham et al., 2009; Havighurst et al., 2021; Katz et al., 2008). Kidolgozott programként az Egyesült Királyság oktatási rendszerében alkalmazzák, ahol a pedagógiai stratégiára vonatkozóan is tartalmaz iránymutatásokat, és fókuszban tartja a tanulók empátiájának és érzelmszabályozásának fejlesztését (Gus et al., 2015). Gyakorolják a verbális és

nonverbális jelzések felismerését, valamint az ennek nyomán megjelenő érzelmek azonosítását, szabályozását, illetve különböző problémamegoldási módszereket alkalmaznak (Gus et al., 2015). Az Emotion Coaching alkalmazásának hatékonyságát két éven keresztül 127 fős mintán mérték, és az eredmények igazolták az elvárásokat több típusú oktatási környezetben is (Rose et al., 2015).

Kaliforniában alkalmazták először az „I Am Me” programot, amelyet középiskolások számára terveztek az önértékelés és olyan érzelmi kompetenciák fejlesztésére, mint az érzelmszabályozás vagy az érzelmek kifejezésének képessége (Lakes et al., 2019). Ez három fázisból áll, és mindegyikben 12 tematikus alkalom során vezetik végig a résztvevőket a folyamaton, melynek során különféle mindfulness technikákat és légzőgyakorlatokat is alkalmaznak. A programról úgy vélekedtek a serdülők, hogy fejlesztette szociális és érzelmi készségeiket. Az észlelt stressz és az önértékelés területén is fejlődést mutatnak a kvantitatív mérések, de a program kapcsán még érdemes további empirikus kutatásokat folytatni (Lakes et al., 2019).

Az érzelmi intelligencia, a reziliencia és az önértékelés fejlesztése terén intervenciók lehetőségként alkalmas lehet a Boldogságóra Program is, amelynek már létezik serdülőkre szabott változata (Bagdi & Bagdy, 2017). Ez az iskolai környezetre optimalizált tréning a pozitív pszichológia elveivel képes fejleszteni a rezilienciát, a szociális kompetenciákat, az önértékelést, a megküzdési stratégiákat, a stresszkezelést (Bagdi & Bagdy, 2017; Kóródi & Szabó, 2019). A boldogságórák hatását vizsgáló kutatásokban megállapították, hogy szignifikánsan magasabb volt a résztvevők érzelmi intelligenciája, empátiája és szociális érzékenysége,

mint kortársaiké (Hegedűs, 2019; Vargha et al., 2019), bár a programot érintően még hasznosak lennének további longitudinális, illetve kontrollcsoportos hatásvizsgálatok. A külföldi szakirodalomban is találhatunk olyan programokat, amelyek az iskolákban segíthetik a tanulókat.

Eredményeinkből kitűnik, hogy az önértékelés, valamint a reziliencia fejlesztése az érzelmi intelligenciát nagyobb mértékben közvetítheti, így az iskolapszichológusok általi szupportív és erőforrás fókuszú segítségnyújtás is hatékony lehet ezen a téren. Úgy véljük, hogy ezek alapján érdemes a poszttraumás növekedés dimenzióiban is gondolkodni, és azokat is megcélozni az intervenciók során a fentebb felsorolt személyiségjellemzők bevonásával. Minde mellett a javasolt prevenciós és intervenciós intézkedések fejlesztő hatásúak lehetnek azok számára is, akik kevésbé éltek át általános gyermekkori élményeket vagy traumákat, valamint azokra is, akikre a rideg/érzéketlen vonások jellemzőek.

Limitációk

A vizsgálat online kérdőívvel történt, hozzáférés alapú mintavétellel. Ennek során ismerős iskolapszichológusok és iskolai vezetők segítettek nekünk eljutni öt szegedi intézménybe. Ez szakközépiskolákat takart, így nem teljesen reprezentatív a mintánk a korosztály tekintetében. A kutatásban részt vevő szakképző iskolákban egyaránt vannak érettségiző és mellette szakmát tanuló, illetve csak szakmát tanuló diákok, viszont a jövőben érdemes lenne több gimnáziumot is megkeresni és ott is elvégezni a méréseket. A kitöltők szocioökonómiai státusza sem fedte le a teljes hazai spektrumot. Figyelembe véve,

hogy a mintaválasztás nem reprezentatív, eredményei sem általánosíthatók a teljes magyar serdülő korosztályra. További limitáció, hogy mintánk nem homogén az általános gyermekkori élmények tekintetében, eredményeink értelmezésekor ezt érdemes figyelembe venni. A szakirodalmi háttérkutatások jelentős részében szintén serdülőkkel vették fel az adatokat, de ez nem minden esetben volt így, ami a jelen kutatás eredményeivel való összevetésben eltéréseket okozhat. Az online kitöltés bizonyos esetekben számítógépteremben történt, de voltak, akik telefonon teljesítették. Ez utóbbi nem biztosíthatja a zavartalan kitöltést, és figyelemelterelő hatása lehet. Emellett az önbevallásos módszer hátránya lehet, hogy a szociális kíváncsiság hatására torzulhat a válaszok hitelessége. A hipotéziseinken kívüli post hoc elemzések eredményeit érdemes fenntartásokkal kezelni. Megemlítenéd az is, hogy kutatásunkban a kisebb almintákon végzett mediációs elemzés statisztikai ereje is kisebb. Viszonylag sok konstruktumot vizsgáltunk, ami összességében 120 itemszámot jelentett a kitöltőknek. Bár ezt átlagosan 20-25 perc alatt teljesítették, a fáradási hatással is számolni kell az adatértelmezés során.

Mindezek miatt a vizsgált konstruktumokat igyekeztünk minél rövidebb kérdőívekkel mérni. Bár a használt tesztek megbízhatósága jónak bizonyult, ez leszűkítette számunkra a lehetőségeket a választható tesztek terén. Célszerűbb lenne több és nagyobb itemszámú kérdőívvel is mérni az egyes konstruktumokat, majd ezek alszkáláit is kiértékelni és összevetni. Továbbá eredményeink alapján a jövőben érdemes lenne mérni a coping stratégiákat, a társas támogatottságot és az érzelmi, illetve kognitív mentalizációt is.

Összegzés

Összességében eredményeink azt sugallják, hogy az ártalmatlan gyermekkori élményeket vagy egyéb traumákat elszenvedőknek esélye nyílt elérni a sikeres növekedést az általunk vizsgált képességek és személyiségjellemzők komplex fejlesztésével, amelyet az iskolai környezetben az iskolapszichológus sikeresen facilitálhat. A rideg/érzéketlen vonások releváns kapcsolata és az érzelmi intelligencia közvetítő szerepe

a poszttraumás növekedés elérésében további kutatásokat és terápiás intervenciók tervezését is megalapozhatja.

A poszttrauma ellenállóképesség képzési programok segítségével megvalósítható, ami pedig csökkentheti a traumatikus expozíció következményeit (Agaibi & Wilson, 2005). Jelenlegi eredményeink figyelembevételével tervezett intervenciókkal a jövőben bűnmegelőzési célokat is szolgálhatunk, valamint az érintett személyek és környezetük pszichés fejlődését is támogathatjuk.

SUMMARY

FOSTERING POSTTRAUMATIC GROWTH THROUGH EMOTIONAL INTELLIGENCE IN ADOLESCENCE

Background and aims: The aim of our study was to investigate the potential for posttraumatic growth in adolescents in relation to callous-unemotional traits, emotional intelligence, resilience, and self-esteem. We hypothesized that callous-unemotional traits would be negatively correlated with (a) posttraumatic growth, (b) resilience, and (c) emotional intelligence. Furthermore, we proposed that emotional intelligence influences posttraumatic growth (a) directly, (b) through self-esteem, and (c) through the mediation of resilience.

Methods: Data were collected from 186 high school adolescents (average age 16,8 years) using the Posttraumatic Growth Inventory, the Connor-Davidson Resilience Scale, the Inventory of Callous-Unemotional Traits, the 10-item version of the Rosenberg Self-Esteem Scale, the Wong and Law Emotional Intelligence Scale, and the Adverse Childhood Experiences, administered online. The mediating and correlational roles of these variables were examined.

Results: Our hypotheses were confirmed. Callous-unemotional traits were found to be moderately strong, significant negative predictors of posttraumatic growth and emotional intelligence, and they showed a weak but significant negative correlation with resilience. Regardless of our hypotheses, we found that callous-unemotional traits mediated the relationship between emotional intelligence and posttraumatic growth in 29,60% of cases. In turn, the effect of emotional intelligence is mediated by resilience in 63,11%, and by self-esteem in 20,21%. The mediating role of the latter was significant only for girls.

Discussion: Individuals with more callous-unemotional traits tend to have lower emotional intelligence and resilience, and are more likely to have difficulty achieving posttraumatic growth. On the other hand, our research concludes that the development of emotional intelligence, resilience, and self-esteem can mitigate the negative impact of callous-unemotional

traits on posttraumatic growth, which can be facilitated by school psychologists within a school setting by taking these factors into account.

Keywords: posttraumatic growth, callous-unemotional traits, emotional intelligence, self-esteem, resilience, adverse childhood experiences

IRODALOM

- Adolphs, R., Gosselin, F., Buchanan, T. W., Tranel, D., Schyns, P., & Damasio, A. R. (2005). A mechanism for impaired fear recognition after amygdala damage. *Nature*, 433(7021), 68–72. <https://doi.org/10.1038/nature03086>
- Agaibi, C. E., & Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and Resilience: A Review of the Literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6(3), 195–216. <https://doi.org/10.1177/1524838005277438>
- Allen, J. G. (2008). *Coping with trauma: Hope through understanding* (2nd ed.). American Psychiatric Publishing. <https://psycnet.apa.org/record/2004-20674-000>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Anda, R. F., Butchart, A., Felitti, V. J., & Brown, D. W. (2010). Building a Framework for Global Surveillance of the Public Health Implications of Adverse Childhood Experiences. *American Journal of Preventive Medicine*, 39(1), 93–98. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2010.03.015>
- Avsec, A. (2012). Do emotionally intelligent individuals use more adaptive decision-making styles? *Studia Psychologica*, 54(3), 209–220
- Badgi, B., & Bagdy, E. (2017). *Boldogságóra kézikönyv 10–14 éveseknek: Pedagógusoknak és szülőknek*. Mental Focus Kiadó.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does High Self-Esteem Cause Better Performance, Interpersonal Success, Happiness, or Healthier Lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1–44. <https://doi.org/10.1111/1529-1006.01431>
- Bensimon, M. (2012). Elaboration on the association between trauma, PTSD and posttraumatic growth: The role of trait resilience. *Personality and Individual Differences*, 52(7), 782–787. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.01.011>
- Bíró, V. (2011). *Magas rizikófaktorú serdülők kötődésének és coping mechanizmusainak összefüggései internalizációs és externalizációs problémáival* [Doktori disszertáció]. Pécsi Tudományegyetem Pszichológia Doktori Iskola. <https://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/15170/biro-violetta-phd-2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Brown, B. B., & Lohr, M. J. (1987). Peer-group affiliation and adolescent self-esteem: an integration of ego-identity and symbolic-interaction theories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(1), 47–55. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.1.47>

- Cheung, C. K., Cheung, H. Y., & Hue, M. T. (2015). Emotional intelligence as a basis for self-esteem in young adults. *The Journal of psychology*, 149(1), 63–84. <https://doi.org/10.1080/00223980.2013.838540>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Cook, A., Blaustein, M., Spinazzola, J., & van der Kolk, B. (2003). *Complex Trauma in Children and Adolescents: White Paper*. National Child Traumatic Stress Network, Complex Trauma (NCTSN) Task Force.
- Cunningham, J. N., Kliever, W., & Garner, P. W. (2009). Emotion socialization, child emotion understanding and regulation, and adjustment in urban African American families: Differential associations across child gender. *Development and Psychopathology*, 21(1), 261–283. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000157>
- Dadds, M. R., Hawes, D. J., Frost, A. D., Vassallo, S., Bunn, P., Hunter, K., & Merz, S. (2009). Learning to ‘talk the talk’: the relationship of psychopathic traits to deficits in empathy across childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(5), 599–606. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02058.x>
- Davies, S. (2004). The Wisdom in Feeling: Psychological Processes in Emotional Intelligence. *Personnel Psychology*, 57(2), 511. <https://www.proquest.com/openview/3fc85b-2454c326fc587b4a22e05d119d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=36693>
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2005). Low Self-Esteem Is Related to Aggression, Antisocial Behavior, and Delinquency. *Psychological Science*, 16(4), 328–335. <https://doi.org/10.1111/j.0956-7976.2005.01535.x>
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society* (2nd ed.). Norton. https://doi.org/10.30965/9783657768387_048
- Essau, C. A., Sasagawa, S., & Frick, P. J. (2006). Callous-Unemotional Traits in a Community Sample of Adolescents. *Assessment*, 13(4), 454–469. <https://doi.org/10.1177/1073191106287354>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). 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*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Frick, P. J. (2003). *The Inventory of Callous-Unemotional Traits* [Unpublished rating scale]. The University of New Orleans. <https://doi.org/10.1037/t62639-000>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311–1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology*, 10(3), 243–268. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.10.3.243>

- Gullotta, T. P., Adams, G. R., & Markstrom, C. A. (2000). *The Adolescent Experience* (4th ed.). Academic Press.
- Gus, L., Rose, J., & Gilbert, L. (2015). Emotion Coaching: A universal strategy for supporting and promoting sustainable emotional and behavioural well-being. *Educational and Child Psychology*, 32(1), 31–41. <https://doi.org/10.53841/bpsecp.2015.32.1.31>
- Hajduska, M. (2015). *Krizislélektan*. ELTE Eötvös Kiadó.
- Havighurst, S. S., Murphy, J. L., & Kehoe, C. E. (2021). Trauma-Focused Tuning in to Kids: Evaluation in a Clinical Service. *Children*, 8(11), 1038. <https://doi.org/10.3390/children8111038>
- Heesterman, C. (2021). *The Relationship Between Social Functioning and Resilience in Young People with Conduct Problems and Callous-Unemotional Traits* [Doctoral dissertation]. Te Herenga Waka–Victoria University of Wellington. <https://doi.org/10.26686/wgtn.15121869.v1>
- Hegedűs, S. (2019). A szociális és az érzelmi kompetencia összetevőinek fejlesztésére irányuló néhány program a nemzetközi és a hazai gyakorlatban. *Iskolakultúra*, 29(9), 21–37. <https://doi.org/10.14232/ISKKULT.2019.9.21>
- Horváth, Zs., Urbán, R., Kökönyei, Gy., & Demetrovics, Zs. (2021). *Kérdőíves módszerek a klinikai és egészségpszichológiai kutatásában és gyakorlatban I*. Budapest: Medicina. https://real.mtak.hu/166907/8/kerdoives_modszerek_231-440.pdf
- Hunter, E. C., Katz, L. F., Shortt, J. W., Davis, B., Leve, C., Allen, N. B., & Sheeber, L. B. (2011). How Do I Feel About Feelings? Emotion Socialization in Families of Depressed and Healthy Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(4), 428–441. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9545-2>
- Janoff-Bulman, R. (2004). Posttraumatic Growth: Three Explanatory Models. *Psychological Inquiry*, 15(1), 30–34. <https://www.jstor.org/stable/20447198>
- Jámbori, S., & Körössy, J. (2019). A szándékos önszabályozás jelentősége serdülő és fiatal felnőttkorban a társas támogatás, az identitásállapotok és a reziliencia tükrében. *Alkalmazott Pszichológia*, 19(3), 33–52. <https://doi.org/10.17627/AlkPszych.2019.3.33>
- Járai, R., Vajda, D., Hargitai, R., László, N., Csókási, K., & Kiss, E. Cs. (2015). A Connor–Davidson Reziliencia Kérdőív 10 itemes változatának jellemzői. *Alkalmazott Pszichológia*, 15(1), 129–136. <http://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2015.1.129>
- Kahn, R. E., Ermer, E., Salovey, P., & Kiehl, A. K., (2016). Emotional Intelligence and Callous-Unemotional Traits in Incarcerated Adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 47(6), 903–917. <https://doi.org/10.1007/s10578-015-0621-4>
- Katz, L. F., Hunter, E., & Klowden, A. (2008). Intimate partner violence and children's reaction to peer provocation: The moderating role of emotion coaching. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 614–621. <https://doi.org/10.1037/a0012793>
- Kilmer, R. P., Gil-Rivas, V., Tedeschi, R. G., Cann, A., Calhoun, L. G., Buchanan, T., Kanako, T. (2009). Use of the revised Posttraumatic Growth Inventory for Children. *Journal of Traumatic Stress*, 22(3), 248–253. <https://doi.org/10.1002/jts.20410>

- Kim, Y., Lee, H., & Park, A. (2022). Patterns of adverse childhood experiences and depressive symptoms: self-esteem as a mediating mechanism. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 57(2), 331–341. <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02129-2>
- Kimonis, E. R., Ray, J. V., Branch, J. R., & Cauffman, E. (2011). Anger Mediates the Relation Between Violence Exposure and Violence Perpetration in Incarcerated Boys. *Child & Youth Care Forum*, 40(5), 381–400. <https://doi.org/10.1007/s10566-010-9121-7>
- Klika, J. B., & Herrenkohl, T. I. (2013). A Review of Developmental Research on Resilience in Maltreated Children. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(3), 222–234. <https://doi.org/10.1177/1524838013487808>
- Kovács, É., Balog, P., & Preisz, L. (2012). A Poszttraumás Növekedésérzés Kérdőív pszichometriai mutatói hazai mintán. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 13(1), 57–84. <https://doi.org/10.1556/Mental.13.2012.1.4>
- Kovács-Tóth, B. (2022). *Serdülők ártalmas gyermekkori élményeinek együttjárása az aktuális mentális és viselkedési tüneteikkel és szubjektív egészségi panaszaikkal* [Doktori disszertáció]. Debreceni Egyetem Egészségtudományok Doktori Iskola. <http://hdl.handle.net/2437/334281>
- Kovács-Tóth, B., Oláh, B., Kuritárné Szabó, I., & Fekete, Z. (2023). Psychometric properties of the Adverse Childhood Experiences Questionnaire 10 item version (ACE-10) among Hungarian adolescents. *Frontiers in Psychology*, 14, 1161620. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1161620>
- Kóródi, K., & Szabó, É. (2019). A tanulmányi reziliencia értelmezése: Kutatási, prevenciós és intervenciós lehetőségek. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 74(4), 527–545. <https://doi.org/10.1556/0016.2019.74.4.6>
- Kóródi, K., Szél, E., & Szabó, É. (2022). A Serdülő Reziliencia Kérdőív (READ) magyar nyelvű adaptációja. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 77(4), 483–505. <https://doi.org/10.1556/0016.2022.00036>
- Kuritárné Szabó, I., Molnár, J., & Nagy, A., (Eds.) (2018). *Trauma-eredetű disszociáció: Elmélet és terápia*. Budapest: Oriold és Társai. <https://www.btmunkacsoport.hu/images/tartalmak/tartdissz.pdf>
- Lakes, K., Nguyen, H. M., Jones, M., & Schuck, S. E. B. (2019). I Am Me: Adolescent Perspectives of a School-Based Universal Intervention Program Designed to Promote Emotional Competence. *International Journal of Emotional Education*, 11(1), 97–114. <https://www.um.edu.mt/library/oar/handle/123456789/42650>
- Li, Y., Cao, F., Cao, D., & Liu, J. (2015). Nursing students' post-traumatic growth, emotional intelligence and psychological resilience. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(5), 326–332. <https://doi.org/10.1111/jpm.12192>
- Matthews, G., Zeidner, M., & Roberts, R. D. (2004). *Emotional Intelligence: Science and Myth*. MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/2704.001.0001>
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (2000). *Models of Emotional Intelligence*. In Sternberg, R. J. (Ed.). *Handbook of Intelligence* (pp. 396–420). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511807947.019>

- McCarthy, S. A., Ford, T. C., Lomas, J. E., & Stough, C. (2020). Subclinical autistic traits mediate the relationship between emotional intelligence and resiliency in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 158, 109845. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.109845>
- Merrick, M. T., Ford, D. C., Ports, K. A., Guinn, A. S., Chen, J., Kleven, J., Metzler, M., Jones, C. M., Simon, T. R., Daniel, V. M., Ottley, P., & Mercy, J. A. (2019). Vital Signs: Estimated Proportion of Adult Health Problems Attributable to Adverse Childhood Experiences and Implications for Prevention – 25 States, 2015–2017. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 68(44), 999–1005. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6844e1>
- Nelis, D., Quoidbach, J., Mikolajczak, M., & Hansenne, M. (2009). Increasing emotional intelligence: (How) is it possible? *Personality and Individual Differences*, 47(1), 36–41. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.01.046>
- N. Kollár, K., & Szabó, É. (2021). Az iskolapszichológia és a pszichológiaoktatás szerepe. *Alkalmazott Pszichológia*, 21(3), 75–97. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2021.3.75>
- Oláh, A., (2005). Érzelmek, megküzdés és optimális élmény: *Belső világunk mérésének módszerei*. Trefort Kiadó. <https://doi.org/10.1556/9789634546979>
- Pataky, N. (2014). *A rideg/érzéketlen vonások vizsgálata serdülő fiúknál iskolai és javítóintézeti közegben* [Doktori disszertáció]. Debreceni Egyetem Humán Tudományok doktori iskolája. <https://dea.lib.unideb.hu/server/api/core/bitstreams/33c9a121-ffc5-4a0f-aa1-f83e6553f412/content>
- Pataky, N., Körmendi, A., Bozsik, C., Ináncsy-Pap, J., Halász, J., & Gádos, J. (2011). Rideg/érzéketlen vonások és interperszonális jellemzők vizsgálata magyar serdülőknél – első vizsgálati eredmények. *Psychiatria Hungarica*, 26(6), 427–433.
- Rose, J., Gilbert, L., & McGuire-Snieckus, R. (2015). Emotion Coaching – A Strategy for Promoting Behavioural Self-Regulation in Children/Young People In Schools: A Pilot Study. *The European Journal of Social & Behavioural Sciences*, 13(2), 1766–1790. <https://doi.org/10.15405/ejsbs.159>
- Rosenberg, M. (1965). Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES). *Journal of Religion and Health*.
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2010). Relationship Between Multiple Sources of Perceived Social Support and Psychological and Academic Adjustment in Early Adolescence: Comparisons Across Gender. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 47–61. <https://doi.org/10.1007/s10964-008-9368-6>
- Rutter, M. (2006). Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1–12. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.002>
- Sallay, V., Martos, T., Földvári, M., Szabó, T., & Ittész, A. (2014). A Rosenberg Önértékelés Skála (RSES-H): Alternatív fordítás, strukturális invariancia és validitás. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 15(3), 259–275. <https://doi.org/10.1556/Mental.15.2014.3.7>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>

- Stoppelbein, L., McRae, E., & Smith, S. (2020). Examining Student-Teacher Relationship and Callous-Unemotional Traits in Children with Adverse Childhood Experiences. *School Mental Health, 13*(1), 129–142. <https://doi.org/10.1007/s12310-020-09397-4>
- Szabó, A., Kun, B., Urbán, R., & Demetrovics, Z. (2011). Kezdeti eredmények a Wong és Law Érzelmi Intelligencia Skála (WLEIS-HU) hazai alkalmazásával. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 12*(1), 1–15. <https://doi.org/10.1556/Mental.12.2011.1.1>
- Szabó Hangya, L., Jámbori, S., Gál, Z., Kasik, L., & Fejes, J. B. (2019). Serdülők és fiatal felnőttek identitása az önértékelés és a társas támogatás függvényében. *Iskolakultúra, 29*(6), 36–48. <https://doi.org/10.14232/ISKKULT.2019.6.36>
- Szél, E., Kóródi, K., Gori, A., Jámbori, S., & Szabó, É. (2023). A mentalizáció multidimenzióanalízis kérdőívének (MMQ) magyar nyelvű adaptációja serdülők és fiatal felnőttek körében. *Magyar Pszichológiai Szemle, 78*(2), 221–249. <https://doi.org/10.1556/0016.2023.00029>
- Szító, I. (2009). *Az érzelmi intelligencia fejlesztése az iskolában*. Edition Nove Kiadó.
- Tang, W., Yan, Z., Lu, Y., & Xu, J. (2022). Prospective examination of adolescent emotional intelligence and post-traumatic growth during and after COVID-19 lockdown. *Journal of Affective Disorders, 309*, 368–374. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.129>
- Taku, K., & McDiarmid, L. (2015). Personally important posttraumatic growth in adolescents: The effect on self-esteem beyond commonly defined posttraumatic growth. *Journal of Adolescence, 44*, 224–231. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.08.001>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9*(3), 455–471. <https://doi.org/10.1007/BF02103658>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tuck, D., & Patlamazoglou, L. (2019). The Relationship Between Traumatic Stress, Emotional Intelligence, and Posttraumatic Growth. *Journal of Loss and Trauma, 24*(8), 721–735. <https://doi.org/10.1080/15325024.2019.1621543>
- Vargha, A., Török, R., Diósi, K., & Oláh, A. (2019). Boldogságmérés az iskolában. *Magyar Pszichológiai Szemle, 74*(3), 327–346. <https://doi.org/10.1556/0016.2019.74.3.4>
- V. Komlósi, A. (2007). Napjaink önértékelés-kutatásainak áttekintése: Önértékelés és/vagy önellfogadás? In Demetrovics, Zs., Kökönyei, Gy., & Oláh A. (Eds.). *Személyiséglélektantól az egészségpszichológiáig: Tanulmányok Kulcsár Zsuzsanna tiszteletére* (pp. 20–44). Trefort Kiadó.
- Walter, K. H., Horsey, K. J., Palmieri, P. A., & Hobfoll, S. E. (2010). The role of protective self-cognitions in the relationship between childhood trauma and later resource loss. *Journal of Traumatic Stress, 23*(2), 264–273. <https://doi.org/10.1002/jts.20504>
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1989). *Vulnerable but Invincible: A Longitudinal Study of the Resilient Children and Youth*. Adams, Bannister & Cox. <https://archive.org/details/vulnerablebutinv00emmy>
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood*. Cornell University Press. <https://doi.org/10.7591/9781501711992>

- Werner, E. E., & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Cornell University Press.
- West, S. J., & Thomson, N. D. (2023). Exploring personal crises observed in mass shooters as targets for detection and intervention using psychometric network analysis. *Psychology of Violence, 13*(5), 415–424. <https://doi.org/10.1037/vio0000464>
- Williams, J., & Nelson-Gardell, D. (2012). Predicting resilience in sexually abused adolescents. *Child Abuse & Neglect, 36*(1), 53–63. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.07.004>
- Wong, C.S., & Law, K.S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *Leadership Quarterly, 13*(3), 243–274. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(02\)00099-1](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(02)00099-1)
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2014). Posttraumatic growth and psychotherapy. In Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (Eds.). *Handbook of Posttraumatic Growth* (pp. 334–354). Routledge.
- <https://doi.org/10.4324/9781315805597>
- Zysberg, L., & Raz, S. (2019). Emotional intelligence and emotion regulation in self-induced emotional states: Physiological evidence. *Personality and Individual Differences, 139*, 202–207. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.11.027>

MELLÉKLETEK

1. melléklet. Etikai engedély



EPKEB
Egyesített Pszichológiai Kutatásetikai Bizottság

EGYESÍTETT PSZICHOLÓGIAI KUTATÁSETIKAI BIZOTTSÁG

Etikai engedély

Az Egyesített Pszichológiai Kutatásetikai Bizottság (EPKEB) az alábbi kutatási tervet etikai szempontból értékelte, és annak végrehajtásához a *Szegedi Tudományegyetem, Pszichológiai Intézet* megbízásából hozzájárul.

Kutató: Fercsák Norbert

A kutatás felügyelője: Dr. Szél Erzsébet

Kutatás címe: Poszttraumás növekedés lehetősége serdülőknél az ártalmas gyermekkori élményekkel összefüggésben

Referencia szám: 2024-14

Engedélyezés dátuma: 2024. március 02.

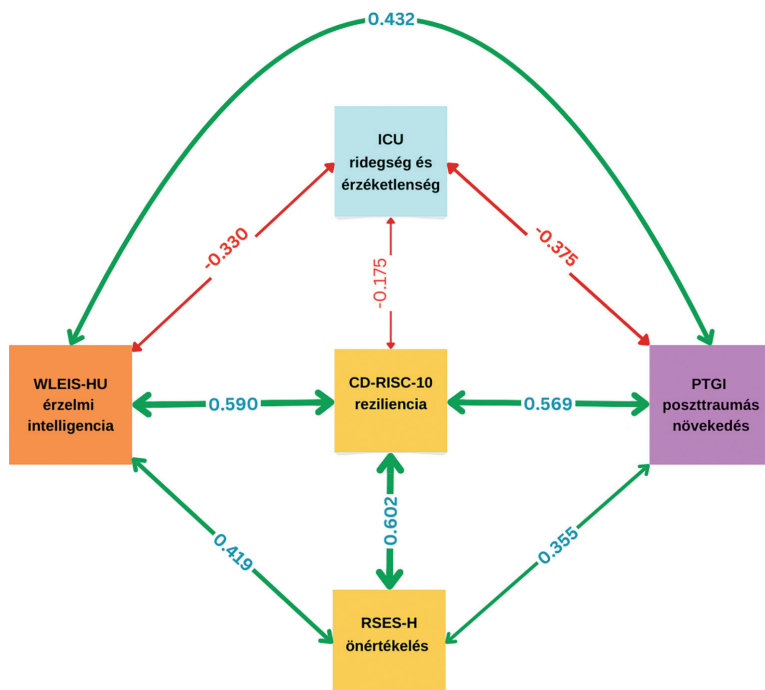
EPKEB társelnök

Balázs Katalin

vagy

Miklósi Ádám

2. melléklet. A vizsgált változók korrelációs mátrixának vizuális ábrázolása



Megjegyzés: a zöld nyilak a szignifikáns pozitív korrelációkat jelölik, a piros nyilak pedig a szignifikáns negatív korrelációkat