

A rövidített Szülő-Csecsemő Kapcsolat Skála magyar változatának (H-MORS-SF) pszichometriai mutatói nagy mintán *

392

Danis Ildikó¹, Scheuring Noémi², Gervai Judit³, John M. Oates⁴, Czinner Antal²

¹ Bright Future Humán Kutató és Tanácsadó Kft., Göd

² Heim Pál Gyermekkórház, Budapest

³ MTA TTK Kognitív Idegtudományi és Pszichológiai Intézet, Budapest

⁴ Open University, Milton Keynes, UK

Összefoglalás: Bevezetés: A Mothers' Object Relation Scale (MORS) kérdőívet John M. Oates (Open University, Milton Keynes) fejlesztette ki Angliában az 1990-es évek végén. Az eszköz segítségével a szülői percepciót keresztül kaphatunk képet a kisgyermekről és a szülő-csecsemő kapcsolatáról. A kérdőívet, s annak rövidített (Short Form) változatát a 2000-es évek elején több fázisban, angol és magyar mintákon fejlesztették tovább és validálták, illetve Angliában már több olyan alkalmazott kutatásban használták, melyek megerősítették a teszt prediktív validitását is.

Módszerek: Mind a fejlesztés, mind a validálási munkák eddig viszonylag kis létszámú kutatásokban zajlottak. Az Egészséges utódokért projektben nagy (n=1164), szocio-demográfiai szempontból sokszínű szülői mintán teszteltük az eszköz rövidített, magyar változatának érvényességét és megbízhatóságát.

Eredmények: A 0–3 éves gyermekek szüleit tartalmazó minta eredeti és imputált adatbázisai alapján magas fokú belső konzisztencia-mutatókat találtunk az eszköz mindkét dimenziója, a gyermek dominanciája és a gyermek pozitív érzelmi skálák esetében. A skálákkal mindkét szülői nemnél értelmes, szisztematikus validáló keresztkorrelációkat találtunk gyermeki temperamentum- és szülői hangulatváltozókkal. Az eredmények megerősítik, sőt felülmúlják az eddig kis mintákon nyert összefüggéseket.

Következtetés: A kérdőív meggyőző pszichometriai mutatói, gyors és egyszerű használata alapján felhívjuk a fejlődés-pszichológiai, a gyermekegészségügyi és a szociális szakemberek figyelmét a skála preventív szűrőeszközként való alkalmazásának lehetőségére az alakuló szülő-csecsemő kapcsolat monitorozása céljából.

Kulcsszavak: H-MORS-SF; a gyermek dominanciája; a gyermek pozitív érzelmi; szülői percepciók; szülői depresszió; gyermeki temperamentum; Egészséges utódokért projekt; pszichometria

Summary: Introduction: The Mothers' Object Relations Scale (MORS) was developed by John M. Oates (Open University, Milton Keynes, UK) in the late 1990s. The MORS is an appropriate instrument for gathering parental perceptions about the child and the parent-infant relationship. The questionnaire and its short form were improved further and validated in British and Hungarian samples in the beginning of the 2000s and the questionnaire was used in several applied studies in the UK where its predictive validity was further confirmed.

Methods: The development and validation phases were based on small samples. The diverse social-demographic characteristics of the For Healthy Offspring project, allowed for further testing the reliability and validity of the Hungarian short-form in a large (n=1164) sample.

Results: High internal consistency was found in the original and the imputed data obtained from parents of 0–3-year-old children for both of H-MORS-SF dimensions: Invasion and Warmth. The scales had interpretable and systematic cross-correlations with measures of infant temperament (IBQ-R, ECBQ) and mental state (DS1K) of both parents. These results confirm and exceed the previous results based on small samples.

Conclusion: Given the convincing psychometric indicators and its fast and simple usage, the H-MORS-SF can be considered as an effective preventive screening test for monitoring the developing parent-infant relationship, therefore we suggest its use for professionals working in developmental psychology, child health and social fields.

Keywords: H-MORS-SF; Invasion; Warmth; parental perceptions; depression of parents; infant temperament; For Healthy Offspring project; psychometry

* Támogatások: Az „Egészséges utódokért” program finanszírozására a Fővárosi Közgyűlés Egészségügyi és Szociálpolitikai Bizottsága 127/2010. (14.27) számú határozatával született támogatási szerződés.

Bevezetés: Előzmények

Koncepció és fejlesztés

A *Mothers' Object Relations Scale (MORS)* kérdőívet *John M. Oates* fejlesztette ki Angliában az 1990-es évek végén. A kérdőív alkalmas arra, hogy a szülők észlelésén és értelmezésén keresztül kapjunk képet csecsemőjük érzelmeiről és viselkedéséről. A kérdőív a szülői percepció által ragadja meg a gyermek jellemzőit, így a szülő gyermekéről és kapcsolatukról alkotott *mentális reprezentációját* érhetjük tetten. *Oates* (1) összefoglalása szerint *a csecsemőről alkotott anyai észlelés feltehetően két részből tevődik össze: a gyermek objektív, megfigyelhető sajátoságaiból, viselkedéséből és ezek „átszínezett” jelentéstartalmából, amely a szülő belső dinamikájától függ.* A szülői érzelmek és viselkedés, a csecsemővel való azonosulás függ a szülő belső munkamodelljétől, kötődési reprezentációjától, a képtől, amely benne él magáról, mint szülőről, a csecsemőjéről, és a kettejük komplementer viszonyáról. A szülő gyermekét gondolatokkal és érzelmekkel ruhazza fel, ezek az attribútumok pedig saját viselkedésére is visszahatnak.

A gyermek valós viselkedése tehát személyes színezetet kap a szülők belső világa (motivációi, értékei, hiedelmei, konfliktusai) által, éppen ezért a gyermekről szóló szülői beszámolók mindig szubjektívek. Az objektív megfigyelésekkel természetesen van közös halmazuk, e kettő mégis nagyon ritkán esik teljesen egybe. (Azok a temperamentum kérdőívek, amelyek a szülők-től nem globális megítéléseket, hanem valódi megfigyelhető viselkedéses gyakoriságokat kérdeznek, közelebb állnak az objektív megfigyelők ítéleteihez, de még azok sem mentesek a szubjektív értelmezésektől.)

Oates három hosszabb eljárás ismeretében (a) *Representation Interview*; (b) *Working Model of the Child Interview*; (c) *Interview of Maternal Representations during Pregnancy* – (4) kívánt egy olyan módszert alkotni, melynek felvétele és kódolása kevésbé időigényes, valamint egyszerű, rövid kérdőíves változatával alkalmas a szülő-gyermek kapcsolat alakuló minőségének

szűrésére a kisgyermekes családokkal foglalkozó szakemberek számára klinikai előképzettség nélkül is. A fejlesztésnél hatással voltak a szerzőre azok a klasszikus koncepciók is, mely szerint a szülő-gyermek kapcsolattal összefüggő nézetek és viselkedésformák két nagyobb dimenzió mentén értelmezhetők: a *gondoskodás* (hideg vs. meleg) és a *kontroll* (megengedő vs. beavatkozó) dimenziók mentén (5, 6). Hipotézise az volt, hogy a szülők csecsemőikről alkotott modelljei is e két klasszikus dimenzió mentén szerveződnek.

Reliabilitás

Az eredeti 44 tételes kérdőív pszichometriai elemzése 100 angol és 134 magyar anya adatai alapján történt. *Oates és Gervai* (1, 7) a főkomponens-analízis módszerével a két prediktált dimenzió mellett még két kisebb faktort találtak. A négyfaktoros, kutatói változat mellett ígéretesnek tartották azonban egy olyan gyorsított kidolgozását is, amely széles körben alkalmazható a szülő-gyermek kapcsolat szűrésére. A kétfaktoros megoldás teljes mértékben egybeesett a klasszikus gondoskodás-kontroll dimenziókkal. A két dimenzió 7-7 legerősebb tételéből született a MORS rövidített változata (MORS-SF). A két magasan koherens (Cronbach-alfa: 0,9), és egymástól gyakorlatilag függetlennek ($r=-0,27$) mondható skála (ld. *Invasion/A gyermek dominanciája* és *Warmth/A gyermek pozitív érzelmei*) egyaránt megfelel kutatói és gyakorlati alkalmazásra is. A gyakorlatban főleg olyan gyors szűrés végzésére alkalmas, amely a szülők nehézségeit próbálja feltérképezni a csecsemőjükéről való gondoskodással és saját érzelmeikkel kapcsolatban. Az eszköz segítségével felismerhetjük azokat a szülő-csecsemő párokat, akiknek intervencióra (pl. tanácsadásra, szülő-csecsemő konzultációra és terápiára) lehet szükségük annak érdekében, hogy a szülők magabiztossága megerősödjön és a kapcsolat fejlődése a biztonságos kötődés irányába terelődjön.

Validitás

A kérdőív validitását is angol és magyar mintákon mérték több hipotézist tesztelve (8, 9). A fenti koncepciók alapján a kutatók egyrészt azt feltételezték, hogy a *gyermek dominanciája skála* összefüggésben áll a csecsemőkori temperamentum kérdőívek irritabilitást és nehézséget mérő skáláival, a könnyű és kiszámítható, érzelmeiket kifejező csecsemők pedig a *gyermek pozitív érzelmei* skálán mutatnak magas pontszámokat. Másrészt a posztnatális depresszió és szorongás bizonyítottan hatással van a gyermekről és a kapcsolatról alkotott percepcióra (pl. 10, 11). Így a szerzők azt feltételezték, hogy a megemelkedett depresszió és/vagy szorongás együtt jár a gyermek dominánsabb és kevésbé pozitív percepciójával. Ezzel ellentétes irányú együtt járást feltételezték a szülői magabiztossággal és énhatékonyság-érzéssel.

Röviden összefoglalva, az eredmények, amelyek több kisebb angol és magyar minta elemzése alapján kaptak, igazolták az előzetes hipotéziseket. Mindkét MORS-SF skála szignifikáns enyhe-közepes ($r=0,25-0,5$), de szisztematikus és értelmes irányú együtt járást mutatott a csecsemők sírásával és nyugtószkodó viselkedésével, könnyűnek és rendszeresnek ítélt temperamentumával, érdeklődő, mosolygó viselkedésével, valamint a szülők mentális állapotával (posztnatális depresszív hangulat, depresszió és szorongás, általános magabiztosság). A számos egyidejű és prediktív validitást alátámasztó korreláció összefoglalásaként elmondhattuk, hogy a MORS-SF skálái egyrészt konzisztens együtt járást mutattak a megfigyelt viselkedésen alapuló temperamentum-skálákkal, másrészt azok az anyák, akik szorongtak, stresszről és depresszív hangulatról számoltak be, hajlamosabbak voltak dominánsabbnak ítélni és kevesebb pozitív érzellemmel felruházni csecsemőiket, mint azok az anyák, akik nyugodtak és magabiztosak voltak. A *Dominancia* skála ebben a viszonylatban

erőteljesebb mutatónak bizonyult, mint a *Pozitív érzelmei* skála.

Alkalmazás és prediktív erő

A fejlesztés óta a MORS-SF kérdőívet több alkalmazott kutatásban is sikerrel használták.

Milford és Oates (12) egy kisebb, védőnőkkel folytatott prevenciókutatásban alkalmazta az eszközt a depressziót mérő *Beck Depression Inventory* (BDI; 13¹) és *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS; 15²), valamint a korai szülő-csecsemő kapcsolatot mérő *Parent-Infant Global Assessment Scale* (PIRGAS, 17) mellett. A védőnők előzetesen megítélték a szülő-csecsemő párokat abból a szempontból, hogy az anya mentális állapota és a kettejük között kialakuló interakciók és formálódó kapcsolat mennyiben ad okot aggodalomra. Azok az anyák, akiket a védőnők rizikós csoportba soroltak, szignifikánsan magasabb pontszámokat adtak a szorongás, a depresszió és a gyermek dominanciája skálákon, és alacsonyabbra pontozták a gyermek pozitív érzelmei skálát. Diszkriminancia-analízisben a védőnők általi besorolásra a szorongás-depresszió pontszámok és a gyermek dominanciája skála prediktív erővel rendelkezett, a pozitív érzelmei skála és a szülő-gyermek kapcsolat megítélésére szolgáló PIRGAS skálák nem. A részletes elemzések kimutatták, hogy a három prediktív konstruktum (szorongás, depresszió, a csecsemő dominanciájának észlelt foka) együtt jár, de nem teljesen fedik le egymást, így nem is helyettesíthetők egymással. Az eredmények alapján a szerzők eredményes preventív eljárásnak tekintik a HADS és a MORS-SF együttes használatát a védőnői gyakorlatban, a védőnők klinikai megítéléseinek biztosítékaként. A kutatás, mint sok más vizsgálat is, sajnos nem tudta vizsgálni az apai mentális állapot és észlelés összefüggéseit.

¹ Magyar adaptáció: ld. (14)

² Magyar adaptáció: ld. (16)

Davies és mtsai egy másik kutatásban (18) a szülést követő traumatikus tünetek és a gyermekről alkotott percepciók közötti összefüggéseket vizsgálták. Eredményeik szerint azok az anyák, akik legalább részben poszttraumatikus tüneteket mutattak (PTSDQ, *Post-Traumatic Stress Disorder Questionnaire*; 19), gyermekeiket az egészséges anyákhoz képest kevésbé pozitívnak, inkább dominánsnak (MORS-SF) és nehéz temperamentumúnak (ICQ, *Infant Characteristics Questionnaire*; 20), kötődésüket pedig kevésbé optimálisnak ítélték (MPAS, *Maternal Postnatal Attachment Scale*; 21). Ez utóbbi kérdőívben nagyobb mértékű, a csecsemő felé irányuló ellenségességről és kevésbé örömteli interakciókról számoltak be. Azok az anyák pedig, akik szülés után hat héttel a PTSD összes kritériumának eleget tettek, mindemellett kevesebbet vágytak a csecsemőik közelségére is. (A kutatásban a poszttraumatikus stressz és a poszt-natális depresszió nagyfokú együtt járásáról számoltak be a szerzők.)

Danis (22) elemzésében a Budapesti Család-vizsgálat családjában az észlelt gyermeki dominancia a (SST [23]), *Crittenden-skála* [24] és *D-skála* [25] alapján mért bizonytalan, illetve a dezorganizált kötődés irányában mutatott korrelációkat és átlagkülönbségeket, főleg a lányos családokban.

A MORS-SF kérdőívet használták még az Anna Freud Centre New Beginnings programjában, börtönben élő anyák és gyermekeik kapcsolatának mérésére (26, 27), illetve egy olyan kutatásban, ahol a védőnők megítélésének helyességét vizsgálták a korai szülő-gyermek interakciókról (28).

Módszerek

Résztvevők

Az *Egészséges utódokért projekt* 2010–2011-ben orvosi vizsgálatok mellett összesen 1164 0–3 éves korú gyermek szüleitől gyűjtött több témában kérdőíves beszámolókat abból a célból, hogy a korai regulációs zavarok (krónikus sírás és nyugtalanság, táplálási nehézségek, alvási nehézségek) gyakoriságára és lehetséges hátterére fényt derítsen. Mintánk felépítéséről és a kutatásban részt vevő családok hátteréről részletesen olvashatnak korábbi írásainkban (29, 30). A H-MORS-SF kérdőívet összesen 1084 édesanya és 337 édesapa töltötte ki. Az anyák életkora (n=1040 adat alapján) 32,0±5,1 év (min: 15, max: 49 év), az apák életkora (n=329 adat alapján) 34,8±5,3 év (min: 15, max: 60 év) volt. A szülők iskolázottsága az 1. táblázatban látható.

A gyerekek életkora az anyai beszámolóknál (n=1014 adat alapján) 15,28±10,85 hónap (min: 0,23, max: 58 hónap; 96,5% 36 hónap alatti), az apai beszámolóknál (n=299 adat alapján) 14,71±10,83 hónap (min: 0,90, max: 51,40 hónap; 96,3% 36 hónap alatti) volt. A gyerekek nemi megoszlása az anyai beszámolóknál 52,7% vs. 47,3%, az apai beszámolóknál pedig 51,4% vs. 48,6% volt a fiúk javára.

Eszközök

Kutatási kérdésfeltevéseink miatt több háttérváltozó felderítését is elvégeztük. Kíváncsiak voltunk a szülők gyermekeikről és kapcsolatukról

1. táblázat

A H-MORS-SF kérdőívet kitöltő személyek iskolázottsága az Egészséges utódokért projektben

	Anyák legmagasabb iskolai végzettsége (n=1079 adat alapján)		Apák legmagasabb iskolai végzettsége (n=333 adat alapján)	
	Gyakoriság	Százalék	Gyakoriság	Százalék
Kevesebb, mint 8 általános	12	1,1	0	0,0
8 általános	75	7,0	10	3,0
Szakképzés	102	9,5	64	19,2
Középszintű	373	34,6	112	33,6
Főiskolai-egyetemi diploma	517	47,9	147	44,1
N	1079	100,0	333	100,0

alkotott percepciójára is, e célból választottuk a H-MORS-SF kérdőívet. Emellett felmértük a szülők mentális állapotát, depresszív hangulatát, valamint a csecsemők és kisgyermekek temperamentumát is³.

Depresszió Skála Kérdőív (DSIK; 31, 32). Az eszköz olyan gyorsteszt, amely alkalmas a depresszió enyhébb formáinak kiszűrésére, illetve a depresszióra való hajlam felismerésére. A szerzők az elméleti bevezetőben is említett BDI és HADS kérdőívek tételeiből alkották az új eszközt. Az egyskálás mérőeszköz megbízhatósága és érvényessége néhány változtatás mellett megfelelő (ld. 32 javaslatait), így a rövid eljárás biztonsággal alkalmazható a klinikai gyakorlatban.

Csecsemő- és kisgyermekkorai viselkedés kérdőív két korosztályra (0–18 hó: Infant Behavior Questionnaire-Revised, IBQ-R; [33]; 18–36 hó: Early Childhood Behavior Questionnaire, ECBQ; [34]). Az IBQ-R Rothbart 1981-ben (35) publikált széles körben használatos, szülői beszámolón alapuló csecsemő temperamentum kérdőívnek átdolgozott verziója. Az ECBQ struktúrájában, logikájában és a kikérdezés módjában megegyezik a csecsemőkori mérőeszközzel, ahhoz hasonló, de természetesen az életkori sajátosságoknak megfelelő tartalommal bír. Mindkét eszköz rövidített verziójának magyar fordítását az MTA Pszichológiai Kutatóintézetének munkatársai (36, 37) bocsátották rendelkezésünkre. A kérdőívek 36, illetve 37 tétellel, *Lenyűgöttség, Negatív érzelem* és *Önkontroll* elnevezésű dimenziókban mérik a kisgyerekek temperamentumát. Az eszközök érvényességét és megbízhatóságát több mintán tesztelték. Mindkét kérdőív szülői beszámolókra épít. Bár a skálák tételei a megfigyelhető viselkedésformák gyakoriságára kérdeznek rá, természetesen az objektív megfigyeléstől eltérően a valós viselkedés a szülő szűrőjén keresztül kap jelentést. Valószínűsíthetjük azonban, hogy kérdezéstechnikájuk alapján ezek a mérőeszközök közelebb

állnak a gyerekek objektív viselkedéséhez, mint a globális mérőeszközök (amilyen pl. a H-MORS-SF is).

Az előzmények ismeretében e három eszközzel gyűjtött adatbázist alkalmasnak tartottuk arra, hogy a H-MORS-SF nagy mintán való kipróbálása, valamint pszichometriai és validálási elemzése révén hozzájáruljunk a kérdőív módszertani megalapozottságának bizonyításához, és széles körben ajánlhatjuk használatra.

Statisztikai módszerek: adatkiegészítés és próbák

Elemzéseink során az SPSS 17.0 programcsomagot használtuk. A mintán belül kevés volt a hiányzó adatok aránya (80% feletti volt a teljes kitöltött kérdőívek száma). A maximális elemszám megtartása érdekében megoldásként a többszörös helyettesítés (SPSS: multiple imputation; összefoglalás: 38, 39) módszerét alkalmaztuk 5 szettben⁴. Az anyák csoportjában az egyes tételekre egy kivétellel általában 1022 és 1081 közötti választ kaptunk: a 11-es tételre mindössze 966-an adtak választ. Azoknak az eseteknek a száma, ahol valamennyi adat hiányzott 81 volt. Az apáknál az egyes válaszadások száma általában 320 és 337 között mozgott. A legkevesebb válasz (n=306) itt is a 11-es tételre érkezett. Behelyettesítés után az átlagok és szórások mindkét szülőcsoport esetében nagyon hasonlóak voltak egymáshoz és az eredeti értékekhez is. Az eredményeket eredeti és „multiple imputation” módszerrel való adathelyettesítés (38) után nyert adatbázisainkon is ellenőriztük. Mivel nagyon hasonlóak voltak egymáshoz, a következőkben az imputált adatbázis alapján nyert összevont (*pooled*) statisztikákat közöljük. Azoknál a statisztikai próbáknál, ahol nem áll rendelkezésre ilyen összevont mutató, nem választunk önkényesen az 5 szett külön-külön megoldásai közül, hanem az eredeti adatbázis

³ Az eszközökről és a konkrét eljárásról részletesen olvashatnak korábbi cikkeinkben (29, 30), a tanulmányunkban szereplő mérőeszközöket most csak röviden ismertetjük.

⁴ Ezt nem csak a H-MORS-SF, hanem a többi használt mérőeszköz esetében is megtettük.

alapján nyert eredményekkel illusztráljuk az összefüggéseket.

Az egyszerű leíró statisztikák mellett a belső konzisztencia vizsgálatára a Cronbach-alfa mutatót használtuk, az összefüggés-vizsgálatokban pedig a skálák enyhe ferdesége miatt nemparaméteres statisztikai tesztek alkalmaztunk.

Eredmények

A korábbi magyar eredmények összefoglalása: Budapesti Családvizsgálat 1995–1996

Danis és mtsai (40) korábban már beszámoltak a Budapesti Családvizsgálat (41) mintájának adatain számolt pszichometriai mutatókról. A 103 fős mintában a két skála belső konzisztencia-értékeit két életkorban (6. és 12. hónapon) közöltük mindkét szülő adatai alapján. A Cronbach-alfa mutatók 0,7 körüliek voltak (0,64–0,75). A skálaértékek eloszlásai közelítettek a normálishoz, de néhány esetben pozitív irányba fordultak. Mivel a kutatás alacsony rizikójú családok részvételével zajlott, eredményeink alapján a hasonló populációkban a gyermek pozitív érzelmei skálán magas, a gyermek dominanciája skálán pedig alacsony értékeket vártunk⁵. A szülői percepció életkori konzisztenciája csecsemőkorban (6 és 12 hó között) elég nagymértékűnek mutatkozott (0,6–0,7-es korrelációk), az anyai és az apai beszámolók viszont nem korreláltak magasan, mindössze 0,2–0,3-as együtt járást tapasztalhattunk, ami alapján majdnem függetlennek tulajdoníthattuk a szülőpárok beszámolóit. Ez az eredmény akkor abban erősített meg minket, hogy a kérdőív nagymértékben méri a szülők belső modelljét, a kapcsolatról alkotott szubjektív képet is.

További elemzéseink során kiderült, hogy a szülők dominánsabbnak látták gyermekeiket 12 hónapon, mint 6 hónapon, és az anyák

mindkét felvételi időpontban dominánsabbnak ítélték csecsemőiket az apáknál. Ugyanakkor pozitívabb érzelmekkel is ruházták fel a gyermekeiket, mint az apák, viszont míg az anyák megítélése nem változott az idővel, az apák pozitívabbnak látták gyermekeiket az első év végére. Fontos, hogy a gyermekek neme nem volt hatással az eredményekre (40).

Egy nagymintás kutatás új eredményei: Egészséges utódokért projekt 2010–2011

Item-analízis, belső konzisztencia

A részletes tétel-analízis alapján megállapíthatjuk, hogy az egyes tételek leginkább ferde eloszlásúak voltak, méghozzá a pozitív értékek felé fordultak. A belső konzisztencia mérésére Cronbach-alfa értékeket számoltunk (2. táblázat).

2. táblázat

A H-MORS-SF skáláinak belső konzisztenciája a két szülőcsoportban

Skálák	N	Cr-alfa
A gyermek dominanciája (Anyák)	1084	0,73
A gyermek pozitív érzelmei (Anyák)	1084	0,82
A gyermek dominanciája (Apák)	337	0,75
A gyermek pozitív érzelmei (Apák)	337	0,84

A skálák koherensek voltak, egyetlen tétel kihagyása sem emelte meg jelentősen a belső konzisztencia értékét.

Skála eloszlások

Mind az öt szettben egymáshoz és az eredetihez is nagyon hasonlóak voltak a skálák leíró paraméterei. A 3. táblázatban közöljük az imputált adatbázisok alapján nyert eloszlások mutatóit. Az 1–4. ábrák viszont az eredeti eloszlásokat

⁵ A Budapesti Családvizsgálatban 27–29-es átlagpontoszámokat kaptunk a Pozitív érzelmek, és 7–9-es átlagpontoszámokat a Dominancia skálában. Összevetve ezt az angol mintával *Milford és Oates* kutatásában (12): a Dominancia skála esetében az alacsony rizikójú szülők 7, a magasak 12 pont körüli átlagokat értek el, a Pozitív érzelmek skálán pedig 25, illetve 22 körüli értékekkel bírtak.

Eredeti közlemények

3. táblázat

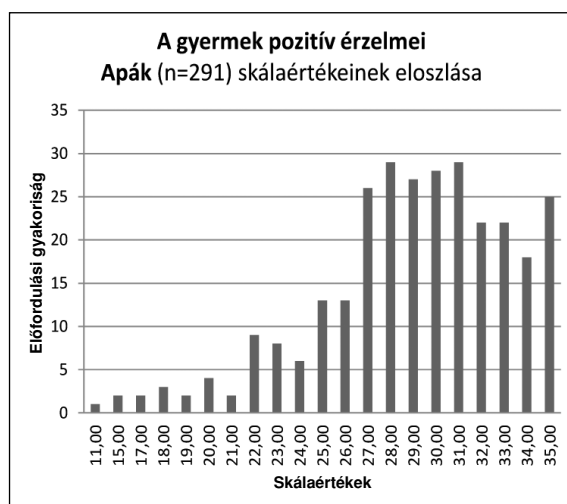
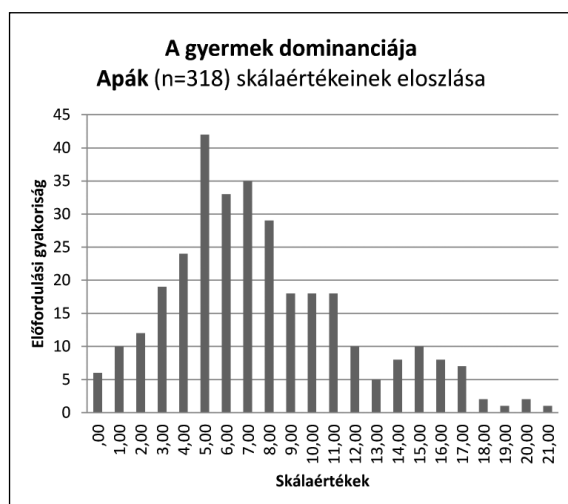
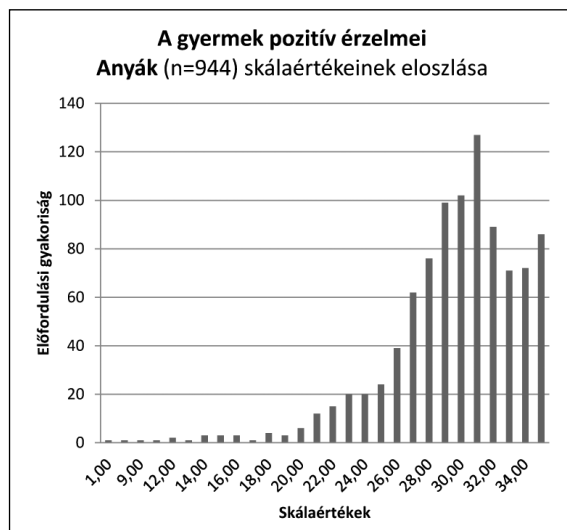
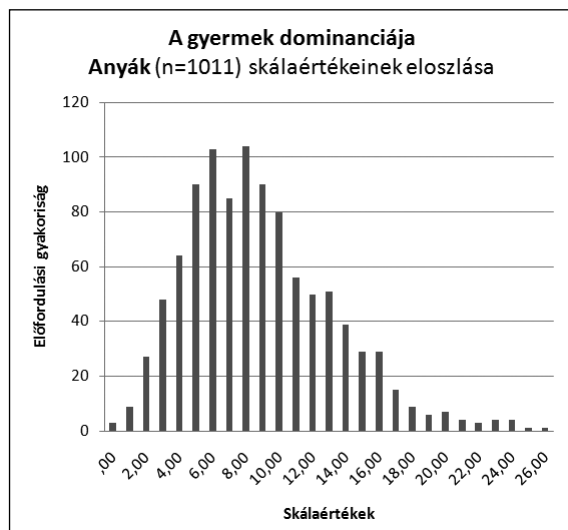
A skálák eloszlása az imputált adatbázisokban

Skálák	N	Terjedelem	Min.	Max.	Átlag	Ferdesség		Csúcsosság	
						Stat.	S. E.	Stat.	S. E.
A gyermek dominanciája (Anyák)	1084	26	0	26	8,85 (pooled)	0,76 és 0,79 között	0,08	0,60 és 0,67 között	0,15
A gyermek pozitív érzelmei (Anyák)	1084	34	1	35	29,19 (pooled)	-1,44 és - 1,49 között	0,08	3,65 és 3,98 között	0,15
A gyermek dominanciája (Apák)	337	21-23	0	21-23	7,7 (pooled)	0,68 és 0,75 között	0,13	0,11 és 0,31 között	0,26
A gyermek pozitív érzelmei (Apák)	337	26-27	8-9	35	28,54 (pooled)	-1,11 és -1,18 között	0,13	1,74 és 2,05 között	0,26

398

1-4. ábra

A skálaértékek eloszlása az eredeti adatbázisban



mutatják be, mivel nem választottunk önkényesen a szettek megoldásai közül. Az eloszlások minimálisan változtak az imputálás után.

Mint láthatjuk, a skálák ferdek és több ízben csúcisosak is, így az összefüggés-vizsgálatoknál nemparaméteres tesztekkel használunk. A két skála sem az anyáknál, sem az apáknál nem állt jelentékeny kapcsolatban (Spearman $\rho < -0,20$), tehát – hasonlóan korábbi eredményeinkhez – függetlennek mondhatjuk a két dimenziót. A skálaátlagok is hasonlóak a Budapesti Család-vizsgálat eredményeihez annak ellenére, hogy jelen kutatásunkban jóval nagyobb életkori tartománnyal dolgoztunk. Azt, hogy van-e az életkornak jelentős hatása a skálaátlagok alakulására, alább ismertetjük.

Szülőpárok közötti összefüggések

Imputált adatbázisunkban 308 szülőpártól rendelkezünk adatokkal⁶. Az anyák életkora ($n=297$ adat alapján) $32,5 \pm 4,4$ év (min: 20, max: 49 év), az apák életkora ($n=301$ adat alapján) $34,9 \pm 5,2$ év (min: 22, max: 60 év) volt. A szülők iskolai végzettsége némileg más eloszlást mutatott, mint a teljes mintában: kevesebb alacsony iskolázottságú szülőpár adott együttes beszámolót a gyermekről: az anyák 81%-a (vs. 72% a teljes női mintában), az apák 77%-a (vs. 68% a teljes apai mintában) rendelkezett legalább érettségivel. A gyerekek életkora ($n=295$ adat alapján) $14,8 \pm 10,9$ hónap volt, a nemek megoszlása: 51,1% fiú, 48,9% lány.

A két dimenzióban az anyai és az apai megítélés között közepesen erős korreláció (Pozitív érzelem: $\rho=0,51$, $p < 0,001$; Dominancia: $\rho=0,59$, $p < 0,001$) van. Ez a BCsV adatokhoz képest erősebb, mivel ott csak 0,2–0,3 körüli volt az egyezés a szülők között.

A Wilcoxon-próba eredményei szerint ($p < 0,05$) az anyák kicsivel dominánsabbnak⁷ és egyben pozitív érzelmekkel gazdagabbnak⁸ látják csecsemőiket, mint az apák. (A különbségek szignifikánsak, de nem túl nagyok).

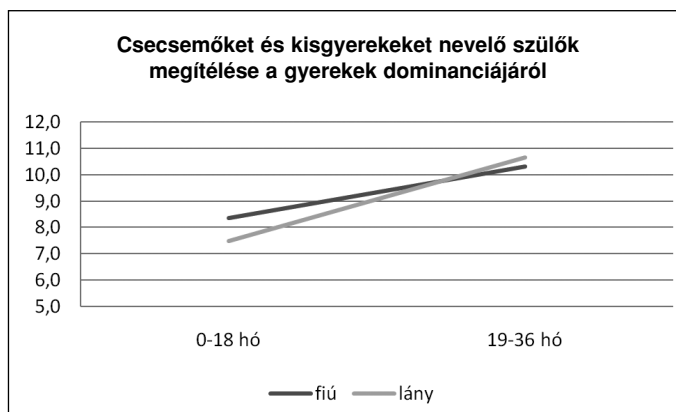
Moderáló tényezők: a gyermek neme és életkora, a szülők iskolázottsága

Az életkor és a nemek hatását egyszerre vizsgáltuk két szempontos (nem X életkor) variancia-analízissel. Arra voltunk kíváncsiak, hogy 0–18 hónapos és 19–36 hónapos fiúk és lányok között van-e különbség abban, hogy hogyan látják őket a szülei.

Az anyák beszámolójában a *Dominancia skálán* életkori főhatás ($F[1,1005]=85,9$; $p < 0,001$; $\text{Eta}^2=0,08$) mutatkozott: az anyák a tipegőket a csecsemőknél dominánsabbnak észlelik (átlag: $7,9 \pm 0,2$ vs. $10,5 \pm 0,2$). Emellett egy kisebb mértékű nem X életkor interakciót is megfigyelhetünk ($F[1,1005]=4,6$; $p=0,032$; $\text{Eta}^2=0,01$), mely szerint a lányokat csecsemőként szignifikánsan (Mann-Whitney-próba: $Z=-2,38$; $p=0,018$) kevésbé látják dominánsnak az anyák, majd a tipegőkorra ez a kis különbség is eltűnik (5. ábra). A *pozitív érzelmek terén* egy kis hatásnagyságú fő-

5. ábra

A gyermek dominanciája skála átlagainak eltérései a gyerekek életkora és neme szerint



⁶ Az eredeti adatbázisban a Dominancia skálánál $n=270$, a Pozitív érzelmek skálánál $n=243$ szülőpár adott együttes beszámolót.

⁷ Eredetiben: $Z=-4,14$, $p < 0,001$, imputált szettekben is hasonló értékek, különbség kb. 1,2 pont.

⁸ Eredetiben: $Z=-2,08$, $p=0,037$, imputált szettekben is hasonló értékek, különbség kb. 0,6 pont.

hatást kaptunk ($F[1,939]=7,1$; $p=0,008$; $Eta^2=0,01$), miszerint a csecsemőkorról a kisdedkorra valamennyivel pozitívabbnak látják gyermeküket az anyák ($28,8\pm 0,2$ vs. $30,0\pm 0,2$).

Az apák esetében a *Dominancia skálán* csak életkori főhatást találtunk ($F[1,288]=10,2$; $p=0,002$; $Eta^2=0,03$), eszerint a kisdedeket az apák is dominánsabbnak élik meg, mint a csecsemőket ($7,2\pm 0,3$ vs. $8,4\pm 0,4$). Az apák esetében a *Pozitív érzelmek skálán* is csak életkori főhatás mutatkozott ($F[1,263]=6,6$; $p=0,011$; $Eta^2=0,03$), eszerint a kisdedeket az apák több pozitív érzellemmel ruházzák fel, mint a csecsemőket ($27,8\pm 0,3$ vs. $29,7\pm 0,5$).

Tehát a nemek és az életkor kismértékben ugyan, de hatással vannak a szülői percepciókra. Spearman korrelációval is vizsgálva, a skálák gyenge pozitív összefüggést mutattak a gyermekek életkorával (Dominancia esetében anyák: $\rho=0,33$; Pozitív érzelmek esetében apák: $\rho=0,26$; $p<0,001$).

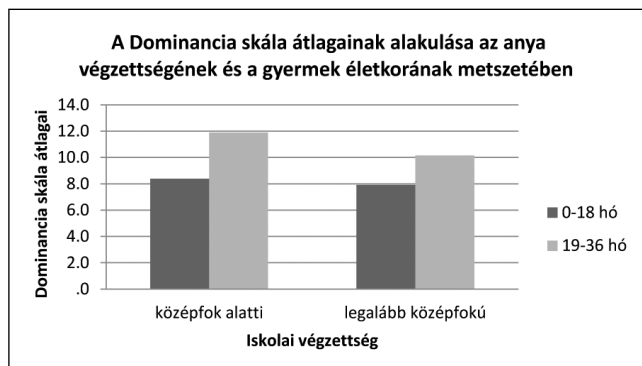
A szülők iskolázottsága is hatással van a gyerekek megítélésére. Az anyák esetében két összehasonlításban⁹ is érvényesül az a tendencia, hogy az alacsony iskolázottságú anyák dominánsabbnak ($Z=-1,98$ és $-2,45$ az eredeti adatbázisban) és egyben pozitív érzelmekben gazdagabbnak ($Z=-2,47$ és $-3,28$ az eredeti adatbázisban) látják gyermekeiket, mint a középfokú és magasabb végzettségű anyák. (A Mann-Whitney próbák eredményei minden esetben $p<0,05$ szinten szignifikánsak mind az eredeti, mind az imputált adatbázisokban). Az apáknál ugyanez a tendencia csak a Dominancia skálánál érvényesül ($Z=-2,77$ eredetiben, $p<0,05$ minden szettben).

Annak vizsgálatára, hogy a szülők iskolázottsága, a gyerekek neme és életkora együttesen hogyan játszik szerepet a szülői megítélésben, 3-szemponos varianciaanalízist végeztünk. Egyetlen esetben sem regisztrálhattunk hármasszintű interakciót. Azonban az anyai Dominancia vá-

laszokban az anyák iskolai végzettsége az életkori csoportokkal ($F[1,997]=4,7$; $p=0,031$; $Eta^2=0,005$) és a gyermekek nemével ($F[1,997]=4,0$; $p=0,047$; $Eta^2=0,004$) is mutatott kis hatásnagyságú interakciót (6–7. ábra, pooled adatok alapján).

6–7. ábra

Az iskolai végzettség interakciói a gyerekek életkorával és nemével



Mann-Whitney próbákkal ellenőrizve, csecsemőkorból kezdve nincs különbség a két végzettségi csoport között, az csak a kisdedkorra rajzolódik ki: a középfok alatti végzettségű anyák kisdedkorban átlagosan két ponttal dominánsabbnak látják gyermekeiket ($Z=-3,12$; $p=0,002$), mint a legalább középfokú végzettséggel rendelkező anyák. Emellett a lányok megítélésében majdnem 2 pontnyi ($Z=-2,68$; $p=0,007$) különbség van a két végzettségi csoport között, az alacsony végzettségűek dominánsabbnak látják lányukat, mint a legalább középfokú végzettségű anyák. A fiúk megítélésében nincs szignifikáns különbség a két csoport között.

⁹ Ld. maximum 8 általános vs. 8 általánosnál több, és középfok alatti vs. legalább középfokú végzettség.

Validitás-vizsgálatok

Oates és mtsainak (8, 9), valamint Milford és Oates (12), illetve Davies és mtsainak (18) munkái alapján feltételeztük, hogy a H-MORS-SF skálák összefüggésben állnak szülői hangulati skálákkal (esetünkben DS1K¹⁰) és gyermeki temperamentum (esetünkben IBQ-R és ECBQ) mutatókkal. A ferde eloszlások miatt Spearman korrelációkat számoltunk az említett skálák között.

Tájékoztatásul először közöljük a szülők közötti korrelációkat. A szülők mentális állapota között $\rho=0,34$ együtt járást ($n=280$; $p<0,001$) tapasztaltunk, ami arra utal, hogy a szülők depressziószintje nem teljesen független egymástól. A temperamentum-skálakon fokozott együtt járást tapasztaltunk, ami a temperamentum kérdőív „objektivitásának” irányába mutat: a Lendület skálán $\rho=0,67$, a Negatív érzelem skálán $\rho=0,72$, az Önkontroll skálán pedig $\rho=0,45$ értékű korrelációs együtthatókat regisztráltunk a szülőpárok között (minden esetben $n=306$; $p<0,001$).

A validálási keresztösszefüggéseket a 4. táblázatban adjuk közre.

Ezek a szignifikáns ($p<0,001$) összefüggések nagy mintán is megerősítik azokat az együtt járásokat, amelyeket Oates és mtsai (8, 9) kis mintákon nyertek. Vagyis a H-MORS-SF skáláinak mind a gyermek temperamentum jellemzőivel,

mind pedig a szülők hangulatával van nem túl nagy, de értelmes irányba mutató közös varianciája.

Mivel ugyanakkor az együtt járásek gyengék, a konstruktumok kevésbé fednek át, így többféle szülői mintázatot valószínűsíthetünk, amelyek függhetnek a három konstruktum (a gyermek szülői percepciója, a szülő hangulata, a gyermek temperamentuma) különböző konstellációitól. Ennek ellenőrzésére K-means klaszteranalíziseket végeztünk (ezek a módszerek nem támasztanak szigorú követelményeket az eloszlások normalitására vonatkozóan). A klaszteranalízisek során több kritérium szerint választottuk ki a legjobb megoldást: a) legyen szignifikáns különbség az egyes klaszterek centroidjai között; b) legyenek értelmezhetőek a klaszterek; és c) kellően változatos képet kapjunk a klaszterek által (tehát inkább több, mint kevesebb értelmesen elkülönülő klaszter megoldást fogadjunk el). Az 5. táblázatban az anyai klasztereket mutatjuk be (az eredeti adatbázis alapján, mert a módszer nem támogatja az imputált szettek összevonását; az egyes szettek megoldásai nagyban hasonlítanak az eredeti adatbázis alapján nyert megoldáshoz.).

Az eredmények alapján láthatjuk, hogy mennyire sokszínű a szülők csoportja e három konstruktum együtt járásai alapján. Öt jól körülhatárolható klasztert különíthettünk el.

4. táblázat

A H-MORS-SF skáláinak keresztkorrelációi a szülők mentális állapotát és a gyermek temperamentumát mérő skálákkal

Skálák	A gyermek dominanciája		A gyermek pozitív érzelmei	
	anyák	apák	anyák	apák
Depresszív hangulat (DS1K)	0,35 (1031)	0,32 (323)	-0,16 (1031)	-0,23 (323)
Lendület (IBQ-R és ECBQ)	0,15 (1061)	0,13 (324)	0,35 (1061)	0,33 (324)
Önkontroll (IBQ-R és ECBQ)	-0,31 (1061)	-0,28 (324)	0,37 (1061)	0,30 (324)
Negatív érzelem (IBQ-R és ECBQ)	0,25 (1061)	0,27 (324)	-0,15 (1061)	-0,17 (324)

Spearman korrelációk, $p<0,001$, az értékek: R(N)

¹⁰ Danis és mtsai (32) cikke alapján mintánkban mi a DS1K eredeti 11 tételéből csak 9 tétel segítségével számoltunk aggregát skálákat, mivel az így kapott eszközstruktúra jóval koherensebbnek mutatkozott, mint az eredeti ajánlásban.

5. táblázat

A szülői depresszió, a gyermeki temperamentum és a gyermekről és a kapcsolatról alkotott szülői percepció közötti összefüggés-mintázatok

Skálák	Lehetséges terjedelem	Klaszterek					Centroid különbségek			
		CI1 (n=81)	CI2 (n=207)	CI3 (n=267)	CI4 (n=104)	CI5 (n=169)	df	F	P<	Post Hoc Tesztek
A gyermek dominanciája	0–35	16,10	6,85	6,08	7,59	13,11	4,823	380,51	.001	CI1>CI5>CI4, CI2>CI3
A gyermek pozitív érzelmei	0–35	25,16	30,75	31,61	22,94	30,97	4,823	245,99	.001	CI5,CI3, CI2>CI1>CI4
Lendület	1–7	5,04	5,05	5,19	4,54	5,39	4,823	17,10	.001	C1,CI2,CI3, CI5>CI4
Negatív érzelem	1–7	3,93	3,41	3,04	3,54	3,58	4,823	16,34	.001	CI1,CI2,CI4, CI5>CI3
Önkontroll	1–7	4,58	5,48	5,66	5,06	5,15	4,823	43,73	.001	CI2,CI3 >CI4, CI5>CI1
Depresszív hangulat	0–27	16,23	14,29	7,68	10,39	11,75	4,823	261,25	.001	CI1>CI2>CI5> >CI4>CI3

Eredeti adatbázis alapján (n=828)

- A CI1-ben mérhettük a legmarkánsabb depresszív hangulatot, ami egyben a gyermek dominanciájának és negatív érzelmeinek, valamint az önkontroll alacsony fokának is jelentős észlelésével járt együtt. A gyermekek pozitív érzelmei és lendülete a többi csoporthoz képest közepes mértékű ebben a klaszterben. Ide mindössze a szülők 10%-a tartozik, talán őket nevezhetnénk a lelkiállapot, a csecsemő temperamentuma és észlelése szempontjából rizikócsoporthoz.
- A CI2-ben szintén relatíve magasabb depressziós tendenciákról beszélhetünk, viszont a gyermekek negatív érzelmei, dominanciája nem markáns, sőt magasabb szintű önkontrollról és jelentősebb pozitív érzelmeiről számolnak be az anyák. Vagyis e két klaszter az anyai mentális állapotban hasonló, de nagyon eltérő a gyermek temperamentumának megítélését tekintve. Ebben feltételezhetünk objektív temperamentum különbségeket is, de számolhatunk az anyák kevésbé negatív percepciójával is annak ellenére, hogy a többi csoporthoz képest náluk is fokozott a depresszív hangulat.
- A CI5-ben a közepes mértékű szülői depresszió mellett elég magasak a gyermek dominanciája és negatív érzelmei, közepes szintű az önkontroll, de magas a pozitív érzelmei és a lendület szintje. Mintha ezek az anyák lennének

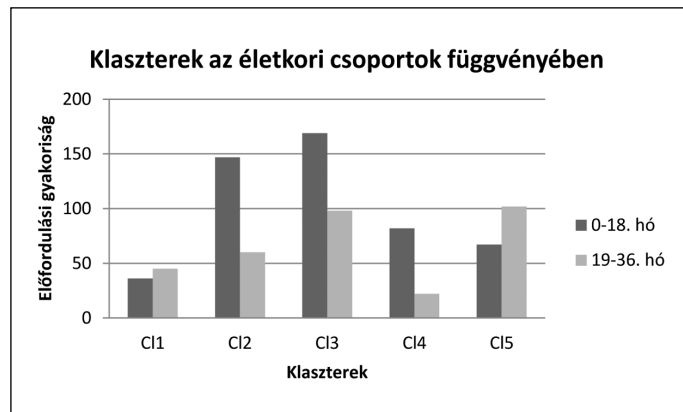
az aktív és sok szülői energiát igénylő, de örömet okozó gyerekek szülei.

- A CI4-ben az átlagosan közepes depresszív hangulat mellett közepes önkontrollt, dominanciát, negatív érzelmeiket, viszont alacsony pozitív érzelmeiket és lendületet találunk. Feltételezhetjük, hogy a kevésbé aktív és érdeklődő gyermekek szülei kerülhettek ebbe a klaszterbe.
- És végül a CI3-ban van a minta legnagyobb hányada, akik a depresszív tünetek relatív hiányáról magas gyermeki önkontrollról, alacsony dominanciáról és magas fokú pozitív érzelmeiről és lendületről számoltak be. Ezek az anyák lehetnek azoknak az aktív, de könnyű gyermekeknek a szülei, akik valószínűleg kiegyensúlyozottan észlelik és élük meg csecsemőjükkel való kapcsolatukat.

Ellenőriztük, hogy az egyes klaszterekben milyen a gyermekek nemi és életkori megoszlása. Az életkori csoportokkal (csecsemő vs. kisgyermek; 8. ábra) szignifikáns összefüggést találtunk: ($\chi^2[4]=64,6$; $p<0,001$; $\Phi=0,28$) az 1-es és az 5-ös, vagyis a legdominánsabbnak tűnő gyerekeket nevelő szülők klasztereiben az elvárhatónál több kisgyermekes és kevesebb csecsemőt nevelő szülő volt. A klaszterek között szignifikáns nemi különbség nem mutatkozott.

8. ábra

Életkori csoportok megoszlása az egyes klaszterekben



A szülői klasztereket illusztrációnak szántuk – a gyakorló szakemberek számára is – annak bizonyítékául, hogy a szülő–gyermek konstelláció, és az erre hangolódó szülői percepció milyen alcsoportjai létezhetnek. Természetesen az egyedi sokszínűség e csoportokat felülírja, azonban a klasszifikáció segíthet a gyakorlati intervenciók tervezésekor.

Használat szűrőeszközként

A klaszterelemzés és az előzményekként ismertett prediktív validitást bizonyító tanulmányok (12) alapján a H-MORS-SF és a DS1K¹¹ (vagy más mentális állapotot, depressziót-szorongást mérő rövid eljárás) együttes használatát preventív szűrőeljárásként ajánlhatjuk a szülés utáni és koragyermekkorai időszakban a szülői depresszió és a korai szülő–gyermek kapcsolat együttes monitorozása érdekében. Bár mintánk nem reprezentatív, de kellően sokszínű és nagy elemszámú ahhoz, hogy ezeket a mérőeszközöket – az itt közölt érvényes és megbízható eredmények alapján – akár gyermekorvosi, védőnői vagy a klinikai pszichológiai gyakorlatban alkalmazhassuk szűrésre.

A H-MORS-SF egy- és kétszörös határértékeit féléves időszakonként határozzuk meg (6. táblázat), mivel mindkét skálánál mutatkozott

életkori hatás. Erre a célra két okból csak az anyai értékeket használjuk: egyrészt jóval kevesebb apa vett részt a kutatásban, így az apai minta túlzottan elaprózódna az egyes életkorokban, másrészt gyakorlati szempontból a szakemberek a gyermek fejlődésének nyomon követésekor legtöbbször az édesanyákkal találkoznak.

Természetesen ezek a mutatók csak irányadók, mivel mintánk nem rétegzett reprezentatív minta, de arra a célra megfelelnek, hogy – a preventív vagy klinikai beszélgetések és megfigyelé-

sek mellett – két rövid eljárás segítségével írásos beszámolókkal is alátámasszuk hipotéziseinket a szülő–gyermek kapcsolatáról, és ennek alapján állapítsuk meg a szükséges intervenciók (tanácsadás, konzultáció, terápia) szükségességét.

6. táblázat

A H-MORS-SF skáláinak határértékei a kockázati csoportba tartozó szülő–gyermek párok felismeréséhez

	n	átlag	szórás	határ- érték 1*	határ- érték 2**
A gyermek dominanciája					
0–6 hó	263	7,3	4,2	12	16
6–12 hó	214	8,0	4,1	12	16
12–18 hó	158	8,9	4,1	13	17
18–24 hó	137	10,2	4,4	15	19
24–30 hó	118	9,8	4,2	14	18
A gyermek pozitív érzelmei					
0–6 hó	263	27,2	5,9	21	15
6–12 hó	214	29,6	3,9	26	22
12–18 hó	158	30,0	3,4	27	23
18–24 hó	137	30,1	3,2	27	24
24–30 hó	118	30,0	3,7	26	23

A határértékeknel magasabb érték esetén *enyhe és **fokozott rizikó a szülői percepcióra és a kapcsolatra nézve

A határértékeknel alacsonyabb érték esetén *enyhe és **fokozott rizikó a szülői percepcióra és a kapcsolatra nézve

¹¹ A DS1K rövid kérdőív támpontszerű, az átlagtól 1 és 2 szórásnyira eső határértékeit *Danis és mtsainak* 2012-es elemzésében olvashatják.

Megbeszélés

Az Egészséges utódokért projektben nyert adataink alapján végzett pszichometriai és feltáró elemzéseink alapján elmondhatjuk, hogy a H-MORS-SF szülő-gyermek kapcsolatot mérő gyorseszt érvényes és megbízható szűrőeszköznek bizonyul. Más rövid, mentális állapotot mérő eljárással együtt alkalmas arra, hogy a szü-

lői hangulatot és a gyermekről és a szülő-gyermek kapcsolatról alkotott percepciót együttesen mérve felismerhessük azokat a szülő-gyermek párokat, ahol preventív, vagy intervenciós beavatkozásokra van szükség ahhoz, hogy a szülők megerősödjének szülői szerepeikben és a kisgyermekükkel való kapcsolatuk fejlődése kiegyensúlyozott mederben haladjon.

404

Köszönetnyilvánítás

Az „Egészséges utódokért” program finanszírozására a Fővárosi Közgyűlés Egészségügyi és Szociálpolitikai Bizottsága 127/2010. (14.27) számú határozatával születték támogatási szerződés. Emellett szeretnénk köszönetünket kifejezni minden résztvevő családnak, kórházi kollégának és szakmai partnernek (kiemelten az MTA Természettudományi Kutatóközpont Kognitív Idegtudományi és Pszichológiai Intézetben *Gervai Judit* munkacsoportjának), akiknek támogatása nélkül a program nem valósulhatott volna meg.

Irodalom

- OATES JM, GERVAI J: Mothers' Object Relations Scales: assessing mothers' models of their infants. 2004. Unpublished Manuscript.
- CRAMER B, ROBERT-TISSOT C, STERN DN, SERPA-RUSCONI S: Outcome evaluation in brief mother-infant psychotherapy: A preliminary report. *Infant Ment Health J* 1990; 11(3): 278–300.
- BENOIT D, ZEANA CH, PARKER KCH, NICHOLSON E: „Working Model of the Child Interview”: Infant clinical status related to maternal perceptions. *Infant Ment Health J* 1997; 18: 107–121.
- AMMANITI M, BAUMGARTNER E, CANDELORI C, PERUCCHINI P: Representations and narratives during pregnancy. *Infant Mental Health Journal* 1992; 13(2): 167–182.
- SCHAEFER ES, BAYLEY N: Converging Models for Maternal Behavior and Child Behavior. In: Glidewell J (ed.): *Parental Attitudes and Child Behavior*. Springfield, Ill.: Thomas, 1961.
- PARKER G, TUPLING H, BROWN LB: A parental bonding instrument. *Br J Med Psychol* 1979; 52(1): 1–10.
- OATES JM, GERVAI J: Mothers' Object Relations Scales. Poster presented at the XIth European Conference on Developmental Psychology 2003. Milan, Italy.
- OATES JM, GERVAI J, DANIS I, TSAROUCHA A: Validation studies of the Mothers Object Relations Scales Short Form (MORS-SF). Poster presented at the XIIth European Conference on Developmental Psychology 2005. La Laguna, Tenerife, Spain.
- OATES JM, GERVAI J, DANIS I, LAKATOS K, DAVIES J: Mothers' Object Relations Scales: validity of a short-form. 2006. Unpublished Manuscript.
- FIELD T, MORROW C, ADLESTEIN D: Depressed mothers' perceptions of infant behaviour. *Infant Behav Dev* 1993; 16: 99–108.
- MURRAY L, KEMPTON C, WOOLGAR M, HOOPER R: Depressed mothers' speech to their infants and its relation to infant gender and cognitive development. *J Child Psychol Psychiatry* 1993; 34(7): 1083–1102.
- MILFORD R, OATES J: Universal screening and early intervention for maternal mental health and attachment difficulties. *Community Pract* 2009; 82(8): 30–33.
- BECK AT, WARD CH, MENDELSON M, MOCK J, ERBAUGH J: An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psych* 1961; 4: 561–571.
- RÓZSA S, SZÁDÓCZYK E, FÜREDI J: A Beck Depresszió Kérdőív rövidített változatának jellemzői a hazai mintán. *Psychiatr Hung* 2001; 16(4): 379–397.
- ZIGMOND AS, SNAITH RP: The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatr Scand* 1983; 67: 361–370.
- MUSZBEK K, SZÉKELY A, BALOGH E, MOLNÁR M, ROHÁNSZKY M, RUZSA A, VARGA K, SZÖLLŐSI M, VADÁSZ P: Validation of the Hungarian translation of Hospital Anxiety and Depression Scale. *Qual Life Res* 2006; 15(4): 761–766.
- SLEED M, BLAND K: Parent-infant psychotherapy and research. In: Kennedy E, Midgley N (eds.): *Process and outcome research in child, adolescent and parent-infant psychotherapy: a thematic review*. London: North Central London Strategic Health Authority, 2007.
- DAVIES J, SLADE P, WRIGHT I, STEWART P: Posttraumatic stress symptoms following childbirth and mothers' perceptions of their infants. *Infant Ment Health J* 2008; 29(6): 537–554.
- WATSON CG, JUBA MP, MANIFOLD V, KUCALA T, ANDERSON PED: The PTSD interview: Rationale, description, reliability, and concurrent validity on a DSM-III based technique. *J Clin Psychol* 1991; 47: 205–214.
- BATES JE, FREELAND CA, LOUNSBURY ML: Measurement of infant difficulty. *Child Dev* 1979; 50: 794–803.
- CONDON JT, CORKINDALE CJ: The assessment of parent-to-infant attachment: Development of a self-report questionnaire instrument. *J Reprod Infant Psychol* 1998; 16: 57–76.
- DANIS I: Szülői és tágabb környezeti tényezők szerepe a szülővé válás folyamatában és a korai anya-gyermek kapcsolat kialakulásában. Disszertáció. Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Pedagógiai-Pszichológiai Kar, Pszichológiai Doktori Iskola, Kognitív Fejlődés Program, 2008.
- AINSWORTH MDS, BLEHAR MC, WATERS E, WALL S: PATTERNS OF ATTACHMENT: A Psychological Study of the Strange Situation. Erlbaum, Hillsdale, NJ, 1978.
- CRITTENDEN PM: Social network, quality of child rearing and child development. *Child Dev* 1985; 56: 1299–1313.
- MAIN M, SOLOMON J: Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In: Greenberg MT, Cicchetti D, Cummings EM (eds.): *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. Chicago University Press, Chicago, 1990. 121–160.
- SLEED M: Mothers and Babies in Prison. Evaluation of the New Beginnings Programme. Anna Freud Centre, 2008.
- BARADON T, FONAGY P, BLAND K, LENARD K, SLEED M: New Beginnings-an experience-based program addressing the attachment relationship between mothers and their babies in prison. *J Child Psychother* 2008; 34(2): 240–258.
- APPLETON JV, HARRIS M, OATES J: A pilot study to evaluate health visitor assessments of mother-infant interactions.

- Health Family, Health Child. CPHVA Annual Professional Conference. Harrogate International Centre, Harrogate. 2010 21st October.
29. SCHEURING N, PAPP E, DANIS I, NÉMETH T, CZINNER A:
A csecsemő- és kisgyermekkorú regulációs zavarok háttere és diagnosztikai kérdései. *Gyermekorv. továbbk.* 2001; 10(5): 13–19.
30. SCHEURING N, DANIS I, NÉMETH T, PAPP E, CZINNER A:
Az Egészséges utódokért projekt 2010–2011. A koragyermekkorú regulációs zavarok vizsgálata céljából indított első hazai szűrőprogram kutatás-módszertani háttere. *Gyermekgyógyászat* 2012, in press.
31. HALMAI ZS, DÖMÖTÖR E, BALOGH G, SÁROSI A, FALUDI G, SZÉKELY A:
Egy új hangulati kérdőív validálása egészséges mintán. *Neuropsychopharmacol Hung* 2008; 10(3): 151–157.
32. DANIS I, SCHEURING N, PAPP E, CZINNER A:
Kiegészítő pszichometriai adatok a DS1K hangulati kérdőívhez. Egy kisgyermekes szülőket bevónó nagymintás kutatás tapasztalatai. *Neuropsychopharmacol Hung* 2012; 14(2): 41–50.
33. GARTSTEIN MA, ROTHBART MK:
Studying infant temperament via the Revised Infant Behavior Questionnaire. *Infant Behav Dev* 2003; 26: 64–86.
34. PUTNAM SP, GARTSTEIN MA, ROTHBART MK:
Measurement of fine-grained aspects of toddler temperament: The Early Childhood Behavior Questionnaire. *Infant Behav Dev* 2006; 29: 386–401.
35. ROTHBART MK:
Measurement of temperament in infancy. *Child Dev* 1981; 52: 569–578.
36. LAKATOS K, TÓTH I, GERVAI J:
Csecsemő viselkedés kérdőív (0–18 hónapos) (IBQ-R). Rövidített változat. Nem publikált kézirat. Budapest, 2010/a.
37. LAKATOS K, TÓTH I, GERVAI J:
Kisgyermekkorú viselkedés kérdőív (18–36 hónapos) (ECBQ). Rövidített változat. Nem publikált kézirat. Budapest, 2010/b.
38. DANIS I:
Az adathelyettesítés modern technikája – a „Multiple Imputation (MI)”. *Alk Pszich* 2012; in press.
39. SPSS Missing Values 17.0. Manual. SPSS Inc.
40. DANIS I, OATES JM, GERVAI J:
A szülő-gyermek kapcsolat kérdőíves felmérésének lehetőségei. *Alk Pszich* 2005; 7: 27–37.
41. GERVAI J:
A Budapesti Családvizsgálat. *Alk Pszich* 2005, 7: 5–13.