

TIZENÉVESEK LELKI TRAUMÁI BÉKEIDŐBEN ÉS HÁBORÚS HELYZETEBEN: ÖSSZEHASONLÍTÓ TANULMÁNY

PSYCHOSOCIAL VULNERABILITY AND POTENTIAL POSTTRAUMATIC SYMPTOMS FORMATION IN ADOLESCENTS IN PEACETIME AND DURING WARFARE

BARÁTH ÁRPÁD

Összefoglalás

A tanulmány a serdülőkorú (11-17 éves) gyermekek két mintáján végzett traumapszichológiai vizsgálatok főbb eredményeit ismerteti. Az egyik (korábbi) vizsgálati minta olyan serdülőkorúakból tevődött össze ($N=172$), akik a délszláv háború idején Horvátországban éltek (1995 tavaszán készült felmérések). A másik vizsgálati csoportot magyarországi tizenévesek alkották ($N=282$), akik a vizsgálatok idején Pécsen és a környező városokban/településeken általános iskolás tanulók voltak (2008 tavaszán készült felmérések). Mindkét mintában egyazon (önkitöltős) kérdőíves módszert alkalmaztunk, amelyben a gyerekek számukra jelentős életeseményeket soroltak fel, és pszichés állapotukat tünetekalakon mérték fel a vizsgálatot megelőző két hét emlékeztető időszkjában (PTSD-12 Kérdőív; Baráth 1996). Az eredmények arra utalnak, hogy mindkét mintában a gyermekek jelentős hányada viszonylag súlyosnak minősíthető lelki sérülésekről számolt be (a magyar mintában 20%, vs. a horvát mintában 37%), annak ellenére, hogy a magyarországi tizenévesek csoportjában az általában tragikusnak minősített veszteségek embélyi gyakorisága alacsony volt.

Kulcsszavak: serdülők, lelki traumák, szociális munka

Abstract

The article presents the main results of a trauma survey conducted with two comparable samples of adolescents (age range 11-17 years): One of the samples ($N=172$) were children surveyed in Croatia during warfare ('95 survey), and the other was consisted of children ($N=282$) attending elementary schools at Pécs and surrounding cities. Both groups were investigated by the same self-administered questionnaire for reporting traumatic life in own life, and for self-assessment of mental well-being in the past two weeks in a series of symptoms scales (PTSD-12 Questionnaire, Baráth 1996). The results unequivocally revealed the fact that in both samples one can find a fair number of children with high scoring vulnerability (prevalence rates 20% in Hungarian, and 37% in Croatian sample), in spite of the fact that Hungarian adolescents reported far less traumatic events in their lives than the children during the war in Croatia.

Key words: adolescents, psychological trauma, social work

Bevezetés

A lelki trauma fogalmának és eredetének sokkal szélesebb és rugalmasabb értelmezési keretei léteznek manapság, mint korábban valaha, a pszichoanalitikus traumacímű művek „hőskorában” (Herman 2003). Szemléletváltásról van szó, melynek gyökerei számos új ismeretre vezethetők vissza. Az utóbbi évtizedek egyik legmeghatározóbb felismerése az volt, hogy a lelki traumák nemcsak valamely természeti katasztrófa vagy emberi gonoszrett túlélőit érintik, hanem ártételeken azok utódait is. A figyelem fókuszába egy új fogalom került, amely a szakirodalomban *transzgenerációs trauma-árvitel* néven válik közismertté. Ezzel egyben a traumakutatások és a terápiás megközelítések is új irányba terelődtek (Albeck 1993, Volkan 1997).

A fenti szemléletváltás egy másik kiváltó tényezője volt, hogy az újabb, zömmel a 90-es évek során elvégzett kutatások felfedték, hogy a lelki traumák eredete és azok szövődményei a mai társadalmakban sokkal összetettebbek, mint eddig sokan gondolták. A korábbi kutatások és terápiás programok csaknem kizárólag egyetlen egy klinikai entitásra összpontosítottak, a *poszttraumás stressz-szindróma* (PTSD) néven közismertté vált szorongásos tünetegyüttesre. E klinikai entitás elsődleges megfogalmazói a hirtelen években hazatérő vietnámi veteránok mentális sérüléseit vették alapul a szindróma leírásához és a diagnosztikai kritériumok felállításához (ld. DSM-IV, 2001). Időközben azonban kiderült, hogy a PTSD nem egy egységes entitás, hanem több komponensre bontható, és azok nem általánosíthatók sem a háborús, sem egyéb eredetű lelki traumákkal érintettek összes csoportjára (McFarlane 1988, Shelby et al. 2007). Ami az iskoláskorú gyermekeket illeti, többen hangsúlyozzák, hogy esetükben a rendkívüli események olyan lelki sérüléseket is okozhatnak, amelyek egyébként nem tartoznak a PTSD hagyományos klinikai (diagnosztikai) kritériumai közé. Példaként említhetjük, hogy amennyiben a gyermek családon vagy közösségen belüli erőszak tanúja – a PTSD szindróma esetleges képződése mellett vagy attól függetlenül – számos más olyan mentális sérülést is keletkezhet, amelynek eredetét korábban nem hozták szoros összefüggésbe a traumával. Tipikus példa erre a gyász, az általános szomorúság, félelem az események megismétlődésétől, az aggodás másokért, a „túlélő bűntudata” stb. (Oravecz 1998; Chiland, Young 1994; Pynoos, Nader 1987).

Érdeemes megemlíteni azt is, hogy a lelki traumák és azok szövődményei a mai társadalmakban nem kapcsolódnak szükségszerűen a médiákban olyannyira látványosan megjelenített tragikus eseményekhez (pl. az iskolai árokfutó tömegmészárlások). Traumatikusnak számíthatnak olyan események is, főként a gyermekek, serdülőkorúak és idősek esetében, amelyek a kívülállók számára semlegesnek, jelentéktelennek tűnnek, de az érintett személy számára megrázóak. Például szubjektíve traumatikusnak minősülhet egy házi kedvenc kimúlása, a költözés, a migráció, vagy akár a kiábrándulás egy korábban igazságosnak vélt világból (DePrince, Freyd 2002). Buda Bélát idézve: „(...) az 'igazi' trauma az identitás-szerveződés károsítása. Ennek vannak huzamos hatásai, nemcsak tüneteket, hanem a tüneti diszpozíciókat, tünetképző elhárító mechanizmusokat, illetve ezek konstellációját generálja. A hatás többfázisú, a trauma élményének feldolgozása később, egy másik identitás-szervezési állomáson válik nyilvánvalóvá. Az identitásfejlődés

sajátossága ugyanis, hogy nem csupán keresztmetszeti hatások jelentkeznek benne (...), hanem a traumatikus események később nehezen vagy alig bedolgozhatók az énképbe, önértékelésbe, a saját testtel kialakított narcisztikus kapcsolatba, az autonómia, a koherencia élmény a belső 'locus of control', illetve a jövőre vetített célképek rendszerébe, mindabba, amir az identitás fogalmával kifejezni próbálunk." (Buda 2003a: 319)

Végül említésre méltó az a tény is, hogy a kilencvenes években több bölcsészettudományi területen felbukkant a *kulturális trauma*, mint magyarázó fogalom. Számos szépirodalmi szöveg új értelmezési kontextusba kerül (pl. Móricz Zsigmond *Szegény emberek* /1916/, Csere Tibor *Hideg napok* /1964/ c. művei). Röviden, a „traumák” hagyományos értelmezése az utóbbi években számottevően bővült. Új fogalmi konstrukciók jöttek és jönnek létre, mint például *kollektív trauma*, *történelmi trauma*, *traumatisált társadalom*, *egyéni vs. kollektív identitás-szerveződés*ek válsághelyzetekben stb. (Baráth 2009; Erős 2007; Takács 2009; Volkan 2000). Ez utóbbi értelmezési keret kontextusából nőtt ki magát a jelen tanulmány is.

A vizsgálat célja

Az alábbiakban egy tényfeltáró kutatás főbb eredményeit összegezzük, amelynek kettős célja volt: Egyrészt felderíteni, hogy a mai magyar társadalomban élő tizenévesek hétköznapi élményvilágában *ők* mit jelenítenek és neveznek meg, mint megrázó eseményeket? Másodlagos célunk betekintést nyújtani abba a komplex kérdésbe, hogy a mai magyar társadalomba született és abban felnövő tizenévesek lelki sérülései mennyiben hasonlítanak, illetve térnek el olyan kortársak lelki sérüléseiről, akik a közelmúltban Horvátországban egy többéves háborúnak voltak személyes érintettjei, szemlélői?

Módszerek

Vizsgálati minták

Magyarországi minta (2008, $N=282$)

Hazai, 2008 tavaszán lefolytatott felméréseinkben iskoláskorú, 11-17 éves közötti serdülők vettek részt, mindannyian a Dél-dunántúli régióban működő általános iskolák tanulói voltak (124 fiú és 138 lány tanuló; átlag életkor $M=14,4$ $SD=0,90$). Az alkalmi (convenience) mintavételi eljárást követve, a PTE BTK Szociális Munka és Szociálpolitikai Tanszék ötödéves, *Traumapszichológia* c. kurzus hallgatói (18 fő) azt a terepgyakorlati feladatot kapták, hogy lehetőségeik szerint látogassanak el egy-egy olyan általános iskolába Pécsen, illetve a lakóhelyükhöz legközelebbi városokban/településeken, ahol az iskolai igazgatóság engedélyével felmérést végezhetnek felsőbb tagozatokon egy rövid, legfeljebb egy osztályfőnöki órát igénybevevő kérdőív segítségével (ld. *Kérdőív*). A feldolgozásra alkalmas kérdőívek megoszlása településenként a következő volt: (a) pécsi iskolák: 192 kérdőív; (b) szekszárdi iskolák: 15 kérdőív; (c) sárlósi iskolák: 17 kérdőív; (d) mohácsi iskolák: 41 kérdőív;

(e) egyéb térségi iskolák: 19 kérdőív. Ezt a vizsgálati célcsoportot a továbbiakban „hazai”, vagy „magyar minta” címszavakkal fogjuk azonosítani.

Horvátországi minta (1995, N=172)

Korábbi horvátországi vizsgálataink célcsoportjait 7-17 életév közötti iskoláskorú gyermekek képezték (összesen 823 tanuló), akik résztvevői voltak az akkor zajló háború éveiben bevezetett, az UNICEF által támogatott pszichoszociális iskolai programoknak az ország különböző szinten érintett térségeiben (ld. Baráth et al. 1993). Jelen tanulmányunk adatbázisába azokat a gyermekeket választottuk be, akiknek életkora az eredeti felmérések idején egyazon sávba esett, mint a hazai mintában szereplő gyermekek életkora, tehát 11-17 év közötti általános iskolai tanulókról van szó (89 fiú, 83 leány tanuló; átlag életkor $M=12,7$ $SD=1,6$). A minta országosnak tekinthető, a felmérések az ország összesen nyolc megyéjében történtek. Háborús érintettség tekintetében a mintában szereplő tizenévesek megoszlása a következő volt: (a) *magasan* veszélyeztetett háborús zónákban tartózkodó gyermekek csoportjai (intenzív katonai műveletek/ totális rombolások térségei) – 25% gyakoriság, (b) *középszínt* érintett lakossági zónákban tartózkodók (időleges katonai operációk) – 58%; (c) *alacsony* szinten érintett (háttéri) lakossági zónákban tartózkodók – 17%. Állampolgári státusz tekintetében a következő megoszlások jellemezték a mintát: (1) *állandó lakos* serdülők – 71%; (2) *belső menekültek* (IDP) az ország más térségeiből – 15%; (3) *menekültek* a volt Jugoszlávia más utódállamaiból a Horvát Köztársaságába – 15%. Ezt a vizsgálati mintát a továbbiakban „horvát”, vagy „horvátországi minta” néven fogjuk azonosítani.

Kérdőív

Felméréseink alap-eszköze egy önkitöltős, eredetileg horvát nyelvű kérdőív volt (*PTSD 12 Kérdőív*; Baráth 1995). Tartalmilag a kérdőív az adatgyűjtés több módoszatát ötvözte. Az első feladatkörben (1. rész) *kraditív* adatok módszeres begyűjtése volt a cél a traumatikusként, megtrázóként személyesen átélt eseményekről. Az események emlékezeti válogatása és felsorolása a kérdésekre volt bízva, azok rövid megnevezését egy üres szövegdobozba kellett beírniuk. Ez az eljárás a szakirodalomban „szabad listázás” (free listing) néven ismeretes, és egyebek között a kulturális antropológiai kutatásokban igen hasznos problémafeltáró módszer (Bolton, Tang 2004).

A kérdőív következő feladatköre (2. rész) önértékelési attitűdskálákból tevődött össze. A kérdezettek egy 24 tételből álló attitűdskálán minősítették belső élményeiket, hangulataikat, gyakrabban visszatérő gondolataikat stb., a felmérést megelőző két hétre vonatkoztatva. A skála tételei egyes szám első személyben tett állítások olyan lelki élményekről, amelyek általában poszttraumás zavarokra utalnak (tudatba törő emlékek, riasztási reakciók, dührohamok, félelmek stb.). Az önértékelési feladatban a kérdezettnek meg kellett becsülnie a tételben leírt szubjektív élmények előfordulási gyakoriságát egy egységes 5-fokozatú Likert-féle skálán (a válaszkategóriák a következők voltak: 0 = soha [nem fordult elő], 1 = ritkán, 2 = néha, 3 = gyakran, 4 = mindig). A skálát eredeti formájában felnőtteknek, amerikai háborús (vietnami) veteránok önszorgató/terápiás csoportjai számára szerkesztették (Brende 1991). Adaptációjára gyermekek és tizenévesek számára, valamint alkalmazására és az érvényesség ellenőrzésére (validity control) a délszláv háború idején került sor (ld. Baráth et al. 1996).

A kérdőív záró feladatköre (3. rész) egy szabadon választott kreatív feladat volt. Arra hátorítottuk a kérdezeteket, hogy egy üres keretbe rajzoljanak be valamit, ami „éppen eszükbe jut”, a rajzokat lássák el címmel, feliratokkal, és további rövid írásos üzeneteket is mellékelhetnek a rajzok mellé.

Adatgyűjtés

Korábbi vizsgálatunkban a *PTSD-12 Kérdőív* általában csoportos alkalmazásra került (az iskolákban osztályonként, a menekült-táborok kreatív műhelyeiben stb.), előzetesen felkészített pedagógusok vagy más helyi segítői szakemberek irányításával (iskolai pszichológusok, szociális munkások, helyi könyvtárosok). A magyarországi csoportokkal végzett felmérésekben szociális munka szakos végzős egyetemi hallgatók segédkeztek.

Adatelemzések

A kérdőív nyitott feladataiból származó kvalitatív adatokat elsődlegesen tartalomlemezük (ld. 1 sz. Melléklet), majd az innen származó számszerűsített adatokat a továbbiakban Excel és SPSS statisztikai programokkal elemeztük (Sajtos, Ariel 2007). A 12 ténetskála 12 párosított (2 x 12) attitűd tételből tevődött össze, amelyeken a bejelölt válaszok pontértékeit összevontuk az alábbi táblázatban szereplő kulcs szerint:

PTSD-12 ténetskálák

Ténetskálák	Párosított kérdőív tételek (címszavak)		Korrelációk (rho)
S1 „Erőtlenység”	#1 „Emlékképek”	(+) #13 „Tehetetlenység”	0,304**
S2 „Értelmetlenség”	#2 „Dübbönet”	(+) #14 „Fegyelmetlenség”	0,252**
S3 „Bizalmatlanság”	#3 „Negatív enkép”	(+) #15 „Bizalomvesztés”	0,325**
S4 „Konfúzió”	#4 „Emlékeztettség”	(+) #16 „Identitásgazav”	0,239**
S5 „Dűn”	#5 „Dubronhamok”	(+) #17 „Civakodások”	0,412**
S6 „Szorongás”	#6 „Stressz reakciók”	(+) #18 „Riasztási reakciók”	0,216**
S7 „Bűntudat”	#7 „Elkiismeret”	(+) #19 „Túlélő bűntudata”	0,245**
S8 „Gyász”	#8 „Apátia”	(+) #20 „Sírás”	0,431**
S9 „Halálfélelem”	#9 „Önszegésre készítés”	(+) #21 „Menekvésre készítés”	0,370**
S10 „Bosszúvágy”	#10 „Agresszióra készítés”	(+) #22 „Ratortzióra készítés”	0,487**
S11 „Reménytelenség”	#11 „Jövőkép vesztése”	(+) #23 „Hitvesztés”	0,229**
S12 „Gyűlölet”	#12 „Ellenségkeresés”	(+) #24 „Emberkerülés”	0,240**

Korrelációs egyutthatók (Spearman rho) szignifikancia szintjei: ** $p < 0,01$

A táblázatban láthatók a párosított változók között számított korrelációk is (Spearman rho koefficiensek), az összesített adatbázisból számírva ($N=428$). E korrelációk minden esetben szignifikánsnak bizonyultak, ami a rájuk elért egyedi eredmények összegezésének módszertani kritériuma. A tünetskálák *megbízhatóságát* elfogadhatónak találtuk minden korábbi felmérésünk során, így a jelen esetben is (Cronbach alpha = 0,889). A 12 tünetskála *elméleti érvényességét* most is faktoranalízissel ellenőriztük, a két országból származó minták összevont adatbázisában. Az alábbi táblázatban a skálák latens faktorszerkezete olvasható (rotált faktorsúly mátrix), ahol az egyes faktorok fő komponenseit beágyazólt cellákkal emeltük ki (faktorsúlyok csökkenő sorrendben), a melléte lévő táblázatban pedig a faktorok közötti korrelációkat tüntettük fel.

Tünetskálák faktorszerkezete (Structure Matrix) és faktor korrelációk (Correlation Matrix)

Skálák	Faktorok		
	I. Félelem	II. Bosszú	III. Düh
S9. Halálfélelem	0,76	0,17	0,30
S7. Bűntudat	0,76	0,14	0,46
S8. Gvász	0,76	0,42	0,37
S11. Reménytelenség	0,73	0,38	0,25
S1. Erőtlenység	0,72	0,44	0,38
S3. Bizalmatlanság	0,70	0,06	0,36
S2. Értelmetlenség	0,66	0,29	0,61
S6. Szorongás	0,55	0,43	0,48
S10. Bosszúvágy	0,21	0,86	0,30
S12. Gyűlölet	0,58	0,78	0,26
S5. Düh	0,32	0,25	0,86
S4. Konfúzió	0,53	0,22	0,69

	Faktorok		
	I. Félelem	II. Bosszú	III. Düh
I. Félelem	1,00	0,32	0,44
II. Bosszú	0,32	1,00	0,24
III. Düh	0,44	0,24	1,00

Extraction Method: Principal Component Analysis

Rotation method: Oblimin with Kaiser Normalization

Variance Explained 60,6%

Regressziós eljárással egyedi faktor értékeket számítottunk, és ezeket elmentettük későbbi elemzések céljából. A későbbiekben a változókat PTSD-12 *faktor skálák* néven fogjuk említeni. E rövid módszertani tájékoztatóból is kiderül, hogy a kérdőívben szereplő skálák három olyan tünetegyüttest mérnek, amelyekre számos utalást találunk a nemzetközi szakirodalomban is.

Eredmények

Traumatikus események és érintettség

Elsőként tekintsük át röviden a kérdőív első részéből származó adatokat (eseménylisták). A *hazai* mintában összesen 242 tizenéves tett említést számukra megrázó életeseményekről (40 kérdezett a feladatlapot üresen hagyta). Az említéseket összesen nyolc, egymástól jól elhatárolható tartalmi kategóriába találtuk besorolhatónak: (1) közeli családtag halála, (2) családi stresszorok, (3) rokonok/közeli ismerősök halála, (4) házi kedvencek kimúlása/elvesztése, (5) személyes betegségek/balesetek, (6) betegségek/balesetek a családban, (7) iskolai stresszorok, (8) egyéb jelentős események. A kérdőívekben azonosított események teljes listáját az 1. számú Mellékletben csatoltuk. Az alábbi két táblázatban az egyes kategóriákba sorolt események említési gyakorisága látható, nemek és korcsoportok szerint (1-2. táblázat).

1. táblázat

Traumatikus események említési gyakorisága a *hazai* mintában (08) nemek szerint

Arányok (%)

Események	Fiúk (n=124)	Lányok (n=140)	Összesen (N=264)	χ^2
Közeli családtag halála	1,6	5,7	3,8	n.s.
Családi stresszorok	11,3	10,0	10,6	n.s.
Rokonok/ közeli ismerősök halála	29,8	28,6	29,2	n.s.
Házi kedvenc kimúlása/ elvesztése	10,5	17,1	14,0	n.s.
Személyes betegségek/ balesetek	10,5	7,1	8,7	n.s.
Betegségek/ balesetek a családban	4,8	8,6	6,8	n.s.
Iskolai stresszorok	14,5	23,6	19,3	3,459*
Egyéb stresszorok	7,3	4,3	5,7	n.s.

Csoportok közötti eltérések szignifikancia szintje (χ^2): * $p < 0,05$

2. táblázat

Traumatiszus események említési gyakorisága a hazai minirában (718) korcsoportok szerint
Arányok (%)

Események	11-12 évesek (n=17)	13-14 évesek (n=108)	15-17 évesek (n=155)	Osszesen (N=280)	χ^2
Közei családtag halála	5,9	1,9	4,5	3,6	n.s.
Családi stresszorok	29,4	8,3	9,0	10,0	7,612*
Rokonok/ közei ismerősök halála	41,2	25,9	32,3	30,4	n.s.
Házi kedvenc kimúlása/ elvesztése	29,4	11,1	12,9	13,2	n.s.
Személyes betegségek/ balesetek	5,9	9,3	9,0	8,9	n.s.
Betegségek/ balesetek a családban	5,9	6,5	6,5	6,4	n.s.
Iskolai stresszorok	29,4	20,4	16,8	18,9	n.s.
Egyéb stresszorok	5,9	7,4	5,2	6,1	n.s.

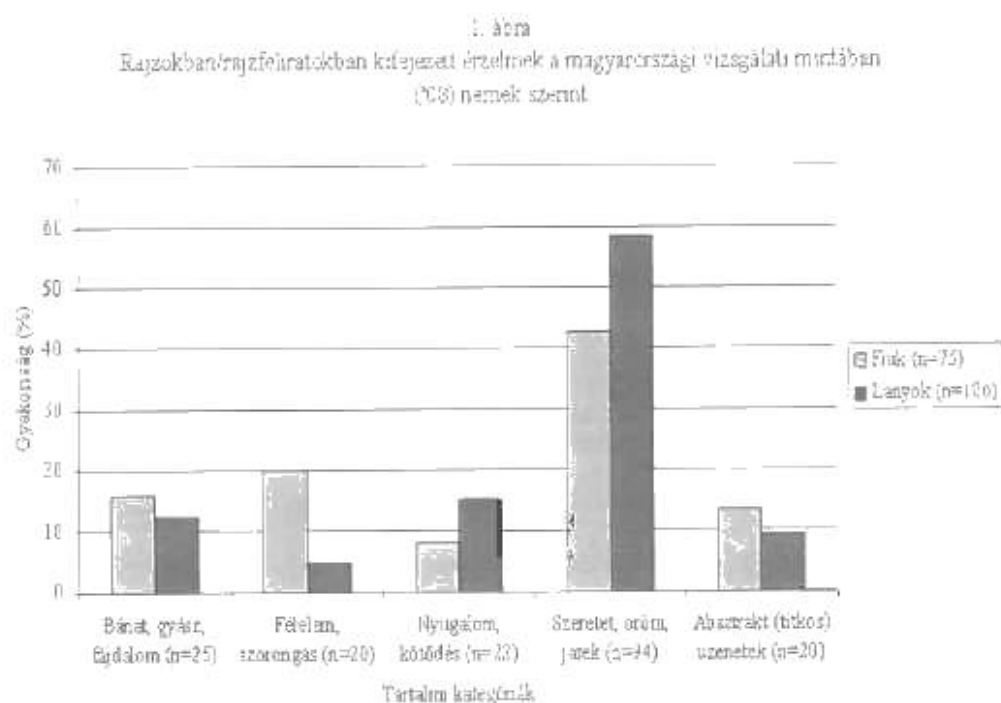
Csoportok közötti eltérések szignifikancia szintje (χ^2 : * $p < 0,05$)

Figyelemreméltó adat, hogy a leány tanulók jelentősen több, közel kétszer annyi említést tettek az iskolában történő eseményekről, mint a fiúk. Korcsoportok közötti jelentős eltéréseket a családi stresszorok említési gyakoriságában találtunk, ahol a legfiatalabb korcsoport (11-12 évesek) közel háromszor annyi bántalmazó családi történetet említettek, mint amennyit az idősebb csoportok kérdőíveiben találtunk (29% vs. 8-9%). Ebből azonban még korántsem lehet arra következtetni, hogy a felemlített történetek ténylegesen megkülönböztető gyakorisággal fordulnának elő egyes csoportok életében. Fihelyett inkább az feltételezhető, hogy a fiúk és lányok, illetve a különböző korosztályok differenciált (szelektív) észleléséről/érzékenységről van szó a körüttük zajló eseményekkel kapcsolatban. Ez a tényező *szubjektív súlyosság* néven ismeretes a szakirodalomban. Röviden, eredményeink azt sugallják, hogy a lányok érzékenyebbek az őket érintő iskolai történetekre, a fiatalabb tizenévesek pedig kifejezetten érzékenyek családjaikon belül történő eseményekre.

Különösen tanulságos eredményeket kaptunk a szabadon választott rajzok és rajzfeliratok tartalomelemzésével. Az alkotásokat két kritérium szerint csoportosítottuk és elemeztük. Az első csoportosítás annak alapján történt, hogy a rajzok szerzői milyen számukra megrázó történeteket neveztek meg a kérdőív nyitó szakaszában. E csoportosítási kritérium szerint a rajzokhoz mellékelte verbális üzenetek a 2. számú Mellékletben közöljük, az eredeti megfogalmazásban (szöveges másolatok). Megfigyelhető,

hogy a szüleiket/testvéreiket vesztett gyermekek rajzaiban kevéssé kivételével nem gyászra, szomorúságra, melánia utaló üzenetek jelentek meg, hanem a szeretet, a szeretet utáni vágy és gondoskodás szimbolikája dominál („apukámat és barátaimat szeretem”, „nyúl a fűben”, „repülő szív” srb.). Ennél sokkal összetettebb a második csoportba sorolt rajzok szimbolikája. A rendezetlen családi állapotok között élő gyermekek egy része egyértelműen gyaszt, bánatot és szorongatottságot jelenített meg, mások viszont igen vegyes érzelmeket, vagy éppen semleges üzeneteket veríttek ki alkotásaikkal. Az egyéb eseménykategóriákba sorolt rajzok/rajzfeliratok részletesebb elemzését az olvasóra bizzuk.

A rajzokat egy másik tartalomelemzési kritérium mentén is csoportosítottuk, aszerint, hogy szerzőik milyen hangulati állapotokat jelenítettek meg a rajzaikban/rajzfelirataikban. A következő öt, egymástól viszonylag jól elkülöníthető tartalmi kategóriákra bukkantunk: (1) bánat, gyász, fájdalom; (2) félelem, szorongás; (3) megbékélés, nyugalom; (4) szeretet, öröm, játék; (5) absztrakt, értelmezhetetlen rajzok/üzenetek. Az egyes kategóriákba sorolt rajzok/szöveges üzenetek tételes felsorolása a 3. sz. Mellékletben olvasható. Az alábbi ábrán a fiúk és lányok rajzaiban megjelenített domináns érzelmek gyakorisága látható (1. sz. ábra).

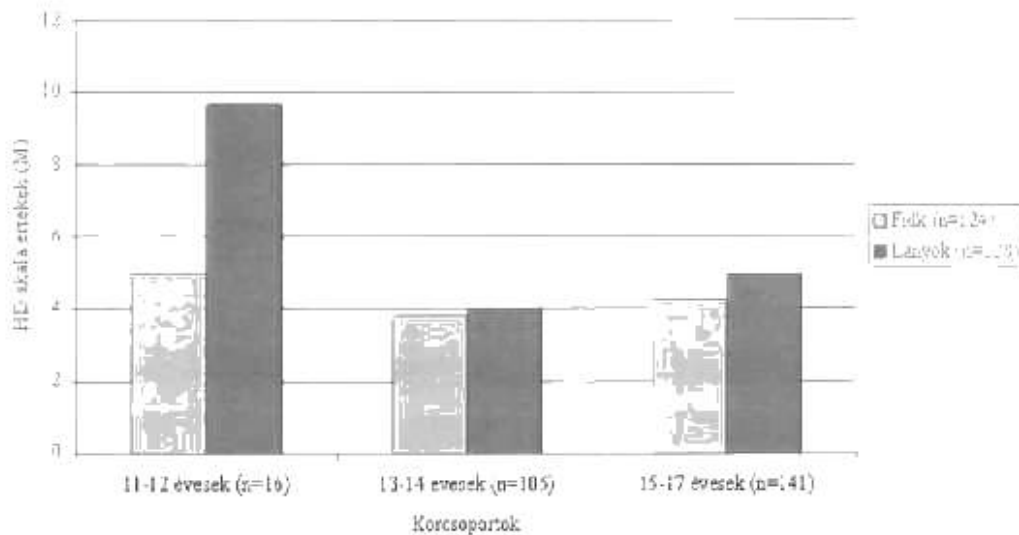


Csoportok közötti különbség: $\chi^2 = 14,3$ df = 4, $p < 0,01$

Az ábrán jól észlelhető, hogy a lányok alkotásaiban számottevően nagyobb gyakorisággal fejeződtek ki pozitív érzelmi állapotok, mint a fiúk rajzaiban. A kapott eredmények másik érdekessége, hogy míg a fiúk az események tételes felsorolása szerint kevesebbet említettek, mint a lányok (ANOVA $F = 6,44$ $p < 0,01$), itt azt látjuk, hogy rajzaikban a negatív érzelmek számottevően gyakrabban fejeződnek ki, mint a lányok rajzaiban. Ebből gyanítható, hogy a fiúk nehezebben fejezik ki negatív érzelmeiket szóban, mint rögzített képi kompozíciókban.

Hasonlóan a közismert Holmes-féle életeseemények súlyozásához (Holmes, Rahe 1967), a fenti táblázatokban felsorolt esemény kategóriák súlyozásával egy skálát készítettünk, amelyet a továbbiakban „Hattéri distressz” (HD) skála néven fogunk azonosítani. A súlyozási eljárás a következő kulcs szerint történt: (a) közeli családtag halála => 8 pont; (b) családi stresszorok => 7 pont; (c) rokon/ismerős halála => 6 pont; (d) házi kedvenc kimúlása/vesztése => 5 pont; (e) személyes betegségek/balesetek => 4 pont; (f) betegségek/balesetek a családban => 3 pont; (g) iskolai stresszorok => 2 pont; (h) egyéb stresszorok => 1 pont; (i) nem volt említés => 0 pont. Az alábbi ábrán a fiúk és lányok átlagának megoszlását látjuk a HD mutatóban, korcsoportok szerinti bontásban (2. ábra).

2. ábra
"Hattéri distressz (HD)" skálán elért átlag értékek a magyarországi mintában (OSV)
nem és korcsoportok szerint



HD Skála paraméterek: $M = 4,51$ $SD = 3,27$ $N=262$

Varianciaelemzéssel ellenőriztük a nemek és korcsoportok átlagai közötti eltérések jelentőségét. Az eltérések külön-külön is szignifikánsnak bizonyultak, a közöttük számított interakció szintén: (a) nemek közötti különbségek $F(1) = 9,88$ $p < 0,01$; (b) korcsoportok közötti különbségek $F(2) = 8,37$ $p < 0,001$; (c) nem* korcsoportok közötti interakció $F(2) = 3,47$ $p < 0,05$.

Folytatásként összegezzük a *horvátországi* felmérések néhány fontosabb eredményét. Az alábbi táblázatban összegeztük azon háborús eseményeket, amelyekről a horvátországi háború tizenéves túlélői annak idején említést tettek, mint *személyes* tapasztalatokról (3. táblázat).

3. táblázat

Háborús tapasztalatok említési gyakorisága a horvátországi (95) nuntaban nemek szerint.

Arányok (%)

Események	Fiúk (n=65)	Lányok (n=75)	Összesen (N=140)	χ^2
Hadműveletek közvetlen közelben	2,8	1,3	2,0	n.s.
Közvetlen halálveszély (gondolta, hogy meg fog halni.)	5,6	5,1	5,3	n.s.
Közeli családtag halála/eltűnése a háborúban	41,7	35,9	38,7	n.s.
Családi ház romokban	16,7	19,2	18,0	n.s.
Légi riadók, vészhelyzetek	12,5	19,2	16,0	n.s.
Menekülés otthonról	2,8	3,8	3,3	n.s.
Egyéb traumatikus események	4,2	3,8	4,0	n.s.
Nincs traumatikus említés	4,2	7,7	6,0	n.s.
Összesen	100,0	100,0	100,0	

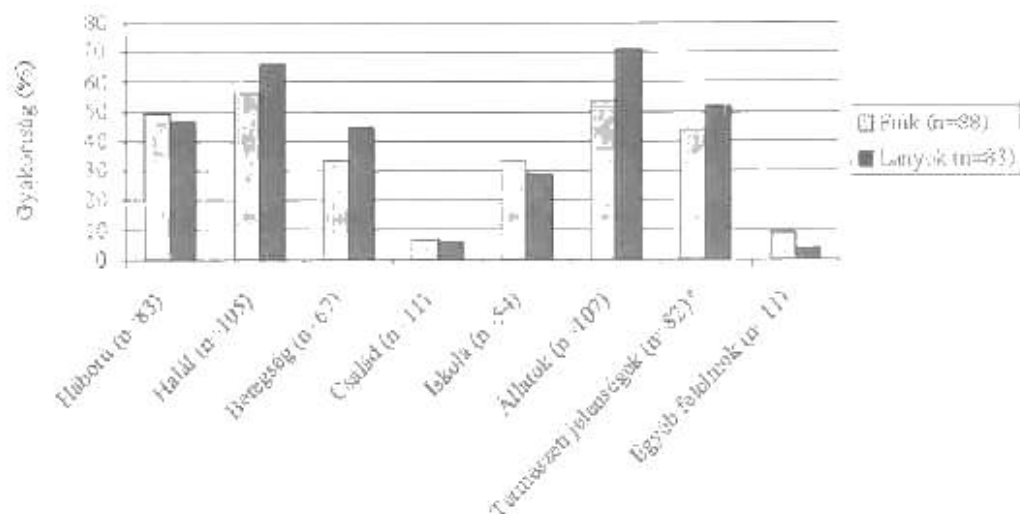
Kimagasló arányban találtunk olyan tizenéveseket, akiket valamelyik közeli családtag halála/eltűnése érintett (39%). A táblázatból az is egyértelműen kiolvasható, hogy a fiúk és lányok közel egyazon arányban érintettek a háborús történésekben. Koresoportok szerinti bontásban sem találtunk lényeges eltéréseket a fiatalabbak és idősebbek között ($\chi^2 = 4,19$ $df=7$ n.s.).

A háború folyamán mintegy 30 ezer gyermekrajz elemzését végeztünk el, köszönhetően a felmérésekbe bevont pedagógusok, iskolapszichológusok, és helyi könyvtárosok országos hálózatának (Baráth 1994). A 4. sz. Mellékletben néhány jellegzetes gyermekrajz látható a háborús állapotok kezdeti szakaszaiból. A gyermekrajzokban többnyire a *félelmek* megjelenítését találtuk, a következő, viszonylag jól körülhatárolható tartalmi kategóriájába sorolva: (1) háború, (2) halálfélelmek, (3) betegségek, (4) családi stresszorok, (5) iskolai stresszorok, (6) félelemgerjesztő állatok, (7) természeti jelenségek, (8) egyéb eredetű félelmek. Számos rajzban és rajzfeliratban több érzelmi „csomópontot” is találtunk, és ezeket külön-külön kódoltuk. A jelen tanulmányunk adatbázisába beválogatott tizenévesek eredeti rajzfeliratait olvashatók az 5. sz. Mellékletben (magyar fordításban).

Az alábbi két ábrán látható, a tizenévesek rajzokban megjelentetett lelki állapota a felmérések idején (’95 május), nemek és korcsoportok szerint (3-4. ábra).

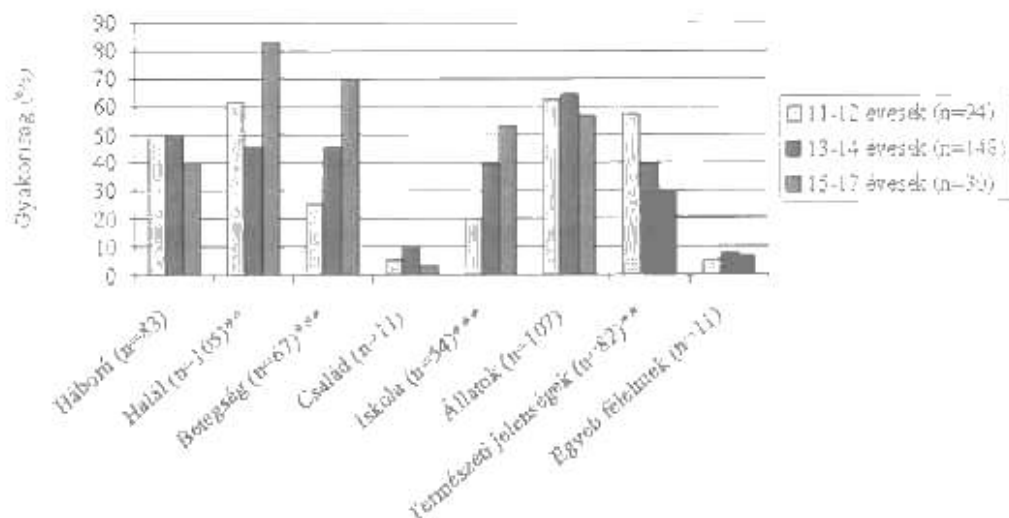
3. ábra

Rajzokban-rajzfeliratokban megjelentetett felelmek gyakorisága a horvátországi mintában (’95) nemek szerint



4. ábra

Rajzokban-rajzfeliratokban megjelentetett felelmek gyakorisága a horvátországi mintában (’95) korosztályok szerint



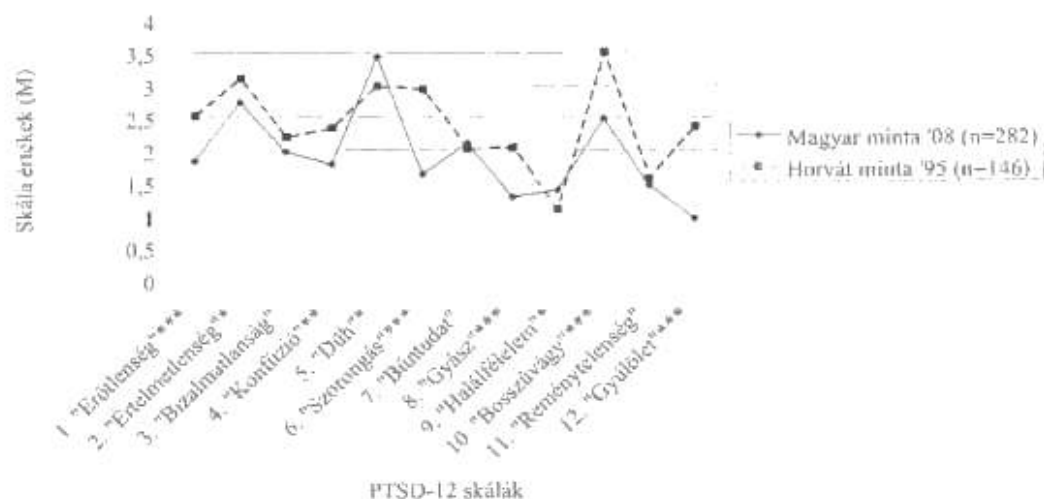
Csoportok közötti eltérések (χ^2): * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Gyakoriság tekintetében első helyen látjuk a halálfélelem megjelenítését, főként az idősebb gyerekek (15-17 évesek) rajzaiban. Második helyre kerültek a különböző állatoktól való félelmek, amelyek jelentősebb gyakorisággal fordultak elő a lányoknál és a fiatalabb korcsoportoknál. A háború képi megjelenítései megosztott gyakorisággal következnek, majd a különböző betegségektől, különböző természeti jelenségektől való félelmek következnek. Tanulságos megfigyelni, hogy míg a hazai mintában a házi kedvencekhez (állatokhoz) való kötődések jelentős szerepet játszanak a tízenévesek lelki életében, háborús helyzetekben ezek az állatszimbólumok teljesen más jelentések hordozói lehetnek!

Tünetprofilok a PTSD-12 skálákon

Az alábbi ábrán (5. ábra) a két vizsgálati minta tünetprofiljai láthatók a kérdőívben szereplő skálákon. Egy-egy skálát megkülönböztető számú csillaggal (*) jelöltük meg attól függően, hogy a bennük számított csoportátlagok és szórások között mely szinten találtunk statisztikailag jelentős eltéréseket (ANOVA F-teszték szignifikancia szintjei: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$). Azon skálákat viszont, amelyeken jelentős eltéréseket nem találtunk a két vizsgálati minta között ($p > 0,05$, n.s.), jelölések nélkül hagytuk.

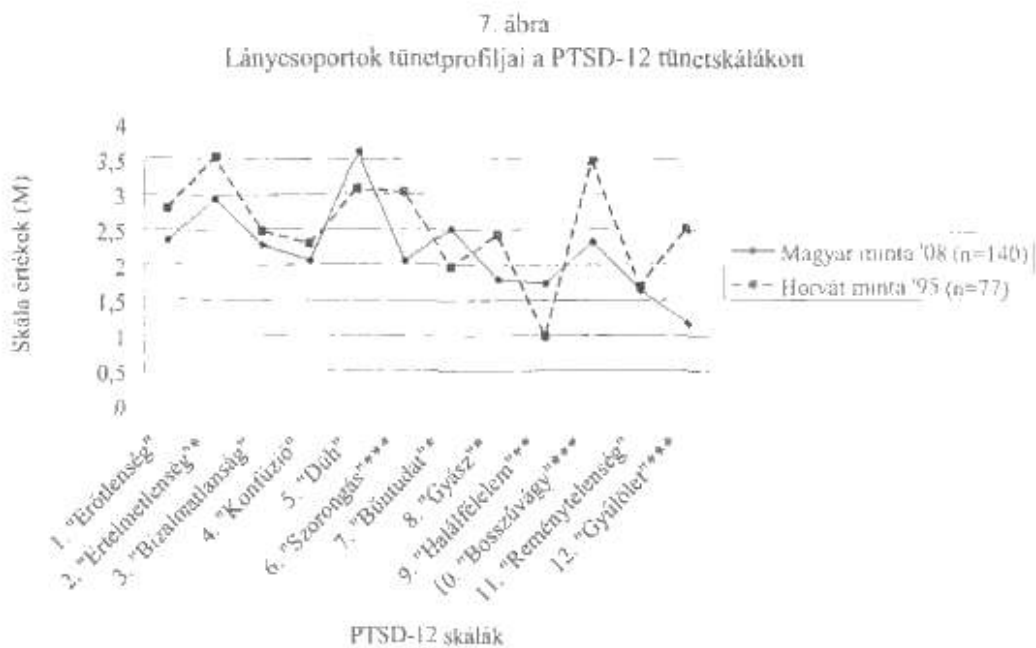
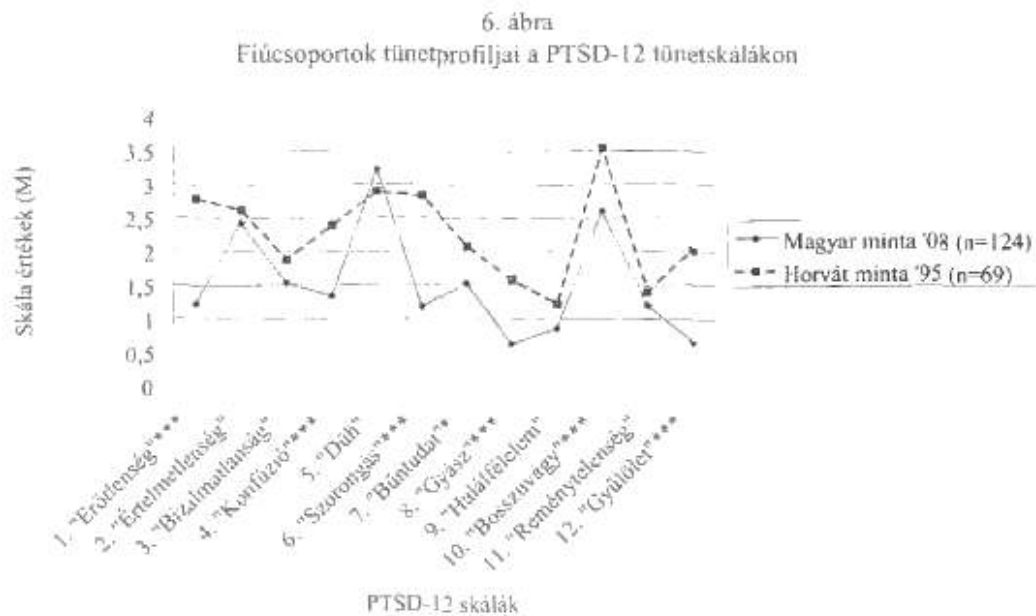
5. ábra
Vizsgálati minták tünetprofiljai a PTSD-12 skálákon



ANOVA F-teszt szignifikancia szintek: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Kilenc tünetskálán találtunk statisztikailag szignifikáns eltéréseket a két vizsgálati minta között, amelyek közül a következőket érdemes itt kiemelni (eltérések $p < 0,001$): „Erőtlenység”, „Szorongás”, „Gyász”, „Bosszúvágy”, és „Gyűlölet”. Két skálán láthatóak eltérések, ahol nem a horvátországi, hanem a magyarországi tízenévesek átlagait találtuk magasabbnak: ezek a „Düh” és „Halálfélelem” skálák. Szembetűnő a két tünetprofil közötti párhuzamosság. Mindkét mintában szembetűnően magas átlagértékek láthatók az „Értelmerlenség”, a „Düh” és „Bosszúvágy” skálákon, alacsony átlagok pedig a „Halálfélelem” és a „Reménytelenség” skálákon.

A következő két ábrán a fiúk és lányok tünetprofiljait látjuk külön-külön (6-7. sz. ábrák).



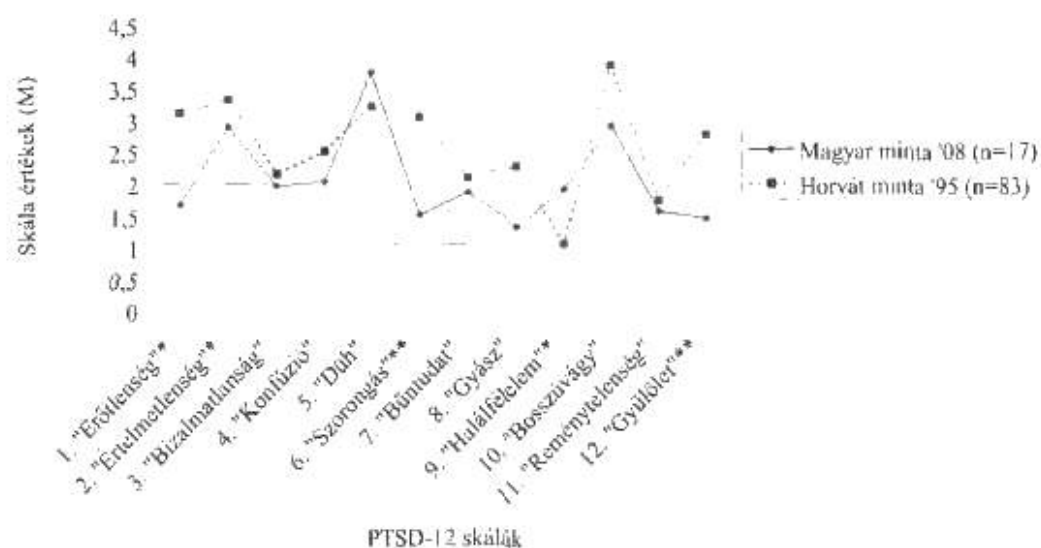
Nemek szerinti bontásban a tünetprofilok mintázatai igen különbözők. A *fiúk* tünetprofiljai közötti eltérések jobban kirajzolódnak, főképpen a következő skálákon ($p < 0,001$): „Érődlesség”, „Konfúzió”, „Szorongás”, „Gyász”, „Bosszúvágy”, és „Gyűlölet”. A

lánysejtek tünetprofiljai több skálán keresztezik egymást, és kevesebb is az átlagértékek között szignifik. különbség. A hazai mintában szereplő lányok a következő skálákon érték el magasabb átlagokat: „Düh”, „Bűntudat” és „Halálfélelem”.

A következő két ábrán a fiatalabb és idősebb korcsoportok tünetprofiljai láthatók (8-9. ábrák):

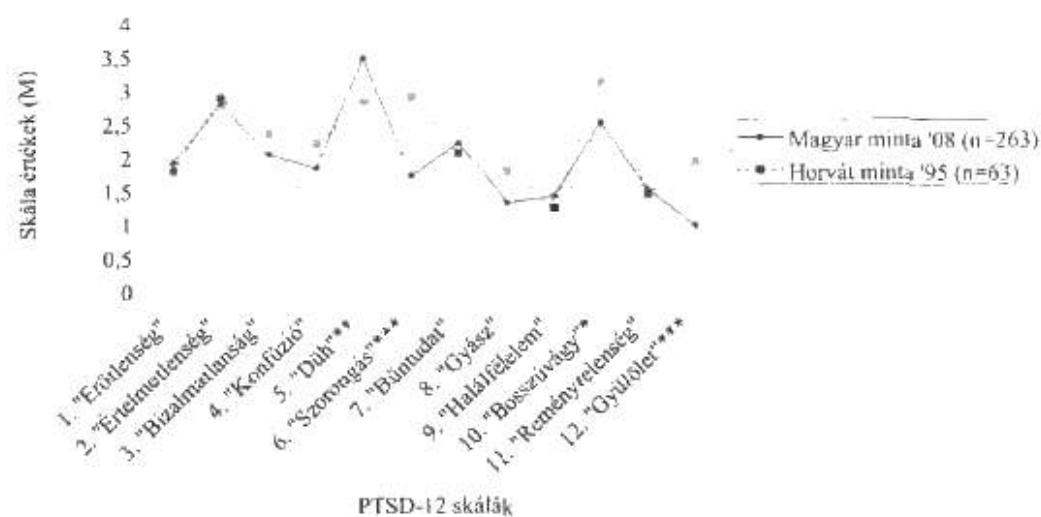
8. ábra

Fiatalabb korosztályok (11-12 évesek) tünetprofiljai a PTSD-12 skálákon



9. ábra

Idősebb korosztályok (13-17 évesek) tünetprofiljai a PTSD-12 skálákon

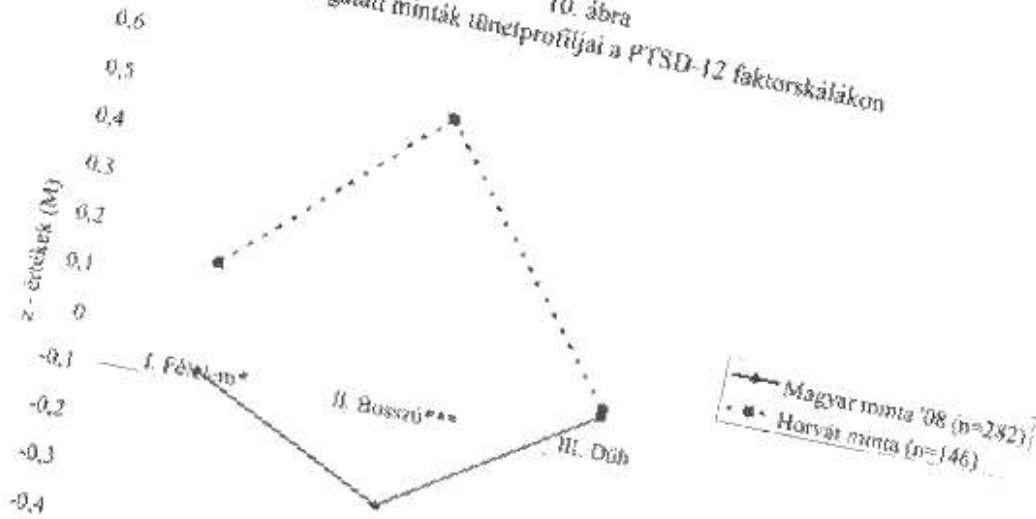


A fiatalabb korcsoportok (11-12 évesek) mindkét mintában viszonylag magas átlagértékekkel szerepeltek a következő skálákon: „Értéktelenség” és „Konfúzió”. Az idősebbek aránya pedig a „Düh” és „Bosszúvágy” skálákon mutatott magasabb értékeket.

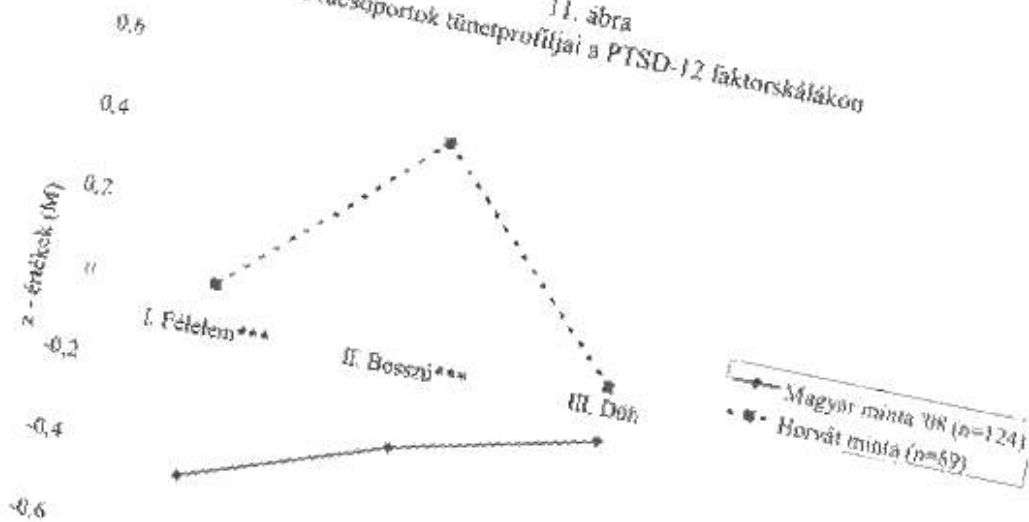
Hasonlósgok és eltérések a PTSD-12 faktorskálákon

Az alábbi ábrákon a két vizsgált minta tünetprofiljai láthatók azon a három rákovskáán, amelyeket módszertani bevezetőnkben leírtunk (10-12. ábra).

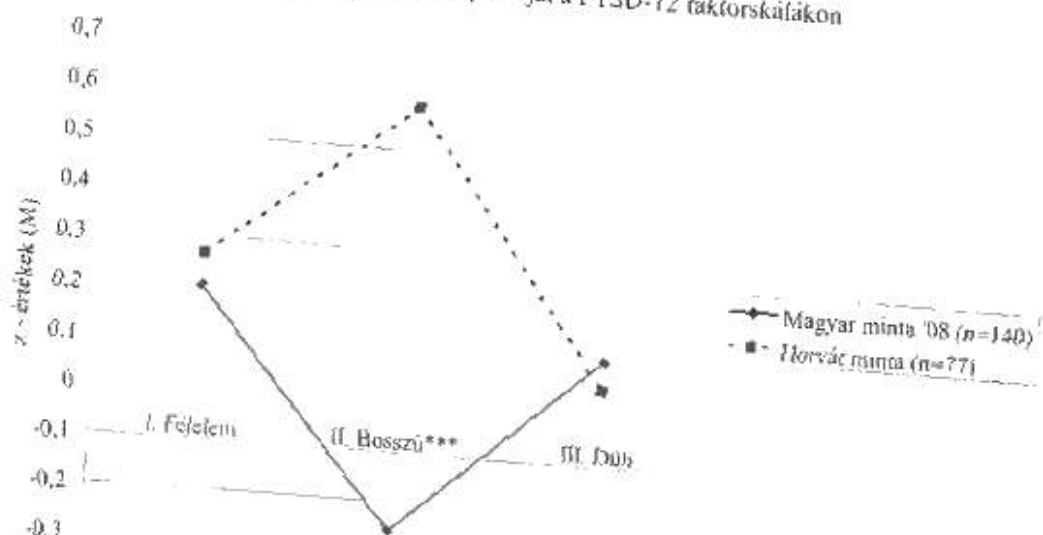
10. ábra
Vizsgálati minták tünetprofiljai a PTSD-12 faktorskálákon



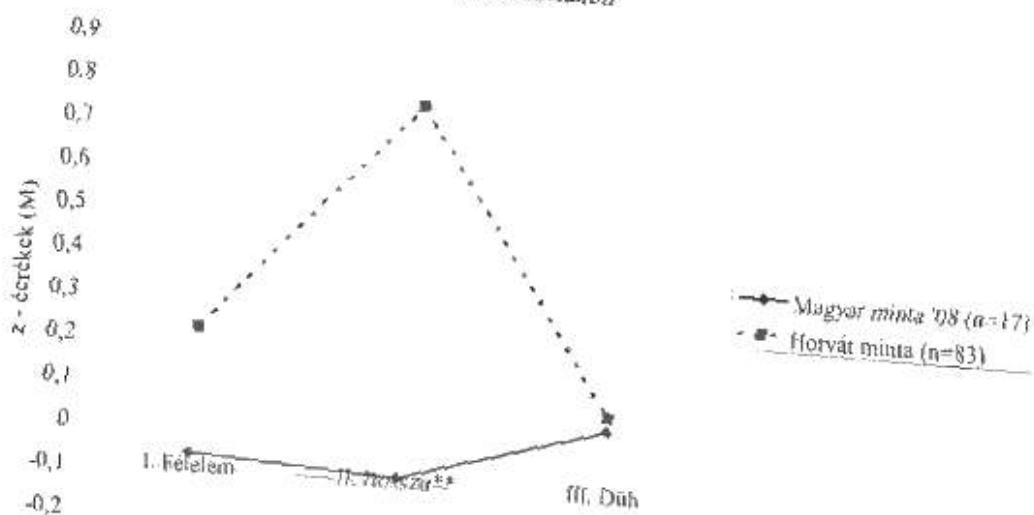
11. ábra
Fiúcsoportok tünetprofiljai a PTSD-12 faktorskálákon



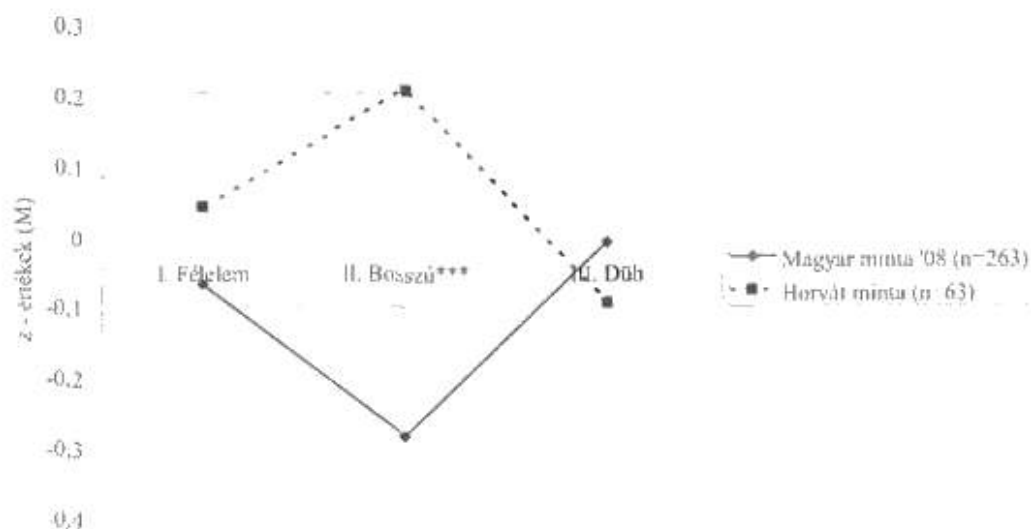
12. ábra
Leánycsoportok tünetprofiljai a PTSD-12 faktorskálaikon



13. ábra
Fiatalabb korosztályok (11-12 évesek) tünetprofiljai a PTSD-12 faktorskálaikon



14. ábra
Idősebb korosztályok (13-17 évesek) tünetprofiljai a PTSD-12 faktorskálaikon



Általánosítható adat, hogy a háborút túlélő horvátországi tizenévesek lelki sérülései zömmel a *bosszú* (bosszúvágy) tünetképződésben mutatkoznak meg, jelentősen meghaladva a hazai mintában vizsgált tizenévesek átlagértékeit egyazon faktorskálán. Továbbá, figyelemreméltóak a nemek szerinti eltérések. Míg a fiúk csoportjaiban a hazai tizenévesek a *félelem* faktorskálán jelentősen alacsonyabb átlagot mutattak a háborút átélt fiúkhoz viszonyítva, e tekintetben a lányok csoportjai között nem találtunk jelentősebb eltéréseket. A *düh* faktorskálán pedig a két országból származó vizsgált csoportok átlagai igen közel vannak egymáshoz, azaz jelentősebb eltéréseket nem mutathatunk ki.

Diagnosztikai osztályozások

Korábbi vizsgálataink záró statisztikai kimutatásaihoz hasonlóan, itt is egy diagnosztikai táblázatot készítettünk a PTSD-12 skálákon elért összesített pontértékek alapján, a két minta összesített átlagához viszonyítva. A skálán való szórás: negyedekre bontottuk a következő ponthatárokkal: (a) *minimális* érintettség 0-13 pont, (b) *enyhe* érintettség 14-21 pont, (c) *közepes* érintettség 22-33 pont, (d) *súlyos* érintettség 34-96 pont. Az osztályozási eljárást eredményeit az alábbi táblázatban összegezzük (4. táblázat).

4. táblázat

Diagnosztikai megoszlások mintákon belül

Arányok (%)

PTSD-12 érintettség*		Magyar minta '08 (n=282)	Horvát minta '95 (n=150)	
Fiúk	Minimálisan érintett (0-13 pont)	36,3	20,3	$\chi^2 = 24,09$ df = 3 p < 0,001
	Enyhén érintett (14-21 pont)	31,5	14,5	
	Közepesen érintett (22-33)	23,4	33,3	
	Súlyosan érintett (34-96 pont)	8,9	31,9	
Összesen		100,0	100,0	
Lányok	Minimálisan érintett (0-13 pont)	20,7	14,3	$\chi^2 = 7,22$ df = 3 n.s.
	Enyhén érintett (14-21 pont)	28,6	16,9	
	Közepesen érintett (22-33)	22,1	26,0	
	Súlyosan érintett (34-96 pont)	28,6	42,9	
Összesen		100,0	100,0	
Összesen	Minimálisan érintett (0-13 pont)	27,0	17,1	$\chi^2 = 24,7$ df = 3 p < 0,001
	Enyhén érintett (14-21 pont)	29,8	15,8	
	Közepesen érintett (22-33)	23,4	29,5	
	Súlyosan érintett (34-96 pont)	19,9	37,7	
Összesen		100,0	100,0	

* Skála paraméterek: N = 428; M = 25,09 SD = 14,82; Médian = 22,00; Módusz; Terjedelem: 0-96 pont

Mint látjuk, a horvátországi tizenévesek között közel kétszer annyi gyermeket találtunk a háború idején a PTSD-12 skála értékek legfelsőbb negyedében, mint a magyarországi tizenévesek vizsgálati mintájában (38% vs. 20%). A fiúk mintái közötti eltérés ennél nagyobb (39% vs. 9%), a leány tanulók mintáiban kisebb (43% vs. 29%). Az alábbi táblázatunkkal azt mutatjuk ki (5. táblázat), hogy milyen diagnosztikai megoszlást kapnánk, ha vizsgálati csoportjaink eredményeit bevetjük egy olyan klinikai diagnosztikai megoszlásba, amelyet Joel Brende, a PTSD-12 skálák eredeti szerzője mintegy két évtizeddel ezelőtt az egykori vietnámi háborús veteránok önszorgó csoportjaival végzett felmérések alapján állított fel (Brende 1991).

5. táblázat

Diagnosztikai megoszlások kategóriák háborús veteránok PTSD skálán

Arányok (%)

Klinikai diagnosztikai kategóriák*		Magyar minta '08 (n=282)	Horvát minta '95 (n=146)	
Fiúk	Minimálisan érintett (0-19 pont)	60,5	30,4	$\chi^2 = 17,22$ $df = 2$ $p < 0,001$
	Enyhén érintett (20-39 pont)	33,1	52,2	
	Közepesen érintett (40-69)	6,5	17,0	
	Súlyosan érintett (70-96 pont)	0,0	0,0	
Összesen		100,0	100,0	
Lányok	Minimálisan érintett (0-19 pont)	46,3	28,6	$\chi^2 = 3,71$ $df = 3$ n.s.
	Enyhén érintett (20-39 pont)	34,3	44,2	
	Közepesen érintett (40-69)	21,4	24,7	
	Súlyosan érintett (70-96 pont)	0,7	2,6	
Összesen		100,0	100,0	
Összesen	Minimálisan érintett (0-19 pont)	50,4	29,5	$\chi^2 = 17,93$ $df = 3$ $p < 0,001$
	Enyhén érintett (20-39 pont)	34,4	47,9	
	Közepesen érintett (40-69)	14,9	21,2	
	Súlyosan érintett (70-96 pont)	0,4	1,4	
Összesen		100,0	100,0	

Forrás: Brende (1991: 7)

Az adatok kizárólag tájékoztató jellegűek, de két dologra hívják fel a figyelmet. Az egyik, hogy mindket mintában, főként a lányok csoportjaiban viszonylag magas arányban találunk olyan tizenéveseket, akik potenciális tünnerveszélyeztetettsége közepes vagy súlyos még a háborús veteránok diagnosztikai kategóriái szerint is. A másik figyelemreméltó adat, hogy összességében a hazai mintában vizsgált tizenévesek felértaláltuk potenciális tünetképződéssel érintve, s ez az arány jelentősen meghaladta előzetes várakozásainkat.

Háttéri distressz és letehetőtlenség összefüggése a magyar mintában

Az alábbi, és egyben utolsó statisztikai kimutatásunk az a kereszttáblázat, ahol a hazai mintában szereplő tizenéveseket kettős diagnosztikai csoportosítással osztottuk szét egyrészt a háttéri distressz tekintetében (HD eseményskála), másrészt a PTSD-12 tünetekálakon talált diagnosztikai megoszlások szerint (ld. 6. táblázat)

6. táblázat

Háttéri distressz vs. tünetérintettség diagnosztikai kereszttáblázata a hazai mintákban

Háttéri distressz érintettség (HD skála)	PTSD-12 tünetérintettség (mintákon belüli osztályozás)					Korrelációk
	A. Minimális	B. Enyhe	C. Közepes	D. Súlyos	Összesen	
A. Minimális	30 39,5%	24 28,6%	22 33,3%	21 37,5%	97 34,4%	$\chi^2 = 17,22$ $df = 9$ $p < 0,05$ Cramer V = 0,143 $p < 0,05$
B. Enyhe	10 13,2%	15 17,9%	6 9,1%	7 12,5%	38 13,5%	
C. Közepes	30 39,5%	30 35,7%	24 36,4%	11 19,6%	95 33,7%	
D. Súlyos	6 7,9%	15 17,9%	14 21,2%	17 30,4%	52 18,4%	
Összesen	76 100,0%	84 100,0%	66 100,0%	56 100,0%	282 100,0%	$\Phi_{ht} = 0,247$ $p < 0,05$ Konjugencia = 0,240 $p < 0,05$ Gamma = 0,108 n.s.

A megoszlások a két változónál pozitív összefüggést mutatnak, a korreláció azonban korántsem olyan erős, ahogyan vártuk. A kérdezettek mindössze egyharmada (30%) helyezkedik el azonos diagnosztikai szinteken mindkét változó esetében (ld. diagonális cellák), kétharmaduk pedig igen jelentős szórással más-más szinteken fordul elő a két diagnosztikai változóban. Ez annyit jelent, hogy azoknak, akik eseményslistájukon súlyosan megrázó történéseket említettek (52 fő) egynegyede (26%) minimális vagy enyhe érintettségi szinten van a PTSD-12 tünetekálák szerint. Fordítva is igaz: Azok között, akik eseményslistájukon minimális pontértékű történéseket említettek (97 fő), a tünetekálakon meglepő magas arányban (44%) közepes vagy súlyosnak minősíthető trauma érintettségéről számoltak be.

Megbeszélés, következtetések

A jelen kutatás is megerősítette, hogy a lelki traumák csak részben, vagy a traumának csak egy része vezethető vissza hirtelen előállt, rendkívüli eseményekre. Potenciálisan traumatogén lehet bármely olyan esemény vagy tartós állapot, amely közvetve vagy közvetlenül egy személy (személyiség), család, csoport, vagy egész közösségek identitását és integritását sebzti (DePrince, Freyd 2002; Herman 2003; Scaer 2005). Félő, hogy egyre inkább beigazolódnak korunk társadalomkritikáinak és kutatóinak megítései, miszerint a posztmodern társadalmakban a gyermekek és fiatalok közel olyan mértékben és számban szenvednek, mint kortársaik egyes háborúkkal és tömegzavargásokkal sújtott népeiségekben, csak más-más történésekből és lelki állapotokból kifolyólag (Mook 2007, Postman 1982). Ez a megítélés nyilván érvényes a mai magyar társadalomra is (Kerecsi 1995, Solt 2007), főképp azon gyermekek és fiatalok esetében, akik halmozottan hátrányos helyzetű és veszélyeztetett családokban, vagy kisebbségi csoportokban élnek (Szalai, Neményi 2005).

Vizsgálatainkból arra is fény derült, hogy a tizenévesek potenciális tünetképződései lényegében három affektív dimenzió mentén alakulhatnak: (a) *jélelem és szorongatottság*, (b) *bosszúvágy* és (c) *düh*. Mindhárom tünetképződési tengely jól ismert a szakirodalomban, főként háborúval vagy egyéb katasztrófákkal érintett csoportok vizsgálataiból (Krippner, McIntyre 2004). Kevésbé ismert, hogy e tünetképzések pontosan milyen etiológiai tényezőkre vezethetők vissza egy háborúmentes, feltételelesen „békésnek” nevezhető társadalomban. Még kevesebbek tudnak arról, hogy e potenciális tünetképződések a tizenéveseknél és fiataloknál miként hagyományozódtak át korábban nemzedékről nemzedékre, milyen történelmi tényezők alakították ezeket a mai magyar társadalomban. Feltételezhetjük, hogy tartósan traumatizált emlékezetekről, választott traumákról és a kollektív identitásszerveződések mély sérüléseiről van szó, amelyekről számos kutatás és tanulmány készült az utóbbi években (Buda 2003b; Csepeli 2003; Gyurgyák 2007). További kihívás a kutatók számára, hogy miként lehetne a traumatizált társadalmakban e fájó történelmi emlékeket kezelni úgy, hogy azokból ne újabb és újabb traumák szülessenek, hanem a megbékélés a múlttal; és ennek révén egy reményteljesebb kép bontakozhasson ki a jövő nemzedékek javára (Baráth 2009; Bernard 2004).

Vizsgálataink egyes eredményei különösen tanulságosak lehetnek a szociális munka hallgatói, oktatói és kutatói számára. Elméleti szinten érdemes kiemelni, hogy a „trauma” fogalma és annak értelmezése a tizenévesek belső lelki világában metaforikus. A „trauma” kifejezés kétségtelenül egy társadalmi, kultúrtörténeti konstrukció, a mai felnőtt társadalmak szokásrendszerében szinte divatszó (Kansteiner 2005), hasonlóan a „családi erőszak” fogalmához vagy más terminusokhoz. Egy házi kedvenc elvesztése egy urbánus környezetben született tizenéves számára éppen olyan lelki megrázkódtatást jelenthet, mint háborús környezetben élő kortársának édesapja halála, eltűnése a személyes létteréből (*Lebenswelt*). A szociális munka gyakorlatában és a kutatásokban a tizenévesek lelki traumáit tehát: *ne* a verbális kommunikációk (én-narratívák) szintjén keressük, hanem rajzi és egyéb metaforikus megjelenítésekben (Klingman et al. 1987; László 2005; Plath 2003; Shering, Vass, 2005).

Hazai felméréseinkben is jelentős gyakorisággal találtunk olyan tizenéveseket, akik bizonyos számukra jelentős veszteségeket gyászolnak. A kérdezettek közel egyharmada

valamely közeli tokon, többnyire a nagyszülők haláláról tett említést. Ha ehhez hozzáadjuk azokat, akik valamelyik szülő elvesztését élték meg, valamint azokat, akik házi kedvencük kimúlását/elvesztését említették, akkor azt találjuk, hogy a gyerekek közel fele (47%) gyászol, és ez közel annyi, amennyi horvátországi tizenévest érintett közeli családtagja halála vagy eltűnése a háborúban. Ezek új, több szempontból is elgondolkodtató eredmények. Elsősorban azért, mert kérdés, ki ismerte fel a felnőttek közül a tizenévesek gyászfolyamatait családjukban vagy az iskolában. Ezek a folyamatok ugyanis többnyire burkoltan jelentkeznek, megtévesztően magaratítségzavarok, dühkitörések, tanulási hátrányok, pszichoszomatikus zavarok stb. képeiben mutatkoznak (Dyregrov 2008; Newman 2002; Polcz 2007; Ward 2002). Ha azt is számításba vesszük, hogy nemcsak a halál tényével szembesülő gyermekek gyászolnak, hanem azok is, akik zaklatott családi körülmények között nővekednek (Herczog 2001), akkor joggal feltételezhetjük, hogy a gyászoló gyermekek és serdülők részaránya a mai magyar társadalomban megdöbbentően magas lehet.

Végezetül, a tanulmányban is előtérbe került az iskolai stressz meglepően magas gyakorisága. E stresszorok halmozott jelenlétét a mai magyar oktatásban számos más szerző is jelezte (Bokor 1999; Ligeti 2003; Figula 2004; Révész 2000). Egy korábbi összehasonlító tanulmányunkban is jeleztük, hogy a hazai tanulóknál az iskolával kapcsolatos distresszek aránya többszörösen meghaladja a különböző háborúkat megélt kortársak iskolai stressz-veszélyeztetettségét. Boszniai (szarajevói) és koszovói (prishtinai) mintával összehasonlítva, míg a magyarországi vizsgálati csoportok mintegy 40%-át találtuk halmozottan terhelve az iskolai distresszekkel, ezek aránya a szarajevói mintában 11%, a koszovói albán mintában pedig legfeljebb 21% volt. (Baráth 2001).

Tanulmányunkkal pillanattfelvételt készítettünk a mai magyar társadalomban élő tizenévesek lelki állapotáról, összehasonlítva olyan kortársaik lelki állapotával, akik a közelmúltban (Horvátországban) egy többéves háború borzalmait élték túl. Két potenciális tünetképződési gócpontot találtunk a hazai tizenévesek vizsgálati mintáiban: az egyik a *félelem* (lélbizonytalanság), a másik pedig a *düh* (elkeseredettség) figyelemreméltóan magas szintjei. Ezeket egyrészt a normál fejlődéslelektani tényezők, a serdülőkori krízisek magyarázhatják, de számos más tényező is közrejátszhat. Jelen vizsgálataink a traumakutatók két lehetséges további irányát jelölik ki. Az első kérdés, hogy honnan erednek a mai tizenévesek félelmei, s milyen történelmi áttételeződéssel kerülnek felszínre a korábbi nemzedék élettörténeteiből a családon belül, az iskolában, a médián keresztül és egyáltalán a közéletben? A másik, talán ennél is fontosabb kutatási irány, hogy a mai tizenévesek hogyan és milyen szinten kezelik különböző veszteségek során kibontakozó gyászreakcióikat? Kire számíthatnak a mindennapi életben, hogy ezeket a folyamatokat felismerhessék önmagukban, kortársaikban? Van-e arra mód, hogy a veszteségekről biztonságos környezetben beszélhessenek, s traumázáló történeteiket meghekélve és megnyugodva zárhassák le?

Kutatásunk eredményei nyomán joggal állíthatjuk, hogy a mai magyar társadalomban élő serdülőknek, fiataloknak országos, szakmailag minősített lelki egészségfejlesztő programokra van szükségük. Az ilyen megközelítések az utóbbi évtizedekben szép számban jelentek meg a szakirodalomban, hangsúlyozva a művészetterápiás megközelítések szerepét háborús és egyéb eredetű traumák kezelésében (Baráth 1991; Gerő 2003; James 1989; Krippner, McIntyre 2004).

Köszönetnyilvánítás

Ezúton szeretnék köszönetet mondani minden korábbi hallgatónak, akik odaadón segédkeztek a tanulmányban szereplő hazai felmérés megvalósításában (2007/08 tanév V. éves szociális munka szakos hallgatók): *Ártyy Boglárka, Balatoni Judit, Balog Klára, Boglár Katalin, Boldog Renata, Csikos Gergely, Derrár Hajnalka, Elter Veronika, Fuller Erva, Gaudi Andrea, Kudas Diána, Kőmői Péter, Muci Georgina, Németh Bernadett, Péchy Zsófia Virág, Rákoszki Renata, Sárkány Ábony, Szénos Judit, Takács Eszter, Turcs Andrea.*

Irodalom

- Albeck, H.J. (1993). Intergenerational consequences of trauma: Reframing traps in treatment theory: A second generation perspective. In: M.O. William & J.E. Somner (Eds.), *Handbook of Post-Traumatic Therapy*. Westport, CT: Greenwood Press, 106-125.
- Baráth Á. (1991). Kako pomoći djeci u ratu (i poslije) kroz likovnu kulturu: Kratki priručnik za odgajatelje i nastavnike. Zagreb: Medicinski fakultet u Zagrebu – Katedra za zdravstvenu psihologiju – UNICEF Ured za Hrvatsku, Zagreb.
- Baráth Á. (1994). Step by step to recovery: Creative approaches in helping children and youth with traumatic experience from war in Croatia (1991-1993). In: J. Bédard (ed.), *Proceedings: 1994 International Creativity and Innovation Networking Conference, Proceedings*. Buffalo: Trans-Sphere.
- Baráth Á. (1995). Wartime stressors affection family functioning '92: Croatian experience, *Croatian Medical Journal*, 36(3): 181-185.
- Baráth Á. (2001). Iskoláskorú gyermekek pszichoszociális helyzete Magyarországon, Boszniában és Koszovóban: Egy nemzetközi összehasonlító vizsgálat főbb eredményei és tanulságai. *Szenvedélybetegségek*, 9(3): 204-205.
- Baráth Á. (2009). Traumatizált emlékezetek, erőszak, gyászfolyamatok és a megbékélés rávltai a mai társadalomban: Kritikai áttekintés. *Addiktológia*, 8(3 sz.) (megjelenés alatt).
- Barath, A., Matulić, V., Miharija, Ž., Leko, A. (1993). Projekt: Psihološko-pedagoška pomoć učenicima stradalim u ratu. Zagreb: Ministarstvo kulture i prosvjete – Katedra za zdravstvenu psihologiju Medicinskog fakulteta u Zagrebu – UNICEF Ured u Zagrebu.
- Barath, A., Matul, D., Sabljak, Lj. (1996). Korak po korak do oporavka: Priručnik za kreativne susrete s djecom u ratnim i poslijeratnim vremenima. Zagreb: TIPEX d.o.o.
- Bernard, B. (2004). Resiliency: What we have learned. San Francisco: WestEd.
- Bolton, P., Tang, A.M. (2004) Using ethnographic methods in the selection of post-disaster,

- mental health interventions. *Prehospital and Disaster Medicine*, 19(1): 97-101. <http://pdm.medicine.wisc.edu>
- Bokor L. (1999). Atrocitások az iskolában. In: Göcsál Á. (szerk.). Társadalom, kultúra és gyerekek. Pécs: JPTE Tanárképző Intézet. 89-108 old.
- Brende, J.O. (1991). A workbook for survivors of war: A twelve step recovery program workbook. Supplement for groups leaders and participants. Columbus, Georgia: Trauma Recovery Publications.
- Buda B. (2003a). A trauma szociális természete. In: Buda B. (szerk.) *A lélek egészsége. A mentálhigiéné alapkérdései*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó. 315-323 old.
- Buda B. (2003b). Identitásproblémák a Kárpát-medencében. A magyar lelki bajok történeti-politológiai háttértényezői. In: Buda B. (szerk.). *A lélek egészsége. A mentálhigiéné alapkérdései*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó. 160-168 old.
- Csepeli Gy. (2003). Emberek verése. A XXI. század szociálpszichológiai kihívásai. Budapest: Jöszöveg Kiadó.
- Chiland, C., Young, G. (eds.) (1994). Children and violence. Northvale – London: Jason Aronson Inc.
- DePrince, A.P., Freyd, J.J. (2002). The harm of trauma: Pathological fear, shattered assumptions, or betrayal? In: J. Kautzman (Ed.), *Loss of the assumptive world: a theory of traumatic loss*. New York: Brunner-Routledge, pp. 71-82.
- DSV-IV Text Revision. A módosított DSM-IV. (2001). Budapest: Animula.
- Dyregrov, A. (2008). Grief in children: A handbook for adults. 2nd ed. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Erős F. (2007). Trauma és történelem: szociálpszichológiai és pszichoanalitikus tanulmányok. Budapest: Jöszöveg Műhely.
- Figula E. (2004). Iskolai zaklatás – iskolai erőszak pszichológusszemmel. Nyíregyháza: Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Tudományos Közalapítvány Kuratóriuma.
- Gerő Zs. (2003). A gyermekrajzok esztétikuma. Budapest: Flaccus Kiadó.
- Gyurgyák J. (2007). Ezzé lett magyar hazátok. A magyar nemzeteszme és nacionalizmus története. Budapest: Osiris Kiadó.
- Herczog M. (2001). Veszteség, gyász és örökbefogadás. *Család, Gyermek, Ifjúság*, 10(2): 8-10.
- Herman, J. L. (2003). Trauma és gyógyulás. Az erőszak hatása a családon belüli erőszaktól a politikai terrorig. Budapest: Háttér Kiadó – Kávé Kiadó – NANE Egyesület.
- Holmes, T.H., Rahe, R.H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2): 213-218.
- James, B. (1989). Treating traumatized children. New insights and creative interventions. Lexington – Toronto: Lexington Books.
- Kansreiner, W. (2005) Egy fogalmi tévedés származástörténete. A kulturális trauma metaforájának kritikai esztétikátörténete. 2000 *Irodalmi és Társadalmi Haviújság*. Online http://www.ketezer.hu/menu4/2005_01/kansreiner.htm
- Kerecsi K. (1995). Erőszak és elhanyagolás a családban. Budapest: Közgazdasági és Jogi

Könyvkiadó.

- Klingman, A., Koenigsfeld, L., Markman, D. (1987). Art activity with children following disaster: A prevention-oriented crisis intervention modality. *The Arts in Psychotherapy*, 14: 153-166.
- Krippner, S., McIntyre, T.M. (eds.) (2003). The psychological impact of war trauma on civilians. An international perspective. Westport, CT – London: Praeger.
- László J. (2005). A történetek tudománya. Bevezetés a narratív pszichológiába. Budapest: Új Mandátum Kiadó.
- Ligeti Gy. (2003). Gyűjtős - Iskola, demokrácia, civilizáció. Budapest: Új Mandátum Kiadó.
- Mook B. (2007). The changing nature of childhood: A metaleptic study. *Collection du Crisp*, 1: 137-159.
- Newman, E. (2002). Gyermekek krízishelyzetekben. Budapest: Pont Kiadó.
- Oravecz R. (1998). A menekültidentitás dinamikája. *Személyiségbetegségek*, 6(4): 272-275.
- Platthy L. (2003-2004). A belső látást előhívó rajzpedagógiai és művészetterápiás módszer alkalmazása a Csontváry Képzőművészeti Stúdióban. Pécs: Pécsi Gyermekotthon és Gyermekek Átmeneti Otthona. <http://www.csontvarystudio.hu/web/tan/tanulmanyok.htm>
- Polecz A. (2007). Meghalok én is? A halál és a gyermek. Budapest: Jelenkor Kiadó.
- Postman, N. (1982). The disappearance of childhood. New York: Delacorte Press.
- Pynoos, R.S., Nader, K. (1987). Psychological first aid and treatment approach to children exposed to community violence: Research implications. *Journal of Traumatic Stress*, 1(4): 445-473.
- Révész Gy. (2000). Iskolai bántalmazás. In: Kézdi B. (szerk.). *Iskolai mentálhigiéné. Tanulmányok*. Pécs: Pannónia Könyvek. 47-73 old.
- Sajtos L., Ariel, M. (2007). SPSS Kutatási és adatelemzési kézikönyv. Budapest: Alinea Kiadó.
- Scaer, R. (2005). The trauma spectrum: Hidden wounds and human resilience. New York: Norton.
- Shelby, R.A., Golden-Kreutz, D.M., Andersen, B.L. (2005). Mismatch of posttraumatic stress disorder (PTSD) symptoms and *DSM-IV* symptom cluster in a cancer sample: Exploratory factor analysis of PTSD Checklist-Civilian Version. *Journal of Trauma Stress*, 18(4): 347-357.
- Shering, W., Vass Z. (2005). Léleki folyamatok dinamikája – a képi világ diagnosztikájában és terápiájában. Budapest: Flaccus Kiadó.
- Solt Á. (2007). Peremen billegő fiatalok. Veszélyeztető és kriminalizáló tényezők gyermek- és ifjúkorban. Kutatási jelentés. Budapest: Rendészeti és Bünt megelőzési Intézet (Kézirat).
- Szalai J., Neményi M. (szerk.) (2005). Kisebbségek kisebbsége. A magyarországi cigányok emberi és politikai jogai. Budapest: Új Mandátum Könyvkiadó.
- Takács M. (2009). A trauma „vándorló” fogalmáról. *Debreceni Disputa*, 7(5): 4-9.

- Virág Gy. (szerk.) (2005). Családi iszonyok. A családi erőszak kriminológiai vizsgálata. Budapest: KJK KERESZOV Jogi és Üzleti Kiadó.
- Volkan, V.D. (1997). Bloodlines: From ethnic pride to ethnic terrorism. New York: Ferrar, Straus & Giroux.
- Volkan, V.D. (2000). Traumatized societies and psychological care: Expanding the concept of preventive medicine. *Mind and Human Interactions*, 11: 177-194.
- Ward, B. (2002). Good Grief 2. Exploring feeling, loss and death with under eevens and adults: A holistic approach. London: Jessica Kingsley Publications.

Melléklet 1.

Traumatikus események említési gyakorisága a magyarországi mintában (708)

Gyakoriság (f)

Említett Események		1 említés	2 említés	3. említés	Σ	Arány (%)
Közel családtag halála	Anyja halála	1	0	0	1	0,35
	Apa halála	6	0	0	6	2,11
	Tesztvér halála	3	0	0	0	1,06
	Σ	10	0	0	10	3,52
Családi stresszorok	Szülők válása	8	4	0	12	4,23
	Családi viszályok	3	1	1	5	1,76
	Személyes bántalmazás	3	0	0	3	1,06
	Tesztvér költözése	0	2	0	2	0,70
	Σ	17	10	1	28	9,86
Rokonok/ ismerősök halála	Dédszülők halála	16	2	0	18	6,34
	Nagyszülők halála	42	2	0	44	15,49
	Egyéb rokonok halála	15	0	0	15	5,28
	Közel ismerősök halála	15	0	0	15	5,28
	Σ	80	7	0	87	29,93
Házi kedvenc kimúlása/ elvesztése	Kutya	23	2	0	25	8,80
	Macska	2	2	0	4	1,41
	Egyéb házi kedvenc	6	1	0	7	2,46
	Σ	31	5	0	36	12,68
Személyes betegségek/ balesetek	Műtét	2	1	0	3	1,06
	Közút baleset	6	0	0	6	2,11
	Egyéb balesetek	15	1	0	16	5,63
	Σ	23	2	0	25	8,80
Betegségek/ balesetek a családban	Anyja betegsége	4	0	0	4	1,41
	Apa betegsége	2	1	0	3	1,06
	Tesztvér betegsége	3	0	0	3	1,06
	Dédi, nagyszülők betegsége	4	1	0	5	1,76
	Egyéb személyek betegsége	3	0	0	3	1,06
	Σ	16	2	0	18	6,34
Iskolai stresszorok	Barátok közötti viszályok	11	1	0	12	4,23
	Bántalmazás/ kiközösítés	11	5	1	17	5,99
	Tanulmányi kudarcok	8	1	1	10	3,52
	Szerelmi bánatok	4	2	0	6	2,11
	Tanárok, egyéb stresszorok	10	1	2	13	4,58
	Σ	44	10	4	58	20,42
Egyéb stresszorok	Sport versenyzések	5	0	0	5	1,76
	Költözés	2	0	0	2	0,70
	Lelki fájdalom (bánat)	5	0	0	5	1,76
	Rehabilitációs ügy	2	0	0	2	0,70
	Egyéb események	3	0	0	3	1,06
	Σ	17	0	0	17	5,99

Melléklet 2.

Szöveges üzenetek/rajzcímek eseménykategóriák szerint a magyarországi mintában (f=)

Események*	Szöveges üzenetek/rajzcímek
Közele családtag halála (f=10)	„Apukámat és barátaimat szeretem”; „nincs kedvem rajzolni”; „nyúl a fűben”; „rap szöveg”; „repülő szív”; „szív szemekkel”; „szív nyuszi”
Családi stresszorok (f=28)	„én és a szüleim”; „1956-os tábla”; „bagoly”; „bánat és öröm”; „együttes nevek”; „kockás fulú nyúl”; „mosoly, bánat, nap, hold”; „mosolygó arcok”; „nincs”; „Rubik kocka”; „semmi”; „sír”; „színes virágok a bal sarokban”; „szív, ház”; „virág, csiga”
Rokonok/ ismerősök halála (f=85)	„apa és én”; „arcok, fagy, kockák”; „autó”; „balatonparton a családom”; „biciklista”; „dollar jegyek”; „ember, virág, szívek”; „ferencvárosi foci”; „figura”; „focilabda”; „focizó emberek”; „hal és pankráció”; „kereszt és szaggatott vonal”; „kockás fulú nyúl”; „kutya eszik”; „maci, autó, kocka, óra”; „fa, tane, szív”; „megvesztett arc”; „mókus az almafánál”; „mosoly”; „mosolygó arc”; „mosolygó arcok”; „mosolygó fej”; „nap, fa”; „nap, szív”; „nap, szív, virág”; „naplemente a tengeren egy csónakból”; „naposka”; „nincs”; „nonfiguratív”; „nyuszi”; „óra, pillangó, virág”; „ördög arc”; „ördög”; „playboy nyúl”; „rap szöveg”; „rock zenészek, arcok”; „semmi”; „sír”; „sok szív”; „szeretem”; „szerelmes pár egy szigeten”; „színes virágok a bal sarokban”; „szív”; „szív és mosoly”; „szív nyíllal”; „szív virágokból”; „szív, nap, virág”; „szív, nyíl, öröm”; „szomorú arc”; „természeti rajz”; „torony”; „virág, csiga”
Házi kedvenc kímülése/ elvesztése (f=37)	„arcok, szívek, kereszték”; „arcatlan rapper”; „emberti fej”; „eső és kereszt”; „fa és a nap”; „focizó emberek”; „háború”; „ház, folyó, híd, hegyek”; „helió”; „hold, kereszt, nyel”; „kettőtört szív”; „kutya”; „macska”; „Magyarország, szív, csillag”; „nap”; „négyzetek”; „orion”; „papagáj”; „semmi”; „szem”; „szív”; „szív és mosoly”; „szívek”; „szívemberke”; „rájkép”; „tulipán”
Személyes betegségek/ balesetek (f=25)	„autó”; „én inkább nem”; „gnóm, punk, állatfej”; „kicsengettek az iskolából”; „mosoly és bánat”; „mosolygó arc”; „mosolygó kislányarc”; „nap”; „napsütés, gyerekek”; „nincs”; „nyíl, fej, emberke”; „nyíllal ártott szív”; „semmi”; „szétrött szív”; „szív, csillag”; „szomorú száj”; „virág”; „szél”
Betegségek/ balesetek a családban (f=18)	„2 pár”; „Balatonparton a családom”; „elefánt, szívecskék”; „kicsengettek az iskolából”; „kocka”; „nap”; „nap és eső”; „nincs”; „ördög, szív”; „pillangó és mosoly”; „színes virág középpel”; „szív, virág”; „virágok, kosárlabda”; „vizen a kacsák”
Iskolai stresszorok (f=55)	„&”; „2 nevető ember”; „arc”; „egy vigyorgó ember és egy fej”; „egy fej”; „ember, fej”; „eső és kereszt”; „fenyőfa”; „ferencvárosi foci”; „figura”; „halottas autó”; „Hawaii”; „lúpp hopp 4 ever”; „horgászbót”; „kockás fulú nyuszi”; „lakatlan szigeten két ember”; „Magyarország, szív, csillag”; „mosoly”; „mosoly, szív, tehénfej”; „nagy lábú ember”; „nap, szív, virág”; „naplemente a tengeren egy csónakból”; „rincs”; „oroszlán, nyúl”; „összetört szív”; „pizza szerelem”; „semmi”; „sírfelirat2; sírfelirator”; „szeretem”; „szerelmes pár”; „szerettem az életet”; „szia”; „szív”; „szívek”; „szomorú arc”; „szomorú száj”; „tengeri pihenés”; „természeti rajz”; virág”; „virágok, szív”
Egyéb stresszorok (f=17)	„Cartman”; „dohányzó ember”; „emberek párban”; „focizó emberek”; „lovag levagott fej előtt”; „mosolygó arcok”; „nap, nyuszi”; „nincs”; „nyúl”; „pepsi cola”; „semmi”; „Skinhead embléma”; „South Park”; „tojás”; „versenyautó füstölő kerekkel”

*ahol „f=” említési gyakoriság

Melléklet 3.

Szöveges üzenetek/rajzcímek a rajzokban kifejezett érzelmi tartalmak szerint a magyarországi miniában (108)

Tartalmi kategóriák*	Szimbólumok, üzenetek
Bánat, gyász, fájdalom (k=28)	„&”; „150-os talpa”; „arcok, szívek keresztek”; „bánat és öröm”; „eső és kereszt”; „fenyőfa”; „halottas autó”; „hold, kereszt, nyelv”; „kereszt és szaggatott vonal”; „kereszt, Ámen”; „két fa és egy út”; „kettétört szív”; „lovag levágott fej előtt”; „megviselt arc”; „mosoly és bánat”; „mosoly, bánat, nap, hold”; „nyíl, fej, emberke”; „nyilak”; „nyíllal ártott szív”; „összetört szív”; „sír”; „sírfelirat”; „sírfeliratok”; „széttört szív”; „szív nyíllal”; „szomorú arc”; „szomorú száj”
Félelem, szorongás (k=22)	„arcatlan rapper”; „autó”; „bagoly”; „capatama-las”; „egy vigyorgó ember és egy fej”; „gnóm, punk, állatfej”; „grimaszoló arcok”; „háború”; „kiszárazott fej”; „lakatlan szigeten két ember”; „lányfej nagy nyelivel”; „nagy lábú ember”; „nyúl”; „ördítő arc”; „oroszlán, nyúl”; „ördög”; „ördög, szív”; „Skinhead embléma”; „szakállas fej”; „versenyautó füstölő kerékekkel”
Megbékélés, hűség (k=26)	„alma a tengerparton”; „cica, fej”; „hal”; „halcsapárkáció”; „kacsák”; „kockás fülű”; „nyúl”; „kutya”; „kurva eszik”; „maci, autó, kocka, óra, fa, tánc, szív”; „macska”; „macska, fa, ember”; „Magyarország, szív, csillag”; „mókus az almatáznál”; „nap, nyuszi”; „naplemente a tengeren egy csónakból”; „nyúl”; „nyúl a fűben”; „nyuszi”; „papagáj”; „tájkép”; „természeti rajz”; „torony”; „vízben a kacsák”
Szeretet, öröm, játék (k=99)	„én és szüleim”; „2 nevelő ember”; „2 pár”; „almák porlyogó almásként”; „Apa és én”; „apukáját és barátját szereti”; „arcok, m. tagy, kockák”; „Balatonparton a családom”; „biciklista”; „biciklista”; „egy pár a hintán”; „együttés nevek”; „elefánt, szívecskék”; „ember, virág, szívek”; „fa és nap”; „fencenyárosi foci”; „focilabda”; „focizó ember”; „focizó emberek”; „focizó gyerekek”; „hangegy, szív, virág”; „Hawaii”; „ház, folyó, hidak, helyek”; „hipp hopp 4 ever”; „horgászbot”; „kicsengettek az iskolából”; „kosárlabda játék”; „mezőn vidám gyerekek és szívek”; „mosoly”; „mosoly, szí, téhen fej”; „mosolygó arc”; „mosolygó arcok”; „mosolygó fej”; „mosolygó kislányarc”; „nap”; „nap és eső”; „nap, fa”; „nap, szív”; „nap, szív, virág”; „napocska”; „napsütés, gyerekek”; „óra, pillangó, virág”; „otthon”; „pillangó és mosoly”; „repülő szív”; „rock zenészek, arcok”; „Rubik kocka”; „sok szív”; „szerelem”; „szerelmes szív”; „szerelmes pár”; „szerelmes pár egy szigeten”; „szerettem az életem”; „színes virág körzővel”; „színes virágok a bal sarokban”; „szív”; „szív és mosoly”; „szív szemekkel”; „szív virágokból”; „szív, csillag”; „szív, ház”; „szív, nap, virág”; „szív, nyíl, öröm”; „szív, nyuszi”; „szív, virág”; „szívek”; „szívemberke”; „tengerparti pihenés”; „tojás”; „tulipán”; „virág”; „virág, csiga”; „virágok, kosárlabda”; „virágok, szív”
Absztrakt (útkos) üzenetek (k=24)	„arc”; „ariman”; „dohányzó ember”; „dollarjelek”; „emberen fej”; „eninkah nem”; „figura”; „helló”; „HNO3”; „kocka”; „négyzetek”; „nonfiguratív”; „pepsi cola”; „pizza szerelem”; „playboy nyúl”; „rap szöveg”; „South Park”; „szem”; „szia”; „vonalak”; „xl”

*ahol: „k=” rajzok/rajzcímek száma

Melléklet 4.

Gyermekrajzok a délszláv háborúból (1991-1996)



Miro (13), Mosztár '94



Bojana (12), Szarajevó '93



Ivana (14), Zágráb '92



Ivan (15), Vukovár '92

Forrás: Baráth – Marul-Sabljak (1996) magángyűjtemény

Melléklet 5.

Gyermekrajzokban/rajzcímekben megjelenített félelmek a horvátországi mintában ('95)

Tartalmi kategóriák	Rajzok/rajzcímek listája
Háború (k=100)	„agresszio”; „bombázás”; „ellenesség”; „fegyver”; „gyilkosok”; „granátok”; „gyűlölet”; „háború”; „lövöldözés”; „kés”; „puska”; „rabló”; „rendőrség”; „repülő”; „bombázók”; „radár”; „tank”; „támadás”; „tolva”; „vér”
Halálfélelmek (k=171)	„alarcos”; „gázmaszkok”; „auto”; „demonok”; „Dracula”; „fogók”; „egyedüllet”; „én (Self)”; „feketék”; „felvonó”; „fulladás”; „fűrés”; „gyász”; „halál”; „halott ember”; „horror”; „kínzás”; „közlekedés”; „óriások”; „ördög”; „örült”; „rossz álmok”; „rossz gondolatok”; „sárkányok”; „szellemek”; „szerencsétlenség”; „sírok”; „szörnyek”; „UFO-k”; „vampirek”; „zuhanás”
Betegségek (k=85)	„AIDS”; „baleset”; „betegség”; „bajbajom”; „fogorvos”; „hányás”; „injekció”; „kórház”; „műtét”; „orvos”; „orvosság”
Családi stresszorok (k=13)	„szülő”; „testvér”; „veres”
Iskolai stresszorok (k=67)	„iskola”; „jegyek”; „osztályzatok”; „osztálytársak”; „kortársak”; „tanár”; „tanítók”; „tanulmányi kudarcok”; „vizsga”
Félelmetes állatok (k=155)	„állatok”; „átlalában”; „capa”; „csiga”; „denever”; „dinoszaurusz”; „disznó”; „egér”; „farkas”; „féreg”; „kigyó”; „krokodilus”; „kutya”; „ló”; „medve”; „oroszlán”; „pocok”; „róka”; „rák”; „róka”
Természeti jelenségek (k=107)	„árnyék”; „egzotikus”; „erő”; „eső”; „fagy”; „magasság”; „melység”; „sötétség”; „szél”; „tűz”; „vihar”; „villámlás”; „víz”
Egyéb félelmek (k=8)	„haj”; „hazugság”; „ismeretlen”; „szegénység”; „szomszédok”; „villanyáram”

*ahol: „k” = rajzok/rajzcímek száma