

**Eötvös Lóránd Tudományegyetem
Pedagógiai és Pszichológiai Kar**

SZAKDOLGOZAT

Rados Katalin
KÖZEL-TÁVOL-KÖZEL, ÚJRA ÉS ÚJRA
Az anya-gyermek kapcsolat változásai a perinatális
időszakban
Budapest
2021/2022. tanév

Eötvös Lóránd Tudományegyetem
Pedagógiai és Pszichológiai Kar
Perinatális szaktanácsadó szakirányú továbbképzés

**KÖZEL-TÁVOL-KÖZEL, ÚJRA ÉS
ÚJRA**
**Az anya-gyermek kapcsolat változásai a
perinatális időszakban**

Szerző: Rados Katalin (CWNP26)

TÉMAVEZETŐ: Ördögh Csilla
FOGLAKOZÁSA, BEOSZTÁSA: egyetemi tanársegéd
BUDAPEST, 2021

Eredetiségnyilatkozat



EÖTVÖS LORÁND TUDOMÁNYEGYETEM PEDAGÓGIAI ÉS PSZICHOLÓGIAI KAR

EREDETISÉGNYILATKOZAT

Alulírott, *Rados Katalin*, az ELTE PPK *Perinatális szaktanácsadó* hallgatója büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom és aláírással igazolom, hogy a **KÖZEL-TÁVOL-KÖZEL, ÚJRA ÉS ÚJRA, Az anya-gyermek kapcsolat változásai a perinatális időszakban** című szakdolgozat/diplomamunka **saját, önálló szellemi munkám**, az abban hivatkozott, nyomtatott és elektronikus szakirodalom felhasználása a szerzői jogok általános szabályainak megfelelően történt.

Tudomásul veszem, hogy szakdolgozat/diplomamunka esetén plágiumnak számít:

- a szószerinti idézet közlése idézőjel és hivatkozás megjelölése nélkül;
- a tartalmi idézet hivatkozás megjelölése nélkül;
- más publikált gondolatainak saját gondolatként való feltüntetése.

Alulírott kijelentem, hogy a plágium fogalmát megismertem, és tudomásul veszem, hogy plágium esetén szakdolgozatom/diplomamunkám visszautasításra kerül, és ilyen esetben fegyelmi eljárás indítható.

Budapest, 2021. 11. 17.

.....
aláírás

Szakdolgozati konzultáció igazolólap



EÖTVÖS LORÁND TUDOMÁNYEGYETEM PEDAGÓGIAI ÉS PSZICHOLÓGIAI KAR

SAKDOLOGOZATI KONZULTÁCIÓ IGAZOLÓLAPJA (Kitöltés után a szakdolgozat/diplomamunka részét képezi.)

A hallgató neve: **Rados Katalin**

A hallgató szakja: **Perinatális szaktanácsadó**

A szakdolgozat/diplomamunka bejelentett témája: **Anya-gyermek kapcsolat a perinatális időszakban**

A témavezető neve: **Ördögh Csilla**

a konzultáció időpontja	a konzultáció témája, megjegyzések, javaslatok	a témavezető aláírása
2021.05.10.	A szakdolgozat témájának egyeztetése, elképzelések megvitatása	
2021.06.22.	A szakdolgozat elméleti háttérének átbeszélése	
2021.08.27.	A szakdolgozat szerkezeti felépítése	
2021.10.08.	Bevezetés átbeszélése, első vázlat megbeszélése	
2021.11.02.	Hivatkozások, formai követelmények egyeztetése, második vázlat	
2021.11.11.	Hivatkozások, szakdolgozat véglegesítése	

A szakdolgozat/diplomamunka benyújtásához hozzájárulok.

Budapest, 2021.11.16.....

.....
a témavezető aláírása

Tartalomjegyzék

Bevezetés	5
A perinatális tudományok rövid történelmi áttekintése	6
Az anya-gyermek kapcsolat.....	7
Fejlődési szakaszok	7
Kritikus és szenzitív periódus	7
Fejlődési ciklusok	7
A freudi pszichoszexuális elmélet.....	8
A pszichoszociális elmélet	8
Kötődésemélet.....	9
Modern fejlődésmodellek	9
Szelfpszichológia	9
Modern fejlődépszichológia	9
Anyaság, mint normatív krízis.....	11
Leválási folyamatok	14
Szülés-születés minősége a leválási folyamatok tükrében.....	15
Az apa szerepe	16
Intergenerációs hatások, a nagyszülők szerepe.....	17
A regulációs folyamatok szerepe	18
Korrektív narratíva kialakítása	21
Javaslat – 'Újrakapcsolódunk'-program, kiscsoportos beszélgető kör tervezete	22
Összefoglaló.....	27
Irodalomjegyzék.....	28
Mellékletek.....	32

Bevezetés

Egy nő életében az anyává válás, a gyermekvállalás kérdésköre kisebb-nagyobb hangsúllyal bár, de befolyással van az életére. Sok kérdés merül fel ezzel kapcsolatban, hiszen sokrétű változást hoz egy gyermek érkezése.

Amíg a szülés folyamatáról és a szoptatásról, babagondozási teendőkről sok szó esik, arról általában kevesebb, hogy a gyermek megszületését követő időszakban mi történik. Meglátásom szerint a gyermekágyas időszakról még csak-csak felvértezik magukat az édesanyák információkkal, viszont, hogy a gyermek és az anyja közötti kapcsolat hogyan alakulhat majd, miképpen fogja befolyásolni az életükkel jövő változásokat, azt már kevéssé térképezik fel. Hiszen nem tekintenek ennyire előre.

Saját anyai tapasztalataim során is így voltam vele. Nem néztem a hosszú távú lényegi dolgokat, próbáltam az anyai ösztöneimre hagyatkozva foglalkozni a gyermekemmel. De valahogy egyre több nehézséggel találtam szemben magam, amivel nehezen vagy egyáltalán nem tudtam megküzdeni, és elvesztem az elérhető információk között. A leválás, mint a gyermek önállósodásának folyamata nagyon nehezen alakult mindkettőnk számára. Kértem és kaptam is segítséget, de a nehézségek, amik pszichésen terheltek, már fizikai tünetekként kezdtek megjelenni nemcsak nálam, de a kisfiamnál is.

Ezek a megélt nehézségek sarkalltak arra, hogy jelen szakdolgozatban ezt a témakört dolgozzam fel és próbáljak javaslatot megfogalmazni arra, hogy ezt miként lehetne segíteni azon édesanyák számára, akik hasonló nehézségeken mennek keresztül. A mai társadalomban, ahonnan hiányoznak a több generációs együtt élő családok, nincs olyan támogató légkör az újdonsült szülők mellett, amely ezeket a nehézségeket is segítené oldani a szülők számára ezekben a korai években.

Kórházban dolgozó szülésznőként a gyermekágyas időszak leteltével már nem vagyok kapcsolatban az édesanyákkal, így nem tudhatom mennyi és melyik édesanya küzd hasonló nehézségekkel. A szülésznő képesítés sem elegendő ahhoz, hogy amennyiben segítséget is kérnek tőlem, azt én szakmailag meg tudjam tenni.

Ezen hatások, mint a tudás hiánya, az információs útvesztők és anyai tapasztalataim indítottak el azon az úton, hogy válaszokat, megoldásokat és tudást szerezzek ezzel az időszakkal kapcsolatban. Így jutottam el a perinatális szaktanácsadó képzésre, ami véleményem szerint megadja mindazt azt a szakmai tudást és kompetenciát, ami ahhoz szükséges, hogy megfelelő módon tudjam támogatni azon édesanyákat, akik a kisgyermekkorú leválási nehézségekkel küzdenek. Ennélfogva segíteni az édesanya és gyermeke közti kapcsolatot akár a családtervezéstől egészen a koragyermekkor végéig.

Szakdolgozatom célja ezáltal, hogy bemutassam az általam fontosnak vélt aspektusait az anya-gyermek kapcsolat alakulásának és az elérhető szakirodalom alapján röviden összefoglaljam az ezzel kapcsolatos főbb pszichológiai ismereteket. Véleményem szerint azonban nem csak az anyai, hanem a tágabb családi kontextusokra is érdemes figyelmet fordítani. Ennek fényében taglalásra kerül az apa és a nagyszülői szerepek jelentősége is, hiszen az általuk eredményezett hatások is befolyással vannak a gyermek fejlődésére, önállósodási folyamataira. Továbbá, egy javaslat megfogalmazása a célkitűzésem, mely a szakdolgozatban tárgyaltakra alapozva segítheti leválási nehézségekkel küzdő édesanyákat.

A javaslatom egy beszélgetős csoport kialakítása lenne perinatális szaktanácsadó és egy a perinatális időszakban jártas társszakember moderálásával. A kiscsoportos foglalkozásokon a szakdolgozat alapján taglalt főbb, az anya és gyermeke kapcsolatát befolyásoló szerepek kerülnének átbeszélésre, hogyan hatnak és miért fontos ezen hatásoknak integrálása. Ezeket a témákat több alkalomra bontva, interaktív feladatokkal kiegészítve mutatnám be a résztvevőknek. A program zárásaként pedig elérhető és releváns szakirodalommal és további segítségnyújtási lehetőségekkel látnám el a csoport tagjait.

A perinatális tudományok rövid történelmi áttekintése

A perinatális tudományág egy szinte még újnak tekinthető része a mai tudományos fejlődésnek. A magzati lét, a szülés-születés misztériuma, a gyermeki fejlődés minden korban érdekelte a szakembereket. Bár mindig más és más aspektus került előtérbe. Sokáig a testet és a lelket is külön álló egységként tekintették.

Ahogy a tudomány és a benne rejlő lehetőségek tárháza kezdett megnyílni, úgy kezdtek el pszichológusok, pszichiáterek, gyerekorvosok is az anyai és a gyermeki lelki fejlődés felé fordulni (Bödecs, 2019).

Az anya és gyermekének lelki viszonylatban vizsgált kapcsolata a 19-20. században kapott hangsúlyt (Bödecs, 2019; Cole & Cole, 2006). A mai napig is többféle szakterület van hatással a perinatális tudományok fejlődésére.

Legnagyobb hatással Sigmund Freud munkássága volt a perinatális tudományok alakulására, hiszen a pszichoanalitikusi iskola megalapítójaként, meghatározó egyéne volt a perinatális tudományterületnek (Cole & Cole, 2006). Rengeteg tanítványa volt, akik tovább vitték nézeteit. Közülük többen, például Erik H. Erikson vagy Margaret Mahler, fontos mérföldköveket raktak le a gyermeki lélek vizsgálatának szempontjából (Cole & Cole 2006; Pflithofer, 2020). A pszichoanalitikusi iskola tanai vannak többségében hatással napjainkban is az anya gyermek kapcsolat nézeteinek alakulására (Cole & Cole, 2006).

A 20. századi kutatások fejlődése hozta magával a mélyebb lelki folyamatok vizsgálatát (Bödecs, 2019). Előtérbe került a hipnoterápia, a szülés-születés élmény hatásainak kutatása (Bödecs, 2019). Ezt követte a technika jelentős fejlődése is hiszen már nem csak a megszületett gyermekeket, hanem az embriókat, magzatokat is elkezdték vizsgálni (Bödecs, 2019).

A kutatások előrehaladásával megmutatkozott milyen fontos az anya-gyermek egység megtartása, az apának milyen fontos szerepe van a gyermeke fejlődésének szempontjából (Andrek, 2019). Sőt, eljutottunk oda, hogy a magzat és a megszületett gyermek kompetens személy, aki kapcsolatot tud teremteni és kapcsolatban is áll, már a méhen belül az édesanyjával és annak környezetével (Andrek, 2019). Reagál az anya testi, lelki, hormonális változásaira és a környezet változásaira egyaránt (Andrek, 2019).

Kimondhatjuk, hogy ma már multidiszciplináris lett a perinatális tudomány területe (Bödecs, 2019). Több tudományág integrálódott bele, hiszen már prenatálisan is folynak kutatások, így nemcsak a pszichológia oldal, de a biológiai megközelítés is teret nyert, hogy minél nagyobb összképet tudjon adni (Bödecs, 2019; Cole & Cole, 2006).

Az anya-gyermek kapcsolat

Az anya és gyermeke közötti kapcsolat meghatározó a gyermek pszichológiai fejlődése szempontjából is. Hiszen az anya viselkedése, érzelmi szenzitivitása, kötődésük egymáshoz, megalapozza majd a gyermeki fejlődést.

Saját tapasztalataim azt mutatják, hogy a mai társadalmi viszonyokban sajnos a fent említett dolgokra kevésbé fektetnek hangsúlyt a szülők. Öntudatlan szeparáció kultúrájában élünk, így fel sem merül a nőkben és férfiakban egyaránt annak a kérdése, hogy ez mennyire lehet befolyással a gyermekük érzelmi fejlődésére.

Fejlődési szakaszok

A testi fejlődés mellett megkülönböztetünk pszichológiai értelemben vett lelki fejlődést is, mely a testi fejlődésbe ágyazottan zajlik. Befolyásoló tényezőként hatnak a transz- és intergenerációs hatások, a biológiai érés folyamata, a kulturális és társadalmi hatások (Cole & Cole, 2006; Danis & Kalmár, 2011).

Mint ahogy a várandósság, a szülés és születés, úgy a pszichés fejlődés is szakaszos mintázatot mutat. Az édesanya az első trimeszterben elfogadja a várandósság tényét, majd a másodikban megtartja a várandósságot, a harmadikban elengedi a méhében fejlődő magzatot, aki megszületik (Pohárnok, 2017; Raphael-Leff, 2010). A szülés során a vajúdas előkészíti az anyai és a magzati testet a gyermek elengedésre, a kitolási szakasz alatt a gyermek átküzdi magát a szülőcsatornán, megszületik, majd bőr-bőr kontaktusban újra egyesül édesanyjával, immár a külvilágban (Pohárnok, 2017; Raphael-Leff, 2010).

Személyiségfejlődés szempontjából mindig az egyéni adottságokat vesszük figyelembe, így lehetnek átfedések egyes szakaszok között. Fontos figyelembe venni azt is, hogy az egyén fejlődésében, ezen átmenetek során, milyen környezeti, szociális és egyéb hatások voltak jelen.

Kritikus és szenzitív periódus

Az egyén fejlődése során megkülönböztetünk kritikus és szenzitív periódusokat (Cole & Cole, 2006). Ezen szakaszokat az agy fejlődése során is megkülönböztetjük (Cole & Cole, 2006). A kritikus periódusok olyan történések időszakai, amelyek mindenképpen szükségesek az egyén fejlődésének szempontjából (Cole & Cole, 2006). Ha ezek nem történnek meg, a periódus változás nélkül lezárul és atipikus fejlődési folyamatként folytatódik a fejlődés (Cole & Cole, 2006).

A szenzitív periódusokban történő folyamatok kiemelkedő jelentőségűek. Hatással vannak az egyén optimálisabb fejlődésére, amely ilyenkor a leghatékonyabb tud lenni (Cole & Cole, 2006). Ezek olyan ingerekkel teli időszakok, amelyek az egyén környezetében mindenhol megtalálhatóak. Ehhez a rugalmas alkalmazkodás is szükséges (Cole & Cole, 2006).

Pszichológiai értelemben inkább szenzitív periódusokról beszélünk kisgyermekkorban, az agy fejlődése ekkor a legintenzívebb (Cole & Cole, 2006). A szülők válaszkészsége és a gyermekek agyi plaszticitása együtt befolyásolja ezen periódusok alakulását és későbbi hatásait (Cole & Cole, 2006).

Fejlődési ciklusok

A fejlődési ciklusok a perinatális tudomány terület fejlődésével sok színben tűntek fel. E szakdolgozatnak nem célja, hogy az összeset bemutassa. Azon pszichoanalitikusi elméletek kerülnek rövid összefoglalásra, melyek a legnagyobb hatást gyakorolták a tudományra az anya-gyermek kapcsolat szempontjából.

A freudi pszichoszexuális elmélet

Sigmund Freud volt az első, aki komolyabban foglalkozott a lelki jelenségekkel és lerakta a pszichoanalízis alapjait (Cole & Cole, 2006). Bár sok kritika érte, mégis máig hatással vannak tanai a pszichológiára, mint tudományra. Főbb kutatási területei voltak a szexualitás, a tudat és a trauma (Cole & Cole, 2006).

Úgy vélte, hogy a gyermek személyiségét főként a vele társas kapcsolatban élő személyek befolyásolják, tehát a szocializációt szoros összefüggésbe hozta a személyiségfejlődéssel (Cole & Cole, 2006; Koller, 2020). Szükségeit kielégítésére, biológiai készlettel miatt kapcsolódnak hozzájuk. Szerinte minden ilyen készlettel szexuális jellegű, hiszen örömszerzés céljából alakul ki (Cole & Cole, 2006; Koller, 2020). Amint a szükséglet kielégült, úgy a gyermek egyensúlyba kerül. Szerinte, hogy létezni tudjon a gyermek, kielégülést keres, hogy a másik személy (az édesanya) kapcsolódva hozzá, kielégítse szükségeit, így tud kötődni hozzá (Cole & Cole, 2006; Koller, 2020). Így fogalmazódott meg a pszichoszexuális elmélet.

Úgy gondolta, hogy az általa megfogalmazott fejlődési szakaszok aszerint befolyásolják a gyermek személyiségének fejlődését, hogy az miként éli meg a fázisokban lezajló konfliktusokat (Cole & Cole, 2006; Koller, 2020).

A pszichoszociális elmélet

A pszichoszociális elmélet megfogalmazása szerint a gyermek úgy kötődik a másik személyhez, mint egy tárgyhoz, mely nélkülözhetetlen az életben maradásához, mint elsődleges szükségletkielégítéshez (Koller, 2020). Ezért is nevezik másnéven tárgykapcsolati elméletnek (Koller, 2020). A nézet szerint a korai életben kialakított kötődések meghatározóak a gyermek további életszakaszainak fejlődése szempontjából (Koller, 2020).

Egyik fő képviselője **Margaret Mahler**, akire Freud-féle pszichoanalitikusi nézet és a Budapesti Iskola hitvallása is nagy hatással volt (Pflichthofer, 2020). A magyar származású pszichoanalitikus volt az első, aki csecsemőmegfigyeléssel támasztotta alá kutatásait (Coates, 2003; Cramer & Palacio-Espasa, 2012; Pflichthofer, 2020). Hangsúlyt fektetett arra, hogy az anyát is bevonja a terápiás folyamatokba, ezáltal mélyebb képet kapjon az anya-gyermek kapcsolatáról is (Cramer & Palacio-Espasa, 2012). Úgy gondolta, hogy a gyermek én-tudat kialakításában az anya-gyermek kapcsolatnak, annak a közeledés és távolodás vonala mentén, igen nagy hatása van (Coates, 2003). A gyermek az individuációja során egy korrektív élményt élhet meg, mely ezt a folyamatot segíteni tudja (Bergman, Blom, Polyak, & Mayers, 2015; Coates, 2003; Cramer & Palacio-Espasa, 2012; Pflichthofer, 2020).

Szerinte, a biológiai értelemben vett megszületés nem esik egybe a pszichológiai megszületéssel (Bakó, 1996). Úgy gondolta, hogy az anyáról való leválás (szeparáció) és a gyermek énjének kialakulása (individualizáció) együtt alakítja ki a pszichés értelemben vett megszületést (Bakó, 1996; Kende, 2011). A kettő együtt jár, nem elkülöníthető egymástól (Bakó, 1996). Ezáltal a gyermek fejlődése nagyban függ attól, hogy az anya mennyire érzékenyen reagál gyermekére.

Ahhoz, hogy a gyermek érzelmi énje is ki tudjon alakulni, az anyának érzelmileg rendelkezésre kell állnia és képesnek kell lennie arra, hogy elfogadja ezt a változást. Az anyai támogatás a gyermek autonómiájának kialakulásában játszik nagy szerepet (Pflichthofer, 2020). Így válik könnyebbé a gyermeknek az anyjáról való leválás, az anyának pedig gyermeke elengedése. Ez az időszak, az én-fejlődés szempontjából, egybeesik a dackorszakkal (freudi anális periódussal) (Bakó, 1996; Kende, 2011; Pflichthofer, 2020).

Margaret Mahler munkája nagyobb részben még a mai napig is alaptétel, az általa megalkotott pszichoszociális elmélet és a csecsemőmegfigyelés révén (Cramer & Palacio-Espasa, 2012).

A pszichoszociális elmélet másik kiemelkedő alakja **Erik H. Erikson**, aki Freud közvetlen tanítványa volt (Cole & Cole, 2006). Ő az identitás fejlődését helyezte előtérbe. Freuddal ellentétben úgy gondolta, hogy a személyiség fejlődését nagyban befolyásolja a környezet és

az egyén maga (Erikson, 1991). Szerinte a személy pszichoszociális fejlődése már a megszületés előtt elkezdődik és annak haláláig tart (Erikson, 1991). Ez akkoriban merőben új gondolat volt, azonban manapság a pre- és perinatális kutatások az ő feltételezéseit igazolják. Erikson úgy vélte, hogy az egyes életszakaszokat krízisek megélése árán lehet tovább léptetni a következő szakaszba. Ez azt jelenti, hogy a krízis megélése fogja befolyásolni majd a következő szakasz megélését, és ama szakasz krízisével való megélését (Cole & Cole, 2006; Erikson, 1991; Kende, 2011).

Kötődésmélelet

Megalkotója, a brit pszichológus és pszichiáter, **John Bowlby**, aki szintén a pszichoanalízis alapozta elméletét (Hámori, 2020; Tóth, 2020). Bowlby (1969/1982) úgy fogalmaz, hogy a csecsemőknek szükségük van egy személyre, akihez kötődhetnek a túlélésük szempontjából (idézi Tóth, 2020, 254.). Ez a kötődési folyamat két irányú: az anya (gondozó) is kötődik, és a csecsemő is kötődik az anyához (gondozóhoz) (Tóth, 2020). Ez a kapcsolat egy személyre szabott kötődési mintázaton alapul, melyet a szenzitivitás-inszenzitivitás formál a gondozó által (Tóth 2020). A kötődés egy éves kor körül válik stabilá, majd az ezt követő időszakban segíti a gyermeket abban, hogyan viszonyuljon saját magához és a környezetéhez (Hámori, 2020; Tóth, 2020). Amennyiben a szülőben (gondozóban) biztos bázisra talál, úgy hosszabb távon a gyermek szociális fejlődése is optimálisabb lehet (Tóth, 2020).

Modern fejlődésmodellek

Szelfpszichológia

Az osztrák származású amerikai pszichoanalitikus, **Heinz Kohut** volt az, aki nárcisztikus személyiségzavarral küzdő felnőttek vizsgálatából kiindulva megalkotta a szelfpszichológiát (Tényi, 1999). Elméletét a kisgyermekkorra vezette vissza. Úgy gondolta, hogy a gyermek azt igényli, hogy anyjában visszatükröződjön (Tényi, 1999). Ez segíti a *szelf* kialakulását, amennyiben az anya empatikusan reagál gyermekére. Azonban, ha ez elmarad, hiányszükséglet keletkezik, ezáltal a szelf fejlődése patológiássá válik (Tényi, 1999). A tárgykapcsolati elmélet tekintetében, Mahlerrel ellentétben úgy gondolta, hogy a tárgykapcsolat életünk végéig fennmarad (Tényi, 1999).

Másik kiemelkedő alakja az amerikai **Daniel Stern** volt (Tényi, 1999). Ő, a *szelfszerveződés elméletét* dolgozta ki, miszerint születéstől fogva létezik a szelf és a kisgyermek meg tudja magát különböztetni a másiktól, de csak fejlődése során sajátítja el azokat a készségeket, amelyekkel ezt mutatni tudja, mint például a beszéd (Tényi, 1999). Úgy gondolta, hogy a szelf szakaszosan fejlődik, de nem krízisek meglépése által, hanem folyamatos szerveződés mentén, melynek során végig interakcióban van a szülőkkel (Tényi, 1999).

Modern fejlődépszichológia

A modern fejlődépszichológiai szemlélet már a fent említett modelleknél árnyaltabban foglalkozik a pszichológiai fejlődéssel. Nem kizárólag egy síkon gondolkozik, hanem komplex, több tényezős rendszerben figyeli az egyén fejlődését. Megemlítése azért fontos, mert a gyermek fejlődését tekinthetjük a részek összességének is (Danis & Kalmár, 2011). Sok, egymásra ható tényező alakítja, de az alapfeltevés megmarad, miszerint a szülő-gyermek kapcsolat alapozza meg a gyermek optimális személyiségfejlődését, ezáltal későbbi integrálódását a társadalomba (Danis & Kalmár, 2011). Ahogy egy afrikai közmondás is szól: „Egy egész falura van szükség egy gyerek fölneveléséhez.” Véleményem szerint ez nem csak a személyek megjelenésére vonatkozik, hanem arra a rengeteg egymást befolyásoló kapcsolati tényezőre is, amely a modern fejlődésméletekben megjelenik.

Napjaink legkiemelkedőbb alakja **Urie Bronfenbrenner**, aki megalkotta a *humánökológiai fejlődésmodellt* (Danis & Kalmár, 2011). Szerinte is a szülők szerepe az alapvető a gyermek személyiségének kialakulásában, ám a környezet szerepe nélkül nem tudnak megfelelő fejlődést biztosítani a gyermek számára (Danis & Kalmár, 2011). A gyermek és szülei egy többrétegű rendszerben egymással kölcsönhatásban vannak, és ezek a rendszerek visszahatnak a gyermek fejlődésére. Lényegében ez egy továbbfejlesztett modellje az öt megelőző fejlődésmodelleknek (Danis & Kalmár, 2011).

A rendszer központjában az ún. mikrorendszer áll, melynek középpontja a gyermek maga (Danis & Kalmár, 2011). Olyan szociális terek tartoznak ide, amelyben a gyermek a mindennapjait éli, például a család, a bölcsődei/óvodai közösség. Az itt átélt folyamatok lesznek a legszorosabb összefüggésben a gyermek fejlődésével (Danis & Kalmár, 2011). Következő rétege az ún. mezorendszer, ahol már a tágabb szociális tér is megjelenik, mint például a játszótéri közösség, a tágabb család/rokonság. Itt már összetettebb funkciók hatnak a gyermek fejlődésére (Danis & Kalmár, 2011). Az ún. exorendszerben már a gyermeket nem a direkt módon befolyásoló környezet van, hanem amelyek közvetetten hatnak az ő fejlődésére a szülők által. Amennyiben ez a környezet biztonságos, védőtényezőként is hat a gyermek számára (Danis & Kalmár, 2011). A legutolsó réteg az ún. makrorendszer, ahol már a kulturális és társadalmi hatások érvényesülnek. Az itt megjelenő hatások befolyásolják a mikrorendszerek szereplőit (Danis & Kalmár, 2011).

Ahhoz, hogy a gyermek ebben a rendszerszemléletben pozitív viszonyban találja magát, elengedhetetlen, hogy a szülők és a rendszer további résztvevői szenzitíven, a gyermek igényeit tekintve tudjanak neki segíteni. A kisgyermekkor azon részében, mikor a gyermek elkezdi önálló személyiségének kialakítását, ennek kulcsszerepe van. Ilyenkor, amennyiben a gyermek megfelelő alapokra helyezett támogatást kap, könnyebben adaptálódik az újonnan kialakult helyzethez (Carlson & Magnuson, 2011). Ez segíti az édesanyákat is, hiszen visszacsatolást kapnak arról, hogy az eddig befektetett 'munkájuk' kifizetődött. Ez hatással lesz az apára is, a szűk és tágabb családra is (Carlson & Magnuson, 2011). Ezáltal, a bronfenbrenneri szemlélet szerint mindenkire, aki ebben részt vesz.

Anyaság, mint normatív krízis

A fejlődés egy életen átívelő folyamat, mégis mutat némi szakaszosságot. Ezt már Erik H. Erikson is megfogalmazta saját pszichoszociális fejlődés modelljében (Cole & Cole, 2006). Ezeket a szakaszokat normatív krízisek léptetik át egyikből a másikba (Cole & Cole, 2006). Ilyen fordulópontokon nagy a sebezhetőség, mégis nagy lehetőségeket tartogat az egyén fejlődése számára (Cole & Cole, 2006; Erikson, 1991). Ekkor az egyén az adott szakasz nehézségével próbál megküzdeni, hogy új készségekre tegyen szert, melyek majd a további ciklusokban fogják segíteni a fejlődését (Cole & Cole, 2006; Erikson, 1991). Ha sikeres a krízissel való megküzdése, az egyén tovább tud lépni a következő életciklusra (Cole & Cole, 2006). Hátráltató tényező lehet egy korábbi feloldatlan trauma, nincs 'elég jó' támogatóhátter, vagy az egyén ereje nem elég a krízissel való megküzdéshez (Cole & Cole, 2006; Erikson, 1991).

Anyává válni egyáltalán nem könnyű. Szülésznői munkám során csak egy kis szeletével tudtam foglalkozni. A szülés kísérése és a korai gyermekágyi támogatás nagyon kis része ennek az összetett folyamatnak. Mikor végül én is anya lettem, akkor éltem meg igazán ennek a súlyát. A sok kétséget, egyrészt a tudás hiányát, másrészt annak túlzott megvoltát.

A nők anyává válásuk során sok mindent integrálnak. Megküzenek az információkkal, melyeket a várandósság alatt szereznek, átdolgozzák magukban a szülésről és gyermekekről alkotott képüket, szembenéznek saját félelmeikkel, elhagyják addigi életüket, párkapcsolatuk megváltozik, hogy ezeket összegyúrva átléphessenek egy új, kiteljesedett életciklusba (Pohárnok, 2017; Rogan, 1997). Ezek mind megterhelő folyamatok, melyek ránehezdednek erre a krízis időszakra (Rogan, 1997).

Egy nő életében a várandósság, szülés-születés a felnőttkoron belül is egy krízis-jellegű történés. Egy gyermeknek, ahogy Bruno Bettelheim (2015) is fogalmaz, 'elég jó' anyára van szüksége, aki érzékenyen és válaszkészen reagál jelzéseire. Amennyiben az előző ciklusokban megszerzett készségek és adottságok jól kerültek elsajátításra, úgy az anya integrálni tudja a gyermek születésével és a gyermek, mint önálló lény, és az időszak krízis-jellegű velejáróit anyaságába.

Egy nő életében ez az időszak a lelki változások mellett testi változásokat is tartogat. A test alakja megváltozik, az agy szerkezete és anyagcseréje változásokon megy keresztül, a hormonális rendszer a várandósság támogatására áll át. Ezek mind támogatják azokat a pszichés változásokat, amik az anyává válást segítik.

Daniel Stern (2006) úgy fogalmaz, hogy a nő az 'anyaság állapotába' kerül. Minden érzésével és érzékletével ezt az átalakulást próbálja támogatni, hogy a krízissel való megküzdés sikeres legyen. Már a várandósság alatt több lélektani krízissel kell megküzdenie egy nőnek. Hiszen több készséget is fel kell vegyen a várandós, mint pl. a szülői identitás, saját szülőkkel kialakított kapcsolat integrálása és újraértékelése, a szülőpár másik tagjával kialakuló kapcsolat integrálása, a születendő gyermekkel való kötődés kialakítása. Átalakulnak a családi viszonyok és a tágabb, baráti kapcsolatok is. Befolyásoló tényezőként hat a társadalom által támasztott elvárások, az egyén saját magával szembeni elvárásai.

Több oldalról tekintve ez az átalakulási folyamat már a várandósság előtt megkezdődik. Legintenzívebb időszaka az anyává válásnak a megszületést követően a koragyermekkorra tehető, hiszen ebben az időszakban az egymást érő történések, folytonos változás jellemző (Bettelheim, 2015).

Mivel a krízissel való megküzdés valamilyen szintű szorongással jár, a feszültség oldása segíthető az anyai énkép megváltoztatásával. Ezt a folyamatot azzal lehet támogatni, ha az anya elfogadja, hogy én-veszteségen keresztül integrálja a születendő gyermekének szükségleteit. Továbbá, az anya integrálja az általa elképzelt anya képét sajátjává teszi, illetve nem teszi túl magasra a saját elvárásait önmagával szemben (Németh, 2020).

Amennyiben a krízist pozitívan sikerül megoldani az édesanyának, sok pozitív vonzatát viheti magával a további élete során. Az anyai identitás kialakítása a személyiséget tekintve erősítőleg hat (Suhai-Hodász, 2000). A párkapcsolat megerősödhet, intimitás szempontjából is (Suhai-Hodász, 2000). Az anya saját anyjával való kapcsolata újraértékelődik és át is alakul. Az eddig hordozott tapasztalatok más fényben láttatják a saját tapasztalatok alapján az anya saját anyjával való kapcsolatát is (Suhai-Hodász, 2000).

Új készségek alakulnak ki, melyek a gyermek ellátása köré szerveződnek és megerősítik az édesanyát abban, hogy a szülőség egy folyamat kihívásokkal és nehézségekkel, melyekkel, mint anya meg tud küzdeni (Suhai-Hodász, 2000).

Az anyává válás krízisének megküzdését segítheti a pszichoedukáció, mellyel értelmet nyer az átalakulás folyamatának megértése. Segíthet a testi tudatosság alkalmazása, miszerint figyelünk testünk jelzéseire, megértjük azokat és tiszteletben tartjuk működésünk ritmusát. Ezeket támogatja a társas támasz, mely egyfelől érkezik a partner vagy a család oldaláról, másfelől pedig a tágabb szociális közösség felől (Németh, 2020).

Ide szorosan kötődik a szakemberek segítsége, akik tudásukkal segítenek ezt az időszakot gördülékenyebbé tenni. Szakmai oldalról való támogatás szempontjából jelenleg elég széles skála áll rendelkezésre, kezdve a várandósságot kísérő szakemberektől egészen a gyermek fejlődését kísérő szakemberekig (Németh, 2020).

De ez a sok összetevőből álló folyamat miért is ilyen fontos, amikor már a gyermekkorról beszélünk? Az anyává válás nem áll meg ott, hogy megszületett a gyermek és letelik a gyermekágyas időszak. Ez a döccenőkkel teli folyamat egy nő, anya életén keresztül átível. Úgy gondolom, amikor a kisgyermek megteszi első önálló törekvéseit, ekkor egy mérföldkőhöz érkezik ő is és az anyja is. Hiszen egyrésztől 'lekapcsolódik' az anyjáról, aki eddig a mindent jelentette neki, az anyának pedig hagynia kell, hogy a gyermek tapasztalhasson, új és újabb stimulusokat kapjon.

A szimbiózis, melyben a fogantatástól kezdve együtt voltak, most befejeződik. Elkezd kialakulni az önálló személyisége a gyermeknek, az anyának pedig ezt engednie szükséges. Carl Gustav Jung (1995) úgy fogalmaz: „az én elkülönüléséig a gyerek az anyai tudattalanban lebeg” (idézi Frigyes J. & Molnár J. E. 2020, 150.). Ez körülbelül arra a korra tehető, mikor a gyermek megkezdja a bölcsődét, óvodát. Egy komoly mérföldkő.

Az anyának el kell tudnia fogadni, hogy a gyermeke más felnőttek társaságában és támogatásával fog új készségekre szert tenni (Tóth, 2011). Azon anyáknak, akik anyaságukban sem feltétlenül stabilak, vagy nem bíznak, szoronganak, ez gondot jelent. Sőt, amit felmenőinktől mintaként magunkkal hozunk, szintén hatással lehet rá (Bettelheim, 2015). Ezért is gondolom azt, hogy ezen életszakasz megtámogatása fontos lenne a szakemberek részéről.

Mindemellett már tudjuk, hogy az anyáknak (és apáknak is) van egy *mentalizációs képességük*. Erre Main és munkacsoportja (1991) mutatott rá (idézi Hámori, 2020). A mentalizáció lényegében egy olyan képesség, ahol a szülő a gyermek viselkedését a gyermek mentális állapotának tulajdonítja. Erről képesek gondolkozni, erre reflektálni, írja Hámori (2020, 138.). Az anyákban ez egyfajta vetítívászon, 'lelki szemeikkel' látják, megérik mit él a gyermek és mire van éppen szüksége (Hámori 2020). Így tudják a nem verbális szakaszban a gyermekük szükségleteit kielégíteni. Ez segíti a gyermek önszabályozásának kialakulását is, amennyiben igényeire kielégítő választ kap. Ezt bizonyítják az anya-gyermek szinkron kutatások is, ahol azt találták, hogy 18-36 hós anya-gyermek pároknál a kölcsönös engedékenység segíti a magasabb önkontrollt a gyermekeknél (Lindsey, Creemens, & Colwell, 2009).

A mentalizációs képesség mellett az empátiás képességről is szót kell ejteni, hiszen az az emberi készség, hogy reflektáljunk mások érzéseire és mentális állapotára, az anyává válás időszakában hatványozottan szerepet játszik. Az empátia képességét az anya és gyermeke közötti szinkron, a közöttük lévő érzékeny kapcsolat alakítja ki, mely a kötődési mintázataikra épül (Levy, Goldstein, & Feldman, 2019). Ezek alapján az anya már születésétől kezdve

magában hordozza empátiás képességeinek magjait. Kutatások rámutattak (Feldman, 2015; Levy, Goldstein, & Feldman, 2019), hogy az agyunk is úgy strukturálódik, hogy ez a képesség kialakulhasson. Ezáltal is tudnak az anyák jobban ráhangolódni gyermekeikre, segítve érzelemszabályozásuk kialakulását (Kende, 2011). Erre még a regulációs folyamatoknál kitérek.

Leválási folyamatok

Leválás, elválás, szétválás, kiválás. A szavak mögöttes tartalmát tekintve, számomra negatív hatásúak. Amennyiben az anya (apa)-gyermek kapcsolat alakulására tekintek, a kapcsolat kiteljesedését, újra formálódását érezném helyénvalónak használni, amikor leválási folyamatokról beszélek. Hiszen, nem egy teljesen végleges és nem helyén való történik, hanem egy olyan folyamat átalakulása zajlik, ami természetes. Meglátásom szerint, ez egy átformálódása a kapcsolatnak, eltávolodás utáni újra kapcsolódásnak tudnám megfogalmazni. A gyermek elindul az önállósodás útján, anyjától való függetlenedése már ilyen korán elveti a magjait.

Az addigi szoros egymásba kapaszkodás, az érzelmi kötelék, a kapcsolat maga egy átalakuláson megy keresztül. Mint a hagyma rétegei, úgy épülnek egymásra a megszerzett tapasztalatok, alakítva ezáltal a gyermek helyét a világban. A közelségből, a sok újat mutató, nem 'túl nagy' távolságig engedi a gyermekét egy anya, hogy az eddig megszerzett érzelmi érettséget és tapasztalati tudást kamatoztatni tudja. Az anyának engednie kell, hogy gyermeke tovább tapasztalhasson, a gyermeknek pedig ehhez az anyját kell elengednie. Mint a bumeráng... Minél merészebben dobni, hogy aztán a saját útját bejárva visszatérjen. Ez majd a serdülőkorban és a fiatal felnőttkorban fogja magát igazán megmutatni, hogy a kisgyermekkorban ezt hogyan sikerült abszolválni.

Miért tartom fontosnak ezen életszakasz taglalását? Saját anyai tapasztalataim mutatták meg számomra milyen fontos és értékes időszak ez mindannyiunk életében. Szülésként mindig azt gondoltam, hogy a gyermekszületés hatalmas változást hoz. Ez így is van, de ami utána történik, halmozódva, egyre nagyobb hatással van mind az anya (és apa) mind a gyermek számára.

Diana Pflithofer (2020) német pszichoterapeuta és pszichoanalitikus, könyvében azt írja, hogy a leválás szó, több szempontból is megvizsgálva, mindig valamilyen negatív értelmezéshez társul. Ám, egy anya-gyermek, apa-gyermek, nagyszülő-gyermek kapcsolatának kontextusában vizsgálva még inkább arra kell törekednünk, hogy ennek a szónak pozitív hatásait erősítsük. Pflithofer (2020) azt is megemlíti, hogy pszichoanalitikusi értelmezésben a leválás, mint pszichológiai kifejezés nem található meg, ám még ebben az irányzatban is ezt a megfogalmazást használják.

Az Arcanum értelmező szótára szerint az elválás egy, idézem: „...történés, folyamat, ill. tevékenység; az a tény, hogy vki, vmi elválik (vkitől, vmitől).”¹, a leválás szó pedig ennek igei formája, mely teljes vagy részleges leválást jelent.² Amennyiben ezeket az értelmezéseket vesszük alapul a kisgyermekkorban egy végleges megszakadást kellene látnunk. Ám Jung értelmezését tekintve, a gyermek kiválik az anyai tudattalanból ugyan, de az anya és gyermeke közti egység nem szakad meg, csupán átkereteződik (Molnár, 2019).

Gyászként is említik ennek a folyamatnak a megélését (Kast, 2012). Azonban úgy gondolom, hogy ennek erősítése az anyaság mivoltában éppen az a kapcsolat meggyengülését érezteti ahelyett, hogy a kapcsolat átalakulásával egy még erősebb anya-gyermek kapcsolat körvonalazódik, megfelelő támogatás mellett.

¹ <https://www.arcanum.com/hu/online-kiadvanyok/Lexikonok-a-magyar-nyelv-ertelmezo-szotara-1BE8B/e-e-2529E/elvalas-27AC8/?list=eyJmaWx0ZXJzljogeyJNVSI6FsiTkZPX0xFWF9MZXhpa29ub2tfMUJFOEliXX0sICJxdWVyeSI6CjIbHZc dTAwZTFsXHUwMGUxycyJ9> (Megtekintve: 2021.10.17.)

² <https://www.arcanum.com/hu/online-kiadvanyok/Lexikonok-a-magyar-nyelv-ertelmezo-szotara-1BE8B/l-39E16/levalik-3BE16/?list=eyJmaWx0ZXJzljogeyJNVSI6FsiTkZPX0xFWF9MZXhpa29ub2tfMUJFOEliXX0sICJxdWVyeSI6CjIcZlZc dTAwZTFsXHUwMGUxycyJ9> (Megtekintve: 2021.10.17.)

Miután a szakirodalom többsége ezt a lélektani történést leválásnak nevezi, így szakdolgozatomban ekként fogom említeni. Itt jegyezném meg újra, hogy Pflighthofer (2019) könyvében leírja, hogy pszichoanalitikusi értelemben a leválás szó nem található meg, mégis a pszichológia ezen ága sem használ rá más kifejezést.

A leválási folyamatokat összetett tényezők határozzák meg. Nem lehet kijelenteni, hogy egyik tényező fontosabb a másikinál, inkább a részek összessége és egymásra való hatása a lényeges. A szakdolgozat ezen részében azt a néhány komponenst fejtem ki, melyek meghatározóak a gyermek személyiségfejlődésének szempontjából.

Szülés-születés minősége a leválási folyamatok tükrében

A szülés-születés élményén sok múlik. Ma már tudjuk, hogy ezen élménynek nem kizárólag csak rövid, hanem hosszútávú hatásai is vannak (Varga, 2019). Az emberi újszülött védtelenül születik meg, így a támogatása a megszületés alatt és utána rendkívül fontos. A gondozás alapjait nem csak genetikailag örököljük, hanem a szülővel való érzelmi kapcsolat is befolyásolja (Andrek, 2012).

Biológiailag úgy vagyunk determinálva, hogy a nők jó élményként éljék meg a szülést (Varga, 2019). Ezt segíti elő a centrális oxitocin rendszer, mely a várandósság végére teljesedik ki és a szülés során bontakoztatja ki a hatását, amennyiben az minél kevesebb külső gátlás alá kerül (Varga 2019). Rövid távon segíti az anyai érzelmi alapú gondoskodás kialakulását, az anyai kompetenciaérzetet, a kötődést, a szoptatást és a női szervezet regenerálódását is (Varga, 2019, 2020; Varga & Suhai, 2010). A gyermek oldaláról segíti az anyához való kötődést, a gyermek biztonságérzetét alapozza meg, illetve fájdalomcsillapító hatású is (bőr-bőr kontaktusban) (Varga, 2019, 2020; Varga & Suhai, 2010).

Ennek megvalósulásához szükséges, hogy a szülés folyamata a saját medrében és tempójában történhessen, megfelelő társas (érzelmi) támasz mellett, biztonságos nyugodt légkörben (Varga, 2020). Így a gyermekét megszüülő nő könnyebben át tudja magát adni a szülésnek, melyben a gyermeke 'leválik' a várandósságot követően. Amennyiben ez az optimális körülmények között zajlik, úgy az anyában is egy olyan narratíva jelenik meg a szülésről, mint leválási folyamatról, hogy az biztonságos mindkét fél részére. Ezt a képet tudja aztán beépíteni saját anyaságába is (Varga, 2019, 2020; Pohárnok, 2017; Renggli, 2013).

A várandósság alatt fokozatosan kialakuló módosult tudatállapot a szülés-születés alatt éri el csúcspontját (Raphael-Leff, 2010). Mind hormonálisan mind érzelmi alapon is befolyásolódik ennek megléte. Ebben az állapotban az anya érzelmi alapú megélései kicsúcsosodnak, ezért minden, ami történik, nagyobb hangsúllyal kerül elraktározásra (Raphael-Leff, 2010). Ezért fontos, hogy minél több pozitív hatás érje az anyát, hogy ezek tudjanak rögzülni.

A szülés a veszteségen alapuló gyarapodás lehetőségét is rejti magában. Az ekkor érzett „gyász” egyfajta kivetítése annak, amit előtte már hordozott az anya a saját szüleiével való kapcsolatából (Cramer & Palacio-Espasa, 2017). Amennyiben a feljebb említett tényezők teljesülnek, úgy kisebb esély van arra, hogy az anya a szülését veszteségnek éli meg. De ha a mélyére tekintünk egy szülésnek, ez mégis pszichológiai szempontból igaz, hogy részben az. Ahogy Franz Renggli (2013, 68. old.) fogalmaz: „... csak a legszükségesebb mértékű elválás egymástól...”. A gyermek kiválik az anya testéből, a testi szimbiózis megszűnik. Leválik a méhlepény, nem táplálja már a gyermeket. Ez önmagában ugyan végleges, de az anyai (valamint apai) és gyermeki kapcsolat, inkább átalakul és ezáltal gyarapodva egy másik mivoltában, és kiteljesedve folytatódik tovább. Ezt lenne fontos tudatosítani az anyákban.

Leválás szempontjából tekintve a szülés az anyává válás krízisében belüli krízis. Ugyanis az anyának át kell alakulnia nőből anyává, anyja gyermekéből gyermeke anyjává. Ezután már neki

is gondoskodnia kell egy életről és nemcsak róla fognak gondoskodni (Pohárnok, 2017). Ezt az átalakulást is integrálnia kell egy anyának a szüléssel kapcsolatban (Pohárnok, 2017).

Az anya a várandósság hónapjai alatt megélt várakozást és a születést követően egy új formában találkozik gyermekével és az ez idő alatt megszerzett közös tapasztalatok, élmények egy eufórikus eseményben még jobban megerősítik az anya és gyermeke közötti kapcsolatot. Ez az élmény is jó alapja lehet a későbbi kapcsolatuk alakulásának. Szülésznői munkám során ezt is próbáltam támogatni.

A sok ambivalencia, amit egy anya átél a szülés során, az a későbbiekben is, az a gyermek élete során is meg fog jelenni. Hiszen nincs még egy olyan egy életen átívelő töbttényezős folyamat, mint az anya és gyermeke kapcsolatában történő események. Tekinthejtük egyfajta ritmusnak is a szülés-születés folyamatát melyet, ha megfelelően támogatnak, az hosszútávú hatással lesz mind az anya, mind a gyermek számára.

Elmondhatjuk, hogy az oxitocin alapvető hormonja a szülővé válásnak. Hosszútávon, akár transzgenerációs vonatkozásban is, hatással van az anya szempontjából annak testi és lelki egészségére, további gyermekvállalási kedvére (Varga, 2011, 2019, 2020). A megszületett gyermek oldaláról felnőttkori egészségére, későbbi viselkedésére és reprodukciós készségeire is (Varga, 2019).

Az apa szerepe

Manapság az apák szerepe gyermekeik életében felértékelődni látszik. Míg 40-50 évvel ezelőtt, mint kenyérkesőre, a család egyfajta anyagi alappillére gondoltak, ma már a nukleáris családok érájában a szerepük egészen más lett (Andrek, 2019; Csabina-Etényi, 2019).

Történelmi szempontból az apák részvétele a gyermekük életében nagy változáson ment keresztül. A 20. századig patriarchális szemlélet volt előtérben, megosztottak a családi teendőkön, majd a kb. 1920-as évektől az 1970-es évekig egy elkülönülést lehetett látni, melyet a skandináv országokban folytatott kutatásokban írtak le (Csabina-Etényi, 2019). Ekkor az apák feladatai élesen elkülönültek az anyákétól. Ez mind befolyásolta az apák hatását gyermekeik fejlődésére. Ezután fordulat következett és mind a mai napig tart. Az apák jobban bevonódnak a gyermekük nevelésébe, így a személyiségfejlődésükre is nagyobb hatással vannak (Andrek, 2019, 2020; Csabina-Etényi, 2019; Lewis & Lamb, 2003).

Az apa szerepvállalása több előnnyel is jár a gyermek szempontjából. Az apák interaktív viselkedése hatással van a gyermekek személyiség, kognitív és nyelvi fejlődésére is (Lewis & Lamb, 2003). Míg az anya az érzelmi biztonságot adja inkább a gyermek számára, az apák a szociális és explorációs készségeket erősítik a gyermekekben (Andrek, 2020; Gordon & Feldman, 2008; Lewis & Lamb, 2003).

Az apák is szenzitíven reagálnak gyermekeikre, melyet a couvade-rituálé, az apai hormonális változások is támogatnak (Andrek, 2019, 2020; Csabina-Etényi, 2019). Ezek segítik az apává válás lélektani folyamatát. Az átmenet, ahogy az anyáknál is, az apák oldalát vizsgálva is szakaszos. A prenatális időszakban ambivalens érzéseket tapasztalnak, hiszen számukra a várandósság még nem 'kézzel fogható' (Andrek, 2019, 2020). A párkapcsolatban elkezdődő változások is elkezdődnek, melyek a szülői szerepbe való átmenetet hivatottak elősegíteni (Andrek, 2019, 2020). Következő meghatározó pont maga a gyermek megszületése. Ambivalens érzésekkel teli időszak, melyekre nagy hatással van az anya szülésélményének megélése. A teljes apai szerep integrálódása az újszülött hazaérkezése után teljesedik ki (Andrek, 2019, 2020). Akkor vannak kedvező helyzetben az édesapák, ha a párjuk részéről is támogatást kapnak, hiszen ilyenkor tudják bevonni magukat a gyermek ellátásába, ezáltal a kompetenciaérzésük is kialakul. Az anyák ún. kapuőr funkciót töltenek be ekkor (Csabina-Etényi, 2019). Amennyiben az apa részt tud venni gyermekének ellátásában az védő

tényezőként hat mind a gyermek fejlődésének, mind az apa egészségének szempontjából (Csabina-Etényi, 2019).

Kutatások azt bizonyítják, hogy a szenzitív és válaszkész nevelés az apai oldalról is megerősíti a gyermek érzelmi önszabályozó rendszerét (Carlson & Magnuson, 2011; Tóth, 2011; Stevenson & Crnic, 2013). Az itt említett kutatásban (Stevenson & Crnic, 2013) azt vizsgálták, hogy az apa (és anya) tolakodó bevonódása hogyan viszonyul a gyermek érzelmszabályozó képességeire. Arra a következtetésre jutottak, hogy ha az apa túlságosan hatást gyakorolt gyermekére, akkor érzelmi regulációs nehézségekkel és viselkedési problémákkal küzdöttek a gyermekek 4,5 és 6 éves koruk között.

Az apák azáltal, hogy olyan játékokat játszanak gyermekeikkel, melyek több rizikóval járnak, esetleg veszélyesebbek is az átlagnál, segítik gyermekeikben a megoldásra való készségek fejlesztését (Stevenson & Crnic, 2013). Ez hozzájárul ahhoz, amikor a gyermek személyisége elkezdjen kialakulni, könnyebben tudjon megküzdeni az őt érő ingerekkel (Csabina-Etényi, 2019; Stevenson & Crnic, 2013; Varga & Suhai, 2010). Ez a képesség fogja segíteni a gyermeket abban az időszakban is, amikor az anyjáról való leválás történik.

Az anya és az apa közötti kapcsolat is hatással van arra, hogy az apák miként vannak hatással gyermekeikre. Amennyiben a szülők közötti kapcsolat pozitív, úgy a gyermek érzelmi fejlődése is pozitív irányban fog történni (Tóth, 2011; Kerr, Rasmussen, Smiley, Buttitta, & Borelli, 2020).

Egy Egyesült Királyságbéli kutatásban (Malmberg, Lewis, West, Murray, Sylva, & Stein, 2015) vizsgálták az anyai és apai szenzitivitás hatásait a gyermek fejlődését tekintve. Úgy találták, hogy az apai szenzitivitás erősíti az anyai szenzitivitást és növeli a gyermekek kognitív és nyelvi készségeinek kibontakozását 18 és 36 hónapos korban. Ez is arra mutat, hogy az apák hatása gyermekeik fejlődésére az anyától való eltávolodás során olyan hasznos készségekkel ruhazza fel őket, amely indirekt hatásként jelenhet meg a gyermek önszabályozásában (Carlson & Magnuson, 2011; Malmberg és mtsai, 2015).

A fentieket tekintve elmondható, hogy a leválási folyamatokban, ezáltal a gyermek önállósodásában az apáknak is mérvadó szerepe van indirekt és direkt módon is. Az anya apával való kapcsolatán keresztül indirekt módon fejt ki hatását, direkt módon pedig az apa gyermekével való kapcsolata fogja befolyásolni ezeket a folyamatokat.

Intergenerációs hatások, a nagyszülők szerepe

Mindannyian hozunk magunkkal a felmenőinktől megannyi tapasztalatot, mintát. Ezeknek az integrálása vagy éppen kihagyása (például rossz tapasztalat, elkerülendő viselkedési mód) az önnön szülőségbe nehéz. Hiszen megfelelési kényszer is van a normák iránt, de a változás elérésének készítése is jelen van. Ezek a hatások epigenetikusan is átadódhatnak (Danis, 2008; Varga, 2019).

A nagyszülők az éppen szülővé váló gyermekeik számára segítség lehetnek ennek a krízisnek megoldásában (Hédervári-Heller & Németh, 2011). Viszont fordítottnak nézve, a szülővé váló gyermek segíti a nagyszülővé válás krízisét meglépni szülei számára. Ez egy kölcsönös kapcsolati átalakulás, melyben a krízisen való túljutás erősítheti vagy gyengítheti az egymáshoz fűződő kapcsolatot (Hédervári-Heller & Németh, 2011).

Több szempontból is érdemes megvizsgálni az intergenerációs hatásokat. Hatással van ezekre a kötődési mintázat, az anyai szenzitivitás a nagyszülői oldalról, a szülésélmény, az epigenetikai hatások, hogy a jelenleg leggyakrabban említettekre utaljak (Danis, 2008; Hédervári-Heller & Németh, 2011; Varga, 2019; Pfllichthofer, 2020).

Az anya anyjával való kapcsolata az, ami leginkább meghatározó tud lenni a nagyszülői hatásokat tekintve. A várandósság végére tetőző módosult tudatállapot is segíti, hogy az anya

saját anyjával való kapcsolatáról fantáziáljon (Pohárnok, 2017). Átdolgozásra kerül a saját belső anyai kép és anya anyjával való kapcsolata is. Az anyának kialakul a képe önmagáról, és az anyjáról, mint leendő nagyszülőről (Pohárnok, 2017). Ez segíti azt a fajta krízisállapotot, melyet az életciklus váltás okoz. Az ilyen jellegű kapcsolati átalakulás (leválás) tükröződik kisgyermekkorban is, mikor a gyermek anyjával való kapcsolata átalakul.

Egyfajta „szülői gyász” is megjelenik ebben a szülők (az anya) leválnak a nagyszülőkről (a szüleikről) (Cramer & Palacio-Espasa, 2012). A számukra negatív szülői mintát szeretnék átdolgozni és ezt nem kivetíteni saját gyermekükre. Amennyiben ez sikerül, a gyermek személyiségfejlődésére is jó hatással lesz és a szülők szüleikhez való viszonya is átdolgozásra kerül (Cramer & Palacio-Espasa, 2012).

Mivel általában az anyai nagyszülők (anya anyja) vállalnak nagyobb szerepet az unokák gondozásában, így érzelmi fejlődésükre is nagyobb hatással vannak. Evolúciós szempontból is nagyobb befektetést látnak benne, jobban bevonódnak a gondozásukba (Andrek & Nováky, 2019).

Ezáltal az anyáról lekerül sok teher, ami a mai nukleáris családoknál nehezíti a gyermekekkel való kapcsolatot. Manapság, amikor a posztreproduktív kor elhúzódik a nagyszülők körében, lehetőség nyílik arra, hogy a nukleáris családok életében is nagyobb hangsúlyt kapjanak a nagyszülők is (Andrek & Nováky, 2019). Ez segítené a gyermekek körüli gondozási nehézségek menedzselését a szülők számára, akik több minőségi időt tudnának tölteni gyermekeikkel és a hozzájuk fűződő érzelmi vonalat tovább erősítsék (Tóth, 2011).

Feltételezik, hogy amennyiben ez a kötetlenség tartósan fennmarad, a gyermekek szociális fejlődésére is hatással lehet (Tóth, 2011). Ha az anya nem tud eléggé szenzitíven reagálni gyermeke jelzéseire, de alternatív gondozótól megkapja, akkor ez kompenzálni tudja az anya és gyermeke közötti kapcsolatot (Tóth, 2011). Amennyiben ezt nagyszülői szempontból vizsgáljuk, a nagyszülő, mint alternatív gondozó segítheti az anya és gyermeke közötti kapcsolat formázását.

Ez segíthet a szülőknek és nagyszülőknek is egyaránt az életciklusi krízis továbblépésén és annak pozitív irányba való megoldásán. Kapcsolati szempontból pedig, ha az anya megerősítve érzi magát anyaságában a nagyszülők által is, úgy könnyebben fogja a gyermekét is az exploráció felé terelni.

Összefoglalva tehát elmondható, hogy a szülő-gyermek leválási folyamatok kérdéskörében a nagyszülői kapcsolatok is meghatározó szerepet játszhatnak. Ehhez nemcsak a kisgyermekkorai kapcsolati változások, hanem a serdülőkor és a fiatal felnőttkor változásainak tapasztalatai is hozzájárulnak.

A regulációs folyamatok szerepe

A gyermek, mivel környezetbe beágyazottan éli életét, adaptív készségeket kell kifejlesszen, hogy a környezetében alakuló változásokhoz alkalmazkodni tudjon. Ehhez az alkalmazkodási képességhez szüksége van arra, hogy a saját énje, ezáltal önszabályozó rendszere is kialakuljon. Ez a fejlődés a kisgyermekkorban, körülbelül 5 éves korig fejlődik a legintenzívebben (Cole & Cole, 2006).

Cs. Ferenczi és Németh (2020, 205. old.) megfogalmazása szerint:” Szélesebb értelemben, az önszabályozás arra vonatkozik, hogy képesek vagyunk ellenőrizni és változtatni kogníciónkat, érzelmeinket, viselkedésünket, hogy alkalmazkodjunk az adott helyzet feltételeihez, elvárásaihoz, illetve, hogy elérjük a céljainkat”. Tehát, ez egy összetett, több komponensű képesség. Ezeket foglalja össze Zelazo és munkatársai (2016) által kidolgozott az önszabályozás pszichobiológiai modellje, melynek részeit alkotja az arousal szabályozás, a szenzomotoros szabályozás, a társas-érzelmi szabályozás és a kognitív szabályozás (idézi Cs.

Ferenczi & Németh, 2020, 209. old.). Ehhez kapcsolódik az önkontroll fogalma is, ahol a kontroll alatt már az önszabályozás adaptív alkalmazkodását értik (Cs. Ferenczi & Németh, 2020).

A regulációnak, mint önszabályozási folyamatnak a kifejlődése és fejlődésének optimális támogatása adaptív válaszkészséget alakít ki, hogy a gyermek az élettani működését megismerje és azt rugalmasan beépítse a saját működési rendjébe (Molnár, 2021). Ez az önszabályozás a serdülő-, majd a felnőttkorban fogja magát igazán megmutatni (Cs. Ferenczi & Németh, 2020; Lakatos, 2011).

Ez nemcsak a szülői válaszkészségben és a gyermek erre való reagálásában mutatkozik meg. Ma már tudjuk, hogy már neurobiológiai szempontból is megalapozott az önszabályozás (Cs. Ferenczi & Németh, 2020). Képzelt diagnosztikai vizsgálatokkal már alátámasztották, hogy több agyi terület, mint például a prefrontális kéreg és a limbikus területek részt vesznek az önszabályozásban. Ehhez, mint neurotranszmitter, a dopamin is hozzájárul (Cs. Ferenczi & Németh, 2020; Feldman & Geva, 2015).

E neurobiológiai háttér viszont nemcsak a gyermekeknél, de a felnőtteknél, a szülői agyban is megfigyelésre került (Feldman, 2015). Mint már előzőleg említettem, a szülői mentalizációs képesség és az empátia is nemcsak érzelmi szinten, de biológiailag is megfigyelhető az agyi struktúrák szintjén (Feldman, 2015; Levy, Goldstein, & Feldman, 2019). Ezen képességek által és a szenzitív és válaszkész gondoskodással kiegészülve a gyermek érzelmi szabályozására is hatással vannak (Feldman, 2008, 2015; Feldman & Geva, 2008; Levy, Goldstein, & Feldman, 2019).

A szülői (elsődleges gondozói) magatartás szenzitív mivolta segíti már csecsemőkortól az érzelemszabályozás kialakulását. A szülői következetesség a válaszkészségben megalapozza az érzelemszabályozást, segít a gyermeknek, hogy mind a pozitív és negatív érzelmeit is felszínre tudja juttatni és nyíltan tudja kommunikálni őket (Feldman, 2008; Tóth, 2011; Varga, 2019). Ez már a csecsemőkortól elindul és csökkenti a negatív érzelmek megjelenését, valamint az agresszió és düh szabályozását, csökkenti a szorongást és elősegíti az empátia kialakulását (Tóth, 2011; Varga, 2019).

A jungi értelmezés szerint ez az 'én', akkor tud kialakulni, mikor a gyermek kilép az anya tudatalattijából (Molnár, 2019). Ez körülbelül arra az életkorra tehető, amikor elindul az ún. dackorszak. Az én-elkülönülés időszakában a kisgyermek beszédfejlődése is a legaktívabb, megtapasztalja az önrendelkezés újabb formáit (Molnár, 2021).

A freudi szemléletet követve az oralitás van elő térben, ekkor a megismerés és befogadás, ami a középpontban van. Majd később az anális fázisban (dackorszaknak megfelelően), a gyermek az elengedés, mint önszabályozás állapotát gyakorolja (Cole & Cole, 2006; Koller, 2020). Érzelmi érése ekkor jut el arra a pontra, hogy ezt meg tudja valósítani. Erikson (1991) is úgy fogalmaz, hogy kialakul a gyermek autonómia iránti igénye. Amennyiben az előző életciklusban megalapozódott a bizalom érzete, ebben a ciklusban kisgyermekkor szégyen és kétség krízise úgy oldódik meg, hogy megerősíti az autonómia érzetét, kialakul az önkontroll és megfelelés érzése (Erikson, 1991). Mahler szemléletét tekintve pedig az újraközeledés alfázisát lehetne itt említeni, ami szintén összecseng a többi elmélettel. Anya és gyermeke között ambivalens kapcsolat alakul ki a szeparáció és a közelség mentén (Bergman és mtsai., 2015; Coates, 2003; Pflichthofer, 2020). Az anyai támogatás a gyermek autonómiájának kialakulásában játszik nagy szerepet. Így válik könnyebbé a gyermeknek az anyjáról való leválás, az anyának pedig gyermeke elengedése (Bergman és mtsai, 2015; Pflichthofer, 2020). Majd a konszolidációs és érzelmi tárgyállandóság alfázisában stabilizálódnak az énhatárok, attól függően hogyan tudta integrálni a gyermek az előző fázisban megélt történéseket (Pflichthofer, 2020).

A két- hároméves gyermek próbál mindent egyedül megtenni, de még nincs meg az összes ismerete, ahhoz, hogy ez sikerüljön. Ezt segíti a támogató, válaszkész segítségnyújtás a szülői

oldalról, amely arra sarkallja a gyermeket, hogy újabb és újabb felfedezéseket tegyen. Amennyiben ez szenzitíven van támogatva, úgy az önkontroll is könnyedebben fejlődik ki (Cs. Ferenczi & Németh, 2020). Ez a kisgyermek kompetenciaérzetét segíti kialakítani, valamint az explorációs képességei is fejlettebbek lehetnek (Lakatos, 2011; Liedloff, 2020; Tóth, 2011). Így az anyai én-tudatból való kilépése is könnyedebbé válik. Ez merőben hozzásegíti ahhoz az anya-gyermek párost, hogy az aktuális korszakban megélt kapcsolati változás mindkettőjük számára zökkenőmentesebb legyen.

A gyermekek szociális késégeinek kialakulása terén, amennyiben az optimális szabályozás kifejlődik, úgy a gyermek leválása az anyjáról és közeledése egy másik gondozó felé is jobban meg tud valósulni (Tóth, 2011). Kutatásokban is megjelenik (Schore, 2001; Siegel, 2001), hogy a „szociális agy” formálásában szerepet játszik az érzelem- és önszabályozás, mely segítséget nyújt az éntudat kialakításában.

Mivel a kisgyermekkor egyik krízise a bölcsődei- és vagy óvodai időszak megkezdése, nehézséget okozhat az anya-gyermek páros részére. Az érzelem reguláció kialakulásával a gyermek új kapcsolatainak a kialakítását is szabályozni fogja, illetve viselkedését stresszhelyzetekben is.

Amennyiben az anyai stressz magas ebben az időszakban, úgy a gyermekkel való szenzitivitás is csökken, az anya-gyermek diádban nem lesz olyan erős a pozitív megélés (Harmeyer, Ispab, Palermob, & Carlo, 2016). A gyermek saját autonómiájának kialakítása nehezebb lesz, így az önszabályozás kialakulása is veszélyeztetettebbé válik. Ilyenkor az anyai érzékeny és válaszkész gondoskodás nem tud teljes mértékben megvalósulni. Ez összefüggésben áll az érzelmi- és viselkedésszabályozó készségek kialakulásával (Harmeyer és mtsai, 2016).

Ezeket összegezve a regulációs folyamatokat a szűkebb családuknál által támogatva, annak életébe ágyazottan alakítjuk ki. Hangsúlyos szerepet játszanak a szülők, akik a stabilitást adják e képesség kialakulásához (Cs. Ferenczi & Németh, 2020). Éppen ezért, fontos aspektusa a regulációnak a *ko-reguláció*, hiszen minden anya-gyermek kapcsolatban jelentősége van. A ko-reguláció, mint a felnőtt idegrendszer szabályozó hatása a gyermek idegrendszerének szabályozására rendkívüli hatással van (Cs. Ferenczi & Németh, 2020). Az anyai mentalizációs képesség, szenzitivitás és válaszkészség (ugyanaz apai oldalról is) a kisgyermekkorban fejlődésnek induló önszabályozás alapja (Feldman, 2015). Ezt támogatva az anya úgy tudja támogatni gyermekét, ahogy arra neki szüksége van. Az önkéntelen szeparáció világában kiemelkedő fontosságú ennek tudása és megerősítése.

Azonban az apákról se feledkezzünk meg. Ma már több kutatás is bizonyította, hogy az apáknak ugyanolyan szerepe van a regulációs folyamatok támogatásában, mint az édesanyáknak (Carlson & Magnuson, 2011; Malmberg és mtsai., 2015; Stevenson & Crnic, 2013). Teljes bizonyossággal még mindig nem tudjuk hogyan is fejt ki hatását az apai gondoskodás, de szerepe épp olyan fontos, mint az anyáké (Feldman, 2015; Lakatos, 2011; Tóth, 2011).

Korrektív narratíva kialakítása

Egy anya rengeteg tudásra tesz szert mielőtt és mialatt anyává válik. Hatással van rá a felmenők által átadott tudás, a saját tapasztalatok, a kultúra és a társadalom befolyása is (Ördögh, 2019). Ez a tudás meglehetősen kétélű. Mind pozitív, mind negatív irányba is hatással lehet az anya érzelmeire. Amit hozunk, azt beépítjük az identitásunkba (Ördögh, 2019).

A perinatális időszakban, és e szakdolgozatot tekintve a gyermek körülbelül hároméves koráig, fontosnak tartom, hogy ez a tudáshalmaz, amit az anyák magukévá tudnak tenni, megalapozott legyen. Ám, sajnos a közösségi média csatornái, a kihalóban lévő rituálék, a mások elmondása alapján történő döntések, erősen befolyással vannak arra, hogy azon kollektív narratívák, amelyeket a nők és anyák magukban erről az időszakról kialakítanak, egy elferdített valóság képét mutatják.

A szülő-gyermek kapcsolat egy igazán különleges dolog, hiszen már onnan elindul, amikor egy gyermek megfog. A fejlődésben lévő magzat már méhen belül is tapasztal, tanul. Ezzel a tudással érkezik a külvilágra, melyet majd az őt körülvevő elsődleges személyek, az anya és az apa, tovább fog majd gyarapítani. Ekkor még inkább élmény-jellegű a tanulás, az implicit memóriában tárolódik (Ördögh, 2019).

Az implicit memóriában tárolt élmények lenyomatai jelentkeznek a perinatális időszakban is, hiszen ekkor az anyai elme egyébként is sokkal nyitottabb. A magzati korban átélt élményeink ezért is lehetnek befolyással a későbbi anyaságunkra és annak megélésére (Ördögh, 2019).

Ez a tudás szerveződést tekintve három dimenzióra osztható (Csapó, 2004):

- belső-pszichológiai;
- társadalmi-kulturális;
- tartalmi-diszciplináris.

Azért tartom ezt fontosnak leírni, mivel ezen dimenziókon haladva lehetőség nyílik arra, hogy egy kollektív narratíva is formát ölthessen. Ezek a narratívumok fogják a társadalom normáit alakítani. Amennyiben ezek a narratívumok tévhiteket, tabukat, hiányosságokat tartalmaznak, elferdíthetik az anyák tudását.

Ezen kollektív narratívák korrigálására, átírására viszont van lehetőség, mivel tovább örökítésük nem éppen ideális (gondolok itt például az alvástréning vagy például 'sírjon, csak nyugodtan, attól lesz erős a tüdeje' helyzetek helyeslésére). Ehhez jelent segítséget a narratív pszichológia, ami magába integrálja narratív kompozíciós technikákat és az elbeszélő pszichés megéléseit (László, 2011).

Ha adottak a szakmai háttéranyagok (nyomtatott és online formában), ily módon olyan csatornák is, ahonnan ezek könnyen elérhetőek (védőnői hálózat, bábapraaxisok, szülészetek, egészségügyi háló), a környezet adta lehetőségek is megvannak hozzá (például közösségi terek, anya-baba/gyermek csoportok), az anyák is pozitívabb megélést tudhatnak magukénak tapasztalataikról. Úgy gondolom egy új, már korrektív narratíva tud integrálódni. Ezáltal megváltoztatva a kollektív narratívát és annak további átadását.

Javaslat – 'Újrakapcsolódunk'-program, kiscsoportos beszélgető kör tervezete

Ebben a világban, ahol szinte már minden információ elérhető azok számára, akik időt szakítanak rá, nehéz egy új útmutatást kidolgozni. A szakirodalom áttekintése mellett, a közösségi média platformjain is igyekeztem olyan hasznos oldalakat, blogokat, előadásokat megkeresni, amelyek a kisgyermekkorú anya-gyermek kapcsolat átalakulásával külön foglalkoznak, hiszen leggyakrabban innen tájékozódnak az anyák.

Nem reprezentatív keresésemben arra az eredményre jutottam, hogy önmagában a kapcsolat átalakulásával és annak hatásaival nem foglalkoznak, inkább egy másik problémakör egyik tényezőjeként említik, például az óvodai, illetve bölcsődei beszoktatáshoz kapcsolva, evés/alvás/egyéb érzelmi zavarok esetén, kötődési nehézségekhez társítva.

Ezt figyelembe véve és az eddig tárgyalt szakirodalmi részre hivatkozva javaslatom egy pszichoedukációs program kidolgozása, olyan szülők, főleg anyák, részére, akik nehezen élik meg ezt az időszakot és nem rendelkeznek olyan jellegű támogatással, hogy ezen nehézségen át tudjanak lépni.

Röviden összefoglalva egy előzetes konzultáció alkalmával felmérném a jelentkezőket egy általam kidolgozott anamnézis lap felvételével és egy szülésélmény kérdőív segítségével, melyek a Mellékletekben megtalálhatóak. Ezt követően történne egy interjú a jelentkezővel, melyen a társmoderátor is jelen lenne. Az interjú alkalmával megkérném a jelentkezőt, hogy fejtse ki milyen a kapcsolata a gyermekével, mi motiválja őt a részvételre, mi az, amiben segítséget vár a programtól, hol érez nehézséget. Így szeretném kiszűrni, hogy esetlegesen a jelentkezőnek terápiás segítségre lenne szüksége, illetve a csoport összetétel szempontjából alkalmas-e csoportmunkára vagy inkább egyéni támogatásra lenne szüksége.

Az interjú és az előzetes konzultáció alapján állna össze egy olyan résztvevőkből álló csoport, ahol az önsegítés állna középpontban és nem a terápia, mivel ez kompetenciámon kívül esik. Ezt követően egy 5+1 alkalmas csoportos beszélgető kör történne meg, az adott tematikák mentén egy társ moderátor segítségével.

Az általam kidolgozott programtervezet részletesen az alábbiakban olvasható:

A program elnevezése: *'Újrakapcsolódunk'-program (kiscsoportos beszélgető kör)*

A program rövid leírása: A program a szülő/anya-gyermek kapcsolatban megélt fejlődési ritmusra való rávilágítást helyezi előtrébe, ezáltal segítve a krízis megélését. A csoportban való részvétel támogatja a szülőket, korrekatív lehetőséget biztosítva, hogy ezáltal megerősödve érezzék a gyermekükkel való kapcsolatukat, ami megalapozó lehet mindkettejük számára.

Időpont: A kisgyermek 3 éves koráig bármikor, de közvetlenül bölcsődei vagy óvodai beszoktatás előtt legkésőbb 3 hónappal elkezdendő 5 alkalmas csoportos beszélgető kör. Az időpont lényeges abból a szempontból, hogy még ne túl korán, de ne is közvetlenül a beszoktatás előtt történjen, hogy az egyes alkalmakon elhangzottak megdolgozhatók legyenek az egyének és családjaik számára.

A csoport létszáma: A létszám maximum 10 fő. Így van lehetőség az egyéni történetek megosztására és azok átbeszélésére is. Olyan egyéneknek is kedvezhet, akik nagy csoportban nem tudnak megnyílni.

Időtartam: Alkalmanként meghatározott időtartam 2-2,5 óra.

Moderátorok: A csoport moderátorai perinatális időszak háttérét ismerő szakemberek, akik az elválás-leválás témáját széleslátókörűen kezelik:

- elsősorban perinatális szaktanácsadó;
- pszichológus (perinatális beállítottság);
- gyermek-/óvodapszichológus;
- szülő-kisgyermek konzulens;
- integrált szülő-csecsemő konzulens;
- mentálhigiénés szakember;
- coach.

Feladatuk közé tartozik a csoport moderálása, a tematika részletes ismertetése beszélgetés és kiselőadások formájában. Továbbá segítségnyújtás és szupervízió ajánlása, továbbküldési lehetőségek ismertetése olyan résztvevők számára, akiknek a csoportalkalmak során kerül felszínre a csoport keretein belül nem oldható nehézsége. Tartalmát tekintve fontos a megfelelő és releváns információ átadása, a pozitív visszacsatolás, az anyai önbizalom növelése, ezáltal növelve a biztonság- és kompetenciaérzetet. Elérhető szakirodalom és szakemberek listájának, hasznos weboldaloknak, támogató csoportoknak az ajánlása.

A résztvevők köre: Azon anyák és apák egyéni jelentkezését várjuk, akik:

- nehezen hagyják másra gyermeküket;
- nincs segítsége a gyermek gondozásában, ellátásában;
- nehézséget éreznek, hogy gyermeküket intézményi keretek közé adják (bölcsőde, óvoda);
- a várnál hamarabb kell visszatérniük a munka világába.

Továbbá, azon óvodai nevelők (óvodapedagógus, dajka, pedagógiai asszisztens, gyógypedagógus) részvételére is van lehetőség, akik szeretnék könnyebb beszoktatási időszakot neveltjeiknek. Illetve minden érdeklődőnek, aki a kisgyermekkor elválás-leválás témaköréről többet szeretne tudni.

Helyszín: Olyan épület terme, ahol a szülők, bár külön, mégis gyermekeik közelében tudják tölteni a csoport alkalmakat. Kényelmi szempontból, a terem egy közösségi térként tudjon funkcionálni, hogy a résztvevő egyének számára meg tudjuk könnyíteni a megnyílás lehetőségét (pl. babzsák vagy kényelmes fotel, kanapé). Szem előtt kell tartani, hogy a kisgyermekkel együtt érkezőknek akadálymentesített legyen a hely (babakocsi használata esetén), illetve mind tömegközlekedéssel vagy gyalog, illetve személyautóval is elérhető legyen. Továbbá legyen kialakítva lehetőség arra is, hogy amennyiben igény van rá, lehessen kényelmesen szoptatni és a gyermek tisztába tétele se okozzon gondot. Gyermekkel érkezőknek legyen gyermekük elhelyezésére lehetőség, pl. gyermek moderátor/mediátor/bébiszitter segítségével, aki a foglalkozások alkalmával gondoskodik a gyermekekről.

A program hirdetése: A program rövid tematikájával, a lehetséges résztvevők körével, illetve helyszínnel és időponttal történő hirdetés.

Megjelenés helyét tekintve:

- nyomtatott formában:
 - közösségi terek helyszínén szórólap formájában;

- védőnői/gyermekorvosi rendelő hirdetőtábláján (előzetes engedélyeztetést követően);
 - ugyanezen helyszínen szórólap formájában;
- játszótér bejáratánál kihelyezett hirdetőtáblán
- online formában:
 - weboldalon;
 - közösségi oldalak zárt, illetve nyitott anya csoportjaiban;
 - közösségi oldalakon megjelenő hirdetésként.

A program tematikája:

- 0. alkalom: egyedi interjú készítése a jelentkezővel. Anamnézis felvétel készítése, mely előszűrőt jelentene a csoport számára. Az előszűrés lényege, hogy kiszűrje azon egyéneket, akiknek már terápiára lenne szükséges. Illetve a csoport összetételt figyelembe véve egységesebb dinamika kialakítására legyen lehetőség.
 - Az anamnézis részei:
 - alapadatok (név, kor)
 - családi adatok (családi státusz, gyermekek neme és száma, nagyszülői kapcsolatok)
 - várandóssággal, valamint a szülés-születéssel kapcsolatos körülmények
 - szociális kapcsolatok (van-e munkája, ki az, aki besegít a gyermek ellátásába)
 - gyermekkel kapcsolatos kérdések (evés, alvás, napi rutin, viselkedése)
 - Pszichológiai alkalmasság szűrése
- 1. alkalom: A moderátorok bemutatkozása, a program tematikájának ismertetése (kb. 15 perc). A résztvevők egyéni bemutatkozása (kb. 5 percben). Ezt követően 10 perc szünet, majd a fennmaradó időben az anyaság, mint normatív krízis bemutatása. Újabb rövid szünet után a következő alkalom felvezetése, házi feladat ismertetése.
 - *Házi feladat a 2. alkalomra: Mindenki írja le egy-egy mondatban milyen vagy milyen volt a kapcsolata az édesanyjával, nagymamájával, esetleg déd- vagy üknagymamájával. Ugyanezt az édesapjával, illetve a férfi felmenőkkel is.*

Az első alkalom a csoport résztvevőinek és az általuk kialakított csoport dinamikájának megismerésére ad lehetőséget. A társas támogatás kerül előtérbe, segítve ezáltal 'valahová' tartozás élményét.

Továbbá az anyaság, mint az életben történő nagy változás átbeszélése. Mit és azt miért érzik ilyenkor, miért fontos, hogy az anya szerepet integrálni tudják az életükbe. Szakirodalmi háttérként a fentebb is említett Danis (2008), Erikson (1991), Pohárnok (2017), Raphael-Leff (2012), Renggli (2016), Suhai-Hodász (2000), Varga-Suhai (2012) írásait használnám fel.

- 2. alkalom: A családi kapcsolatok hatása a kisgyermek életében
 - Az anyai gyermekkor hatásai a gyermekünkkel való kapcsolatra. Inter- és transzgenerációs folyamatok befolyásoló hatása a kisgyermek anyjával való kapcsolatára (anya és az ő anyja/apja) /A családi hátterek sem egyformák a férfiak is másként szocializálódtak. Közös felelősség a nevelésben. /
 - Az apa gyermekeire való hatása /Az önállósódást segíti a gyermek számára a stabil kapcsolat az apjával. Ez könnyíti meg az anyáról való leválást is. /
 - apa támogatása, hogy ellássa az elsődleges gondozói funkciókat
 - apai sajtósági interakciós stílus kialakítása a gyermekükkel
 - kevesebb elvárás támasztása az anyai oldalról az apák felé

- több támogatás az apák a felé a társadalom oldaláról
- amennyiben nincs aktív részvétele az apának a gyermeke életében, megadni minden támogatást ahhoz, hogy kapcsolatban maradjon vele (védőfaktor szerepe)
- A házi feladatok átbeszélése a fent elhangzottak tükrében: melyik volt az a történet, amelyik a leginkább hatással volt a felmerülő élmények közül a gyermekével való kapcsolatára.

A leválási folyamatokra hatással van az anya mellett az apa is, tágabb értelmezésben pedig a nagyszülők is. Fontosnak tartom átbeszélni a résztvevőkkel ezeket a hatásokat, hogy értelmet nyerjen számukra milyen összetett folyamatok húzódnak ezen kapcsolatok mögött, amik hatással lehetnek saját nehézségükre.

A második alkalom tematikáját Andrek (2015, 2019, 2020), Andrek és Nováky (2019), Csabina-Etényi (2019), (2008), Varga (2011) ide vonatkozó szakirodalmára építeném.

- 3. alkalom: Az elválás-leválás kérdésköre: a gyermek szorong vagy az anya?
 - korrektív narratíva, mint lehetőség (kb. 30 perces előadás)
 - a szülés-születés hatásai (miben nyilvánul meg a szülés-születés mint elválási esemény)
 - a leválás, mint kapcsolati esemény
 - a beszoktatás nehézségei (menjen az anya-gyermek kapcsolat dinamikája szerint; ha erre nincs lehetőség => otthon hozzáállás átformálása; nehéz, de átmeneti időszak: megmutatja mennyire nehéz a gyermeknek)
 - *Házi feladat a 4. alkalomra: Mit érzek nehézségként a beszoktatásban? Leírni 5 olyan dolgot, amit szeretne, hogy gördülékenyen történjen a bölcsődei- és vagy óvodai beszoktatás során.*

Miután az előző alkalommal megbeszélésre került az apa és nagyszülők szerepe, ezután átbeszélésre kerülne a születés, mint leválási élmény és annak hatásai. Mindemellett a leválásról, mint olyan eseményről is kifejtésre kerülne, ahol a gyermek eltávolodik, majd újrakapcsolódik az édesanyjával. Nem egyéni születésemény feldolgozás történne, hanem egy átfogó kép felvázolása arról, milyen befolyással lehet a szülés-születés eseménye. Erre építeném a korrektív narratíva kialakításának lehetőségét.

A narratív pszichológia segítségével az anyákban a leválási folyamatról egyfajta megerősítést tudna adni azáltal, hogy a számukra negatív benyomásokat, tapasztalatokat egy új, pozitív kontextusba helyezi. Korrigálja a berögzött nézeteket, megerősítve az anyákat abban, hogy a saját érzéseik gyermekeikkel való kapcsolatukban milyen fontos hatással van a gyermek fejlődésére.

A tematikát László (2011), Ördögh (2019), Siegel (2001), Schore (2001), Tóth (2011) és Varga (2019, 2019, 2020), Varga és Suhai (2010) szakirodalmára alapján dolgoznám ki.

- 4. alkalom: Praktikum a könnyedebb elváláshoz-leváláshoz
 - fokozatosság
 - anya-gyermek kapcsolat ritmusának figyelembevétele (mint például kapcsolati előzmények, szülés-születés élménye)
 - hogyan alapozzuk meg a kezdést (kapcsolat legyen kialakulóban a közösségben biztonságérzet kialakulásának tekintetében)
 - korrektív élmény kialakítása (biztonságosan kötődésben, de önálló lépés legyen, örömmel töltse el a gyermeket, elrugaszkodáshoz szükséges közelség megadása /eustressz-distressz; mintha újra meg kellene születnie/

- otthoni stabil rendszer kialakítása (napi rutin áthangolása, gyermeki énidő biztosítása stb.) – ha ez meg van, pár napon belül megnyugvás a gyermek számára
- megértéssel való odafordulás, türelmesség, érzelmek megélése

Ezen az alkalmon fejteném ki a regulációs folyamatok szerepét a gyermek érzelemszabályozásának szempontjából. A szakirodalomra építve hasznos tudnivalókkal látnám el a csoport résztvevőit, amikkel ezt a folyamatot segíteni tudják. Ehhez Andrek (2012), Bettelheim (2015), Cs. Ferenczi és Németh (2020), Harmeyera és mtsai (2016), és Hámori (2020) által írott szakirodalmi háttérrel dolgoznék.

- 5. alkalom: Zárókör, megbeszélés
 - az eddigi alkalmakon elhangzottak átbeszélése
 - megválaszolatlan kérdések megvitatása
 - mindenkitől egyénileg megkérdezni, hogy hol látja magát fél év múlva (ezt lejegyezni és megőrizni)
 - hasznos irodalom és szakember ajánló
 - további lehetőségek ajánlása

A program lezárásaként átbeszelnénk a még felmerülő kérdéseket. Meghallgatnám a résztvevők reflexióit a programban elhangzottakkal kapcsolatban. Azok számára, akik úgy érzik szükségük van további támasz- és vagy segítségnyújtásra, azok számára elérhető szakirodalom és szakember ajánlása történe.

Zárásként egy rövid terv készítése lenne a feladat a résztvevők számára, amelyet majd fél év múlva egy újratalálkozás alkalmával átbeszelnénk mit és hogyan sikerült belőle megvalósítani.

- Ismételt alkalom: Újbóli találkozás a csoport résztvevői számára fél évvel az utolsó alkalmat követően, előre egyeztetett időpontban. Az addig átélt események átbeszélése, önreflexió. A záróalkalmon készített terv átbeszélése.

Összefoglaló

A kisgyermekkorú fejlődési folyamatok összetettek és nagyon sokrétű az a skála, ami hatással van rájuk. Ez a színes paletta biztosítja, hogy széleslátókörűen tudjuk szemlélni ezen időszak történéseit. Szakdolgozatomban azonban azokat az elérhető szakirodalmakat vettem alapul, melyek főleg a pszichoanalízis oldaláról közelítik meg ezt a témát és ma is megállják a helyüket.

Szülésznőként, sokszor a szülőszobai ellátás, kevesebbszer a gyermekágyas időszak letelte után, nem nyílik rá lehetőségem, hogy az általam kísért édesanyák és gyermekeik fejlődését kövessem. Saját szülésélményeim, anyai tapasztalataim és a perinatális szaktanácsadó képzés által megtapasztalt impulzusok vetették el bennem a magot, hogy ezt a területet vizsgáljam szakdolgozatomban.

A magunkkal hozott transz- és intergenerációs tapasztalatok, a szülés/születésélményeink, a szülői mivoltunk, nem beszélve a társadalom és a kultúra befolyásoltságáról, mind éreztetik hatásukat azon a mély, szavakkal szinte leírhatatlan kapcsolaton, melyet anya- (apa-) és gyermeke között valósul meg. Ez a folytonosan változó egység, rugalmasan alkalmazkodva ahhoz a közeghez, amiben él, alapozzák meg a gyermek pszichológiai fejlődését. Fontosnak tartom, hogy ez a terület is több támogatást élvezzen.

Ezek a tapasztalatok és a szakirodalomban olvasottak sarkalltak arra, hogy javaslatként megfogalmazzam azt a pszichoedukációs programot, mellyel a szülőknek, legfőképpen az anyáknak segítségére lehetek abban, hogy a kisgyermekkorú időszak nehézségeit könnyebben tudják kezelni.

A programnak nem célja a terápiás lehetőség biztosítása. Olyan, ma is releváns és hiteles információk átadása, melyek segítenek megérteni az életciklusok változását, azok miértjeit. A kapcsolatbeli változásokat, melyek befolyásolják a kisgyermek fejlődését. Valamint a szülés körüli események hatásait erre az időszakra.

Ezeket integrálja a program gyakorlati tanácsokkal kiegészítve, a laikusok számára elérhető irodalom összefoglalásával és a további hozzáférhető segítő szakemberek listájával. Ezeket kiscsoportos formában, társmoderátor támogatásával együtt hoznám létre.

Ebből adódóan olyan csoportdinamika létrehozására lenne lehetőség, amelyben a résztvevők biztonságban éreznék magukat, tudva, hogy nem egyedi jelenség a nehézségük. Támogató közegben, a megfelelő háttérrel biztosítva lehetőség nyílna arra, hogy kapcsolat átalakulási időszak zökkenőmentesebb legyen a résztvevők számára.

Irodalomjegyzék

- ANDREK A. (2012).** Mindentudó kisbabád, mindentudó magzatod – A korai kötődéskezdetek és kontinuitása, *Háttér tanulmány az Az élet: ajándék című konferencián elhangzott előadáshoz, Kapocs* – 11. évf. 4. sz., https://epa.oszk.hu/02900/02943/00055/pdf/EPA02943_kapocs_2012_4_22-33.pdf (Letöltve: 2021.11.10.)
- ANDREK A. (2019).** *A szülő-magzat kötődést befolyásoló tényezők vizsgálata párkapcsolati és intergenerációs kapcsolati jellemzők figyelembevételével*, PhD disszertáció, ELTE PPK Budapest (Letöltve: 2021.10.14.)
- ANDREK A., NOVÁKY R. (2019).** Az „elég jó” nagyszülő. A nagyszülők jelenléte és jelentősége a perinatális időszakban. In: Varga K., Andrek A., & Molnár J. E. (szerk.), *A szülés és születés minősége a perinatális tudományok megközelítésében*, (356-366). Medicina.
- ANDREK, A. (2020).** Az apává válás pszichológiája. In Pápay, N. és Rigó, A. (szerk.), *Reproduktív egészségpszichológia*, (331-352). Budapest, ELTE Eötvös Kiadó.
- BAKÓ T. (1996).** A kríziskatlan-korszak: Gondolatok a pszichoanalitikus kezelés átmeneti időszakáról, *Thalassa-Pszichoanalízis-Társadalom-Kultúra*, 7. évf., 1.szám /Műhely/, 135-143. (Megtekintve: 2021.10.12.)
- BERGMAN A., BLOM I., POLYAK D., & MAYERS L. (2015).** Attachment and separation-individuation: two ways of looking at the mother-infant relationship. *International Forum of Psychoanalysis*, Vol. 24, No. 1, 16–21. (<http://dx.doi.org/10.1080/0803706X.2014.893390>, Letöltve: 2021.10.18.)
- BETTELHEIM B. (2015).** *Az elég jó szülő*, Park Könyvkiadó.
- BÖDECS P. (2019).** A perinatális tudomány kialakulása, története, főbb fejezetei. In: Varga K., Andrek A., & Molnár J. E. (szerk.), *A szülés és születés minősége a perinatális tudományok megközelítésében*, (13-19). Medicina
- CARLSON M. J., MAGNUSON K. A. (2011).** Low-Income Fathers’ Influence on Children, *ANNALS, AAPSS*, 635, (DOI: 10.1177/0002716210393853, Letöltve: 2021.10.12.)
- COATES S. W. (2003):** John Bowlby and Margaret S. Mahler: Their lives and theories. *Fourth International Margaret S. Mahler Symposium on Separation-Individuation Theory and Attachment Theory*, Padua, Italy (<https://doi.org/10.1177/00030651040520020601>, Letöltve: 2021.10.18.)
- COLE and COLE (2006).** *Fejlődéslélektan.* (26-70., 402-403., 397-404). Osiris Kiadó, Budapest.
- CRAMER B., PALACIO-ESPASA F. (2012).** *A baba-mama pszichoterápiák gyakorlata, Módszertani tanulmányok*, (16-37., 59-62., 293-307). Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest.
- CSABINA – ETÉNYI Zs. (2019).** Az apaság történeti vetületben. In: Varga K., Andrek A., & Molnár J. E. (szerk.), *A szülés és születés minősége a perinatális tudományok megközelítésében*, (188-197). Medicina.
- CSAPÓ B. (2004).** *Tudás és iskola*, (41-56). Műszaki Könyvkiadó.
- CS. FERENCZI SZ., NÉMETH T. (2020).** Az önszabályozás alakulása és jelentősége koragyerekkorban In: Danis I., Németh T., Prónay B., Góczán-Szabó I., & Hédervári-Heller É. (szerk.), *A kora gyermekkori lelki egészség támogatásának elmélete és gyakorlata. Módszerek, irányzatok, modellprogramok*, I. Kötet, (203-243). Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közzolgálati Kar Mentálhigiéné Intézet, Budapest.
- DANIS I. (2008).** *A szülői és tágabb környezeti tényezők szerepe a szülővé válás folyamatában s a korai anya-gyermek kapcsolat kialakulásában*, Doktori értekezés, (8-34). ELTE.
- DANIS I., KALMÁR M. (2011).** A fejlődés természete és modelljei. In: Danis I., Farkas M., Herczog M., & Szilvási L. (szerk.), *A génektől a társadalomig: a koragyermekkori fejlődés*

színterei. Biztos Kezdet kötetek I., (76-125) Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet – Gyerekesély projekt, Budapest.

ERIKSON, E. H. (1991). Az életciklusok – az identitás epigenezise, *A fiatal Luther és más írások*, (437-497). Gondolat Könyvkiadó Budapest.

FELDMAN R., GEVA R. (2008): A neurobiological model for the effects of early brainstem functioning on the development of behavior and emotion regulation in infants: implications for prenatal and perinatal risk. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 49:10, (pp 1031–1041). (doi:10.1111/j.1469-7610.2008.01918.x, Letöltve: 2021.11.11.)

FELDMAN R. (2015): Sensitive periods in human social development: New insights from research of oxytocin, synchrony, and high-risk parenting. *Development and Psychopathology* 27, (369-395). Cambridge University Press, (doi:10.1017/S0954579415000048, Letöltve: 2021.11.11.)

FRIGYES J., MOLNÁR J. E. (2020). Anya-csecsemő terápia a Vadaskert Kórház Szakambulanciáján – Szemléleti és módszertani bemutatkozás In: Danis I., Németh T., Prónay B., Góczán-Szabó I., & Hédervári-Heller É. (szerk.), *A kora gyermekkori lelki egészség támogatásának elmélete és gyakorlata. Módszerek, irányzatok, modellprogramok*, II. Kötet, (150). Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közzszolgálati Kar Mentálhigiéné Intézet, Budapest.

GORDON I. MA, FELDMAN R. PhD. (2008). Synchrony in the Triad: A Microlevel Process Model of Coparenting and Parent-Child Interactions. *Family Process*, Volume 47, Issue 4, (p. 465-479). (<https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2008.00266.x>, Letöltve: 2021.11.11.)

HARMEYERA E., ISPAB J. M., PALERMOB F., & CARLO G. (2016): Predicting self-regulation and vocabulary and academic skills at kindergarten entry: The roles of maternal parenting stress and mother-child closeness. *Early Childhood Research Quarterly* 37, p. 153–164. (<http://dx.doi.org/10.1016/j.ecresq.2016.05.001>, Letöltve: 2021.10.14.)

HÁMORI E. (2020): *A korai kapcsolat zavarai. Pszichoanalízis, kötődélmélet és csecsemőkutatás a korai kapcsolati patológiák megértésében*. (65-82., 138-140., 147-162). Oriold és Társai, Budapest.

HÉDERVÁRI-HELLER É., NÉMETH T. (2011). Alkalmazkodj a világhoz! – Az újszülött és a csecsemő alkalmazkodása. In: Danis I., Farkas M., Herczog M., & Szilvási L. (szerk.), *A koragyermekkori fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások*. Biztos Kezdet kötetek II., (90-92). Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet – Gyerekesély projekt, Budapest.

KAST, V. (2012) *Engedd el őket és találj magadra – leválás gyermekeinkről*, Európa Kiadó

KENDE A. (2011). Mondd meg: Szerinted ki vagy? – Az énkép és az identitás fejlődése koragyerekkorban In: Danis I., Farkas M., Herczog M., & Szilvási L. (szerk.), *A koragyermekkori fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások*. Biztos Kezdet kötetek II., (348-378). Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet – Gyerekesély projekt, Budapest.

KERR M. L., RASMUSSEN H. F., SMILEY P. A., BUTTITTA K. V., & BORELLI J. L. (2021). The development of toddlers' emotion regulation within the family system: associations with observed parent-child synchrony and interparental relationship satisfaction. *Early Childhood Research Quarterly* 57, (215–227).

(<https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2021.06.004>, Letöltve: 2021.10.14.)

KOLLER É. (2020). Pszichodinamikus fejlődélméletek. In: Danis I., Németh T., Prónay B., Góczán-Szabó I., & Hédervári-Heller É. (szerk.), *A kora gyermekkori lelki egészség támogatásának elmélete és gyakorlata. Módszerek, irányzatok, modellprogramok*, I. Kötet, (84-90). Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közzszolgálati Kar Mentálhigiéné Intézet, Budapest.

LAKATOS K. (2011). Mutasd meg az érzéseidet, de szabályozd viselkedésed! – Az érzelemszabályozás fejlődése. In: Danis I., Farkas M., Herczog M., & Szilvási L. (szerk.), *A*

- koragyermekkorai fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások*. Biztos Kezdet kötetek II., (146-178). Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet – Gyerekesély projekt, Budapest.
- LÁSZLÓ J. (2011)**. A tudományos narratív pszichológiai tartalomelemzés és a pszichológiai tartalomelemzés hagyományai, *Pszichológia*, 31, 1, 3–15., (DOI:10.1556/Pszicho.31.2011.1.2, Letöltve: 2021.11.01.)
- LEVY J., GOLDSTEIN A., & FELDMAN R. (2019)**: The neural development of empathy is sensitive to caregiving and early trauma. *Nature Communications* 10(1), (DOI:10.1038/s41467-019-09927-y, Letöltve: 2021.11.16.)
- LEWIS C., LAMB M. E. (2003)**. Fathers' influences on children's development: The evidence from two-parent families. *European Journal of Psychology of Education*, Vol. XVIII, n° 2, 211-228. (DOI:10.1007/BF03173485, Letöltve: 2021.10.12.)
- LIEDLOFF J.** *Az elveszett boldogság nyomában. A kontinuum-elv*, Kétezerregy Kiadó 2020
- LINDSEY E. W., CREEMENS P. R., & COLWELL M. J. et al (2009)**. The Structure of Parent – Child Dyadic Synchrony in Toddlerhood and Children's Communication Competence and Self – control. *Social Development*, 18, 2, (doi: 10.1111/j.1467-9507.2008.00489.x, Letöltve: 2021.10.18.)
- MALMBERG L.-E., LEWIS S., WEST A., MURRAY E., SYLVA K., & STEIN A. (2015)**. The influence of mothers' and fathers' sensitivity in the first year of life on children's cognitive outcomes at 18 and 36 months. *Child: care, health and development*, (doi:10.1111/cch.12294, Letöltve: 2021.10.12.)
- MOLNÁR J. E. (2019)**. Regulációs zavarok csecsemő- és kisgyermekkorban. Terápiás oldásuk lehetősége. In: Varga K., Andrek A., & Molnár J. E. (szerk.), *A szülés és születés minősége a perinatális tudományok megközelítésében*, (432-448). Medicina.
- MOLNÁR J. E. (2021)**. 'Szobatisztaság' című órája, ELTE PPK Perinatális szaktanácsadó képzés
- NÉMETH T. (2020)**. Családtervezés, várandósság, szülés, korai gyermekágy a gyakorlati tapasztalatok alapján – Fókuszban a pszichoprofilaxis egy modellje, a „Szülői hivatásra felkészítő kurzus”. In: Danis I., Németh T., Prónay B., Góczán-Szabó I., & Hédervári-Heller É. (szerk.), *A kora gyermekkorai lelki egészség támogatásának elmélete és gyakorlata. Módszerek, irányzatok, modellprogramok*, I. Kötet, (139-163). Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közzolgálati Kar Mentálhigiéné Intézet, Budapest.
- ÖRDÖGH CS. (2019)**. A perinatális életidőről alkotott tudás felépítése és befolyásoló tényezői várandós anyáknál. In: Varga K., Andrek A., & Molnár J. E. (szerk.), *A szülés és születés minősége a perinatális tudományok megközelítésében*, (174-186). Medicina.
- POHÁRNOK M. (2017)**. A gyermekvárás lélektani jellemzői – anyai perspektívából. In: Sz. Makó H., Veszprémi B. (szerk.), *A Párkapcsolattól a gyermekágyig – A várandósság, a szülés és a gyermekágy időszakának pszichológiája és pszichoszomatikája*, (105-119). Octoport Nonprofit Zrt.
- PFLICHTHOFER D. (2020)**. *Elválás, leválás, elszakadás*, Oriold és Társai, Budapest
- RAPHAEL-LEFF J. (2010)**. *Másállapot. A várandósság pszichológiája*, Háttér Kiadó
- RENGGLI F. (2016)**. *Aranykapu az életbe. Gyógyulás a magzati lét és a születés traumáiból*, (59-96). Ursus Libris.
- ROGAN F., SHMIED V., BARCLAY L., EVERITT L., & WYLLIE A. (1997)**. 'Becoming a Mother' – developing a new theory of early motherhood. *Journal of Advanced Nursing* 25, 877-885. (DOI: 10.1046/j.1365-2648.1997.1997025877.x, Letöltve: 2021.10.08.)
- SCHORE A. N. (2001)**. Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, Vol. 22(1-2), 7-66. ([https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200101/04\)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N), Letöltve 2021.10.12.)

- SIEGEL D. J. (2001).** Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind: Attachment relationships, „Mindsight”, and Neural Integration. *Infant Mental Health Journal*, Vol. 22(1-2), 67-94. ([https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200101/04\)22:1<67::AID-IMHJ3>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<67::AID-IMHJ3>3.0.CO;2-G), Letöltve: 2021.10.12.)
- STERN, D. (2006).** *Anya születik – Arról, hogyan változtatja meg az anyaság átélése örökre az embert*, (5-103). Animula Könyvek.
- STEVENSON M., CRNIC K. (2013).** Intrusive fathering, children’s self-regulation and social skills: a mediation analysis. *Journal of Intellectual Disability Research*, Volume 57 Part 6 pp 500–512. (DOI: 10.1111/j.1365-2788.2012.01549.x, Letöltve: 2021.10.12.)
- SUHAI-HODÁSZ G. (2000).** A gyermekvárás, mint normatív krízis; *Nemcsak gyermek születik... - a szülés körüli élmények összehasonlító vizsgálata* című szakdolgozatának részlete, ELTE BTK, Budapest (Letöltve: 2021.10.14.)
- TÉNYI T. dr. (1999).** Pszichoanalitikus fejlődéslelektan. *Pszichoterápia*, VIII. évf. Május, 189-201. (Megtekintve: 2021.11.11.)
- TÓTH I. (2011).** Az érzelmi-társas kapcsolatok fejlődése: Korai gondozás és kötődés. In: Danis I., Farkas M., Herczog M., & Szilvási L. (szerk.), *A génektől a társadalomig: a koragyermekkorai fejlődés színterei*. Biztos Kezdet kötetek I., (320-373). Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet – Gyerekesély projekt, Budapest.
- TÓTH I. (2020).** Korai kötődés, társas kapcsolatok és lelki egészség – Legújabb fejlemények. In: Danis I., Németh T., Prónay B., Góczán-Szabó I., & Hédervári-Heller É. (szerk.), *A kora gyermekkorai lelki egészség támogatásának elmélete és gyakorlata. Módszerek, irányzatok, modellprogramok*, I. Kötet, (244-268). Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közzszolgálati Kar Mentálhigiéné Intézet, Budapest.
- VARGA K. (2011).** A transzgenerációs hatások az epigenetikai kutatások tükrében. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 66. 3. 507–532. (DOI: 10.1556/MPSzle.66.2011.3.4, Letöltve: 2021.10.14.)
- VARGA K., SUHAI G. (2010).** *Szülés és születés – Lélektanon innen és túl*, Pólya Kiadó
- VARGA K. (2019).** Quo vadis szülészet – a szülészeti beavatkozások távolhatásainak lehetséges mechanizmusai. In: Varga K., Andrek A., & Molnár J. E. (szerk.), *A szülés és születés minősége a perinatális tudományok megközelítésében*, (390-396). Medicina.
- VARGA K. PhD (2020).** A szülés élménye: Út a „jó minőségű” szüléshez, születéshez. In Pápay, N. és Rigó, A. (szerk.), *Reproduktív egészségpszichológia*, (67-86). Budapest, ELTE Eötvös Kiadó.

Mellékletek

1. számú melléklet Anamnézis lap

ANAMNÉZIS LAP

NÉV: _____

Kor: _____

CSALÁDI ADATOK

Státusz: egyedülálló házas párkapcsolatban él

elvált özvegy

Gyermekek száma: _____

Gyermekek neme és életkora: _____

Jár-e közösségbe? (annak formája): _____

Milyen nehézségek miatt szeretne a csoportba csatlakozni:

VÁRANDÓSSÁG, SZÜLÉS-SZÜLETÉS

Várandósságok száma: _____

Várandósságok kimenetele: _____

Várandósság alatti nehézség (hányás, magas vérnyomás, gesztációs diabetes, toxaemia, HELLP, fejlődési rendellenesség/gyanúja stb.):

Szülés módja:

hüvelyi CSM VBAC vákuum/fogó

CSALÁDI KÖRÜLMÉNYEK

Apa (milyen módon vesz részt a gondozásban):

Nagyszülők (részt vesznek-e a család életében, ha igen, milyen módon):

Egyéb személyek, akik szorosan részt vesznek a család életében:

2. számú melléklet

Soltész Adrienn - Szülésélmény kérdőív

(Könyvtári hozzáférés: Soltész Adrienn (2012). A szülés bio-pszicho-szociális kontextusban. Együttműködés és házastársi elégedettség című szakdolgozatából)

Szülésélmény kérdőív

A következő néhány állítás a szülés élményére vonatkozik. Kérem, jelölje meg, mennyire ért egyet az alábbi állításokkal. *1 = egyáltalán nem értek egyet; 5 = teljesen egyetértek.*

1. A szülést összességében pozitív élményként éltem meg.	1	2	3	4	5
2. A szülés alapvetően úgy zajlott le, ahogyan vártam.	1	2	3	4	5
3. Úgy éreztem, ura vagyok a helyzetnek.	1	2	3	4	5
4. Elviselhetetlenül erősnek éreztem a fájdalmat.	1	2	3	4	5
5. Nagyon elfáradtam.	1	2	3	4	5
6. A körülményeket megfelelőnek éreztem.	1	2	3	4	5
7. A személyzet maximálisan támogatott.	1	2	3	4	5
8. Lehetőségem volt kifejezni a kéréseimet.	1	2	3	4	5
9. Úgy éreztem, itt tényleg én vagyok a fontos.	1	2	3	4	5
10. Visszatekintve életem egyik legszebb élményének tartom.	1	2	3	4	5
11. Sokáig úgy gondoltam, hogy nem fogok még egy szülésre vállalkozni.	1	2	3	4	5
12. Úgy éreztem, jól kezeltem a helyzetet.	1	2	3	4	5
13. Folyamatosan informáltak arról, mi történik.	1	2	3	4	5
14. Kiszolgáltatottnak éreztem magam.	1	2	3	4	5
15. Úgy éreztem, van választási lehetőségem.	1	2	3	4	5
16. A szülésemet érintő döntésekben nem vehettem részt.	1	2	3	4	5
17. Biztonságban éreztem magam.	1	2	3	4	5