

Kompenzatorikus anyaság látássérült elsődleges gondozó korai viselkedésében

Jelige: Argi

Tartalom

1. Absztrakt	2
2. Bevezető	3
3. Elméleti háttér	4
3.1. Stigmatizált identitás látássérült anyák körében	4
3.2. Anyává válás fogyatékkal élő nőként	6
3.3. A stigmák elleni küzdelem: „kompenzatorikus” anyaság	7
3.4. Kompenzatorikus anyaság manifesztálódása az elsődleges gondozó nyílt kapcsolati viselkedésében	8
4. Kutatási kérdés	9
5. Minta	9
6. Módszerek	9
Kérdőív	10
Narratív kategoriális tartalomelemzés	10
Korai anya-csecsemő interakció	11
7. Eredmények ismertetése	14
8. Megvitatás	Hiba! A könyvjelző nem létezik.
9. Limitációk, kitekintés	22
10. Felhasznált irodalom	24

1. Absztrakt

A társas környezet fogyatékkal élő nő anyaságára adott reakciói nagyban meghatározhatják az anya kompetencia-érzését. A korábbi kutatások két, anyai kompetenciákat devalváló reakciót találtak: a társadalom úgy véli, a testi/érzékszervi fogyatékkal élő szülő funkcionális korlátaiból adódóan nem képes aktívan részt venni gyermeke gondozásában (Prilleltensky, 2003). A másik reakció a gyermek fejlődésére irányul: az anya-gyermek korai interakcióban a szemkontaktus hiányát rizikófaktoraként tekintik az autizmus spektrum zavar kialakulására, illetve a szülő fogyatéka a rizikó faktoraként minősül a társadalom vélekedésében a parentifikáció vonatkozásában. Az anyák egy része elfogadja a stigmákat,

beépítve anyai identitásába, más része pedig a stigmánknak való ellenállás gyanánt gondozói szerepében való alkalmasságát igyekszik bizonyítani. A szakirodalom e jelenséget kompenzatorikus anyaságnak nevezi (Lappetelainen, Sevón és Vehkakoski, 2018; Malacrida, 2009). Korábban a kompenzatorikus anyaság meglétét testi/érzékszervi fogyatékkal élő anyák anyaság-élményről alkotott narratíváiban azonosították (Lappetelainen et.al., 2018; Malacrida, 2009). Kutatásunk célja annak feltérképezése, megfigyelhető-e kompenzáció az anya viselkedésében. Kutatásunk során figyelembe vettük a Sterni modell azon vonatkozását, mely a kapcsolat szintjén vizsgálja az interszubjektív együttlétet, az affektív összehangolódást, illetőleg a jelentések megoszthatóságát. Előzetesen azt vártuk, a kompenzatorikus viselkedés, és maga a megfigyelési helyzet okozta frusztráció hatással van az érzelmi együttlétre.

A kutatásban négy látássérült édesanya, és 17 hónapos csecsemőik vett részt. A vizsgálatot több módszerrel végeztük. Az anya stimuláló viselkedését mértük kérdőív segítségével (CECPAQ Stimuláció skála) (Danis, Gervai és Schneider, 2019; Verhoeven, Dekovic, Bodden és van Baar, 2017), valamint közvetlenül játékhelyzetben a tárgyra való figyelem felhívás mentén (Meadow-Orleans és Steinberg, 1993). Az anya gyermekével közös tevékenységekben való elmerülését, bevonódottságát, aktivitását, valamint magát az együttesség-élményt vizsgáltuk harmonikus együttlétről, gyermek féltéséről, közös játékról szóló narratívák narratív kategóriális tartalomelemzésével az ágencia pszichotematikus modul aktivitás-passzivitás almodulja segítségével (Ehmann és mtsai, 2014), illetve az anya nyílt kapcsolati viselkedéses mintázatában vokális aktivitása (instruálás, direkt instruálás), és interaktív stílusa (bevonódott vs. passzív, szemlélődő) mentén (Meadow-orleans és Steinberg, 1993). Eredményeink alapján a kompenzatorikus viselkedés aktív, bevonódó, saját kompetenciákat hangsúlyozó, irányító, és passzív, szemlélődő, gyermeket magára hagyó , gyermek fejlődési teljesítményét demonstráló interaktív stílusban egyaránt fel lelhető. Azonban nem csupán a látássérültség hathat a kompenzatorikus viselkedésre, ezért egyéb tényezők figyelembevétele szükséges.

2. Bevezető

Korábbi kutatások két, az anyai kompetenciákat leértékelő stigmára mutattak rá. Egyrészt a társadalom úgy véli, a testi/érzékszervi fogyatékkal élő anyák fogyatékságukból adódó funkcionális korlátaik okán nem képesek aktívan részt venni gyermekeik gondozásában (Prilleltensky, 2003). Másrészt az anya fogyatékságát rizikófaktornak tekintették a gyermek patológiás fejlődése vonatkozásában. A csecsemő a társas interakcióban való első tapasztalatait az elsődleges gondozóval folytatott korai interakció nyomán sajátítja el, a tipikus szülő-csecsemő interakcióban fontos szerepet kap a szemkontaktus (Brazelton, Tronick, Adamson,

Als és Wise, 1975; Adamson, Tronick, Als és Brazelton, 1977). A látássérült anyák és látó csecsemőik interakciójában jelentősebb szerephez jut az érintés, vokalizáció, szemkontaktus nem figyelhető meg ezen diádokban (Chiesa, Galati és Schmidt, 2015; Ganea et.al., 2018; Senju et.al., 2013, 2015). A szerzők ezen interakciókat atipikusnak észlelték, és azt feltételezték, ezen gyermekek körében nagyobb arányban azonosíthatók autisztikus viselkedési mintázatok.

A társadalom szerint azon családokban, amelyekben az egyik, vagy mindkét szülő fogyatékossgal él, a gyermek a „mini segítő” funkciót tölti be, tehát ő segít a háztartási feladatok ellátásában. Az irodalomban ezt a jelenséget parentifikáció néven ismerjük (Kirshbaum és Olkin, 2002; Olkin, 2000).

A fogyatékkal élő anyák eltérően reagálhatnak a stigmákra. Az anyák egy csoportja interiorizálja, és beépíti identitásába a stigmák elemeit. A szülők más csoportja pedig a stigmáknak ellenállva anyai szerepében való alkalmasságát igyekszik bizonyítani. Testi/érzékszervi fogyatékossgal élő anyák anyaságról alkotott narratíváit vizsgáló szerzők azt találták, az anyák ellen-narratíva formájában beszélnek el anyaság-élményüket, tehát az anyaság pozitív aspektusairól beszélnek, az anyai szereppel járó természetes nehézségekről, negatív érzelmi állapotokról (fáradtság, kimerültség) nem beszélnek a vizsgálatok résztvevői (Lappetelainen et.al., 2018; Malacrida, 2009). A szerzők e jelenséget kompenzatorikus anyaságként definiálták.

Az anya-gyermek interakció kutatások nem foglalkoztak e jelenséggel, nagyrészt homogén csoportnak tekintették a látássérült anyákat, nem fókuszáltak az anyák viselkedésében megmutatkozó egyéni különbségekre.

Kutatásunk célja, hogy egy új megközelítési keretet nyújtsunk a jelenség definiálásához. Kutatásunkban vizsgáljuk, ezen jelenség megmutatkozik-e látássérült gondozó viselkedésében.

3. Elméleti háttér

3.1. Stigmatizált identitás látássérült anyák körében

A stigma fajtáit, csoportra gyakorolt hatását már több szerző is vizsgálta (Durkheim, 1982; Goffman, 1963). Goffman határozta meg először a stigma fogalmát. A stigma megbélyegzést jelent. Az egyén/csoport szexuális orientáció, nemi, vallási, etnikai hova tartozás, testi/érzékszervi/mentális fogyatékossgból adódó sajátos megjelenés, viselkedés mentén negatív attribútumokkal ruház fel egy másik egyént, vagy csoportot (Goffman, 1963). Az a csoport/egyén, aki kialakítja a stigmákat Goffman szerint a stigmatizáló csoport, vagy egyén, akik pedig elszenvedik a megbélyegzés következményeit, a stigmatizáltak (Goffman,

1963). Az előítéleteket kialakító egyén/csoport elvárásokat alakít ki a sztereotípiákat elszenvedő egyének/csoportok viselkedésével kapcsolatban. Az elvárásokat befolyásolhatják az említett egyénnel, vagy csoporttal való kapcsolatból származó tapasztalatok (Goffman, 1963).

Goffman három csoportra osztja a stigmatizálók táborát azok alapján, hogyan viselkednek a stigmát átélőkkel szemben. Az egyik csoport a „*normálisak*” csoportja. A csoport tagjai elfogadják a mássággal élő személyeket, viszont kerülik az adott egyénnel való kapcsolatot. A „*stigmatizálók*”, akik a stigmák megalkotói, tovább terjesztői. Ők elutasítják, kirekesztik a stigmatizált egyént, ennek köszönhetően a stigmatizáltak gyakran esnek zaklatás, megfélemlítés áldozatául (Goffman, 1963). Végül a „*bölcsek*” csoportjába azon egyén sorolandó, aki nem csak, hogy elfogadja a stigmatizált személyt, hanem segítséget nyújt számára, tehát személyes interakciót alakít ki a marginális helyzetben lévő egyénnel. ez a személy lehet pl. a stigmatizált családtagja, házastársa, pedagógusa (Goffman, 1963).

A látássérült szülők felé irányuló stigma az anya szülői szerepben való alkalmasságára, más része a szülői fogyatékoságának gyerek fejlődésére gyakorolt negatív hatására irányul. A bevezetőben említett anya-gyermek interakcióval foglalkozó kutatók abból a feltételezésből indultak ki, mi szerint a szemkontaktus hiányából kifolyólag nagyobb arányban mutatnak látássérült szülők látó csecsemői autisztikus viselkedési mintázatokat. Longitudinális vizsgálat kereteiben nyomon követték 6 hónap, és 3 év között a gyermekek társas interakcióban való részvételét a gondozóval, valamint látó személlyel folytatott interakciójának megfigyelésével. Az idegennel egy félig strukturált játékhelyzetben figyelték meg a csecsemő viselkedését az AOSI autizmus skála segítségével. Eredményeik nem igazolták hipotézisük, mert a csecsemők a látássérült gondozóval nem vették ugyan fel a szemkontaktust, ellenben a látó idegennel igen (Chiesa et.al., 2015; Ganea et.al., 2018; Senju et.al., 2013, 2015). Ganea és munkatársai az eredményeket az úgynevezett speciális interaktív modellel magyarázták, mely egy rugalmas kognitív sémahálózat, amely érzékennyé teszi a gyermeket a szemkontaktus észlelésére. Ennek köszönhetően a gyermek képes váltani az interakcióban, és illeszkedni a partner viselkedési mintázatához (Ganea et.al., 2018). Azért lehetett, hogy a látássérült gondozóval szemben nem vette fel a szemkontaktust a gyermek, a látó idegennel szemben pedig igen.

A többségi társadalom a testi/érzékszervi fogyatékosággal élő szülőkre ellátásra szoruló személyekként tekint, úgy vélekednek, gyermekeiknek a „mini segítő” funkciót szánják a szülők. Ennek értelmében a gyermek segítséget nyújt szüleinek a közlekedésben, átvállalja a házimunka elvégzését. Az irodalom ezt a jelenséget parentifikációnak nevezi. Feltevések

szerint gyakoribb a felnőtt szerepben lévő kora érett, önálló gyermek ezen családokban (Kirshbaum és Olkin, 2002; Olkin, 2000).

Az anyák egy része identifikálódik a stigmákkal, mely befolyásolhatja az anya saját magának, mint szelfnek való jelentés adást (Lawler, Begley és Lalor, 2015). Ezek az anyák egy fajta „stigmatizált” identitást alakítanak ki (Lappetelainen et.al., 2018). A szerzők szerint a stigmatizált identitás az említett édesanyák narratíváiban érhető tetten, pl. a fizikai és pszichoszociális korlátok mentén való önértékelésben, önjellemzésben. A fizikai korlátok egy része a fogyatékoság medikális modelljéből eredeztethető, mely szerint a fogyatékoság egy probléma, melyet gyógyítani kell. A fizikai korlátok másik része a fogyatékoság a gyermek veszélyeztetéséből, ellátásának fizikai korlátaiból származhat a szülő fogyatékoságának esetleges tovább örökítése által. A pszichoszociális korlátokra vonatkozó stigmák is igen sok félék lehetnek. Egy részt a testi/érzékszervi fogyatékkal élő nőkről nagyobb arányban feltételezik, hogy nem tervezett módon estek teherbe. Ezen nők gyermekvállalását felelőtlen döntésnek tartják. Az említett nők arról számolnak be, hogy nem kapnak megfelelő minőségű és mennyiségű információt az egészségügyi dolgozók részéről sem a perinatális, sem a posztnatális időszakban (Dobos, 2018; Izsák, 2016; Kálmán, 2010; Mazurkiewitz, Stefaniak és Dmoh-Gajzlerska, 2018).

Az érzékszervi fogyatékkal élő szülők másik része nem fogadja el a stigmákat, „elrejtőzve” a stigmák elől anyai alkalmasságát bizonyítja (Lappetelainen et.al., 2018).

3.2. Anyává válás fogyatékkal élő nőként

Az anyaság fejlődését az anyai identitás formálódása, illetőleg szelfhez való viszonya mentén tárgyalom nem fogyatékkal élő, és testi/érzékszervi fogyatékkal élő anyákra jellemző modell kereteiben (Lawler et.al., 2015; Mercer, 2004).

Az anyává válás Mercer értelmezésében egy fokozatosan bontakozó folyamat, amely lehetőséget biztosít az anya számára a személyiség fejlődésre (Mercer, 2004). Mercer az anyaság bontakozását négy szakaszra osztja. az első szakasz az elköteleződés, kötődés, felkészülés szakasza (terhesség). E szakaszban az anya a jelentős másokkal folytatott interakció mentén újjá szervezi szelfjét. A saját anyával való kapcsolat újra értelmezése során a kapcsolatban megélt védelem, biztonság, valahová tartozás érzése fogalmazódik meg a nőkben (Lawler et.al., 2015; Mercer, 2004). A leendő szülő forgató könyveket dolgoz ki saját szülői szerepével kapcsolatosan. A gyermek fizikai megjelenésével, viselkedésével kapcsolatos fantáziák is ekkor jelennek meg. A következő szakasz az

ismerkedés, tanulás, fizikai helyre állítás szakasza (első hat hét). Erre a szakaszra tekinthetünk úgy, mint a ráhangolódás szakaszára, hiszen az anya ekkor kezdi megismerni csecsemője viselkedését különböző helyzetekben (pl. aktivitást igénylő tevékenységek közben, mint játék, valamint passzív tevékenységek, mint alvás során). Ekkorra jellemző a csecsemőben való elsődleges anyai elmerülés, ami a gyermekkel való azonosulást foglalja magában. A gondozó szenzitívvé kezd válni gyermeke jelzéseire (Hámori, 2015; Mercer, 2004; Winnicott, 2000; Winnicott, Fonagy, Bergmann, Ogden és Péley, 2004). Testi/érzékszervi fogyatékkal élő anyák esetében hasonló folyamat játszódik le. Lawler és munkatársai vizsgálatukban részt vett anyák zöme esetében az anyaság felé való ontológiai elmozdulás volt tapasztalható ebben a szakaszban, ami a gyermek születését követően az anyaság-lét „valódi” élményét jelentette (Lawler et.al., 2015). Különbséggé válhat fel a csecsemővel való kapcsolódás módja. A látássérült anyák esetén ugyan is más modalitások játszanak szerepet a csecsemővel való össze kapcsolódásban. A vizsgálatok eredményei alátámasztották, a gondozók előnyben részesítik a vokális, taktilis csatornát (Chiesa et.al., 2015; Ganea et.al., 2018; Senjou et.al., 2013, 2015). Ebben a szakaszban, a saját csecsemővel való együttlét során az anyában is fel elevenednek azok a fantáziák, emlék nyomok, amelyek az édesanyjával való együttlét sémáinak vázát adó kiemelkedő pillanatok, az együttlét különböző módozatai voltak. Ezek nagyban meghatározzák gyermekével való együttlétének minőségét, módját (Stern, 2004, 2006).

Az anyaság, mint „új” működési mód felé haladás során az anya kialakítja napi rutinjukat, Meg jelenhetnek rítusok a tevékenységekhez kapcsolódóan (fürdetés közbeni játék, szülői ágyban való altatás, stb). Az utolsó szakasz az identitás elérése (4 hó). Erre a szakaszra az anyák megtanulják biztonságban gondozni gyermekeiket. A fogyatékkal élő anyák a fogyatékkal szembeni stigmáknak való megfelelés elengedésétől is beszámolnak (Lawler et.al., 2015; Mercer, 2004).

3.3. A stigmák elleni küzdelem: „kompenzatorikus” anyaság

A kompenzatorikus anyaság jelenségkörét számos perspektívából lehet szemlélni. Malacrida ellen-narratívaként határozta meg a jelenséget. Ezen működési mód háttérében feltételezhető az idealizáció. Malacrida kutatásában részt vett anyák esetében vélelmezhetően az anyára, mint szelfre irányulhatott az idealizáció, hiszen az anyaságot boldog, örömteli időszaként írták le, az anyaként esetlegesen megélt extra kihívások nem jelentek meg a személyes történetekben (Malacrida, 2009).

3.4. Kompenzatorikus anyaság manifesztálódása az elsődleges gondozó nyílt kapcsolati viselkedésében

Jelenleg nem állnak rendelkezésre olyan kutatások, amelyek a kompenzatorikus anyai viselkedés anya-gyermek interakcióban való megjelenését vizsgálták. Ezen fejezet kifejtése során az anya-gyermek interakció témában eddig feldolgozott szakirodalomra támaszkodom. A bevezetőben tárgyalt stigma alapján feltételezhető, az anya részéről aktivitásának, bevonódottságának bizonyítása főként a stimuláció, illetve a gondozó gyermek játéktevékenységébe való beavatkozása mentén érhető tetten. A stimulációról többféle kép lehet gondolkodni. Verhoeven és munkatársai az anya korai nevelésében fontosnak tartották a kontrollt, fegyelmezést, szenzitivitást a stimuláció mellett (Verhoeven et.al., 2017). A stimuláció három faktorból tevődik össze koncepciójukban: tanulási aktivitás, tanulási környezetnek való kitettség, játékokkal való ellátottság.

A tanulási aktivitásokon olyan mindennapi tevékenységeket értettek, mint állatok, növények gondozása, bevásárlás. A tanulási környezet a gyermek fejlődését ösztönző környezetet jelenti. Idetartozhat a más gyermekekkel való játék, házimunkákba való bevonás. A játékokkal való ellátottság a gondozó azon képességét foglalhatja magában, mi szerint képes-e a gyermek életkorának megfelelő játékok biztosítására (Verhoeven et.al., 2017).

Egy megfigyelt játékhelyzetben egészen mást jelenthet a stimuláció. Meadow-Orleans és munkatársa értelmezésében az anya gyermeke igényeihez való illeszkedését jelenti, illetőleg, hogy milyen gyorsan választ tárgyat anya a gyermek számára, kívárja-e, amíg a csecsemő felfedezi a játékot, elfogadja-e, ha a gyermek elmerülten benne van egy játékban (Meadow-Orleans és Steinberg, 1993).

A bevezetőben említett negatív megnyilvánulások okán az anyák bizalmatlanná, gyanakvóvá válhatnak a látó segítő szakemberek irányában, ezért a jelenség játékhelyzetben történő manifesztálódását nagyban meghatározza, az anya mi kép interpretálja magát a vizsgálati helyzetet. Amennyiben úgy ítéli meg, a kutató szándéka anyai szerepben való alkalmasságának felül bírálása, az anya saját kompetenciáit hangsúlyozhatja. Az anyára jellemző lehet a gyakoribb kezdeményezés, ami azt is jelentheti, nem hagy szünetet az anya, folyamatosan játékot kezdeményez a gyermekkel, nem hagyja, hogy elmerüljön egy játéktevékenységben. Ezen kívül jellemző lehet magas fokú stimuláció, beavatkozás: nem támogatja gyermekét a játék önálló explorálásában, beavatkozik a gyermek tevékenységébe, elveszi az adott tárgyat, és túl gyorsan hoz be új játékot a térbe (Chiesa et.al., 2018; Ganea et.al., 2018; Meadow-orleans

és Steinberg, 1993). Az anya részéről tapasztalható lehet egy fajta rigiditás a játékokban alkotott szabályok terén: szabályokat alkot, melyek nem módosíthatók, fantáziátlan az anya a játéktevékenységben, tehát nincs ötlete arra vonatkozóan, mit játszanak a felkínált játékokkal.

Amennyiben pedig az anya úgy véli, gyermeke fejlődési státuszát szeretnénk felmérni, bizonyíthatja gyermeke már megszerzett képességeit. Ekkor a gondozó lehet passzív, szemlélődő, amely megfigyelhető az iniciatíva hiányában, illetőleg jellemző lehet csekély, vagy hiányzó stimuláció. Ez nem jelenti feltétlen a gyermeket „magára hagyó” interaktív viselkedést, hisz, adott esetben anya a gyermek igényeihez mérten reagálhat is, és elérhető lehet, csupán háttérbe húzódva szemléli gyermeke tevékenységét (Meadow-Orleans és Steinberg, 1993).

4. Kutatási kérdés

A korábbi kutatások nem térnek ki a vizsgált jelenség esetleges viselkedéses megjelenésére. Ennek okán kutatási kérdésünkkel vizsgáljuk, a kompenzatorikus anyaság megmutatkozik-e látássérült anyák gyermekeikkel való játékos interakciójában?

5. Minta

Jelen vizsgálatban négy látássérült anya ($M = 28,5$ év), és látó csecsemője ($M = 17$ hónap) vett részt. Korábban 20 látássérült, és 21 látó édesanyával készítettünk interjút várandósgondozás, anyaság, gyermeknevelés témájában. Kiválasztottuk azon édesanyákat, akik gyermekeinek életkora megfelelt az interakció vizsgálatra vonatkozó protokollban meghatározott életkornak (12- 18 hónap). Az iskolai végzettség vonatkozásában elmondható, hogy három anya egyetemi képzettséggel rendelkezett, egy anya gimnáziumi végzettséggel. A résztvevők közül ketten éltek házasságban a vizsgálat idején, és ketten partner kapcsolatban. A legtöbb anya városban élt.

A résztvevő anyák látássérültsége veleszületett.

A gyermekek nemi eloszlását illetően három fiú, és egy lány gyermek vett részt a kutatásban.

6. Módszerek

Előzetes elvárásaink szerint az általunk vizsgált jelenség túl stimuláló, bevonódó anyai viselkedésben mutatkozik meg. Ennek megfelelően választottuk meg az alkalmazott módszertant. A jelenség széleskörűbb megértése érdekében több módszerrel dolgoztunk.

Kérdőív

Jelen dolgozatban az átfogó korai nevelést mérő kérdőív csomag (**Comprehensive Early Childhood Parenting Questionnaire** (CECPAQ) (Danis, Gervai és Schneider, 2019; Verhoeven et.al., 2017) stimuláció skálájával mértük a stimuláció mértékét. A CECPAQ stimuláció skála 13 tételből, és három alfaktorból áll: tanulási aktivitásokba való bevonás, tanulási környezetnek való kitettség, játékokkal való ellátás. Az édesanyáknak egy hat fokú skálán kellett gyakoriság alapján eldönteni, az állítások mennyire jellemzőek rájuk és gyermekeikre (1. soha, 6. mindig). Példa itemek a skálából: „Énekelek, táncolok a gyermekemmel, vagy zenét hallgatunk együtt.”, „Engedem, hogy gyermekem más gyerekekkel játsszon.”, „Bevonom gyermekem olyan mindennapi tevékenységekbe, mint vásárlás, állatok gondozása.”. A skálán elérhető pontszám 13 és 78 között mozoghat, a magasabb pontszám magasabb stimulációt jelez. Mintánk átlaga =94,5 (min 53, max72).

Narratív kategoriális tartalomelemzés

Az előzetes elvárások implikálták a narratív tartalomelemzés módszerének alkalmazását. Kiinduló vizsgálatnak tekinthető e vonatkozásban korábbi interjú vizsgálatunk, melynek kereteiben interjút készítettünk 20 látássérült anyával várandósság, anyaság, gyermeknevelés témájában. Az át írt interjúk többszöri elolvasását követően azon témák kerültek további elemzésre, melyekben jól megragadható volt az anya részéről a gyermekével való kapcsolat szubjektív élménye, illetve az együttesség. E módszerrel feltárható, az anya mennyire jelenik meg a gyermekkel közös tevékenységekben, közös tevékenységeknek éli-e meg az együttes tevékenységeket. Ennek megfelelően a harmonikus pillanatra, gyermek féltésére, és közös játékepizódra irányuló történeteket elemeztük.

A narratív kategoriális tartalomelemzést a Narreat segítségével végeztük. A narreat egy, a Pécsi narratív munkacsoport által kifejlesztett szoftver, mely a NooJ szöveg fejlesztő környezetbe épül. A kategóriák, kompozíciók pszichológiailag releváns elemeit igyekszik megragadni. A kategóriák az elbeszélés jelentés adási folyamatát segítő kompozíciók (Ehmann és mtsai, 2014). Hat pszichotematikus modul vizsgálható: ágens, érzelem, értékelés, kogníció, térbeliség, időbeliség. Az ágens pszichotematikus modult két további almodulon keresztül vizsgálhatjuk: aktivitás-passzivitás, intencionalitás-kényszer (Ehmann és mtsai, 2014). A szoftver az elbeszélésekben az aktivitás, cselekvés, valamint az állapotváltozás, történés ígén keresztül vizsgálja az aktivitás-passzivitás értékét. Jelen dolgozatban az aktivitás-passzivitás modulon keresztül feltárjuk, a résztvevő anyák mennyiben érzik magukat cselekvő ágensnek a történetek kapcsán, mivel elvárásaink szerint a korai anya-csecsemő interakcióban manifesztálódó

aktivitás, passzivitás összefüggést mutat az anya történeteiben megmutatkozó aktivitás-passzivitás értékkel.

Az aktivitás-passzivitást a következőképp számoltuk ki:

vettünk egy történetet, szegmensenként megnéztük, mennyi aktív ige található az adott szegmensben, majd külön összeadtuk mennyi aktív, és mennyi passzív ige van az egész történetben. Ezt a műveletet három epizódban végeztük el, majd az összes kapott aktivitás értéket elosztottuk az összes kapott passzivitás értékkel. Ennek a műveletnek az eredménye egy arányszám. Minél nagyobb az arányszám, annál valószínűbb, a személy saját akaratából cselekszik, saját magának tulajdonítja a cselekvései feletti kontrollt, úgy élheti meg, hatással van környezetére (Ehmann és mtsai, 2014). A mintánkon a legalacsonyabb érték 2,5, a legmagasabb érték 13. Ez az arányszám arról árulkodik, hogy az egyén milyen aktívként jelenik meg a három kiválasztott történetben/tevékenységben.

Korai anya-csecsemő interakció

A korai anya-csecsemő interakciót otthoni környezetben történő szabadjáték interakció kereteiben figyeltük meg. A sajátos helyzet (közlekedésbeli akadály) indokoltta tette az otthoni környezetben történő megfigyelést, ezért a vizsgálat vezető ellátogatott a családok otthonába. A kutatás vezetője tájékoztatta a résztvevőket a kutatás céljáról, menetéről, a részvétel megtagadásának jogáról. A vizsgálat megkezdését megelőzően az anyák megismerkedhettek a zenélő, villogó, belsejében majmot tartalmazó játék labdával. Az interakciók általánosságban négy percre tartottak, ám a csecsemő nyugtossága, aktuális hangulati állapota félbeszakíthatta.

Az anya-gyermek párosok egymással szemben helyezkedtek el. A kutató két kamerát helyezett el az anya-csecsemő közé. Az egyik kamera az anya, míg a másik a gyermek viselkedésére fókuszált. Arra kértük az anyákat, játszanak úgy gyermekükkel, ahogy egyébként is szoktak.

Az anya-csecsemő interakciójának elemzése két, egymással néhol átfedésben lévő kódrendszer alapján történt. A két kódrendszer azért volt indokolt, hogy átfogó képet kapjunk az anya interaktív stílusáról, kettejük együttlétének minőségéről. A kódrendszer egyik lábát az anya vokális megnyilvánulásainak elemzése adta, amely jobbra kvantitatív adatokat szolgáltatott számunkra, vagyis az alább ismertetett kategóriákból szám szerint mennyi fordult elő az anya verbális megnyilvánulásaiban. Jelen pályamunka szerzője a videó többszöri visszanézését követően legépelte az anya vokális megszólalásait. A szerző és témavezetője közösen kíséreltet tettek a megszólalások kategóriába sorolására, a kategóriák definiálására. Összesen hét kategóriát sikerült azonosítani:

- **Kérdés:** ide tartoztak az anya csecsemőjének szegezett kérdései, melyek irányulhattak a gyermekre; a játéktárgyra; a labda tulajdonságaira, funkcióira; a gyermek tevékenységeire.
- **Instruálás:** csecsemőnek szóló általános felszólítások, tiltások (pl. ne dobd, hanem gurítsd a labdát).
- **Direkt instruálás:** gyermeknek szóló konkrét cselekvésekre vonatkozó utasítás (pl. Nyomd meg az oroszlánt!).
- **Elmetudatos megjegyzések:** csecsemő intencionális állapotaira vonatkozó megjegyzések.
- **Gyermek néven szólítása.**
- **Gyermek becézése.**
- **Rendszabályozó mondatok, amelyek a gyermeket a helyzetben tartó tiltásokat tartalmazzák.**

A kategóriák kapcsán azt vártuk, a stimuláció tárgy választás helyett-mivel egy játék állt a résztvevők rendelkezésére- a gyakori instruálásban, direkt instruálásban fog megnyilvánulni.

A kódrendszer második elemét egy, az anya-csecsemő interakciót globális dimenziók (szenzitivitás vs. intruzivitás; bevonódás vs. passzivitás) mentén vizsgáló rendszer alkotta, melyet Meadow-Orleans és Steinberg dolgoztak ki halló édesanya, és 12-18 hónapos siket csecsemőik interakciójának elemzésére (Meadow-orleans és Steinberg, 1993). E kódrendszer sokkal inkább kvalitatív, hisz a verbális szintet meghaladva az anya, gyermek interaktív stílusát, valamint kettejük interakciójának dinamikáját, az egymásra adott reakciókat mutatja meg, ezzel segítve az interakció minőségén keresztül a jobb megértést. Összesen 13 kategória mentén értékeltük az interakciókat 1-5-ig tartó skálán (1 alacsony, 5 magas). (Meadow-Orleans és Steinberg, 1993).

A kategóriák három alcsoportra oszthatók: anyai, gyermeki, és diádikus skálák. A kategóriák a következők voltak:

Anyai skálák

- Érintés gyakorisága, és funkciója az interakcióban, 5 pontot kapott az anya, ha szinte folyamatos volt a pozitív érintés (ölelés, puszi, gyermek ölbe vétele), és 1 pontot, ha egyáltalán nem volt érintés, vagy negatív érintést használt (pl. csecsemő rángatása),

- Szenzitív vs. intruzív: 5-öst kaphatott az anya, ha illeszkedett a gyermek igényeihez; hagyta, hogy a csecsemő önállóan fedezze fel az adott játékot; nem szakította meg a gyermek tevékenységét új játék tevékenység, vagy tárgy behozatalával, 1-est pedig az az anya, aki folyamatosan megszakította gyermeke tevékenységét új játékkal; nem illeszkedett a gyermek igényeihez; ignorálta a csecsemő érdeklődését,
- Résztvevő és bevonódott vs. passzív, szemlélődő: 5-öst kapott az anya, ha bekapcsolódott a gyermek tevékenységébe; örömmel reagált a csecsemő kezdeményezéseire, és 1-est kapott, ha kívülről nézte, ahogy gyermeke játszik a játékkal, nem volt egyetlen olyan pillanat sem, mikor visszahúzódott volna
- Rugalmas a játék és a biztonság szabályainak kezelésében vs. merev, fantáziátlan a biztonság, szabályok kezelésében: 5-öst kaphatott anya, ha a biztonság érdekében alkotott szabályok rugalmasak, módosíthatók; a csecsemő kifejezheti az adott tevékenység iránti érdektelenségét, anya jól fogadja; rá tudja venni gyermekét a szabályok betartására, 1-est kapott anya, ha merev; szigorú szabályok vannak, melyek nem alku képesek; van egy rutinjuk a játék közben, és azon nem változtat,
- Átfogó affektív tónus: 5-öst kapott anya, ha az interakció érzelmi tónusát a kódoló pozitívnak érezte, és ez megmutatkozott arcimimikában, vokális viselkedésben, testbeszédben, 1-est kapott, ha az imént felsorolt verbális, és nonverbális mintázatokban negatív érzelmek mutatkoztak meg,
- Konzisztens vs. inkonzisztens viselkedés az interakcióban: 5-öst kapott anya, ha kiszámítható volt a viselkedése, nem voltak megfigyelhetők hirtelen váltások kontrollban, érzelmekben, válaszkészségben, 1-est kapott, ha folyamatos, hirtelen váltásoknak volt kitéve az interakció.

Gyermeki skálák

- Együttműködő vs. ellenálló: 5-öst kapott a gyermek, ha engedelmeskedett a gondozó minden kérésének, és 1-est, ha mellőzte a szülő kéréseit; dacosan válaszolt,
- Átfogó affektív tónus: 5-öst kapott a csecsemő, ha látszott, hogy pozitívan van a tevékenységben: mosolygott; spontán öröm megjelent a tevékenység közben, 1-est kapott, ha hiányzott a spontán öröm
- Résztvevő és bevonódott vs. passzív, szemlélődő: 5-öst kapott a gyermek, ha aktívan a játékkal foglalatzkodott; érdeklődését fejezte ki a tárgy iránt, és 1-est, ha unatkozott; megpróbált teret adni a gondozónak,

- Gyengéd vs. agresszív: 5-öst kapott a gyermek, ha szelíden bánt az anyával, és a játékkal, 1-est, ha agresszív volt a játékkal (dobálta); szülővel (megütötte); ellenséges volt a viselkedése.

Diádikus skálák

- Kölcsönös öröm, érdeklődés vs. unalom, érdeklődés hiánya: 5-öst kapott a pár, ha örömmel, pozitívan voltak a helyzetben; élvezték az egymás által kezdeményezett interakciókat, 1-est, ha az egyik, vagy a másik fél nem mutatott örömet, érdeklődést,
- Kölcsönös nyelvi-kommunikatív megértés vs. csekély/hiányzó megértés: 5-öst kaptak a résztvevők, ha megfigyelő azt látta, az anya-gyermek pár megértette a másik nyelvi-kognitív jelzéseit (arc kifejezésben, vokális, verbális megnyilvánulásokban), 1-est kaptak, ha vagy anya, vagy gyermek nem értette a másik jelzéseit,
- Reciprocitás vs. reciprocitás hiánya: 5-öst kapott az anya és gyermeke, ha azonos gyakoriságú kezdeményezések voltak megfigyelhetők mind két fél részéről; egyik partner sem „vitte” a szót, tehát nem kezdeményezett többet; nem zajlottak le egymásra adott reakciók nélkül dialógusok (Meadow-Orleans és Steinberg, 1993).

Az alacsony minta elemszám okán eredményeinket eset tanulmány jelleggel kívánom bemutatni. Az édesanyák és gyermekük nevét minden esetben megváltoztattuk.

7. Eredmények ismertetése

Kutatási kérdésünkkel vizsgáljuk, a kompenzatorikus anyaság megmutatkozik-e látássérült anyák viselkedésében

Beáta-Milán

CECPAQ Stimuláció skála értéke =56

Narrat értékek:

féltés-történet aktivitás-passzivitás arányszám =1; harmonikus történet aktivitás-passzivitás arányszám =4; játék-narratíva aktivitás-passzivitás arányszám =0; három történet alapján számolt aktivitás-passzivitás arányszám =2,5.

Interakcióelemzés-vokalizáció-kérdés =3; instruálás =2; direkt instruálás =1; elmetudatos megjegyzések =1; gyermek néven szólítása =3; csecsemő becézése =0; rendszabályozó mondatok =3.

Meadow-Orleans és Steinberg-viselkedéskódok

Mo_anya_érintés =3; Mo_anya_szenzitív =5; Mo_anya_bevonódás =2; Mo_anya_rugalmas =2; Mo_anya_affekt =4; Mo_anya_konziszt =5.

Gyermeki skálák értékei:

MO_gyermek1._együttm =3; MO_gyermek2._affekt =2; MO_gyermek3._bevonódás =3; MO_gyermek4._gyengéd =5.

Diádikus skálák értékei:

MO_diád1._kölsöröm =3; MO_diád2._kölskomm =4; MO_diád3._recip =1

A stimulációt mérő kérdőív alapján az anya nem igazán stimulálja a minden napokban gyermekét (CECPAQ Stimuláció =56/4,94). Az interakcióban pedig pontosan az ellenkezőjét láttuk, ami az anya verbális megnyilvánulásaiban volt megragadható: anya próbálta felhívni a gyermek figyelmét a zenélő labdára az által, hogy háromszor megkérdezte a csecsemőt a labdában rejlő játéklehetőségekkel kapcsolatosan (3 kérdés); irányt adott a gyermeknek, a labda mely aspektusára fókuszálja figyelmét (csörére) (egy direkt instruálás). A játékhelyzetben mutatott magas stimuláció tekinthető kompenzatorikus viselkedésnek, amennyiben az anya saját kompetenciáit igyekszik bizonyítani. Azonban, ha az anya interaktív stílusát nézzük, passzivitás volt tapasztalható: az anya nem kezdeményezett közös játékot a gyermekkel, a játékokat figyelve úgy tűnt, nincs ötlete, mi kép tudnának együtt játszani a labdával, ezért az anya rugalmasságát kettesnek értékeltük. Úgy definiálja a helyzetet, mintha a gyermek játéktere lenne, fizikailag jelen van, és a gyermek igényeinek megfelelően reagál, ám a valódi anyai jelenlét hiányzik, amit a közös tevékenység hiánya is alátámaszt. Pozitív affektív tónussal van jelen ugyan az anya az interakcióban, hiszen folyamatosan mosolyog, nevetve próbálja meg játékba hívni gyermekét, viszont érezhető a frusztráció: több esetben sóhajtott az anya, hangtónusa kissé megemelkedett, mi után a csecsemő többszöri kérés ellenére sem mutatott érdeklődést a játék iránt. Az érzelmi együttlét hiányát jelzi, hogy ami érintés megfigyelhető, csupán funkcionális: a labda és a gyermek térbeli „letapogatását” szolgálta, ezért az érintés gyakoriságára hármast adtunk az anyának.

A narratív kategoriális elemzés alapján az anya passzív a gyermekével közös tevékenységekben (Narrcatt aktivitás-passzivitás arányszám =2,5). Az érték jól össze illeszthető a megfigyelt játékhelyzetben mutatott passzivitással.

Idézet a játéknarratívából:

„most a nagyon nagyon nagy kedvenc, az a kukucs. .És akkor kell neki mondani, hogy
„Milán, kukucs!” és akkor nagyokat kacag!”

Laura-Bíborka

CECPAQ Stimuláció értéke= 72/4,94.

Narrat értékei:

Féltés-történet aktivitás-passzivitás arányszám =5; harmonikus történet aktivitás-passzivitás arányszám =5; játék-narratíva aktivitás-passzivitás arányszám =3; összes érték=13.

Interakció értékei:

vokalizáció-kérdés =2; instruálás =4; direkt instruálás =2; elmetudatos megjegyzések =0; gyermek néven szólítása =0; gyermek becézése =0; rendszabályozó mondatok =3.

Meadow-Orleans viselkedéses értékek:

Anyai skálák

MO_anya1._érintés =4; MO_anya2._szenzitív =4; MO_anya3._bevonódás =5; MO_anya4._rugalmas =4; MO_anya5._affekt =5; MO_anya6._konziszt =5.

Gyermeki skálák:

MO_gyermek1._együtm =5; Mo_gyermek2._affekt =3; MO_gyermek3._bevonódás =4; MO_gyermek4._gyengéd =5.

Diádikus skálák:

MO_diád1._kölsöröm =4; MO_diád2._kölskomm =4; MO_diád3._recip =2.

A szerzők által közölt átlaghoz mérten magas stimuláció összefüggései azonosíthatók voltak a megfigyelt játékban (CECPAQ Stimuláció =72/4,94). Anya több esetben felhívta a gyermek figyelmét a játéklabdára, instruálta azzal kapcsolatban, a labda mely aspektusára figyeljen (makimajomra) (4 instruálás, 1 direkt instruálás). Az anya próbálgatta a labda funkcióit, ezzel is stimulálva csecsemőjét (tekergette a labda oldalában lévő golyót). Az anya részéről gyakori kezdeményezés volt megfigyelhető: három alkalommal kezdeményezett közös játékot a csecsemővel, ám úgy tűnt, az anya fejében létezik egy szabály, mi szerint a labdából csak a benne rejlő majmot lehet kipattintani, mivel minden alkalommal a kipattintós játékba hívta be gyermekét. Ennek okán az anya rugalmasságát négyesre értékeltük. Az ő esetükben valódi anyai jelenlétet láthattunk, hiszen többször közösen szemlélték a labdát, manipuláltak a játéktárggyal, sőt, Bíborka a kipattintós páros labdajátékba is bevonható volt, és szívesen

játszott édesanyjával. Ennek okán az anya bevonódottságát ötösnek ítéltük meg, az érintés gyakoriságára pedig az anya négyest kapott, mert egyszeri pozitív, intimitásra utaló homlok össze érintés volt látható. Az aktív, bevonódó anyai viselkedés szintén össze egyeztethető a kompenzatorikus anyaság koncepciójával, ha az anya saját bevonódottságát, aktivitását bizonyítja.

A megfigyelt játékhelyzettel összhangban a gyermekkel közös tevékenységekben ugyan csak magas aktivitást mértünk (Narccatt aktivitás-passzivitás arányszám =13).

Idézet a játék-narratívából:

„Eldobom a labdát és akkor én is így úgymond sietek utána, ő is, és akkor ő elkapja. Akkor én elvetődöm, ő nagyon nevet.”

Piroska-Sándor

CECPAQ Stimuláció értéke =53/4,94.

Narccat értékei:

Féltés-történet aktivitás-passzivitás arányszám =5; harmonikus történet aktivitás-passzivitás arányszám =9; játék-narratíva aktivitás-passzivitás arányszám =5; összesített érték =8,66.

Interakció értékei

Vokalizáció-kérdés =0; instruálás =1; direkt instruálás =0; elmetudatos megjegyzések =0; gyermek néven szólítása =0; csecsemő becézése =0; rendszabályozó mondatok =0.

Meadow-Orleans- viselkedéses értékek:

Anyai skálák:

MO_anya1._érintés gyakorisága =1; MO_anya2._szenzitív =4; MO_anya3._bevonódás =1; MO_anya4._rugalmas =4; MO_anya5._affekt =3; MO_anya6._konziszt =4.

Gyermeki skálák:

MO_gyermek1._együttm =3; MO_gyermek2._affekt =2; MO_gyermek3._bevonódás =5; MO_gyermek4._gyengéd =5.

Diádikus skálák:

MO_diád1._kölsöröm =2; MO_diád2._kölskomm =2; MO_diád3._recipr =1

A gondozó a kérdőív, illetőleg a megfigyelt játékos interakció alapján sem tűnt stimulálónak (CECPAQ Stimuláció =53/4,94). A játék epizódban nem hívta fel gyermeke figyelmét a játéktárgyra; egy alkalommal bátorította Sándort az önálló játékra: megkérte, gurítsa a labdát (1 instruálás). A vokális kategóriák közül az említett kódon kívül egyik sem volt jellemző az anyára. Az anya esetében passzivitást tapasztaltunk: nem kezdeményezett közös játékot a gyermekével, azonban nem is strukturálta, ezért a rugalmasságát négyesre értékeltük. Úgy definiálta a szituációt, mint ha a gyermek játszana önállóan, tehát teret hagyott a gyermeknek a játék felfedezésére, a labdával való manipulációra, ezért bevonódottságát 1-sre értékeltük. Magára hagyta a gyermeket, mivel jelen volt ugyan fizikailag a helyiségben, de a gyermek akcióira, kezdeményezéseire nem reagált: csecsemő a gondozó ölébe helyezte a labdát, de anya zavartan mosolygott, nem ragadta meg a közös játék lehetőségét. Ebben az esetben nem láthattunk valódi anyai jelenlétet, hisz az anya frusztrációval, szorongással teli volt jelen a helyzetben, ami mind a vizsgálat vezetővel, mind a gyermekével szembeni viselkedésében manifesztálódott: az anya többször is kitekintett a vizsgálat vezető felé, megerősítést kérve, jól teljesítette-e a „feladatot”; a játékhelyzetben többször nagyokat sóhajtott; keze majdnem végig mereven combján volt; a csecsemőhöz nem igazán kapcsolódott; a kapcsolódás a közelség-távolság táncában öltött testet: a szülő többször megközelítette a gyermeket, majd a labdát, ezt követően újra vissza húzódott. Ezzel a viselkedésével valószínű anyja a gyermek fejlődési teljesítményét kívánta demonstrálni.

A gyermekkel kapcsolatos történetekből magas fokú ágencia rajzolódik ki (narratív aktivitás-passzivitás arányszám =8,66). A történetekben mintha anyja saját aktivitását szeretné hangsúlyozni.

Idézet a játék-narratívából:

„szoktam a keze között a saját kezemmel jobbra-balra, nem is tudom, csapkodni vagy csak így lengetni a kezem, a tenyerünk összeér. Emelgetem föl-le, azt nagyon szereti.”

Cecília-Levente

CECPAQ Stimuláció értéke= 72/4,94.

Narratív értékei:

Féltés-történet aktivitás-passzivitás arányszám =0,33; harmonikus történet aktivitás-passzivitás arányszám =4; játék-narratíva aktivitás-passzivitás arányszám =4; összesített érték =7,66).

Interakció értékei

Vokalizáció-kérdés =12; instruálás =4; direkt instruálás =5; elmetudatos megjegyzések =3; gyermek néven szólítása =4; gyermek becézése =2; rendszabályozó mondatok =8.

Meadow-orleans viselkedéses értékei:

Anyai skálák:

MO_anya1._érintés =1; MO_anya2._szenzitív =5; MO_anya3._bevonódás =4;

MO_anya4._rugalmas =5; MO_anya5._affekt =5; MO_anya6._konziszt =5.

Gyermeki skálák:

MO_gyermek1._együttm =2; MO_gyermek2._affekt =3; MO_gyermek3._bevonódás =5;

MO_gyermek4._gyengéd =2.

Diádikus skálák:

MO_diád1._kölsöröm =4; MO_diád2._kölskomm =4; MO_diád3. recip =4.

Cecília esetében aktív, irányító interaktív stílusra láthattunk példát: az anya több esetben irányt adott a gyermeknek, a labda mely funkciójára koncentrálna(nézze meg mozog, énekel) (4 direkt instruálás); folyamatosan beszélt gyermekéhez, ami megfeleltethető a magas stimulációnak (CECPAQ Stimuláció skála =72); több alkalommal kérdezte a csecsemőt a játéklabda tulajdonságaival kapcsolatban (szép, színes) (12 kérdés). A narratívákból is tükröződik, az anya aktív részese a gyermekével közös tevékenységeknek (narratt aktivitás-passzivitás arányszám =7,66). Az anyai bevonódás az interakcióban is tapasztalható volt: anya folyamatosan szemlélte maga is a játék labdát; kétszer közös játékot kezdeményezett a gyermekkel: Cecília, és Levente esetén is ugyan azt a páros játékot láthattuk, amit Laura, és Bíborka játékában, ebben az esetben viszont úgy tűnt, versengenek a labdáért. Ezért az anya rugalmasságát négyesre, bevonódottságát ötösre értékeltük. Valódi, teljes anyai jelenlétet láthattunk, hisz az anya reagált a gyermek jelzéseire, figyelte a csecsemő mozzanatait, illeszkedett Levente igényeihez; pozitív érzelmekkel volt jelen: folyamatosan mosolygott, hangosan nevetett, látszólag élvezte a gyermekkel való együttlétet. Ennek okán az anya affektív tónusát ötösre értékeltük.

8. Megvitatás

Kutatási kérdésünkkel vizsgáltuk, a kompenzatorikus anyaság megmutatkozik-e a látássérült elsődleges gondozó viselkedésében?

Beáta esetében megfigyelhető némi kompenzáció: az anya hagyta, hogy gyermeke önállóan játsszon az általunk felkínált játékkal; illeszkedett a gyermek igényeihez; reagált a gyermek akcióira, azonban érzelmileg nem volt jelen a helyzetben, és nem is kezdeményezett játékot a gyermekkel. Ezen eredmények részben ellentmondanak korábbi látássérült anyák és látó csecsemők interakcióját vizsgáló kutatások eredményeivel, amelyekben gyakoribb anyai kezdeményezést észleltek a szerzők (Chiesa et.al., 2015; Ganea et.al., 2018; Senju et.al., 2013, 2015). Az ellentmondáshoz nagyban hozzájárulhatott, hogy a csecsemő egyáltalán nem volt játékba vonható, amit anya is észrevett. A gyermek figyelmét végig egy, a szobában található levél kötötte le, ezért a megfigyelő is úgy vélte, nem mutatott érdeklődést a labda irányában a gyermek. Egyrészt tehát az anya ezen viselkedése tekinthető kompenzatorikusnak, ha a háttérbe húzódva a gyermek fejlődési teljesítményét szeretné demonstrálni, azonban amennyiben az interakciót ko-konstrukciós folyamatnak tekintjük, melynek értelmében mindkét partner hatással van a másik viselkedésére, érzelmeire, úgy figyelembe kell venni az eredmények értelmezése során a gyermek érdektelenségét, csekély együttműködését a helyzetben (Beebe, 2005). Ennek értelmében az anya részéről indokolt is lehet a fokozott aktivitás, bevonódottság, stimuláció.

A narratívában mutatott passzivitás összefüggést mutat a megfigyelt játékhelyzetben látott passzivitással, ami szintén alátámasztja feltételezéseink, mi szerint anya a gyermek fejlődési teljesítményét kívánja bizonyítani.

Laura esetében Beátával ellentétben teljes anyai jelenlét, bevonódás, nagyobb mértékű aktivitás volt észlelhető. Az anya részéről gyakoribb volt a kezdeményezés, amely megegyezik több kutatás eredményeivel (Chiesa et.al., 2015; Ganea et.al., 2018). Itt sem egyértelműek az eredmények, hisz Bíborka szintén passzív volt a helyzetben, bár együttműködését tekintve jóval együtt működőbb volt, mint Milán: Laura bevonta gyermekét a páros kipattintós játékba, ebben az esetben is az anya aktivitása, stimulációja a gyermek figyelmének felkeltése érdekében történt, tehát illeszkedett a gyermek viselkedéséhez. Az anya stimulációt mérő kérdőívben elért értéke kongruens játékban tanúsított viselkedésével. Ezek alapján úgy tűnik, az anya hétköznapi helyzetekben is stimulálja gyermekét.

A gyermekkel való közös tevékenységekben is magas fokú ágenciát él meg a gondozó, ami szintén utalhat kompenzatorikus működésre, azonban figyelembe kell vennünk a gyermek életkori eltéréseit: az interjú idején Bíborka 8 hónapos, míg az interakció vizsgálat idején 18

hónapos volt, tehát az anya részéről a gyermek életkora, fejlettségi szintje indokolhatta a nagyobb fokú aktivitást.

Piroska viselkedésében figyelhető meg legmarkánsabban a kompenzáció: a jelentések, érzelmek, élmények megoszthatóságában magára hagyta gyermekét, nem reagált a gyermek által kezdeményezett akciókra, látszott, hogy érzelmileg nem tudott elmerülni a gyermekben, és a vele való tevékenységben; a szorongás viselkedéses jegyekben is megnyilvánult: folyamatos sóhajtasban, merev test tartásban, óvatos, halk beszédben, a gyermek felé irányuló tétova viselkedésben (közeledés-távolodás tánca). Nem tudni, a megfigyelő jelenléte, maga a helyzet váltott-e ki ekkora mértékű szorongást, vagy egyéb tényező játszhat szerepet. Több vizsgálat eredménye azt mutatta, amennyiben az anya nem elérhető, a csecsemő zaklatottá válik, kétségbe esetten próbálja kapcsolatba vonni a gondozót (Brazelton, Tronick, Adamson, Als és Wise, 1975; Adamson et.al., 1977). Igaz ugyan, hogy ebben a kísérletben manipulálták a helyzetet, tehát az anyát arra kérték, hogy sértse meg az interakcióban a gyermek elvárásait, még is az összehasonlításból látható, jelen vizsgálatban az interakció ezen mintázata normatívnak tekinthető, úgy tűnik, kettejüknek a természetes dinamikája, hogy a gyermek aktívabb, hisz a csecsemő nem reagált distresszel anya elérhetetlenségére, játszott tovább a labdával.

Az anya magas fokú ágenciát él meg gyermekével kapcsolatos történeteiben, amely arra utalhat, bizonyítani szeretné saját bevonódottságát.

Ebben az esetben is befolyásoló tényező lehet a társadalom reakcióinak iránya. Mivel a vizsgálati személyeket előzetesen tájékoztattuk az interjú helyzetben felmerülő témákkal kapcsolatban, előhuzalozhatott a vizsgálat olyan érintett területeket, amelyeken az anya negatív hozzáállást tapasztalhatott, ezért a gyermekével kapcsolatos tevékenységekről szóló történetekben szükségesnek érezhette anyai szelfjének megerősítését, míg a megfigyelt játékhelyzetben tarthatott attól, a megfigyelő kétségbe vonja gyermeke optimális fejlődését, ezért úgy érezhette, demonstrálnia kell gyermeke önálló játékra való képességét.

Cecília aktív, irányító volt a játékban: több esetben irányt adott csecsemőjének azzal kapcsolatban, a játék mely aspektusára fókuszálja figyelmét, folyamatosan stimulálta a gyermeket: végig beszélt a játékban; próbálta a labdára irányítani a figyelmet; megakasztotta a gyermek játéktevékenységét, mikor két alkalommal magához ragadta a labdát. A beavatkozó interaktív stílus azonban nem feltétlenül tekinthető intruzívnek. Korábbi vizsgálatok rámutattak, az anya beavatkozó, túl stimuláló mintázatára a csecsemők „menekülő”, elkerülő

viselkedéssel reagálnak. Ez egy ördögi kört ír le: anya túl ingerli gyermekét, a csecsemő megszakítja a kapcsolatot (pl. elfordítja tekintetét), anya „üldözni” kezdi, tehát folytatja a stimulálást, csecsemő még erőteljesebben menekül (növeli kettejük közti fizikai távolságot, teljes testével előre hajol, teste tónustalanná válik), és így tovább (Beebe, 2005). Saját vizsgálatunkban azonban a gyermekek nem szakították meg a kapcsolatot, sőt Báborka például visszahúzódott, hátra dőlt, haját birizgálta, teret hagyva a gondozónak a labda szemlélésére. Ha a Sterni kapcsolati modellben gondolkodunk, melynek értelmében a csecsemő a gondozóval való kapcsolati élmény kiemelkedő pillanataiból megalkotja az együttlét sémáit, azt gondolhatjuk, a gyermekek megtanulták, az anyával így módon vannak együtt, anyának teret kell hagyni, hogy a maga sajátos módján szemlélje a játékot (Stern, 2004).

Az eredmények értelmezése során figyelembe kell venni a mért konstruktumok közötti eltérést. A stimuláció mást jelent az átfogó nevelést mérő kérdőívet megalkotó szerzők, és egészen mást a játékos interakció kódolására szolgáló kategóriákat kidolgozó kutatók értelmezésében. Verhoeven és munkatársai stimuláción a gondozó által nyújtott, a gyermek tanulását, fejlődését ösztönző környezetet értik. Olyan mindennapi tevékenységekbe való bevonást foglal magában koncepciójuk, mint a vásárlás, állatok, növények gondozása, más gyermekekkel való játék (Verhoeven et.al., 2017). Meadow-orleans és Steinberg a játékban a tárgyválasztást, és a játékokra való figyelem felhívást érti stimuláció alatt (Meadow-Orleans és Steinberg, 1993).

9. Limitációk, kitekintés

Jelen pályamunka limitációjának tekinthető a játékepizód standardizálása: a dolgozatban feltüntetett labdajátékepizódot kiegészítette egy tojásokkal való játék epizód is, ám a gyermek elhelyezkedése, a vizsgálati szoba szűkössége okán nem vettük figyelembe ezen játéktevékenységet. Ugyanakkor különbség fedezhető fel a két játéktárggyal való aktivitásban. Volt olyan édesanya a vizsgálatban, aki aktívabbnak bizonyult a tojásokkal való játék során.

További limitáció a kompenzatorikus anyaságra ható egyéb tényezők figyelmen kívül hagyása. Mivel jelen dolgozat már elkészült szakdolgozatom előfutárának tekinthető, a szakdolgozatban publikált vizsgálatba sikerült két kontroll személyt involválni (két látó édesanya és csecsemője). A látó mintában aktív, bevonódó, valamint passzív, szemlélődő interaktív stílus volt azonosítható hasonlóan a vizsgálati csoporthoz. Noha ezen eredményekből messzemenő következtetéseket nem vonhatunk le, hisz a kontrollként bevont minta kisebb a vizsgálati csoportnál (4 látássérült, 2 látó anya-gyermek páros), valamint a kontroll személyek esetében

hiányzik a narratív kategoriális tartalomelemzés, ennek ellenére elmondható, a kompenzatorikus anyaságot nem csupán az anya fogyatékosága határozhatja meg, a jelenség meglétére számos tényező hathat, melyeket jelen kutatásban nem vettünk figyelembe. Az elsődleges gondozó oldaláról meghatározó lehetnek egyéni jellemzők, mint a stigmatizálva levésre adott reakció. Ebben a kontextusban az anyai kompetenciák környezet általi leértékelése lehet traumatizáló az anya számára. Ennek értelmében kialakulhat negatív kogníció a látó társadalom felé: „Senkiben nem lehet megbízni!” Előfordulhat, azt érzi az anya, ő sem elég jó. Előfordulhat bizalmatlanság a látó társadalom irányában, paranoid gondolatok (a látó személyek ártani szeretnének neki). Ennek hatására kialakulhatnak klinikai kórképek, mint szorongás, depresszió.

Ezen kívül a kompenzációt előidézhetik az anya oldalán párkapcsolati jellemzők. Az apának holding funkciót kellene betöltenie az anya életében. Az apa feladata többek között az érzelmileg, anyagilag biztonságos környezet megteremtése, amelyben anya biztonsággal létre tudja hozni a csecsemőjével való elsődleges kapcsolatot. Ezen kívül az apa megerősítheti az anya kompetenciáját (Winnicott et.al., 2004). Vélhetően a jelenség kialakulását a családi dinamika megváltozása facilitálhatja. Amennyiben a családi dinamika átalakulásáról gondolkodunk, különbséget kell tenni a között, az apa fogyatékkal él, vagy sem. Ha ugyan is nem él fogyatékkal, vagy fogyatékosága kevésbé súlyos, mint az anyáé, előfordulhat, hogy átvállalja az anyától a háztartás vezetését, gyermek nevelést. Az apának lehet a célja, hogy a gyermekek is inkább őt ítéljék meg kompetensnek. Ezen érzelmileg nem támogató, anyai kompetenciákat leértékelő, labilis párkapcsolat, apai viselkedés elősegítheti a kompenzációt anya részéről apa, és a gyermekek felé.

Másrészt előfordulhatnak rizikó tényezők a csecsemő oldaláról is, mint a gyermek tartós diszpozíciója pl. temperamentum jellemzők, koraszülöttségből eredő sérülékenység. Hámori és munkatársai koraszülött csecsemő és édesanyja interakciójának vizsgálata során hasonló eredményeket találtak: jellemző volt az anya részéről nagyobb mértékű stimuláció, nagyobb fokú aktivitás, beavatkozó, túlvédő magatartás (Hámori, 2015). A különbség a kompenzálendő hiányosságokban, nehézségekben keresendő: míg a fogyatékosággal élő anya fogyatékoságából eredő vélt, vagy valós hiányosságait igyekszik kompenzálni, addig a koraszülött csecsemő édesanyja alkalmazkodó képességéből fakadó esetleges hiányosságait.

A jövőben minden kép érdemes lenne egységesíteni az alkalmazott metódust, szükséges lenne a minta elemszám bővítése.

A jelenség széleskörűbb megismerésének érdekében az anya aktuális pszichés jóllétének felmérése.

Ezen kívül interjú kereteiben érdemes lenne rákérdezni az anya tágabb, és szűkebb környezetének szülőségével kapcsolatos attitűdjére, ahogy az anya megélte. Érdemes a narratív tartalomelemzést más pszichológiai kategóriák mentén is lefuttatni, pl. társas referencia, hisz jobban tudnánk vizsgálni az anya-gyermek pár közös tevékenységeiben az együttesség-élményét.

Az anya-csecsemő interakció elemzés során érdemes lehet több játékot behozni a helyzetbe, hogy láthatóvá váljon a stimuláció mértéke, hiszen vizsgálatunkban egy játékkal játszhattak a résztvevők, ami nem mozdítja elő a tárgy választás lehetőségeit. Ezen kívül vizsgálandó az anya-csecsemő temperamentumbeli illeszkedése, ami szintén befolyásolhatja a közös tevékenységeket.

Mind ezek ellenére kutatásunk egyik erőssége maga az újszerűsége, hiszen e jelenség közvetlen interakcióban való megnyilvánulását sem hazai, sem nemzetközi vonatkozásban nem vizsgálták eddig kutatók. a több módszer beemelése, ami lehetővé tette a jelenség sokrétűségének kibontását. A kutatás a gyakorlatban is lehetőségeket rejt az esetleges terápiás lehetőségek feltárásához, valamint számos, lehetséges empirikus kutatás alapja lehet.

Ugyanakkor számolnunk kell kutatásunk legfőbb gyengeségével: az alacsony mintaelem számmal, így korlátozottan férhettünk hozzá olyan információkhoz, amelyek segíthették volna a jobb interpretációt.

10. Felhasznált irodalom

Adamson, L., Als, H., Tronick, E., & Brazelton, T. B. (1977). The development of social reciprocity between a sighted infant and her blind parents: a case study. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 16(2), 194-207.

Beebe, B. (2005). Mother-infant research informs mother-infant treatment. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 60(1), 7-46.

Chiesa, S., Galati, D., & Schmidt, S.(2015). Communicative interactions between visually impaired mothers and their sighted children: analysis of gaze, facial expressions, voice and physical contacts. *Child: Care, Health and Development*, 41 (6), 1040-1046.

Danis I., Gervai J., & Schneider K. V. (2019). A Comprehensive Early Childhood Parenting Questionnaire (CECPAQ) magyar változata. Nem publikált kézirat. Semmelweis Egyetem EKK Mentálhigiéné Intézet

Dobos A. (2018). Látássérült édesanyák szülészeti gondozásának vizsgálata. *Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar. Szakdolgozat.*

Durkheim, E. (1982). The rules of sociological method [1895]. na.

EhmannB., Csertő I., FerenczhalmyR., Fülöp É., Hargitai R., Kővágó P., Pólya T., Szalai K., Vincze O., & László J. (2014). Narratív kategoriális tartalomelemzés: a NARRCAT. In Tanács A., Varga V., & Vincze V. (Szerk.), X. Magyar Számítógépes Nyelvészeti Konferencia: MSZNY 2014. (pp. 136–147).

Ganea, N., Hudry, K., Vernetti, A., Tucker, L., Charman, T., Johnson, M. H., & Senju, A. (2018). Development of adaptive communication skills in infants of blind parents. *Developmental psychology*, 54(12), 2265.

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs.

Izsák A. (2016). Látássérült anyák védőnői gondozása. *Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar.*

Kálmán Zs. (2010). *Aki álmában is látja a fényt: Anyaság akadálymentesítés nélkül*. De Jure Alapítvány, Budapest.

Kirshbaum, M., & Olkin, R. (2002). Parents with physical, systemic, or visual disabilities. *Sexuality and Disability*, 20(1), 65–80.

Lappeteläinen, A., Sevón, E., & Vehkakoski, T. (2018). 'Celebrating diverse motherhood': physically disabled women's counter-narratives to their stigmatised identity as mothers. *Families, Relationships and Societies*, 7(3), 499-514.

Lawler D. , Begley C. & Lalor J. (2015). (Re)constructing Myself: the process of transition to motherhood for women with a disability. *Journal of Advanced Nursing* 71(7), 1672–1683.

LendvaiL., & Nguyen Luú Lan, A. (2019). The lived experiences of visually impaired mothers and their perception of social attitudes towards them. *ALKALMAZOTT PSZICHOLÓGIA*, 19(2), 7-30.

Malacrida, C. (2009). Performing motherhood in a disablist world: Dilemmas of motherhood, femininity and disability. *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 22(1), 99-117.

Mazurkiewicz, B., Stefaniak, M., & Dmoch-Gajzlerska, E. (2018). Perinatal care needs and expectations of women with low vision or total blindness in Warsaw, Poland. *Disability and health journal*, 11(4), 618-623.

Meadow-Orlans, K. P., & Steinberg, A. G. (1993). Effects of infant hearing loss and maternal support on mother-infant interactions at 18 months. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 14(3), 407-426.

Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of nursing scholarship*, 36(3), 226-232.

Olkin, R. (2000). Are children of disabled parents at risk for parentification. *Parental Disability*, 8(2), 8–9.

Prilleltensky, O. (2003). A ramp to motherhood: the experiences of mothers with physical disabilities. *Sexuality and Disability*, 21(1), 21-47.

Senju, A., Tucker, L., Pasco, G., Hudry, K., Elsabbagh, M., Charman, T., & Johnson, M. H. (2013). The importance of the eyes: communication skills in infants of blind parents. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 280(1760), 20130436.

Senju, A., Verneti, A., Ganea, N., Hudry, K., Tucker, L., Charman, T., & Johnson, M. H. (2015). Early social experience affects the development of eye gaze processing. *Current Biology*, 25(23), 3086-3091.

Stern, D. N., & Tamás, B. P. (2004). Az anyaság állapota: A szülő csecsemő pszichoterápia egységes szemlélete. Animula Kiadó.

Stern, D. (2006). Anya születik. Animula, évszám nélkül.

Verhoeven, M., Deković, M., Bodden, D., & van Baar, A. L. (2017). Development and initial validation of the comprehensive early childhood parenting questionnaire (CECPAQ) for parents of 1–4 year-olds. *European Journal of Developmental Psychology*, 14(2), 233-247.

Winnicott, D. W. (2000). Kisgyermek, család, külvilág. Animula.

Winnicott, D. W., Fonagy, P., Bergman, A., Ogden, T. H., & Péley B. (2004). A kapcsolatban bontakozó lélek: Válogatott tanulmányok. Új Mandátum Könyvkiadó.