

Az erőszak ciklusa alkoholbetegek életében

Gerevich József, Bácskai Erika

BEVEZETÉS – Az erőszak ciklusa, vagyis amikor a fizikai bántalmazást elszenvedő gyermek felnőttkorában „visszaüt”, bántalmazza családtagjait, régóta ismert jelenség. Nem vizsgálták még, hogy ez a ciklus megfigyelhető-e az alkoholbetegek életútjában. Jelen kutatás annak a kérdésnek a megválaszolására irányult, hogy a gyermekkorban elszenvedett fizikai bántalmazás hajlamosít-e felnőttkori agresszív viselkedésre.

MÓDSZEREK – A vizsgálati mintát 235, klinikailag kezelt alkoholbeteg alkotta. A vizsgálat mérőeszközei az európai addikciósúlyossági index (ASI), a Buss- és Perry- agresszió-kérdőív, valamint a Janus-kérdőív voltak.

EREDMÉNYEK – A legfontosabb eredmények azt mutatták, hogy akiket szüleik fizikailag bántalmaztak gyermekkorukban, azok esetében nagyobb a valószínűsége, hogy ők is megütöttek, megverték valakit életük során ($\chi^2=9,79$, $p<0,001$). A legerőszakosabb csoportban 18%-ot képviselnek a gyermekkorukban nem bántalmazottak, míg 81%-ot a bántalmazottak ($\chi^2=13,25$, $p<0,001$). Ha a páciens tetteleg bántalmazták, megütöttek, megverték, ő is bántalmazott, megütött, megvert valakit (Pearson $r=0,397$).

KÖVETKEZTETÉS – Az eredmények felhívják a figyelmet az agresszió kezelésének fontosságára klinikai kezelésbe került alkoholbetegeknél.

'THE CYCLE OF VIOLENCE' IN THE LIFE OF ALCOHOLICS

INTRODUCTION – 'The cycle of violence' have long been a known phenomenon. The present research is aimed at answering the question of whether abuse suffered in childhood creates a tendency to aggressive behaviour in adulthood and whether there is a connection between these two forms of behaviour.

METHODS – The sample studied comprised 235 clinically treated alcoholics. The instruments used for the investigation were the European Addiction Severity Index (EuropASI), the Buss and Perry Aggression Questionnaire, and the Janus Questionnaire.

RESULTS – The most important finding is that persons who were physically abused in childhood by their parents were very likely to strike or beat someone in the course of their lives ($\chi^2=9.79$, $p<0.001$). Within the most aggressive group, 18 % had not suffered abuse in childhood, while 81 % had not suffered abuse in childhood, while 81 % had been abused ($\chi^2=13.25$, $p<0.001$). If the patient had been physically abused, struck or beaten, that person later abused, struck or beat someone else (Pearson $r=.397$).

CONCLUSION – The results draw attention to the importance of preventing and treating aggression in alcoholics undergoing clinical treatment.

az erőszak ciklusa, alkoholizmus

cycle of violence, alcoholism

dr. Gerevich József (levelező szerző/correspondent): Eötvös Loránd Tudományegyetem,
Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar/
Eötvös Loránd University, Bárczi Gusztáv Faculty of Special Education;
H-1097 Budapest, Ecséri út 3.
Bácskai Erika: Addiktológiai Kutatóintézet/Addiction Research Institute; Budapest

Érkezett: 2006. március 20. Elfogadva: 2006. június 13.

Az úgynevezett erőszak ciklusa (1, 2) régóta ismert jelenség. Már *Sigmund Freud* felhívta a figyelmet arra, hogy a gyermek úgy védekezik az agresszor (szülőfigura) ellen, hogy azonosul vele, azaz maga is agresszorral válik (3). Ez az összefüggés az etnográfiai ismert medvemítoszban is megragadható (4). Az asszony kimegy az erdőbe, elragadja a medve, közöszül vele, frigyükből születik a félig ember, félig medve lény, a „medveember”. A mítoszt a XIX. századi nagy francia író, Prosper Mérimée dolgozta fel *Lokis* című novellájában, s e motívum jelenik meg *A szenvedélyek viharában* (*Legends of the Fall* – 1994) című amerikai filmben is. Ebben az alkotásban Brad Pitt alakítja az erőszakos környezetben nevelkedett medveember, Tristan figuráját, akinek életében a civilizált, illetve vad, „medveszerű” életforma periodikusan változik.

Az erőszakos szocializáció – különösen a gyermekkorban elszenvedett erőszak – felnőttkori következményeit számos populáción vizsgálták (5, 6). Klinikailag kezelt alkoholbetegeknél azonban mind ez ideig nem mutatták ki az erőszak ciklusát.

Kutatásunk célja annak vizsgálata volt, hogy a gyermekkorban elszenvedett fizikai bántalmazás összefügg-e a felnőttkorban, családtagok felé irányuló agresszív viselkedéssel vagy sem.

Módszerek

A minta leírása

A vizsgálat mintáját alkoholproblémákkal kezelt klinikai populációja alkotta. A minta kiválasztása két lépcsőben történt. Az első lépcsőben az egyes kezelőintézményeket választottuk ki, ennek szempontjai a következők voltak: speciális addiktológiai osztályokat, részlegeket vagy ambulanciákat kerestünk; viszonylag nagy betegforgalomú intézményeket választottunk; feltétel volt a fogadókészség megléte.

A második lépcsőben került sor a páciensek kiválasztására a következő meghatározó szempontok szerint: a páciensek életkora: 18–65 év; kezelésre elsődlegesen alkoholprobléma miatt került sor; a meglévő alkoholprobléma krónikus természetű; a páciens olyan

állapotban van, amely lehetővé teszi a vizsgálatban való részvételét.

Az eredeti minta 250 főből állt, a tesztbattéria 235 fő esetén volt értékelhető. A kutatásba bevont személyek átlagéletkora 42,3 év (szórás: 12,6 év), a megkérdezettek 15%-a nyolc általános vagy annál alacsonyabb iskolai végzettséggel, 63%-a középfokúval (szakmunkás-képző, szakiskola, középiskola) és 22%-a főiskolai vagy egyetemi végzettséggel rendelkezett. A férfi:nő arány 73:27%. A mintába került páciensek 57%-a nagyvárosban (Budapesten), 43%-a vidéken (22%-a közepes nagyságú városban, míg 21%-a kistelepülésen) él.

Mérőeszközök

A mérőeszközök kiválasztásának főbb szempontjai a következők voltak: a nemzetközi kutatási gyakorlatban való széles körű alkalmazás; az eredmények összehasonlíthatóságát lehetővé tevő standard használat. Ezen kritériumok teljesítése érdekében részben a nemzetközi irodalomban is használt és magyar viszonyokra már adaptált mérőeszközöket választottuk ki és alkalmaztuk. Ezek kiegészítéseként a kutatásban kifejlesztett saját kérdőívet is felhasználtuk.

Így tehát az e tanulmány alapjául szolgáló kutatásban a következő mérőeszközöket választottuk ki:

Európai addikciósúlyossági index (EuropASI): Ez strukturált standard interjúmódszer az addiktológiai probléma, illetve a társuló problémák súlyosságának a felmérésére (7–9).

Buss és Perry agresszió-kérdőíve: A személyiség erőszakos vonásainak feltárására szolgáló önkítöltéses mérőeszköz. Magyar viszonyokra e kutatás keretében adaptáltuk (10).

Janus-kérdőív (agressziós-viktimizációs kérdőív): Egyszerre kérdez az erőszakos viselkedési megnyilvánulásokról és az agresszió elszenvedésének konkrét eseteire, ezek gyakoriságára. Önkítöltéses mérőeszköz. Mivel a nemzetközi kutatói gyakorlatban ilyen kérdőívet nem találtunk, magunk fejlesztettük ki e kutatás keretében. A kifejlesztés első közlése már megtörtént (11).

Az adatgyűjtés

Személyes megkereséssel, részben kérdezővel (EuropASI), részben önkítöltéses formában (Buss és Perry, Janus) történt a kérdőívek, tesztek főlvétele. A kérdezők háromnapos ASI-felkészítő tréningen, valamint külön egynapos felkészítő tréningen vettek részt.

Mérés

Tanulmányunkban a következő változókat elemeztük:

Szociodemográfiai változók: A szociodemográfiai változók közül a nem, az életkor és az iskolai végzettségre vonatkozó adatokat vontuk be. Az iskolai végzettség részben a befejezett osztályok, évfolyamok számával, valamint egy hatfokú ordinális skálával mértük, a „nincs végzettségtől” a „felsőfokú végzettségig” terjedően.

Az agresszió mérésére szolgáló változók: Az agresszió mérésére vonatkozó változók részben a Janus-kérdőív, részben az ASI-tesztből kerültek ki.

A Janus-kérdőív, a következő kérdéseket: „Előfordult-e Önnel, hogy tetteleg bántalmazták, megütötték vagy megverték? Előfordult-e, hogy szülei gyermekkorában fizikailag bántalmazták Önt? Előfordult-e, hogy házastársa, élettársa fizikailag bántalmazta Önt? Előfordult-e, hogy Ön bántalmazott, megütött, megvert valakit? Előfordult-e Önnel, hogy bántalmaz-

A páciensek háromnegyede számolt be arról, hogy tetteleg bántalmazták.

ta gyerekeit?” kérdéseket, míg az ASI-tesztből a „Volt-e Önnek olyan jelentősebb időszak, amikor drog- vagy alkoholfogyasztástól függetlenül előfordult az erőszakos viselkedés megfékezésének problémája?” változót vontuk be az elemzésbe.

A Buss–Perry-agresszió-kérdőív teljes egészében vizsgálat tárgyát képezte. A kérdőív az agresszió négy dimenzióját különbözteti meg: fizikai agresszió, verbális agresszió, hosztilitás és düh.

A vizsgálat során az adatokat kétféle változatban használtuk: egyrészt a négy dimenzióra külön-külön meghatározva az agresszió értékeit, másrészt a négy dimenzió értékeit összevontan alkalmaztuk.

Az elemzés során az SPSS programsomag segítségével többszörös lineáris regressziót alkalmaztunk.

Eredmények

Az erőszakos viselkedés jellemzői

A páciensek háromnegyede (74%-a) számolt be arról, hogy előfordult már vele életében, hogy tettleg bántalmazták, megütötték vagy megverték.

A gyermekkori, szülők általi fizikai bántalmazásról a megkérdezett páciensek kétharmada (62%-a) számolt be, s 15% azoknak az aránya, akiknek esetében ez a szülői bántalmazás gyakrabban is előfordult.

Akiket szülei fizikailag bántalmaztak gyermekkorukban, azok esetében nagy a valószínűsége, hogy ők is megütöttek, megverték valakit életük során ($\chi^2=9,79$, $p<0,001$). Nemcsak maga a bántalmazás, hanem annak gyakorisága is lényeges tényező. Akiket a szülei gyakran bántalmaztak, azok közül 84% azoknak az aránya, akik másokat is tettleg bántalmaztak, szemben azokkal, akiknél a bántalmazás nem volt gyakori. Az ő esetükben kevesebb, 68% volt azoknak az aránya, akik szintén bántalmaztak valakit ($\chi^2=10,64$, $p<0,001$).

A gyermekkorban szülők részéről elszenvedett bántalmazás erős összefüggést mutat azzal is, hogy a kérdezett bántalmazta-e fizikailag a saját gyermekeit. Akiket a szülei bántalmaztak gyermekkorukban, azok nagyobb valószínűséggel bántalmazzák saját gyermekeiket is, mint azok, akiket szülei nem bántalmaztak gyermekkorukban.

A gyermekkorban elszenvedett szülői bántalmazás szignifikáns összefüggést mutat a Buss–Perry-kérdőívben elért agresszió mértékével is. Akiket szülei nem bántalmaztak, azoknak 58%-a tartozik az agressziómentes csoportba, míg akiket bántalmaztak, azoknak 42%-a. A legerőszakosabb csoportban 18%-ot képviselnek a gyermekkorukban nem bántalmazottak, míg 81%-ot a bántalmazottak ($\chi^2=13,25$, $p<0,001$).

A gyermekkori fizikai bántalmazottság összefüggést mutat azzal is, hogy a páciensek volt-e olyan időszak az alkoholfogyasztástól függetlenül, amikor fennállt az erőszakos viselkedés megfékezésének, kontrolljának problémája. Akit vertek a szülei, inkább szembesült ezzel a problémával, s ez az összefüggés annak alapján is fennáll, hogy a fizikai gyermekkori agresszió gyakrab-

ban vagy néha fordult-e elő. Akiket a szülei gyakran bántalmaztak, azok körében 64%-ban fordult elő az erőszakos viselkedés megfékezésének problémája, szemben azzal a 23%-kal, akiket szülei nem bántalmaztak ($\chi^2=13,20$, $p<0,001$).

A legerősebb összefüggés (Pearson $r=0,397$) arra vonatkozott, hogy ha a páciens tettleg bántalmazták, megütötték, megverték, ő is bántalmazott, megütött, megvert valakit.

Akiket szülei bántalmaztak, azoknak körülbelül egyharmada bántalmazta saját gyermekeit, szemben azokkal, akiket nem bántalmaztak a szülők, mivel utóbbiak egytizede bántalmazta „csak” saját gyermekeit.

A férfiak és nők vonatkozásában szignifikáns különbséget találtunk, amennyiben a férfiaknál magasabb volt (74%) azoknak a köre, akiket a szülei bántalmaztak, és ők is bántalmaztak valakit. Míg a nők körében ugyanez az arány 64% volt.

Az élettárs, házastárs bántalmazása a megkérdezettek egyharmadára volt jellemző. Ugyanakkor a páciensek egynegyede számolt be arról, hogy őt is bántalmazta fizikailag házastársa, élettársa.

Azok közül, akiket szüleik gyermekkorukban fizikailag bántalmaztak, a páciensek 38%-a vallotta be, hogy ők is bántalmazták élettársukat, házastársukat. Míg, akiket gyermekkorukban a szüleik részéről nem ért fizikai agresszió, kevésbé voltak agresszívak házastársukkal vagy élettársukkal, 11% alkalmazott velük szemben fizikai agressziót ($\chi^2=14,32$, $p<0,001$).

A páciens bántalmazása házastársa, élettársa részéről a férfiak esetében lényegesen alacsonyabb arányban fordult elő (14%), míg a nőknek több mint a fele (58%) számolt be ilyen atrocitásról. Ugyanakkor a páciens agresszív viselkedése a házastársa felé nem különbözött szignifikánsan a férfiak és a nők között ($\chi^2=32,86$, $p<0,001$) (1. táblázat).

A felnőttkori fizikai agresszivitás modelljei

A többváltozós regressziós elemzés segítségével vizsgáltuk, hogy a páciensek részéről a mások felé irányuló fizikai agresszióban milyen szerepet játszanak a szociodemográfiai tényezők, valamint azt, hogy a vizsgálati személyt érte-e mások részéről bántalmazás. Ugyanakkor a modellalkotás során azt is vizsgáltuk, hogy az elszenvedett bántalmazáson belül milyen szerepe van a páciens agresszív viselkedése meghatározottságában a gyermekkorban elszenvedett agresszió-nak, illetve a családon belüli házastársi erőszakos viselkedésnek.

Az A modellben a nem, az életkor és az iskolai végzettség szerepét vizsgáltuk arra vonatkozóan, hogy mennyiben határozzák meg a páciens fizikai agresszivitását.

A gyermekkorban elszenvedett bántalmazás erős összefüggést mutat azzal is, hogy a kérdezett bántalmazta-e saját gyermekeit.

1. TÁBLÁZAT

A gyermekkori bántalmazás és a felnőttkori agresszív viselkedés a nem, az életkor és az iskolai végzettség függvényében

	Igen (%)	Nem		Életkor			Iskolai végzettség		
		Férfi (73%)	Nő (27%)	18–36 éves (31%)	37–49 éves (35%)	50–88 éves (34%)	>8 általános (15%)	középfokú (63%)	felsőfokú (22%)
Tettleg bántalmazták-e?	75	75	75	79	79	66	81	76	67
Szülei bántalmazták-e?	62	64	58	61	64	61	58	65	59
Házastársa bántalmazta-e?	25	14***	58***	17	34	25	48*	22*	23*
Ő bántalmazott-e bárkit?	61	67*	45*	65*	72*	48*	64	64	54
Ő bántalmazta-e gyerekeit?	23	18*	36*	5***	26***	36***	16*	19*	37*

***Szignifikancia χ^2 , $p < 0,001$.
 **Szignifikancia χ^2 , $p < 0,01$.
 *Szignifikancia χ^2 , $p < 0,05$.

2. TÁBLÁZAT

Az agresszív viselkedés magyarázó modelljei

	Többszörös determinációs együttható (R)	A modell		B modell		C modell		D modell	
		B	β	B	β	B	β	B	β
Nem (1=férfi)	0,193*	0,212	0,191*	0,214	0,192**	0,213	0,190**	0,270	0,239**
Életkor (18–99)	0,128	0,004	0,107	0,002	0,056	0,003	0,074	0,003	0,079
Iskola (1–6)	0,057	0,018	0,050	0,015	0,042	0,018	0,050	0,017	0,047
Őt bántalmazták-e valaha életében? (1=igen)	0,397***			0,436	0,389***	0,381	0,341***	0,342	0,306***
Szülei gyermekkorában bántalmazták-e? (1=igen)	0,278***					0,200	0,199**	0,198	0,196**
Házastársa, élettársa bántalmazta-e őt? (1=igen)	0,130							0,101	0,090
Többszörös regressziós együttható (R)			0,231		0,448		0,490		0,501

***Szignifikancia t , $p < 0,001$.
 **Szignifikancia t , $p < 0,01$.
 *Szignifikancia t , $p < 0,05$.
 B: determinációs együttható; β : korrelációs együttható

A modell szerint az életkornak és az iskolai végzettségnek nincs szerepe abban, hogy valaki felnőttkorában bántalmaz-e valakit. A nem esetében található – alacsonyabb szignifikanciaszinten – összefüggés, miszerint inkább a férfiak jellemzője az agresszív viselkedés.

A B modellben – amely az elszenvetett fizikai bántalmazás tényét is tartalmazza – jelentősen megnő a variancia megmagyarázott hányada, s jelentős magyarázó erővel bír az elszenvetett fizikai bántalmazás. Ugyanakkor valamivel erősödik a nem magyarázó ereje is.

A C modell az előzőekhez képest a gyermekkorban előforduló bántalmazás tényével bővül, ami szintén

egyik meghatározója a későbbi agresszív viselkedésnek. A D modell, amelyik további elemként a házastárstól elszenvetett bántalmazást is figyelembe veszi, nem változtat a modellen, s e változó nem magyarázza szignifikánsan a felnőttkori agresszív viselkedést (2. táblázat).

Megbeszélés

Vizsgálatunk megerősítette azt a feltételezést, hogy az alkoholbetegek életútja az alkoholbetegség kialakulásá-

ig többnyire agresszív környezetben zajlik: a páciensek háromnegyede számolt be arról, hogy előfordult már vele életében, hogy tettleg bántalmazták. Az erőszakos szocializáció, különösen a gyermekkorban elszenvedett erőszak felnőttkori következményei súlyosak lehetnek, nemcsak alkoholizmus kialakulására hajlamosítanak, hanem erőszakos viselkedés kialakulására is (12).

Ezen általános összefüggésen túl kiemelhető, hogy a gyermekkori, családon belüli erőszak elszenvedésének erős a prediktív értéke a későbbi alkoholprobléma és agresszív viselkedés szempontjából. Ez az eredmény más kutatásokkal is összhangban van (13). Az a tendencia rajzolódott ki a jelen kutatás eredményeiben, hogy minél erőszakosabb személyiségjegyeket mutatnak a páciensek, annál inkább volt jellemző rájuk a gyermekkori erőszaknak való kitettség.

A Buss–Perry-féle agresszió-kérdőívvel mért erőszakosság mértéke összhangban volt azzal, hogy a páciensek mennyire tudatosult saját erőszakossága. A legmagasabb agresszivitási szintet mutató páciensek számoltak be leginkább erőszakos viselkedésük megfékezésének problémájáról is. Azok, akik problémaként élték meg saját erőszakosságukat, hajlamosabbak voltak beszámolni arról is, hogy szüleik gyakran bántalmazták őket.

A nemi különbségeket tekintve arra a következtetésre jutottunk, hogy a nőket szignifikánsan gyakrabban bántalmazza házastársa, élettársa, mint a férfiakat. Ugyanakkor nem volt érdemi különbség arra vonatkozóan, hogy a megkérdezettek milyen mértékben bántalmazzák házastársukat, élettársukat. Ez tehát azt jelenti, hogy a házasságban, élettársi együttélés során a kapcsolat nőtagját sokkal nagyobb mértékű bántalmazás éri férfi élettársa, férje részéről, ha a nő alkoholista, mint a férfit, ha a férfi alkoholista. Ugyanakkor az alkoholisták házastársuk felé irányuló agressziójában

nincs nemi különbség. Ezt az összefüggést a szakirodalomban mind ez ideig nem írták le.

Végezetül szeretnénk felhívni a figyelmet arra, hogy bár az „erőszak erőszakot szül” paradigma széles körben elterjedt a szakmai közvéleményben, az erőszak ciklusára vonatkozó eddigi vizsgálatok módszertani hiányosságai határt szabnak messzemenő következtetések levonásának. Jelen kutatás eredményeinek óvatos interpretálását teszi csak lehetővé az a körülmény is, hogy nem volt kontrollcsoport, így nem tudjuk pontosan, hogy az erőszak ciklusa mennyiben elsősorban alkoholbetegek specifikuma, illetve mennyiben tágabb körre terjed ki az összefüggés. Miután egy másik kutatásunkban (14) összevetettük az alkoholisták agresszivitásszintjét az országos reprezentatív minta agresszivitásszintjével, és az alkoholisták bizonyultak jelentősen agresszívebbnek, azt feltételezzük, hogy az erőszak ciklusa inkább jellemző az alkoholbeteg, mint a nem alkoholbeteg populációra.

A kutatásunk eredményei arra hívják fel a figyelmet, hogy szükség van az alkoholbetegek agresszivitásszintjének pszichometriai eszközökkel történő feltárására, mert a magas agresszivitásszint megjósolhatja a későbbi fizikai erőszakot.

Köszönetnyilvánítás

Ez a kutatás a Pigmalion projekt keretében készült, az Oktatási Minisztérium NKFP-programja (azonosítási szám: NKFP-05/052/2004) és az Igazságügyi Minisztérium Országos Bűnmegelőzési Bizottsága (nyilvántartási szám: 2696/2004/OBMB) támogatásával.

IRODALOM

1. Widom Cs. The cycle of violence. *Science* 1989;244:160-66.
2. Widom Cs. Does violence beget violence? A critical examination of the literature. *Psychological Bulletin* 1989;106:3-28.
3. Freud S. Válogatás az életműből. Budapest: Európa Kiadó; 2003.
4. Braginszkij ISZ, Gyjakonov VV, Ivanov VV, et al. Mitológiai enciklopédia I-II. Budapest: Gondolat Kiadó; 1988. p. 179-81.
5. Galaif ER, Stein JA, Newcomb MD, Bernstein DP. Gender differences in the prediction of problem alcohol use in adulthood: Exploring the influence of family factors and childhood maltreatment. *J Stud Alcohol* 2001;62(4):486-93.
6. Bácskai E, Gerevich J. Súlyos, alkoholfogyasztással összefüggő családon belüli erőszak. *Lege Artis Medicinae* 2006;16(1):75-83.
7. Gerevich J, Bácskai E, Kó J, Rózsa S. Az Addikció-Súlyossági Index magyarországi reliabilitás és validitás vizsgálata. Egy multicentrikus kutatás eredményei. *Psychiatria Hungarica* 2001;16(3):292-307.
8. Gerevich J, Bácskai E, Rózsa S. Hungarian adaptation of the Addiction Severity Index. *Journal of Substance Use* 2004;9(3-4):185-91.
9. Gerevich J, Bácskai E, Kó J, Rózsa S. Reliability and validity study of the Hungarian version of the European addiction severity index (ASI). Results of a multi-focal research project. *Psychopathology* 2005;38:301-9.
10. Buss AH, Perry M. The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology* 1992;63:452-9.
11. Bácskai E, Pintye I, Gerevich J. Az öngyilkossági kísérletek disztális előzményei és szociodemográfiai jellemzői kezelést kereső alkoholbetegek körében. *Psychiatria Hungarica* 2006;21:57-67.
12. Bergman B, Brismar B. Characteristics of violent alcoholics. *Alcohol Alcohol* 1994;29(4):451-7.
13. McCauley J, Kern DE, et al. Clinical characteristics of women with a history of childhood abuse: Unhealed wounds. *JAMA* 1997;277(17):1362-8.
14. Gerevich J, Bácskai E, Czobor P. The necessity of aggression reduction in alcoholics. *Psychiatric Services*. In press.

A kapcsolat nőtagját sokkal nagyobb mértékű bántalmazás éri férje részéről, ha a nő alkoholista, mint a férfit, ha a férfi alkoholista.