

**elte | ppk**

**Eötvös Loránd Tudományegyetem  
Pedagógiai és Pszichológiai Kar**

Pedagógiai és Pszichológiai Intézet –  
Szombathely

## **Anyai viselkedés telefonnal megzavart anya-cse- csemő interakciós helyzetben**

Szerző: Hartmann Vivien

Témavezető: Pergelné Dr. Remete Eszter

36. Országos Tudományos Diákköri Konferencia



# Tartalom

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| 1. BEVEZETÉS .....                                                   | 1  |
| 1.1 Az optimális anya-csecsemő interakció és annak jelentősége ..... | 1  |
| 1.2 Szülői nevelési elvek .....                                      | 1  |
| 1.3 Az optimális anya-csecsemő interakciót megzavaró tényezők .....  | 2  |
| 1.3.1 Intruzivitás, mint nem optimális anyai viselkedés .....        | 2  |
| 1.3.2 A szülés utáni depresszió és a COVID-19 járványhelyzet.....    | 3  |
| 1.3.3 Anyai okoseszközhasználat .....                                | 4  |
| 1.4 Still Face Paradigma.....                                        | 5  |
| 1.5 Az interakciós helyzetek elemzésének lehetőségei .....           | 5  |
| 1.6 Jelen kutatás célja .....                                        | 5  |
| 1.7 Hipotézisek.....                                                 | 6  |
| 2. MÓDSZEREK .....                                                   | 6  |
| 2.1 Minta .....                                                      | 6  |
| 2.2 Vizsgálati helyszín .....                                        | 7  |
| 2.3 Eljárás.....                                                     | 7  |
| 2.4 Kérdőívcsomag.....                                               | 8  |
| 2.5 Kódolás és kódrendszer.....                                      | 9  |
| 2.6 Intruzív viselkedés kódolása .....                               | 12 |
| EREDMÉNYEK.....                                                      | 12 |
| DISZKUSSZIÓ.....                                                     | 20 |
| LIMITÁCIÓK ÉS KITEKINTÉS.....                                        | 24 |
| IRODALOM.....                                                        | 26 |

# **1. BEVEZETÉS**

## **1.1 Az optimális anya-csecsemő interakció és annak jelentősége**

A korai időszakban elengedhetetlen a gyermek számára az elsődleges gondozóval való megfelelő egymásra hangolódás. Az első hónapok interakciója a szülő és csecsemője között a kötődés kialakulásának táptalaja, mely aztán a gyermek belső munkamodelljeként a jövőbeni kapcsolatai alapjává válik majd. Ahhoz, hogy organizált, lehetőleg biztonságos kötődés alakulhasson ki kulcsfontosságú a megfelelő szülői érzékenység (Lyons-Ruth és mtsai., 1999). Ugyanakkor az nem várható el egyetlen szülőtől sem, hogy minden pillanatban „tökéletesen” viselkedjen, az anyai érzékenység és válaszkészség rendszeressége, következetessége az, ami az biztonságos kötődés alapja lehet. Azáltal, hogy az elsődleges gondozó többségében konzisztens és kiszámítható válaszokat ad gyermeke jelzéseire, tehát megfelelő érzékenységet és válaszkészséget mutat, a csecsemő stabil reprezentációt tud kialakítani az interakciók működéséről, melynek köszönhetően aztán a későbbiekben ő maga is képes lesz a kötődési viselkedést aktiváló helyzetekben optimális, konzisztens viselkedést produkálni (Tóth és mtsai., 2009). A kötődés minőségének kérdése azért is kiemelt fontosságú a gyermek szempontjából, mert számos olyan tényezőre hatást gyakorol hosszútávon, mint az érzelmszabályozás, az énkép vagy a viselkedés, melyek megfelelő működése később elengedhetetlen a beilleszkedéshez, a társas alkalmazkodáshoz.

## **1.2 Szülői nevelési elvek**

A szülők fejében élő elképzelés gyermekeik fejlődéséről jelentős mértékben befolyásolja azt, hogyan nevelik gyermekeiket (Mascheroni és mtsai., 2022). A szülők közt egyéni különbségek felfedezhetőek abban, hogy milyen elvek mentén nevelik csecsemőiket. Winstanley és Gattis (2013) két fő szülői nevelési elvet határoz meg: a struktúrát és a ráhangolódást.

A struktúra arra utal, hogy a szülők milyen mértékben támogatják és igénylik a rendszerességet, a rutinok tartását a nevelésben. Ennek értelmében a szülők egy bizonyos mértékű külső kontrollt és irányítást képviselve segítik a csecsemő fejlődését az olyan területeken, mint az etetés, az altatás vagy a megnyugtatótatás. Ezzel szemben a ráhangolódás során a szülők nagymértékben támaszkodnak gyermekeik jelzéseire és igényeire, előnyben részesítik a szoros fizikai kapcsolatot csecsemőjükkel. Ezen nevelési elv tulajdonképpen a szülők fokozott érzékenységgel és válaszkészséggel írható le (Winstanley & Gattis, 2013).

A szülői nevelési elvekben megfigyelhető egyéni különbségek meghatározó tényezője lehet a nevelési tapasztalat. Mascheroni és munkatársai 2022-es kutatása alapján úgy tűnik,

hogyan a kisgyermekes édesanyák esetében a tapasztalat, azaz hogy már nem első gyermeküket nevelik, bizonyos mértékben előjelzője lehet a magasabb mértékű ráhangolódást és alacsonyabb mértékű struktúrát követő nevelési elveknek.

Ugyanakkor fontos megjegyezni, hogy az önbevalláson alapuló nevelési elveket mérő kérdőívek (pl. Baby Care Questionnaire, BCQ, Winstanley és Gattis, 2013) eredményei és a szülők gyakorlatban mutatott viselkedése közötti egyezés feltárása kevésbé kutatott terület. Kérdés, hogy a szülők által képviselt elvek a gyakorlatban is megvalósulnak-e.

### **1.3 Az optimális anya-csecsemő interakciót megzavaró tényezők**

Az organizált kötődés kialakulásának hátterében főként az elsődleges gondozó megfelelő érzékenysége és válaszkészsége áll. Ezzel szemben a dezorganizált kötődésre a szülői viselkedés, az érzékenység és válaszkészség sérülése csak kis mértékben ad magyarázatot (Gervai és mtsai., 2017). A nem optimális, úgynevezett atipikus szülői viselkedés (legyen annak oka pszichés vagy bármilyen külső tényező) ugyanakkor korábbi kutatások és tanulmányok alapján úgy tűnik, mégis rizikófaktor lehet a dezorganizált kötődés kialakulásának (Lyons-Ruth és mtsai., 1999). Lyons-Ruth és munkatársai az AMBIANCE kódrendszerük kidolgozásakor a következő atipikus viselkedéseket azonosították, melyek a dezorganizált kötődés kialakulásához vezethetnek: érzelmi kommunikációs hibák, szerepkonfúzió, félelemkeltés/diszorientáció, intruzivitás és interakció megvonása (Cooke és mtsai., 2020).

Az anya csecsemő interakció megzavarásában szűkebb és tágabb tényezők is szerepet játszhatnak (pl. szülői magatartás, szülés utáni depresszió, a járványhelyzet vagy az okoseszközhasználat), melyek hosszútávon a gyermek megfelelő fejlődésének és az organizált kötődés kialakulásának nehezítő körülményei lehetnek.

#### **1.3.1 Intruzivitás, mint nem optimális anyai viselkedés**

A szakirodalom egyelőre nem határozta meg egyetlen univerzálisan használt definíciót az intruzív anyai viselkedésre. Ispa és munkatársai (2004) Ainsworth munkásságára alapozva úgy vélekednek az intruzivitásról, mint egyfajta inszenzitív, zavaró szülői magatartásról. Ennek gyökerét abban látják, hogy az édesanya nem tartja tiszteletben gyermeke autonómiáját, tehát önálló kezdeményezéseinek többször gátat szab, megzavarja azt, vagy annak irányát megváltoztatja saját elképzelése szerint. Ezek mellett gyakran túlzott stimulációval próbál elárasztani, melynek befogadására a gyermek képtelen. Ezekre összességére alapozva végső soron úgy tekintenek az anyai intruzív viselkedésre, mint domináns nevelésre, mely során adott szituációban (például játék) a gyermeknek kevés, vagy szinte semmi befolyása nincs a helyzet alakulására (Ispa és mtsai., 2004). Ugyanakkor a Lyons-Ruth és munkatársai által kidolgozott AMBIANCE

kódrendszer alapján az anyai intruzív viselkedést a gyermek szempontjából fenyegető, ijesztő, ellenséges viselkedésként azonosítja (Cooke és mtsai., 2020). Ennek értelmében az ilyesfajta magatartás egy sokkal drasztikusabb, a gyermek érzelmi és mentális fejlődését erőteljesebben befolyásoló jelenség.

Akárhogyan is közelítjük meg az anyai intruzivitást, mint fogalmat egyértelműen látszik, hogy egy optimálistól eltérő viselkedésről van szó, mely nem szolgálja a gyermek megfelelő fejlődését és akár negatív irányú változást is indukálhat az anya-gyermek kapcsolatban (Ispa és mtsai., 2004).

### **1.3.2 A szülés utáni depresszió és a COVID-19 járványhelyzet**

A korai anya-gyermek interakcióra nemcsak a külső tényezők gyakorolhatnak befolyást, az anya pszichés jellemzői is nyomot hagyhatnak rajta. Már maga a terhesség, de a szülés és közvetlenül a szülés utáni időszak is egy jelentősen megváltozott állapot az édesanyák számára. Ezen időszakban fokozott rizikóknak vannak kitéve, nemcsak fizikailag, de mentálisan is. Mindegy, hogy első vagy már sokadik gyermekét várja az édesanya, felmerülhet benne számos olyan kérdés, kétely, érzés mely könnyen vezethet szorongáshoz, vagy akár szülés utáni depresszióhoz is. Jelenleg úgy tudjuk, az édesanyák nagyjából 10-15%-a érintett szülés utáni depresszióban (Félegyházy & Alder, 2013). A szülés utáni depresszióban szenvedő anyák kevésbé érzékenyek és válaszkészek, gyermekük jelzéseire nem képesek konzisztens válaszokat adni (Horowitz és mtsai., 2019). Ebből fakadóan ezen édesanyák vélhetően nem tudják biztosítani a megfelelő állványozást gyermekük fejlődése során, mely így a csecsemő fejlődésbeli elmaradásához is vezethet (Horowitz és mtsai., 2019). Ugyanakkor fontos arról is beszélni, hogy a szülés utáni depresszió kapcsolatban állhat az okoseszközhasználattal is. Korábbi kutatásokból tudjuk, hogy a gyakori telefonhasználat depressziós tünetek, szorongás és alvászavarok megjelenését okozhatja fiatal felnőttek esetében (Thomé és mtsai., 2011).

Fontos továbbá, hogy a COVID-19 járványhelyzet Doyle és Klein (2020) áttekintő tanulmánya szerint a szülés utáni depresszió tüneteinek meglétét és az anyai szorongást is fokozta. Ennek oka főként a bezártság, a személyes kapcsolatoktól való elszakadás lehet, mely az édesanyákban jelenős magányosság érzetet kelt. Mint tudjuk a stresszel, negatív állapottal való megküzdés egyik alapvető stratégiája a társas támogatás keresése (Di Blasio & Szigeti, 2022). Ezáltal tehát az édesanyák járványhelyzettel való hatékony megküzdésben is segíthet a magas társas támogatás, ugyanakkor ennek személyes formában történő megélése a vírushelyzet miatt szintén ellehetetlenült. Emiatt feltételezhető, hogy az édesanyák számára ezen krízishelyzet alatt többek között az okostelefon nyújtotta lehetőségek biztosítottak kapcsolódási módot.

### 1.3.3 Anyai okoseszközhasználat

Az eNET Internetkutató és Tanácsadó Kft. kutatása alapján hazánkban a 18-69 éves korosztályban 6,2 millió ember használ okostelefont, ez Magyarország 2021-es teljes népességének (kb. 9,7 millió fő a *Központi Statisztikai Hivatal* adatai alapján) több, mint 60 százalékát jelenti. Annak ellenére, hogy az okostelefon-függőségről jelenleg sem a WHO, sem pedig az Amerikai Pszichiátriai Társaság nem gondolkodik önálló függőségként, több korábbi kutatás is alátámasztja, hogy a túlzott mértékű okostelefonhasználat a függőséghez hasonló tüneteket idézhet elő az egyénekben (Desouky & Abu-Zaid, 2020). Ugyanakkor Panova és Carbonell 2018-as kutatásuk eredményeként azt a javaslatot teszik, hogy ahelyett, hogy a technológiai eszközök esetében függőséget említenénk, célszerűbb a „problémás használat” kifejezést használni és a jelenséget teljes kontextusában vizsgálni. Nemzeti Közszerológiai Egyetem 2021-es kérdőíves felmérése alapján pedig elmondható, hogy a magyar lakosság több, mint 4%-a vallja magát okostelefonfüggőnek. A kutatásból továbbá az is kiderül, hogy az általunk végzett vizsgálatban is résztvevő 18-29 éves korosztályban közel minden harmadik, a 30-39 éves korosztályban pedig tízből négy személy vallja magát függőnek (NKE ITK, 2022). Ez az arány évről évre növekszik, így az okostelefonok családi háztartásokban való jelenléte, azok aktív használata szinte elkerülhetetlenné válik. Ennek okán nem meglepő, hogy a kutatásokban is kezd egyre nagyobb hangsúlyt kapni az okoseszköz használat szülő-gyermek interakcióra gyakorolt hatásának feltáró jellegű vizsgálata.

A McDaniel és Coyne (2016) által megalkotott „technoference” fogalom a szociális interakcióink okoseszköz által történő megszakítására utal, mely többek között megfigyelhető az anya-csecsemő interakciókban is. Ezt a jelenséget számos elrendezésben vizsgálták már az elmúlt években. Braune-Krickau és munkatársai (2021) összefoglaló tanulmányából kiderül, hogy már-már általános jelenségnek tekinthető, hogy a szülők elérhetetlenné válnak az okostelefonjuk használata során. Az okostelefonnal megzavart interakciós helyzetet vizsgáló empirikus kutatások egyöntetűen azt találták, hogy a szülők az eszközhasználat során kevésbé elérhetőek gyermekeik számára: kapcsolatrafelvételre irányuló jelzéseiket figyelmen kívül hagyják, tanító és játszótéri helyzetekben elhagyják a gyermek teljesítményét elismerő viselkedést, valamint a feléjük irányuló érzelmi támogatást is (Braune-Krickau és mtsai, 2021; Corkin és mtsai, 2021). Kildare & Middlemiss 2017-es összefoglalójából kiderül, hogy a szülők válaszkészsége ilyen helyzetekben jelentősen lassabb az átlagosnál. Előfordul az is, hogy a szülők annyira belemerülnek az okoseszközzel folytatott tevékenységbe, hogy eleinte teljesen figyel-

men kívül hagyják gyermekük jelzéseit. További kutatási eredmények azt mutatják, hogy a szülők az eszközhasználatba való erőteljes bevonódás által hajlamossá válnak arra is, hogy a potenciálisan veszélyt jelentő helyzetek észlelését elmulasszák, mely által nemcsak a gyermek megfelelő fejlődése, de testi épsége is veszélybe kerülhet (Elias és mtsai, 2021).

#### **1.4 Still Face Paradigma**

A technoference, a mindennapi interakciókban előforduló anyai eszközhasználat nyomán megzavart interakció emlékeztethet a klasszikus Still Face Paradigmára. Ezen laboratóriumi vizsgálat során az anya-csecsemő diádok viselkedését 3 egymást követő szakaszban figyelik meg, melynek középső szakasza a still face („fapofa”) helyzet. Ezalatt az édesanya viselkedése az optimálistól jelentősen eltér, atipikusnak mondható, hiszen babával való aktuális kommunikációt és tevékenységet váratlanul megszakítva mozdulatlaná dermed, tekintetét elveszi gyermekéről. Ezáltal tulajdonképpen elérhetetlenné válik számára, nem reagál jelzéseire, érzékenysége és válaszkészsége teljesen megszűnik (Mesman, van IJendoorn, és Bakermans-Kranenburg, 2009). Ez ugyan eltérő mértékben, de minden csecsemő esetében distresszel, negatív érzelmi állapottal jár (Myruski és mtsai., 2018). A módszer az anya-gyermek párosok interakciójának feltérképezése mellett a csecsemők érzelemszabályozásának vizsgálatára is alkalmasnak bizonyult (Mesman, van IJendoorn, és Bakermans-Kranenburg, 2009).

#### **1.5 Az interakciós helyzetek elemzésének lehetőségei**

Az anya-csecsemő interakciós helyzetek vizsgálata módszertani szempontból érdekes kérdéseket vet fel. Jelenleg nincs a kutatók között kialakult egység abban, hogy milyen módszer lenne a legalkalmasabb az ilyen jellegű kutatások esetében. Kutatási kérdéstől, a megfigyelni kívánt szempontoktól függően végezhető az interakciós helyzetek kódolása úgy, hogy abból időszázalékos vagy gyakorisági adatok származzanak.

Azon esetekben, amikor a megfigyelt viselkedések gyakoriak és jellemzően hosszabb időn keresztül figyelhetőek meg, továbbá akkor, ha az elemzett videók eltérő hosszúságúak praktikus az időszázalékos adatok kinyerése, ugyanis ezáltal csökken az adatvesztés lehetősége. Ezzel szemben a ritkán előforduló, rövid viselkedésekről a gyakorisági adatok adhatnak pontos képet, hiszen ezek az interakciós helyzet teljes hosszához arányosítva szinte minimálisak, így az időszázalékos adatok nem adnak pontos képet (Pesch & Lumeng, 2017).

#### **1.6 Jelen kutatás célja**

Összefoglalva tehát az optimális anyai viselkedés, a válaszkészség és a megfelelő érzékenység elengedhetetlen a korai kapcsolatokban. Ezek nélkül az anya képtelen konzisztensen

reagálni gyermeke jelzéseire, az közös interakció nem segíti elő az organizált, de legfőképp a biztonságos kötődés kialakulását. Az optimális viselkedés megjelenését ugyanakkor számos tényező nehezítheti és akadályozhatja. Lehetnek ezek az anya pszichés jellemzői (pl. szülés utáni depresszió, észlelt megküzdési hatékonyság, nevelési elvek stb.) vagy külső tényezők (pl. fertőző járványhelyzet, okoseszközhasználat). Az eddigi kutatások arra nem térnek ki, hogy az édesanyák viselkedése az okostelefonnal megzavart szabadjáték-helyzet alatt milyen háttérváltozók és egyéni stratégiák mentén írható le. Jelen kutatással célunk az, hogy az anyák egyéni jellemzőin keresztül vizsgáljuk meg az okostelefonhasználat melletti interakciós helyzetben mutatott viselkedést.

### 1.7 Hipotézisek

- H1 A szülés utáni depresszió mértéke összefügg az okoseszközhasználat mellett megfigyelhető interaktív viselkedéssel. A depresszió skálán magasabb pontszámot elérő anyák kevesebb interaktív és több önálló viselkedést mutatnak.
- H2 A több gyermekkel rendelkező anyák esetében nagyobb mértékben figyelhető meg megosztott figyelmi viselkedés az okoseszköz használata mellett.
- H3 a) Minél nagyobb mértékű mindennapi okoseszközhasználatról számolt be az anya, annál több megosztott figyelmi viselkedés figyelhető meg a telefonnal módosított szabadjáték helyzetben.
- H3 b) Alacsonyabb mértékű mindennapi okoseszközhasználat mellett több interaktív viselkedés figyelhető meg az anya részéről.
- H4 Az anya okoseszközhasználat alatt megfigyelhető viselkedése összefügg az anya nevelési elveivel.
- H5 Az anyai intruzív viselkedés mértéke összefügg és a különböző anyai háttérváltozókkal.

## 2. MÓDSZEREK

### 2.1 Minta

Kutatásunk során 12 önként jelentkező anya-csecsemő párost vizsgáltunk meg egy okostelefonnal megzavart szabadjáték helyzetben. A toborzás kényelmi mintavétel alapján, hólabda módszerrel történt, a résztvevők nem részesültek anyagi juttatásban. Az anyák ( $N=12$ ) életkori átlaga  $M=32,42$  év ( $SD=5,96$ ), a csecsemők ( $N=12$ ; ebből 5 fiú, 7 lány) átlagéletkora

$M=6,75$  hónap ( $SD=1,77$ ) volt. A vizsgált mintára vonatkozó leíró statisztikai adatokat az 1. táblázat foglalja össze.

| N = 12  | Anya<br>életkora | Csecsemő<br>életkora | Okos eszköz-<br>használat | METTS | EPDS |
|---------|------------------|----------------------|---------------------------|-------|------|
| Átlag   | 32,42            | 6,75                 | 214,96                    | 46,08 | 7,33 |
| Szórás  | 5,97             | 1,77                 | 95,24                     | 4,96  | 3,17 |
| Minimum | 23               | 3                    | 50,71                     | 32    | 3    |
| Maximum | 41               | 9                    | 406,86                    | 50    | 13   |

1. táblázat: Leíró statisztikai adatok a vizsgált mintára vonatkozóan

## 2.2 Vizsgálati helyszín

Vizsgálataink helyszíne az ELTE PPK szombathelyi PPI-nek kutatószobája volt. A laborban leterítettünk egy szőnyeget, annak fal felőli oldalán egy polcot helyeztünk el, melyen többféle a gyermekek életkorának megfelelő játék volt elérhető közelségben mind a csecsemő, mind az anya számára. Az interakciós helyzetet két kamerával rögzítettük, egyiket szemből, másikat oldalról helyeztük el.



1. ábra A laboratórium berendezése közletről



2. ábra A laboratórium berendezése távolabbról

## 2.3 Eljárás

Kutatásunk etikai engedélyének száma: 2021/341-2.

Az anya-csecsemő párosok egy a kísérletvezetővel korábban egyeztetett időpontra érkeztek a laborhoz. Az édesanyák először kitöltötték a beleegyező és adatkezelési nyilatkozatot, valamint egy kérdőívcsomagot is, majd ezután kezdődött a vizsgálat. A kísérletvezető és a kísérleti asszisztens bekísérték az anya-csecsemő párosokat a laborba, ahol a kísérletvezető szóban instruálta az édesanyát a vizsgálat menetéről: egy 10 perces szabadjáték-helyzetben fognak részt

venni, mely során arra kérjük, hogy töltsse ki a telefonjára küldött szülői nevelési elvekkel kapcsolatos online formátumú kérdőívet. A kérdőív kitöltésének időzítésével kapcsolatban további instrukciót nem kaptak az édesanyák.

## 2.4 Kérdőívcsomag

A szabadjáték helyzet megfigyelésén túl az édesanyákkal egy kérdőívcsomagot is felvettünk a játékhelyzetet követően. Ez tartalmazott demográfiai kérdéseket az édesanyára és a babára vonatkozóan is, valamint saját szerkesztésű kérdéseket a Covid-19 járványhelyzettel kapcsolatban, továbbá az Edinburgh Posztnatális Depresszió Skálát (Tőreki és mtsai, 2014), a Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Skálát (Papp-Zipernovszky és mtsai, 2017), illetve megkértük az édesanyákat arra is, hogy számoljanak be a mindennapi okoseszközhasználatukról azáltal, hogy megmutatják okostelefonjuk elmúlt 7 napra vonatkozó képernyőidejét.

### *EPDS (Tőreki és mtsai, 2014)*

Az Edinburgh Posztnatális Depresszió Skálát eredetileg Cox és munkatársai dolgozták ki a szülés utáni depresszió mérésére (Cox és mtsai, 1987). A magyarországi validálást a Szegedi Tudományegyetemen Tőreki és munkatársai végezték 2014-ben, ennek megbízhatósága megfelelő, *Cronbach  $\alpha=0.75$* . A kérdőív 10 itemet tartalmaz, ezek mindegyike 4 fokú Likert-skála. Tőreki és munkatársai az elért pontszámok cut-off értékét 2 esetre határozzák meg: klinikai monitorozás esetén 7/9-es küszöböt javasolnak a magasabb szenzitivitás érdekében, míg kutatási célok esetére a 12/13-as határ használatát ajánlják (Tőreki és mtsai, 2014). A kérdőív kifejelesztésekor Cox és mtsai. (1987) a 12/13-as cut-off értékhez a változó súlyosságú depresszív zavar meglétét rendelték. Elemzéseim során ezeket figyelembe véve 7/9-es cut-off értéknél állapítottam meg a szülés utáni depresszióra való rizikó meglétének határát.

### *MPSS (Papp-Zipernovszky és mtsai, 2017)*

A Zimet és munkatársai által kidolgozott (1988) Multidimenzionális Társas Támogatottság Skálát Papp-Zipernovszky és munkatársai (2017) fordították le és validálták magyar mintán. A kérdőív az egyén által szubjektíven megélt, környezetből felé érkező támogatást méri. A végleges magyar nyelvű kérdőív 5 fokú Likert-skálás mérést alkalmaz és 10 itemet tartalmaz (az eredeti 12 itemet tartalmaz), melyek 3 faktor köré csoportosulnak: család (*Cronbach- $\alpha=0.91$* ), barátok (*Cronbach- $\alpha=0.93$* ) és jelentős mások (*Cronbach- $\alpha=0.87$* ). A teljes kérdőív megbízhatósága is megfelelő, *Cronbach- $\alpha=0.91$*  (Papp-Zipernovszky és mtsai, 2017).

*BCQ (Winstanley & Gattis, 2013)*

Az anyák telefonjára Winstanley & Gattis (2013) Baby Care Questionnaire (BCQ) kérdőívének egy részletét küldtük, melynek magyar fordítása és validálása jelenleg zajlik a szombathelyi Alkalmazott Pszichológia Kutatócsoport munkájának keretein belül. Az eredeti kérdőív 3 részből áll össze: altatás, etetés és megnyugtató. Ezen területek mérése többféle kérdéstípussal történik, ugyanakkor jelen vizsgálatunkban az édesanyáknak csak a gyermekneveléssel kapcsolatok elvekről való gondolataikra kérdeztünk rá. Mindhárom terület esetén 4 fokú Likert-skálán kell jelölniük, hogy mennyire értenek egyet egy adott állítással. Ezen adatok elemzésével az édesanyák struktúra és ráhangolódás elvei mellett való elkötelezettsége mérhető (Winstanley & Gattis, 2013).

## **2.5 Kódolás és kódrendszer**

A videófelvevételek finomelemzése egy saját szerkesztésű kódrendszer segítségével, folytonos kódolással történt. A kódolást több kódoló végezte, a megbízhatóságuk megfelelőnek bizonyult (Cohen's Kappa értéke minden esetben 0,8 feletti volt). A videófelvevételek eltérő hosszúsága miatt a videók egységesen, 12:05 hosszúságban kerültek elemzésre. A kódolás során alkalmazott kódrendszer saját szerkesztésű munkánk. Megalkotása során korábbi kutatások kódrendszereit (Braune-Krickau és mtsai., 2021; Kildare & Middlemiss, 2017), valamint kutatási kérdéseinket áttekintve hoztuk létre a viselkedési kategóriákat. Az egyes viselkedések részletes leírásai az 2. táblázatban találhatóak.

Az édesanya esetében 3 ilyen kategória született: az *önálló*, a *közös*, valamint a *megosztott figyelem* kategóriái. Önálló viselkedésen belül megfigyeltünk *explorálást*, mely során az édesanya a környezetére fókuszálja figyelmét (pl. játékot keres a babának); *okoseszközhasználatot*, azaz aktív „telefonozást”, mikor figyelmét a képernyő felé fordítja (pl. amikor tölti a kérdőívet); valamint *lefagyást*, mely során legalább 3 másodpercen keresztül mozdulatlan marad, tekintete sem vándorol. Gyermekével közös viselkedésnek tekintettük azt, amikor az anya *követi* gyermeke játékát vagy aktívan részt vesz abban, tehát figyelme fókuszában a csecsemő és a játék áll (pl. nézi, ahogy gyermeke játszik); valamint azt, amikor *irányítja* a közös játékot, azaz verbálisan vagy fizikailag irányítja a közös tevékenységet (pl. lapozgatja a baba előtt a könyvet).

A csecsemő esetében az *önálló* és a *közös* viselkedéseket figyeltünk meg. Önálló viselkedésként tekintettünk az *explorálásra*, mely lehet a környezet tényleges felfedezése, manipuláció a tárgyakkal vagy akár automanipuláció is (pl. nézelődik a szobában, vagy önállóan ját-

szik); továbbá ebbe a kategóriába tartozik a *nyűgösség* is, mely során a csecsemő nem interakciós helyzetben distresszre, negatív állapotra utaló jeleket mutat (pl. nyöszörög vagy sír). A *lefagyás* megegyezik az édesanyánál meghatározott viselkedéssel. Közös viselkedés esetén a csecsemőnél több viselkedést azonosítottunk. *Együttműködés* során elfogadja az anya által ajánlott tevékenységet, figyelmét arra fókuszálja (pl. elkezd nézegetni az anya által ajánlott könyvet); ezzel szemben *opponálás* során elutasítja az anya által ajánlott tevékenységet, figyelmét, testtartását elfordítja attól (pl. ellöki a könyvet, amit az anya ajánl és mással kezd játszani). A *kapcsolatfelvétel* esetében a csecsemő célja, hogy édesanyja figyelmét felhívja magára akár hangadással, akár mozgással (pl. bemászik az anya ölébe vagy elkezd hangosan gagyogni az anya felé). *Megnyugtató keresése* esetén pedig a csecsemő célja, hogy negatív érzelmi állapota hangadással és mozgással hívja fel édesanyja figyelmét (pl. hosszabban nyöszörög és mászik az anya felé míg ő telefonozik).

Mind az anyánál, mind pedig a csecsemőnél létrehoztuk a *nem eldönthető* viselkedési kategóriát, mely azon ritka esetekben érvényesült, amikor valamilyen technikai okból kifolyólag nem tudtuk besorolni az adott viselkedést egyetlen más kategóriába sem (például a csecsemő átmenetileg kimászott a képből és úgy tevékenykedik).

A statisztikai elemzésekhez az anyai viselkedés formáit három kategóriába csoportosítottuk. *Interaktív viselkedésnek* tekintettük a követő és az irányító viselkedéseket, *önálló viselkedésnek* az explorálást, az okoseszköz használatot és a lefagyást, valamint *megosztott figyelmi viselkedésnek* a hangadással, a mozgással, a pro megosztott figyelmi viselkedéseket. Utóbbi kategóriából, habár a kódrendszerben ide soroltuk, elemzéseink során kihagytuk a *passzív megosztott figyelmi viselkedést*. Ennek oka, hogy nem találtuk kellően interaktívnek ezt a jellegű viselkedést, több esetben a gyermek nem is észlelte, hogy édesanyja bármilyen modalításban is rá figyelne. (Passzív megosztott figyelmi viselkedésnek kódoltuk azt is, amikor az anya kitöltés közben röviden rápillant gyermekére, de figyelmét nem szakítja el hosszabb időre a telefontól.)

Ezen viselkedési kategóriák közül az interaktív viselkedés az egyetlen olyan, mely optimális anyai viselkedésnek számít a csecsemő szempontjából. Sem az önálló, sem pedig a megosztott figyelmi viselkedések során nincs az anya fókuszában gyermeke és az ő jelzései. Hipotéziseinkkel, elemzéseinkkel tehát azt vizsgáltuk, hogy milyen háttérváltozók és hogyan befolyásolhatják az optimális anya-csecsemő interakciót.

|      | Tevékenység                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                            |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | Önálló                                                                                                                                                                                                                                                       | Közös                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Megosztott figyelem                                                                                                                                                        |
| Mama | <b>Explorálás:</b> Nem a babára figyel, felfedezi a környezetet, pl új játékot keres. (pozitív vagy semleges érzelmi állapot, tárgymanipuláció; testtartás a környezet felé forduló)                                                                         | <b>Követés:</b> A gyermek tevékenységét követi, aktívan részt vesz benne. (tekintet a babára irányul; esetleg vokalizáció; esetleg tárgymanipuláció a babával közösen és baba fele forduló testtartás; semleges vagy pozitív érzelmi állapot)                                                                | <b>Csak hangadás:</b> Az anya telefonozás közben beszél a babához. (tekintet a telefonon; pozitív, semleges vagy negatív érzelmi állapot; az anya a baba jelzésére reagál) |
|      | <b>Okoseszközhazsnálat („telefonozás”):</b> Nem a babára figyel, de aktívan mást csinál. (látszólag pozitív, negatív vagy semleges érzelmi állapot, telefonnal való manipuláció; vokalizáció, de nem a gyerek irányába; testtartás a környezet felé forduló) | <b>Írányítás:</b> Írányítja a babát verbálisan és/vagy fizikailag; a baba tevékenységét vagy hanggal vagy mozgással megszakítja. (tárgymanipuláció, melyből egyértelműen kiderül, hogy az anya kezdeményez, pl új játékot ad a babának; semleges vagy pozitív érzelmi állapot; baba felé forduló testtartás) | <b>Csak mozgás:</b> Az anya telefonozás közben játékot ad a babának/megsimogatja. (az anya a baba jelzésére reagál)                                                        |
|      | <b>Lefagyás:</b> Aktívan nem végez semmilyen tevékenységet, mozdulatlan 3 másodpercig. (nincs vokalizáció, nincs tárgymanipuláció; semleges érzelmi állapot)                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Pro:</b> min. 2 együttes közelítő viselkedés telefonozás mellett (vokalizáció és mozgás egyszerre)                                                                      |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Passzív:</b> modalításban eltérő tükrözés; van válaszreakció, de nem követi a gyerek hangadási mintázatát; minimális mozgás pl. simogatás                               |
|      | Nem eldönthető                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                            |
| Baba | <b>Explorálás:</b> Saját ötlete alapján, önállóan tevékenykedik, felfedezi a környezetét, játszik, mászik. (tárgymanipuláció/automanipuláció, nem negatív érzelmi állapot; nem mamára néz; nem mozdulatlan)                                                  | <b>Együttműködés:</b> Az anya által ajánlott tevékenységet érdeklődéssel figyel, elfogadja. (pozitív vagy semleges érzelmi állapot; esetleg közös tárgymanipuláció; testtartás az anya felé irányul)                                                                                                         |                                                                                                                                                                            |
|      | <b>Nyűgösség:</b> Nem interakciós helyzetben látható distresszt mutat. (negatív érzelmi állapot; vokalizáció; nincs kapcsolatkeresés)                                                                                                                        | <b>Opponálás:</b> Az anya által ajánlott tevékenységet nem fogadja el, aktívan ellenáll, nyűgös lesz. (negatív vagy semleges érzelmi állapot; elforduló testtartás)                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                            |
|      | <b>Lefagyás:</b> Mozdulatlan és legalább 3 másodpercig egy irányba néz. (nincs vokalizáció; semleges érzelmi állapot; nincs mozgás)                                                                                                                          | <b>Kapcsolatfelvétel:</b> Az anya felé irányuló mozgás, mászás; esetleg vokalizáció. (testtartás az anya felé irányul; semleges vagy pozitív érzelmi állapot)                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Megnyugtató keresés:</b> Az anya felé irányuló mozgás, vokalizáció. (negatív érzelmi állapot- legalább 3 másodperc nyöszörgés)                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                            |
|      | Nem eldönthető                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                            |

2. táblázat A kódolás során használt viselkedési kategóriák részletes leírása

## 2.6 Intruzív viselkedés kódolása

Videofelvételeinket nemcsak a fent bemutatott finomelemzésnek vetettük alá, hanem az édesanyák viselkedését külön, intruzivitásra irányuló kategóriák mentén is megvizsgáltuk. Ehhez összesen öt kategóriát alkottunk meg, melyek pontos leírását az 3. táblázat mutatja be. Fontos kiemelni, hogy ezen kódolás nem korlátozódott az okoseszközzel megzavart interakciós szakaszra. Az anyai intruzív viselkedéseket a teljes interakció alatt rögzítettük.

|                          | Kategóriák leírása                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Játék elvétele           | Az anya játék során kiveszi a csecsemő kezéből a játékot vagy eltolja, elhúzza tőle. Eredményeképp a csecsemő nem fér hozzá ideiglenesen vagy hosszútávon a játékhoz.                                                                                        |
| Figyelem irányítása      | Az anya új játékot ajánl, mikor a gyermek figyelmét még egy másik köti le. Az ajánlás sikeres és sikertelen is lehet, de mindenképp megzavarja a játékhelyzetet.                                                                                             |
| Áthelyezés               | Az anya indokolatlanul áthelyezi, átforgatja a csecsemőt, ezzel megzavarva vagy teljesen megszakítva az aktuális játékhelyzetet. Ebbe nem tartozik bele, amikor az anya csecsemő érdekében teszi ezt (pl. láb megigazítása egészségtelen ülőpozíció esetén). |
| Testi kontaktus          | Az anya úgy létesít testi kontaktust a csecsemővel, hogy azzal megzavarja vagy teljesen megszakítja az aktuális játékhelyzetet (pl. a csecsemő elmélyülten játszik, az anya pedig csiklandozni, puszilgatni kezdi).                                          |
| Játék fizikai irányítása | Az anya a játék menetét erőteljesen irányítja a gyermek önálló szándéka ellenére (pl. kezét megragadva nyom le egy gombot vagy határozottan ellapoz arról a könyvoldalról, ahol a gyermek még explorál).                                                     |

3. táblázat Az anyai intruzív viselkedés kódolására szolgáló kategóriák és azok leírásai

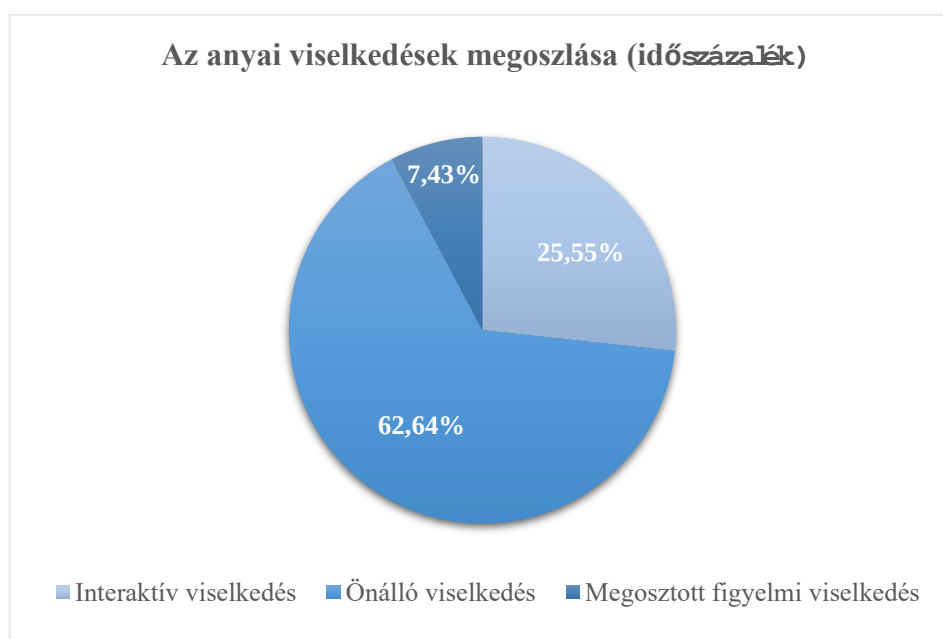
## EREDMÉNYEK

A hipotézisek tesztelése a Jasp (v0.15) nevű statisztikai szoftver segítségével történt. Elemzéseink során időszerűségi és gyakorisági adatokkal is dolgoztunk, ezek leíró statisztikai jellemzőit a 4. és 5. táblázatok foglalják össze. Az egyes háttérváltozók leíró statisztikai adatai az 1., 2. és 3. sz. mellékletben találhatók.

A normalitásvizsgálat érdekében elvégzett Shapiro-Wilk teszt az időszerűségi adatok esetén mindhárom, a gyakorisági adatok esetén pedig a megosztott figyelmi viselkedésnél mutatott szignifikanciát. Az adatok normál eloszlásának sérülése miatt az elemzések során nonparametrikus módszerek alkalmazása történt.

| N = 12                      | Interaktív<br>viselkedés | Önálló<br>viselkedés | Megosztott figyelmi<br>viselkedés |
|-----------------------------|--------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Átlag                       | 25,55%                   | 62,64%               | 7,43%                             |
| Szórás                      | 14,75                    | 19,37                | 7,71                              |
| Shapiro-Wilk teszt          | 0,84                     | 0,743                | 0,85                              |
| Shapiro-Wilk teszt p-értéke | 0,03                     | 0,002                | 0,037                             |
| Minimum                     | 9,4                      | 9,8                  | 0,4                               |
| Maximum                     | 64,8                     | 78,4                 | 25,2                              |

4. táblázat Az anyai viselkedések időszázalékos adatainak jellemzői



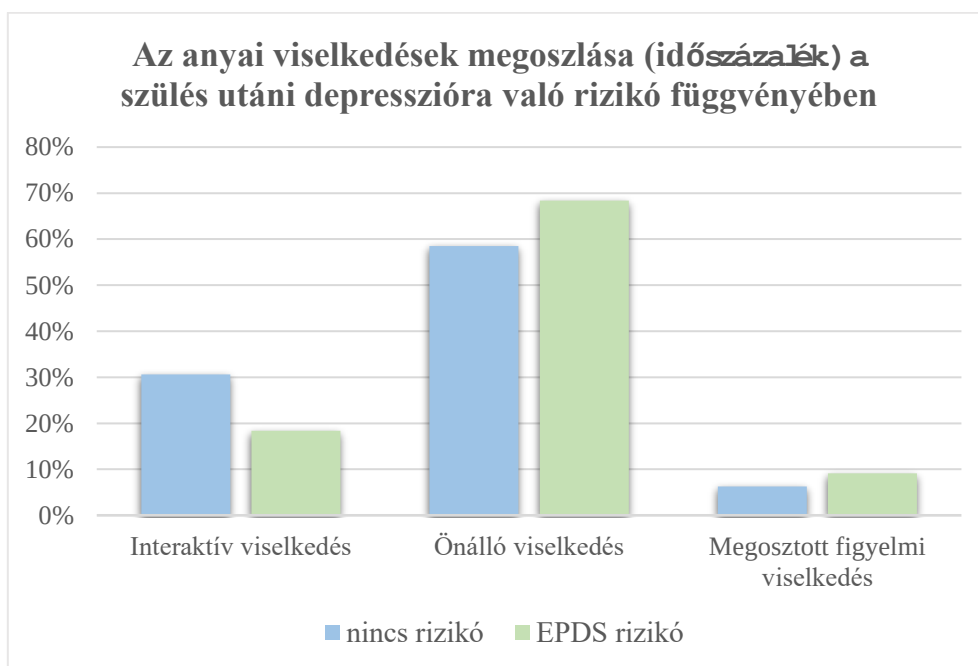
3. ábra Az anyai viselkedések megoszlása (időszázalék)

| N = 12                      | Interaktív<br>viselkedés | Önálló<br>viselkedés | Megosztott figyelmi<br>viselkedés |
|-----------------------------|--------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Átlag                       | 33,08                    | 16,67                | 11,67                             |
| Szórás                      | 19,79                    | 6,77                 | 12,59                             |
| Shapiro-Wilk teszt          | 0,896                    | 0,957                | 0,813                             |
| Shapiro-Wilk teszt p-értéke | 0,141                    | 0,744                | 0,013                             |
| Minimum                     | 8                        | 5                    | 1                                 |
| Maximum                     | 80                       | 31                   | 43                                |

5. táblázat Az anyai viselkedések gyakorisági adatainak jellemzői

Az első hipotézis teszteléséhez az EPDS kérdőívben elért pontszámok eloszlása alapján két csoportot hoztunk létre. *Nem rizikós* (7 fő) csoportba soroltuk a 0-7 pontot elérő, *rizikós* (5 fő) csoportba pedig a 8-13 pontot elérő édesanyákat. A tesztelés során a független mintás T-próba nem mutatott statisztikailag szignifikáns eredményt, ugyanakkor a viselkedések átlaga a hipotézissel megegyező irányt vetít elő a szülés utáni depresszió és az anya interaktív, valamint

önálló viselkedése között. Azt láthatjuk, hogy azon édesanyák, akik esetén a szülés utáni depresszióra való rizikó magasabb volt, kevesebb interaktív (és megosztott figyelmi), valamint több önálló viselkedés figyelhető meg. Az eredményeket az 4. ábra és a 6. táblázat mutatja.



4. ábra Az anyai viselkedések megoszlása (időszázalék) a szülés utáni depresszióra való rizikó függvényében

|                                | EPDS        | N | M     | SD    | SE    |
|--------------------------------|-------------|---|-------|-------|-------|
| Interaktív viselkedés          | nem rizikós | 7 | 30,6% | 15,9% | 6,0%  |
|                                | rizikós     | 5 | 18,4% | 10,4% | 4,7%  |
| Önálló viselkedés              | nem rizikós | 7 | 58,5% | 23,5% | 8,9%  |
|                                | rizikós     | 5 | 68,4% | 11,5% | 5,2%  |
| Megosztott figyelmi viselkedés | nem rizikós | 7 | 6,24% | 9,07% | 3,43% |
|                                | rizikós     | 5 | 9,1%  | 5,85% | 2,61% |

6. táblázat Az interaktív és önálló viselkedések aránya (időszázalék) a szülés utáni depresszióra való rizikó függvényében.

Ezen hipotézis kapcsán figyelembe kell venni, hogy a szülés utáni depresszióra való rizikó és a Covid-19 járványhelyzet negatív megélése együtt kölcsönösen hathatnak egymásra.

Ennek feltárására egy külön mutatót hoztunk létre a kérdőív tételeire kapott pontszámok összesítésével, mely a *járványhelyzet negatív megélését* mutatja. Ez esetben statisztikailag szignifikáns, pozitív irányú összefüggést találtunk a járványhelyzet negatív megélése és a szülés utáni depresszióra való rizikó mértéke között ( $r=.787$ ,  $p=.002$ ). Az eredményeket a 7. táblázat foglalja össze.

| Változó          |             | EPDS     |
|------------------|-------------|----------|
| Járványhelyzet   | Pearson's r | 0.787 ** |
| negatív megélése | p-érték     | 0.002    |

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

7. táblázat A Covid-19 járványhelyzet megélése és a szülés utáni depresszióra való rizikó közötti együttjárás

További elemzéshez külön változóként kezeltük, hogy az egyének a járványhelyzetet mennyire találták megterhelőnek (*megterhelő*), mennyire tudtak megküzdeni a helyzet okozta nehézségekkel (*megküzdés*), valamint mennyire éreztek támogatást környezetükből ezen időszak alatt (*támogatás*). Ezesetben statisztikailag szignifikáns, negatív irányú összefüggést találtunk a megküzdés és a szülés utáni depresszióra való rizikó mértéke között ( $r=.763$ ,  $p=.004$ ). Az eredményeket az 8. táblázat foglalja össze.

Emellett a járványhelyzet megélésének aspektusai az észlelt társas támogatás összetevői közötti kapcsolat vizsgálatát is elemeztük. A statisztikai próba a vírushelyzet alatt észlelt támogatás és a barátok felől észlelt társas támogatás között statisztikailag szignifikáns pozitív irányú együttjárás mutatott ki ( $r=.738$ ,  $p=.006$ ). Ezen eredményeket a 9. táblázat mutatja.

Összességében az édesanyák szülés utáni depresszióra való rizikója és a járványhelyzettel való megküzdésük sikeressége negatív irányú együttjárásban van egymással. Továbbá azt mutatják az elemzések, hogy a COVID-19 vírushelyzet alatt az édesanyák által észlelt társas támogatás fő forrásai a barátaik voltak.

|            |                | EPDS      |
|------------|----------------|-----------|
| Megterhelő | Spearman's rho | 0,57      |
|            | p-érték        | 0,05      |
| Megküzdés  | Spearman's rho | -0,763 ** |
|            | p-érték        | 0,004     |
| Támogatás  | Spearman's rho | -0,26     |
|            | p-érték        | 0,41      |

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

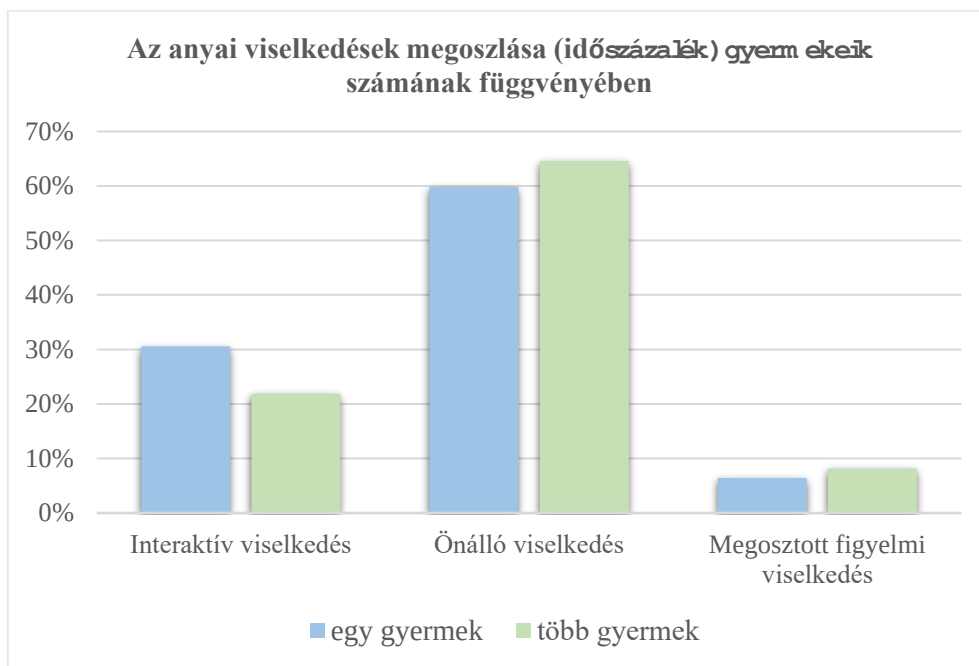
8. táblázat A járványhelyzet megélésének aspektusai és a szülés utáni depresszióra való rizikó mértékének összefüggései

|           |                | METTS család | METTS barátok | METTS jelentős mások |
|-----------|----------------|--------------|---------------|----------------------|
| Támogatás | Spearman's rho | 0,41         | 0,738 **      | 0,54                 |
|           | p-érték        | 0,19         | 0,006         | 0,07                 |

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

9. táblázat A járványhelyzet megélésének aspektusai és az észlelt társas támogatás összetevőinek összefüggései

A második hipotézis teszteléséhez gyermekeik száma alapján soroltam az *egy gyermeket nevelők* (5 fő) vagy a *több gyermeket nevelők* (7 fő) csoportjába az édesanyákat. A független mintás T-próba nem mutatott statisztikailag szignifikáns eredményt, ugyanakkor a viselkedések átlaga a hipotézissel megegyező irányt vetít elő a megosztott figyelmi viselkedés aránya és az édesanya által nevelt gyermekek száma közt. Láthatjuk az átlagokat megfigyelve, hogy azon édesanyák, akik több gyermeket nevelnek, bizonyos mértékben több megosztott figyelmi viselkedést mutatnak az interakció során. Az eredményeket a 5. ábra és a 10. táblázat foglalja össze.



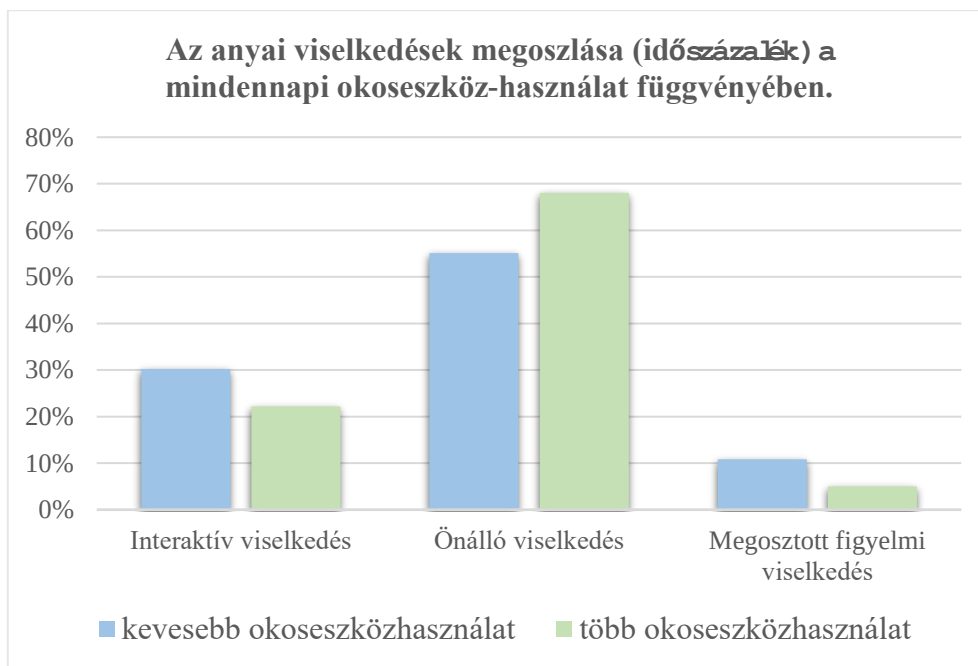
5. ábra Az anyai viselkedések megoszlása (időszázalék) gyermekek számának függvényében

| Gyermekek száma       |      | N | M     | SD     | SE    |
|-----------------------|------|---|-------|--------|-------|
| Megosztott figyelem   | egy  | 5 | 6,42% | 10,53% | 4,71% |
|                       | több | 7 | 8,16% | 5,81%  | 2,2%  |
| Interaktív viselkedés | egy  | 5 | 30,6% | 19,3%  | 8,6%  |
|                       | több | 7 | 21,9% | 10,7%  | 4,0%  |
| Önálló viselkedés     | egy  | 5 | 59,8% | 28,0%  | 12,5% |
|                       | több | 7 | 64,6% | 12,4%  | 4,7%  |

10. táblázat Az anyai viselkedések aránya (időszázalék) gyermekek számának függvényében.

Harmadik hipotézis teszteléséhez a mindennapi okoseszköz-használat mértékének eloszlása alapján soroltak két csoportba az édesanyákat. A *kevesebbet „telefonozók”* (5 fő) csoportjába azon édesanyák kerültek, akik napi átlag 200 percnél kevesebbet használják okoseszközüket, akik ennél többet használják, a *többet „telefonozók”* (7 fő) csoportjába kerültek. A független mintás T-próba nem mutatott statisztikai szignifikanciát. A hipotézis a) része esetén

az eredmények az eredeti feltételezéshez képest fordított, míg *b)* része esetén azzal megegyező irányt vetítenek elő. Elsősorban látható, hogy azon édesanyák, akik mindennapjaik során többet „telefonoznak” kevesebb megosztott figyelmi viselkedést mutatnak. Továbbá azon édesanyák, akik kevesebbet használják telefonjukat a hétköznapiakban több interaktív viselkedést mutatnak. Az eredményeket a 6. ábra és a 11. táblázat foglalja össze.



6. ábra Az anyai viselkedések megoszlása (időszázalék) a mindennapi okoseszköz-használat függvényében

|                                | Okoseszköz-használat | N | M      | SD     | SE     |
|--------------------------------|----------------------|---|--------|--------|--------|
| Interaktív viselkedés          | kevesebb             | 5 | 30,2%  | 22,5%  | 10,1%  |
|                                | több                 | 7 | 22,2%  | 5,4%   | 2,0%   |
| Önálló viselkedés              | kevesebb             | 5 | 55,1%  | 27,4%  | 12,3%  |
|                                | több                 | 7 | 68,0%  | 10,2%  | 3,9%   |
| Megosztott figyelmi viselkedés | kevesebb             | 5 | 10,82% | 10,54% | 4,71 % |
|                                | több                 | 7 | 5,01%  | 4,33%  | 1,64%  |

11. táblázat: Az anyai viselkedések aránya (időszázalék) a mindennapi okoseszköz-használat függvényében.

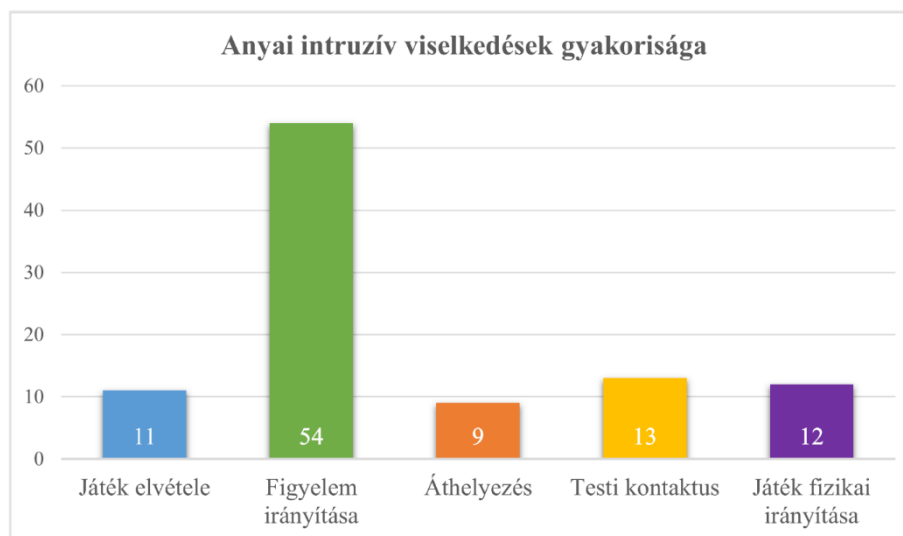
A negyedik hipotézis tesztelése során az időszázalékos adatok nem mutattak statisztikailag szignifikáns eredményeket. Ugyanakkor a gyakorisági adatok z-transzformációja után végzett korrelációs elemzés az interaktív viselkedés és a struktúrát követő nevelés között negatív irányú ( $r=-.718$ ,  $p=.009$ ), az önálló viselkedés és a struktúrát követő nevelés között pozitív irányú ( $r=.677$ ,  $p=.016$ ) statisztikailag szignifikáns eredményt mutatott. Az eredményeket a 12. táblázat foglalja össze.

|                                   |             | BCQ<br>struktúra | BCQ<br>ráhangolódás |
|-----------------------------------|-------------|------------------|---------------------|
| Interaktív<br>viselkedés          | Pearson's r | -0.72 **         | 0.56                |
|                                   | p-érték     | 0.009            | 0.06                |
| Önálló<br>viselkedés              | Pearson's r | 0.68 *           | -0.45               |
|                                   | p-érték     | 0.02             | 0.15                |
| Megosztott<br>figyelmi viselkedés | Pearson's r | -0.29            | -0.05               |
|                                   | p-érték     | 0.36             | 0.78                |

\* p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p < .001

12. táblázat: Az anyai viselkedések gyakoriságának összefüggései az anya nevelési elveivel.

Az ötödik hipotézis kapcsán az anyák által mutatott intruzív viselkedésekre vonatkozóan a következő eredményeket kaptuk. Az 7. ábra szemlélteti az egyes kategóriák előfordulását az édesanyák viselkedésében. Ez alapján jól látható, hogy a *figyelem irányítása* kategória kiemelkedő mértékben volt megfigyelhető. Ezen viselkedés kódolása esetén azzal szembesültünk, hogy elveszik az a fontos információ, hogy az anya ráhangolódás vagy intruzivitás formájában avatkozik-e be gyermeke tevékenységébe. Ennek okán további elemzéseinkből a figyelem irányítása kategória kivételre került, annak érdekében, hogy ne torzítsa az eredményeket.



7. ábra anyai intruzív viselkedések gyakorisága kategóriánként

Az elemzések elvégzéséhez az egyénenként összesített viselkedések eloszlása alapján 2 csoportot hoztunk létre, a *nem rizikós* 8 fő és az *rizikós* (4 fő) anyák csoportját. Előbbibe azon édesanyák kerültek, akik 0-5, utóbbi pedig azok, akik 6-10 intruzív viselkedést mutattak. Az elvégzett független mintás T-próba egyetlen esetben sem mutatott statisztikailag szignifikáns eredményt, továbbá a csoportok átlagait megvizsgálva szembetűnő eltérések sem tapasztalha-

tóak. Ezáltal úgy tűnik, hogy vizsgálati mintánk esetében az anyai intruzív viselkedésre egyetlen általunk vizsgált háttérváltozó sem gyakorolt jelentős hatást. Az eredményeket a 13. táblázat foglalja össze.

|                         | <b>Intruzivitás</b> | <b>N</b> | <b>Átlag</b> | <b>Szórás</b> |
|-------------------------|---------------------|----------|--------------|---------------|
| EPDS                    | nem rizikós         | 8        | 7,5          | 3,7           |
|                         | rizikós             | 4        | 7            | 2,16          |
| Okoseszköz<br>használat | nem rizikós         | 8        | 216,37       | 94,69         |
|                         | rizikós             | 4        | 212,13       | 110,99        |
| Struktúra               | nem rizikós         | 8        | 2,85         | 0,35          |
|                         | rizikós             | 4        | 3,07         | 0,17          |
| Ráhangolódás            | nem rizikós         | 8        | 3,41         | 0,31          |
|                         | rizikós             | 4        | 3,12         | 0,37          |

13. táblázat Az anyai intruzív viselkedések gyakoriságának átlagai a vizsgált háttérváltozók függvényében

Az intruzív viselkedés és a három fő anyai viselkedési kategória (interaktív, önálló és megosztott figyelmi) kapcsolatának feltárására végzett korrelációs elemzések (Pearson-féle korrelációs elemzés) nem mutattak statisztikailag szignifikáns eredményeket. Ezáltal úgy tűnik, nem köthető szorosan egyik viselkedés sem az anyai intruzivitáshoz.

Ahhoz, hogy teljes képet kaphassunk az anyai viselkedések mögött álló mechanizmusokról fontos, hogy rálátásunk legyen arra, milyen összefüggések figyelhetők meg az egyes háttérváltozók között. Ennek feltárására az (adatok normál eloszlásának sérülése miatt) Spearman-féle korrelációs elemzést végeztem. Az eredmények alapján az látható, hogy statisztikailag szignifikáns együttjárás csak a járványhelyzet negatív megélése és a szülés utáni depresszióra való rizikó mértéke között található, ahogyan arról már az első hipotézis tesztelése során beszámoltunk. Az elvégzett korrelációs elemzések eredményeit a 14. táblázat mutatja.

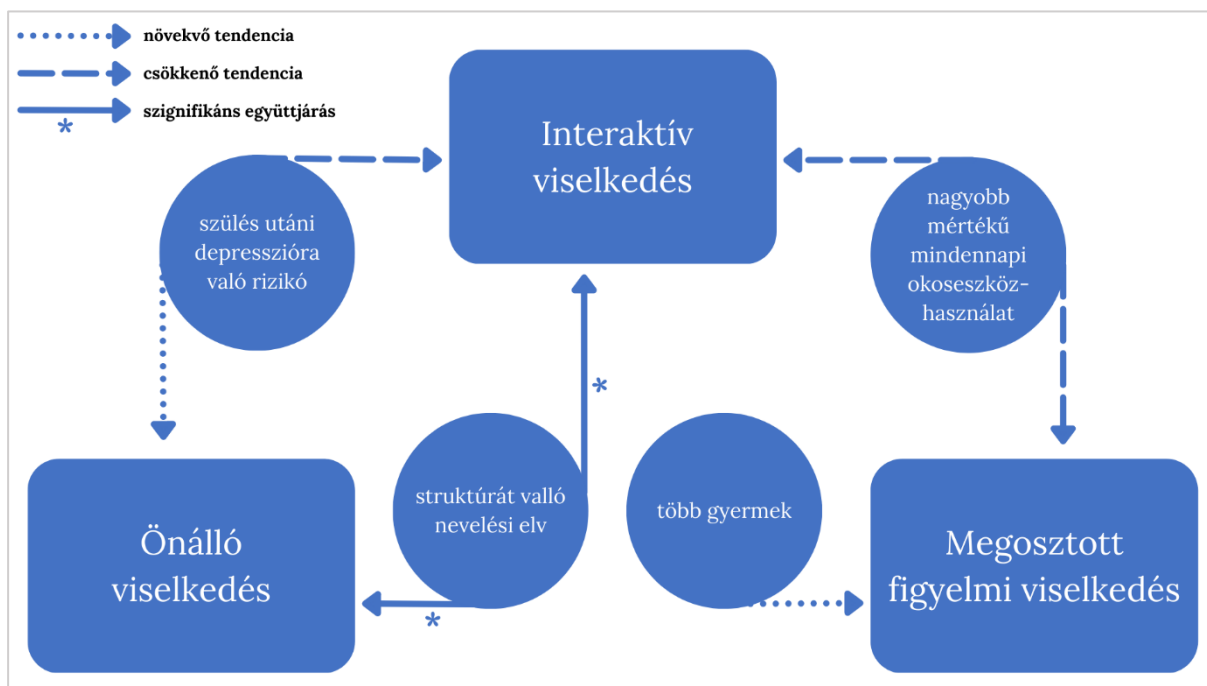
| <b>Változó</b>                     |                | <b>Okoseszköz<br/>használat</b> | <b>EPDS</b> | <b>METTS</b> | <b>Járványhelyzet<br/>negatív megélése</b> |
|------------------------------------|----------------|---------------------------------|-------------|--------------|--------------------------------------------|
| EPDS                               | Spearman's rho | -0,24                           | —           | —            | —                                          |
|                                    | p-érték        | 0,46                            | —           | —            | —                                          |
| METTS                              | Spearman's rho | -0,14                           | -0,39       | —            | —                                          |
|                                    | p-érték        | 0,68                            | 0,21        | —            | —                                          |
| Járványhelyzet<br>negatív megélése | Spearman's rho | 0,2                             | 0,683*      | -0,33        | —                                          |
|                                    | p-érték        | 0,54                            | 0,014       | 0,29         | —                                          |
| Struktúra                          | Spearman's rho | -0,21                           | 0,4         | 0,09         | 0,28                                       |
|                                    | p-érték        | 0,51                            | 0,2         | 0,78         | 0,37                                       |
| Ráhangolódás                       | Spearman's rho | 0,36                            | 0,01        | 0,01         | 0,21                                       |
|                                    | p-érték        | 0,25                            | 0,97        | 0,97         | 0,50                                       |

\* p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p < .001

14. táblázat Az anyai viselkedést befolyásoló háttérváltozók közötti összefüggések

## DISZKUSSZIÓ

Vizsgálataink eredményei, habár statisztikai szignifikanciát nem minden esetben mutatnak, több ponton is előre vetítenek anyai viselkedési tendenciákat a különböző egyéni háttérváltozók függvényében. A hipotézisvizsgálatok leegyszerűsített eredményeit az 8. ábra szemlélteti.



8. ábra: A kutatás által vizsgált tényezők közötti összefüggések (téglalap: viselkedési kategóriák; kör: független változók; pontozott nyíl: növekvő tendencia; szaggatott nyíl: csökkenő tendencia; folytonos nyíl csillaggal: szignifikáns együttjárás)

A magasabb mértékű szülés utáni depresszióra való rizikó mellett az édesanyák láthatóan kevesebb interaktív, emellett több önálló viselkedést mutattak a telefonnal megzavart interakciós helyzetben. Ezen édesanyák hajlamosabbnak tűnnek tehát arra, hogy az okostelefon használata mellett is kevésbé vonódjanak be a gyermekükkel való interakcióba. Figyelmük fókuszát nagyobb részben köti le a környezetük (jelen esetben főleg az okostelefon), mint a csecsemő tevékenysége és az abban való részvétel lehetősége, ami által nehezebben elérhetővé válnak gyermekük számukra. Továbbá az eredményekből megfigyelhető az is, hogy az édesanyák hajlamosabbak figyelmüket megosztani az okostelefonos tevékenység és gyermekük között. Azt ugyan nem tudjuk, hogy a csecsemő részéről történik-e jelzés az anya irányába, de az biztos, hogy az édesanya fókusza áttevődik, így valószínűsíthető, hogy az esetleges jelzésekre sem érkezik konzisztens válasz. Erre jelen kutatásunk eredményei alapján csak közvetve következtethetünk. Ez alapján tehát eredményeink a korábbi kutatásokhoz hasonlóan azt jelzik,

hogy az édesanyák többször adnak olyan inkonzisztens választ gyermekük jelzéseire, mely a csecsemő számára összezavaró és nehezen feldolgozható lehet (Letourneau és mtsai, 2017).

A COVID-19 járványhelyzet kezdete után, már viszonylag korán rámutattak a kutatók arra, hogy a kialakult helyzet jelentős mentális megterheltséggel jár az egyének számára. Többek között a pandémia miatti bezártság és a megfertőződéstől való félelem jelentős mértékben képes fokozni az egyének szorongását (Di Blasio & Szigeti, 2022). Emellett a személyes kapcsolódások nehezítettsége miatt az észlelt társas támogatás is csökkenő tendenciát mutathat. Az ezen időszak során megjelenő negatív érzelmek, a támogatás hiánya és a bizonytalanság könnyen vezethet szorongásos, vagy akár depresszív zavar kialakulásához főként az olyan kevésbé reziliens személyek esetén, mint a várandós vagy szülés után álló, kisgyermekes édesanyák (Doyle & Klein, 2020; Galea és mtsai., 2020; Sher, 2020). Vizsgálatunk során együttjárást találtunk a járványhelyzet negatív megélése és a szülés utáni depresszióra való rizikó mértéke között. Továbbá arra mutató eredményeket is kaptunk, hogy a járványhelyzettel való megküzdés sikeressége és a szülés utáni depresszióra való rizikó negatívan jár együtt. Összességében tehát elmondható, hogy ezen két változó a korábbi kutatási eredményekkel összhangban, szoros, kölcsönös kapcsolatban áll az általunk vizsgált minta esetében. Elemzésünk ugyanakkor arra nem alkalmasak, hogy a tényezők közötti mögöttes ok-okozati viszonyt meghatározza.

A járványhelyzet megélésével kapcsolatban kiegészítő vizsgálatot is elvégeztünk, mely eredményeképp azt találtuk, hogy az édesanyák által a járványhelyzet alatt észlelt támogatás főként a barátoktól érkező társas támogatásból származott. Korábbi kutatásokból tudjuk (Remete, 2015), hogy a társas támogatás befolyásoló szereppel bír az anya-csecsemő interakciókban. Az édesanya megküzdési hatékonyságának és megterheltségének érzése eltérő viselkedéseket hívhat elő az édesanyákból. A magasabb megküzdési hatékonyság úgy tűnik optimális anyai viselkedéshez vezet, míg a nagyobb mértékű megterheltség a megfelelő anyai érzékenység sérülését okozhatja (Remete, 2015). Ezáltal tehát az édesanyák számára minél inkább hozzáférhető a társas támogatás, akár családtagoktól, barátoktól vagy a jelentő másoktól érkező formája, annál inkább alakul ki az anya-csecsemő interakció olyan formája, mely a gyermek megfelelő fejlődését, az organizált kötődés kialakulását segíti. A COVID-19 járványhelyzet alatt ugyanakkor a társas kapcsolódás a korábbi, addig megszokott formája jelentősen megváltozott, a bezártság végett a személyes találkozások szinte ellehetetlenültek, mely a szülés utáni időszakban kifejezetten nagy rizikófaktor az édesanyák számára (Doyle & Klein, 2020). Az, hogy vizsgálatunk során az találtuk, hogy az anyák támogatásának elsődleges forrásai a barátaik voltak, feltételezhetően annak tudható be, hogy a járvány övezte időszak során az idősebb generáció féltése és megóvása végett a saját szülőkkel való személyes találkozás, kapcsolódási

lehetőség is jelentősen lecsökkent. A hasonló korú barátaikkal való kapcsolattartás az okoseszközök és az internet segítségével vélhetően gyakrabban előfordult (míg az idősebb generáció esetében ez nem biztos), így emiatt lehetett jelentősebb az ő szerepük ezen időszak során.

Az eredmények alapján az édesanya által nevelt gyermekek száma szerint is feltételezhető egy trend az anyai viselkedésben. Azon édesanyák, akik egynél több gyermeket nevelnek úgy tűnik több megosztott figyelmi viselkedést mutatnak, mint az egy gyermeket nevelők. Feltételezhető akár, hogy a több gyermeket nevelő szülők a hétköznapijaikban gyakrabban kell, hogy megosszák figyelmük fókuszát például gyermekeik között, így számukra ez egy természetesebb mechanizmusnak tűnhet ebben a megzavart interakciós helyzetben is. Ugyanakkor az egy gyermekes édesanyák esetében sem kizárt a figyelem megosztásának jelensége, hiszen ez akár olyan mindennapi tevékenységek közben is előfordulhat, mint például a főzés. Ezen kérdés pontosabb megválaszolása érdekében további vizsgálatok szükségesek.

A mindennapi okoseszközhasználat sem mutatott szignifikáns összefüggést az anyai viselkedési stratégiákkal. Úgy tűnik, hogy azon édesanyák esetében, akik átlagosan többet telefonoznak a hétköznapiak során a magasabb mértékű megosztott figyelmi viselkedések helyett az okoseszközzel folytatott tevékenységbe való teljes bevonódás figyelhető meg. Ugyanakkor az eredmények előre vetítik azt a tendenciát, hogy az átlagosan kevesebbet telefonozó édesanyák gyakrabban lépnek ki az eszközhasználatból annak érdekében, hogy gyermekükkel közös interakcióban vegyenek részt. Ez tehát egy egyéni stratégiahasználatra utal, melyhez további vizsgálatok elvégzése szükséges, melyben az is jelentős befolyásoló tényezőként léphet fel, hogy az édesanya a napi képernyőidő alatt milyen tevékenységekre, milyen arányban használja eszközét.

Úgy tűnik, hogy azon édesanyák, akik a struktúrát valló nevelési elvet részesítik előnyben kevesebb gyermekükkel való interakcióra irányuló viselkedést mutatnak. Ez feltételezhetően annak tudható be, hogy számukra a rendszeresség és a rutin mellett fontos az is, hogy a szülő gyakoroljon kontrollt a kapcsolatban (Winstanley & Gattis, 2013). Ennek értelmében ezen édesanyák nem biztos, hogy a gyermek minden jelzésére reagálnak (vagy legalábbis nem azonnal), az ő esetükben gyakrabban fordul elő önálló, a gyermektől független viselkedés.

A háttérváltozók összefüggéseinek vizsgálata során csupán a már korábban is említett együttjárást figyelhetjük meg, a járványhelyzet negatív megélése és a szülés utáni depresszióra való rizikó mértéke között. Annak ellenére, hogy a korábbi szakirodalmak alapján tudjuk, hogy az egyének által észlelt társas támogatás fontos összetevője a mentális egészségnek és jóllétnek (Heh, 2003), mintánkon mégsem volt kimutatható együttjárás az észlelt társas támogatás és az EPDS pontszám között. Ez feltételezhetően a minta homogenitásának és kis elemszámának

tudható be. Ugyanakkor a társas támogatás tekintetében arra mutató eredményeket kaptunk, hogy a járványhelyzet alatt az édesanyák által észlelt támogatás elsősorban a barátaiktól érkezett. Ez jelentőséggel bírhat az idősebb generáció megóvása érdekében, hiszen ők kevésbé támaszkodhatnak barátaikra.

Az anyai intruzív viselkedésekre vonatkozó eredmények tekintetében nem találtunk jelentős összefüggéseket az intruzivitás és a viselkedéseket befolyásoló háttérváltozók között. Habár az anyai intruzivitás éppúgy nem tekinthető optimálisnak, mint az önálló vagy megosztott figyelmi viselkedés, úgy tűnik ezekre nem gyakorolnak hatást az általunk vizsgált tényezők. Az ugyanakkor megfigyelhető az adatok alapján, hogy nem volt olyan édesanya, aki ne mutatott volna ilyen jellegű viselkedést, habár ennek szórása viszonylag nagy (van, akinél csupán kétszer, míg másnál akár tizenháromszor is előfordult ez). Továbbá az is szembetűnő volt a felvételek elemzése során, hogy a figyelem irányítása mennyire kiemelkedik a többi kategória közül, mely nyomán felvetődik annak létjogosultságának kérdése. Lehetséges, hogy a kategória pontatlan meghatározása okozza a nagy különbséget. Jelen állapotában ugyanis elveszik az az információ ezen viselkedés esetében, hogy az édesanya anyja a csecsemő lankadó figyelmére utaló jelet észlelve ajánl új játékot számára vagy pedig valóban intruzívan minél több, különböző jellegű ingerrel igyekszik elárasztani gyermekét. Ellenben annak lehetősége is fennáll, hogy ezen viselkedés valóban nagy mértékben jellemző az édesanyákra. Ezen kérdés pontos körbejárásához további vizsgálatok szükségesek.

Összefoglalva tehát eredményeink alapján is feltételezhető az a korábbi tanulmányokban is leírt, általános tendencia, miszerint az édesanyák kevésbé elérhetőek gyermekeik számára az okoseszközzel folytatott tevékenységbe való bevonódás alatt (Braune-Krickau és mtsai., 2021; Kildare & Middlemiss, 2017). Az olyan anyai háttérváltozók, mint a szülés utáni depresszióra való rizikó, a gyermekek száma és a mindennapi okoseszközhasználat vélhetően hatást gyakorolnak az édesanyák által, az okostelefonnal megzavart interakciós helyzetben mutatott viselkedési stratégiákra, ugyanakkor jelen kutatásunk ezek alátámasztására nem bizonyult alkalmasnak. Ugyanakkor kutatásunk során sikeresen rámutattunk arra, hogy a járványhelyzet negatív megélése, annak megküzdési sikerességre irányuló aspektusa jelentősen összefügg az édesanyák szülés utáni depresszióra való hajlamával. Továbbá pedig úgy tűnik, hogy ezen időszak során a társas támogatás tekintetében a barátok szerepe volt a legjelentősebb az édesanyák számára.

## LIMITÁCIÓK ÉS KITEKINTÉS

Eredményeink nem teszik lehetővé, hogy széles körű érvényű következtetéseket vonhassunk le, kutatásunk jellege inkább exploratív. Kis elemszámú, csupán 12 fős mintánk közel sem reprezentatív. Tekintettel arra, hogy toborzásunk kényelmi mintavétel alapján történt, egy igen homogén, jelentősen alacsony rizikójú csoportot sikerült csak bevonnunk vizsgálatunkba. Ezáltal a reprezentativitást nem sikerült elérnünk. Másfelől pedig azért is fenntartásokkal kell kezelni őket, mert többségük szignifikáns eredményt nem mutatott, csupán hipotéziseink irányát tudta alátámasztani vagy éppen megcáfolni.

Továbbá annak ellenére, hogy igyekeztünk a vizsgálati helyzet ökológiai validitását minél jobban biztosítani, nem tudtuk teljes mértékben megvalósítani, hogy egy mindennapi helyzetet tudjunk megfigyelni laboratóriumi körülmények között. Az édesanyák tisztában voltak vele, hogy felvétel készül róluk, mely előidézhetette a társas kíváncsiság általi torzítást, viselkedésüket annak tudatában szervezhatték, hogy megfigyelik őket.

Limitációként emelném ki azt is, hogy az édesanyák okoseszközhaználóatának mérésére alkalmazott módszerünk nem pontos. Csupán a telefon beállításaiból kinyerhető összesített képernyőidőre vonatkozó adatokat rögzítettük az elmúlt 7 napra. Ez torzító tényező lehet, mivel nem veszi figyelembe, hogy az édesanya aktívan (például böngészi az internetet, üzeneteket vált, játszik stb.) vagy passzívan (például zenét hallgat róla feloldott képernyővel, vagy éjszaka bÉbiőr alkalmazás fut rajta stb.) használja az eszközt. Ennek megfelelő feltérképezésére egy pontosabb módszer alkalmazása célszerűbb a jövőben.

A kódolást illetően, mint ahogyan azt a bevezetőben is említettem nincs bevett szokás azt illetően, hogy az interakciós helyzetek finomelemzése során az időszázalékos vagy a gyakorisági adatok lennének célravezetőbbek. Jelen kutatásunk során rövid interakciós helyzeteket rögzítettünk, emiatt célszerűnek bizonyult az időszázalékos és gyakorisági adatok váltakozó, elkülönült használata. Tekintettel arra, hogy atipikusnak számító viselkedéseket is megfigyeltünk, melyek jellemzően ritkábban és rövidebb ideig vannak jelen, helyenként gyakorisági adatokkal is dolgoztunk, míg főként időszázalékokra támaszkodtunk. A jövőre való tekintettel érdemes lenne nagyobb mintán mélyrehatóbban megvizsgálni, hogy valóban viselkedésenként elválik, hogy milyen jellegű adatok kinyerése praktikusabb, vagy lehet-e egy egységes rendszert kialakítani abban, hogy az interakciós helyzetek kódolása mely útjával kaphatunk pontosabb képet.

Az anyai intruzív viselkedés vizsgálatára megalkotott kódrendszer sem bizonyult teljesen pontosnak vizsgálatunk során, mely további korlátként léphet fel kutatásunkat illetően. Mint

ahogy a diszkusszióban is szó esett róla a figyelem irányítása kategória kiugró eredményeket mutatott, melynek okát egyelőre nem sikerült megállapítani. A továbbiakban ilyen jellegű kérdésfelvetés vizsgálatához érdemes lehet saját mérőeszközünk pontosabb kidolgozása, vagy egy már korábban kidolgozott kódrendszer alkalmazása.

Végül pedig kiemelném a vizsgálat technikai nehézségét, mely aztán kihívásként léphet fel a felvételek finomelemzése során. Az interakciós helyzetek pontos elemzésének érdekében fontos, hogy a vizsgálati helyszínt megfelelően rendezzük be, kamerákkal minél több szögből, minél nagyobb rálátással rögzítsük a helyzetet. Igyekeztünk az elrendezés során úgy alakítani a helyszínt, hogy az ebből fakadó hibalehetőségeket minimalizálni tudjuk. Néhány csecsemő esetében ugyanakkor előfordult, hogy a kimásztak a képből, vagy úgy forogtak, hogy arcuk, mozgásuk nem volt kódolható. Ennek okán hoztuk létre a nem eldönthető kategóriát. Habár jelen kutatásunkban nem került fókuszba a csecsemők viselkedése, a további vizsgálatok során érdemes több kamerát elhelyezni, hogy ezen kategória szükségességét teljes mértékben kizárhassuk és az viselkedéseket teljes hosszában tudjuk kódolni.

Kutatásunk jövőjét illetően érdemes lehet longitudinális elrendezésben és nagyobb mintaelemszámban gondolkodni. Emellett a vizsgálat a csecsemők viselkedésének, reakcióinak megfigyelésével kiegészítve lehetőséget nyújthat az anyai viselkedésmintázatok hosszútávú hatásainak feltérképezésére. Ezen adatok alapján a jövőben olyan ajánlásokat, ismeretterjesztő és segítő foglalkozásokat és programokat lehetne megalkotni az édesanyák számára, mely segíthetné őket az optimális viselkedés megismerésében és elsajátításában. Ez hosszútávon segíthetné az édesanyás és csecsemők kapcsolatának pozitív alakulását, továbbá segítené és serkentené a gyermekek megfelelő fejlődését is, mely igen fontos szempont a gyermekek jövőjét illetően.

Végezetül pedig kutatásunk alapul szolgálhat akár egy későbbi okostelefonhasználattal módosított still face helyzet vizsgálatához is. Jelen elrendezésünk, mint az a bevezetőben is említésre került, a fapofa helyzetre emlékeztető szituációt idézhet elő anya és gyermeke között. Az ugyanis fontos lehet, hogy feltérképezzük, a gyermekek mennyire élnek át distresszt és negatív emocionalitást akkor, amikor édesanyjuk belemerül okoseszközebe és elérhetetlenné válik számukra. Néhány nemzetközi kutatás ugyan már született ebben a témában (Konrad és mtsai., 2021; Stockdale és mtsai., 2020), de hazai mintán ennek vizsgálata még nem történt meg, holott az okoseszközök térhódításával igen nagy relevanciája lehet.

## IRODALOM

- Braune-Krickau, K., Schneebeil, L., Pehlke-Milde, J., Gemperle, M., Koch, R., & Wyl, A. (2021). Smartphones in the nursery: Parental smartphone use and parental sensitivity and responsiveness within parent–child interaction in early childhood (0–5 years): A scoping review. *Infant Mental Health Journal*, 42(2), 161–175.  
<https://doi.org/10.1002/imhj.21908>
- Cooke, J. E., Eirich, R., Racine, N., Lyons-Ruth, K., & Madigan, S. (2020). Validation of the AMBIANCE-brief: An observational screening instrument for disrupted caregiving. *Infant Mental Health Journal*, 41(3), 299–312. <https://doi.org/10.1002/imhj.21851>
- Corkin, M. T., Henderson, A. M. E., Peterson, E. R., Kennedy- Costantini, S., Sharplin, H. S., & Morrison, S. (2021). Associations between technofence, quality of parent-infant interactions, and infants’ vocabulary development. *Infant Behavior and Development*, 64, 101611. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2021.101611>
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of Postnatal Depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150(6), 782–786. <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>
- Desouky, D. E.-S., & Abu-Zaid, H. (2020). Mobile phone use pattern and addiction in relation to depression and anxiety. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 26(6), 692–699.  
<https://doi.org/10.26719/emhj.20.043>
- Di Blasio, B., & Szigeti, M. V. (2022). Hallgatói kiegész szindróma a poszt-COVID-19 időszakban. *Közösségi Kapcsolódások - tanulmányok kultúráról és oktatásról*, 2(1), 5–17.  
<https://doi.org/10.14232/kapocs.2022.1.5-17>
- Doyle, F. L., & Klein, L. (2020). Postnatal Depression Risk Factors: An Overview of Reviews to Inform COVID-19 Research, Clinical, and Policy Priorities. *Frontiers in Global Women’s Health*, 1, 577273. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2020.577273>

- Elias, N., Lemish, D., Dalyot, S., & Floegel, D. (2021). “Where are you?” An observational exploration of parental technoference in public places in the US and Israel. *Journal of Children and Media*, 15(3), 376–388. <https://doi.org/10.1080/17482798.2020.1815228>
- eNET Internetkutató és Tanácsadó Kft. (2022.05.25.) *A plafont súrolja a hazai okostelefon-használat*. Letöltés dátuma: 2022.11.09. Webhely neve: <https://enet.hu/a-plafont-surolja-a-hazai-okostelefon-hasznalat/>
- Félegyházy, Z., & Alder, M. (2013). Hangulati betegségek és azok kezelése a terhesség alatt és a szülés után–áttekintés. *Neuropsychopharmacologia Hungarica*, 15(1), 40–48.
- Galea, S., Merchant, R. M., & Lurie, N. (2020). The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. *JAMA Internal Medicine*, 180(6), 817. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.1562>
- Gervai, J., Tóth, I., & Lakatos, K. (2017). Genetikai hatások a korai kötődés fejlődésében. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 72(1), 5–25. <https://doi.org/10.1556/0016.2017.72.1.2>
- Heh, S.-S. (2003). Relationship Between Social Support and Postnatal Depression. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 19(10), 491–495. [https://doi.org/10.1016/S1607-551X\(09\)70496-6](https://doi.org/10.1016/S1607-551X(09)70496-6)
- Horowitz, J. A., Posmontier, B., Chiarello, L. A., & Geller, P. A. (2019). Introducing mother-baby interaction therapy for mothers with postpartum depression and their infants. *Archives of Psychiatric Nursing*, 33(3), 225–231. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.05.002>
- Ispa, J. M., Fine, M. A., Halgunseth, L. C., Harper, S., Robinson, J., Boyce, L., Brooks-Gunn, J., & Brady-Smith, C. (2004). Maternal Intrusiveness, Maternal Warmth, and Mother-Toddler Relationship Outcomes: Variations Across Low-Income Ethnic and Acculturation Groups. *Child Development*, 75(6), 1613–1631. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00806.x>

- Kildare, C. A., & Middlemiss, W. (2017). Impact of parents mobile device use on parent-child interaction: A literature review. *Computers in Human Behavior*, 75, 579–593. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.06.003>
- Konrad, C., Hillmann, M., Rispler, J., Niehaus, L., Neuhoff, L., & Barr, R. (2021). Quality of Mother-Child Interaction Before, During, and After Smartphone Use. *Frontiers in Psychology*, 12, 616656. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.616656>
- Letourneau, N. L., Dennis, C.-L., Cosic, N., & Linder, J. (2017). The effect of perinatal depression treatment for mothers on parenting and child development: A systematic review. *Depression and Anxiety*, 34(10), 928–966. <https://doi.org/10.1002/da.22687>
- Lyons-Ruth, K., Bronfman, E., & Parsons, E. (1999). Maternal Frightened, Frightening, or Atypical Behavior and Disorganized Infant Attachment Patterns. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64(3), 67–96. <https://doi.org/10.1111/1540-5834.00034>
- Mascheroni, E., Grassi, M., Bonanomi, A., Sperotto, R., Deeg, S., Hung, S., Xia, R., Ionio, C., Kit-fong Au, T., & Gattis, M. (2022). The role of experience in parenting beliefs of British and Italian women during pregnancy. *Infant Mental Health Journal*, 43(6), 835–848. <https://doi.org/10.1002/imhj.22014>
- McDaniel, B. T., & Coyne, S. M. (2016). “Technoference”: The interference of technology in couple relationships and implications for women’s personal and relational well-being. *Psychology of Popular Media Culture*, 5(1), 85–98. <https://doi.org/10.1037/ppm0000065>
- Mesman, J., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2009). The many faces of the Still-Face Paradigm: A review and meta-analysis. *Developmental Review*, 29(2), 120–162. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2009.02.001>

- Myruski, S., Gulyayeva, O., Birk, S., Pérez-Edgar, K., Buss, K. A., & Dennis-Tiworthy, T. A. (2018). Digital disruption? Maternal mobile device use is related to infant social-emotional functioning. *Developmental Science*, 21(4), e12610.  
<https://doi.org/10.1111/desc.12610>
- Nemzeti Közszerológati Egyetem Eötvös József Kutatóközpont Információs Társadalom Kutatóintézet (2022). Okostelefonfüggőség a magyar társadalomban. Letöltés dátuma: 2022.12.29. Webhely neve: <https://itki.uni-nke.hu/hirek/2022/06/14/okostelefon-fuggoseg-a-magyar-tarsadalomban>
- Papp-Zipernovszky, O., Kékesi, M. Z., & Jámori, S. (2017). A Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Kérdőív magyar nyelvű validálása. *Mentálhigiéné És Pszichoszomatika*, 18(3), 230–262. <https://doi.org/10.1556/0406.18.2017.011>
- Pesch, M. H., & Lumeng, J. C. (2017). Methodological considerations for observational coding of eating and feeding behaviors in children and their families. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 170.  
<https://doi.org/10.1186/s12966-017-0619-3>
- Radesky, J., Miller, A. L., Rosenblum, K. L., Appugliese, D., Kaciroti, N., & Lumeng, J. C. (2015). Maternal Mobile Device Use During a Structured Parent–Child Interaction Task. *Academic Pediatrics*, 15(2), 238–244.  
<https://doi.org/10.1016/j.acap.2014.10.001>
- Remete, E. (2015). *A csecsemőkorai érzelmszabályozás kapcsolata a kötődéssel, temperamentummal és korai affektív környezettel*. <https://doi.org/10.15476/ELTE.2015.094>
- Sher, L. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(10), 707–712. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa202>

- Stockdale, L. A., Porter, C. L., Coyne, S. M., Essig, L. W., Booth, M., Keenan-Kroff, S., & Schvaneveldt, E. (2020). Infants' response to a mobile phone modified still-face paradigm: Links to maternal behaviors and beliefs regarding technoferece. *Infancy*, 25(5), 571–592. <https://doi.org/10.1111/inf.12342>
- Thomée, S., Härenstam, A., & Hagberg, M. (2011). Mobile phone use and stress, sleep disturbances, and symptoms of depression among young adults—A prospective cohort study. *BMC Public Health*, 11(1), 66. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-66>
- Töreki, A., Andó, B., Dudas, R. B., Dweik, D., Janka, Z., Kozinszky, Z., & Keresztúri, A. (2014). Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale as a screening tool for postpartum depression in a clinical sample in Hungary. *Midwifery*, 30(8), 911–918. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.02.008>
- Winstanley, A., & Gattis, M. (2013). The Baby Care Questionnaire: A measure of parenting principles and practices during infancy. *Infant Behavior and Development*, 36(4), 762–775. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2013.08.004>