

A SZÜLŐCSOPORTOK MENTÁLHIGIÉNÉS MEGSEGÍTÉSÉNEK SZEREPE A KONDUKTÍV NEVELÉSBEN

Kapcsándy Gabriella¹

Semmelweis Egyetem Pető András Kar (Magyarország)

Gruber Mónika²

Semmelweis Egyetem Konduktív Pedagógiai Központ (Magyarország)

Ispánki Ágnes³

Semmelweis Egyetem Konduktív Pedagógiai Központ (Magyarország)

Zsebe Andrea (PhD)⁴

Semmelweis Egyetem Pető András Kar (Magyarország)

Cite:

Idézés:

Kapcsándy Gabriella, Gruber Mónika, Ispánki Ágnes, & Zsebe Andrea (2025). A szülőcsoportok mentálhigiénés megsegítésének szerepe a konduktív nevelésben. *Különleges Bánásmód Interdiszciplináris folyóirat [Special Treatment Interdisciplinary Journal]*, 11(3), 51–66. DOI <https://doi.org/10.18458/KB.2025.3.51>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

EP / EE:

Ethics Permission / Etikai engedély: KB/2025/0026

Reviewers:

Public Reviewers / Nyilvános Lektorok:

Lektorok:

1. Csikós Gábor (PhD), Semmelweis Egyetem Pető András Kar (Magyarország)
2. Vissi Tímea (PhD), Semmelweis Egyetem Pető András Kar (Magyarország)

Anonymous reviewers / Anonim lektorok:

3. Anonymous reviewer (PhD) / Anonim lektor (PhD)
4. Anonymous reviewer (PhD) / Anonim lektor (PhD)

Absztrakt

Tanulmányunkban bemutatjuk a budapesti Semmelweis Egyetem Pető András Karán a Társadalmi integrációt és Foglalkoztatást támogató kutatási műhely egyik munkáját, amely a konduktív nevelés és a családok együttműködését vizsgálja, valamint a mentálhigiénés szülőcsoportok széleskörű tevékenységét és fontos szerepét összegzi. Kvalitatív kutatásunk egy korábbi kutatás (Kapcsándy et al., 2024) továbbvitele, a

¹ Kapcsándy Gabriella, Semmelweis Egyetem Pető András Kar (Magyarország). E-mail: kapcsandy.gabriella@semmelweis.hu ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2497-5244>

² Gruber Mónika, Semmelweis Egyetem Konduktív Pedagógiai Központ (Magyarország). E-mail: gruber.monika@semmelweis.hu ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0834-0109>

³ Ispánki Ágnes, Semmelweis Egyetem Konduktív Pedagógiai Központ (Magyarország).

⁴ Zsebe Andrea (PhD), Semmelweis Egyetem Pető András Kar (Magyarország). E-mail: tenk.miklosne@semmelweis.hu ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1679-0292>

Karon működő mentálhigiénés szülőcsoportokat a szülői tapasztalatokat és véleményeket térképezi fel. Karunkon két évtizede kezdődtek és jelenleg is zajlanak pszichológus és mentálhigiénés ismeretekkel rendelkező konduktor által vezetett szülőcsoportos foglalkozások, ahol a krízisfeldolgozást segítve nyújtanak támaszt a szülőknek abban, hogy nincsenek egyedül a problémáikkal. Kutatásunk során az elmúlt 15-20 év segítő csoportjait látogató szülőkkel, anyákkal (n=13) készítettünk félig strukturált interjút. Célunk, hogy a beszélgetések során nyert tapasztalatokat összegezzük és az eredmények ismeretében mind a konduktorképzés, mind a gyakorlat felé javaslatokat tegyünk a mentálhigiénés megsegítéssel kapcsolatban. Az interjút a MAXQDA szoftverrel kódoltuk. Feltártuk, hogy mely területeken jelentettek segítséget a családoknak a pszichológus és konduktor által vezetett szülőcsoportok, miben érezték a támogató jellegét. A Kar számára fontos üzenet, hogy minden szülő pozitívan élte meg a beszélgetéseket, így a mentálhigiénés támogatás rendszerének biztosítása a családok számára olyan igényként jelenik meg, amellyel foglalkoznunk érdemes. Az interjúk során tapasztaltuk, hogy az anyák későbbi életére is jelentős hatást gyakoroltak ezek a találkozások, többen segítő szakmát is választottak a csoport hatására. A beszélgetéseken megismertünk olyan eseteket is, ahol a csoportba járó anyák gyermekei is támogató hivatás tanulása (pszichológus, lovasoktató, pedagógus) mellett döntöttek.

Kulcsszavak: konduktív nevelés, szülőcsoport, mentálhigiéné, cerebrális parézis

Diszciplína: pszichológia, neveléstudomány

Abstract

THE ROLE OF PARENTAL SUPPORT GROUPS IN PROMOTING MENTAL HEALTH WITHIN CONDUCTIVE EDUCATION

In our study, we present one of the works from the Research Workshop on Social Integration and Employment Support at the Pető András Faculty of Semmelweis University, Budapest. This work examines conductive education and the collaboration with families, summarizing the broad activities and crucial role of mental health parent groups. Our research continues an earlier previous study (Kapcsándy, et al., 2024) aimed at evaluating the mental health parent groups operating within the Faculty. For two decades now, group sessions have been held here, led by conductors with knowledge in psychology and mental health, offering support to parents in coping with crises, ensuring they do not feel isolated in their struggles. In our study, we conducted semi-structured interviews with parents, specifically mothers (n=13), who have participated in these support groups over the past 15-20 years. Our aim is to summarize the insights gained from these conversations and, based on the findings, offer recommendations to both conductor training and practice regarding mental health support. The interviews were coded using the MAXQDA software. We explored which areas of family life were supported by the parent groups led by psychologists and conductors and how participants perceived the group's supportive nature. An important message for the Faculty is that all parents had a positive experience with the sessions, highlighting the demand for a systematic provision of mental health support for families. During the interviews, we observed that these sessions had a significant impact on the mothers' later lives, with several choosing a helping profession as a result of the group's influence. We also encountered cases where the children of mothers attending the groups chose to study in supportive fields (e.g., psychology, therapeutic riding instructor, and teacher).

Keywords: conductive education, parent group, mental health, cerebral palsy

Discipline: psychology, educational science

Bevezetés

A Pető András Karhoz tartozó gyakorlóintézményeinket (szakszolgálat, óvoda, iskola) felvilágosító, támogató attitűd jellemzi. A szülői megküzdési helyzetek megértése, a szakértő, támogató tanácsadás, a családokkal történő pszichoeducációs munka a konduktív nevelés szerves része. A Pető András Kar intézményegységeiben egyre nagyobb a fókusz a családi rendszerszemléleten és a szülőeducáción.

Évtizedek óta működtetünk szülői segítő csoportokat, amelyek különböző tartalommal és intenzitással szerveződnek. A pszichológus és mentálhigiénés tapasztalatokkal rendelkező konduktor találkozási a szülővel konkrét tervezett program mellett lehetőséget ad a kezdeti kétségbeesés okozta családi bizonytalanságon átsegíteni az ismeretlen helyzetbe került családtagokat, valamint a konduktív neveléshez kapcsolódó, a gyermek aktuális állapotát pozitívan értékelő beszélgetések folytatni. A szülőcsoportos találkozások során javaslatokat teszünk a családon belüli interakciókra, a napirendre, a felmerülő nehézségek áthidalására. A kommunikációs formák közül kiemelt hangsúlyt kap a szülőcsoportos beszélgetés (Gruber, 2019).

A konduktív nevelésben a szülők szerepe elengedhetetlen, hiszen a gyermek fejlődésének érdekében az együttműködés rendkívül fontos. Ezért kutatásunk motivációját az adta, hogy az elmúlt két évtized során egészen a napjainkig megszervezett, a konduktív neveléssel kapcsolatban álló szülőcsoportokban végzett mentálhigiénés tevékenység vizsgálata rámutathat a szülők terápiás élményfeldolgozásának jelentőségére. A szülőcsoport, és általa segítő szülővé válás folyamata eddig nem használt tartalmakat hozhat felszínre, ami javíthatja a családok közérzetét és feldolgozási technikáit.

A családon belüli megküzdési szituációk és azok menedzselése, a kevésbé hatékony megoldások és az akadályokba ütközés témái folyamatosan foglalkoztatják az intézményegységeinkben megjelenő szülőket. A sajátos állapot és annak következmé-

nyeire felkészülés eredményesebbé teszi a pedagógiai rehabilitációt. A családtagokat is bevonva az edukációba, jobban meg tudjuk értetni a családon belüli helyzetek megoldását. Ezáltal könnyebben elfogadják a különleges állapot tényét és azt, hogy betegségtudat helyett a prevencióra és a megküzdési módokra fókuszáljanak. Mivel a konduktív nevelési rendszer „humán egység” holisztikus szemlélete meghatározó, ezért az intézményeinkbe járó gyermekek szüleinek pszichoeducációs és mentálhigiénés támogatása illeszkedik a rendszerszemléletünkbe.

A konduktív pedagógia a központi idegrendszeri eredetű mozgáskorlátozott személyek számára kidolgozott komplex pedagógiai habilitáció és rehabilitáció, amely rendszer kidolgozása dr. Pető András orvos nevéhez köthető. A konduktív nevelés személyközpontú, komplex személyiségfejlesztéssel, pedagógiai rávezetési tanulóval mozgósítja a dominánsan mozgássérült, együttműködésre képes személy tartalmait. A konduktív pedagógia olyan jellegzetes humán tulajdonságokra, jellegzetességekre épít, amellyel az egyén a központi idegrendszer károsodása esetén is rendelkezik (F. Szabó, 2019).

A konduktív során megfelelő célokat közvetítünk, amelyek komplex tevékenységek útján rávezetik nevelteinket a belső szervezőmód kialakítására, az idegrendszer koordinációjára (Hári, 1991). „A konduktív nevelési rendszer elsődlegesen az egyén célképzési képességére, aktivitására, valamint a csoporthatásokra épít, fontos szerepet tulajdonít a cselekvési szándékok tudatosításának, a cselekvést szervező és facilitáló ritmusnak, valamint a sikerélmény motiváló funkciójának.” (Földesi, 2022 8.) A feladatok megoldása a sérült személy aktivitására építve, tevékenységek sorozatában valósul meg (Zsebe, 2019).

A konduktor az a személy, aki az egyén és a csoport munkáját megtervezi, a komplex programot homogén vagy akár heterogén teamben összeállítja, a napirendet megvalósítja. Egyaránt képes vezetni vagy facilitálni a tevékenységek sorozatában.

Kutatásunk célja, hogy az intézményegységeinkben (szakszolgálat, óvoda, iskola) működő szülőcsoportokban végzett mentálhigiénés tevékenység szerepét megvizsgáljuk. A félig strukturált interjúk alapján kiderülhet, mit jelentett a szülőknek a közös beszélgetés, illetve melyek azok a területek, ahol a családok segítséget, megerősítést kaphattak a mindennapi életükhöz. A vizsgálat során összegzett tapasztalatok a konduktorok és az érintett felek közötti kommunikációt formálhatja, az együttműködést erősítheti. A vizsgálat lehetőség a trénerek és a szülők kapcsolatának elemzésére, az együttműködés igényének feltérképezésére. Kirajzolódhat, hogyan működnek a szülők egymás között támogató erőforrásként. Az eredmények alapján javaslatot állíthatunk össze a gyakorlóterületen folyó mentálhigiénés szolgáltatás fejlesztésére, a konduktor alképzés ez irányú témaspecifikus tartalom bővítésére. A kutatásunk során készített interjúkból számos esetben idézünk azért, hogy a szakirodalmi és szakmai szempontokat alátámasszuk.

Szakirodalmi áttekintés

A konduktív nevelési rendszerben a családi pszichoedukáció fő célja a cerebrális parézissel (továbbiakban CP) kapcsolatos ismeretek bővítése, az ellátások, juttatásokhoz való jog és elérhetőséggel kapcsolatos információk átadása, a családi és személyes erőforrások mozgósítása, a praktikus megküzdési módok szülők egymás közötti átadása és az elfogadás elősegítése.

A mentálhigiénés gondozás részeként a felvilágosító munka egyre nagyobb hangsúlyt kap a segítő ágazatokban is. A pszichoedukáció alapelvei alkalmazhatók a Karunk gyakorlóterületein működő szülősegítő csoportjainkban, ott, ahol a konduktor és a szülő találkozik.

A CP-s gyermeket nevelő szülők pszicho-szociális jóllétét számos nemzetközi összehasonlító tanulmány kutatja. A családokkal történő beszélgetések során szinte mindig előkerülő téma, hogy a napi rutinból adódó terhek következtében kimerülté,

fásulttá válnak. A szülői kiegészéssel mi is gyakran találkozunk csoportjainkban. Egy tavalyi kutatás azt vizsgálta (Findling és tsai 2023), hogy a speciális gyermeket nevelő édesanyáknál megnövekedett a szülői kiegész (parental burnout - PB) kockázata, a hosszú távú gyermekgondozásból eredő különböző nehézségeknek köszönhetően. Annak ellenére, hogy a társadalom egyre inkább elismeri a megosztott szülői szerepvállalás és az egyenlő szülői felelősség fontosságát, az anyákat még mindig úgy tekintik, mint gyermekeik elsődleges gondozóit, ezért nagyobb valószínűséggel tapasztalnak mentális és fizikai kimerültséget, mint házastársuk. A speciális szükségletű, akár krónikus fogyatékkal élő gyermekek szülői gondozása hosszú távú ellátást igényel. A gondozás terhével való megbirkózás számos (fizikai, érzelmi, gazdasági és szociális) nyomással jár, és nagyfokú stresszt válthat ki a szülőkből, ami a szülői kiegész (PB) és az életminőség romlásának fokozott kockázatának teszi ki őket.

A PB-t olyan specifikus kiegészi szindrómaként határozzák meg, amely a szülői szerepekhez kapcsolódik és azokból ered. Ez elsősorban a kiegész kockázati tényezői (a folyamatos igénybevételnek való kitettség, a rendszertelen és szokatlan nyomások, nehézségek és családi stressz), valamint a kiegészse szembeni védőfaktorok (a megküzdési erőforrások elérhetősége és mennyisége) közötti egyensúlyhiány miatt alakul ki. Magában foglalja a fizikai és érzelmi kimerültséget, a gyermektől való érzelmi eltávolodást, a szülői szereptől való telítettséget és a korábbi szülői énnel való ellentétet. Ennek következtében a szülői szerep olyan mértékben válhat diszfunkcióssá, hogy a szülők gyermekeikkel való interakciója csak a gyakorlati szempontokra korlátozódik (Findling Barnoy, Itzhaki, 2023). Cheng és Lai (2023) tanulmányában a speciális gyermeket nevelők jóllétének kutatását mutatja be. Ehhez elengedhetetlen a stressz kockázati tényezőinek és védőfaktorainak azonosítása. A diagnózissal kapcsolatos problémák esetében az egyik

azonosított kockázati tényező a gyermek kihívást jelentő viselkedésének kezelése. Az ehhez szükséges készségek hiánya negatív megküzdési stratégiákat idézhet elő (pl. dühös reakció), ami további szorongást és stresszt okoz a szülők számára.

Nemzetközi, szülőket segítő programok közül fontos megemlíteni Helen Bourke-Taylor, ausztrál professzor által kifejlesztett csoportos lelki segítő szolgáltatást, a "Healthy Mothers-Healthy Families" programot, ahol sajátos igényű gyermekek édesanyái, sorstársak, inspirálhatják és segíthetik át egymást a nehezebb időszakokon. A Healthy Mothers Healthy Families (HMHF) programok szervezőjeként és az online tanítás és tanulás szakértőjeként egy önképző csomagot hozott létre fogyatékkal élő gyermekek édesanyái és anyákkal foglalkozó szakemberek számára.

Helen Bourke-Taylor és tsai (2021) irányelve alapján édesanyaként a fogyatékossgal élő gyermek nevelését jelentős többlet stressz jellemzi. Ezekről az az anyákról köztudott, hogy könnyen elhanyagolják saját egészségüket és jóllétüket. Jelentős kutatási eredmények gyűltek össze, amelyek azt bizonyítják, hogy a fogyatékossgal élő gyermekeket nevelő anyák olyan veszélyeztetett csoport, akik folyamatos terhelés alatt élnek. Számukra előnyösek lennének az olyan szolgáltatások és beavatkozások, amelyek elsődlegesen a mentális egészség, a gondozási képesség javítását és a stressz csökkentését célozzák meg. A kutatás szerint a tipikusan fejlődő gyermekek édesanyái nagyobb valószínűséggel tapasztaltak jobb általános egészségi állapotot, mint a speciális igényű gyermekek anyái. Megállapították, hogy a fejlődési rendellenességgel vagy sérüléssel született gyermekek szüleinél szignifikánsan magasabb volt a depresszió kockázata és előfordulása, mint a többi anyánál. Ezek alapján kijelenthető, hogy nem csupán a lelki egészséget, hanem a lelki- fizikális egészséget is befolyásolhatja ez az élethelyzet.

Az öntudatosság és az egészségi állapotra való ráhatás, valamint a változtatásra való szándék és

törekvés döntő fontosságú minden sikeres és tartós egészségmegőrzéshez. Ezért a speciális nevelési igényű gyermekeket nevelő anyák, akik saját belátásuk szerint változtatásra szorulnak érzelmi jóllétük és egészségük javítása érdekében, segíthetnek betekintést nyerni abba, hogyan látják magukat, milyen problémákat tartanak fontosnak, megváltoztathatóknak, és hogyan tudnak pozitív változásokat elérni. Annak ellenére, hogy a fogyatékossgal élő gyermekek édesanyáit veszélyeztetett csoportként azonosították, kevés olyan kutatás létezik mely segíthet abban, hogy az egészségügyi szolgáltatások hogyan szólítsák meg az anyákat, vagy hogyan igényelhetnek és juthatnak segítséghez (Helen Bourke-Taylor és tsai, 2021).

Unvanli és munkatársai (2024) szerint a szülők meghatározó szerepet játszanak gyermekük egészségének biztosításában. Míg a szülők számára az ideális forgatókönyv az, ha tanúi lehetnek annak, hogy gyermekük jó egészségben születik és nő fel, az ezzel ellentétes helyzet számos társadalmi és gazdasági kihívással járhat. Ezek a körülmények pszichológiai terheket is okoznak, ami kiemeli a lelki ellenállóképesség, a reziliencia jelentőségét és kulcsfontosságú szerepét a szülők és a sajátos szükségletű gyermekek által egyaránt megélt nehézségek enyhítésében. A pszichés ellenálló képesség az egyén azon képességére utal, hogy hogyan tud alkalmazkodni, megbirkózni és talpra állni a nemkívánatos helyzetekből, a kihívásokból és stresszhatásokból, érzelmi szilárdságot mutatva, a jóllétét fenntartva. Ebbe beletartozik a kudarcokból való felépülés és a stabil pszichés állapot fenntartásának képessége. A reziliencia nem a stressz elkerülését vagy a negatív érzelmek hiányát jelenti, hanem azok hatékony kezelését és az azokból való felépülést. A pszichés reziliencia és az önbecsülés közötti kapcsolat komplex és összefüggő. A magasabb önértékeléssel rendelkező egyének általában nagyobb pszichológiai ellenálló képességet mutatnak. Ha egy személy pozitív véleménnyel rendelkezik önmagáról, akkor a kihívásokhoz is magabiztosabban és

pozitívabb attitűddel áll. Az elemzés pozitív összefüggést mutatott ki a pszichés rugalmasság és az önbecsülés szintje között a sajátos nevelési igényű gyermekek szülei körében. Ez a tanulmány is választ ad a kutatási kérdéseinkre, mely szerint a szülők lelki megerősítése segít abban, hogy magabiztosabban támogassák a gyermeküket.

2009-ben az ausztrál-amerikai molekuláris biológus Elizabeth Blackburn (Blackburn, 2010) megosztott Nobel-díjat kapott a telomeráz enzim felfedezéséért. Ez az enzim képes meghosszabbítani a kromoszómák végeit védő telomereket, melyek hiánya a sejtek öregedéséhez vezet. Sejtélettani szempontból a rákkutatásban és az öregedés kutatásban új fejezetet nyitott a felfedezés. A telomerrövidülés okait vizsgálva Blackburn professzor és munkatársai a krónikus beteg (többségében CP-vel élő), illetve tipikus fejlődésmentű gyermekek édesanyjai körében vizsgálták a tartós stressz hatását. A vizsgálat eredményeként azt állapították meg, hogy az atipikus fejlődést mutató gyermekek édesanyjainál szignifikánsan alacsonyabb telomerázaktivitás és szignifikáns telomerrövidülés volt kimutatható, ami 9–17 évvel idősebb sejszintű öregedésnek felelt meg az egészséges gyermekek édesanyjaihoz képest (Epel, Blackburn, Lin, 2004).

Az Egyesült Királyságban publikált tanulmány a szorongásos és depressziós hangulat emelkedését emeli ki (Cheshire, Barlow, Powel, 2010), egy török tanulmány a szülői kiégés szignifikáns növekedését mutatja (Basaran, 2013). Wang és Jong (2004) vizsgálata kimutatta, hogy a szülői stresszpontszám negatívan korrelált a gyermek rehabilitációjának legkorábbi életkorával és a rehabilitációs fejlesztések gyakoriságával. Ennek oka az lehet, hogy a súlyosabban sérült mozgássérült gyermekek korábban kezdik meg a rehabilitációt és a szülők is korábban részesülnek valamilyen intervenció programban (Wang, Jong, 2004). Ez számunkra is megerősítés abban, hogy a korai területeinkre érkező szülőkkal minél hamarabb érdemes elkezdni a pszichológus és konduktor által támogatott pszichoedukációs

munkát. A több tanulmány foglalkozik a CP-s gyermeket nevelő szülők támogató szükségleteinek beazonosításával. A már említett Blackburn és Ornish kutatása egy komplex életmódváltó programon alapul. Eredményeik közül kiemelendő, hogy az intenzív életmód-változtatás szignifikánsan (három hónap alatt 30 %-kal) emelte a telomeráz enzim aktivitását, ezáltal segítette a sejtek épségének megőrzését. Az általuk ajánlott életmódrendszer négy alapkőve a rendszeres mozgás, relaxáció, meditáció, és a támogató csoportban való részvétel, ahol a részt vevők megoszthatják egymással legbelsőbb érzelmeiket, biztonságos környezetben tárulkoznak ki egymás felé, így a csoport ereje által és a csoportdinamika segítségével közösen léphetnek a gyógyulás útjára (Ornish és mtsi 2008).

Célok és módszerek

Mivel a szakirodalmi feldolgozás során is tapasztaltuk, hogy a tanulmányok többsége a nehézségekre fókuszál, ezért éreztük szükségét, hogy szülői csoport résztvevőivel történt beszélgetések alapján, a csoporttal kapcsolatos rövid és hosszútávú hatásokat megvizsgáljuk. A kutatásunk célja, hogy az elmúlt két évtized során napjainkig megszervezett, a konduktív neveléssel kapcsolatban álló szülőcsoportokban végzett mentálhigiénés tevékenység jelentőségét feltérképezze, szerepét a gyakorlatban megvizsgálja. Továbbá, hogy javaslatot tegyünk a témával összefüggésben a konduktor alapképzésbe és továbbképzéseinkbe beemelhető tartalmakról.

Az elemzés során előzetes hipotézis nélkül dolgoztunk, a következő kutatási kérdéseket fogalmaztunk meg: 1. mit jelentett a szülőknek a közös beszélgetés, 2. hogyan működhetnek a szülők egymás között támogató erőforrásként, 3. melyek azok területek, ahol a családok segítséget, megerősítést kaphattak a mindennapi életükhöz.

Arra törekedtünk, hogy az interjúkból kirajzolódó összefüggésrendszer vezessen bennünket annak

érdekében, hogy a feltáratlan kapcsolódásokat meg tudjuk ragadni

A szülőcsoport, a terápiás élményfeldolgozás és ezáltal segítő szülővé válás folyamata eddig nem használt tartalékokat hozhat felszínre, ami javíthatja a családok közérzetét és feldolgozási technikáit. A vizsgálat alapján összegzett tapasztalatok a konduktorok és az érintett felek közötti kommunikációt is formálhatja, az együttműködést erősítheti. Jelen kutatásunkban olyan családokat szólítottunk meg, akik az utóbbi húsz évben legalább öt alkalommal részt vettek intézményegységeinkben szülőcsoportos foglalkozásokon, mentálhigiénés megsegítéseken.

Három jelentős csoport működött ebben az időszakban: a 2000-es évek elején, Dr. Pintér Gábor klinikai szakpszichológus, főiskolai tanár alapításával és irányításával, valamint 2008-2010 és 2012-2014 körül. Ezeknek a csoportoknak a sajátja volt, hogy klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta és konduktor közös támogatása segítette a szülőket. Az elemzéshez azért választottuk a félig strukturált interjút, mivel mélyebb, esetleg korábban meg sem fogalmazott véleményekre voltunk kíváncsiak. Az interjúk során a szülők az egyes témák kapcsán sok olyan dolgot is kimondtak, amelyre konkrétan nem kérdeztünk rá. A kvalitatív eljárások során a félig strukturált interjú arra hivatott, hogy az interjúalany nyitott kérdések által bátran kifejtse a véleményét, mivel az elsődleges cél a nem kvantifikálható adatok gyűjtése. Ebben az esetben a kérdező arra törekszik, hogy az interjúalany az adott témával kapcsolatos érzéseit, véleményét kifejtse, amelyet a kutatás során fel tudunk tárni (Szokolszky, 2004).

Jelen kutatásunkban a kutatási műhely tagjainak gyakorlati tapasztalatai alapján állítottuk össze a beszélgetések témaköreit, melyek a következők voltak: gyermekem, én és a családom, a konduktív nevelés szerepe, a szülőklub, élményfeldolgozó csoport, a segítővé válás folyamata, szülői segítő munka, valamint a szülői javaslatokkal kapcsolatban is kíváncsiak voltunk a véleményükre. Fontos

szempont volt számunkra a beszélgetés során, hogy rugalmasan alkalmazkodjunk az új felvetésekhez, gondolatokhoz, de ügyeljünk arra is, hogy a beszélgetést mederben tudjuk tartani az adott téma körvonalazásával. Ugyanakkor figyeltünk arra is, hogy a szülők válaszaira esetenként reflektáljunk, így mélyítve a témakör tartalmát (Szokolszky, 2004).

Huszonhat szülőt tudtunk elérni emailben és telefonon, tizenhárman vállalták a beszélgetést. Velük a kutatási műhely tagjai félig strukturált interjúkat vettek fel online vagy személyesen, hangrögzítéssel. A beszélgetések 60-90 percesek voltak. Az adatgyűjtés 2022. január és 2022. augusztus között történt.

Adatfeldolgozás és elemzés

A részletes beszélgetések során szót ejtettünk többek között a szülői szerepekről, érzésekről, a szülőcsoport jelentőségéről és a megfelelő kommunikációval kapcsolatos véleményükről, valamint a konduktív nevelésről is. Ezután készült a szószentíri átirat, ez a szöveg adja a kutatás alapját. Az adatelemzés során figyeltünk arra, hogy a kutatási szempontok teljesüljenek. A résztvevőket előzetesen informáltuk a kutatás menetéről és arról, hogy adataikat bizalmasan kezeljük, az anonimitásukat biztosítjuk.

A tartalomelemzés során kódokat hoztunk létre. Miután a kutatócsoport tagjai elolvasták az összes interjút, felállítottunk egy előzetes kódrendszert, amelynek alapján elkezdődött a szöveg mondatról mondatra történő elemzésével, induktív módon (Sántha, 2009, 2015; Horváth, Mitev, 2015) az interjúk kódolása. A szöveg részletes elemzése során újabb főképek és alkódok kerültek kialakításra. A kutatási műhely fontos feladata volt, hogy a kódokat pontosan meghatározza és rögzítse. Például mit takar a „nehézségek” fogalma, mit értünk alatta, mi alapján sorolunk mondatokat ehhez a kódhoz. Ugyanakkor előzetes szakmai tapasztalataink hatottak arra, ahogyan az interjúkból kiemelkedő mintázatokot értelmezzük és az elemzés

során folyamatosan reflektálunk rájuk. A kódok megnevezése, vagy megszüntetése, újragondolása, finomítása a szöveg állandó újraolvasásával alakult (Frank, 2023).

A kvalitatív kutatások esetében fontos szempont a megbízhatóság és az érvényesség megléte. A megbízhatóságot az adatok tudatos, szisztematikus kezelésével biztosítottuk. Az interjúkról hangfelvételeket készítettünk és a gépelés során több alkalommal is ellenőriztük a pontosságot. A kódolásunk is konszenzuson alapult és egyértelműen meghatározott szempontrendszer alapján készült. A megbízhatóságát két független kódoló végezte és fél év elteltével újrakódolással ellenőriztük a munkánkat. A kvalitatív vizsgálatokban alkalmazható trianguláció a különböző módszerek, technikák vagy forráscsoportok együttes használatát jelenti annak érdekében, hogy a validitást biztosítani tudjuk a kutatás során (Szabolcs, 2001 Sántha, 2015).

A szöveg feldolgozásához a MAXQDA tartalomelemző szoftvert használtuk. A számítógépes programok pusztán eszközök, amelyek arra szolgálnak, hogy a kutatók hatékonyabban keressenek, rendszerezhessenek az anyagaikban. Nyomon követhessék az általuk alkotott kódokat, hozzáférhessenek a jegyzeteihez, visszakövethessék az elemzési folyamatot.

Eredmények és következtetések

Az 1. táblázat egy összefoglalót mutat a kutatási műhely által összeállított kódokkal kapcsolatban. A táblázatban az is látható, hogy mely kódhoz hány hivatkozás került:

A legtöbb hivatkozás a konduktív neveléssel kapcsolatos, amellyel egy későbbi kutatásban érdemes lenne foglalkozni (1.táblázat).

Hat szülő számolt be arról, hogy a szülőcsoportok hatására elvégezték a mentálhigiénés képzést, vagy a pszichológia szakot (mindnyájan diplomás

anyák), ezért ennyire transzparens a segítővé válás folyamatának említése.

1. táblázat. A kódok és hivatkozások (forrás: MAXQDA 24 Szoftver)

Kód	Hivatkozás
konduktív nevelés	93
segítővé válás folyamata	86
nehézségek	77
szülőcsoport	76
család	67
a felnőtté válás folyamata	60
egyéb fejlesztések	50
információforrások	49
krízis	37
társadalmi inklúzió	36
szülői szerepek	36
szülés, szülés után	34
gyászfolyamat	33
szülői javaslatok	20
erőforrás	15
felelősség	8
várandósság	7
bűntudat	5

A nehézségek kódhoz az élethelyzetükből adódó negatív hatásokat rendeltük. A „bűntudat, várandósság, felelősség” ritkán kerültek említésre, így felmerült, hogy megszüntetjük a kódokat. Újra olvasva az interjúkat, úgy döntöttünk, hogy azért maradjon így a kódrendszerünk, mert ez egy fontos üzenet a szülőcsoportokkal kapcsolatban. Mivel a segítő beszélgetések során olyan sokszor előke-
rültek a témák, hogy az anyák tíz-tizenöt év távlatából már alig említik ezeket. A szülőcsoportokban megtanulták, hogy ők nem hibásak, nem felelősek gyermekük sérülése miatt. Ez megerősít bennünket abban, hogy a mentálhigiénés kezdeményezéseket kari szinten is támogatnunk érdemes.

„megtanultuk, hogy magunkat is elfogadjuk. Ebben az esetben magunkat hibáztattuk, hogy rossz anyák vagyunk, türelmetlenek, hogy ez egy nagy teher, a társadalom nem fogad el minket, a gyerekeinket, hogy nehéz beilleszkedni, ez így mind.” (3.interjúalany)

A szülőcsoportok másik fontos feladata, hogy a sérült gyermeket nevelőket segítse a kompetens szülőkké válás folyamatában, hiszen mint elsődleges referenciaszemély ő képes a gyermekével kapcsolatban mindent döntést meghozni, a fejlesztéseken tanultakat otthon alkalmazni, valamint egy szerető, érzelmi biztonságot nyújtó közeget teremteni. Ha ezek a kompetenciák nem tudnak kialakulni, akkor olyan másodlagos sérülések, akadályok is előfordulhatnak, amelyek a későbbi viselkedési és szociális problémákhoz vezethetnek (Radványi, 1999). Ahogy a szakirodalmi áttekintésben Cheng és Lai (2023) tanulmányából hivatkoztuk, a gyermek kihívást jelentő viselkedésének kezelése sok esetben megoldandó feladatként jelenik meg a

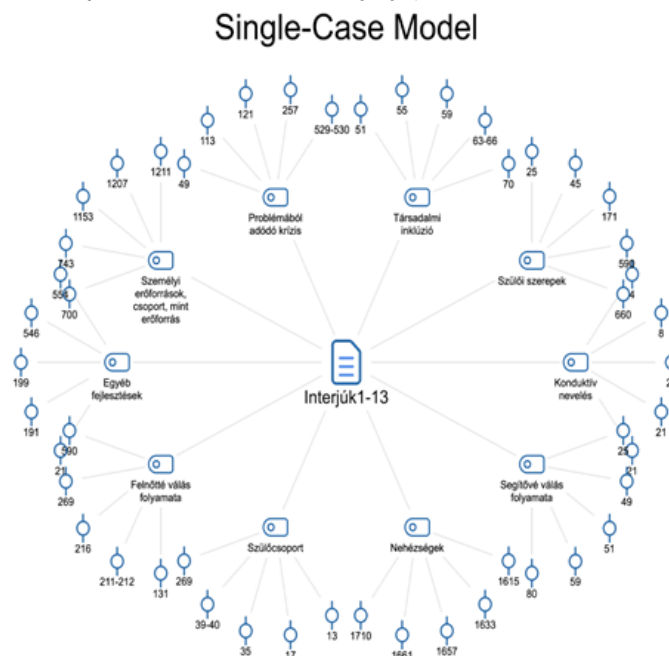
szülők számára. Az ehhez szükséges készségek hiánya negatív megküzdési stratégiákat idézhet elő (pl. dühös reakció), ami további szorongást és stresszt okoz.

Ezért a diagnózis-specifikus pszichoeducációs programok (pl. a gyermekek sajátos állapotára vonatkozó ismeretek, valamint a szülői viselkedéskezelési, problémamegoldási és stresszkezelési készségek) hasznosak lennének a szülők stressz-szintjének csökkentése érdekében.

A Single-Case Model-en jól látható a tíz legfontosabb kód (1.ábra). Egy Single-Case Modelben az elemzésben használt interjúkhoz rendelt attribútumok jeleníthetők meg úgy, hogy a dokumentum középen van, a többi elem pedig csillag alakban helyezkedik el körülötte.

Az így elkészült modell egy nem irányított éleket tartalmazó gráf, amelynek csomópontjain az interjúk és a hozzájuk rendelt kódok és szegmensek találhatók.

1. ábra. A Single-Case Modell (forrás: MAXQDA 24 Szerzők)



Az eredmények és következtetések bemutatása a szülőcsoportra vonatkoztatva

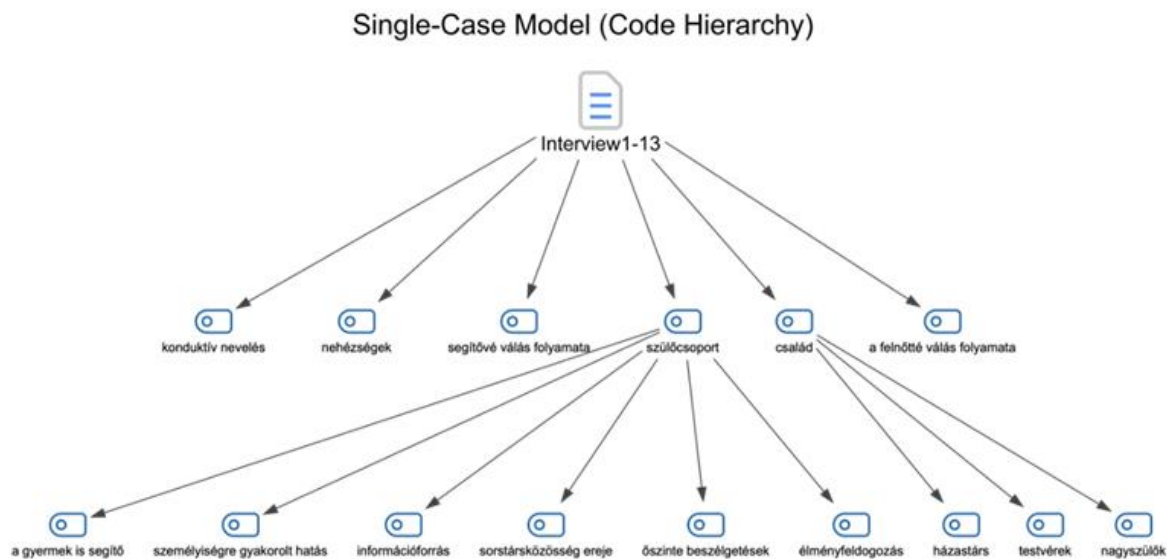
A Single-Case Model Code Hierarchy ábrán az interjúk elemzése során létrehozott kódok hierarchiája látható. A 6 legfontosabb kódot és azok alkódjait jeleníti meg a szoftver a 2. ábrán.

Miután megtörtént a szöveg kódolása, világossá vált, hogy a kutatásunk fókuszja, a szülőcsoport, a negyedik legtöbb hivatkozást kapta. Ez azt jelenti, hogy az anyák a beszélgetések során gyakran említették a csoporttal kapcsolatos észrevételeiket, érzéseiket. Ezután alkódokra bontottuk a témát, ez jól látható a 3. ábrán. Így tudtuk a szülőcsoportok létjogosultságát és hasznosságát is feltárni. Fontosnak tartjuk kiemelni, hogy a tizenöt-húsz évvel ezelőtti szülőcsoportokat kizárólag anyák látogatták, így az interjúkat is csak anyákkal vettük fel. A beszélgetésekből kiderült, hogy próbálkoztak az apákat is megszólítani. „Ebben a csoportban mi nők voltunk, az édesanyák voltak benne, de volt egy pár alkalom, amikor az apáknak is meghírdettek párhuzamosan csoportot. Volt, aki lelkesen, volt, aki kevésbé (ezek közé tartozott a gyerekeim apja) elért ezekre. Tőle ez nagyon

távol áll. Az érzelmi részével ő nem tudott megküszdeni és azt gondolta ezt ő nem is tudja senkivel megosztani.” (8. interjúalany)

A következőkben bemutatjuk, mit is jelentett a szülőknek a pszichológus és konduktor által támogatott segítő csoportok munkájában történő részvétel. Az első kutatási kérdésünkre is választ kaptunk, vagyis mit jelentettek a szülőknek a közös beszélgetések. Az elemzés során megismert egyik legfontosabb tényező, hogy a szülők pozitívan tekintenek a csoportokra, kiemelik a mai napig tartó, erős támogató jellegét, a feldolgozásban, az elfogadásban történő segítségét, a közösség erejét. A szülőcsoportok jellemzője a szülők bátorítása abban, hogy ebben a védett közegben beszéljenek a gyászukról, a gondjaikról. A pszichológusi segítség pedig része a blokkoló félelmek, az önvád feloldásának és a pozitív szemlélet erősítésének (Radányi, 2013). A sérült gyermek családja több krízist él meg az évek során, amely sok alkalmazkodást kíván a családtagoktól. A folyamatos megoldáskeresések nehezíthetik a mindennapokat (Góczán-Szabó, Prónay, 2020).

2.ábra. A kódok hierarchiája (forrás: MAXQDA 24 Szerzők)



A szülőcsoportok a krízisek megoldásában támogatták az anyákat, amelyekről be is számoltak. „Ez az összetartó erő elég páratlan. Az, hogy azt éreztük együnk sem érezte magát egyedül ezzel a dologgal.” (3.) Ennek egy nagyon erős támogató jellege volt, vagyis van a mai napig.” (5.) „...összetartó szülői csapatok voltak ezek. (8.) „A szülőcsoport sokat jelentett, volt kivel megosztanunk az aggodalmunkat.” (1.) Biztos, hogy a feldolgozásban nagyon sokat segített, hogy jó hangulatban tudtuk ezeket az alkalmakat megélni” (2.) „Talán inkább perspektívusabban tudtuk kezelni a kríziseket és talán már akkor éreztük mekkora segítség ez nekünk.” (10.) „Az, hogy ez egy ilyen természetes közeg volt. Nagyon elfogadó közegben sokkal könnyebb egy ilyen átlagtól eltérő dolgot kezelni, mint hogyha úgy érezném, egyedül vagyok az univerzumban ezzel.” (7.)

Az interjúkból nagyon erőteljesen kirajzolódott, hogy a szülőcsoportban őszinte beszélgetések/énidők során tudták megosztani egymással azokat a gondokat, gondolatokat, amelyekről sokszor otthon se beszéltek. A szakirodalmi szerint az érintett anyukák a legtöbb esetben azt érzik, magukra vannak hagyva a feldolgozandó teherrel és nincs, akivel ezeket az érzéseiket meg tudják osztani. Az érzelmi támogatás az egy védőfaktor, amelyet azonosítottak. A szakemberek lehetőséget biztosíthatnak a szülőknek, hogy kifejezzék aggodalmaikat, szükségleteiket és gondjaikat. A szociális csoportok lehetőséget biztosítanak a szülőknek, hogy megosszák egyedi történeteiket másokkal, akik hasonló tapasztalatokkal rendelkeznek (Cheng, Lai 2023).

A szülőcsoportokban résztvevők tudták, hogy a csoportban elhangzottakat mindenki bizalmasan kezeli. A pszichológusi, konduktori támogatásnak azért van rendkívül fontos szerepe ezekben a helyzetekben, hogy kis lépések kidolgozásával, szinte "kézen fogva" vezessék a szülőket, a napi feladatokon, fejlesztő lehetőségek kiválasztásán keresztül a saját erőforrásaik megtapasztalása által. A család kommunikációjához, problémamegoldó készségéhez megfelelő illeszkedéssel, lassan tágul a körülöttük lévő tér a külvilág felé, folyamatosan éreztetve,

hogy nincsenek magukra hagyva a krízishelyzetben. Az alapvetően gondos szülőknek, szerteágazó információk utáni kutatás helyett igényük van a korrekt pszichoedukatív felvilágosító szakember jelenlétére, aki konkrét ismeretekkel, tanácsokkal látja el őket, és segíti hasznosítani a sorstársak által behozott információkat, tapasztalatokat.

„...mégis valami volt, ami visszatérés volt a normális életünkbe. Tudunk egy kicsit beszélgetni, ez most divatos szó, de lett egy kis „énidő”. Egy sérült gyerek mellett az „énidő” nagyon lecsökken.” (9.) „Hogy láttuk más mit csinál. Hogyan kell ezzel megküzdenni. Hogyan lehet elfogadni. A súlyosabb eseteknél láttam, hogy azért nagyon küzdenek. Hogyan beszélhet arról, hogy ez neki nem olyan jó. Ki mertek mondani dolgokat, például, hogy fáradtak.” (11.) „Mindenki nagyon őszintén elmondta az életét, nagyon őszinte beszélgetések voltak, de egyik sem volt, hogy utána kibeszélné a másikat. Jó volt nagyon, és erre nagyon is figyeltek a G-ék, hogy ami ott bent elhangzik, az ne kerüljön ki sehova.” (4.) „Nem volt tabu, lehetett mindenről beszélni.” (1.) „...milyen feszültség van az embernek a párjával szemben, én szerettem volna testvért, A. a józan ész mellett ment, hogy tudom kihordani, amikor a másik se tud járni, voltak olyan gondok, amit meg lehetett beszélni.” (13.) Az interjúrészletekből pontosan kirajzolódik, hogy az anyák számára milyen sokat jelentettek a közös, támogató beszélgetések, ahol őszintén elmondhatják megküzdési helyzetüket a bizalmi légkörben.

Következő kutatási kérdésünkben arra kerestük a választ, hogyan működtek a szülők támogató erőforrásként. A szülőkkel folytatott beszélgetések során többször felmerült a sorstársközösség szerepének fontossága. Tapasztalat alapján azt látjuk, hogy a sérült gyermekeket nevelő szülők izolálva érzik magukat az ép fejlődésmenetű gyermeket nevelő családoktól. A fejlesztésekkel, gondozással összefüggő terhelések miatt a családok sok esetben visszahúzódnak, mindennapjaikat felemészti a teendők. Az anyák többsége nem tud dolgozni, így a baráti kapcsolatkötések beszűkülnek (Radványi, 2013).

Egy szülőcsoportban, ahol hasonló problémákat fogalmaznak meg a jelenlevők, olyan környezetben tárulkozhatnak ki, ahol megértő, befogadó légkörre találhatnak, hiszen szinte mindenki találkozott már a felmerülő gondolatokkal. A sorstársközösség csökkenti az izolációt, a megbélyegzés érzését, az ezekből eredő érzelmi konfliktusokat és a stresszt (Góczán-Szabó, Prónay, 2020).

„... nagyon fontos volt. A sorstárssegítő helyzet is, a szülőcsoportok” (1.) „Nekem a közösség érzet volt nagyon fontos. Ezt nem is győzőm hangsúlyozni, hogy mi ugyanabban a csónakban evezünk és ugyanazokkal a problémákkal küzdünk. És ez a mai napig megvan. Nagyon szeretjük egymás ezzelel a kis csapatattal.” (8.) “egymásba kapaszkodtunk, a szülők, a sorstársak, sokáig össze is jártunk a gyerekekkel.” (13.) Ez a közösség ereje, és a sorstársak közössége a súlyosabb eseteknél is abszolút megmarad.” (12.) „Én ennek tulajdonítok nagy jelentőséget, hogy ez a sorsközösség van, mert az ellátó rendszer, mint olyan, amikor megszületik egy problémásabb gyerek a szülő viszonylag magára marad ezzelel.” (7.) „Ott jött először az ellő, ami aztán kiderült, hogy nagyon fontosak a sorstársak. Elsősorban anyatársak.” (3.)

A sorstársi kapcsolat nem professzionális önségi-tési mód, de hatékonysága meghatározó. Jellegéből adódóan nem hivatalos és tekintélyelvű. Azáltal nyújthat érzelmi támaszt, hogy tudják, mások is megélik a kríziseket. Tapasztalják azt is, ha más képes túljutni a nehézségeken, akkor ez nekik is sikerülhet (Góczán-Szabó, Prónay, 2020). A sorstárs-közösség, mint támogató erőforrás szerepében a szülők erőteljesen hangsúlyozzák a közösség erejét, ami azért irányadó számunkra is, hogy a csoportos szülői beszélgetéseknek van létjogosultsága a Kar gyakorlóterületein.

Harmadik kutatási kérdésünkben választ keres-tünk arra, hogy melyek azok területek, ahol a családok segítséget, megerősítést kaphattak a minden-napi életükhöz. Említésre került, hogy az ellátó-rendszer hiányosságaiból kifolyólag a szülő magára marad a problémájával, tehát a csoport informá-cióforrásként, a tapasztalatok megosztásában az

egészségügyi, a szociális, az ellátási, valamint egyéb terápiás elérhetőségek, lehetőségek tekintetében segíti az érintett családokat. A szülőcsoportból többen az érintett szülők érdekképviselésében is aktívan részt vesznek, több jó gyakorlatot is meg-említtettek.

Úgy érezték, hogy az információforrást elsődle-gesen a szülői csoportok biztosították számukra. A szülőknek nagyon sok idejébe és energiájába kerül, hogy megtalálják azokat a szolgáltatásokat, amelyek nekik a legmegfelelőbbek. Sokan a rengeteg infor-mációban vesznek el, mások nem tudják hol kezd-jék a keresést.

„A születéskor, vagy az első pár évben jó információkat igazából egymástól kaptuk. Nem volt egy információs háló-zat. Vagy össze lenne szedve mi jár, mi nem jár. Sokáig nem is tudtam a „közgyógyról”, a mamás csoportban mondták el nekem, hogy „közgyógyra” jár pelenka. Ilyen dolgokkal nincs egy ilyen család tisztában.” (10.) “Igen, hogy hol kell fejleszteni egy ilyen típusú gyereket is. Dupla haszon.” (11.) “Amit egymásnak adtunk szülők infor-mációt, azokat a dolgokat csináltuk. Így jött a balneo-terápia, a lovaglás. Hogy hol találkoztak ezek a szülők? Ezek a szülők a Petőben találkoztak főleg.” (9.) “a neurológiai leletekkel kapcsolatban többet megtudtam a szülőktől a Petőben” (13.)

Ezt alátámasztja Kereki (2017) tanulmánya, mely szerint a kapcsolatokat, az ellátórendszert, a finan-szírozási formákat, a fejlesztési lehetőségeket infor-mációhiány jellemzi, ami a szülőket bizonytalanság-ban tartja. A szülők nem látják át a rendszert, ezért van fontos szerepe a szülőcsoportoknak, ahol saját maguk tapossák ki az utat és segítik egymást a megszerzett információval. “Úgy segítették én mások-nak, hogy összeírogattam, hogy kell pl. az emellett családi pótlék elintézését csinálni, hogy kell a” Közgyógy” iga-zolvány kiváltását, hogy kell az emelt talpú cipőt elkezdni. Ezt összeírtam és kiraktam itt a folyosón. Ilyenekbe kevés segítséget kaptunk és ezt nehéz volt összerakni. Itt is és másból is kaptunk morzsákat, de nehéz volt összerakni a bürokrácián átverni az egészet. Évente minden papírt, igazolást újra és újra. Ilyenekben sokat segítették

másoknak. Úgy éreztem ezt meg kell osztanom mindenivel.” (6.)

Érdekes információ volt, amiről többen is beszámoltak az az, hogy a szülőcsoport hatására megváltozott a személyiségük, sok mindent máshogyan szemléltek ezek után. *„Úgy érzem, hogy az egész személyiségem átformálódott. Sokkal érettebb lettem, odafigyelőbb. Egy fókuszot kaptam. Ilyen odaforduló, odafigyelő beállítottságom lett. Jóval érzékenyebb lettem ezekre a dolgokra, mint azok, akiknek nincs érintettsége. Ez kiterjedt az élet többi részére is. Nyilván az első gyerekekre is nagyobb figyelem esett így. Az én személyiségfejlődésemben egészen biztosan volt szerepe ennek a csoportnak.” (10.) „Éz a 20 évvel ezelőtti létrehozott csoport összehozott bennünket, mennyire meghatározta az én személyes fejlődésemet és nyilván a M-t is, mert ő jött velem. Felőle nézve nagyon jó életút indult el és megyek vele.” „arról szólt, hogy én hogyan állok ehhez az egészhez, én hogyan kezelem, az nagyon hasznos volt, amire nekem is szükségem volt” (9) „Megcsináltuk ezt a szülőcsoportot, ahol elkezdtünk közösen képződni.” (7) „Azt ott tanultam meg, ahogy én viselkedem, a gyerekemmel kb. azt kapom vissza.” (3)*

Elmondható tehát, hogy a szülőcsoport személyiségre ható tanulási folyamatként működő közeg, amelyet a szülők pozitívan éltek meg. A szülőkből nincs olyan minta, hogyan is kell a fogyatékos gyermeket nevelni. Nincs tapasztalat, nincs egy kultúrából fakadó hagyomány. Ezért is kiemelt fontosságú a szakemberek által irányított edukáció, egy minta, mely módokon, milyen formában tudnak helyesen kapcsolódni a gyermekeikhez (Radványi, 1999). Ezt a mintát egy segítő csoporton belül, egymástól is tanulhatják a pszichológus-konduktor megerősítésével, támogatásával

Ami még sajátossága volt ezeknek a csoportoknak, hogy a közösség hatására hat anya is elvégezte a mentálhigiéné képzést, volt, aki pszichológiát tanult, tehát az érintett anyából segítő lett. Ezt egyértelműen a csoport hatásának tudják be. *„Itt egymás után mentünk ebből a csoportból a mentálhigiéné képzésre.” (10.)* Akik elkezdtek a mentálhigiéné képzést, ők utána kórházak PIC osztályán

támogatták az érintett szülőket, vagy intézményekben, intézetekben kezdtek tevékenykedni. *“...és utána elkezdünk dolgozni a II-es Nőgyógyászati Klinikán az intenzív centrumban. Bejártunk 2 hetente segítő csoportos beszélgetéseket tartani az ott lévő koraszülöttes szülőknek.” (4.) “A koraszülött babák mellett aggódó édesanyákat kellett összegyűjtenünk. Inkubátor mellől elhozni, beülni egy kis szobába és 4-6-an velük ugyanígy, hogy ők, hogy vannak.” (3.)*

Négyen számoltak be arról, hogy egyesületet alapítottak, vagy elkezdtek különböző segítő alapítványoknál dolgozni a csoportban tanultak után. Volt, aki táborot szervezett sérült gyermekeknek, volt, aki az otthonápolás anyagi megbecsüléséért küzdött, volt, aki egy Amerikában használt műtéti eljárás hazai elfogadásáért harcolt. *„Létrejött az alapítvány és a fejlesztőház.” (2) „Azoknak is segítettünk, akik itt vették igénybe az SDR-t, mi hoztuk össze a szakembereket”. (13.) „A. ötlete volt, hogy csináljunk egy egyesületet a petős szülőkből, hiszen egy volt a célunk, hogy ezeknek a gyerekeknek minden lehetőséget megteremtünk.” (7)*

Az interjúk során több szülő is elmondta, hogy a gyermekük segítő hivatást választott, amelyet azzal magyaráztak, hogy a gyerekek ebbe a segítő attitűdbe nőttek bele azáltal, hogy őket ebben a szerepben látták. *„D. pszichológus szeretne lenni, pszichológiára jelentkezett. Nyilván tudja, hogy én milyen érdeklődésű vagyok, nem is próbáltam őt befolyásolni” (7.)...van egy ilyen közeg és a pedagógia szakon is, hogy segítsünk a hátrányos helyzetűeknek” “Abszolút, de most már alig lovagol, most már inkább segítő.” (3.) „Nagyon jó érzése van az emberekhez. Szerintem neki ez így kiskorától kezdve ezt szívtá magába.” (8.)*

A “gyermek is segítővé válik” kód is később került a látókörünkbe. Hárman számoltak be arról, hogy segítő hivatást választott a gyermekük, viszont azért tartottuk fontosnak a kód megtartását, mert számunkra is novum volt ez az információ.

Mindezek alapján több terület is kirajzolódik, ahol a szülők segítséget, megerősítést kaphattak a mindennapi életükhöz. A szülőcsoport működött

információforrásként, személyiségre gyakorolt hatásként, az anyák új szerepének meghatározójaként, valamint a gyermekek pályaválasztásában betöltött szerepében is.

Összegzés

Kutatásunkban megvizsgáltuk a Pető András Karon korábban működő mentálhigiénés szülőcsoportok jelentőségét, támogató attitűdjét. Célunk volt feltárni, hogy mit jelentett az anyáknak a mentálhigiénés és pszichoedukációs megsegítés. Kíváncsiak voltunk arra, mit jelentettek a szülőknek a közös beszélgetések, melyek azok a területek, ahol a családok segítséget, megerősítést kaphattak a mindennapi életükhöz, illetve hogyan működtek a szülők egymás között támogató erőforrásként. Kutatásunkból egyértelműen kirajzolódik, hogy a szülőcsoportok szerepe nagyon meghatározó volt a szülők számára. A reziliencia képessége szinte minden édesanyánál jelentősen fejlődött a csoport hatására.

A feldolgozási folyamatot védett közegben, pszichológus és konduktor támogatásával, a csoport erejét kihasználva tudták megtenni az anyák. Tudták, hogy őszintén beszélhetnek a problémáikról, hiszen mindenki hasonló gondokkal küzd, megértik egymás nehézségeit függetlenül attól, ki hol tart a gyászfeldolgozásban. Mivel az anyák többségének napjait a gyermekükkel történő fejlesztés és ellátás töltötte ki, nagyon hálásak voltak minden egyéb „énidőnek”, amiben saját magukkal tudtak foglalkozni. El tudták mondani, hogy fáradtak, kimerültek, minden szinten kinyilváníthatták az érzelmeiket. Tudtak beszélni a házastárssal, családdal való konfliktushelyzetekről, sőt a testvér-vállalással kapcsolatban is meg tudták osztani egymással a tapasztalataikat. Jellemző, hogy a szülőcsoportos foglalkozásokat anyák látogatták, hiszen a sérült gyermek ellátási teendőiben az ő szerepük a meghatározó. Az utóbbi években tapasztaljuk, hogy az apák is aktívabb szerepet vállalnak a feladatokban. Rendkívül jelentőséggel bírt a szülő-

csoportok információforrás-jellege, mivel a diagnózissal, egyes betegségekkel, az egyéb terápiákkal, az ellátórendszerrel, a támogatási rendszerrel kapcsolatban nem volt egy jól összeszedett anyag, amit a szülőkkel megoszthattak volna. Így egymástól tanultak, egymásnak adták a megszerzett „tudást”. A mentálhigiénés támogatás a személyiség változásával is járt. Ez a változás segítette az anyákat abban, hogy az életük egyéb területein is sokkal nyitottabbá váljanak. Képesek legyenek odafordulni mások felé, támogassák az út elején járókat. Valószínűleg ezzel függ össze, hogy a későbbiekben a segítség bármely formája az életük részévé vált, sőt a gyermekek is ezt a hivatást választották.

A szülőcsoportok létjogosultsága és támogató szerepe vitathatatlan. A Pető András Kar Gyakorló Óvodáján jelenleg is működik pszichológus és mentálhigiénés ismeretekkel rendelkező konduktor által vezetett tematikus szülőcsoport. A csoport sajátja, hogy egy-egy téma alapján várják a szülőket, nem egy összeszokott csapat dolgozik együtt, így az interjúban említett élményfeldolgozó jellegre jelenleg nincs lehetőség. A csoport nyitott, bármikor lehet csatlakozni, hat hetente járnak körül egy-egy edukációs jellegű témát. Véleményünk szerint érdemes lenne kidolgozni azt a formát, ahogyan a szakszolgálaton, óvodánkban és iskolánkban megforduló szülőket meg tudjuk szólítani egy segítő csoport megszervezésére.

A mentálhigiéné szerepe egyre meghatározóbb, a lelki egészség fontossága felértékelődött. A konduktív nevelés holisztikus szemléletében nagy szerepe van a családokkal való szoros együttműködésnek, partner kapcsolat kiépítésének, ahol a gyermek-szülő-konduktor mentálhigiénés állapota egyformán fontos és egymásra hatva fejlődik a közös fejlesztő folyamatok során. Kiegészíti ezt a folyamatot a szülőkkel való szakmailag megalapozott bánásmód, kölcsönös tisztelet és elfogadás, amely a pszichoedukációra alapozott, közös probléma fókuszú szülői csoportjaink alapvető jellemzője. Ezért is tartjuk nagyon fontosnak, hogy a

Semmelweis Egyetem Pető András Kar konduktor BA képzésében és a továbbképzésben a mental-higiénés tartalom megjelenjen. Célunk, hogy konduktor hallgatóink korszerű, modern tudás birtokában kezdhessék meg a konduktori hivatásukat. Képesek legyenek a szülőkkel asszertív módon kommunikálni, empátiás, értő figyelemmel támogatni az érintett családokat pályakezdő gyakoronokként is. Ez a szemlélet tanulható, a tapasztalat által csiszolódik, mentorok mellett formálódik, de az alapokat már a képzés során érdemes biztosítani hozzá.

Köszönetnyilvánítás

Szeretnénk köszönetet mondani Dr. Pintér Gábor, klinikai szakpszichológus, főiskolai tanárnak, aki a félig strukturált interjú vázát elkészítette és támogatásáról biztosította a kutatási műhelyt. Az interjúk felvételében a műhely további tagjai: Muzslai-Bízik Hanna, Koronkai Andrea és Domo-kos Zsolt segítették a kutatást.

Irodalom

- Basaran, A. és mtsai (2013): The effect of having a children with Cerebral Palsy on quality of life, burn-out, depression and anxiety scores: a comparative study. *Eur J Phys Rehabil Med*, 49(6), 815–822.
- Blackburn, E.H.: Telomeres and Telomerase (2010): The means to the end (Nobel Lecture). *Angewandte Chemie international Edition*, 49 (41), 7405–7421.
DOI <https://doi.org/10.1002/anie.201002387>
- Cheng, A. W. Y., & Lai, C. Y. Y. (2023). Parental stress in families of children with special educational needs: a systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 14. DOI <https://doi.org/10.3389/FPSYT.2023.119830>
- Cheshire, A., Barlow, J. H., Powell, L.A. (2010): The Psychosocial Well-being of Parents of Children with Cerebral Palsy: a comparison study. *Disability and Rehabilitation*, 32(20), 1673–1677.
DOI <https://doi.org/10.3109/09638281003649920>
- Eloreidi, R.M.D., Kehyayan, V., Kalu, F., Thornton L. (2021): Needs of caregivers of children with cerebral Palsy: a literature review. *Journal of Nursing Education and Practice*, 11(9), 23–28.
- Epel, E. S., Blackburn, E. H., Lin, J. és mtsai (2004). Accelerated telomere shortening in response to life stress. *PNAS*, 101, 17312–17315.
DOI <https://doi.org/10.1073/pnas.0407162101>
- Findling, Y., Barnoy, S., & Itzhaki, M. (2023). “God gave you a special child because you are special”: difficulties, coping strategies, and parental burnout of Jewish mothers – a qualitative study. *Frontiers in Psychology*, 14.
DOI <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2023.1259670>
- Feketéné Szabó, É. (2019). A konduktív nevelés gyakorlata. In F. Szabó-Zsebe(szerk.). *A konduktív pedagógia kézikönyve-Több, mint gyakorlat* (pp. 217-230). Budapest: Semmelweis Egyetem Pető András Kar
- Földesi, R. (2021). *Bevezetés Pető András filozófiájához*. Budapest, Semmelweis Kiadó.
- Frank, T. (2023). Tartalomelemzés és sajtóorgánumok. *Tudomány és Hivatás*, 8 (1), 82–84.
- Góczán-Szabó, I., Prónay, B. (2020). Atipikus fejlődés, lelki egészség, család. In Danis, I., Németh, T., Prónay, B., Góczán-Szabó, I., Hédervári-Heller, É. (Szerk.) *A kora gyermekkori lelki egészség támogatásának elmélete és gyakorlata I. Fejlődésméletek és empirikus eredmények* (pp. 330–363). Semmelweis Egyetem EKK Mentálhigiéné Intézet, Budapest.
- Gruber, M. (2019). A konduktív nevelés neuropedagógiai és neuropszichológiai megközelítése. In F. Szabó-Zsebe (szerk.). *A konduktív pedagógia kézikönyve-Több, mint gyakorlat* (pp. 115–132). Budapest: Semmelweis Egyetem Pető András Kar
- Hári, M. Horváth, J., Kozma, I., Kőkuti, M. (1991). *A konduktív pedagógiai rendszer*. Budapest: Nemzetközi Pető Intézet
- Horváth, D. Mitev, A. (2015). *Alternatív kvalitatív kutatási kézikönyv*. Budapest: Alinea Kiadó.
- Kapcsándy, G., Zsebe A., Gruber, M., Ispánki, Á. (2024). Analysis of the cooperation between conductive education and the family In. *Presentations of the XI-XII World Congresses on Conductive Education*. Semmelweis University András Pető Faculty Budapest
- Kereki, J. (2017): *Fejlesztési célok és irányok a kora gyermekkori intervencióban*. ELTE BGGYK, Budapest.
- Ketelar, M., Volman, M. J. M., Gorter, J. W., & Vermeer, A. (2008). Stress in parents of children with cerebral palsy: what sources of stress are we talking about? *Child: Care, Health and Development*, 34 (6), 825–829.
DOI <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2008.00876.x>
- Ornish, D., Lin, J., Daubenmier J., et al(2008). Increased telomerase activity and comprehensive lifestyle changes: a pilot study. *Lancet Oncol* 9, 1048–1057
DOI [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(08\)70234-1](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(08)70234-1)
- Mándoki, N. (2018). A fogyatékossgal élő gyermek nevelése: anya- gyermek interakciók, anyai nevelési viselkedés és szubjektíven megélt megterheltség eltérő fejlődésmenet esetén. *Gyermeknevelés*, 6 (3), 1–18. DOI

- <https://doi.org/10.31074/20183118> orcid.org/000-0002-2503-6128
- Radványi, K. (1999). „*Ki vagyok én?*” *Szempontok értelmileg akadályozott gyermekek önismeretének fejlesztéséhez*. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.
- Radványi, K. (2013). *Legbelső kör: a család. Eltérően fejlődő és krónikusan beteg gyermek a családban*. ELTE Eötvös Kiadó. Budapest.
- Sántha, K. (2009). *Bereztetés a kvalitatív pedagógiai kutatás módszertanába*. Budapest: Eötvös József Könyvkiadó.
- Sántha, K. (2015). *Trianguláció a pedagógiai kutatásban*. Budapest: Eötvös József Könyvkiadó.
- Szabolcs, É. (2001). *Kvalitatív kutatási metodológia a pedagógiában*. Budapest: Műszaki Könyvkiadó
- Szokolszky, Á. (2004). *Kutatómunka a pszichológiában*. Budapest: Osiris Kiadó
- Unvanli, Y., Ilhan, E. L. & Váلكová, H. (2024). Examination of Resilience and Self-esteem Levels of Parents of Children With Disability. *Studia Sportiva*, 17(2), 160–172. DOI <https://doi.org/10.5817/STS2023-2-14>
- Wang, H. Y., & Jong, Y. J. (2004) Parental Stress and Related Factors in Parents of Children with Cerebral Palsy. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 20 (7), 334–340
- Zsebe, A. (2019). A konduktív nevelés, mint tevékenységközpontú nevelés. In: F. Szabó - Zsebe (szerk.): *A konduktív pedagógia kézikönyve – Több mint gyakorlat* (pp. 105–115.) Budapest: Semmelweis Egyetem Pető András Kar