

DEBRECENI EGYETEM
BÖLCSÉSZETTUDOMÁNYI KAR
PSZICHOLÓGIAI INTÉZET

FEJLŐDÉSLÉLEKTANI MŰHELYMUNKA

Mesélő magzataink:

**A kapcsolatanalízis elméleti háttere és összefüggései a pre- és
perinatális kötődéssel**

Témavezető: Orosz Róbert
egyetemi tanársegéd

Gönczi Nóra
Pszichológia BA
Levelező

2014

NYILATKOZAT

Alulírott**Gönczi Nóra**....., a Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Karának hallgatója ezennel büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom és aláírással igazolom, hogy ***Mesélő magzataink: A kapcsolatanalízis elméleti háttere és összefüggései a pre- és perinatális kötődéssel*** című diplomamunkám saját, önálló munkám; az abban hivatkozott nyomtatott és elektronikus szakirodalom felhasználása a szerzői jogok nemzetközi szabályainak megfelelően készült.

Tudomásul veszem, hogy diplomamunka esetén plágiumnak számít:

- szó szerinti idézet közlése idézőjel és hivatkozás megjelölése nélkül;
- tartalmi idézet hivatkozás megjelölése nélkül;
- más szerző publikált gondolatainak saját gondolatként való feltüntetése.

Alulírott kijelentem, hogy a plágium fogalmát megismertem. Tudomásul veszem, hogy plágium esetén diplomamunkám visszautasításra kerül.

Továbbá felelősségem tudatában nyilatkozom arról, és aláírással igazolom, hogy a Debreceni Egyetem Elektronikus archívumába (DEA) a <http://dea.lib.unideb.hu/dea/handle/2437/85081> címre feltöltött diplomamunkám mindenben megegyezik a benyújtott papíralapú és/vagy CD formátumú dolgozattal.

Debrecen, 2014. év december hó 19. nap

.....
aláírás

Köszönetnyilvánítás

Dolgozatom megírásához nyújtott segítségéért nagyon sok embernek hálás lehetek. Köszönettel tartozom témavezetőm, Orosz Róbert segítő javaslataiért, Végvári Edit kapcsolatanalitikus nélkülözhetetlen hozzájárulásáért mind az adatgyűjtés, mind pedig a témával kapcsolatos információk terén, ösztönző tanácsai lendületet adtak. Hálás vagyok Máth János tanár úrnak a statisztikai elemzésben nyújtott önzetlen segítségéért. Az interjúk nem jöhettek volna létre a készséges anyukák beszámolóí nélkül, valamint az adatgyűjtésben nagy segítségemre volt Raffai Jenő és Újnő Pomaházy Julianna, illetve Schimcsig Nóra. Köszönet illeti a kérdőívek kitöltésében résztvevő kismamákat is.

Mindemellett hálás vagyok családom és barátaim támogatásáért és kisfiam, Nimród türelméért is.

Tartalomjegyzék

<i>Bevezetés</i>	2
<i>1. Témafelvetés</i>	2
<i>2. Szakirodalmi áttekintés</i>	3
2. 1. <i>A pre- és perinatális pszichológia gyökerei</i>	3
2. 2. <i>A várandósság az anya szemszögéből</i>	6
2. 2. 1. <i>A kismamák és a társadalom</i>	6
2. 2. 2. <i>A terhesség testi vonatkozásai</i>	7
2. 2. 3. <i>A várandósság pszichológiai aspektusai</i>	8
2. 3. <i>A várandósság a baba szemszögéből</i>	9
2. 3. 1. <i>Az intrauterin lelki-szellemi élet jelentőségének felismerése</i>	9
2. 3. 2. <i>Érzékelés és érzelmek</i>	10
2. 3. 3. <i>Tanulás és álomtevékenység</i>	12
2. 3. 4. <i>Társas kapcsolatok és kommunikáció</i>	15
2. 4. <i>Az anya-magzat kötődés elméletei</i>	17
2. 4. 1. <i>A prenatális emlékek hatása a gyermek későbbi életére</i>	17
2. 4. 2. <i>A prenatális kötődés meghatározása</i>	19
2. 4. 3. <i>Az anya-magzat kötődés hatása az anya-gyermek kapcsolatra</i>	21
2. 4. 4. <i>Az anya-magzat kötődés mérésének lehetőségei</i>	22
2. 4. 5. <i>Az anya-újszülött kötődés mérésének lehetőségei</i>	25
2. 5. <i>Az anya-magzat kapcsolatanalízis elmélete és gyakorlata</i>	26
2. 5. 1. <i>A pszichoanalízis és a magzati lélek</i>	26
2. 5. 2. <i>A kapcsolatanalízis módszerének születése</i>	28
2. 5. 3. <i>Az intrauterin anyareprezentáns</i>	29
2. 5. 4. <i>A kapcsolatanalízis gyakorlati vonatkozásai</i>	31
<i>3. Kérdésfelvetés</i>	34
<i>4. A kutatás bemutatása</i>	35
4. 1. <i>Néhány szó a kutatási mintáról</i>	36
4. 2. <i>Vizsgálati és feldolgozási módszerek</i>	37
<i>5. Eredmények és azok értékelése</i>	39
<i>6. Következtetések és javaslatok</i>	44
<i>7. Összegzés</i>	46
<i>Irodalomjegyzék</i>	48
<i>Mellékletek</i>	56

Bevezetés

A prenatális pszichológia által lefolytatott, a születés alatti és előtti pszichológiai és érzelmi tapasztalatokról szóló kutatások eredményeként egy teljesen új dimenzió nyílt meg élettörténetünket tekintve. Ma már képesek vagyunk felismerni, hogy az ember kulturális alkotásai és tevékenységei valamilyen szinten mindig kifejeztek prenatális és perinatális érzéseket és megismertettek bennünket egy idegen világgal, melyben újra felfedezhetjük születés előtti életünk mikrokozmoszát a világmindenség makrokozmoszában. Ezt számos példával illusztrálhatjuk, mint például a királyokról alkotott mitikus elméletekkel (prenatális mindenhatóság érzése), szent fákkal (placenta) vagy szent termekkel (intrauterin tér) és egyéb szimbolikus képek segítségével (Janus, 2002).

Úgy gondolom, a születés előtti élet a magyar kultúrában is mélyen gyökerező elem, melyet mi sem mutat jobban, mint hogy az anyaméhben megszólaló magzatról bejegyzést találhatunk a *Magyar néprajzi lexikon*ban is. Az 1800-as évekből eredeztethető Borsszem Vitéz meséje – mely párját ritkítja a nemzetközi irodalomban – egy olyan fiúról szól, aki természetfeletti módon, virág illatától, borsszem lenyelése következtében fogant, s nem akart megszületni. Egyszerre sírni kezdett anyja méhében, senki sem tudta elhallgattatni, míg nem egy „tudós asszony” vállalkozott rá, hozzászólt, szép Júliát ígért neki, aki majd erdőt zöldít és mezőt virágoztat. Erre a magzat elhallgatott és meg is született hamarosan (Ortutay, 1980). Ez a történet azt is jól mutatja, mennyire mélyen jelen van társadalmunkban magzataink lélekkel, személyiséggel történő felruházása. Borsszem Vitéz szituációja továbbá kísértetiesen hasonlít egy kapcsolatanalízises ülésre, amikor is az anya és magzata egy terapeuta segítségével olyan kommunikációs csatorna megnyitására is képessé válik, amely adott esetben életmentő lehet a magzatra nézve, ám mindenképp hatással van nem csak az anya-magzat kapcsolatra, de jó eséllyel a későbbi gyermek életére és édesanyjával illetve ezáltal, a környezetével való kapcsolatára is (Hidas, Raffai és Vollner, 2002).

Ahogy Ludwig Janus fogalmaz, a prenatális élmények tovább élnek bennünk születésünk után, egyfajta háttérfüggőnyként. Ezek az élmények adják meg annak az alapját, hogy hogyan is tapasztaljuk meg az életet, hogyan érzünk magunkkal kapcsolatban és milyen a kapcsolatunk a világgal (Janus, 2002).

1. Témafelvetés

Dolgozatomban röviden áttekintem az anya-magzat kapcsolat lélektanát, illetve annak eredetét, történetét, majd a kapcsolatanalízis módszerének bemutatását kísérem meg, saját interjúalanyaim élményeivel kiegészítve és legvégül egy, az anyai kötődést vizsgáló felmérés eredményeit is elemezni kívánom. A témával való találkozás személyes élményen alapul, kisfiammal én is részt vettem kapcsolatanalízisen várandósságom alatt. A dolgozathoz történő adatgyűjtés és kutatás éppen ezért két éve kezdődött el. Ez idő alatt volt alkalmam alaposan áttanulmányozni a téma szakirodalmát, amely annak ellenére, hogy a modern kori pszichológia ezen ága még gyerekcipőben jár, meglepően számottevő. Mivel úgy érzem, a perinatális pszichológia egyik jelentős vívmánya az anya-magzat kapcsolatanalízis módszere, mindenképp szeretném demonstrálni is azt, nem csupán a szakirodalmi áttekintéssel, hanem az általam lefolytatott vizsgálat eredményeinek értékelésével is.

Vizsgálatom elsődleges céljaként azt jelölöm meg, hogy bizonyítékot találjak az általam vizsgált mintában arra, hogy a kapcsolatanalízis hatással lehet a várandósság egyik fontos aspektusára, a szülés időpontjára; illetve hogy a módszer segítségével a korai anya-baba kapcsolatban minőségi változás érhető el. Interjúalanyaim segítségével továbbá bepillantást szeretnék nyújtani a kapcsolatanalízis különleges világába. Bízom benne, hogy dolgozatom hasznára válik nem csupán a téma iránt érdeklődő szakembereknek, de (leendő) édesanyák számára is gondolatébresztő és hasznos olvasmány lehet.

2. Szakirodalmi áttekintés

2. 1. A pre- és perinatális pszichológia gyökerei

Helga Blazy értekezésében egészen különleges megvilágításba helyezi a magzati pszichológia gyökereit, melyet talán az elmúlt évtizedek kutatásai kissé mellőztek. Blazy a perinatális lélektan gyökereit az ősi indiai gondolkodóktól eredezteti – Derek Gupta gondolatait idézve –, mely szerint a gyermek szomatikus és lelki jellemzői előre meghatározottak, az erő, az egészség, a felépítés valamint az intellektus mind a szülők

fiziológiai és spirituális harmóniájának függvényében fejlődik az intrauterin élet során (Gupta, 1989, idézi Blazy, 1998, 7. old.). Gupta a termékenységről és a prenatalis testi-lelki fejlődésről szóló tanulmányában elmagyarázta nem csupán az endokrinológiai hátteret, hanem lélektani szempontokat is figyelembe véve a magzatok megértésének történelmi gyökereit. Az ő két tanulmánya döbbsentette rá a modern kor kutatóját, hogy amiket mi új felfedezéseknek tartunk az intrauterin fejlődés és az anya-gyermek kapcsolat dimenzióiban, azok valójában csupán az európai újrafelfedezései az Indiában már körülbelül az időszámításunk előtti ezredik évtől meglévő tudásnak. A korai indiai orvosi és pszichológiai tudás került át Európába, ezt a hagyományt Arisztotelész élte tovább, majd Hippokratész neve fémjelezte az újabb mérföldkövet az őskori embriológiában. Gupta és egyik munkatársa nyomon követték a tudomány eme szegletének történelmi evolúcióját és vázolták az antikvitás sémáit. Szerintük az ősi tudást a rómaiak vették át és körülbelül a 6. századtól a reneszánszig, majd aztán napjainkig újra feledésbe merült évszázadokra (Gupta és Datta, 1988, idézi Blazy, 1998, 7. old.).

Blazy a születés előtti étellel foglalkozó szakágat „prenatalis etnológiaként” is említi írásában arra célozva, hogy a tudósok hosszú időn keresztül úgy kezelték az antenatalis létezését, mintha valamilyen ismeretlen, enigmatikus népet tanulmányoznának az egyes szomatikus tevékenységek aprólékos megfigyelése által, mégis anélkül, hogy értenék a nyelvüket vagy bármilyen mentális kapcsolatukat. A szerző arra is emlékeztet, hogy sokféle olyan technikai kísérleti stimulációt hajtottak végre meg nem született magzatokon és újszülötteken, melyeket mentális folyamatokhoz egyáltalán nem kapcsoltak, sem a gyermek mentális életéhez. Blazy értekezése címében nem véletlenül szerepel a nagyon találó „elme archeológiája” kifejezés, arra utalva, hogy az elmúlt évtizedek már megpróbálnak feltárni egyfajta korai „belső történelmet” és felújítani tudásunkat az érzelmeink és gondolataink első nyomairól, melyeket rég elfeledtünk, csak úgy, mint az ősi indiai tudást. Manapság még azzal is számolni kell, hogy az orvosi és különösképp a genetikai tudományok elárasztják a pszichológia találmányait a témában, és hatalmasabbnak, meggyőzőbbnek mutatkoznak, mint valaha. Lehetséges tehát, hogy a magzati kor lelki életének újra felfedezett ismeretei megint háttérbe szorulhatnak, ezért nagyon fontos, hogy életben tartsuk őket (Blazy, 1998).

Az elme archeológiája pszichológiai értelemben véve szorosan kapcsolódik az intrauterin élet első pszichoanalitikus leírásaihoz, melyek Freudtól (1900), Ferenczitől (1913), Grabertől (1922) és Ranktól (1924) származnak. Az utóbbi kutatókban egy a közös, mind úgy gondolta, hogy az intrauterin élet egy teljesen jól kiegyensúlyozott állapot, melynek a szülés vet véget és azután a gyermek és később a felnőtt ehhez a paradicsomi állapothoz próbál visszatérni regresszív stádiumaiban. Mivel a fenti tudósok nem mutattak vagy nem tudtak kimutatni intrauterin egyensúlytalansági állapotokat, úgy tartották, a szülés az első jelentős, sőt traumatikus változás (C. Molnár, 1993; Blazy, 1998). Blazy szerint kissé korlátozó azt feltételezni, hogy maga a fizikai megszületés olyannyira impresszív, mint ahogyan azt sokan gondolják, s már az orvostudomány is rájött, hogy mennyire nagy fontossággal bír a prenatális életszakasz (Blazy, 1998).

A brit pszichoanalitikus W. R. Bion már sokkal a születés előtti élet és fejlődés iránti érdeklődés európai és világszerte történő fellángolása előtt foglalkozott a témával és folytatta olyan kérdések felvetését, melyre a tudományos strukturális megközelítés a mai napig nem talált választ. Vajon a magzat egy teljes karakter és személyiség-e vagy sem? Mikor születik meg az a személyiség, illetve karakter? Mikor felejt el az a személyiség vagy karakter mindazt, amit a „folyékony médiumban” eltöltött idő alatt tapasztal? (Bion, 1987, idézi Blazy, 1998, 8-9. old.) Bion valószínűleg nem tudott arról a fontos felfedezésről, melyet Veldman tett 1945-ben a haptonómiáról. A pre- és posztnatális haptonómina megengedi a szülőknek, hogy egy affektív és nagyon konkrét köteléket építsenek fel gyermekükkel már a terhesség korai szakaszában érintés által. Jóllehet a magzatok idegrendszere nagyon primitívnek mondható a fejlődésnek ebben a szakában, ennek ellenére keresik a kontaktust és mozdulatokat tesznek egy ismerős hang hallatán. Már a gesztációs időszak ötödik hónapja előtt hall a magzat és ezeket a hangokat mozgással asszociálja. Ötven év haptonómiai vizsgálatai tették nyilvánvalóvá ezeket a felfedezéseket (Dolto-Tolitch, 1997, idézi Blazy, 2012, 9. old.).

A fenti események és kutatási eredmények előzték meg tehát az 1980-as, '90-es évek tudományos reneszánszát a pre- és perinatális pszichológia területén. Ezt követően jelentek meg olyan innovatív és úttörő vizsgálati eredmények, melyek mondhatni leporolták az ősök tudását, s tovább kövezték az utat a magzati lélek mélyebb megértése felé. A nyolcvanas

években már egyre több vizsgálat bizonyította a magzatok emlékezeti, tanulási teljesítményeit. Egy évtizeddel később már a magzati tanulási folyamatok belső szabályozómechanizmusaira is rávilágítottak, például megtudtuk, hogy minimálisan, észlelési szinten hipotézisek alkotására is van képességük (Blum, 1993, idézi Raffai, 1999, 14. old.). A növekvő érdeklődés és a kecsegtető tudományos eredmények nyomán a nyolcvanas években megalakult az USA-beli Egyesület a Pre- és Perinatális Pszichológiáért és Egészségért (Association for Pre- and Perinatal Psychology and Health, APPPAH). Ugyanebben az évtizedben látott napvilágot a prenatális oktatásért alakuló társaság Aivanhov törekvése nyomán, mely számos európai országban (például Franciaország, Görög- és Olaszország, Belgium, Norvégia) indított el hasonló kezdeményezéseket. Aivanhov már egészen korai, harmincas évekbeli előadásaiban is hangsúlyozta az anya gondolatainak, szokásainak és érzéseinek hatását a magzatban végbemenő kvalitatív változások tekintetében, melyek által az előbbiek egész életre terjedő következményekkel bírnak (Chamberlain, 2011). Magyarországon 1996-ban alakult meg a Magyar Pre- és Perinatális Pszichológiai és Orvostudományi Társaság (MPPOT), mely a magzati periódust „az ember legelső ökológiai helyzetének, a terhességet pedig az anya és még meg nem született gyermeke közötti aktív dialógusnak tekinti” (Tóthné Bóta, 2009, 20. old.).

A következő fejezetekben az elmúlt két évtized találmányait, eredményeit kívánom átvilágítani az anya-magzat kötődés különféle aspektusaira vonatkozóan, különös tekintettel a kapcsolatanalízishez is kapcsolható elemekre. Úgy gondolom, a prenatális élet és kötődés témaköre segíthet körvonalazni a válaszokat olyan és ahhoz hasonló kérdésekre, melyeket például Bion feszegetett és ez szolgáltatja az alapot a kapcsolatanalízis elméletéhez és gyakorlati módszertanához is.

2. 2. A várandósság az anya szemszögéből

2. 2. 1. A kismamák és a társadalom

Egy nyolcvanas évek végén íródott tanulmány szerzője szerint a modern korban a nők helyzete meglehetősen nehéz, az anyaságukat tekintve. Peterson úgy gondolja, a kultúra és a társadalom akadályokat hárítanak a nők anyaságban való kiteljesedése elé, és az ehhez vezető érzelmi tényezők akadályozhatják a prenatális kötődést is, valamint szülési komplikációkhoz

és koraszülésekhez vezethetnek. A kutató amerikai populációra céloz ugyan tanulmányában, de úgy gondolom, hogy megállapításai az európai társadalom mustrája során is megállhatják helyüket, amikor arról ír, hogy az elmúlt évtizedek a „család” kríziséhez vezettek, ami természetesen az anyaság imázsára is rányomta bélyegét. Szemben a régmúlt idők attitűdjével, mára társadalmunk nem igazán támogatja sem a gyermeket, sem a gyermekvállalást illetve gyermeknevelést. Ez minden anyára hatással van kulturális és biológiai szinten is, függetlenül attól, hogy milyen a család szocioökonómiai státusza a várandósság idején. Egyre több nő dönt úgy, hogy egyedül vállal gyermeket. Kultúránk befolyásolja biológiánkat is, s az anyaság egy konfliktusos törekvéssé válik társadalmunkban, mivel a nők számos tényező keresztútjében állnak, melyek kihatnak várandósságukra és szülésükre is. Az egyenlőség eszméjét patriarchális társadalmunkban gyakorta a nők ellen használják. Nyomás nehezedik rájuk, hogy sikert érjenek el karrierjükben, nagyobb erőt és hatalmat tulajdonítsanak nekik a családszerkezeten belül, s ráadásul a családi stabilitás megkérdőjelezhetősége már önmagában is az anyaság élvezete ellen dolgozik. Az anyaszereppel kapcsolatos ambivalencia mind a társadalomban, mind a várandós nőkben jelen van. Az anyasághoz vezető híd pedig nem más, mint a várandósság és a szülés. Éppen a fent részletezett okokból kifolyólag az utóbbiak is bonyolultabbá, terheltebbé váltak (Peterson, 1987).

Úgy gondolom, Peterson nagyon jól rávilágít a várandósság egyik legtágabb kontextusára, a szociokulturális közegre, mint az anya és magzata makrokozmoszára, s akármennyire is objektíven nézzük a jelenséget, még napjainkban is nehéz optimista képet festeni róla. Érdekes azonban a hangsúlyt inkább a lehetséges „fegyverekre” helyezni az anyák és magzataik megóvása érdekében. Peterson nem csupán felmérte a társadalmi helyzetet, hanem már a nyolcvanas években kidolgozott egy olyan hipnoterápiás módszert, mely tapasztalatai szerint segíti a nőt abban, hogy anyaságát pozitívabban élhesse meg, jobban kötődjön magzatához (Peterson, 1987), így akár a kapcsolatanalízis egyik előfutáraként is tekinthetünk rá.

2. 2. 2. A terhesség testi vonatkozásai

Nem kívánom szaporítani azon tanulmányok számát, melyek a várandósság testi „tüneteit” részletezik nagy gondossággal, viszont röviden kiemelnék néhány gondolatot a terhesség élettanának témaköréből, melyek relevánsak az anya-magzat kapcsolatanalízis tárgyalásához is.

Közismert tény, hogy a terhesség hihetetlen mértékű hormonális változással jár a női szervezetben. Ennek érdekessége, hogy a változást nem pusztán az anyai, hanem a magzati szervezet is irányítja, továbbá a placenta is beszáll az anyai testszabályozásba. Ezen változások valódi logikája még nem ismert annak ellenére, hogy nagyon részletes leírásokat találhatunk a várandósság alatt tapasztalható változásokról napi szinten. Az egyik vélemény szerint nagy valószínűséggel az anyai immunrendszer specifikus gyengítése adja a korai terhesség biológiai értelmét, ez jelenti azt, hogy a szervezet ne lökje ki magából az egyébként szövetidegen embriót. Majd ha már nincs szükség tovább a szervezet védekező rendszerének gyengítésére, akkor a hormonális változások a szülés beindulásához vezetnek a későbbiek során. Mindenképp fontos jelezni, hogy épp a fentiek miatt is a várandósság időszaka pszichológiai értelemben vett normatív krízis, hiszen ilyenkor részben testi, részben lelki szinten alapvető transzformáción megy keresztül a nő (hasonlóképp a pubertás, illetve a klimax periódusaihoz). Nem csupán a hormonális rendszer visz véghez nagy feladatokat az antenatális időszakban, jelentős „manővert” hajt végre a szív- és érrendszer a vérmennyiség növekedésével, de akár a tüdőt is említhetnénk, miként átadja a helyet az egyre növekvő magzatnak. Ezek a belső változások azonban rendelkeznek egy szembetűnő egymásba illeszkedéssel, harmóniával, egy alapvető sorrendiséggel minden külső beavatkozás nélkül egy egészséges anya szervezete esetén (Varga és Suhai-Hodász, 2002).

Mancuso vizsgálataiból ma már arra is fény derült, hogy az anyában tartós változásokat okoz gyermeke „személye” és a magzat édesapjának személye is közvetetten. Az embrionális fejlődés ötödik hetétől sok üzenet érkezik az embriótól az anyának, hormonok, neurotranszmitterek és egyéb kémiai anyagok által. Ezek segítik az édesanya szervezetét a testében fejlődő új élethez való alkalmazkodásban. Ezenfelül arra is rájöttek, hogy *az embrió össejteket is küld anyja felé*, melyek az anya csontvelőjében megtelepedve fehérvérsejteket generálnak. *Ilyen módon a várandós édesanyák is örökölnék jegyeket magzataiktól* (Mancuso, 2001, idézi Hidas, Raffai és Vollner, 2002, 75. old.).

2. 2. 3. A várandósság pszichológiai aspektusai

Nyilvánvaló, hogy a fentiekben részletezett testi változások magukkal vonják a lelki történéseket is. Ahogy Varga és Suhai-Hodász rámutat: „Pusztán a külsődleges testi változások megfelelő megélése is jelentős lélektani feladat” (Varga és Suhai-Hodász, 2002, 19. old.).

A kutatók véleménye nem egyöntetű abban, hogy az anyai részt tekintve milyen kihívásokkal szembesülnek a várandósok. Varga és Suhai-Hodász úgy gondolja, hogy a kismamák három feladattal találkoznak, az első szakaszban a baba elfogadása, testének részeként való elismerése a cél. A középső szakaszban a gyereket, mint önálló lényt kell elfogadnia az anyának, ami egy belső leválást jelent. Végül az utolsó szakaszban a gyermek tényleges, külső elválását, az anya testének elhagyását kell elfogadni. Ez utóbbi lépés megkönnyítésére találta ki a természet a szoptatást (Varga és Suhai-Hodász, 2002).

Rubin meghatározása szerint a várandósság az anyaságra történő mentális felkészülés időszaka, amikor is az anyák négy feladatot, az úgynevezett *anyaság mátrixát* teljesítik. Biztonságossá teszik a várandósságot, a szülést és a vajúdást önmaguk és a magzat számára; gondoskodnak a gyermek családon belüli elfogadtatásáról; kapcsolatot alakítanak ki a magzattal; s végezetül megtanulják feladni saját igényeiket és vágyaikat gyermekükért (Rubin, 1975, idézi Stocker és Hargitai, 2007, 239. old.).

Rottmann elmélete szerint az anyák tudatos és tudattalan beállítódásai a várandósság alatt nagy hatással lehetnek a későbbi újszülöttek magatartására. Négy csoportra osztotta a kismamákat: ideális anyák terhességüket elfogadják tudatosan és tudattalanul is; a hideg anyák tudatosan elutasítják, tudattalanul elfogadják a magzatot; az ambivalens anyák tudatosan elfogadják, ám tudattalanul elutasítják várandósságukat; s végül a katasztrofális anyák mindkét szinten elutasítják a terhességet. Amennyiben az anya az ideálistól eltérő csoportba tartozik, az újszülöttek apatikusak, hiperaktívak lehetnek vagy nehézségeik támadnak a szopással, illetve hányás is jelentkezhethet náluk (Rottman, 1974, idézi Tóthné Bóta, 2009, 12-13. old.).

Abban szinte minden kutató és vélemény megegyezik, hogy az anyák emocionális kapcsolataira és lelkiállapotára várandósság alatt nagy odafigyeléssel kellene viseltetnie mind a várandósgondozásban résztvevőknek, mind pedig a kismama környezetének, hiszen az előbbiek nagy hatással bírnak mindkettejük későbbi életére (Tóthné Bóta, 2009).

2. 3. A várandósság a baba szemszögéből

2. 3. 1. Az intrauterin lelki-szellemi élet jelentőségének felismerése

A tudomány az újszülöttet sokáig pusztán fiziológiai lénynek tekintette, nem beszélve a magzatokról. Ez nem is véletlen, hisz ha növekedésünket és fejlődésünket tekintjük, akkor az a 40 hét a leginkább eseménydús, melyet az anyaméhben töltünk el. Épp ezért meglepő, hogy a lélektani aspektus milyen hosszú időn át kívül esett az érdeklődés hatósugarán. A magzati életről foglalkozó kutatások leginkább az intrauterin fejlődés és a károsító tényezők által okozott morfológiai elváltozásokra helyezték a hangsúlyt. S míg mára a kompetens újszülött képe egy tudományosan elismert és elfogadott jelenség, addig a kompetens magzat még pusztán a kutatók töredéke számára fogadható el. Történik mindez annak ellenére, hogy a várandósság az anya és fejlődő gyermeke közötti aktív, személyes párbeszéd nem csupán testi szinten, s benne fontos szerepet játszik az apa és a környezet is (Tóthné Bóta, 2009).

A modern vizsgálati módszereknek köszönhetően mára betekintést nyerhetünk az ember méhen belüli fejlődésébe. Tudjuk, hogy a magzatok fejlett érzékeléssel rendelkeznek, mozgásokat végeznek, érzik a hőmérsékletváltozást, a nyomást, a fájdalmat, képesek ízlelésre, hallásuk és látásuk is van. A mozgás a kommunikáció legkorábban előforduló módja. Ezeken felül a magzat képes az érzelmek csaknem teljes skálájának felmutatására. Gondolkodik, emlékezik, nagyon fejlett a felfogó, illetve érzékelő apparátusa. A magzatok kiszolgáltatottságát és érzékenységét tudatosítani kell a társadalomban, mivel a magzati kor élményei meghatározóak a későbbi életben várható alkalmazkodókészség és a jövőre történő felkészülés szempontjából (Tóthné Bóta, 2009). Dolgozatomban nem kívánom áttekinteni a várandósság kilenc hónapjának fizikai fejlődési lépcsőfokait, inkább az érzelmi és értelmi folyamatokra, vizsgálati eredményekre helyezek hangsúlyt, mivel ezek inkább relevánsak a

kapcsolatanalízis szempontjából, s láttatják, mennyire nem túlzás azt mondani, hogy a magzatoknak is van lelke.

2. 3. 2. Érzékelés és érzelmek

David Chamberlain a magzati intelligencia egyik jelentős kutatója kiválóan összefoglalja egyik tanulmányában az elmúlt évtizedek kutatási eredményeit a magzat pszichés, illetve mentális képességeit illetően. Szerinte a babáknak már a méhen belül határozott preferenciáik vannak, melyeket a spontán cselekedeteik által mutatnak meg, amikor megsérülnek, fájdalmat éreznek vagy éppen fenyegetés éri őket, s arra védekezően reagálnak. Ahogyan azt tudjuk, a taktilis érzékenység már a hetedik gesztációs héten elkezdődik. A bőrérékenység már a legtöbb testrészre is kiterjed a 17. hétre és minden részre a 32. hétre. Feltehetőleg az első érzelmi reakciók a bandzsításban és a savanyú arckifejezésben mutatkoznak meg a 12. hét körül, valamint rosszalló, elégedetlen arckifejezésben a 14. héten. A 14. hétre az ízlelési mechanizmusok kifejlődnek és a szopás és a nyelés már látható az ultrahangfelvételeken (Mistretta és Bradley, 1975, Cowart, 1981, idézi Chamberlain, 2011, 39. old.). A magzat mozgása felgyorsul vagy lelassul az édes vagy keserű ízekre adott válaszként (DeSnoo, 1937; Tatzer és mts., 1985, idézi Chamberlain, 2011, 39. old.). A magzati hallórendszer a 16. gesztációs héten kezdi meg működését (Shahidullah és Hepper, 1992, idézi Chamberlain, 2011, 39. old.), még mielőtt a fül kifejlődése befejeződne, azonban vannak olyan vélemények is, melyek a figyelem és a hallás korai formáját a vesztibuláris rendszerhez kötik (Chamberlain, 2011). A vesztibuláris rendszernek a 10. hétre már jól fejlettnnek kell lennie annak a rengeteg mozgásnak a koordinálására, amit a magzat ebben az időszakban megmutat az ultrahangon keresztül (Tajani és Ianniruberto, 1990, idézi Chamberlain, 2011, 39. old.). A magzati test minden része lágy és spontán mozgásban látszódik: gurul, elfordítja fejét, integet a karjaival, rúg a lábaival, hajlítja a hátát, nyakát és lábait. Ez a folyamatos mozgás, melyet csak rövid nyugalmi állapotok szakítanak meg, az önkifejezés eszköze marad egészen a születésig. 15 hetes korára a magzat a teljesen kifejlett korának megfelelő csaknem összes mozgásfajtát végrehajtja (Van Dongen és Goudie, 1980, Roberts és mts., 1980, idézi Chamberlain, 2011, 39. old.). Piontelli megfigyelései óta pedig

azt is tudjuk, hogy jóval azelőtt, hogy az anya érzi a magzatmozgások bármelyikét (a 16. és a 22. hét között), a babája már kapaszkodik a köldökszínörbe, megtalálja a lábujjait, lábait és szopogatja azokat, nyújtózik, karmolászik, ásít és összedörzsöli a kezét a lábaival (Piontelli, 1987). A 26. héten a baba már képes egy elegáns longitudinális gerinccsavarásra (Liley, 1972, idézi, Chamberlain, 2011, 39. old.).

Már a látás fejlődése is megkezdődik születésünk előtt. Jóllehet a szemhéjak még zártak a 10. és a 26. hét között, a magzat érzékeli a fényt és az anya hasára villantott fényre reagál is (Peleg és Goldman, 1980, idézi Chamberlain, 2011, 39. old.). Érdekes figyelmet szentelni a magzati fájdalomészlelésre is. A babák érzik a fájdalmat, jóllehet, régi és tudományos előítéletek visszatartották a társadalmat ennek felismerésétől. Alapos vizsgálattal fényt derítettek arra, hogy a fájdalomérzékelés már a hetedik héttől jelen van a magzatban, a fájdalom egy neurokémiai komponense pedig már a 12. héttől megtalálható az agyban és a gerincoszlopban. Hallható sírást, mint a fájdalom kifejezését a 21. héten regisztráltak terápiás abortusz során. Az orvosi szakirodalomban több mint 140 esetet regisztrált úgynevezett „vagitus uterinus” elnevezéssel, ami szó szerint a méhen belüli sikolyra utal és leggyakrabban a születés előtti intrauterin manipulációk során találkoztak vele (Freed, 1927; Ryder, 1943; Thiery és mts., 1973, idézi Chamberlain, 2011, 39. old.).

A veszélyre adott válaszok és az önvédelmi manővereket nagyon jól illusztrálja a magzatok amniocentézisre adott reakciója. Ezt a procedúrát leggyakrabban a terhesség 9. és 16. hete között végzik el. A feljegyzett reakciók között szerepel a felgyorsult szívverés; a szívverés ritmikájának rendellenessége a szúrás után négy perccel, két percen át; két percig tartó mozdulatlanság, két napig tartó jelentősen lassabb légzés és a légzés normalizálásának képtelensége négy napon át (Ron és Polishuk, 1976; Manning, Piatt és Lernay, 1977; Hill, Piatt és Manning, 1979; Neldam és Pedersen, 1980, idézi Chamberlain, 2011, 40. old.). Mialatt ultrahanggal figyelték, egy 24 hetes magzat, akit véletlenül megszúrt egy tű, elcsavarta testét, megtalálta a tűt a karjával és többször is megütötte azt (Birnholtz, Stephens és Faria, 1978, idézi Chamberlain, 2011, 40. old.). De ahogyan Chamberlain megjegyzi, akadtak és akadnak olyan, a magzatra nézve durva, traumatikus vizsgálatok és műtétek (például szívműtétek(!) és körülmetélés), melyeket anesztézia nélkül végeztek és végeznek, akár még koraszülötteken is, ezzel okozva maradandó lelki károsodást a babáknak, akik

ezeket a fájdalmas emlékeket egy életen át mélyen magukban hordozzák. A kutató hangsúlyozza, hogy fel kell nyitni az emberek, s a szülők szemét, hogy láthassák, magzataik érző és érzékeny lények (Chamberlain, 2011).

2. 3. 3. Tanulás és álomtevékenység

A magzatok nem csupán érzékenységgükkel, hanem jelentős tanulási képességeikkel is felkeltik a figyelmet. A szülőknek tudnia kell, hogy fejlődő magzatuk váratlan kognitív talentumot mutatnak, akár a méhen belül, akár koraszülöttként. Chamberlain 1980 óta gyűjti és publikálja azokat a bizonyítékokat, melyek meggyőzhetik a kételkedő világot arról, hogy az újszülöttek valójában kognitív lények (Chamberlain, 1980, 1986, 1987, 2011). Ugyanezt lehet elmondani a magzatokról és az idő előtt megszületett babákról is (Chamberlain, 1992, 1993, 2011; Sallenbach, 1993, idézi Chamberlain, 2011, 40. old.).

A kogníció fogalmának megértése is még kibontakozóban van. Spelke és munkatársai demonstrálták, hogy a kogníció saját alapjaiból fejlődik, egy a szenzoros és motoros tapasztalatokból, észlelésből és cselekvésből, ahogyan az utóbbi nézetet Piaget elterjesztette. Ezek a kutatók most már úgy látják a kognitív kapacitást, mint alapvető emberi sajátosságot (Spelke és mts., 1992, idézi Chamberlain, 2011, 40. old.). Egy másik fontos felfedezés az, hogy az érzékek nem különülnek el egymástól, hanem integrálódnak, tehát amit megtanulunk egy érzékszervünk által (pl. látás), az azonnal informál egy másikat (pl. érintés). Ez az intermodális „folyékonyság” valójában a kognitív folyamatosság (Rose, 1990; Meltzoff, 1990, idézi Chamberlain, 2011, 40. old.).

Talán az első kísérlet, melyet a magzati tanulóssal kapcsolatosan végeztek Európában, Peiper nevéhez fűződik, 1925-ből. Peiper egyik magzati hallással végzett vizsgálatában megfigyelt egy természetes habituációt az autóduda ismételt elhangzó jelére (Peiper, 1925, idézi Chamberlain, 2011, 41. old.) Azóta számtalan kutatás született, melyek a prenatális habituációt és klasszikus kondicionálást vették nagyító alá. Peter Hepper belfasti pszichológus olyannyira megbízhatónak találta a magzati habituációs tanulást, hogy pusztán egy dallam formájában elhangzó jelzés segítségével meg tudta határozni a kromoszomális és genetikai

abnormalitások súlyosságát az anyaméhben belül(!) (Hepper, 1992, idézi Chamberlain, 2011, 41. old.).

A babák már az anyaméhben elkezdik a nyelvleckét is. Henry Truby fedezte fel, hogy egy hangspektrogram, melyet egy baba első sírásáról készítettek 28 hetesen (koraszülöttként) már korrespondál az anya intonációjával, beszédritmikájával és -sajátosságaival, továbbá összeilleszthető az anya spektogramjával. Ez a példa jól mutatja mind a hallás, mind a látás fejlettségét. Egy régi elmélet szerint addig nem kezdhünk el gondolkodni, amíg nem sajátítottuk el a nyelvet. Most úgy tűnik, a nyelvészajátítás szerepel az első helyen (Hunt és Agnoli, 1991, idézi Chamberlain, 2011, 41. old.).

Arra, hogy maga a tanulás hogyan és mikor történik az intrauterin lét során, Sallenbach keresi a választ. Egyik esettanulmányában megpróbálja bizonyítani Bower elméletét, miszerint a magzat, különösen a harmadik trimeszter alatt egy olyan tanulási fázisban van, melyben az absztrakciótól és az általánosítástól halad a fokozott specificitás és differenciáció felé (Bower, 1989, idézi Sallenbach, 1998, 178. old.). Ezek a folyamatok egységesek, észlelésükben amodálisak és magasabb rendű változók irányítják őket, melyek az újszülöttet az intrauterin környezetről és külvilágról alkotott hipotetikus formulák felé vezérlik (Sallenbach, 1993, 1998). Sallenbach egy többkomponensű „tantervet” használt fel, „Kötődő kezdetek” címmel egy Claira nevű magzat tesztelése során a 34. és a 36. gesztációs hét közötti időszakban; a kísérleti programcsomagot maga dolgozta ki (Sallenbach, 1991, 1998). A magzati tanulást a kötődés erősítésével kívánta társítani, érzések, zene és tanulási tevékenységek által. A kísérlet eredményeként Sallenbach is arra a következtetésre jutott, hogy a prenatális tanulás több mint kondicionált válasz. Az egyik nyilvánvaló jelenség a mozgásmintázatok progresszív szervezése. A szívverés változásai mellett a tevékenységek mintázatában is változásokat láthatunk (Bower, 1989, idézi Sallenbach, 1998, 185. old.).

Sallenbach rámutat még egy érdekességre Claira megfigyelése kapcsán: a magzat tárgyállandóságra adott válaszára. A tárgyállandóságot nem várnánk, csak sokkal később, általában hat hónapos kor körül. A kortárs szakirodalom szerint ezt a készséget gyakran megelőzi az, hogy az újszülött keres egy tárgyat és emlékszik arra, még ha nem is biztos, hogy tudatában van a tárgy független létezésének (Moore és Meltzoff, 1978; Diamond, 1985; Weilman, 1985; Harris, 1987, idézi Sallenbach, 1998, 186. old.). Claira lokalizált mozgása a

csengőre és a fény pályájának követése a kezével látszólag az utóbbi viselkedést jelenítette meg. A villanások közti szünet másfél-két másodpercig tartott, és nyilvánvaló, hogy volt Clairanak elegendő emléke a tárgyról, mivel lokalizálni tudta azt. Valójában Claira megpróbálta újraalkotni a tárgyat saját cselekvésében (Sophian, 1980, idézi Sallenbach, 1998, 186. old.). Sallenbach megfigyeléseiből arra következtet, hogy nem férhet kétség hozzá, hogy a még meg nem született gyermek egy érző lény, s akármilyen szinten is, de képes részt venni az életben, ami körülötte zajlik. Egy ilyen rövid bepillantás a kis Claira esettanulmányába is jól jellemzi a prenatális tanulás komplexitását és mélységeit. Ahogyan a szerző fogalmaz, nagyon fontos, hogy megértésünket ne korlátozzuk a kutatási módszerek csupán szűk spektrumú alkalmazásával. Talán ha megértjük az érdeklődésünk eredetét, másképp tekinthetünk a tanulásról alkotott paradigmáinkra is (Sallenbach, 1998.).

A tanuláson túl az álmok kognitív szignifikanciáját sem szabad alulbecsülni. Szonográfias kutatások megmutatják, hogy a gyors szemmozgások szakasza (azaz a REM), mely az álomtevékenységet jelzi, már a várandósság 23. hetében elkezdődik (Birnholtz, 1981, idézi Chamberlain, 2011, 42. old.). Valójában egészen a 36. gesztációs hétig nem kezdődik el a másik fő alvásfázisok előfordulása, melyet mélyalvási szakaszként ismerünk. Elektroencephalográfias (EEG) vizsgálatok kiderítették már 30 évvel ezelőtt, hogy a koraszülöttek több időt töltenek álmodással, mint bárki más. A 30. gesztációs héten az alvás megközelítőleg 100% álomtevékenység, a 33-35. héttől kezdve már csak 67%, és a 40. hétre közelebb van az 50%-hoz. Ez a trend folytatódik egész életen át az öregkorig, amikor azonban jelentősen visszaesik a REM-szakasz hossza (Roffwarg, Muzio és Dement, 1966, idézi Chamberlain, 2011, 42. old.).

Az álmodó kisbabák zavart, ijedt, de akár megvető arckifejezést is mutatnak a törzs, az ujjak és a lábak mozgásával egybekötve, melyek általában egy rossz álom közben láthatóak az emberen. A megfigyelők mosolyokat és a szórakoztatottság arckifejezéseit is feljegyezték, egyesek még nevetést is látni véltek a jó álmok jeleként (Emde, McCartney és Harmon, 1971, idézi Chamberlain, 2011, 43. old.). Az álmok során látott mosoly különösen fontos, mivel ezek rendszerint az első mosolyok, melyeket az újszülöttek arcán láthatunk. Mivel ezek az álomban megjelenő mosolyok példái, határozottan kognitív természetűek és semmiképp sem keverhetők össze az úgynevezett szociális mosollyal, melyek később jelennek meg a

felnőttek mosolyaira adott válaszként. Miként az álom egy kreatív kognitív tevékenység, melynek gyökerei tudattalan szinten találhatóak, el kell játszanunk a gondolattal, miszerint a magzatok saját, már megélt gondolataikat, érzéseiket és tapasztalataikat dolgozzák fel csakúgy, ahogyan mi, felnőttek tesszük azt (Chamberlain, 2011).

2. 3. 4. Társas kapcsolatok és kommunikáció

Mielőtt rátérünk az anya-magzat kötődés kérdéskörére, érdemes még szót ejteni a magzatok társas viszonyairól. Ugyanis a szülőknek azt is tudniuk kell, hogy a babák szociálisan orientáltak, aktívan keresik a stimulációt és kapcsolatba lépnek a szülőkkel veleszületett kommunikációs képességeik alkalmazásával. A Colwyn Trevarthen kutatása fényt derített arra, hogy az újszülöttek hangjai, gesztusai, integetése és mutogatása szándékos, még ha furának is tűnik, és mindig szociális természetét tekintve. Felfedezte azt is, hogy az olyan testrészek, mint a fej, a lábujjak, az ujjak az érdeklődés célpontjára irányulnak. Mindezt már egy 8 hetes (!) embriónál is látják, ami arra enged következtetni, hogy van valami mélyen bennünk élő hajlam a figyelemre (Trevarthen, 1974, idézi Chamberlain, 2011, 43. old.). Az intrauterin környezetben az élet interaktív és a kapcsolatok jelentenek mindent. Mivel soha sincsenek elválasztva egymástól, anya és magzata együtt esznek, alszanak, mozognak, dohányoznak, szednek gyógyszert, vagy akár szenvednek el balesetet is, ami egy intenzív összekapcsolódást eredményez. Például, ha az anyára rálőnek, hiába élheti túl sértetlenül, magzata mégis meghalhat (Goodlin, 1979, idézi Chamberlain, 2011, 44. old.). Egy dél-itáliai földrengés során az anyjuk hasában lévő magzatok intenzív hiperkinéziás reakciói kettő és nyolc óra közötti időtartam alatt zajlottak le, mozdulataikat „számtalan, rendezetlen, élénk” jelzővel írták le (Ianniruberto és Tajani, 1981, idézi Chamberlain, 2011, 44. old.). A magzatokra hatással van az előbbieken túl az is, ha anyjuk a tévében valamilyen szörnyűséget néz (Correia, 1987, Correia, Leader és Clark, 1992, idézi Chamberlain, 2011, 44. old.). Továbbá közismert tény az is, hogy a szülők várandósság alatti szexuális életébe is bevonódik a méhben fejlődő magzat; erőteljes hatással lehet szívritmusára és pulzusára az anya és az apa orgazmusa. Feltételezhető az is, hogy saját szexuális fantáziákkal is rendelkeznek a magzatok,

ahogyan azt erekcióikból meg tudjuk ítélni. Az erekciókat már a 16. héttől meg lehet figyelni (Chamberlain, 2011).

Percekkel születésük után, a 40 hétre világra jött újszülöttek képesek imitálni a felnőtt arckifejezéseket és gesztusokat (Meltzoff és Moore, 1977; Meltzoff, 1985; Reissland, 1988, idézi Chamberlain, 2011, 44. old.). Ezt a felfedezést sokáig kétségbe vonták, mivel az ilyen komplex kognitív képességek megjelenését nem várták a csecsemő egyéves kora előtt. Ma már bizonyítékok vannak arra, hogy már a 35 hétre született babák is képesek imitálni a felnőtt arckifejezéseket (Field és mts., 1983, idézi Chamberlain, 2011, 44. old.). Ezek a babák meg tudják különböztetni és utánozni is a boldogság, a szomorúság és a meglepetés felnőtt arckifejezéseit. Ezt a figyelemre méltó teljesítményt nem könnyű megmagyarázni, főként, ha szem előtt tartjuk, hogy a tesztelést megelőzően nem voltak hasonló ingereknek kitéve (az anyaméhben belül). Így nézve, az imitáció egy veleszületett érzelemfelismerési képesség meglétére enged következtetni (Chamberlain, 2011). Egy szaktekintély, Tom Bower úgy gondolja, hogy a babák azért ismerik fel ezeket az arckifejezéseket a felnőtt arcokon, mert nekik is voltak hasonló arckifejezéseik a méhen belül, ez egyenlő az intermodális kogníció győzelmével. Az utánzásra legalább úgy kell tekinteni, mint érzékeny, empatikus és szociális kommunikációra (Bower, 1992, idézi Chamberlain, 2011, 44. old.).

Piontelli megfigyeléseit olvasva láthatjuk, hogy a spontán társas kommunikáció mennyire jelen van magzati korban is. Alice és Luca kétpetéjű ikrek. A 20. héten történt interakciójukról Piontelli a következőképp ír:

„Időről időre Luca abbahagyta a mozgást és figyelmét húga felé irányította. Kinyújtotta kezét és az elválasztó membránon keresztül gyengéden megérintette a kislány arcát, és amikor a másik válaszolt, azzal, hogy az arcát a kisfiú felé fordította, egyfajta gyöngéd, simogató, „orca az orcához” mozgásban kapcsolódtak egymáshoz. Innentől kezdve „a kedves ikreknek” hívtuk őket.

A kislány, Alice sokkal lomhábbnak tűnt. Az idő nagy részében úgy tűnt, hogy alszik, vagy lassan mozgatta a kezét és a fejét, majdnem észrevétlenül, ám minden alkalommal reagált Luca gyöngéd közeledésére. Amint a kisfiú visszatért a forgáshoz, nyújtózkodáshoz, Alice is visszamerült a passzivitás vagy alvás állapotába.” (Piontelli, 2010, 137. old.)

Jóllehet Piontelli művében ritkán kommentálja a megfigyelt viselkedéseket, illetve nem von le általános érvényű következtetéseket megfigyelés vizsgálatából, mégis, az általa leírt

magzati attitűdök egyértelműen jelzik az intrauterin kommunikációs képesség meglétét és annak párhuzamait a gyermekek születés utáni társas kapcsolataival. Például Luca és Alice kapcsolata is hasonló volt születésük után. Az egyéves szülinapi látogatás alkalmával egy függöny mögött játszottak bújócskát, ami hasonló arccirógatással végződött, mint az anyaméhben (Piontelli, 2010). Ahogy Chamberlain is megjegyzi, különösen kivételesek az ilyen betekintések egy „pocakba”, mivel megmutatják nekünk, hogy a magzatok is kifejezik érdeklődésüket, vonzalmaikat, gyengédségüket, válaszkészségüket és olyan tartós kapcsolatokat alakítanak ki, már a 20. gesztációs héten, amit igazán nehéz lenne másként elképzelni (Chamberlain, 2011).

Általában minden magzat szoros kötelék felépítésére hajlik anyjával. Az egyik szál a hang, amely jelen van éjjel-nappal. Az anya magasabb hangszíne és közelsége könnyebben hallható, mint a távolabbi, mélyebb „apahang”, ám mindkettő érdekes a baba számára. Egy kanadai apuka megkísérelte felvenni a kapcsolatot gyermekével még az anyuka hasában, minden este üdvözölte munka után, s a magzat a 25. héttől válaszul lábával döfködte az anyja hasát, hogy találkozzon az apa arcával, amikor a másik oldalon hívta az apa, akkor ott döfködött a baba. Ugyanezt megismételte a második gyermekükkel az apuka és ott is hasonló választ kapott. Az ehhez hasonló történetek nagy ellentmondásban állnak azokkal a korábbi elméletekkel, miszerint az anyaméhben fejlődő magzatok (és még az újszülöttek is) egocentrikusak, képtelenek felismerni valakit, vagy kapcsolatba lépni vele és nincs szelférzékelésük. A kanadai Freeman, az anya-magzat kapcsolatot „duettnek” nevezi, a magzati tanulást „duocentrikusnak” és nem egocentrikusnak, ahogyan azt korábban hitték (Freeman, 1987, idézi Chamberlain, 2011, 45. old.). Ahogyan Chamberlain megfogalmazza, minden magzat számára elemi szükséglet, hogy negyven hétig ebben a számára normális közegben, az anyával szinkronicitásban, folyamatos érintkezésben és kommunikációban álljon (Chamberlain, 2011).

A duálunió gondolata azonban már át is vezet bennünket az anya és magzata kapcsolati kultúrájának következő állomásához, a kötődéshez.

2. 4. Az anya-magzat kötődés elméletei

2. 4. 1. A prenatális emlékek hatása a gyermek későbbi életére:

Raffai Jenő szavaival élve „rendkívül szoros a megfelelés az anya személyisége, a terhesség alatt őt ért hatások, és a babák születési viselkedése és fejlődése között” (Raffai, 1999, 14. old.). A krónikus stresszek, illetve a tartósan fennálló konfliktusok, az esetleges személyiségzavar vagy akár egy szignifikáns személy elvesztése mind-mind patológiás pszichés eltérésekhez vezethetnek a születendő gyermek későbbi életében, de akár koraszülést is eredményezhetnek (Verny, 1996, idézi Raffai, 1999, 14. old.).

A magzati emlékezet vizsgálata a prenatális pszichológia egyik alappillére, sok kutató célpontja. Cheek már a nyolcvanas években készített figyelemre méltó riportokat klienseinek hipnózis során feltárt magzati és születéslélményeiről. Cheek meggyőződése, hogy a babák már jóval a születésük előtt rendkívül perceptívek, és nem csak az anya, hanem környezetük történéseire és érzéseire is nagyon érzékenyen reagálnak. Az úgynevezett „mentális lenyomatok” pedig akár egy életen át tartó viselkedésformát is eredményezhetnek. A kutató úgy gondolja, hogy a hipnotikus regresszió erre az életszakaszra irányuló alkalmazásával sok információt szerezhetünk a büntudat, az ártalmas identifikációk és a visszautasítottság érzéseinek gyökereiről is. Számos esetet feljegyzett, ahol az anyai érzések áttevődtek a magzatra, s ezek nagyon gyakran negatív emlékek testi-lelki szinten is megjelenhetnek a későbbi élet folyamán. De akadnak példák pozitív imprintingre is: Cheek egyik vizsgálati alanya például arra emlékezett vissza, hogy anyja kislánynak várta, és ruhát is kötögetett abban az időszakban ennek megfelelően, ami a magzatot lelkesítő érzéssel töltötte el, mivel valóban lány volt. Az emlékeket megerősítette a vizsgált személy anyja is. Cheek a hipnózisban felmerülő születés- és magzati élmények jelentőségét leginkább azok tudatosításának gyógyító hatásában látja (Cheek, 1986).

Tassin szintén az antenatális emlékezet kutatójaként az intrauterin analógiás gondolkodást a késő extrauterin kognitív gondolkodással állítja szembe. Csak úgy, mint elődei, pszichoanalitikus megközelítéssel arra a következtetésre jutott, hogy a pre- és perinatális információk felvétele tudattalan szinten történik, analóg módon, ebből fakad az a jelenség, hogy későbbi életünkben szándékosan képtelenek vagyunk reprodukálni az eme időszakból származó emlékeinket, ezt nevezi Tassin *infantilis amnéziának*. Az emlékek testi szinten léteznek, ám tudatos dekódolásuk közvetlenül nem lehetséges. (Tassin, 1998, idézi Blazy, 1998; Raffai, 1999).

Az emlékek testi szinten történő hordozását továbbgondolva Raffai Jenő kapcsolatanalitikus még nagyobb jelentőséget tulajdonít a méhen belüli élettapasztalatoknak. Kutatásai során azt találta, hogy anya és magzata között mediátorként működnek azon testérzetek, melyek az anya saját intrauterin életének élményvilágát is magukba foglalják. Ezek a testérzetek aztán áttevődnek a magzatra, mint fizikai reprezentációk és így adják szelfünk magjait. Raffai elmélete szerint: „a szelf eredendően fizikai egység, amely két egymással kapcsolatba kerülő élőlény kölcsönhatásainak internalizációjaként jön létre” (Raffai, 1995, 1999).

2. 4. 2. A prenatális kötődés meghatározása

Mit is értünk az alatt, hogy anya-magzat kötődés? Ki az, aki kötődik, az anya a magzathoz vagy fordítva? Lehetséges-e, hogy már magzati korban is befolyásolja az anyával való kapcsolatot a baba személyisége? A kötődés vizsgálatakor a legtöbb kutatás a gyermek-szülő kapcsolatra irányul, kevesebb figyelmet kap a szülő-gyermek kapcsolat. A születés előtti kötődés pedig még kevésbé kerül előtérbe, jóllehet Deutsch már 1945-ben leírta az anya és magzata közötti kötődés jelenségét, melyet *a várandós nő magzata iránti érzelmi elköteleződése*ként definiál (Turrieff-Jonasson, S. I., 2004, idézi Stocker és Hargitai, 2007, 239. old.). Deutsch mellett még két másik teoretikusnő is kidolgozta pszichoanalitikus elemzését a várandósság megtapasztalásáról. Úgy gondolták, a prenatális kötődés az a folyamat, mely során *a terhes nő pszichés energiáját érzelmileg a magzatba investálja*. Azt feltételezték, hogy a magzat emberibbé válik az anya számára a várandósság előrehaladtával és valójában *a magzat a szelf kiterjesztéseként és független tárgyként is a szeretet érzését generálja* anyjában (Benedek, 1959, 1958; Bibring, 1959, idézi Brandon, Pitts, Denton, Stringer és Evans, 2009, 202. old.). Ezt a fajta kapcsolatot megerősítették klinikai orvosok azon megfigyelései, melyek szerint a szülés során elveszített babák anyukái ugyanazt a mélységes bánatot élték át, függetlenül attól, hogy történt-e fizikai kontaktus a babával szülés után (Kennell, Slyter és Klaus, 1970, idézi Brandon és mts., 2009, 202. old.). Lumley volt az egyik első kutató, aki megkísérelte egy longitudinális vizsgálattal felmérni a prenatális kötődést. Egyszerű magnószalagos interjúkat vett fel leendő anyákkal öt különböző időpontban a szülés előtt és

után. Vizsgálata az első gyermeküket váró szülők babájukkal szembeni attitűdjeire irányult. Lumley a kötődést *a képzeletbeli magzattal létrehozott kapcsolat*ként definiálta, abban az időpontban, amikor *az anyák babájukra már valódi személyként gondolnak*. Ezt a jelenséget a kutató az első trimeszterben járók 30 százalékánál, a második trimeszterben járók 63 százalékánál és a 36. terhességi héten már 92 százalék esetében ismerte fel. A megkésett kötődést a várandósság kellemetlen tüneteinek, illetve a házastárs érdektelenségének tudta be (Lumley, 1982, idézi Brandon és mts., 2009, 203. old.). Rubin 1984-ben a várandósságot a kötődési folyamat első fázisaként határozta meg, mely folytatódik a szülés után és *az anya-gyermek kapcsolat alapját képezi* (Rubin, 1984, idézi Müller, 1992, 9. old.).

Cranley megközelítésében a várandósság alatti anyai viselkedéses bevonódás mértéke jelenti az anya-magzat kötődést, mint a születendő gyermekkel való kölcsönhatás és reláció (Cranley, 1981, idézi Stocker és Hargitai, 239. old.). Az utóbbiakkal ellentétben Müller már a gondolat és a fantázia szerepét is figyelembe veszi, s egy általánosabb definíciót használ: *az anya és magzata közötti „egyedi kapcsolat*ként” írja le a prenatális kötődést (Müller, 1993, idézi, Stocker és Hargitai, 240. old.). Ez az egyik első olyan definíció, melyben a magzat szerepe nem tűnik teljesen passzívnak, hisz nem csupán az anya érzéseit hangsúlyozza.

Megint másképp vélekedik a témát illetően Condon is, aki a fenti jelenség dimenzionális jellegére helyezi a hangsúlyt, s a kötődés affektív vonatkozásán túl szintén kiemeli a fantázia és a gondolatok szignifikanciáját is. Condon *a kognitív, az affektív és az altruisztikus dimenziók alapján írja le az anya-magzat kötődést*. A kognitív kötődés azon alapul, hogy a várandós nő fantáziájában létrehozza a magzat mentális képét, s azt felruhazza tulajdonságokkal, érzelmekkel. A kognitív kötődés sikeresnek tekinthető, ha a magzatmozgás megjelenésével autonómmá, valóságossá válik az addig az anya testébe olvadó magzat. Az érzelmi kötődés a babával kapcsolatos pozitív gondolatokat, örömeket és indirekt kapcsolatot jelenti. A pozitív érzelmi kötődéshez tartozik az emocionális megközelíthetőség, az anyai szeretet érzései, a magzatmozgás megtapasztalásának élménye és a magzattal zajló interakciók. Az altruisztikus kötődés a magzat megóvásának vágyát és megszületésére való felkészülését foglalja magában (Condon, 1993, idézi Stocker és Hargitai, 2007, 240. old.). Az antenatális kötődés legfrissebb elmélete megpróbálja ötvözni ezeket a viselkedéses, kognitív és érzelmi megközelítéseket egy működőképes definícióban. Eszerint a prenatális kötődés egy

olyan absztrakt fogalom, mely a szülő és a magzat közötti szeretetteljes kapcsolatot reprezentálja, egy ökológiai rendszeren belül fejlődik ki és kapcsolatban áll azokkal a kognitív és érzelmi képességekkel, melyek segítségével egy másik emberi lényt konceptualizálunk (Doan és Zimerman, 2003a, idézi Brandon és mts., 2009, 205. old.).

Ahogy az a fentiekből is kitűnik, mára számos meghatározásban láthatjuk a prenatális kötődést, s habár az egyes kutatók véleménye kissé eltérhet a fogalmak tekintetében, abban mind egyetértenek, hogy az anya-magzat kötődés tanulmányozására kiemelt figyelmet kell fordítani, hiszen hatást gyakorol egyebek mellett a posztnatális kötődésre és az anyai gondoskodó viselkedésre is (Stocker és Hargitai, 2007). Nagy szükség van longitudinális vizsgálatokra annak kiderítésére, hogy az antenatális kötődés mennyiben befolyásolja az anya mentális egészségét a posztpartum időszakban, a szülői magatartást és az újszülöttkori, illetve gyermekkori adottságokat, alkatot és egészséget (Brandon és mts., 2009).

2. 4. 3. Az anya-magzat kötődés hatása az anya-gyermek kapcsolatra

Busnel felfedezései szerint, ha az *anya belső hangján beszél magzatához*, az szívfrekvencia-változással reagál, de pusztán már *az anya rá irányuló gondolata* által is szívfrekvencia-növekedés figyelhető meg a magzathoz (Busnel, 1998, idézi Blazy, 1998; Raffai, 1999). Ezek után nehéz lenne megkérdőjelezni az anya és magzata kötődésének relevanciáját, fontosságát. De vajon milyen hatással lehet ez a bensőséges, elkerülhetetlenül intim és közeli kapcsolat az anya és születendő gyermeke későbbi viszonyára? Számít-e, hogyan tekint magzatára az édesanya, felruházza-e személyiséggel vagy sem? Mikor születik a lélek? Sokan még ma is furcsának tartják azt gondolni – akár a várandósok is –, hogy már egy egészen apró magzat rendelkezhet olyan tulajdonságokkal, melyek hasonlatossá teszik a felnőttekhez fizikai és mentális, pszichés értelemben is. Ha a fenti fejezetekben kiemelt szakirodalmi eredményeket szélesebb körben megismerik az emberek, talán elősegíthetővé válik a jövőbeni anyák és magzataik kapcsolatának erősítése is, s ezáltal a későbbi kapcsolat is szilárdabb alapot nyerhet.

A kilencvenes években több kutató is vizsgálta az anya-magzat kötődés és a posztnatális kapcsolat közötti összefüggéseket. A vizsgálatok eredménye nem meglepő, a kutatók

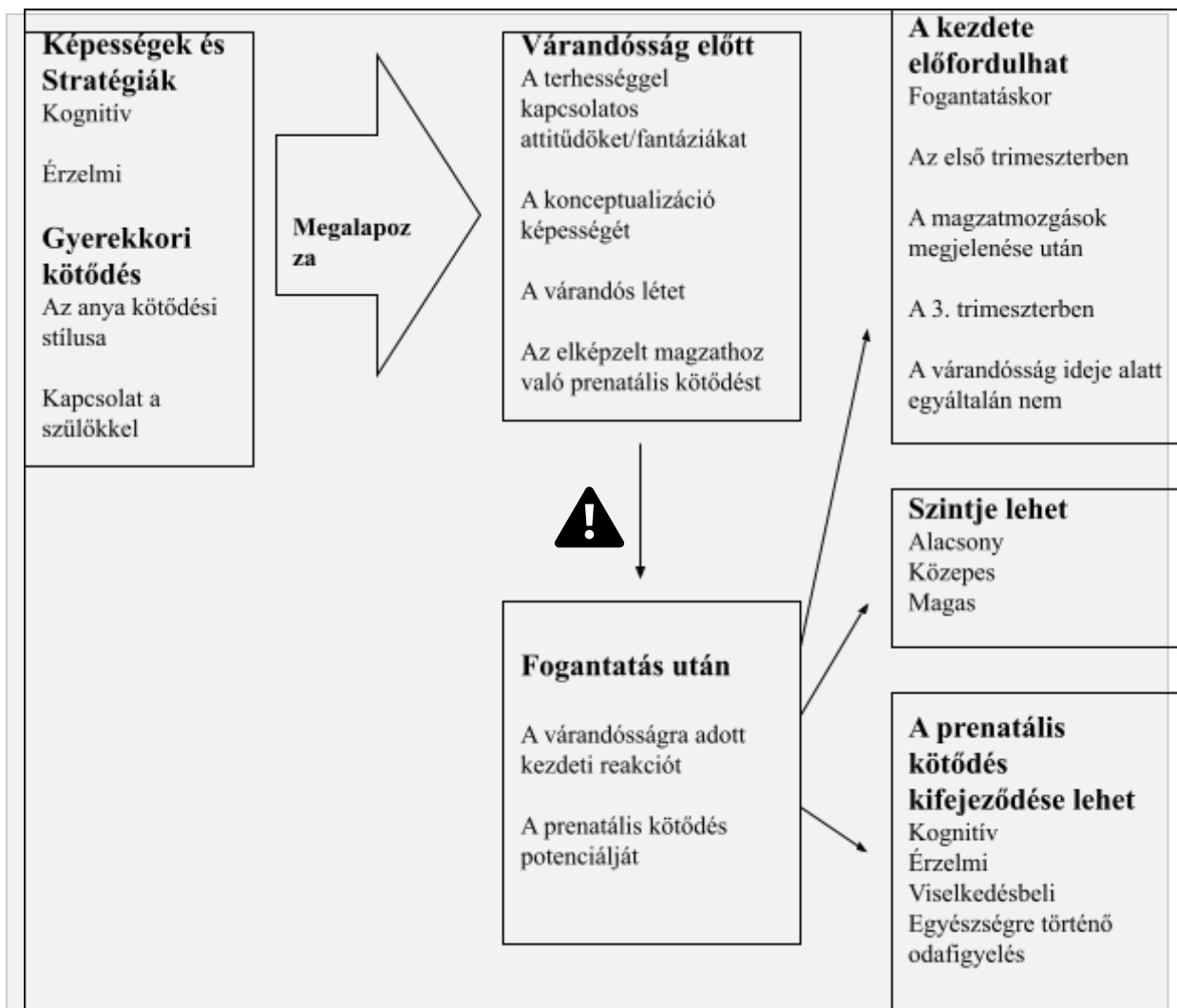
általában azt találták, hogy azok az anyák, akik erősebben kötődnek magzataikhoz, a posztpartum illetve a posztnatális időszakban is nagyobb odaadással gondoskodnak újszülöttjeikről és kötődési mintázatuk továbbra is erőteljesebb képet mutat (Benoit, Parker és Zeanah, 1997; Müller, 1996; Fuller, 1990, idézi Zimmerman és Doan, 2003b, 131.old.). A kutatók ezt a jelenséget úgy magyarázzák, hogy az édesanyák, akik nagyobb szeretettel viseltetnek meg nem született gyermekük iránt, illetve többet fantáziálnak róluk, általában nagyobb mértékű bevonódást mutatnak az újszülöttnel való interakció során (Fuller, 1990; Siddiqui és Hägglöf, 2000, idézi Spletzer, O'Beirne és Bishop, 2008, 34. old.). Mások még arra is bizonyítékot találtak, hogy a prenatális anyai kötődés összefüggésben áll az újszülöttkori kólikával is. Az anya pszichológiai állapota ugyanis nagy valószínűséggel kihat a magzati viselkedésre és szabályozó rendszerre is (Escallier, 1995, idézi Spletzer, O'Beirne és Bishop, 2008, 34. old.). Megint mások úgy találták, az anya-magzat kötődés mértéke hozzájárulhat a gyermekkori abúzus csökkenő kockázatához is (Pollock és Percy, 1999, idézi Doan és Zimmerman, 2003b, 131. old.).

Spletzer és munkatársai vizsgálatuk során az anya-magzat kötődés és az újszülöttkori alvás összefüggéseit vizsgálták, s azt találták, hogy az anyai kötődés mértékének növekedése negatívan korrelál az újszülöttek alvásának összmenyiségével, azaz az erősebben kötődő anyák újszülöttei kevesebbet aludtak. Magyarázatként a kutatók azt feltételezik, hogy a várandósság alatt az önmagukat inkább kötődőnek tekintő anyák tudatosabbak a babához fűződő kapcsolatukat tekintve, s így több interakció zajlik kettejük között, ami azt eredményezi, hogy az újszülött magasabb általános arousalt tapasztal, amikor aktívan vele foglalkozik erősen kötődő édesanyja (Spletzer, O'Beirne és Bishop, 2008).

2. 4. 4. Az anya-magzat kötődés mérésének lehetőségei

Ennél a kérdésnél mindenképp fontos megjegyezni, hogy sokan úgy gondolják, a szakirodalmi adatok fényében a prenatális kötődés mértéke valószínűleg a kontextus függvénye is. Azaz, interakcióban áll demográfiai, szituációs és személyiségbeli változókkal, valamint befolyásolja azt például a kultúra, a kor, a szociális és egészségügyi támasz és a házastársi viszony többek között (Salisbury, Law, LaGasse és Lester, 2003, idézi Zimmerman és

Doan, 2003b, 131.old.). Doan és Zimerman például megvizsgált három csoport várandóst, akik közül az egyik csoport tagjai első gyermeküket várták, a második csoport tagjainak már volt egy Down-szindrómás gyermeke, a harmadik csoport pedig „normál”, többedik terhességüket megélő anyákat foglalt magába. A vizsgálat eredményei arra engedtek következtetni, hogy sok területen eltérés tapasztalható a várandósok között. Például, először kevésbé örültek a várandósságuknak a Down-szindrómás gyerekek anyukái, a prenatális kötődés mértéke alacsonyabb volt többedik gyermeket váró anyák esetében és az első gyermeküket váró anyák több időt töltöttek a prenatális kötődést jelző viselkedéssel, mint a többiek (Zimerman és Doan, 2003b). Mindemellett konzisztens bizonyíték van az individuális különbségekre is a kötődés szintjét illetően és nyilván különbségek mutatkoznak a terhesség különböző pontjain is, illetve a magzatmozgások érzékelésének elkezdődésével (Doan és Zimerman, 2002, 2008). A kutatók azt is demonstrálták, hogy a várandós nő kötődési stílusa kapcsolódik saját magzati kötődésének mértékéhez is (Mikulincer és Florian, 1999; Priel és Besser, 2000, idézi Doan és Zimerman, 2008, 22. old.). Doan és Zimerman továbbá azt találta, hogy *a két változó, amely leginkább befolyásolja az anya-magzat kötődés mértékét, nem más, mint az empátia és azon kognitív képesség, mellyel az anya képessé válik a magzat mentális reprezentációjára* (Doan és Zimerman, 2008). Ahogy láthatjuk, az anya-magzat kötődés mindenképp egy multidimenzionális jelenség, melyet nagyon jól szemléltet Doan és Zimerman fejlődési modellje (1. ábra).



1. ábra: Prenatális kötődés: Doan és Zimmerman fejlődési modellje (Doan és Zimmerman, 2008, 25. old.)

Felmerül tehát a kérdés, hogyan is lehet objektív módon mérni egy efféle komplex jelenséget az anyáknál szülés előtt és után. Jóllehet a posztnatális kötődési minták jól kategorizálhatók, ez nem érvényesíthető az antenatális kötődés esetében, annak ellenére, hogy az anya-magzat kötődés már nem egy friss fogalom. Habár empirikus kutatása nem kevés nehézséget rejt magában, objektív mérésére számos teszt született az elmúlt évtizedekben. Elsőként Cranley skálája született meg 1981-ben, az Anya-Magzat Kötődés Skála (Maternal-Fetal Attachment Scale), melyben egy 24 tételből álló teszt méri fel a várandós nő magzatával szembeni viselkedését, attitűdjeit. Az egyik legnépszerűbb kérdőívet Müller dolgozta ki 1993-ban, a Prenatal Attachment Inventory-t, vagyis a Prenatális Kötődés

Kérdőívet, mely egy 21 tételes teszt az anyai érzésekről, gondolatokról. Szintén 1993-ban dolgozott ki Condon még egy tesztet az antenatális kötődés mérésére, melynek anyai verziója 19 tételt és öt alskálát foglal magába, ez az Anyai Antenatális Kötődés Kérdőív (Maternal Antenatal Attachment Inventory – AAI), melynek létezik apákra irányuló verziója is (Paternal Antenatal Attachment Scale – PAAS). Ahogyan a fentiek is szemléltetik, a prenatalis kötődés vizsgálatára elsősorban teszteket dolgoztak ki, azonban ezzel szemben számos kritika született az elmúlt években (Stocker és Hargitai, 2007; van Bakel, Maas, Vreeswijk és Vingerhoets, 2013).

Jóllehet az előbb említett kérdőívek megbízható és valid eszközöknek bizonyulnak olyan kutatási célokra, mint a háttérben meghúzódó mechanizmusok feltérképezése, viszont klinikai körülmények között már kevésbé jól használhatóak, mivel megkívánnak egy bizonyos szintű olvasási készséget és időigényes lehet a kitöltésük. Továbbá, nem tisztázott, hogy a válaszokat mennyiben befolyásolja a társadalmi elvárás. Korábbi vizsgálatok bebizonyították, hogy a várandós nők az anya-magzat kötődési kérdőívekre hajlamosak úgy válaszolni, ahogyan azt a társadalom megkívánja tőlük (Van Bussel, Spitz és Demyttenaere, 2010; Hjelmstedt, Widström és Collins, 2007, idézi van Bakel, Maas, Vreeswijk és Vingerhoets, 2013, 2. old.). A holland kutatók épp ezért megpróbáltak egy új módszert kidolgozni a szülő-magzat kapcsolat reprezentációinak mérésére várandós anyák és apák számára. A PRAM vagyis a Kötődés Mértékének Képi Reprezentációja (Pictorial Representation of Attachment Measure) az egyik legfrissebb nonverbális eszköz a szülő-magzat kötődés mérésére. A vizsgálat során egy A4-es méretű lapon található nagyméretű körben kell a szülőnek önmagához viszonyítva elhelyezni a magzatát jelképező zöld kis kört (a szülőt a papíron található nagyobb kör közepén lévő kisebb kör előre jelzi). A vizsgálat vezetői a tesztelés során azt is megkérdezték, hogy miért az általuk kiválasztott pontra helyezték el a magzatot megjelenítő kört a szülők, s mindenki meg tudta válaszolni a kérdést, tehát érthető volt a vizsgálatban adott instrukció. Ahhoz viszont, hogy a kvantitatív használat is lehetséges legyen, a PRAM Szelf-Magzat-Távolság (Self-Baby-Distance – SBD) mérőszámát használták a kutatók, mely a szelf és a magzat jelölésére szolgáló körök középpontjainak centiméterben megadott távolsága (mértéke 0 és 9,3 cm között mozoghat). A kisebb SBD erősebb kötődést jelöl. Tesztelése során a PRAM szignifikáns korrelációt

mutatott az önkitöltős kérdőívek eredményeivel, így bebizonyosodott, hogy a mérőeszköz gyors, megbízható és valid módszerként szolgálhat a szülő és magzata kötődésének mérésére (van Bakel, Maas, Vreeswijk és Vingerhoets, 2013).

Magyar kutatók is próbálkoztak a kérdőíves eljárásokon kívül egyéb módszereket alkalmazni az anya-magzat kötődés mérésére. Stocker és Hargitai is hangsúlyozzák, hogy a rendelkezésre álló mérőeszközök skálái nem minden dimenziót fednek le, melyek kapcsolatba hozhatóak az anya-magzat kötődés témakörével. Stocker és Hargitai a narratív pszichológiai tartalomelemzést választották saját kutatómunkájuk módszertani eszközeként. Ők úgy gondolják, „a narratívum mentális és nyelvi-szemiotikai tulajdonságai révén biztosítja az intrapszichés folyamatok – kiváltképp az elbeszélő érzelmeinek, szükségleteinek, tárgykapcsolatainak vizsgálatát” (Stocker és Hargitai, 2007, 246-7. old.).

2. 4. 5. Az anya-újszülött kötődés mérésének lehetőségei

Mivel a prenatális kötődéssel szorosan összefügg és dolgozatomban vizsgálati részében kulcsszerepet kap, röviden kitérnék az anya és újszülöttje/csecsemője közötti kötődés mérési lehetőségeire is. Ahogyan azt az előző fejezetekben láthattuk, a prenatális kötődés egy olyan multidimenzionális jelenség, mely bizonyítottan befolyásolhatja a gondozói attitűdöt az újszülötttel szemben, illetve csecsemőkorban. A kutatási eredmények fényében a két tényező nehezen választható el egymástól, ha objektív eredményeket szeretnénk kapni a pre- és perinatális kötődési stílusok és azoknak a későbbi életre gyakorolt hatásai vizsgálatakor.

A nyolcvanas évek vizsgálatai leginkább az anyai „kötődő” viselkedés megfigyelésén alapultak, ezeket a viselkedéseket a szülést követő napokban manifesztált attitűdökként a szakirodalomnak megfelelően azonosították (Carson és Virden, 1984; Carter-Jessop, 1981, idézi Müller, 1994, 131. old.). Müller szerint azonban az efféle megközelítések validitása erősen megkérdőjelezhető, mivel a viselkedések felmérése a hospitalizációs időszak alatt történik (Müller, 1994). Brazelton és Cramer pedig arra figyelmeztetett, hogy a viselkedés és az egyszeri interakciók anya és gyermeke között nem feltétlenül indikálják az anyai érzéseket vagy cselekedeteik mentális interpretációját, hacsak nem a viselkedés ismétlődik és mintázatba rendezhető (Brazelton és Cramer, 1990, idézi Müller, 1994, 131. old.).

A fenti okokból kifolyólag nem véletlen, hogy több kérdőívet is kifejlesztettek a kutatók az anya-újszülött kötődés mérésére. Az egyik gyakran használt interakciós skála az NCATS (Nursing Child Assessment Teaching Scale), mely tartalmaz egy szülőre és egy gyermekre vonatkozó alskálát is, és újszülöttkortól hároméves korig használható, azonban inkább érzékeny a kognitív mint az affektív minőségekre, melyek az anya-gyermek kapcsolat mélyén húzódnak (Gross, Conrad, Fogg, Willis és Garvey, 1993). Ezért az attitűdkérdőívek, melyek közvetlenül az anyai attitűdöt mérik, érvényesebb információt is nyújthatnak arról. Egy tíz itemet tartalmazó kérdőív a babával kapcsolatos szülői érzésekről a HIFBN (How I Feel About My Baby Now), melyet Leifer fejlesztett ki 1977-ben és azóta is használják a várandósság és az anyai adaptáció kutatásában. Megbízhatóságára és validitására változó eredmények születtek a szakirodalomban (Müller, 1994). Az előbbi kérdőívek mellett Müller 1994-ben kidolgozta a MAI-t, azaz az Anyai Kötődési Kérdőívet, melyet vizsgálatomban én is felhasználtam, így ennek részletezésére a releváns fejezetben térek ki.

2. 5. Az anya-magzat kapcsolatanalízis elmélete és gyakorlata

2. 5. 1. A pszichoanalízis és a magzati lélek

Ahogy azt már korábban is kifejtettem, a közvélemény számára szinte még mindig elfogadhatatlan az a tény, hogy magzatainknak már anyjuk hasában is van lelke. Az Európa-szerte újraéledő pszichológiai érdeklődés tengelyét a pszichoanalitikusok jelentették ezen a területen is, kezdve Ferenczivel 20. század elején. Azonban még a pszichoanalitikusok is lassan ismerték fel, hogy az élet egy olyan kontinuum, mely nem csupán a születéssel veszi kezdetét. A prenatális időszak élményei szimbolikus formában tűnnek fel álmainkban, fantáziáinkban vagy éppen a tudattalan által vezérelt cselekedeteinkben. Lélektani működésünk már a fogantatással elkezdődik, ennek benyomásait a sejtemlékezet őrzi (Hidas, Raffai és Vollner, 2002). Fodor szerint ez a „szervezeti emlékezet” jelentheti tudatunk legmélyebb rétegét, a tudattalan valódi alapját. Ez az emlékezet leggyakrabban pszichológiailag elérhetetlen, mégis állandó a jelenléte. Az embrionális életszakaszból fennmaradó tudattalan emlékezet aktívan végigkíséri egész életünket, s meghatározza cselekedeteinket (Fodor, 1949, idézi Hidas, Raffai és Vollner, 2002, 71. old.).

Mára olyan vélekedés van terjedőben, mely szerint „a szülők nemcsak génjeikkel járulnak hozzá az utódok méhen belüli fejlődéséhez, hanem viselkedésükkel is drámai módon befolyásolják ezt a folyamatot” (Hidas, Raffai és Vollner, 2002, 75. old.). Ezt a gondolatot Hidas és munkatársai evolúciós vonatkozásokkal is alátámasztják, melyek szerint kutatások igazolják, hogy az anyai pozitív hatások által megnövekedhet a gyermek túlélési esélye, környezethez való alkalmazkodási képessége. Az anya biokémiai „üzenetei” mellett magzatának mentális tartalmakat is küld. A környezet hatására fellépő észlelések és érzelmek, mint a félelem, a szeretet, a harag vagy épp a remény, fiziológiai reakciókat váltanak ki az emberben. A fejlődő magzat jóllehet nem tudja, mi okozza ezeket a válaszokat, mégis felfogja az érzések élettani konzekvenciáit és hatásait az úgynevezett „köldök-affektuson” keresztül. Az a szülői harag és félelem, melyet a magzat méhen belül él át, olyan mértékben rontja annak fejlődését és egészségét, ahogyan az emocionális stresszek biokémiaileg befolyásolják. Ha az édesanyában folyamatos negatív érzések (például aggodalmak a saját és a gyermek túlélési esélyei miatt, a baba elutasítása vagy az anya fizikai illetve lelki bántalmazásának kínjai) vannak jelen a várandósság alatt, azok károsítják magzatát. Nagy számú résztvevővel készült vizsgálatok bizonyítják azt is, hogy az intrauterin életszakaszban a magzatot körülvevő családi környezet sokkal szignifikánsabb hatással bír az intelligenciára, mint a gének (Hidas, Raffai és Vollner, 2002).

Feldmár András 1997-es kutatásában öngyilkosságot megkísérelt kliensei édesanyjait interjúztatta várandósságukkal kapcsolatosan. Mint kiderült, minden anya megpróbálkozott magzatának abortálásával. A megdőbbentő adatok szerint a vetelési kísérletek naptári időpontjai megegyeztek a gyermekek öngyilkossági kísérleteinek napjával, évtizedekkel később. Magyarázatként az szolgálhat, hogy a magzatok átéléssel felfoghatták, mi történik velük, s az ebből kialakuló mentális képlet az ellenük irányuló agresszióval történő azonosulásra ösztönözte őket, ami a későbbiekben öngyilkossági kísérlethez vezetett, a motivációs szándék tudta nélkül (Feldmár, 1997, idézi Hidas, Raffai és Vollner, 2002, 84. old.). Azonban a várandósság alatti negatív illetve destruktív attitűdök hatásai pszichológiailag visszafordíthatók, amennyiben felismerik azokat. Épp ezért van szükség a jövő generációinak testi-lelki egészsége érdekében arra, hogy tudatosan tervezett és vállalt

magzatok foganjanak, illetve hogy az arra hivatott szakemberek a még meg nem született gyermekek szülő általi gondozását elősegítsék (Hidas, Raffai és Vollner, 2002).

„Az összes integratív folyamat, legyen az biokémiai, hormonális, immunológiai vagy pszichológiai természetű, az emberi élet fogantatásával beindul. Születés előtti stresszek, az anya depressziója, hormonális eltérések, immunzavarok, különféle fertőzések és környezeti befolyások, párkapcsolati zavarok, szülői beállítódások, konfliktusok, mind hatással vannak a magzat agyára, személyiségének fejlődésére, alakulására. Ez egyúttal azt is jelenti, hogy a születés előtti életidő egyedülálló megelőzési lehetősége a lelki, szellemi és fizikai zavaroknak” (Hidas, Raffai és Vollner, 2002, 12. old.).

A következő fejezetekben megkísérlem röviden összefoglalni a Hidas-Raffai duó által kidolgozott magyar módszer lényegét, saját interjúalanyaim releváns élményeivel fűszerezve.

2. 5. 2. A kapcsolatanalízis módszerének születése

A kapcsolatanalízis módszerét Hidas György és Raffai Jenő magyar pszichoanalitikusok dolgozták ki a kilencvenes évek közepén. A módszer abból eredeztethető, hogy a két szakembernek sikerült legalább részben feltérképezni a méhen belüli életidő fizikai reprezentációit testérzések analízisének keresztül (Raffai, 1999). A módszer alapját az szolgáltatja továbbá, hogy az emberi tudattalan rendelkezik azzal a képességgel, hogy egy másik ember tudattalanjára reagáljon. Hidas és Raffai feltevése az, hogy az anya és magzata között az egyik kapcsolati csatornát éppen a két fél tudattalanjának kommunikációja jelenti. Nem csupán az anya érzelmi reakciói, környezeti hatásokra adott válaszai, aktuális konfliktusai jelennek meg a magzati tudattalanban, de fordítva, a magzat érzelmei és gondolatai is jelen vannak az anyai „álomképernyőn” (Hidas, Raffai és Vollner, 2002).

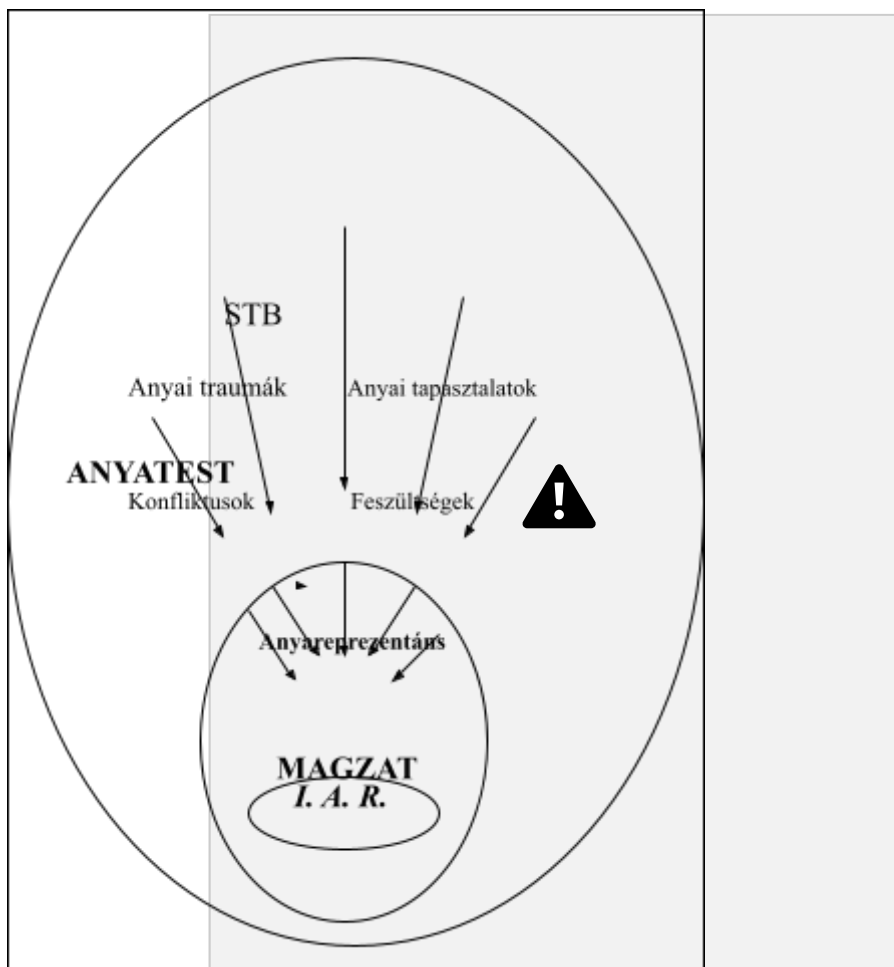
Freud gondolta úgy, hogy a tudattalanunkban tárolt képek, képzetek verbalizáció által, azaz szóképzetekhez kapcsolódóan válnak tudatossá, s így egy magasabb szintű mentális tevékenységben, a beszédben nyilvánulnak meg (Freud, 1972, idézi Hidas, Raffai és Vollner, 2002, 85. old.). A tudattalanunk elérése meditációval, relaxációs technikákkal, pszichotikus szerekekkel és a pszichoanalízis módszerével elérhetővé válik. Spontán felbukkanó álmunk, elvétéseink, vicceink és egyéb pszichológiai tüneteink szintén hordozzák a tudattalan tartalmait. Ezek a tartalmak valódi üzenetekkel szolgálhatnak pre- és perinatális létezésünkről,

s ezáltal jelentős eszközként szolgálnak az ebből az időszakból származó attitűdjeink, hibás önértékelésünk, a világhoz való viszonyulásunk és esetlegesen problémás kapcsolataink pszichoterápiában történő korrekciójához. Korai élményeink tükröződhetnek szorongásos álmunkban, például zuhanásos vagy alagúttal, illetve vízzel kapcsolatos álmokban. A bibliai, egészen archetipusos szimbolikával bíró képek, mint például Jákob létra-álma is megfeleltethető a születés és testet öltés jelenségével. Bizton állíthatjuk, hogy érzékszervi észlelésünk születésünkkel sem az egyetlen nyitott csatorna a világ mentális reprezentációjára. A tiszta tudattalant ebben a szakaszban még nem árasztják el érzékszerveink benyomásai, s így az az archaikus élményekkel felvértezve oly módon működhet, mint ahogyan azt a telepatikus képességek kutatásakor látjuk. Amennyiben léteznek az utóbb említett szellemi erők, bizonyosak lehetünk abban, hogy megismerési működéssel rendelkeznek és az új, külső világ felé önfenntartási céllal fordulnak. Tudattalanunk pedig mintegy vizuális érzékenységgel véli belénk a történéseket. A várandósság időszakának gondos megfigyelése ilyen módon jelentősen hozzájárulhat olyan fantáziák valós alapjainak megismeréséhez, melyek a prenatális időszak alatti állapotokat reprezentálják (Hidas, Raffai és Vollner, 2002). A kapcsolatanalízis segítségével bizonyossá vált az is, hogy az édesanya csatornái közül – melyeken keresztül magzatát programozza – az egyik tudattalan (Raffai, 1999).

2. 5. 3. Az intrauterin anyareprezentáns

A fent részletezett fogalmak és jelenségek mellett a kapcsolatanalízis alapjához a különféle bázisreprezentációk is hozzáadódnak. A bázisreprezentáció az anya és gyermeke beágyazódás körüli küzdelmének kölcsönhatásaiból felépülő internalizáció (Raffai, 1999). Mint ahogyan azt a terhesség élettani vonatkozásainak tárgyalásakor említettem, a kutatók a várandósság első szakaszának biológiai értelmét az anyai immunrendszer specifikus gyengítésében látják. Ezzel társítva talán nem is tűnik olyan bizarrnak már elsőre sem, ha azt állítjuk, hogy „az anya élővilágába beépülni akaró baba és az őt az immunrendszer hatására elpusztítani akaró anya között dúló háború internalizációjaként a fenyegetettség érzés a babába kerül. Ez az ára életben maradásának” (Raffai, 1999, 15. old.). Raffai pácienseinél a

testérzések analízise során felfedezte, hogy a beágyazódás küzdelmes időszak alatt a baba internalizálja azt a mentalizációt, mely a fenyegetettség és a megsemmisítés immunfolyamatának eredménye. Ez pedig nem más, mint az anya önreprodukció, örökkévalósági fantáziája (nincs helye a méhben egy idegen testnek, az pusztulásra ítélt, mivel a méh az önreprodukció helye). Nagy valószínűséggel épp az immuneredetű képzet menti meg a baba életét, mivel az anya önreprodukció fantáziáját abból építi fel, amit babája internalizál, majd felé visszatükröz, azaz externalizál. Ha erre a baba nem képes, az azzal is járhat, hogy a fantázia impulzusának értelmében a fejlődő élet megszakadhat. Ez is egy lehetséges magyarázat a korai kilökődésekre. A beágyazódást követő békésebb időszakban az embrió újra és újra átdolgozza a romboló anyareprezentáns képét sorozatos internalizáció, majd externalizáció által, míg végül egy, a már nyugodtabb anya(test) által visszatükrözött, korrigált anyaképpel azonosul. A békés időszak további jellemzője, hogy a fejlődő embrió anyja testével egynek érzi magát, azonban ez az állapot a magzati fejlődés során szükségszerűen változik, s egy több fázisú differenciálódási folyamat indul be anya és méhen belüli gyermeke között, melynek második szakaszában jelenik meg a végleges *intrauterin anyareprezentáns* (Raffai, 1995, 1999). Fontos megjegyezni, hogy a fent leírt bonyolult folyamat minden esetben *az emberi tudattalan sejtszinten végbemenő operációja* (Raffai, 1999). Megkönnyítheti a fogalom megértését Tóthné Bóta Gabriella által használt egyszerűsített ábra az intrauterin anyareprezentánsról (2. ábra), eszerint már az anya magzati kori élményeit, saját édesanyjával való kapcsolatát is integrálja az általa generált intrauterin anyareprezentáns. Így eljátszhatunk a gondolattal, mennyire meghatározóak lehet az intergenerációs hatások egy magzat fejlődésében.



2. ábra: Az anyareprezentáns kialakulása (Tóthné Bóta, 2009, 21. old.)

Raffai elméletében az intrauterin anyareprezentáns az anya-magzat kapcsolat magját képezi, s a gyermek későbbi életének bázisát is. A kutató úgy gondolja, hogy a magzat beágyazódásért folytatott küzdelmének feldolgozása akár egy életen keresztül is tarthat. Viszont ennek korrekciójában is nagy szerepet játszhat az általa és Hidas által kidolgozott kapcsolatanalízis módszere (Raffai, 1999), melynek részleteit a következő pontban tárgyalom.

2. 5. 4. A kapcsolatanalízis gyakorlati vonatkozásai:

A kapcsolatanalízis során az anya képessé válik egybeolvadni méhével, ezáltal közvetlen kapcsolatot tud létesíteni magzatával. A mentalizáció a baba-mama kapcsolat érzésekben megnyilvánuló kölcsönhatásainak megszemélyesítése által történik. Az előző

fejezetben részletezett celluláris szinten zajló reprezentációs folyamatok adaptációja mellett kiemelkedő jelentőséggel bír az anya visszatükröző funkciója. Ugyanis a magzat saját cselekedeteinek az anya személyéből fakadó visszatükrözése által fogja megtanulni mozgásainak, affektív állapotainak szabályozását, pontosítását és finomítását. Ugyanilyen módon fogja továbbá a magzat önmagát elkülöníteni anyjától, s megélni másságát. Az anya és babája egymásra hangolódása az egymás felé küldött kölcsönös jelzések egyre finomabb észlelését és empatisz válaszokat eredményez mindkét fél esetében (Raffai, 1999). A kapcsolat kölcsönösségét és az egymás felé történő visszatükrözést jól szemlélteti az interjúk során megkérdezett anyukák egyikének élménye, aki úgy érezte, magzata megérti őt:

„Szerintem megértette még magzati korban, hogy mi ez a sok idegeskedés, stressz, amit az ember érez, érezte a hangulatomat. Amikor nem mozgott, bepánikoltam, hogy mi van vele. Itthon soha nem sikerült felvenni vele a kapcsolatot. A munkahelyemen sokat beszélgettem vele és éreztem, hogy hallgat rám. Szerintem neki is könnyebb volt, hogy eljátszottuk, miért van ez az egész és segítettünk egymásnak.” (Boglárka, Marci és Bence édesanyja)

A visszatükrözés Raffai tapasztalatai szerint általános jelenség, szerinte a kapcsolatanalízisben résztvevő babák kezdetben jobban értik anyjukat, mint azok őket. A babák gyakran pontosabban érzékelik és tükrözik vissza anyjuk érzelmi állapotát, mint fordítva, ezzel segítve anyjukat, hogy felismerjék és megkülönböztessék saját érzelmi reakcióikat, s azokon keresztül magzataikét is. Raffaiék hipotézise szerint ez azzal magyarázható, hogy míg az anya szelfjében zsúfolódnak az észlelést torzító reprezentációk, addig magzata lényegesen kisebb számú reprezentációval rendelkezik, s így kevésbé torzul érzékelése (Raffai, 1999).

Raffai kapcsolatanalízises klienseivel történő munkája során tapasztalta, hogy a kapcsolatanalízis „a vitális prevenció eszköze, de egyben tágítja azt a szűk evolúciós keresztmetszetet, amely következtében olyan védtelenül és kiszolgáltatottan jövünk a világra” (Raffai, 1999, 19. old.). A prevenciót a szerző a magzati fejlődés során bekövetkezett esetleges rendellenességek helyreállításában, illetve a szülési komplikációk csökkentésében is látja. Egyik interjúja során Raffai kiemelte, hogy mivel meglátása szerint a szülés javarészt lélektani folyamat, ezért nagyon jó eséllyel csökkenthetők a komplikációk az analízises ülések segítségével. Ezt mi sem bizonyítja jobban, hogy a Raffai praxisában járt kliensek között nem

fordult elő koraszülés. A pszichoanalitikus azt is hozzáfűzte, hogy a koraszülésekhez hozzájáruló komplex pszichoszomatikus zavarok, a placenta rendellenességei és az esetleges vérzések is kivédhetők a kapcsolatanalízis segítségével (Gergely, 2008). A komolyabb panaszok mellett a várandóssággal járó egyéb „tünetek” megoldásában is segítséget nyújthat a módszer. Érdeemes figyelmet szentelni egy olyan anyuka vallomásának, aki gyönyörűen leírja azt a képet, melyet tudattalanjából felszínre hozott egy kapcsolatanalízises ülés során a baba segítségével, s ezáltal jelentős változást ért el egy kellemetlen fizikai panasz legyűrésében:

„Az első alkalom azért jelentős nekem, mert megtaláltuk, és megszüntettük a hányingerem okát, amely már a 6. hét óta kínozott. Tudom, hogy a 12. hét körül magától is elmúlik, de ezt határozottan az üléshez kötöm, mert konkrétan attól kezdve egyáltalán nem volt, mintha elvágták volna. Már első alkalommal is találkoztam a babával, s az elején megsejtettem, hogy lány lesz, mert olyan szép derengő rózsaszín volt a méhem. A baba vezetett el arra a helyre, ahol ő lakik, így mondta, és az egy centrifugaszerűen forgó valami volt, ő beszállt a közepébe, és forgott, körülötte pedig származási családom nehéz sorsú tagjainak történetei kavargtak, beleszédültem, ahogy néztem. Elhoztam onnan a babát, biztonságos helyre, és azzal meg is szűnt a hányingerem.” (Tímea, két kislány édesanyja)

A kapcsolatanalízises ülések további érdekessége, hogy nagyon gyakran az anyák saját intrauterin, illetve születéslélményei is aktiválódnak, s ezek amellet, hogy színesítik magzatával való kapcsolatát, terápiás jelleggel is bírhatnak, ha ezáltal az anyának sikerül feldolgozni egy esetleges negatív magzati kori tapasztalatot vagy egy problematikus születéslélményt a terapeuta segítségével. Ezáltal babáját is tehermentesítheti/megóvhatja saját negatív élményeinek átvételétől. Azon alkalmakkor, amikor a kapcsolat során az anyák sajátélménye aktiválódik, a magzatok általában megmerevednek, majd újra mozogni kezdenek, mintegy annak jeleként, hogy érzékeli a kettejük kapcsolatától teljesen eltérő természetű eseményeket. Ezt Sallenbach méhen belüli tanulásra irányuló kísérletei is megerősítik, mivel ő is rájött, hogy az interferenciák következtében a babák a mozdulatlanság állapotát veszik fel, hogy ez idő alatt fel tudják dolgozni az eseményeket, s kidolgozzák megfelelő belső reakcióikat (Raffai, 1999). Íme egy érdekes példa egy általam interjúztatott anyuka saját magzati emlékeiről, melyekre a kapcsolatanalízis során derült fény:

„Ami még nagyon érdekes volt, hogy anno Anyának a szívhang alapján egyszer azt mondták, hogy két baba is van a pocakban, de akkor még nem nagyon ellenőrizgették

ultrahanggal a kismamákat, és később nem igazolódott be az állítás, hogy ketten bújtunk volna ki. Bár egyszer Anya annyira begörcsölt velem, hogy még kórházba is került. De valahogy ez az ikerterhesség gondolata úgy feledésbe merült. Az egyik analízis során viszont engem egy kisgyerek kísérgetett, amolyan kis puttó, valahogy éreztem, hogy ő nem az én kisbabám, viszont végig mosolygott rám és éreztem a jóindulatát. Plusz kisgyerekként engem nagyon foglalkoztatott az ikertestvérek gondolata, szóval ezért. Nagyon úgy tűnik, hogy Anya várandóssága korai szakaszában valóban ketten voltunk odabent és az én tudatalattim végig őrizgette ennek emlékét.” (Ildikó, Zsigmond Jenő édesanyja)

Egy másik édesanya pedig így emlékszik burokrepszítésének történetére:

„Láttam a méhemen egy kisbabát, aki teljesen ugyanolyan volt, mint én. Valószínűleg saját magamat láttam. A harmadik vagy negyedik alkalommal volt az, amikor próbáltam bemenni a méhemen keresztül és nem tudtam bemenni és felvenni vele a kapcsolatot, csak letről tudtam bemenni, teljesen hüvelyen keresztül. Mentem fölfelé egy szűk, sötét bordó folyosón és nem tudtam bemenni a méhembe. Egy hártyán kellett keresztülmennem. Nem értettem miért, ekkor kérdeztem meg anyukámat, hogy nála nem repesztettek-e magzatburkot. Ő mondta, hogy igen. Én láttam a saját magzatburkomat.” (Anita, Tomika édesanyja)

A kapcsolatanalízisnek vannak olyan aspektusai, melyek csak az anyát vagy csak a babát nézve is hasznosnak bizonyulnak. Raffai kifejti, hogy praxisa alatt olyan, a várandósság során fellépő problémák megoldásában is segíthetett, mint az akut szorongások, identitászavar vagy éppen az anyaszereppel való szembesülés képtelensége, a saját szülőktől való függőség, abortusz utáni gyermekvállalás illetve egyéb traumák (Gergely, 2008). Mindemellett Hidas, Raffai és Vollner *Lelki köldökszinór* című, a kapcsolatanalízisről szóló nagy sikerű könyvében a leendő anyák és apák konkrét gyakorlati segítséget is kapnak a szerzők által kidolgozott programon keresztül ahhoz, hogy önmagukban pozitív érzéseket alakítsanak ki, illetve pozitív külső környezetet tudjanak létrehozni magzatuk számára (lásd 1. számú melléklet) (Hidas, Raffai és Vollner, 2002).

A kapcsolatanalízisben részt vett babákról elmondható, hogy teljes, az átlagnál éberebb tudattal jönnek a világra, mivel nem csupán biológiai értelemben, de lélektanilag is megszületnek. Feltűnő reakciókészséggel rendelkeznek közvetlenül születésük után, azonnal fixálják tekintetüket az anyjukkal, de akár másokkal is szemkontaktust létesítenek. A két legszembetűnőbb jelenség azonban ezeknél a babáknál az eredendő kiegyensúlyozottság és az

a nagyon magas szintű válaszkészség, ami az anya és gyermeke kötődését is magasabb szintre helyezi. Raffai hangsúlyozza, hogy a kapcsolatanalízis azon tudattalan folyamatok feltárására szolgál, melyeket az anya és magzata kapcsolata aktivál, továbbá egy olyan érzelmi-megismerési kötődési dimenzió létrehozására, mely mindkét fél számára átjárható, melyben az érzések megoszthatók, s így a kapcsolatban minőségi változás érhető el szabályozhatóság, differenciáltság és harmónia tekintetében. *A kapcsolatanalízis nem egy terápia, hanem egy lehetőség a tudattalan folyamatok korrekciójára, az anya és magzata kapcsolatának fejlesztésére és az analízisben résztvevők személyiségének fejlesztésére* (Gergely, 2008). A módszer személyiségfejlesztő, illetve anyaságra tett hatásainak illusztrálására és a fejezet méltó zárásaként egy olyan édesanya szavait idézem, aki második gyermekével való várandóssága alatt járt analízisre, ám az kisfiával, Boldival való kapcsolatára is jótékony hatással volt, csakúgy, mint első, traumatikus szülésélményének feldolgozására és saját személyiségének rejtett tartalmaival való megbirkózásra is:

„Az analízist 20 hetesen kezdtem és nagyon sokáig a személyes traumáimon volt a hangsúly, amik igazából nem kerülnek kimondásra. Mély szimbolikus képeim voltak. Volt olyan, amikor egy néger öregasszony jött elő, aki megvédett, egy fa odvában laktam, satöbbi. Aztán felsorakozott apukám, a nagymamám, a volt szerelmem, és mindenki mondott nekem valamit. Ezek kritikus pontjai voltak az analízisnek, amikor is azt mondtam, hogy én nem ezért járok oda. Nagyon mély érzelmekkel kellett szembe néznem és majdnem ott is hagytam az egészet, mert én a babával való kapcsolatteremtés miatt mentem oda. Viszont ekkor éltem át azt, hogy milyen anyának lenni. Boldi 18 hónapos koráig soha nem éreztem magamat anyának. Innentől fogva a legboldogabb a kapcsolatom Boldival. Ezek után Annával csodás szülésem volt, amit az analízisnek köszönhetek.” (Judit, Boldizsár és Anna édesanyja)

3. Kérdésfelvetés

Vizsgálatomban elsődlegesen arra szerettem volna megerősítő bizonyítékot találni, hogy a prenatális fejlesztés hatására valóban más a kapcsolatanalízisen részt vett anyák kapcsolata már megszületett gyermekükkel, mint azt az „átlagos” várandósság után tapasztalják az újdonsült anyukák. *Feltételezem tehát, hogy a kapcsolatanalízisen részt vett édesanyák az átlagosnál erősebben kötődnek gyermekeikhez.*

Továbbá a demográfiai adatok elemzése alapján szerettem volna megerősíteni Raffai Jenő kijelentését, miszerint a kapcsolatanalízissel gyakorlatilag nullára csökkenthető a koraszülések száma. *Feltételezem tehát, hogy a kapcsolatanalízisen részt vett nők gesztációs periódusa átlagosan hosszabb ideig tart, mint ameddig tart azon kismamák esetében, akik nem vettek részt kapcsolatanalízisen.*

4. A kutatás bemutatása

Vizsgálatom tervének kidolgozása során kanyargós utat jártam be, végleges vizsgálati módszerem, illetve eszközeim többszöri irányváltás után tisztultak le. Úgy gondolom, a kapcsolatanalízis módszerének komplexitásából és újszerűségéből fakadóan igazán nagy kihívást jelent objektív méréseket végezni a témakör kérdéseire vonatkozóan, ami a szakirodalmak áttekintése során is szembetűnő jelenség volt számomra.

Kutatásom várandós kismamák interjúztatásával kezdődött, mely nagyszerű segítséget nyújtott ahhoz, hogy a téma elméleti részének megértését elmélyíthesse. Saját tapasztalataim mellett mások gondolatai és a témakörre történő rálátása nagy lendületet adott a dolgozat megírásához. Jóllehet a személyes illetve az internet segítségével felvett interjúk teljes anyagát jelen dolgozatban statisztikai elemzés módszerével nem hasznosítom, mindenképp kiemelném, hogy a témára való ráhangolódást ezek mennyire hatékonyan megalapozták. Ezért is érzem szükségesnek, hogy a szakirodalmi áttekintés és az értékelés fejezeteinek releváns pontjain idézzek belőlük, ahogyan tették azt más kutatók publikációik közzététele során saját interjúalanyaik, klienseik tapasztalatait idézve, ezzel is erősítve az elmúlt évtizedek pre- és perinatális pszichológiai vizsgálati eredményeit. Úgy hiszem, a téma bensőséges, intim minősége is szükségszerűvé teszi a kismamák személyes tapasztalatainak nyilvánosságra hozatalát a személyiségi jogok tiszteletben tartásával, a kérdőívek számszerűsített adatainak feldolgozása mellett. Ahhoz ugyanis, hogy egy megbízható, érvényes és objektív vizsgálatot végrehajthassak, mely megfelel a jelen dolgozat kritériumainak, legkézenfekvőbb megoldásként a kérdőíves kutatást választottam az interjúk felvételét követően.

4. 1. Néhány szó a kutatási mintáról

Vizsgálatom tervezése során nem ért váratlanul, hogy a minta alanyainak kiválasztására igen korlátozott lehetőségek álltak rendelkezésre, főként, ha a kísérleti csoportot nézzük. Hiszen az utóbbi csoportba történő bekerülés feltétele az volt, hogy a kismamáknak várandósságuk alatt kapcsolatanalízisen kellett részt venniük és a teszt kitöltésének időpontjában gyermekük életkora nem haladhatta meg a 12 hónapot. Tekintve, hogy Magyarországon még csak 2008 óta oktatják a kapcsolatanalízis módszerét az érdeklődőknek, nem sok terapeuta dolgozik a módszerrel országos szinten, jóllehet mára már vidéken is elérhetőek a kapcsolatanalitikus szakemberek (Gergely, 2008).

Annak érdekében, hogy a vizsgálatból tágabb értelmű következtetéseket vonhassunk le, nyilván nagyobb számú résztvevő megléte szükséges. A mintavételt tovább nehezítette, hogy a 16, általam megkeresett, kapcsolatanalízisen részt vett interjúalany közül – akikből végül tizeneggyel sikerült is elbeszélgetnem – sokan a kérdőív felvételének időpontjában már nem tudtak megfelelni a kérdőív kívánalmainak, mivel babájuk egy évnél már idősebb volt. Azonban hála több, a kapcsolatanalízissel foglalkozó szakembernek és egy, a módszer népszerűsítésére szolgáló közösségi oldal működtetőjének, sikerült egészen szép számú résztvevőt összegyűjteni 2014 tavaszán. A kérdőívek linkjét minden esetben interneten keresztül juttattam el a résztvevőkhöz, telefonos vagy személyes megbeszélés alapján. Mindösszesen 40 fő töltötte ki kérdőívemet, akik közül 37 felelt meg a kritériumoknak.

A kísérleti csoport anyukái lakóhelyüket tekintve Debrecen és környéke, Budapest és környéke, illetve egyéb, az ország területén található településekről származnak (a két nagyváros azért bizonyos, mivel ott dolgoznak a segítséget nyújtó terapeuták). A mintába bekerült nők átlagéletkora 32 év, a babáik átlagéletkora 5,9 hónap volt a kérdőív kitöltésének időpontjában. Az édesanyák családi állapotukat és végzettségüket tekintve majdnem teljesen homogén csoportot alkottak, a legtöbben házasságban éltek (29) vagy élettársi kapcsolatban (7), egy személy vallotta magát egyedülállónak. A végzettséget tekintve 25 anyuka járt egyetemre, 9 főiskolára, ketten gimnáziumba és egy szakképző iskolába. Szinte kivétel nélkül első gyermekükkel vettek részt kapcsolatanalízisen az édesanyák és kettő kivételével

mindenki szoptatta gyermekét. A babák közül 23 császárral, 14 természetes úton jött a világra.

A kontrollcsoport résztvevőinek kiválasztásában egy kritérium volt csupán, az egy év alatti gyermek megléte. Az édesanyák ugyanazt a kérdőívet töltötték ki, mint a kapcsolatanalízisen részt vett anyukák, viszont az instrukció megadásakor szándékosan kihagytam a kapcsolatanalízis módszerének említését (lásd 3. Melléklet), mivel nem szerettem volna, hogy annak ismerete vagy épp nem ismerete és az ezzel járó esetleges kompenzáció csökkentse a kérdésekre adott válaszok őszinteségét. A kérdőívek felvétele ismeretségi körömben valamint országos szinten is megvalósult, egy, a természetes szüléssel foglalkozó közösségi oldalnak köszönhetően. Valamint a tesztek nyomtatott verziójából szép számmal kitöltöttek a szülővárosomban, Hajdúböszörményben élő anyukák is kisfiam védőnőjének közreműködésével. Mindösszesen 102 édesanya töltötte ki a kérdőívet, akik közül azonban 77-en feleltek meg a kritériumnak. Mivel a kontrollcsoport nagysága közel duplája a kísérleti csoporténak, ezért a két minta adatai könnyen összehasonlíthatóvá váltak és nem okozott problémát az aránytalanság a statisztikai elemzések végrehajtásakor.

A kontrollcsoportban részt vevő édesanyák átlagéletkora éppen megfelelt a kísérleti csoportbeli átlaggal, azaz 32 év, míg babáik átlagéletkora 6 hónap volt a vizsgálat időpontjában. Az anyukák párkapcsolati téren itt is homogén csoportot alkottak, 56 házasság, 18 élettársi viszonyban élő, egy különélő és kettő egyedülálló volt közülük. Ami a végzettséget illeti, ez a csoport már nagyobb változatosságot mutatott, 28 egyetemet, 24 főiskolát, 15 gimnáziumot és 10 szakképzőt végzett anyával. Átlagosan két gyermeket neveltek az anyukák, de akadt olyan is, akinek 5 vagy annál több gyermeke volt a kérdőív felvételekor. A szülések között 31 császár és 46 természetes úton zajlott le az éppen szóban forgó baba esetében. A kontroll csoport anyukái is csupán négy személy kivételével mindannyian szoptatták gyermekeiket.

Köszönhetően a mintavétel során tapasztalt segítőkészség mértékének, úgy gondolom, sikerült áthidalni azt a nehézséget, amit a kérdőívek kritériumai teremtettek és bízom benne, hogy kutatásom jelentőségéhez mérve az összegyűjtött minta jól reprezentálja napjaink magyarországi viszonyait.

4. 2. Vizsgálati és feldolgozási módszerek

A kutatás során felhasznált önkitöltős kérdőívek két nagyobb egységre tagolódnak, melyek közül az első a demográfiai adatok felmérésére hivatott, a második pedig a Müller által 1994-ben Maternal Attachment Inventory címen kidolgozott kérdőív (Müller, 1994) általam készített magyar fordítása, az Anyai Kötődési Kérdőív 26 itemét tartalmazza. Meg kell jegyezni, hogy a vizsgálat elvégzéséhez szükséges kérdőív kiválasztásakor az is szerepet játszott, hogy a MAI volt az egyetlen olyan kérdőív, amit külföldi weboldalról le tudtam tölteni, a többi hasonló jellegű tesztre még angol nyelven, díj ellenében letölthető verzióban sem sikerült ráakadnom. Magyar nyelven is próbáltam felkutatni a tesztet, sikertelenül. A fordítás hitelességének érdekében azt ellenőrizte egy gyakorló kapcsolatanalitikus, aki csakúgy, mint saját magam, rendelkezik a fordításhoz szükséges végzettséggel. Az eredeti, angol nyelvű kérdőívet is közlöm dolgozatom 2. számú mellékleteként, a lefordított, demográfiai adatokra irányuló kérdésekkel kiegészített Anyai Kötődési Kérdőívvel együtt (3. Melléklet), természetesen feltüntetve a két csoport eltérő instrukcióit.

A MAI-t Müller az anyai érzelmi kötődés gyakorlatban történő felmérése érdekében dolgozta ki és tesztelte. A kérdőív itemeit szakirodalom alapján azonosították, és szerkezeti validitásukat szakértők mérték fel, akik numerikusan rangsorolták az egyes állításokat relevanciájuk alapján. A MAI-t egyéb anyai kötődést mérő módszerekkel összehasonlítva, 196 nő részvételével tesztelték megközelítőleg a szüléseik után egy hónappal. Két alcsoport anyukái 4 és 8 hónapos babákkal is kitöltötték a tesztet. A MAI validitása bizonyítottá vált a tesztek elvégzése során az anyai kötődés egyéb indikátoraihoz viszonyított korrelációja által. A kérdőív továbbá megbízhatónak bizonyult mindhárom tesztidőpontban, tehát alkalmas az anyai kötődés mérésére a babák megközelítőleg egyéves koráig (Müller, 1994).

A válaszadók négyfokú gyakorisági skálán tudták jelölni a bennük felmerülő anyai érzések, attitűdök és viselkedések felbukkanását. A skálaértékek a következők voltak: „Majdnem mindig”, „Gyakran”, „Néha” és „Majdnem soha” (lásd 2. számú Melléklet). A kérdőív állításai az anyai kötődés olyan elemeire irányulnak, mint az érintés, testkontaktus iránti igény, a szeretetérzés megléte, a ragaszkodás, az együttlét igénye vagy a baba

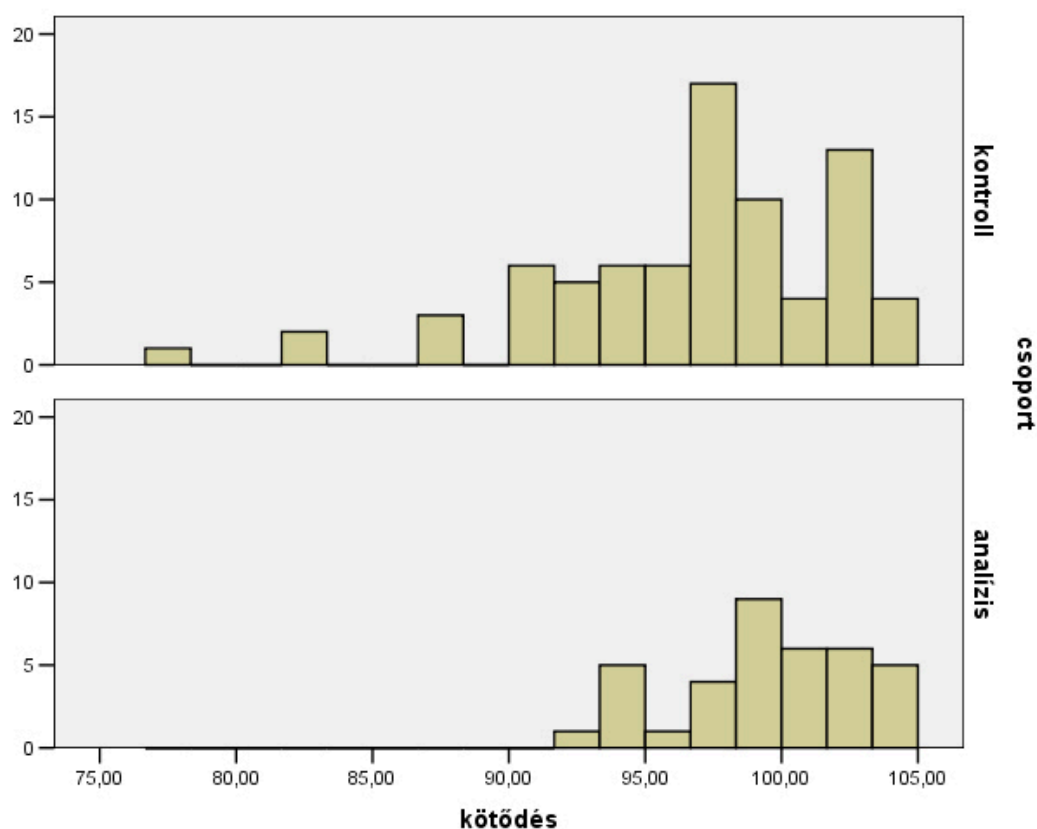
személyiségének és igényeinek megértése, ismerete. Ahogyan Müller is megjegyzi, a kérdőív kitöltéséhez szükséges egy bizonyos szintű olvasási készség (Müller, 1994), azonban vizsgálatom során a kérdőívvel kapcsolatos probléma nem merült fel az édesanyák részéről egyik csoportban sem. A kérdőív összeállítását a *Google Forms* segítségével végeztem el, a program lehetővé tette a válaszok táblázatban történő lementését is.

A kérdőívek adatainak összesítése után feldolgozási módszerként a *SPSS Statistics* nevű programot használtam, ami a Debreceni Egyetemen is engedélyezett komplex, statisztikai célokra kiválóan alkalmazható szoftvercsomag. Előnye, hogy rendkívül felhasználóbarát, segítségével könnyen, gyorsan és látványosan kezelhetőek, elemezhetőek és értékelhetőek a kutatási eredmények.

A vizsgálatomban részt vevő két csoport adataival elsőként normalitásvizsgálatot hajtottam végre a megfelelő statisztikai eljárás kiválasztásához. A normalitásvizsgálat azt mutatta, hogy a kötődési teszt változói normális eloszlásúak mindkét csoport esetén, viszont a koraszülés kérdésére irányuló értékek nem normális eloszlást mutattak az egyik csoportban. Ennek eredményeképp az első hipotézis tesztelése két mintás t-próba által történt, mivel ez egy paraméteres eljárás, ami normális eloszlású minták esetében alkalmazható. Ezzel szemben a második hipotézis esetében Mann-Whitney-próbát alkalmaztam, hiszen ez egy minden esetben alkalmazható nem paraméteres eljárás, mely rangskálák megalkotásán alapszik. A tesztek eredményeit a következő fejezet tartalmazza.

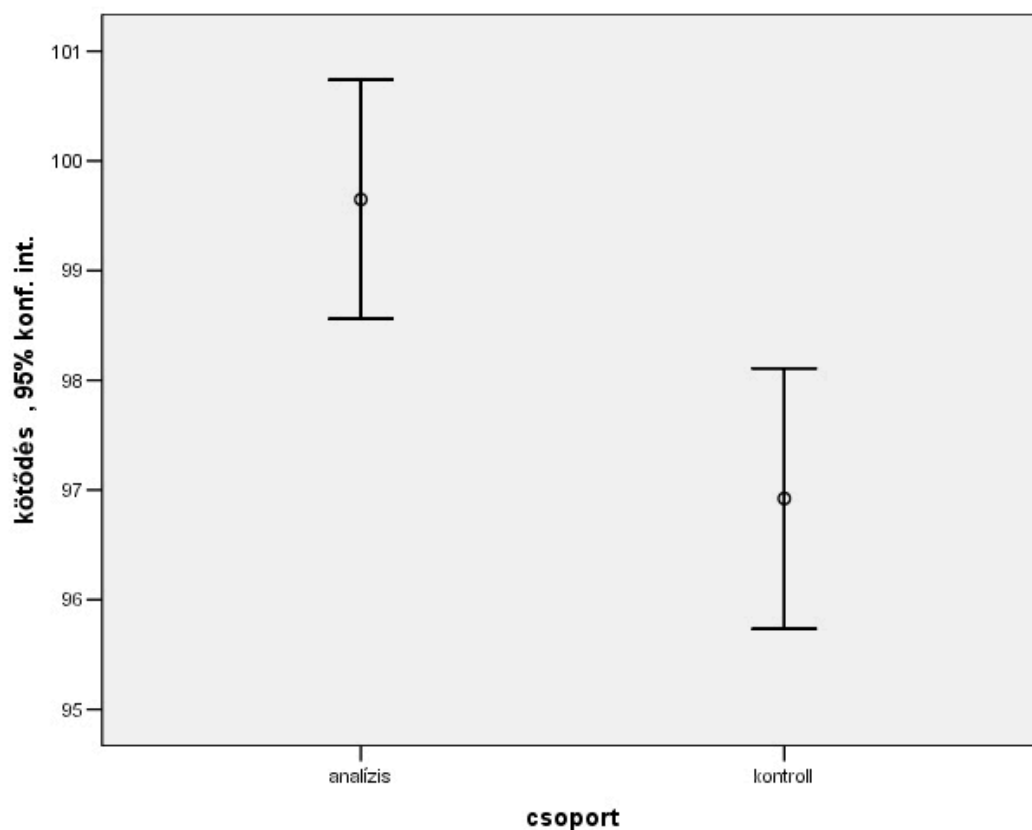
5. Eredmények és azok értékelése

Az első hipotézis tesztelésére elvégzett független mintás t-próba eredménye szignifikáns eltérést mutatott a két csoport átlagpontszámai között, 0,004-es p-értékkel, ami magas szintű szignifikanciára utal. A kapcsolatanalízises csoport kötődési kérdőíven elért átlagpontszáma 99,65 volt, míg ugyanez az érték a kontrollcsoport esetében 96,92 volt. Az adatok mondanivalójának lényegét nagyon jól szemlélteti az oszlopdiagramok összehasonlítása (3. ábra). Ezek szerint a kísérleti csoportnál kisebb értékek egyáltalán nem fordulnak elő, a válaszadók nagyrésze közel azonos pontszámot ért el.



3. ábra: A kísérleti és a kontrollcsoport pontszámait tükröző oszlopdiagramok

Érdemes figyelmet szentelni a két csoport pontszámai alapján kapott hibavonalakra (error bar) is (4. ábra), melyekből az tűnik fel, hogy a két csoport eredményeinek egyáltalán nincs közös intervalluma. A felsorolt eredmények értelmében az *első hipotézisem beigazolódott*, azaz vizsgálatom mintájának eredményei alapján valóban helytálló arra következtetni, hogy *a kapcsolatanalízisen részt vett édesanyák erősebben kötődnek már megszületett gyermekeikhez.*



4. ábra: A kísérleti és a kontrollcsoport pontszámai által generált hibavonalak (error bar)

Jóllehet úgy gondolom, hogy a fenti eredmény nagyon jól bizonyítja a kapcsolatanalízis módszerének hasznosságát, messzemenő következtetéseket egy ilyen kisszámú minta részvételével történt vizsgálatból levonni nem szeretnék, és nem csupán a minta mérete miatt, hanem azért is, mert másik tesztet, ami szintén az anyai kötődést indikálja, nem sikerült felvennem a kismamákkal, illetve ennek az egy tesztnek a felvétele is kizárólag egyszeri alkalommal történt. Ahogyan azt már korábban említettem, az anya-baba kötődés kérdőíves módszerrel történő mérését számos kutató kritikával illette, hiszen ez a jelenség nem rendelkezik statikus karakterrel, hanem egy fejlődési folyamat csakúgy, mint bármely egyéb kötődéstípus. Épp ezért nehéz újratestelés általi megbízhatóságot elérni például a MAI esetében is. Az anyai kötődésre hatással vannak a gyermekkel folytatott interakciók, a gyermek visszajelzései, annak változó viselkedése és függetlensége, az anya saját korai kötődési tapasztalatai és egyéb környezeti jellegzetességek, mint például az anya viszonya gyermeke apjával (Belsky és Isabella, 1988, idézi Müller, 1994, 136. old.). Az anyai kötődés

folyamatjellegét egyik interjúalanyom is világosan megfogalmazta arra a kérdésre válaszolva, milyen hatással volt anyaságára nézve a kapcsolatanalízis:

„Úgy éreztem, tiszta lappal indulhat Virág, nem az én korábbi sérüléseimet kell majd mintának vennie. Nagyon jó volt már a pocakban kapcsolatba lépni vele, megérezni, ki van odabent. Egyebet nem tudok mondani. Az anyává válás szerintem egy folyamat, ebben segített a kapcsolatanalízis, de ahogy telik az idő, úgy érek igazán anyává. Talán a bizalmi kapcsolat köztünk az onnan indult.” (Karolina, Virág édesanyja)

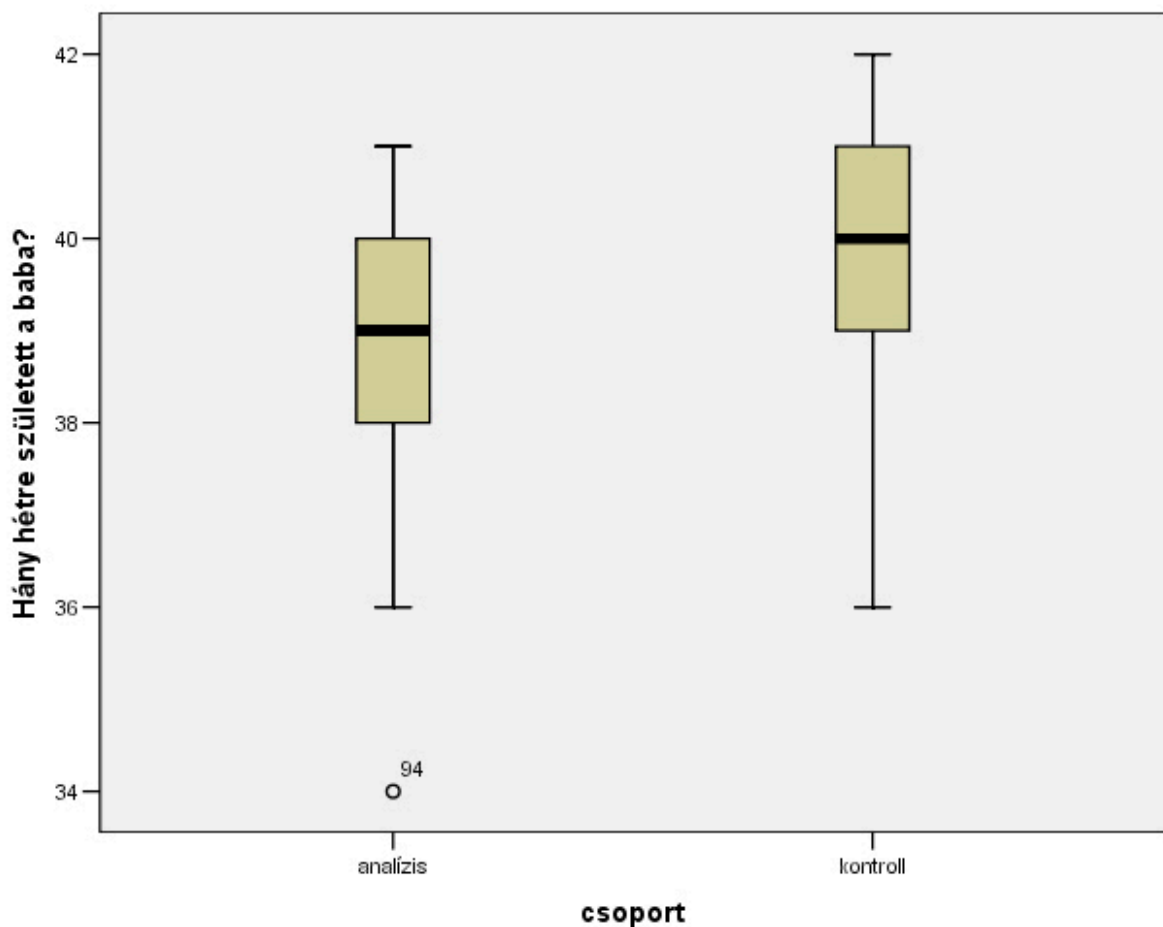
Az eredmények értékelésében kisebb akadályt jelent, hogy a témakör és a hipotézis viszonylagos újszerűsége, főként a nemzetközi szakirodalmat tekintve, nem ad lehetőséget arra, hogy az eredményeket más kutatók vizsgálati eredményeivel is összevegyem. Úgy gondolom emellett, hogy az eredményekkel összefüggésben állhatnak olyan demográfiai tényezők is, mint a gyermekek száma, az anya életkora vagy iskolai végzettsége, ami utalhat arra is, hogy a nő mennyire felkészült várandósságára, anyaságára. Azonban ezek éppen olyan faktorok, melyeknek esetleges hátráltató hatása a kapcsolatanalízis eszközével kivédhető. Viszont ezen tényezők esetleges korrelációjának megállapítására az objektív bizonyítékok érdekében további vizsgálódás szükséges. Afelől azonban, hogy a kapcsolatanalízis csak jótékony hatással lehet az anya és születendő gyermeke közötti kötődésre, nem sok kétségünk lehet. Ennek szemléltetésére és a hipotézis vizsgálatának záró gondolataként idézem egyik interjúalanyom kislányával való kapcsolatáról alkotott véleményét:

„Kezdetektől fogva azt érzem, hogy tudom, mi kell neki, és szavak nélkül is értem őt és ő engem, és hogy bár nem tud beszélni, enélkül is mindent ért. Emlékszem, ahogy a kórházban a mellkasomra tettem, azt éreztem, hogy idegen, mert már nem olyan, mint amilyen bent volt, hiszen megszületett, de mégis ismerős.” (Krisztina, Fanni édesanyja)

A második hipotézis tesztelése – miszerint a kapcsolatanalízisben részt vett anyukák esetében hosszabb a gesztációs időszak, azaz kevesebb a koraszülések száma – a Mann-Whitney-próba segítségével történt. Ezt a tesztet egyetlen demográfiai kérdésre alapoztam, mely arra volt kíváncsi, hány hétre születtek a babák a két csoportban. A rangszámok átlagának értéke a kapcsolatanalízises csoport esetében 45,03 volt, míg a kontrollcsoport esetében 62,83 volt ez az érték, a különbség negatív szignifikanciát mutatott

$p=0,006$ p érték mellett. A két csoportban gesztációs hetek számának illusztrációjára kiválóan megfelel azok boxploton való összevetése (5. ábra).

A fenti eredmények alapján kijelenthetem, hogy az általam vizsgált mintában *a második hipotézis nem teljesül, azaz nem hosszabb a gesztációs periódus időszaka a kapcsolatanalízisben részt vett anyák esetében*, mint a kontrollcsoport tagjainál. Ami kifejezetten szembetűnik a két csoport boxplot általi összevetésekor, az, hogy az egyetlen koraszülésre utaló érték éppen a kapcsolatanalízises csoportban fordul elő. Ez egyértelműen megcáfolja a Raffai által feltételezett nulla százalékos koraszülési arányt, jóllehet a módszer kidolgozója nyilván csak a saját klienseire célzott az adat említésekor (Gergely, 2008), és nem kizárt, hogy a kapcsolatanalízis hatásait is befolyásolhatja a terapeuta személye. Viszont ahogyan az első hipotézis tesztelése során sem kívántam általánosítani a teszteredményekből, most sem tenném azt. Úgy gondolom, a koraszülés is egy olyan több tényezős jelenség, melynek meghatározói között valóban nagyon nagy szerepet játszhat az anya pszichés és fizikai állapota a várandósság során, illetve az előbbieket folyamatos kölcsönhatásai a gesztációs időszak alatt, de akár külső körülmények is hatással lehetnek rá. Érdekes eredménynek tartom azt is, hogy annak ellenére, hogy a kontrollcsoport sok tekintetben nem volt homogén, nem akadt egyetlen koraszülés sem a kitöltők ezen táborában, sőt, több esetben túlhordták magzataikat az édesanyák. Talán kissé túlzó lenne azt állítani a szakirodalmi adatok fényében, hogy ez tökéletesen reprezentálhatja a mai magyar várandósságok átlagos kimenetelét.



5. ábra: A két csoport gesztációs időszakainak hosszára vonatkozó adatok összevetése boxplot segítségével

Továbbá arra mindenképp szeretném felhívni a figyelmet, hogy amint az a boxploton is észrevehető, a kapcsolatanalízises csoport eredményeinek intervalluma a 38. és 40. hét közé esik, a szülési időpontok átlagos értéke 38,76. Ez inkább arra enged következtetni, hogy a kapcsolatanalízises kismamák általában normál időintervallumon belül szülnek és a jelen minta tanúsága szerint ritka vagy egyáltalán nem fordul elő túlhordás. Hipotézisemet erre az aspektusra is célszerű lett volna kiterjeszteni, hiszen klinikai értelemben a túlhordás is jelenthet veszélyt mind az anyára, mind a babára nézve. Hipotézisem tesztelését ezen felül kiegészíthettem volna más adatokkal történő korrelációs együttthatók vizsgálatára is, tehát ez a kérdés szintén felvet további vizsgálati lehetőségeket.

6. Következtetések és javaslatok

Ahogy az az értékelésben többször is említettem, egy ekkora minta – még ha az a témakör különlegességéhez mérten elegendő is – nem biztos, hogy kielégítően reprezentálja az átlagpopulációt egyik csoport esetén sem. Jóllehet a kísérleti csoport esetében ez a kijelentés talán kissé szigorú a résztvevők számát illetően, hiszen annak ellenére, hogy már vidéken is vannak kapcsolatanalitikusok az országban, nem valószínű, hogy a klienseik száma egy-két éves időintervallumban több ezres nagyságrendre rúg, ezzel szemben azon várandósok száma, akik nem vesznek/vettek részt kapcsolatanalízisen, már jóval magasabb lehet országos szinten. Abban minden esetre bizonyosak lehetünk, hogy már egy ilyen mérvű vizsgálat is jól mutatja a témakörben rejlő vizsgálatok lehetőségeit, szükségességét és jelentőségét. Ahhoz azonban sokkal alaposabb és több szempontú, tágabb értelmezési lehetőségekkel bíró kutatások szükségesek, hogy egy olyan szemléletváltás mehesse végre a várandóssággal kapcsolatos szakmai és személyes szférákban, mint amiben bízunk sok kutató, illetve szakértő a pre- és perinatális pszichológia ágában – beleértve a kapcsolatanalitikusokat is. A szakirodalmi adatok tükrében úgy gondolom, hogy elsősorban longitudinális vizsgálatokra kellene fektetni a hangsúlyt megfigyeléses és kérdőíves eljárásokat tekintve, illetve saját beszámolóik módszeres feldolgozására különféle szövegelemzéses eljárások alkalmazásával, hogy tudományosan is ténylegesen bizonyítható legyen az, amit a kapcsolatanalízisben már részt vett kismamák nagy része tapasztalhat is.

A téma iránt érzett lelkesedésemet nyilván befolyásolják saját élményeim is, épp ezért mindenképp szeretném folytatni kutatását a jövőben. Nagy öröömre szolgálna egy, a Piontelliéhez hasonló megfigyeléses vizsgálatban történő részvétel, mely magzati kortól kezdve nyomon tudná követni olyan babák testi-lelki fejlődését, illetve anyjukkal való kapcsolatuk alakulását, akik részt vesznek kapcsolatanalízisben. Azonban egy efféle vizsgálatban is nélkülözhetetlennek tartom a kontrollcsoport meglétét, ahhoz, hogy a módszer áldásos hatásai bizonyítást nyerjenek.

Jelenlegi tapasztalataim birtokában azonban már egy kisebb, csak kérdőíves eljárást tartalmazó felmérést is másként terveznék meg a témakörben. Az anyai kötődés vizsgálatát magzati korban és a szülés után több alkalommal elvégezném egy kapcsolatanalízises csoporttal és egy vagy akár több kontrollcsoporttal, valamint nem csupán egyféle kérdőívet

használnék, így lehetne igazán megbízható és érvényes vizsgálatot lefolytatni. Úgy hiszem, a kapcsolatanalízis kutatását illetően a módszer fiatalságának köszönhetően nagyon jó lehetőségeket kínál. Azonban bízom benne, hogy már egy olyan szerényebb kutatással is, mint amelyet végrehajtottam, hozzájárulhatok a téma szakirodalmának adekvát bővítéséhez.

7. Összegzés

Az elmúlt évtizedek felfedezései nyilvánvalóvá teszik, hogy a perinatális élet pszichológiája több a fejlődépszichológia egy újabb aspektusánál. Inkább az emberi élettörténet egyik új dimenziójának feltérképezése, mely eddig rejtőzködött a várandósság és a szülés biológiai „természetessége” mögött. Tisztán látható, hogy a perinatális pszichológia megállja helyét egy új paradigmaként és alapvetően megváltoztatta és kiterjesztette azt, ahogyan látjuk magunkat. Továbbá az is jól látható, hogy a perinatális pszichológia minden emberi tudományhoz kapcsolódik és nagyon különböző dimenziói vannak, melyek az elmúlt években rengeteget fejlődtek (Janus, 2002).

Úgy gondolom, az anya-magzat kapcsolatanalízis háttérországaként is kiemelt figyelmet érdemel a perinatális lélektan, hiszen a módszer kidolgozása sem jöhetett volna létre a pszichológia eme ágának fejlődése nélkül. Ami a kapcsolatanalízis jelentőségét illeti, a módszert külföldön már jó ideje áttörésként ünneplik, azonban a hazai színtéren még csak most kezd ismertebbé, elterjedtebbé válni oktatása, alkalmazására (Gergely, 2008). Úgy gondolom, a dolgozatomban ismertetett felfedezések nyilvánvalóvá teszik a kapcsolatanalitikus szakemberek képzésének fontosságát és a módszer szélesebb társadalmi körben való elterjesztését. Ez egy olyan kincs a magyar pszichológus és várandósgondozás köré csoportosuló szakmabeliek számára, melynek tudatos bevezetésével és alkalmazásával minőségi változást lehetne elérni a jövő generációk életének megalapozásában. Nem elhanyagolható, hogy a kapcsolatanalízis preventív jellege folytán lecsökkenthetné az egészségügyi kiadásokat, legyenek azok a várandósok kezelésével, vagy éppen a koraszülöttek gondozásához szükséges komoly felkészültséget és technikai háttérrel igénylő osztályok finanszírozásával kapcsolatosak.

Dolgozatomban megkíséréltem röviden ismertetni a prenatális pszichológia történeti gyökereit, a magzati lélektan elméleti alapjait, az anya-magzat és anya-csecsemő kötődés bizonyos aspektusait, valamint az előbbieket fényében a kapcsolatanalízis módszerének elméletét és gyakorlatát, illetve jelentőségét az anya-magzat kötődéssel, illetve a koraszüléssel való lehetséges összefüggéseit. Dolgozatom elkészítéséhez és a téma mélyebb megértéséhez interjúkat is készítettem olyan anyukákkal, akik babájukkal részt vettek kapcsolatanalízisen. Kérdőíves vizsgálatomban a kísérleti csoport tagjai szintén olyan édesanyák voltak, akik kipróbálták a módszert egy terapeuta segítségével, a kontroll csoportban pedig olyanok, akik nem.

Vizsgálatom célkitűzése az volt, hogy bizonyítsam, a kapcsolatanalízisen részt vett anyukák erősebben kötődnek már megszületett gyermekeikhez, mint a másik csoport tagjai; valamint kíváncsi voltam arra, kevesebb koraszülés fordul-e elő a kísérleti csoport tagjainál, mint a kontrollcsoportban. A feltevések közül az elsőt sikerült bizonyítani a vizsgálati mintában, viszont a második feltevés nem nyert megerősítést. Jóllehet, nem igazolódott mindkét hipotézisem, összességében elégedett vagyok a vizsgálatom során kapott eredményekkel, azonban szükségesnek tartom további kutatások elvégzését a témában, melyek segíthetik ennek a remek módszernek a további terjedését hazánkban és külföldön egyaránt. Dolgozatom zárásaként idézni szeretném egyik interjúalanyom szavait arról, hogy neki és babájának mit adott a kapcsolatanalízis:

„A [kapcsolatanalízis] legnagyobb hatása abban volt, abban van, hogy már amikor megszületett, ismertem a kisbabámat. Nem kellett összeszokni, nem kellett soha azon gondolkodni, hogy most mi a baja. Az első pillanattól kezdve tudtam azt, hogy ismerem őt és ő is engem. A doktornő és a védőnő is – akik nap, mint nap gyerekekkel találkoznak – azt mondták, hogy ők ilyen értelmes gyereket nem láttak. A tekintete másabb volt, mint a vele egykorú babáké. A kórházban is csodájára jártak, hogy ő milyen nyugodt baba volt, nem volt feszült. Mások szerint a császáros gyerekek sírósak, de ő nem volt az. Tudta azt, hogy mire számítsanak, mi lesz, hogy lesz. Soha nem sírt, három hónapos kora óta végigalussza az éjszakát. Soha nem volt fent egy éjszakát sem. Ennek – biztos vagyok benne, hogy – az analízishez van köze. Ezt nem is tudom megfogalmazni, de mintha a rezgéseiből tudtam volna mindig, hogy mi baja van. Csak azt tudom mondani, hogy ismertem már, mielőtt megszületett.” (Ágnes, Abigél édesanyja)

Irodalomjegyzék

- Belsky, J., Isabella, R. (1988): Maternal, infant, and social-contextual determinants of attachment security. In: Belsky, J., Nezworsky, T. (szerk.): *Clinical implications of attachment*. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey. 41-94.
- Benedek T. (1958): Psychological aspects of pregnancy and parent-child relationships, in S. Liebman (szerk.): *Emotional problems in childhood*, Ippincott, Oxford, 1-16.
- Benedek T. (1959): Parenthood as a developmental phase: A contribution to the libido theory. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7, (3), 389-417.
- Benoit, D., Parker, K., Zeanah, C. H. (1997): Mothers' representations of their infants assessed prenatally: Stability and association with infants' attachment classifications. *Child Psychology and Psychiatry*, 38, 307-313.
- Bibring, G. L. (1959): Some considerations of the psychological processes in pregnancy. *Psychoanalytic Study of the Child*, 14, 113-121.
- Bion, W. R. (1987): *Clinical Seminars and Four Papers*. Fleetwood Press, London.
- Birnholz, J. C. (1981): The development of human fetal eye movement patterns. *Science*, 213, 679-681.
- Blazy, H. (2012): The European discoveries in prenatal ethnology and archeology of the mind. *Journal of Nursing, Social Studies, Public Health and Rehabilitation*, 1-2, 7-13.
Letöltve:
<http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/journal-of-nursing-social-studies-public-health-and-rehabilitation/administrace/clankyfile/20120628102322027522.pdf>
- Blum, T. (szerk.) (1993): *Prenatal Perception Learning and Bonding*. Leonardo P. Berlin, Hong Kong, Seattle.
- Bower, T. G. R. (1989): *The rational infant: Learning in infancy*. Freeman, San Francisco.
- Bower, T. G. R. (1992): Recognition of familiar faces by newborns. *Infant Behavior and Development*, 15, (2), 265-269.
- Brandon, A. R., Pitts, S., Denton, W. H., Stringer, C. A., Evans, H. M. (2009): A history of the theory of prenatal attachment. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 23, (4), 201-222.
- Brazelton, T., Cramer, B. G. (1990): *The earliest relationship*. Addison-Wesley, Reading.

- Busnel, M-C. (1998): Foetus et nouveau-nés: Réactions à la voix maternelle. In: Frydman, R., Szejer, M. (szerk.): *Le bébé dans tous ses états*. Editions Odile Jacob, Párizs, 135–153.
- Carson, K., Virden, S. (1984): Can prenatal teaching promote maternal attachment? Practicing nurses test Carter-Jessop's prenatal attachment intervention. *Health Care for Women International*, 5, 355-369.
- Carter-Jessop, L. (1981): Promoting maternal attachment through prenatal intervention. *American Journal of Maternal Child Nursing*, 6, 107-112.
- C. Molnár E. (1994): *A praenatalis élet és a terhesség pszichológiája*. Miskolci Bölcsész Egyesület, Miskolc.
- Chamberlain, D. B. (1980): Reliability of birth memories: Evidence from mother and child pairs in hypnosis. Az Amerikai Klinikai Hipnózis Egyesületnél tartott előadás, Minneapolis, november 15. Kiadta a *Journal of American Academy of Medical Hypnoanalysis*, 1, (2), 89-98 (1986).
- Chamberlain, D. B. (1987). The cognitive newborn: A scientific update. *British Journal of Psychotherapy*, 4, (1), 30-71.
- Chamberlain, D. B. (1992). Is there intelligence before birth? *Pre- and Perinatal Psychology Journal*, 6, (3), 217-237.
- Chamberlain, D. B. (1993): Prenatal intelligence. In: Blum, T. (Szerk.): *Prenatal perception, learning and bonding*, Berlin és Hong Kong, Leonardo, 9-31.
- Chamberlain, D. B. (2011): The sentient pre-nate: What every parent should know. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 26, (1), 37-59. Letöltve: <http://www.questia.com/read/1P3-2711992761/the-sentient-pre-nate-what-every-parent-should-know>
- Cheek, D. B. (1986): Prenatal and perinatal imprints: apparent prenatal consciousness as revealed by hypnosis. *Pre- and Perinatal Psychology Journal*, 1, (2), 97-110.
- Condon, J. T. (1993): The assessment of antenatal emotional attachment: Development of a questionnaire instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 66, (2), 167-183.
- Correia, I. G. (1987). *Communication in the motherly womb*. Master's Degree Thesis. Federal University of Rio de Janeiro.
- Correia, I. G., Leader, L., Clark, I. (1992): Can television influence fetal behavior? *International Journal of Prenatal and Perinatal Studies*, 4, Congress Supplement 1, 22. old.
- Cowart, B. J. (1981): Development of taste perception in humans: Sensitivity and preference throughout the life span. *Psychological Bulletin*, 90, (1), 43-73.

- Cranley, M. S. (1981): Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research*, 30, (5), 281-284.
- DeSnoo, K. (1937): Das trinkende Kind im Uterus. *Monatsschrift für Geburtshilfe und Gynaekologie*, 105, 88-97.
- Diamond, A. (1985): Development of the ability to use recall to guide action, as indicated by infants' performance on AB. *Child Development*, 59, 523-27.
- Doan, H. McK., Zimerman, A. (2002): Prenatal attachment: Where do we go from here? International. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine*, 14, 177–188.
- Doan, H. McK., Zimerman, A. (2003a): Conceptualizing prenatal attachment: Toward a multidimensional view. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 18, (2), 109-129.
- Doan, H. McK., Zimerman, A. (2008): Prenatal Attachment: A developmental model. *International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine*, 20, (1/2), 20-28. old. Letöltve: http://www.mattes.de/buecher/praeinatale_psychologie/PP_PDF/PP_20_1-2_Doan_Zimerman.pdf
- Dolto-Tolitch, C. (1998): Vie prénatale du côté, des bébés: L'expérience haptonomique. In Frydman R, Szejer M (szerk.): *Le bébé dans tous ses états*. Editions Odile Jacob, Párizs, 99–134.
- Emde, R., McCartney, R., Harmon, R. (1971): Neonatal smiling in REM states. IV. Premature study. *Child Development*, 42, 1657-1661.
- Escallier, L. A. (1995): *Prenatal predictors of colic: Maternal-fetal attachment, maternal state anxiety and maternal hope*. Adelphi University, Garden City, New York.
- Feldmár A. (1997): Tudatállapotok szivárványa. Gigant Kiadó, Debrecen.
- Ferenczi S. (1913): A valóságérzék fejlődésfokai és patológikus visszatérésük. In: *Lelki problémák a pszichoanalízis tükrében*. Magvető, Budapest, 1982, 124-146.
- Field, T., Woodson, R., Cohen, D., Greenberg, R., Garcia, R., Collins, K. (1983): Discrimination and imitation of facial expressions by term and preterm neonates. *Infant Behavior and Development*, 6, 485-490.
- Fodor N. (1949): The search for the beloved. Hermitage Press, New York.
- Freed, F. (1927): Report of a case of vagitus uterinus. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 14, 87-89.

- Freeman, M. (1987): Is infant learning egocentric or duocentric? Was Piaget wrong? *Pre- and Perinatal Psychology Journal*, 2, (1), 25-42.
- Freud, S. (1972): *Die Traumdeutung*. Studienausgabe. Bd. III. S. Fischer, Frankfurt/Main.
- Fuller, J. R. (1990): Early patterns of maternal attachment. *Health Care for Women International*, 11, 433-446.
- Gergely Zs. (2008): „A magzat szót fogad” – Raffai Jenő pszicholanalitikus. *Magyar Narancs*, 19. Letöltve: http://magyarnarancs.hu/lelek/a_magzat_szot_fogad_-_raffai_jeno_pszichoanalitikus-68729
- Goodlin, R. C. (1979): *Care of the fetus*. Masson, New York.
- Gross, D., Conrad, B., Fogg, L., Willis, L., Garvey, C. (1993): What does NCATS (Nursing Child Assessment Teaching Scale) measure? *Nursing Research*, 42, (5), 260-265. Letöltve: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8415037>
- Gupta, D (1989): Fertilisation and prenatal development of body and mind: ancient Indian medical observations. *International Journal of Prenatal and Perinatal Studies*, 2, 7–19.
- Gupta, D., Datta, B. (1988): The cultural and historical evolution of medical and psychological ideas concerning conception and embryo development. In: Fedor-Freybergh, P.G., Vogel, M.L.V. (szerk.): *Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine. Encounter with the Unborn*. The Parthenon Publishing Group, Carnforth, 507–534.
- Harris, P. (1987): The development of search. In: Salapatek, P., Cohen, L. B. (szerk.): *Handbook of infant perception*. Academic, New York.
- Hepper, P G. (1992): An interface between psychology and medicine: The antenatal detection of handicap. In: Klimek, R. (szerk.): *Pre- and Perinatal Psycho-Medicine*, DWN Dream, Krakó, 133-138.
- Hidas Gy., Raffai J., Vollner J. (2002): *Lelki köldökszínór*. Válasz Könyvkiadó, Budapest.
- Hjelmstedt, A., Widström, A-M., Collins, A. (2007): Prenatal attachment in Swedish IVF fathers and controls. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 25, (4), 296–307.
- Janus, L. (2002): The impact of prenatal psychology on society and culture. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 16, (3), 237-248.
- Kennell, J. H., Slyter, H., Klaus, M. H. (1970): The mourning response of parents to the death of a newborn infant. *New England Journal of Medicine*, 283, (7), 344-349.

- Liley, A. W. (1972): The foetus as a personality. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 6, (2), 99-105.
- Lumley, J. M. (1982): Attitudes to the fetus among primigravidae. *Australian Pediatric Journal*, 18, 106-109.
- Mancuso, S. (2001): *Pregnant women „inherit” some characteristics of their children*. Zenit.org News Agency, Milánó.
- Meltzoff, A. N (1985): The roots of social and cognitive development: Models of man's original nature. In: Field, T. M., Fox, N. A. (szerk.): *Social perception in infant*. Norwood, Ablex, New Jersey, 130. old.
- Meltzoff, A. N., Moore, M. K. (1977): Imitation of facial and manual gestures by human neonates. *Science*, 198, 75-78.
- Meltzoff, A. N., Moore, M. (1978): Object permanence, imitation, and language development in infancy: toward a Neo-Piagetian perspective on communicative and cognitive development. In: Minifie, F. D., Lloyd, L. L. (szerk.): *Communicative and cognitive abilities – Early behavioral assessment*, University Park Press, Baltimore. 151-184.
- Meltzoff, A. N. (1990): Towards a developmental cognitive science: The implications of cross-modal matching and imitation for the development of representation and memory in infancy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 608, 1-37.
- Mikulincer, M., Florian, V. (1999): Maternal-fetal bonding, coping strategies, and mental health during pregnancy – The contribution of attachment style. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 18, 255–276.
- Mistretta, C. M., Bradley, R. M. (1975): Taste and swallowing in utero: A discussion of fetal sensory function. *British Medical Bulletin*, 31, (1), 80-84.
- Müller, M E. (1992): A Critical Review of Prenatal Attachment Research. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, 6, (1), 5-22.
Letöltve: <http://www.questia.com/read/1P3-1470822991/a-critical-review-of-prenatal-attachment-research>
- Müller, M. E. (1993): Development of the Prenatal Attachment Inventory. *Western Journal of Nursing Research*, 15, 199-125.
- Müller, M. E. (1994): A questionnaire to measure mother-to-infant attachment. *Journal of Nursing Measurement*, 2, (2), 129-141.
Letöltve: <http://www.ingentaconnect.com/content/springer/nmeas/1994/00000002/00000002/art00004#expand/collapse>

- Müller, M. E. (1996): Prenatal and postnatal attachment: A modest correlation. *JOGNN*, 25, 161-166.
- Ortutay Gy. (szerk.) (1980): „A méhben megszólaló magzat.” In: *Magyar néprajzi lexikon III. (K-Né)*. Akadémiai Kiadó, Budapest. 2014-11-13, <http://mek.oszk.hu/02100/02115/html/3-1665.html>
- Peiper, A. (1925): Sinnesemp Findungen des Kindes vor Seinergebirt. *Monatsschrift für Kinderheilkunde*, 29, 237-241.
- Peterson, G. (1987): Prenatal Bonding, prenatal communication, and the prevention of prematurity. *Pre- and Perinatal Psychology Journal*, 2, (2),
- Piontelli, A. (1987): Infant observation from before birth. *International Journal of Psychoanalysis*, 68, (4), 453-463.
- Piontelli, A. (2010): *A magzattól a gyermekig*. Oriold és Társai, Budapest.
- Pollock, P. H., Percy, A. (1999): Maternal antenatal attachment style and potential fetal abuse. *Child Abuse and Neglect*, 23, 1345-1357.
- Priel, B., Besser, A. (2000): Adult attachment styles, early relationships, antenatal attachment, a perception of infant temperament: A study of first-time mothers. *Personal Relationships*, 7, 291–310.
- Raffai J. (1999): Anya-magzat kapcsolatanalízis: Egy különleges kapcsolati kultúra. *Pszichoterápia*, 8, 14-20.
- Raffai J. (1995): Az intrauterin anyareprezentáns. *Pszichoterápia*, 5, 343-349.
- Raffai J. (1997): *Megfogantam, tehát vagyok*. Útmutató, Pécs.
- Reissland, N (1988): Neonatal imitation in the first hour of life: Observations in rural Nepal. *Developmental Psychology*, 24, (4), 464-469.
- Rubin, R. (1984): *Maternal identity and the maternal experience*. Springer Publishing Company, New York.
- Roffwarg, H. P., Muzio, J. N., Dement, W. C. (1966): Ontogenetic development of the human sleep- dream cycle. *Science*, 152, 604-619.
- Roberts, A B., Griffen, D., Mooney, R., Cooper, D. J., Campbell, S. (1980): Fetal activity in 100 normal third trimester pregnancies. *British Journal of Obstetrics and Gynecology*, 87, 480-484.
- Rose, S. A. (1990): Cross-modal transfer in human infants: What is being transferred? *Annals of New York Academy of Sciences*, 608, 38-50.

- Rottman, G. (1974): Untersuchungen über Einstellung zur Schwangerschaft und zur fötalen Entwicklung. In: Graber, H. (szerk.): *Praenatale Psychologie*. Kindler Verlag, München.
- Rubin, R. (1975): Maternal tasks in pregnancy. *Maternal-Child Nursing Journal*, 4, (3), 143-153.
- Ryder, G. H. (1943): Vagitus uterinus. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 46, 867-872.
- Salisbury, A., Law, K., LaGasse, L., Lester, B. (2003): Maternal-fetal attachment. *JAMA*, 289, 1701.
- Sallenbach, W. B. (1991): Constructions toward a theoretical framework on prenatal cognition and bonding. *The International Journal of Prenatal and Perinatal Studies*, 3, (3/4), 273-81.
- Sallenbach, W. B. (1993): The intelligent prenat: Paradigms in prenatal learning and bonding. In: Blum, T. (Szerk.): *Prenatal perception, learning and bonding*. Hong Kong és Berlin, Leonardo, 61-106.
- Sallenbach, W. B. (1998): Clair: A Case Study in Prenatal Learning. *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health*, 12, (3/4), 175-196.
- Shahidullah, S. & Hepper, P G. (1992): Hearing in the fetus: Prenatal detection of deafness. *International Journal of Prenatal and Perinatal Studies*, 4, (3/4), 235-240.
- Siddiqui, A., Hägglöf, B. (2000): Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother-infant interaction? *Early Human Development*, 59, 13-25.
- Sophian, C. (1980): Habituation is not enough: novelty preference, search, and memory in infancy. *Merrill-Palmer Quarterly* 26, 239-257.
- Spelke, E. S., Breinlinger, K., Macomber, J., Jacobson, K. (1992): Origins of knowledge. *Psychological Review*, 99, (4), 605-632.
- Spletzer, P., O'Beirne, M., Bishop, A. (2008): Prenatal attachment and postnatal infant sleep. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 23, (1), 33-48.
- Stocker A.K., Hargitai R. (2007): Az anya-magzat kötődés narratív pszichológiai vizsgálata. *Pszichológia*, 27, (3), 239-259.
- Tajani, E., Ianniruberto, A. (1990): The uncovering of fetal competence. In: Papini, M., Pasquinelh, A., Gidoni, E. A. (szerk.): *Development, handicap, rehabilitation: Practice and theory*. Amsterdam, Elsevier. 3-8.

- Tassin, J-P. (1998): Ontogenèse du fonctionnement psychique: De l'analogique au cognitif. In Frydman, R., Szejer, M. (szerk.): *Le bébé dans tous ses états*. Editions Odile Jacob, Párizs, 39–48.
- Tatzert, E., Schubert, M. T., Timischl, W, Simbruner, G (1985): Discrimination of taste and preference for sweet in premature babies. *Early Human Development*, 12, 23-30.
- Thiery, M., Yo Lo Sian, A., Vrijens, M., Janssens, M. (1973): Vagitus uterinus. *Journal of Obstetrics and Gynecology of the British Commonwealth*, 80, 183-185.
- Tóthné Bóta G. (2009): *Lélek, test, kötődés: a méhen belüli állapot és a szülés-születés pszichológiája és élettana*. Ad Librum, Budapest.
- Trevarthen, C. (1974): The psychobiology of speech development. *Neuroscience Research Progress Bulletin*, 12, (4), 570-585.
- Turrieff-Jonasson, S.I. (2004): *Use of Prenatal testing, emotional attachment to the fetus and fetal health locus of control*. Master of Arts Degree in the Department of Psychology University Saskatchewan, Saskatoon.
- Van Bakel, H.J.A., Maas, A.J.B.M., Vreeswijk, C.M.J.M., Vingerhoets, A.J.J.M. (2013): Pictorial representation of attachment: measuring the parent-fetus relationship in expectant mothers and fathers. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, 138. doi:10.1186/1471-2393-13-138
- Van Bussel, J. C. H., Spitz, B., Demyttenaere, K. (2010): Reliability and validity of the Dutch version of the Maternal Antenatal Attachment Scale. *Archives of Women's Mental Health*, 13, (3), 267–277.
- Van Dongen, L. G. R., Goudie, E. G. (1980): Fetal movement patterns in the first trimester of pregnancy. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 87, (3), 191-193.
- Varga K., Suhai-Hodász G. (2002): *Szülés és születés*. Pólya Kiadó, Budapest.
- Weilman, H. (1985): *The development of search abilities*. Erlbaum, New York.
- Zimmerman, A., Doan, H. McK. (2003b): Prenatal attachment and other feelings of thoughts during pregnancy in three groups of pregnant Women, *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 18, (2), 131-149.

Mellékletek

1. Melléklet: Hidas, Raffai és Vollner otthon gyakorolható programja várandós anyák és apák részére (Hidas, Raffai és Vollner, 2002, 246-247. old.)

Pozitív érzések kialakítása az anyában és az apában			
Műfaj:	Cél:	Gyakorlat:	Idő:
1. Interakció	Endorphinok kioldása Apa-anya kötődés erősítése	Töltsenek együtt annyi időt, amennyit csak lehetséges	Prenatális periódus
2. Masszázs	Örömet és ellazulást ad, erősíti a kötődést, frissíti a vérkeringést, megelőzi a lábgörcsöt	Masszázs lépésről lépésre a test összes részén	Fél óra hetente 2-3 alkalommal az első trimesztertől a szülésig
3. Légzés	Segít az ellazulásban, kedvezően befolyásolja az anyagcsere-folyamatot, a megfelelő oxigenizáció serkenti a baba növekedését és intelligenciáját	Légzőgyakorlatok	Naponta öt perc az első trimesztertől a szülésig
4. Relaxáció	Megszünteti a szorongást és a stresszt, enyhíti a fájdalmat, csökkenti a feszültséget	Relaxációs program	Naponta öt perc az első trimesztertől a szülésig
5. Vizualizáció	Csökkenti a félelmet a szüléstől, ellazít, endorphint old ki, erősíti a prenatális kötődést	Vizualizációs gyakorlatok	Naponta öt perc az első trimesztertől a szülésig
6. Az anya 6. érzékének fejlesztése	Endorphin kioldó, ami serkenti a baba emocionális és fizikai növekedését	Szép kép nézegetése, klasszikus zene hallgatása	Naponta 5-10 perc az első trimesztertől a szülésig

Pozitív külső környezet létrehozása			
Műfaj:	Cél:	Gyakorlat:	Idő:
1. Prenatális auditoros stimuláció - magnószalag	- Agysejtek és idegpályák stimulálása - Agynövekedést és az intelligencianövekedést segíti - Segíti a nyelvi, fizikai és szociális fejlődést - Szeretetet és kötődést erősít	- Anya és hangja és éneklése - Klasszikus zene hallgatása - Magnószalag (természetes hangok lejátszása pl. tenger, madarak)	Esténként 15 perc a 20. héttől

2. Prenatális taktilis stimuláció - Ujjhegyjáték összekötve az anya hangjával - Ütögetősdí - Ritmikus ütögetősdí énekhanggal kombinálva - Meleg-hideg víz - Vízjáték	- Endorphin kioldó - Agresszív viselkedést csökkenti - Emocionális biztonságot ad - Megerősíti a kötődést - Serkenti az agyfejlődést - Fejleszti az intelligenciát - Hőmérsékletkülönbség tanulása és a hozzá való alkalmazkodás - Veszitbuláris rendszer stimulálása	- Könnyű ujjbegymasszázs a baba fenekétől a fejéig - A hasfal gyengéd ütögetése, ha megmozdul - A baba ülepének gyengéd, ritmikus ütögetése énekhanggal kísérve - Meleg- és hidegvizes üveg elhelyezése a mama hasán a baba háta közelében - Fürdés közben a hasfal vísugárzása	Esténként 5 perc a 20. hétől Alkalomadtán a 20. hétől Esténként 5 perc a 20. hétől 30-30 másodperc a 24. hétől 28. hétől kezdődően esténként
3. Prenatális vizuális stimuláció	- A vizuális agysejtek stimulációja - Segíti a fizikai és a motoros fejlődést	- Éles fény elhelyezése a has alsó részén a baba szemének irányában, majd mozgatása előre-hátra, balra-jobbra	Esténként 2 perc a 24. hétől
4. Prenatális veszibuláris stimuláció - hintaszék	- Stimulálja a veszibuláris idegpályákat - Fejleszti a motóriumot és az egyensúlyt, nyugtató hatása van - Segíti az emocionális és kognitív fejlődést	- Hintaszékben ülve előre-hátra, balra-jobbra mozgás	Esténként 20 perc a 20. hétől

2. **Melléklet:** *Maternal Attachment Inventory* (Müller, 1994, 141. old.)

Maternal Attachment Inventory (Revised)

The following sentences describe thoughts, feelings, and situations new mothers may experience. Circle the letter under the word that applies to you.

Always	Almost Always	Often	Sometimes	Almost Never
1. I feel love for my baby	a.	b.	c.	d.

2. I feel warm and happy with my baby	a.	b.	c.	d.
3. I want to spend special time with my baby	a.	b.	c.	d.
4. I look forward to being with my baby.	a.	b.	c.	d.
5. Just seeing my baby makes me feel good	a.	b.	c.	d.
6. I know my baby needs me	a.	b.	c.	d.
7. I think my baby is cute	a.	b.	c.	d.
8. I'm glad this baby is mine	a.	b.	c.	d.
9. I feel special when my baby smiles	a.	b.	c.	d.
10. I like to look into my baby's eyes	a.	b.	c.	d.
11. I enjoy holding my baby	a.	b.	c.	d.
12. I watch my baby sleep	a.	b.	c.	d.
13. I want my baby near me	a.	b.	c.	d.
14. I tell others about my baby	a.	b.	c.	d.
15. It's fun being with my baby	a.	b.	c.	d.
16. I enjoy having my baby cuddle with me	a.	b.	c.	d.
17. I'm proud of my baby	a.	b.	c.	d.
18. I like to see my baby do new things	a.	b.	c.	d.
19. My thoughts are full of my baby	a.	b.	c.	d.
20. I know my baby's personality	a.	b.	c.	d.
21. I want my baby to trust me	a.	b.	c.	d.
22. I know I am important to my baby	a.	b.	c.	d.
23. I understand my baby's signals	a.	b.	c.	d.
24. I give my baby special attention	a.	b.	c.	d.
25. I comfort my baby when he/she is crying	a.	b.	c.	d.
26. Loving my baby is easy	a.	b.	c.	d.

Scoring: A = 4, B = 3, C = 2, D = 1. All items are summed for a single score.

3. **Melléklet:** Kérdőív az anyai kötődés mérésére Müller kérdőíve alapján (Müller, 1994), eltérő instrukciókkal a kísérleti illetve a kontrollcsoport számára

Kérdőív az anyai kötődésről

Instrukció a kísérleti csoportnak: Kedves Anyuka! Gönczi Nóra vagyok, a Debreceni Egyetem végzős Pszichológia BA szakos hallgatója. Amennyiben Önnek egy év alatti kisbabája van és járt baba-mama kapcsolatanalízisre a várandóssága alatt, kérem, segítse műhelymunkámat válaszaival! A kérdőív segítségével a kapcsolatanalízisben részt vett, "újdonsült" anyukák kötődési mintáit hasonlítom össze olyan anyukákkal, akik nem jártak kapcsolatanalízisre a várandósságuk alatt. A kitöltés önkéntes és anonim. A kitöltés végeztével kérem, nyomja meg a lap alján a "Submit" gombot az adatok elküldéséhez. Köszönöm!

Instrukció a kontrollcsoportnak: Kedves Anyuka! Gönczi Nóra vagyok, a Debreceni Egyetem végzős Pszichológia BA szakos hallgatója. Kérem, segítse pszichológiai műhelymunkámat válaszaival, amennyiben egy év alatti gyermeke van. A kitöltés önkéntes és anonim. A kitöltés végeztével kérem, nyomja meg a lap alján a "Submit" gombot az adatok elküldéséhez. Köszönöm!

Anya életkora *

Baba életkora (hónap) *

Baba neme *: ☐ Fiú

- ☐ Lány

Anya családi állapota *

- ☐ Egyedülálló
- ☐ Élettársi kapcsolatban
- ☐ Házas
- ☐ Elvált
- ☐ Különélő
- ☐ Özvegy

Anya végzettsége *

- ☐ Általános iskola
- ☐ Szakképző iskola
- ☐ Gimnázium
- ☐ Főiskola
- ☐ Egyetem

Gyermekek száma *

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5 vagy attól több

Szoptatja-e/Szoptatta-e gyermekét? *

- ☐ Igen
- ☐ Nem

Szülés módja *

- ☐ Természetes úton
- ☐ Császárral

Hány hétre született a baba? *

A következő állítások olyan érzéseket, gondolatokat és szituációkat írnak le, melyeket kisbabák anyukái tapasztalhatnak. Kérem, jelölje meg az Önre leginkább jellemző választ!

1. Szeretetet érzek a kisbabám iránt. *

- ☐ Majdnem mindig
- ☐ Gyakran
- ☐ Néha
- ☐ Majdnem soha

2. Melegséget és boldogságot érzek, amikor a kisbabámmal vagyok. *

- ☐ Majdnem mindig
- ☐ Gyakran
- ☐ Néha
- ☐ Majdnem soha

3. Különlegessé szeretném tenni a kisbabámmal eltöltött időt. *

- ☐ Majdnem mindig
- ☐ Gyakran
- ☐ Néha
- ☐ Majdnem soha

4. Amikor külön vagyok tőle, alig várom, hogy a babámmal lehessenek. *

- ☐ Majdnem mindig
- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

5. Már az is jó érzéssel tölt el, hogy láthatom a kisbabámat. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

6. Tudom, hogy szüksége van rám a kisbabámnak. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

7. Úgy gondolom, hogy a kisbabám aranyos. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

8. Örülök, hogy ez a kisbaba az enyém. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha
- ☐ Majdnem soha

9. Különleges érzés tölt el, amikor a kisbabám mosolyog. *

- ☐ Majdnem mindig
- ☐ Gyakran
- ☐ Néha
- ☐ Majdnem soha

10. Szeretek a kisbabám szemeibe nézni. *

- ☐ Majdnem mindig
- ☐ Gyakran
- ☐ Néha
- ☐ Majdnem soha

11. Élvezettel tölt el, ha a karomban tarthatom a kisbabámat. *

- ☐ Majdnem mindig
- ☐ Gyakran
- ☐ Néha
- ☐ Majdnem soha

12. Figyelem, ahogy alszik a kisbabám. *

- ☐ Majdnem mindig
- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

13. Azt akarom, hogy a kisbabám a közelemben legyen. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

14. Mesélek másoknak a kisbabámról. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

15. Csupa móka együtt lenni a babámmal. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

16. Élvezem, ha ölelgethetem a kisbabám. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha
- ☐ Majdnem soha

17. Büszke vagyok a kisbabámra. *

- ☐ Majdnem mindig
- ☐ Gyakran
- ☐ Néha
- ☐ Majdnem soha

18. Szeretem látni, hogy a babám újabb és újabb dolgokat csinál. *

- ☐ Majdnem mindig
- ☐ Gyakran
- ☐ Néha
- ☐ Majdnem soha

19. A gondolataim tele vannak a babámmal. *

- ☐ Majdnem mindig
- ☐ Gyakran
- ☐ Néha
- ☐ Majdnem soha

20. Ismerem a kisbabám személyiségét. *

- ☐ Majdnem mindig
- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

21. Azt akarom, hogy megbízzon bennem a kisbabám. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

22. Tudom, hogy fontos vagyok a babámnak. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

23. Megértem a babám jelzéseit. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

24. Különleges figyelmet szentelek a kisbabámnak. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

25. Megvigasztalom a babámat, amikor sír. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha

26. Könnyű szeretni a babámat. *

- ☐ Majdnem mindig

- ☐ Gyakran

- ☐ Néha

- ☐ Majdnem soha