

**PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM BÖLCÉSÉSZET- ÉS TÁRSADALOMTUDOMÁNYI  
KAR  
PSZICHOLÓGIA DOKTORI ISKOLA  
FEJLŐDÉS- ÉS KLINIKAI PSZICHOLÓGIAI DOKTORI PROGRAM**

**„Ami igazán lényeges, az a szemnek láthatatlan.”<sup>1</sup>**

**Látássérült anyaság - a társadalmi reprezentáció, az egyéni tapasztalat és az anyagyermek interakciók szemszögéből**

**Tézisek**

**Hankó Csilla**

**Témavezetők:**

**Dr. habil. Pohárnok Melinda**

**Dr. Lénárd Katalin**



Pécs, 2024

---

<sup>1</sup> Idézet Antoine de Saint-Exupéry A kis herceg c. regényéből

## 1 ELMÉLETI HÁTTÉR

Kutatásunk a látássérült emberekről alkotott szociális reprezentáció sajátosságait, illetve a gyermekvállalásról, szülői szerepről való gondolkodást vizsgálja látássérült gyermekvállalás előtt álló nőkkel és édesanyákkal. Továbbá látássérült anya-gyermek párosok interakciójának vizsgálatát is magába foglalja azzal a céllal, hogy feltárjuk azokat az interakciós sajátosságokat, melyek a látássérült anyák gyermekükkel folytatott szabad játék interakciója során esetlegesen megfigyelhetők.

A szociális modellt követve a látássérültségre szociális konstrukcióként tekintünk, és nem a medikális vagy a jogi értelmezést vesszük alapul. Kutatási témánk és vizsgálataink átfogó elméleti kereteit a fogyatékoságtudomány mellett, mind konceptuális és módszertani szempontból is a fejlődési pszichopatológia és az interaktív specializáció modelljei adják. Az interaktív specializáció elmélete azt feltételezi, hogy a kognitív funkciók a különböző agyi régiók, valamint az egész agy és a környezet közötti interakciók következtében kialakult termékei (Johnson et al., 2009). Sroufe és Rutter (1984) szerint a „fejlődési pszichopatológia a viselkedéses maladaptáció egyéni mintázatai eredetének és menetének tanulmányozása – függetlenül az életkortól, amikor a patológia kezdődik, az okoktól, a viselkedésben bekövetkező változásoktól és attól, hogy milyen összetett a fejlődési mintázat” (Lewis, 2000, 3.o.). Ezeknek fényében a látássérültségre úgy is tekintettünk, mint egy olyan állandó, maradandó állapotra, mely a látási fogyatékoságból adódó korlátok, kihívások mellett sajátos, adaptív megoldási stratégiákkal is társulhatnak. A látási fogyatékosággal élő és a látási fogyatékosággal nem élő személyek - vizsgálataink esetében nők - hasonló megküzdéseire, megéléseire fókuszáltunk inkább, mintsem a két vizsgálati csoport különbségeire, eltéréseire.

A látássérült személyek pszichoszociális fejlődése, felnőtté válása során számos sajátosság megfigyelhető (pl. a pszichoszociális fejlődés, szülőkkel való kapcsolat, identitásfejlődés, én- és testkép alakulásában megjelenő sajátosságok). A szülők fogyatékosága, így a látássérültség is alapját képezheti különböző előítéleteknek, stigmáknak, sztereotípiáknak. Ezeknek a negatív feltételezéseknek a belsővé tétele, identitásba való beépítése rizikó tényezőként funkcionálhat a látássérült személyek gyermekvállalási törekvéseiben és a gyermekükkel való kapcsolatában is (pl. parentifikáció feltételezésének hatása a gyermek pszichés fejlődésére, a gyermek reziliencia-fejlődése) (pl. Cureton, 2015; Prilleltensky, 2004).

A látássérült szülők szülői kompetenciáját, gyermekgondozással és -neveléssel kapcsolatos megoldási stratégiáit számos társas, környezeti és individuális tényező befolyásolhatja. Például az érintettek igen gyakran tapasztalják környezetükben a segítségnyújtás hiányosságait, nem megfelelő módját (pl. Malacrida, 2009; Mitra et al., 2016; Commodari et al., 2022). Az egészségügyi ellátás során tapasztalt akadályok, előítéletek, nehézségek szintén stresszorokként lehetnek jelen, amik aktiválhatnak egy sérülékeny állapotot a fogyatékosággal élő nők esetében (pl. Mitra et al., 2016; Smeltzer, Mitra, Iezzoni, Long-Bellil és Smith, 2016). A látássérült nők kettős diszkrimináció áldozatai lehetnek, egyrészt nemük, másrészt fogyatékoságuk miatt, mely nagyban hozzájárulhat a különböző szociális színtereken való marginalizálódáshoz (pl. egészségügyi ellátás, oktatás, munkavállalás) (Kumar és Nishanthi, 2017; Molden, 2014). A fogyatékkal élő nők körében nemcsak a külső

támadásoknak való kitettség aránya, hanem a családon belüli erőszak mértéke is jelentősen magasabb (Breckenridge et al., 2014; Mitra, Manning és Lu, 2012; Kálmán és Könczei, 2002). A látássérült szülőket érő negatív attitűdök, diszkriminációs helyzetek olykor sajátos megküzdési stratégiák kialakítására ösztönzik az érintetteket, gyermekgondozás során például többször kell alkalmazniuk rögtönzött megoldási stratégiákat, aminek sikeres kivitelezése nagyban erősíti kompetencia-érzésüket (Kálmán, 2010; Szilágyi, 2017).

## **2 ELSŐ VIZSGÁLAT**

A vizsgálat során a nem fogyatékkal élő emberek fogyatékossgal kapcsolatos szociális reprezentációit vizsgáltuk. Érdeklődésünk középpontjában az állt, hogy hogyan gondolkodnak az emberek általánosságban a fogyatékossgáról, mi jut eszükbe a látássérült, a hallássérült és a mozgáskorlátozott emberekről és mire asszociálnak egy fogyatékossgal élő családtaggal rendelkező és egy ép család kapcsán.

### **2.1 ELMÉLETI HÁTTÉR**

A társadalmi valóság megalkotásáról szóló szociálpszichológiai elmélet a szociális reprezentáció elmélet. A szociális reprezentációk alapvető funkciója a társadalmi valóság konstrukciója, mely a kommunikációs és a szociális interakció folyamataiban zajlik. (Moscovici, 1962, in László, 1999). Két fontos folyamata a lehorgonyzás és a tárgyiasítás. Két, egymást kiegészítő alkotóeleme a figuratív mag és a perifériás rendszer (László, 1999, Abric, 1993).

A többségi társadalom fogyatékossgáról való vélekedése, gondolkodása állandóan, dinamikusan változik. Korábbi tanulmányok megállapították, hogy a személyes érintettség hatással lehet a fogyatékossgal kapcsolatos attitűdökre, vélekedésekre (pl. Genskow és Maglione, 1965). Egyes tanulmányok szerint a nők elfogadóbban, empatikusabbak a fogyatékossgal élők irányába, míg más kutatás szerint nincs különbség a férfiak és nők attitűdjében (Nowick és Sandieson, 2002; Laws és Kelly, 2005).

Garland-Thomson (1999) szerint a fogyatékossgal élő személyek megjelenítését négy ún. retorikai csoportba sorolhatjuk: „csodálatos”, „szentimentális”, „egzotikus” és „realista”. Oláh (2013) tanulmányában a látássérült személyekhez társított leggyakoribb tulajdonságok a fegyelmezett, körültekintő, tapintatos, figyelmes és a humoros voltak. Lendvai és Nguyen (2019) látássérült nőkkel folytatott interjúinak kvalitatív tartalomelemzése során, melyben az általuk észlelt, többségi társadalom fogyatékossgal élő nőkkel kapcsolatos attitűdjét vizsgálta, két fő téma volt meghatározható: 1. női nemi szerepek és sztereotípiák (pl. a női szerepek összeegyeztethetőségének kérdése, a nők testére és megjelenésére vonatkozó elvárások), 2. a megjelenéssel kapcsolatos saját attitűd és tapasztalatok (pl. a saját testhez és a fogyatékos testhez fűződő viszonyulás, a sminkhasználat és a kontroll kérdése). Devenney (2004) tanulmánya átfogó történeti áttekintést nyújt a fogyatékossgal kapcsolatos szociális reprezentáció hosszmetzeti alakulásáról), és arra a következtetésre jut, miszerint a fogyatékossgal élő emberekről alkotott szociális reprezentációk a történelem során egy

politikailag korrektebb társadalomhoz tűnnek illeszkedni, azonban még mindig észlelhető a kényelmetlenség, a félelem érzése az ép emberekben a fogyatékossgal élő embertársaikkal szemben.

## **2.2 KUTATÓI KÉRDÉSEK**

Vizsgálatunk során az alábbi kutatási kérdéseket fogalmaztuk meg:

1. Milyen asszociációkat társítanak az ép (nem fogyatékossgal élő) felnőtt emberek a különböző fogyatékossgai típusokhoz?
2. Mi jellemzi a különböző fogyatékossgai típusokról alkotott szociális reprezentációk polaritását és neutralitását?
3. Mit tartalmaz az egyes szociális reprezentációk figuratív magja és perifériás elemei?
4. Milyen kategóriák szerint csoportosíthatók a leggyakrabban előforduló fogyatékossgai típusokkal kapcsolatos asszociációk? Ezen kérdés megválaszolására a hasonlósági elemzés módszerét alkalmaztuk.
5. Találunk-e eltérést azon személyek asszociációiban, akiknek környezetében él érintett személy?
6. Tetten érhetők-e nemi és/vagy életkori hatások a szociális reprezentációkban, azaz máshogyan gondolkodnak-e a férfiak és a nők, illetve a fiatalabb és idősebb korosztály az egyes fogyatékossgatípusokkal kapcsolatban?

## **2.3 MÓDSZERTAN**

### **2.3.1 RÉSZTVEVŐK**

Kutatásunkban 309 fő vett részt, 126 férfi és 183 nő. A vizsgálati személyek közül senki nem él fogyatékossgal, viszont 85 főnek van fogyatékkal élő személy a környezetében.

### **2.3.2 MÓDSZER, VIZSGÁLAT MENETE**

Kutatásunkat elektronikus úton, illetve papíralapú kérdőívcsomag formájában végeztük. A fogyatékossgal kapcsolatos szociális reprezentációkat a francia fejlesztésű Iramuteq tartalomelemző szoftver segítségével elemeztük (Ratinaud, 2009).

A fogyatékossgai típusokkal, a fogyatékossgal nem élő és fogyatékkal élő családtaggal rendelkező családokról alkotott szociális reprezentációk vizsgálatához De Rosa (2002) „asszociációs háló” módszerét vettük alapul. Asszociáció lehet minden olyan szó vagy kifejezés (főnév vagy melléknév), mely a résztvevő eszébe jut az adott ingeranyaggal (szó vagy kép) kapcsolatban. Az ingerek a következők voltak: „fogyatékossg”, „látássérült ember”, „siket ember”, „mozgássérült ember” szavak, egy mozgássérült nőt és családját és egy fogyatékossgal nem élő tagokból álló családot ábrázoló kép. A vizsgálati személyeknek számmal kellett jelölniük az asszociációkat fontosságuk alapján. Ezt követően arra kértük a vizsgálati személyeket, hogy az asszociációkat a szubjektív jelentésük alapján jelöljék pozitívnak (+), negatívnak (-) vagy semlegesnek (S).

Az adatok beérkezését követően a polaritás és a neutralitás indexek kiszámítása történt, mely az implicit értékelések és attitűdök mérését teszi lehetővé a reprezentációs mezőben (deRosa, 2002). Prototipikusság elemzést alkalmaztunk az egyes hívószavak és hívóképek szociális reprezentációjának minőségi és mennyiségi mutatók mentén való feltárására (figuratív mag és perifériás elemek). Az egyes szavak együttjárásának vizsgálata céljából pedig hasonlósági elemzést végeztünk.

## **2.4 EREDMÉNYEK**

### **2.4.1 A KÜLÖNBÖZŐ HÍVÓINGEREK SZOCIÁLIS REPREZENTÁCIÓI**

Összesen 3859 asszociáció érkezett a hívóingerekre a vizsgálati személyektől. A „fogyatékoság” szociális reprezentációjának Polaritás Indexe negatív volt, és magas neutralitás jellemezte. A prototipikusság elemzés alapján a „fogyatékoság” szociális reprezentációjának figuratív magját olyan kifejezések alkotják, mint például „hátrányosság”, „betegség”, „nehézségek”, a perifériás elemek között pedig megjelent például a „támogatás”, „diszkrimináció”, „segítségnyújtás”, „kitartás”. A perifériás elemekkel kapcsolatban több érzellemmel kapcsolatos asszociáció is megjelent (pl. „együttérzés”, „fájdalom”, „szomorúság”, „szeretet”, „aggodalom”).

A „látássérült ember” reprezentációjának Polaritás Indexe pozitív volt, a Neutralitás Index pedig magas neutralitást mutatott. A prototipikusság elemzés alapján a „látássérült ember” szociális reprezentációjának figuratív magját olyan kifejezések alkotják, mint a „vakvezető kutya”, a „fehér bot” vagy a „sötétség”. A perifériás elemek közé tartoznak például a „türelem”, a „korlátozottság”, a „bizonytalanság” vagy a „tapintás” szavak.

A „siket ember” reprezentációjának Polaritás Indexe pozitív volt, a Neutralitás Index pedig magas neutralitást mutatott. A prototipikusság elemzés alapján a „siket ember” szociális reprezentációjának figuratív magját olyan kifejezések alkotják, mint a „jelnyelv” vagy a „hallókészülék”. A perifériás elemek között szerepel például a „mimika”, a „kommunikációs problémák”, a „tolmács” vagy „Beethoven”.

A „mozgássérült ember” reprezentációjának Polaritás Indexe alapján a negatív asszociációk aránya volt túlsúlyban, a Neutralitás Index pedig magas neutralitást mutatott. A prototipikusság elemzés alapján a „mozgássérült ember” szociális reprezentációjának figuratív magját olyan kifejezések alkotják, mint a „kerekesszék”, „nehézség”, „korlátozottság”, míg például a „sport”, „közlekedési nehézségek”, „autóbalesetek”, „megkülönböztetés” kifejezések a perifériás elemek között voltak megtalálhatók.

A mozgássérült családtaggal rendelkező család reprezentációjának Polaritás Indexe pozitív volt, a Neutralitás Index pedig alacsony neutralitást mutatott. A vizsgálati személyek közel fele valamilyen jelzővel együtt a „család” szót asszociálta erre a képre. A leggyakoribb jelzők a „szuper (család)”, „szerető (család)” és a „boldog (család)” voltak. A prototipikusság elemzés alapján egyértelműen megállapítható, hogy e szociális reprezentáció figuratív magja a „család” volt, míg a perifériás elemek között olyan kifejezések vannak, mint a „probléma”, „kihívás”, „hűség”, „gondoskodás” vagy „boldogság”.

A fogyatékossgal nem élő tagokból álló családdal kapcsolatos reprezentáció Polaritás Indexe pozitív volt, míg a Neutralitás Index alapján alacsony neutralitás jellemző erre a reprezentációra. A vizsgálati személyek a mozgássérült családtaggal rendelkező család képére adott asszociációihoz hasonlóan ez esetben is a „család” szót asszociálták leggyakrabban, általában valamilyen jelzővel kiegészítve (pl. „boldog”, „egészséges”, „átlagos”, „normális”, „ideális”, „egész”). Az ép család szociális reprezentációjának figuratív magját ez esetben is a „család” szó alkotja. A perifériás elemek közé tartozik például az „egészséges élet”, „biztonság”, „öröm”, „kötődés”, „felelősség” szavak.

#### 2.4.2 AZ ÉRINTETT SZEMÉLYEK SZOCIÁLIS REPRESENTÁCIÓI

Megvizsgáltuk, van-e különbség a szociális reprezentációkban amentén, hogy a vizsgálati személyeknek van-e fogyatékossgal élő személy a környezetükben vagy nincs. Mivel ezen részelemzés 85 személy asszociációit foglalja magába, módszertanilag alacsony elemszámnak számít, ezért prototipikusság és hasonlósági elemzést nem végeztünk ezeken a válaszokon.

Azon személyek körében, akik környezetében fogyatékossgal élő személy él, a „fogyatékossgal” hívóingerre adott asszociációk közül a „segítség”, „nehézség” és „hátrányosság” volt a leggyakoribb, ami megegyezik a teljes mintára vonatkozó vizsgálat eredményével. Ebben a csoportban a Polaritás Index tekintetében a negatív asszociációk túlsúlya egy kissé emelkedettebb volt a pozitív és semleges asszociációkhoz képest, mint azok körében, akik környezetében nincs fogyatékossgal élő személy. A teljes mintára vonatkozó Neutralitás Index magas neutralitást mutatott (nagy arányú semleges asszociáció), az érintett személyek körében kis mértékben kiegyenlítettebb volt a pozitív, negatív és semleges szavak aránya, de a különbség nem jelentős.

A látássérült személlyel kapcsolatos szociális reprezentációban a „kiszolgáltatottság” és „nehézség” is megjelent azok körében, akik környezetében van fogyatékossgal élő személy. A Neutralitás Indexet tekintve magas neutralitás jellemezte ezt a csoportot is, csakúgy, mint azon személyekét, akik környezetében nincs fogyatékossgal élő személy, azonban a vizsgált alcsoportban a negatív asszociációk aránya kis mértékben magasabb volt, mint a pozitív és semleges asszociációké, szemben a teljesmintán végzett vizsgálat eredményeivel.

A siket emberrel kapcsolatos szociális reprezentációban megjelent a „sajnálát” is. Egy érdekes különbség, hogy a teljesmintán végzett vizsgálatban a „zene” szerepel a leggyakoribb asszociációk között, míg az érintettek körében a „csend” került többször említésre. Az egyéb mutatók tekintetében nem volt számottevő különbség.

A mozgássérült ember szociális reprezentációját illetően a leggyakoribb asszociációkat illetően nem volt különbség. A Neutralitás és Polaritás Index tekintetében szintén nem volt számottevő különbség.

A mozgássérült családtaggal rendelkező családdal kapcsolatos szociális reprezentáció az érintett személyek körében hasonló leggyakoribb asszociációkat tartalmazott, azonban itt megfigyelhető volt még a „nehézség” szó gyakorisága is. A Polaritás Index és Neutralitás Index tekintetében nem volt különbség, mindkét szociális reprezentációt pozitív polaritás és alacsony neutralitás jellemezte. Hasonlóan alakult az ép családdal kapcsolatos szociális reprezentáció is.

A leggyakrabban asszociált szavak megegyeztek, pozitív polaritás és alacsony neutralitás volt megfigyelhető ez esetben is.

Összefoglalva elmondható, hogy kis mértékű különbségek voltak megfigyelhetők a mutatók mentén. A „fogyatékoság” és a „látássérült ember” hívóingerekre magasabb arányban asszociáltak negatív szavakat az érintett személyek. A „nehézség” asszociáció a látássérült emberrel és a mozgássérült családtaggal rendelkező családdal kapcsolatban többször felmerült azok körében, akik környezetében fogyatékosággal élő személy él.

Általánosságban elmondható az előítéletesség és ismerőség viszonyáról, hogy ha van személyes ismerős egy előítélettel sújtott társadalmi csoportban, mely esetünkben a fogyatékosággal élő személyek csoportja, akkor az előítéletesség mértéke az ismerőség függvényében alacsonyabb lesz (Allport, 1954). Ha az előítéletességet megfeleltetjük a negatív asszociációk számának, akkor kutatásunk ezen részében ellentétes tendenciát fedezhetünk fel. Véleményünk szerint azonban a valamivel negatívabb asszociációk nem magasabb előítéletességre utalhatnak itt, hanem egyrészt a különböző fogyatékosági típusokhoz társított vélt vagy valós nehézségekre, kihívásokra, amelyekre azok az egyének jobban ráláthatnak, akik közvetlen kapcsolatba kerülnek fogyatékosággal élő személlyel. Másrészt utalhatnak a pozitív, idealizáló vélekedések kisebb előfordulására az érintett csoportban.

#### 2.4.3 ELTÉRÉSEK AZ EGYES DEMOGRÁFIAI VÁLTOZÓK MENTÉN

Érdeklődésünk arra is kiterjedt, hogy találunk-e eltéréseket a szociális reprezentációkban a férfiak és nők között, illetve a különböző életkori sávok mentén.

A fogyatékoság szociális reprezentációjával kapcsolatban a férfiak körében gyakrabban merültek fel a „betegség” és „kerekesszék”, míg a nők körében a „sérült” és „autizmus” asszociációk. A Polaritás Index tekintetében a férfiak több negatív asszociációt társítottak a fogyatékosághoz, mint a nők.

A látássérült ember szociális reprezentációját illetően a férfiak körében a „segítség”, míg a nők körében a „nehézség” szavak kerültek többször előtérbe a nemek közötti összehasonlítás folyamán. A Polaritás és Neutralitás Indexek tekintetében nem volt számottevő különbség a férfiak és nők között.

A mozgássérült ember szociális reprezentációját vizsgálva megállapítottuk, hogy a „korlátozottság” és „nehézség” asszociációkat több nő adta, mint férfi. A férfiak körében a „mankó” kifejezés jelent meg ismétlődően, míg a nők körében ez az asszociáció nem volt olyan gyakori. A mozgássérült családtaggal rendelkező család szociális reprezentációját illetően a férfiak több alkalommal említették a „boldogság” és „kitartás” szavakat, míg a nők körében a „nehézség” és „támogatás” volt gyakoribb. A Neutralitás Index tekintetében a nők körében a semleges és negatív szavakhoz képest magasabb volt a pozitív asszociációk aránya, mint a férfiak csoportjában. Az ép család szociális reprezentációját vizsgálva azt találtuk, hogy a férfiak körében többször említésre került a „gyermek”, míg a nők esetében az „átlagos” kifejezések.

Az életkori hatás tekintetében is megvizsgáltuk az egyes szociális reprezentációkat. Három életkori sávot határoztunk meg: 18-35 év, 36-53 év és 54-71 év közöttiek. Az első, legfiatalabb

korcsoportba 245 fő, a középsőbe 49 fő tartozott, a legidősebb korosztályt pedig 15 fő képviselte. Ebből a felosztásból jól látszik, hogy túlnyomó részt a fiatal felnőtt korosztály (18-35 évesek) vett részt ebben a vizsgálatunkban, így az életkori hatás tekintetében eredményeink nem tekinthetők reprezentatívnak, csupán kiindulópontként szolgálhatnak.

A legszembetűnőbb különbség a Neutralitás Indexek tekintetében volt megfigyelhető. A „látássérült ember”, „siket ember” és „mozgássérült ember” szociális reprezentációjának a legidősebbek körében volt a legmagasabb neutralitása, azaz a legtöbb szó semleges jelentéssel bírt a válaszadók számára. A két családot ábrázoló hívóingerre a legidősebb korosztály adott a legtöbb pozitív asszociációt, így körükben alacsony neutralitás volt megfigyelhető ezen szociális reprezentációk mentén, azaz a legtöbb asszociációt pozitív vagy negatív jelentéssel ruházták fel a vizsgálati személyek, a semleges szavak előfordulása kevésbé volt jelentős. A „látássérült ember” és a „mozgássérült ember” Polaritás Indexe a legidősebbek körében volt a legnegatívabb, azaz ez a korosztály tulajdonította a legtöbb negatív jelentést a látássérült személyekkel kapcsolatos asszociációknak. A „látássérült ember” szociális reprezentációjában a legidősebbek körében megjelent az „együttérzés” és a „figyelem” asszociációk is.

## 2.5 MEGVITATÁS

A hívóingerekre adott asszociációkból jól látszik, hogy a különböző fogyatékosági típusokkal kapcsolatban legfőképp a vizuálisan észlelhető attribútumokat említették a leggyakrabban (pl. látássérült ember: „vakvezető kutya”, „fehér bot”; siket ember: „jelnyelv”; mozgássérült ember: „kerekeszék”). Ez a jelenség a szociális reprezentáció két folyamatával, a lehorgonyzással és a tárgyiasítással magyarázható. Ez a megállapítás összefüggésben lehet a többségi társadalom „explorációs típusú készítésével”, ami a különbözősége, másságra való fókuszálás elsődlegességét foglalja magába a fogyatékosággal élő emberek észlelésekor (Illyés és Erdősi, 1986, in Lendvai és Nguyen Luu Lan, 2022).

A „fogyatékoság” szociális reprezentációját illetően, az emberek hajlamosak a fogyatékoságot a betegség mentén lehorgonyozni, és a „kerekeszék”, mint konkrét képből tárgyiasítani. A látássérült ember szociális reprezentációjának figuratív magját olyan kifejezések adják, mint a „vakvezető kutya” vagy a „fehér bot”, mely a látássérült emberek perceptuális úton való beazonosításának képi, tárgyiasult formáját tükrözi. A látássérültség az asszociációk frekvenciájából következően a sötétség mentén volt lehorgonyozható. A siket ember szociális reprezentációját tekintve a jelnyelv és a hallókészülék mentén való tárgyiasítás állapítható meg. A siketség csenddel és a zenével való lehorgonyozása szintén megjelent. A mozgássérült ember figuratív magját leginkább a korlátozottságot szimbolizáló kerekesszék és a mankó képi, tárgyiasult formája tartalmazza. Ez párhuzamba vonható Nagy és Kármán (2021) kutatási eredményével, miszerint a médiában felülreprezentáltak a mozgáskorlátozott emberek, akiket nagy arányban a segítségre szorultság, kiszolgáltatottság kerekesszékkel való képi, tárgyiasult formájában ábrázolnak. A mozgássérült családtaggal rendelkező család és az ép család szociális reprezentációja nagyon hasonló volt a vizsgálati személyek körében. A család mindkét esetben a szociális reprezentációk figuratív magját alkotja különböző pozitív jelzőkkel kiegészítve (pl. összetartó, boldog, szerető). A mozgássérült családtaggal rendelkező család



a vizsgálati személyek a „támogatás”, „segítség”, „elfogadás” mentén horgonyozták le, mely pozitív interperszonális viszonyulásokat, attitűdöket sejtet. Az ép család esetében viszont az „egészség” mentén való lehorgonyzás volt megfigyelhető, ami jelentheti az egészség-betegség dichotómia mentén való gondolkodást, csakúgy, mint a „fogyatékoság” szociális reprezentációja esetében is. A mozgássérült családtaggal rendelkező család szociális reprezentációjában tetten érhető a többségi társadalom fogyatékoság „csodálatos” retorikai csoportja (Garland-Thomson, 1999).

A „fogyatékoság”, „látássérült ember”, „siket ember” és „mozgássérült ember” reprezentációit magas neutralitás jellemezte. Ez azt jelenti, hogy a fogyatékosággal és a különböző testi/érzékszervi fogyatékosági típusokkal kapcsolatban a vizsgálati személyek nagy arányban asszociáltak semleges szavakat, kifejezéseket. A fogyatékosággal és a mozgássérült emberrel kapcsolatos szociális reprezentációk Polaritás Indexe negatív volt, azaz nagy arányban asszociáltak ezekre a szavakra a vizsgálati személyek számukra negatív szavakat, kifejezéseket. A negatívnak értékelt szavak összességében tükrözheti a társadalmi előítéleteket, sztereotípiákat (pl. „korlátozottság”, „hátrányosság”). Papadimitriou (2001) szerint a társadalomban több ép test irányába való elfogultság (*able-bodied bias*) képes árnyalni és hatással lenni a fogyatékoságról való gondolkodásra. Vizsgálatunk során a fogyatékosággal kapcsolatos asszociációk között meg-megjelentek ezek az egyes elfogult, sztereotip nézetek, amiket javarészt negatívan értékelték a résztvevők. Véleményünk szerint a mozgássérült ember szociális reprezentációja – a látássérült és siket emberével ellentétben – azért lehetett inkább negatív polaritású, mert a szociális reprezentáció figuratív magja, a „kerekeszék” jobban szimbolizálja a negatívan értékelt kiszolgáltatottságot, segítségre szorultságot, mint a látássérült ember esetében a vakvezető kutya vagy a fehér bot, illetve a siket ember esetében a hallókészülék vagy a jelnyelv. Utóbbi kettő esetében a szociális reprezentációk figuratív magja nagyobb aktivitást, kompetenciát, megküzdést tükrözhet, mint a mozgássérült ember esetében a kerekeszék.

Mind az ép, mind a mozgássérült családtaggal rendelkező családdal kapcsolatos reprezentáció Polaritás Indexe pozitív volt, míg alacsony Neutralitás Index jellemezte ezeket a reprezentációkat. Saraceno és Naldini (2013) szerint ugyan a család fogalmára jellemző egyfajta dinamikus változás, melyben nagy szerepet játszik az adott kulturális, gazdasági berendezkedés, azonban egy általánosnak tekinthető jellemzője a családnak a „szeretet kultúrája”, miszerint a szeretet a legfőbb motiváló faktor a házastársi kapcsolat létesítésében. Maura és munkatársai (2022) vizsgálatuk során azt találták, a család szociális reprezentációjának figuratív magját a „szeretet” (love) alkotta, míg a perifériás rendszert olyan asszociációk alkották, mint az „otthon”, „egység”, „támogatás” vagy „kötelék”. Saraceno és Naldini (2013) is arra következtettek, hogy többségében pozitív asszociációk jellemezték a válaszadást. A prototipikusság elemzésük eredményei a mi vizsgálatunk eredményeivel is több esetben megegyezik, hiszen a „boldogság”, „szeretet”, „egység” asszociációk az általunk megkérdezett vizsgálati személyek között is magas arányban megjelent.

Azon személyek asszociációi, akik környezetében fogyatékosággal élő személy él, nem tértek el nagy mértékben a teljes mintán vizsgált asszociációktól. A fogyatékosággal és a látássérült emberrel kapcsolatosan kis mértékben több negatív asszociációt említettek, illetve a

látássérült emberrel és a mozgássérült családtaggal rendelkező család hívóingerekre többször említették a „nehézség” kifejezést. Egy újabb vizsgálatban érdemes lehet kontrollálni azt is, hogy milyen fogyatékoság élő személy él az érintettek környezetében, és mennyire szoros a kapcsolat közöttük (pl. gyermeke vs. munkatársa), esetleg mennyi időt töltenek együtt.

A nemek közötti összehasonlítás során sem találtunk számottevő különbséget a szociális reprezentációk között. A fogyatékosággal kapcsolatban egy kissé magasabb számban asszociáltak negatív szavakat a férfiak, mint a nők, illetve volt néhány különbség a leggyakrabban asszociált szavak között is. Például a férfiak a mozgássérült családtaggal rendelkező családdal kapcsolatban a „boldogság” és „kitartás” szavakat, míg a nők a „nehézség” és „támogatás” szavakat említették. A férfiak körében említett „betegség”, „kerekeszék” szavak és a nők körében megjelenő „sérült” és „autizmus” asszociációk utalhatnak akár arra is, hogy a férfiak körében hangsúlyosabban uralkodik a medikális szemlélet, a korlátozottságnak nagyobb szerepet tulajdonítanak és általánosabban fogalmazznak a fogyatékosággal kapcsolatos vélekedésekben.

A három korcsoport mentén való összehasonlítás során sem tapasztaltunk markáns különbségeket. A korcsoportok elemszáma nem volt azonos eloszlású, így az eredmények inkább kiindulópontnak tekinthetők, és nagyobb elemszámú vizsgálat során lehetne őket reprezentatívnak tekinteni. A két családot ábrázoló képpel kapcsolatban a legidősebb korosztály gondolkodott a legpozitívabban, amit értelmezhetünk annak vonatkozásában, hogy ebben az életszakaszban a család szerepe felértékelődik. A látássérült és mozgássérült emberrel kapcsolatban viszont ez a korosztály gondolkodott a leginkább negatívan. Ez az eredmény kapcsolatban állhat a saját korlátozottság megélésének nehezítettségével is, és azokkal a társadalmi változásokkal, amelyek az elmúlt évtizedben a fogyatékoságok megítélésével kapcsolatban végbementek.

Megjegyzendő, hogy a hívóingerek sorrendje befolyásolhatta a vizsgálati személyek asszociációit. A két különböző családot szimbolizáló hívóingerre adott asszociációkban vélhetően megjelenik ez a kölcsönhatás, az első, mozgássérült családtagot ábrázoló képhez viszonyítva, azzal összehasonlítva adhattak asszociációkat az azt követő, ép családot ábrázoló képre. Ez a hatás azonban vizsgálatunk során nem volt kontrollálható, hiszen nem randomizáltuk a sorrendet, ami szintén kutatásunk korlátjának tekinthető.

### **3 MÁSODIK VIZSGÁLATSOROZAT**

Kutatásunk második szakaszában két kvalitatív vizsgálatot végeztünk. Az első vizsgálat során látó és látássérült fiatal, gyermekvállalás előtt nőket kérdeztünk. A második vizsgálat során látó és látássérült anyák szülői tapasztalatait, megéléseit elemeztük. A fiatal látó és látássérült nőkkel készített interjúink célja volt, hogy feltérképezzük, hogyan vélekednek a gyermekvállalásról, anyaságról. Kutatási kérdéseinket két irányba határoztuk meg.

### 3.1 ELMÉLETI HÁTTÉR

#### 3.1.1 GYERMEKVÁLLALÁS, ANYÁVÁ VÁLÁS FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ NŐK KÖRÉBEN

A nők gyermekvállalásával kapcsolatos gondolatait, döntéseit befolyásoló tényezők több szempont szerint csoportosíthatók. Megkülönböztetünk egyéni/pszichológiai (pl. iskolai végzettség, életminőség, egészségi állapot önbecslése, gyermekkori és serdülőkori tapasztalatok, felnőttkori személyiségjellemzők) kapcsolati (pl. partner szerepe, társas támogatás) és társadalmi tényezőket (pl. családtámogatási eszközök és a foglalkoztatási helyzet). A fogyatékkal élő, családalapítást tervező nők körében a fent említett tényezők természetesen szintén szerepet játszanak a gyermekvállalásra vonatkozó döntésben. Esetükben azonban összetettebb a helyzet, ezért számos egyéb tényező is befolyással lehet a döntésükre, és maga a döntés is alaposabb megfontolást, felkészülést, illetve tervezést igényelhet. A szülővé válás folyamatát fogyatékkal élőként számos társadalmi attitűd (pl. előítélet, stigmák, megkérdőjelezés) beárnyékolhatja (pl. Kirshbaum és Olkin, 2002; Könczei, 2017; Prilleltensky, 2004). Ahhoz, hogy családalapítási szándékaikat érvényesíteni tudják, elsősorban nőként, mintsem fogyatékkal élő nőként kell magukra tekinteniük. Ez egyet jelent azzal, hogy szembe kell helyezkedniük, és érzelmileg el kell távolodniuk az őket ért esetleges stigmatizációtól. Az egyik ilyen általánosnak vélt kulturális sztereotípiá szerinti például a fogyatékkal élő nők nem rendelkeznek a hagyományosnak vélt nőiség attribútumaival, testük aszexuális, reprodukcióra képtelen (Lendvai és Nguyen Luu Lan, 2019; Kent, 2002; Wendell, 2010; Wołowicz-Ruszkowska, 2016).

Lappeteläinen, Sevón és Vehkakoski (2017) Greimas aktáns modelljén (Schleifer, 2016) keresztül vizsgálták a gyermekvállalási döntésben szerepet játszó jelentős mások funkcióját a fogyatékkal élő nők körében. A mód, ahogy jelentős személyeket bizonyos szerepekben jelenítenek meg, és funkciókkal ruháznak fel, meghatározza a nők anyává válásról, gyermekvállalási motivációkról alkotott egyéni narratíváit, amelyek végül háromféle aktanciális struktúrába szerveződnek. Vannak, akik egyfajta „kompenzációként” tekintenek a gyermekvállalásra. A gyermek születése egy olyan fordulópontot jelent a számukra, amely után ők is a társadalom teljes értékű tagjainak tekintik magukat. A „tiltott opció” a testi fogyatékossgal élő nők egy másik csoportjának vélekedését tükrözi. Ezek a nők arról számoltak be, hogy gyermekkoruk óta tiltás, elnyomás alá került a jövőbeli családtervezés, gyermekvállalás iránti vágyuk még a gondolata is, amelyet legtöbb esetben a szűkebb család közvetített a fogyatékkal élő lány, nő felé. Ezekben a történetekben az anyák, mint a „körülmények áldozatai” jelennek meg, és a várandósságuk során gyakran éltek át ambivalenciát (gyermek iránti vágy vs. környezet elutasítása). A harmadik csoportba pedig azok tartoztak, akik egyfajta „megtervezett választásként” tekintettek a gyermekvállalásra. Ez az értelmezés általában az örökletes fogyatékkal élő nők esetében volt a leggyakoribb. A gyermek iránti vágy mindig is magától értetődő volt, viszont testi fogyatékkal élő nőként maga a családtervezés hosszabb, időigényesebb tervezést igényelt. Azok a nők, akik ebbe a csoportba tartoztak, szintén átélhettek bizonytalanságot és ambivalenciát, azonban a reprodukív döntéseikkel kapcsolatban magasabb ágencia, illetve kontroll jellemezte őket. Mindhárom

csoport tagjai más-más utat bejárva, különböző döntéshozatali folyamat révén, de a személyes integritást, az identitás kiteljesedését élhették meg a gyermekvállalásuk következtében.

### 3.1.2 ANYASÁG FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐKÉNT

Az anyaság élménye ugyanolyan felemelő, örömmel teli érzés lehet egy fogyatékkal élő anya számára is, mint egy ép anyának (Walsh-Gallagher, 2012). Fontos azonban megjegyezni, hogy az anyaság élményével kapcsolatos különbségek feltételezése, és az, hogy sok érintett nőnek bizonyítani kell anyai kompetenciáját, már a fogyatékossgal kapcsolatos sztereotípiák következménye (Kálmán, 2010; Walsh-Gallagher, 2012). A fogyatékkal élő nők esetében gyakorta tetten érhető a stigmatizált identitás, azaz a fizikai és pszichoszociális korlátok mentén való önjellemzés, önértékelés.

A fogyatékossgal élő anyák gyakran válnak szenzitívebbé és az önhibáztatás is előfordulhat (Malacrida, 2009; Morrison et al., 2014; Redshaw, 2013). E különböző megbélyegzések képesek olyannyira meghatározni a fogyatékkal élő anyák identitását, hogy az anyaságélményüket e stigmák mentén határozzák meg. Éppen ezért egyfajta kompenzatórikus anyaság jellemezheti őket, amely a stigmatizált identitásnak való ellenállást jelentheti (Malacrida, 2009). Az anyaságról alkotott értelmezéseiket ellennarratíva formájában fogalmazzák meg, amely a személyes élmények és a környezet attitűdje közötti feszültség eredményezte zavartság következtében jöhet létre (Hernádi, 2014). Ezekben az ellennarratívákban a stigmák érvénytelenítése érdekében fogyatékossguk elrejtésére törekedve, az anyai szerepben való alkalmasságukat próbálják érvényre juttatni (Lappeteläinen et al., 2018).

Az ideális anyaság koncepciója olyan szociális konstrukciónak is tekinthető, amely nyomást gyakorol a nőkre, a normatív előírások „teljesíthetetlenségével fenyeget”, és amivel szemben a nők arra vannak ítélve, hogy kudarcot valljanak, hibázzanak (Malacrida, 2009). A fogyatékkal élő nők tudatában vannak az ideális anyaság ideológiájának, és annak is, hogy anyaként fogyatékossguk diszkvalifikálja őket az ideális anya koncepciójának való megfelelési törekvésből, legalábbis a közösség szemében (Lappeteläinen et al., 2017; Malacrida, 2009). A fogyatékkal élő anyák szülői tapasztalataiban visszatükröződik az a feszültség, amely az ideális anyaságért folytatott küzdelmük következtében alakul ki (Malacrida, 2009), hiszen sokszor olyan mindennapi kihívásokkal kell szembenéznük, amelyek megnehezítik a számukra, hogy eleget tegyenek a társadalom által konstruált „ideális anyaság” képzetének.

A látássérült anyák esetében gyakori a gyermekkel való fizikai közelség biztosításának előnyben részesítése („close-nurturing”), ami lehetővé teszi a gyermekkel kapcsolatos szorongások csökkentését (Moghadam, Ghiyasvandian, Shahbazzadegan, és Shamshiri, 2017). A fizikai közelség biztosításának része, hogy a látássérült anya más modalitásokat használ a gyermekével való interakcióban. Az elsődleges alternatív érzékelés a tapintás és az érintés (Moghadam et al., 2017). A gyermekek gyakoribb szólítása, visszajelzések kérése az aktuális tevékenységgel kapcsolatban szintén jellemzőbb a látássérült szülők életében, amelyet gyakran a fokozott éberség is kiegészít. A látássérült anyák gyermekükkel való kapcsolatukban egy

egyedülálló kapcsolódási módot, kognitív folyamatot is megemlítenek, miszerint ők nem a „szemükkel látják” gyermeküket, hanem a képzeletük segítségével. Kendrick (1983, in Conley-Jung és Olkin, 2001) véleménye szerint az anyaságban látássérültként nem a vakság és nem is az anyaság a nehéz, hanem mások hozzáállása: azok a láthatatlan korlátok, amelyek elválasztják őket más anyáktól és a gyermeküket más gyerekektől. Ugyanakkor a fogyatékkal élő nőként való gyermekvállalás egyúttal össze is köthet más anyákkal (Meadow-Orlans, 2002).

Több kutatás eredménye is alátámasztja, hogy fogyatékkal élő szülő vagy szülőpár gyermekének személyiségében pozitív jellemvonások figyelhetők meg, amelyek a szülők fogyatékoságához kapcsolhatók, és amelyek szintén megerősíthetik a fogyatékosággal élő egyént a szülői sikerességében. Jellemzően nagyobb türelmet tanulnak, emellett rugalmasság, reziliencia, önállóság, nagyobb éberség, és a környezetükre való fokozott tudatosság jellemzi őket. Korábban fejlődik ki a felelősségérzetük, a probléma-megoldó készségeik, a függetlenségük, emellett érdeklődőbbek és elfogadóbbak a kulturális és a testi sokféleség területén is (Cureton, 2015). A társadalmi előítéletekkel ellentétben a fogyatékkal élő szülő(k) által nevelt gyermekek fejlődése minden területen normális ütemben halad, sőt problémaérzékenységük, feladattudatuk és kötelezettségérzetük fejlettebb lehet kortársaiknál (Kálmán és Könczei, 2002), ami semmiképp nem összetévesztendő a parentifikáció fogalmával.

## **3.2 ELSŐ KVALITATÍV VIZSGÁLAT**

### **3.2.1 KUTATÓI KÉRDÉSEK**

Kutatási kérdésünk a látássérült fiatal nőkre vonatkozóan a látássérültség, mint esetleges gyermekvállalást befolyásoló tényezőről való vélekedéseik megismerésére vonatkozott. Érdeklődésünk arra is kiterjedt, vajon befolyással van-e a látássérült fiatal nők látássérültsége a családalapítással kapcsolatos döntésekre, tervekre.

### **3.2.2 RÉSZTVEVŐK**

Kutatásunkban 13 látássérült és 12 látó fiatal nő vett részt. A látássérültség típusát tekintve minden vizsgálati személy veleszületett látássérültséggel él.

### **3.2.3 MÓDSZER, VIZSGÁLAT MENETE**

Félig strukturált interjúkat készítettem személyesen és telefonon keresztül. A félig strukturált interjúk lehetővé tették, hogy bizonyos mértékig irányított helyzetben, mégis szabad beszélgetés valósulhasson meg a két fél között. A beszélgetések során hangfelvételt készítettünk, amelyhez előzetesen szóbeli beleegyezést kértünk a vizsgálati személyektől. A vizsgálatban résztvevő személyeket minden esetben egyedi kóddal anonimizáltuk. Első kérdésünk az volt az interjúalanyok felé, hogy röviden mutassák be magukat, melyet a riport megteremtése és az interjúhelyzetre való ráhangolódás céljából tartottunk fontosnak.

Látássérült interjúalanyainkat az interjú első szakaszában (demográfiai adatok egyeztetése közben) megkértük, hogy mutassák be érzékszervi akadályozottságukat (megnevezés, eredet, jelenlegi állapot, látásképesség). Ezt követően rátértünk az interjú témájára, így több gyermekvállalással, szülői szereppel kapcsolatos nyílt kérdést is feltettünk, melyek közül az alábbiak kerültek elemzésre: Mit jelent számodra az anyaság? (a látó és látássérült vizsgálati személyektől is kérdeztük); Befolyásol-e a látássérültség (a gyermekvállalásban)? (kizárólag látássérült vizsgálati személyektől kérdeztük).

A látássérült és látó fiatal nőkkel végzett interjúk szövegein tematikus elemzést végeztünk (Braun és Clarke, 2006). Mindkét csoportban elemeztük az anyasággal kapcsolatos elképzeléseket, a látássérült személyek körében ezen felül még kitértünk a látássérültség, mint esetleges gyermekvállalást befolyásoló tényezőről alkotott elgondolások elemzésére is. A tematikus elemzés során kiemelkedő, ismétlődő szemantikus tartalmakat, témákat kerestünk a szövegekben, amelyek az interjúkérdések mentén (deduktív, elmélet- és hipotézis-vezérelt módon), illetve azoktól függetlenül (induktív módon) jelentek meg az interjúkban (Braun és Clarke, 2006). A visszatérő jelenségeket először manuálisan kódoltam, majd szelektív kódolást követően az ismétlődő jelenségeket az ATLAS.ti 8 kvalitatív adatelemző szoftver segítségével kategorizáltam, illetve rendszereztem (Friese, 2019). Az egyes szövegrészek mellett kódokat generáltunk a felmerülő jelenségek alapján, melyeket az ATLAS.ti 8 segítségével kategorizáltam és csoportosítottam. Az elemzés során felfedezett ismétlődően megjelenő kódokból főtémákat konstruáltam, majd ezeket további csoportokra (altémák) bontottam. A fő- és altémák nem tekinthetők exkluzív kategóriáknak, azaz egymással kapcsolatban állhatnak, átfedésben lehetnek.

### 3.2.4 EREDMÉNYEK

#### 3.2.4.1 AZ ANYASÁG ÉRTELMEZÉSE LÁTÓ ÉS LÁTÁSSÉRÜLT FIATAL NŐK KÖRÉBEN

Az anyaság szubjektív értelmezésével kapcsolatosan 6 főtéma emelkedett ki a fiatal nők beszámolóiból: 1. fontos feladatok, 2. érzelmek, 3. kapcsolat, kötődés, 4. saját családi kapcsolatok, 5. folyamatosság, 6. identitás.

Mind a látó, mind a látássérült nők körében megjelent a „felelősség”, a „védelem” és a „megbízhatóság, rendelkezésre állás” jelensége az anyasággal kapcsolatos szubjektíve vélt kötelezettségekkel, feladatokkal kapcsolatban. A látássérült vizsgálati személyek körében az anyaság szubjektív értelmezésével kapcsolatban az alábbi fontosnak tartott feladatok jelentek meg: „autonómia támogatás”, „érettség”, „fizikai kontaktus fontossága”, „gondoskodás” és „otthonteremtés”.

A második főtéma, ami megjelent mindkét csoportnál, az „érzelmek” voltak. A „feltétel nélküli szeretet” fontosságát mindkét csoportban megfogalmazták, azonban a látássérült fiatal nők körében emellett a „büszkeség” és a „nyugalom” érzése is megjelent.

Mindkét csoportban megjelent valamilyen megfogalmazásban a minőségi anya-gyermek kapcsolat jelentősége az anyasággal kapcsolatban. Ezt a főkategóriát nem bontottuk alkategóriákra. A látássérült személyek közül hárman említették meg, míg a látó csoportban hat nő utalt a gyermekkel való kapcsolat jelentőségére.

Mindkét csoportban jellemző volt az anyaság értelmezésével kapcsolatban a saját család, legtöbbször az anya megemlítése. A látássérült nők körében a legkiemelkedőbb, leggyakrabban megjelenő főtéma volt ez, legfőképp az anyával való kapcsolat jelentősége tükröződött az interjúkban. A látássérült csoportban a 10 vizsgálati személyből hét főnél, a látó nők esetében pedig háromszor jelent ez a főtéma, melyet szintén nem bontottunk altémákra.

Összefoglalóan „folyamatosság” főtémának neveztük el azokat a jelenségeket, amelyek valamilyen mértékben az anyaság hosszabbtávú értelmezésével kapcsolatosak és a folyamatosságot hangsúlyozzák. E főtéma esetén nem találtunk olyan altémát, ami közös lett volna a két csoportban, azonban a válaszok korlátozott terjedelme miatt nem vetjük el, hogy a vizsgálati személyek értelmezései között átfedés, hasonlóság lehet, melyet hosszabb, árnyaltabban válaszok esetén pontosabban vizsgálhattunk volna. A látó fiatal nők esetében az „élet teremtése” altémát határoztuk meg, mely egy vizsgálati személy esetében volt jelen. A látássérült fiatal nők csoportjában az „életforma” altémát különítettük el e főtémán belül, ami két esetben fordult elő.

Mind a látó, mind a látássérült fiatal nők körében megfogalmazódott az anyaság női identitással való összekapcsolása. Egy látó nő az anyaságot a kiteljesedés részeként fogalmazta meg, míg három látássérült vizsgálati személy a nőiség és anyává válás különlegessége mentén értelmezte az anyaságot. Egy látássérült fiatal nő anyaság megélésének különlegessége, egyedisége mentén a társadalom gyermekvállalással kapcsolatos elvárásait is megemlítette, mellyel szemben a vizsgálati személy a saját megélés fontosságát hangsúlyozza.

#### 3.2.4.2 LÁTÁSSÉRÜLTSEG SZEREPE A GYERMEKVÁLLALÁSBAN

A látássérült fiatal nők körében a látássérültség szerepét, befolyását illetően 7 főtéma mentén kategorizáltuk az elemzett szövegegységeket: 1. csecsemőgondozás, 2. örökletesség, 3. kompetencia, 4. környezetből érkező tapasztalatok, 5. partner, 6. alkalmazkodás és 7. érzelmek.

A csecsemőgondozással kapcsolatban voltak, akik a felmerülő kérdéseket, kihívásokat említették, míg mások a tapasztalatok fontosságát hangsúlyozta.

Az örökletesség főtémát aszerint csoportosítottuk, hogy ki az, aki befolyásoló tényezőnek gondolja, és ki az, aki nem. Többen voltak azok, akik úgy vélik, hogy a látássérültség örökletességének lehetősége befolyással lehet a gyermekvállalásra. Utóbbi vizsgálati személyek a gyermek megóvását, a genetikai vizsgálatok szükségességét és az örökbefogadás lehetőségét említették meg.

A saját kompetencia, autonómia kérdése is ismételten megjelent a látássérült fiatal nők körében. Három vizsgálati személy a látó kortársaihoz hasonlította önmagát és megkérdőjelezte gyermekvállalással, neveléssel kapcsolatos kompetenciáit a látássérültség mentén. Egy látássérült vizsgálati személy kifejezte, hogy az önállóságra való képesség függvénye az, hogy valaki tud-e megfelelően gondoskodni gyermekéről látássérültként.

Összefoglalóan a „környezetből érkező tapasztalatok” főtémának neveztük el azokat a jelenségeket, mely a saját szülő vagy a sorstársak hatásával foglalkozik.

A partnerkapcsolatot illetően a megfelelő partner jelentősége mellett a partner látásképesége is fontos lehet a látássérült fiatal nők számára a gyermekvállalás kérdésében.

Egy látássérült vizsgálati személy a stabil párkapcsolat szükségességét tartotta fontosnak a gyermekvállalás mellett való döntésben. Volt olyan vizsgálati személy, aki úgy gondolta, hogy neki látássérültként másfajta megoldási stratégiákat, gyermeknevelési technikákat kell majd alkalmaznia, mint látó párjának. Egyik vizsgálati személy sem gondolta úgy, hogy látássérült partner mellett nem vállalna gyermeket, viszont kifejeződött, hogy amennyiben két látássérült ember családalapítás mellett dönt, több segítségre van szüksége, mint látó partner mellett.

Egy vizsgálati személy fejtette ki, hogy a látássérült személyek számára elérhetőek ugyan csecsemőgondozással kapcsolatos tanfolyam, ami nagyon hasznos lehet, de ettől függetlenül a szülő és gyermeke között kialakulhat egy olyan sajátos, egyedi kapcsolat, ami biztosítja közöttük a gördülékeny kommunikációt, interakciót.

Nem igazán jelentek meg az interjúalanyok e kérdésre adott válaszaiban érzelmek. Az Alkalmazkodás főtéma mellett az Érzelmek főtémája is csupán egyszer fordult elő, mégis fontosnak tartjuk megemlíteni, hogy ezen belül a félelem, mint altéma volt megfigyelhető egy esetben. Egy látássérült fiatal nő félelmét, aggodalmát fejezte ki a látássérültség továbbörökítésének lehetőségével kapcsolatban. Fontos azonban megjegyezni, hogy ennél a vizsgálati személynél a látássérültségen kívül egyéb egészségi probléma jelen volt, mely szintén hatással lehetett válaszára.

### 3.2.5 ELSŐ KVALITATÍV VIZSGÁLAT MEGVITATÁSA

A fiatal nőkkel folytatott interjúk során hasonló jelenségek mutatkoztak meg az anyaság szubjektív értelmezésével kapcsolatban, mint az anyákkal készített beszélgetések során (pl. „érmek”; „kapcsolat, kötődés”; „folyamatosság”, „identitás”).

A látó és a látássérült vizsgálati személyek körében is egyaránt megjelent a „fontos feladatok” főtémába csoportosított „felelősség”, „védelem” és „rendelkezésre állás” motívuma. A „fontos feladatok” főtémán belül kizárólag a látássérült fiatal nők körében megjelenő altémák a következők voltak: „autonómia támogatás”, „érettség”, „fizikai kontaktus fontossága”, „gondoskodás”, „otthon teremtés”. A látó fiatal nők körében az „elköteleződés” és a „tudatosság fontossága” emelkedett ki. Úgy gondoljuk, hogy a látássérült nők interjúiban megjelenő jelenségek nagyobb érzelmi belemerülést, és ezzel együtt idealisztikusabb/elvontabb, a jövőbe tekintő képet tükröznek a látó fiatal nők válaszaiban található jelenségekhez képest (vö. tudatosság vs. nevetés, ölelés).

Az „érmek” főtémán belül a „(feltétel nélküli) szeretet” mindkét csoportban előfordult. A látó fiatal nők körében ezen kívül nem jelent meg más érzelm az anyasággal kapcsolatban, azonban a látássérült fiatal nők „büszkeség” és a „nyugalom” érzését említették még, ami kapcsolatban állhat a látássérült nők bizonytalanabb női identitásával, amit az anyaság megélése erősíthet, hiszen a szülői kompetencia megélése, az anyai szerep pozitív hatással lehet a látássérült nők saját magukról alkotott képére (Walsh-Gallagher, 2012).

A „kapcsolat, kötődés”, mint főtéma mindkét csoportban megjelent. Ezen belül altémákat nem határoztunk meg, azonban mind a „fontos feladatok” főtémán belül található „védelemhez” és „rendelkezésre álláshoz” kapcsolódhat ez a főtéma, csakúgy, mint az „érmek” főtémán belül található „feltétel nélküli szeretethez”.



A „saját családi kapcsolatok” főtémát szintén önmagában, altémák nélkül határoztuk meg, mely mindkét csoportban megjelent. Leggyakrabban a fiatal nők saját édesanyjukkal való kapcsolatuk jelentőségét fogalmazták meg a szubjektív anyaság-értelmezéseik során. A látássérült nők körében majdnem minden esetben megjelent ez a főtéma (7 fő), míg a látók esetében ez kevésbé volt gyakori (3 fő). Ez a jelenség összhangban van Lawler és munkatársainak (2015) megállapításával, miszerint a fogyatékkal élő várandós nők körében az anyává válás folyamatának első szakaszában, melyet a szelféret kialakulásának (*Having a sense of self*) neveztek el, a jelentős másokkal – mint például az anya saját anyjával – való kapcsolatának van különösen fontos szerepe, a biztonságérzet, védelmezés, elfogadás és a valahová való tartozás érzése mentén. Eredményünk arra utal, hogy már a gyermekvállalás előtt álló nők körében is megfogalmazódik a szülőséggel kapcsolatban a saját anyával való kapcsolat kitüntetett szerepe. Ugyanakkor a látássérült fiatal nők körében ez a kifejezetten magas arányban megjelent altéma összefüggésben lehet a fogyatékossgal élő fiatalok szüleinek körében megfigyelhető túlvédő attitűddel is (Pinquart és Pfeiffer, 2019; Huurre et al., 2001; Kálmán és Könczei, 2002).

A „folyamatosság” főtémán belül a látó fiatal nők körében az „élet teremtése”, a látássérült fiatal nők esetében pedig az „életforma” altémákat különítettük el. A két csoportban megfigyelhető jelenséget talán az alapján lehet megkülönböztetni, hogy a látó fiatal nők az élet teremtésével a gyermek oldaláról, míg a látássérült fiatal nők az életforma említésével a saját szerepüket emelték ki az anyasággal kapcsolatban. A látássérült fiatal nők körében az egyik vizsgálati személy „új szerepként” határozta meg az anyaságot, ami szintén gyakran megjelenik a látássérült nők beszámolóiban. Az anyai szerepben való kiteljesedés lehetővé teszi a látássérült anyák számára az önérvényesítést és a „fogyatékossgal élő nő” szerepét felváltja az „anyaság szerepe” (Lappeteläinen és mtsai, 2017).

Az „identitás” főtéma a látó fiatal nők esetében a „kiteljesedés” altémát, a látássérült fiatal nők körében pedig a „különlegesség” altémákat tartalmazta. A kiteljesedés jelenségét – amennyiben a szakirodalomra kívánunk hivatkozni – inkább a látássérült fiatal nők körében vártuk volna inkább felbukkanni. A látássérült fiatal nők körében azonban a „különlegesség” altéma az anyaság kiváltságosságát hangsúlyozza inkább (pl. anyaság mint „csoda”, „ajándék”, „a nőiség egy foka”). Egy látássérült nő kifejezte az anyaság megélésével kapcsolatban a külső környezet viszonyulásának, a „társadalmi elvárásoknak” a befolyását is. Talán e témával kapcsolatban tükröződnek a leglátványosabban a látássérült fiatal nők válaszaiban az uralkodó társadalmi attitűdök, vélemények a látássérült szülőséggel kapcsolatban. A szülőség „csodaként” vagy „ajándékként” való értelmezésében akár a Kálmán (2010) által meghatározott anyaság mint „mitikus magasságokba emelt társadalmi termék” meghatározását is tetten érhetjük, ami igen gyakran előfordul a fogyatékossgal élők szülőségével kapcsolatban.

A látássérültség gyermekvállalásra vonatkozó esetleges befolyását illetően a látássérült fiatal nők az örökletesség témája mellett a partner szerepét hangsúlyozták legjobban. A megfelelő partner jelenléte elengedhetetlen a családalapítás mellett való döntésben, illetve a partner látásképesége is mérvadó e kérdésben (Walsh-Gallagher, 2012). Az örökletességgel kapcsolatban a legtöbb érintett fiatal nő úgy nyilatkozott, hogy befolyásolja látássérültségük örökölhetőségének lehetősége a későbbi gyermekvállalási terveket, míg egy látássérült személy

úgy vélte, hogy esetében az örökletességnek nincs hatása a családalapítási szándékára. Lappeteläinen és munkatársai (2017) kutatásukban megerősítették, hogy fizikai fogyatékossgal élő nők körében a „megtervezett választás” jelensége igen markáns a gyermekvállalással kapcsolatban.

Visszatérő jelenség volt a csecsemőgondozás, melyen belül a kérdések, kihívást jelentő helyzetek, illetve a tapasztalatok fontossága jelent meg. Jellemző módon ez a főtéma inkább gyakorlati megfontolásokat vetett fel, mint pl. pelenkázás látássérültként, csecsemőgondozási tanfolyamon való részvétel szerepe. Malacrida (2009) hangsúlyozza, hogy nagyon fontos szem előtt tartanunk, hogy a fogyatékossgal élő anyák egyéni, sajátos kihívásokkal és tapasztalatokkal rendelkeznek. A csecsemőgondozással kapcsolatos kérdések mögött a társadalmi elvárások miatt okozott kisebbségérzés, kompetencia megkérdőjelezése is szerepet játszhat, míg a tapasztalatok fontosságának megemlítése utalhat a fogyatékossgal élő nők gondosan tervezett gyermekvállalására is (pl. Lappeteläinen et al., 2017).

A kompetenciával kapcsolatos jelenségek is ismétlődően megjelentek a látássérült fiatal nők válaszaiban. Voltak, akik a saját kompetenciájukkal kapcsolatos bizonytalanságukat, kétségeiket fogalmazták meg a gyermekvállalással kapcsolatban. A kompetenciával kapcsolatos kétségek, bizonytalanság, az önállóság és függetlenség kérdése kapcsolatban lehet a fogyatékossgal élő emberekkel kapcsolatos uralkodó társadalmi attitűdökkel (stigmák, előítéletek, megkérdőjelezés) is (pl. Kirshbaum és Olkin, 2002; Könczei, 2017; Prilleltensky, 2004). Az önállóság és függetlenség jelensége szolgálhat egyfajta ellen-narratívaként is, melynek célja lehet a kiszolgáltatottsággal, segítségre szorultsággal kapcsolatos előítéletek megcáfolása is.

A látássérültség, mint a gyermekvállalást esetlegesen befolyásoló tényező kérdésével kapcsolatban a kölcsönös alkalmazkodás, azon belül is a szülő és gyermeke között kialakult sajátos kapcsolat fontosságát hangsúlyozta egy látássérült nő. Még, ha befolyással is van a látássérültség a családalapításra, gyermekkel való kapcsolatra, a látássérült szülők képesek gyermekükkel egy olyan sajátos, egyedi kapcsolatot kialakítani, mely képes biztosítani kettejük interakciójának, kommunikációjának gördülékenységét. Ezt a megállapítást több empirikus tanulmány is igazolta, melyben látássérült szülők gyermekükkel folytatott interakcióját és azok sajátosságait vizsgálták (pl. Senju et al., 2013). A gyermekgondozás során spontán kialakult rögtönzött megoldási stratégiák, adaptív megküzdések protektív tényezőként lehetnek jelen egy látássérült nő éhhatékonyág éhzését illetően (Kálmán, 2010; Szilágyi, 2017). Emellett a kölcsönös alkalmazkodásra a gyermekkel való együttlét során a fizikai kontaktust előtérbe helyezése (close-nurturing) is egy jó példa lehet (Moghadam et al., 2017).

A vizsgált kérdéssel kapcsolatos egyéni válaszokban nem igazán jelentek meg éhzelmekek. Egy esetben fogalmazódott meg a félelem az örökletesség lehetőségével kapcsolatban. A szakirodalomban a félelem, szorongás éhzése a környezeti veszélyforrásokkal kapcsolatban jelent meg korábban látássérült nők körében (pl. gyermekkel való közlekedés) (Conley-Jung és Olkin, 2001). Véleményünk szerint a látássérült fiatal nők, akik esetlegesen a gyermekvállalást fontolgtadják, a félelem, szorongás leküzdése érdekében vesznek részt alapos szűrővizsgálatokon, illetve hajlamosak részletesen megtervezni gyermekvállalásukat (Lappeteläinen et al., 2017).

### 3.3 MÁSODIK KVALITATÍV VIZSGÁLAT

#### 3.3.1 KUTATÓI KÉRDÉSEK

Kutatásunk fő célja az volt, hogy megvizsgáljuk, hogyan jelenik meg a látássérült anyák anyaságnarratíváiban a társas környezetük velük szembeni attitűdje. Kutatási kérdésünk arra terjedt ki, hogy hogyan értelmezik ma magukat szülőként a Magyarországon élő látássérült és nem látássérült anyák. Érdeklődésünk fókuszában az állt, hogy milyen jelenségek mentén határozzák meg az anyaságot a két csoportban, mi jut eszükbe az anyaság szó hallatán. Milyen jelenség-kategóriák mentén egyezik meg és különbözik a két csoport? Továbbá érdeklődésünk arra is kiterjedt, hogy mit gondolnak a látássérült anyák arról, hogyan vélekedik róluk a látó társadalom.

#### 3.3.2 RÉSZTVEVŐK

Vizsgálatunkban 20 látássérült (16 fő veleszületett, 4 fő szerzett látássérüléssel él) és 21 látó anya vett részt.

#### 3.3.3 MÓDSZER, A VIZSGÁLAT MENETE

Kutatási kérdésünk ez esetben is implikálta az alkalmazni kívánt tematikus elemzés módszerét, hiszen vizsgálatunk fókuszában az anyasággal kapcsolatos élmények és azok elbeszélése álltak, és azok minél hitelesebb, megbízhatóbb elemzése (Braun és Clarke, 2006). Az anyaság, a szülői szerep értelmezésével kapcsolatos elemzésünket a következő kérdésre adott válaszokon végeztük: „Az Ön számára mit jelent az anyaság? Mi jut róla az eszébe?”. A tematikus elemzés során kiemelkedő, ismétlődő szemantikus tartalmakat, és azokat átfogó témákat kerestünk a szövegekben, amelyek az interjúkérdések mentén (deduktív, elmélet- és hipotézis-vezérelt módon), illetve azoktól függetlenül (induktív módon) jelentek meg az interjúban (Braun és Clarke, 2006). A tematikus elemzés kivitelezésében összesen 7 személy vett részt. Az elemzés első szintjén a jelentős, ismétlődő szövegelemek beazonosítását három pszichológia MA szakos hallgató független kódolóként, csoportosan végezte, egy látássérüléssel élő pszichológia BA szakos hallgató pedig érintett személyként vett részt a kutatás ezen szakaszában. A visszatérő jelenségeket először manuálisan kódoltam, majd szelektív kódolást követően az ismétlődő jelenségeket az ATLAS.ti 8 kvalitatív adatelemző szoftver segítségével kategorizáltuk, illetve rendszereztük (Friese, 2019). Az elemzés során felfedezett ismétlődően megjelenő kódokból fő témákat konstruáltunk, majd ezeket további csoportokra (altémák) bontottuk, amelyek nem exkluzív kategóriák, azaz egymással kapcsolatban állhatnak, átfedésben lehetnek. Egyet nem értés esetén, a konszenzuális kvalitatív módszernek megfelelően egyeztetünk a végleges kategóriákról, amely a jelenségek, fő- és altémák újradefiniálásával valósult meg (Hill és Knox, 2021).

### 3.3.4 EREDMÉNYEK

#### 3.3.4.1 SZUBJEKTÍV ANYASÁG-ÉRTELMEZÉSEK

A vizsgálatban szereplő anyák beszámolóiban 9 főtéma emelkedett ki az anyaság szubjektív értelmezésével kapcsolatban: 1. érzelmek, 2. folyamatosság, 3. identitás, személyiség, szelf-formálás, 4. kapcsolat, kapcsolódás, 5. nehézségek, 6. partner, 7. szerepek, 8. fontos szülői elvek, 9. hivatás, karrier.

Az érzelmeket tekintve a látó anyák esetében a boldogság, a látássérült anyák körében pedig a szeretet jelent meg a leggyakrabban az anyasággal kapcsolatban. Voltak, akik a pozitív érzelmek, mint a szeretet vagy boldogság mellett a nehézségeket is kiemelték. Ugyanakkor mindkét csoportban jelen volt az ambivalencia, amely az önfeladás, teher és az öröm, illetve pozitív megélés között mutatkozott meg. Közös volt az alkotásöröm megjelenése is. Általánosságban megfigyelhető volt azonban, hogy a látó anyák értelmezéseiben összességében egy szélesebb érzelmi dimenzió jelent meg, több negatív érzelmet jelenítettek meg beszámolóikban (fáradtság, kiszámíthatatlanság, aggodás), mint a látássérült anyák.

Mind a látó, mind a látássérült anyák utaltak egyfajta kontinuitásra az anyaságélménnyel kapcsolatban. A látó anyák inkább az anyaság érzésének kibontakozásával kapcsolatosan, míg a látássérült anyák a gyermekük fejlődésének nyomon követésével, és a gyermekvállalás által a reprodukciós folyamatba való bekapcsolódással jelenítették meg ezt a kontinuitást.

Az anyaság értelmezésével kapcsolatban gyakori volt az identitásfejlődés, a személyiségalakulás szempontjából való megközelítés. Mindkét csoportban az önfeladással, önfeláldozással, alárendelődéssel azonosították leggyakrabban az anyaságot. Az anyává válás következtében átélt kiteljesedés szintén közös jelenség volt a két csoportban, ami arra utal, hogy a gyermek megérkezése, jelenléte teszi teljessé az anya életét azáltal, hogy az anyaság iránti vágy végre beteljesült. A látó és a látássérült anyák körében is megjelent az anyaság egy új életcélal való azonosítása, azonban a látássérült anyák körében ezt az értelmezést kiegészítve megjelent a valahová való tartozás érzése is. A látó anyák körében megjelent az énkép pozitívként való feltüntetése az anyaságot illetően. Körükben többen voltak, akik explicit módon kifejezték, hogy szeretnek anyák lenni, pozitívan látják önmagukat ebben a szülői szerepben.

A következő közös téma a kapcsolat, az anya és gyermeke közötti kapcsolódás volt. Kutatásunkban a látó anyák is utaltak a gyermekükkel való kötődésre, különleges kapcsolatra, de a látássérült anyák esetében az anyaság kapcsolat mentén való jellemzése hangsúlyosabb, kidolgozottabb volt. Ebben a főtémában megjelent a kölcsönös függés, ragaszkodás, a szimbiotikus kapcsolat. Egy látássérült anya az egymás működéséhez való alkalmazkodás jelentőségét is kiemelte. E kölcsönös alkalmazkodás természetessége, folyamatos elsajátítása szintén fontos szerepet játszott ebben a csoportban az anyaság élmény értelmezését illetően.

Az anyasággal kapcsolatban mindkét csoportban említésre kerültek a nehézségek is. A látássérült anyák esetében a nehézségekkel kapcsolatban megjelent a tervezés és a felkészülés fontossága, mert ezzel tudják kiküszöbölni a problémás helyzeteket, nehézségeket. A látó anyák esetében a nehézségek inkább a jövővel kapcsolatosan nyilvánultak meg (a gyermek oktatási

rendszerbe való kerülése, a nevelés következményeinek kiszámíthatatlansága), míg a látássérült anyák aggodalmai inkább a jelenre, a mindennapokra, az itt és most-ra vonatkoztak.

Mindkét csoportban megjelent a megfelelő partner szerepe a gyermekvállalásban és nevelésben, valamint a hasonló értékrend és a közös szerepvállalás fontossága.

Az anyaság értelmezésében egy igen gyakori jellemzési szempont volt a szerepek mentén való leírás. Voltak olyan anyák, akik a gyermek, és voltak, akik a szülői szerepek mentén határozták meg az anyaságot. A látássérült anyák körében elkülöníthető volt az anyai szerep és a gyermek szerepe, és az anyai szerep elsősorban a gyermek fejlődésének, jóllétének szempontjából került kifejtésre (az anya, mint biztonság nyújtója; az anya, mint biztos pont a gyermek életében). Egy látássérült anya (LS 11) az anyaságot magával a biztonsággal azonosította: az anyai szerep nyújt számára biztonságot. A megkérdezett látássérült anyák nagyobb arányban vállalták az első gyermeküket 30 éves kor alatt. Az LS 11 kóddal jelölt anya 30 éves kor felett vállalta kisfiát, aki jelenleg még nincs 1 éves. Így akár a „kései gyermekvállalás” vagy a gyermek fiatalkorából adódó állandó jelenlét, rendelkezésre állás miatt, de akár a személyiségéből fakadóan (pl. vonásszorongás, alacsony önbizalom) is azonosíthatta az anyaságot a biztonsággal. A biztonság és a közelség témái a látó csoportból hiányoznak, és csak a látássérült csoportban vannak jelen. A látó anyák esetében a gyermek szerepe kevésbé volt hangsúlyos, egy-egy helyen tükörként, illetve tanítóként jelent meg. A látássérült anyák esetében a családösszetartó szerepet mind a gyermeknek, mint az anyának is tulajdonították. Az anya szerepét illetően a látó nők körében az anyaság, mint női kiváltság jelent meg, illetve a női szerepek közötti egyensúly megtalálásának fontossága fogalmazódott meg.

Az anyaság szubjektív megélésével kapcsolatosan jellemző volt mindkét csoportban a szülői elvek, feladatok mentén való értelmezés, amelyek közül a gondoskodás és a felelősségvállalás emelkedett ki a leggyakrabban a látó és a látássérült anyák esetében is. Mindkét csoportban megjelent az anya és gyermeke közötti tanulás és tanítás kölcsönössége, folyamatossága. A látássérült anyák esetében ez a kölcsönösség az egymás működésmódjához való alkalmazkodásra utalt: arra, hogy együtt alakították ki a mindennapi közös interakciókhoz szükséges működésmódokat, felváltva adaptálódtak egymáshoz, tanultak egymástól. A látó anyák esetében a tanítás, nevelés inkább egyirányú, amelyben a szülő a tanító, nevelő és a gyermek a tanított, azonban az ő esetükben is megmutatkozott egyfajta kölcsönösség. A látó anyák azt fejezték ki, hogy a szülői szerep tanít számukra számos olyan dolgot, amit kifejezetten az anyaság tesz lehetővé. A rendelkezésre állás, jelenlét elengedhetetlen szerepe az anyaságban szintén mindkét csoportban megmutatkozott. A látássérült anyák körében azonban megjelent, hogy ez a rendelkezésre állás a gyermek igényeitől függ, amennyiben a szülő úgy észleli, hogy gyermekének szüksége van rá, akkor rendelkezésre áll, egyébként fontosnak tartja, hogy kellő önállóságot és függetlenséget biztosítson gyermekének. Ez a közelítés-távolítás dinamika a védelmezés mértékének és a gyermek önállóságának, függetlenségének bátorításának arányában ragadható meg leginkább. Az ebben fellelhető különbség a két csoport esetében visszatérő jelenség volt a többi témát tekintve is (pl. közös játék interakciók, közlekedés, megnyugtató). A látássérült anyák sokkal több helyzettel kapcsolatban említették meg, hogy szoros fizikai kontaktusban vannak gyermekükkel (pl. játszótér, tömegközlekedés, hordozás),

mint a látó anyák. A túlvédés, a gyermek érzelmi állapotaiba való túlzott bevonódás elkerülését és a gyermek autonómiájának biztosítását viszont több látássérült anya is elengedhetetlennek tartotta.

Hivatás kategóriába soroltuk azokat a jelenségeket, amelyek az anyasággal kapcsolatos feladatokra, kötelezettségekre vonatkoztak. Érdekes különbségnek bizonyult, hogy míg a látó anyák esetében az anyai szerep és a karrier, munkavállalás összeegyeztetése, egyes esetekben az anyaság hivatásként való elismerése iránti vágy fejeződött ki, addig a látássérült anyák az anyaságot önmagában hivatásként, munkaként azonosították. Több látássérült anya is egyfajta karrierként, munkaként jellemezte az anyaságot. Ide csoportosítottuk azokat az értelmezéseket is, amelyek az anyaságnak azon részét emelték ki, ami küzdelemmel, harccal és energiabefektetéssel jár.

#### 3.3.4.2 TÁRSADALMI VÉLEKEDÉSEK A LÁTÁSSÉRÜLT SZÜLŐSÉGRŐL

A látássérült anyákkal folytatott interjúk végén megkérdeztük őket, mit gondolnak arról, hogyan vélekednek a látássérült szülőkkel kapcsolatban a látó emberek. A látássérült anyák beszámolóí alapján három főtémát határoztunk meg: 1. Pozitív tapasztalatok, 2. Negatív tapasztalatok és 3. Változások.

A pozitív tapasztalatokról beszámoló anyák körében megjelent a társadalom, a közvetlen és/vagy tágabb környezet részéről érzékelt nyitottság, elfogadás és érdeklődés. A partnerséget, mint pozitív attitűdöt, általában a közneveléshez tartozó szakemberek részéről tapasztalták a látássérült anyák. A látássérült anyák a társadalom róluk alkotott vélekedéseivel kapcsolatban több negatív, mint pozitív tapasztalatot fogalmaztak meg. A legtöbb esetben megkérdőjelezésről, számonkérésről számoltak be. Szintén nagyobb számban fogalmazták meg a látássérült anyák, hogy gyakran találkoznak a szülői szerepük természetesként való kezelésének hiányával, aminek következtében csodálatra méltónak, hősnek tekintik őket. A szülői szerep természetesként való kezelésének hiánya olykor elítélés vagy felelőtlenség feltételezésének formájában is megmutatkozhat a látássérült anyák beszámolóí alapján. Többen számoltak be arról, hogy az információhiánynak köszönhetően a társadalom nagy része nem tudja megfelelően kezelni az ő helyzetüket. A gyermek, vagy az anya érzékszervi fogyatékosága iránti sajnálat szintén igen gyakori tapasztalat a látássérült anyák körében. A társas környezet által tanúsított félelem, távolságtartás a látássérült szülők irányába szintén megjelent a vizsgálati személyek beszámolóiban. A látássérült vizsgálati személyek körében megfogalmazódott pozitív és negatív irányú változás is a feléjük irányuló társadalmi attitűdöket illetően. A negatív irányú változással kapcsolatban többen is csalódás érzését fejezték ki.

Általánosságban megállapítható, hogy a látássérült anyák úgy gondolják, hangsúlyosabb a negatív vélekedés a társadalomban a látássérültek gyermekvállalásáról, szülőségéről. Megfogalmazódtak pozitív és negatív diszkriminatív attitűdök is, míg csekély azok száma, akik anyaságukat természetesnek tekintik, nyitottsággal és elfogadással vannak irányukba. A legtöbb anya úgy gondolkodott azonban, hogy a róluk alkotott vélekedés változásban van, vagy változáson ment keresztül, ami vagy azt jelenti, hogy korábbihoz képest negatívabb, vagy azt, hogy pozitívabb hozzáállással találkoznak mostanában az érintett anyák. Ebben a változás-

észlelésben azonban fontos szempont lehet a saját szülőségükkel, kompetencia-érzésükkel kapcsolatos saját tapasztalatuk változása is. Az egyéni sajátosságok is szerepet játszhat ebben, mint például a családi állapot. A gyermekek életkora is közrejátszhat, hiszen egy idősebb gyermeket nevelő anyának arányaiban több tapasztalata lehet a velük kapcsolatos attitűdöket illetően, ezáltal nagyobb lehetősége van az esetleges attitűdbeli változás megtapasztalásában, mint egy csecsemő korú gyermeket nevelőnek.

### 3.3.5 MÁSODIK KVALITATÍV VIZSGÁLAT MEGVITATÁSA

A 9 fő téma közül több is megjelent előző, a látó és látássérült fiatal nőkkel készített interjúk tematikus elemzése során. Eredményeink tárgyalása során igyekeztünk a látássérültség mentén értelmezni az egyes csoportok közötti különbségeket, azonban fontosnak tartottuk, hogy az egyéni sajátosságok szerepe se kerüljön háttérbe, hiszen bármennyire is próbáltuk a demográfiai adatok mentén csoport szinten illeszteni mintánkat, a látássérült anyák körében nagyobb volt a szórás a saját, illetve gyermekeik életkorát, illetve a családi állapotokat illetően is.

A vizsgálat résztvevői számos érzelmet megjelentettek a beszámolóikban, azonban megfigyelhető volt, hogy a látó anyák interpretációiban megjelenő érzelmek szélesebb skálán mozogtak, illetve többen fogalmaztak meg nehézségeket, negatív érzelmi állapotokat az anyasággal kapcsolatban. Ez nem azt jelenti, hogy a látó anyák emocionális szinten negatívabban értelmezik szülői szerepüket. Ennek hátterében akár az is lehet, hogy a fogyatékkal élő anyák hajlamosak az élményeikről, tapasztalataikról egyfajta ellennarratíva formájában beszámolni, amelyet a környezet negatív, megkülönböztető attitűdje, esetleges stigmatizáló hatása indokolhat (Lappeteläinen et al, 2018). Interjútémánk, kérdésfeltevésünk előhuzalozhatta, befolyásolhatta a látássérült anyák anyaságértelmezését. Elképzelhető, hogy a látássérüléssel élő résztvevők a társadalmi stigmatizációra önkéntelenül is reagálva, szülői szerepük megerősítése, érvényesítése céljából nagyobb hangsúlyt fektettek az anyaság megélésének pozitív jellemzőire.

Számításba kell azonban vennünk, hogy a minta egyéni sajátosságai szintén szerepet játszhatnak az anyák szülői szerepükről alkotott tapasztalatainak érzelmi színezetében. A látó anyák körében például megjelent a kiszámíthatatlanság, melyet mi negatív érzelmként értelmeztünk. Elképzelhető, hogy a látássérült anyák körében a kiszámíthatatlan helyzetek kevésbé vannak előtérben, hiszen gyakrabban kell alkalmazkodniuk váratlan helyzetekhez, ami kreatív problémamegoldást igényel a részükről. Az is lehetséges, hogy a látássérült anyák körében a kiszámíthatatlanság nemcsak a gyermekneveléssel kapcsolatos helyzetekben merül fel, hanem más tevékenységek során is (pl. közlekedés), így nem kizárólag a szülői szerep egyik jellemzője. A kiszámíthatatlanság mellett a fáradtság is említésre került a látó anyák körében. Véleményünk szerint a gyermekek száma, partner jelenléte vagy hiánya is erős befolyással lehet ezekre az érzelmi állapotokra. A legtöbb látássérült anya egy gyermeket nevel, míg a látók körében gyakori volt a kettő, három utód, sőt egy esetben egy 6 gyermekes édesanya is nyilatkozott.

A folyamatosság kategóriájába tartozó jelenségek nem voltak ugyan hangsúlyosak a beszámolóikban, azonban mégis kétféle olyan kontinuitás mutatkozott meg az anyák

értelmezéseiben, amelyeket a további kutatás szempontjából is érdemes átgondolni. A látássérült anyák körében megfigyelhető volt a gyermek fejlődésének nyomon követése, a saját élet gyermekvállalás általi bővítése, folytatása, ami elégedettséggel, büszkeséggel töltötte el az anyákat. A látó anyák csoportjában a folyamatosság jelensége kevésbé volt jellemző. Ugyan csak egy esetben, de az anyaság érzésének kibontakozásának megemlékezésében nyilvánult meg ez a folyamatosság ebben a csoportban. A folyamatosság az interjúkban megfeleltethető a Mercer (2004) által alkotott „anyává válás” kifejezéssel, amely az anyaság bontakozásának dinamikusságát, változékonyságát érzékelteti, szemben az „anyai szerep elérése” meghatározással, amely inkább az állapot statikusságát tükrözi. A látó anyák esetében individuális szinten, a látássérült anyák esetében pedig a generációkon átívelő öröklési folyamatban nyilvánult meg ez a kontinuitás. Ez a folyamatosság értelmezésében megfigyelhető különbség szintén magyarázható lehet a látássérült anyák és gyermekük nagyobb életkori szórásával.

A várandósság kezdetétől a női identitás újraszerveződik, és az anyává válás folyamata az identitás alakulása szempontjából különböző szakaszokra bontható (Mercer, 2004; Stern, 2004). A kutatásunkban részt vevő anyák beszámolóiban is megjelent az identitás újszerveződése, a személyiség átalakulása az életcélok, a családban elfoglalt szerep megváltozásának formájában. A gyermeknek való alárendelődés, önfeladás mindkét csoportban megmutatkozott. A látó és a látássérült anyák körében is megjelent az anyasággal járó új életcél megfogalmazása. A gyermek, mint az élet értelme az egzisztenciális pszichológiai perspektívából az anyaság egyik jellemzője (Prinds, Hvidt, Mogensen, és Buus, 2014). A látássérült anyák körében a valahová való tartozás érzése is megfogalmazódott. Több fogyatékkal élő anyák szülői tapasztalatait vizsgáló tanulmány is kimutatta, hogy az anyává válást követően a nők teljességélményről számolnak be, amely a szülői kompetencia megerősödéséhez is hozzájárulhat (Cureton, 2015; Lappeteläinen et al, 2017; Walsh-Gallagher, 2012). A látó anyák körében többen explicit módon kifejezték, hogy élvezik az anyai szerepet. A szülői szerepben való kiteljesedés lehetővé teszi a látássérült anyák számára is az önérvényesítést és az egyéni társadalmi szerepek – mint nő és mint anya – megerősítését (self-empowerment) (Lappeteläinen et al., 2017). A kutatásunkban részt vevő látássérült anyák körében is kimutatható volt, amit Lawler és munkatársai (2015) is megállapítottak, miszerint a fogyatékkal élő nők büszkeségről, pozitívabb önértékelésről és a valahová való tartozás érzésének megerősödéséről számoltak be az anyává válásukkal kapcsolatban. A kiteljesedés érzésére szintén hatással lehet a gyermek életkora is. Az anyaság élménye tehát a fogyatékkal élő nők körében különösen hozzájárulhat a nőiesség érzetének megerősítéséhez, emellett nagyobb önbizalmat eredményezhet (Lawler et al., 2015; Walsh-Gallagher, 2012).

A kötődés, a gyermekkel való szoros kapcsolódás és ennek a különleges kapcsolatnak az intimitása szintén kiemelkedő jelenség volt az anyák beszámolóiban. A csecsemő- és kisgyermeket nevelő anyák számára fontos szerepet kap az elsődleges kapcsolódás témája, amely a gyermek érzelmi és fizikai állapotára való ráhangolódást, kettejük kommunikációs képességeit és a gyermek igényeinek megfelelő észlelését foglalja magába: az anya a gyermek igényeinek és érzéseinek jelzésére kongruens és kontingens módon válaszol (Stern, 2004). Ez a jelenség nemzetközi szinten is megmutatkozott a fogyatékkal élő nők anyaságról alkotott



beszámolóiban (Walsh-Gallagher, 2012). A látássérült szülők körében ez az érzelmi és fizikai összekapcsolódás gyakran kiegészül a gyermekkel való közeli testkontaktus létrehozásával és megtartásával (close-nurturing), növelve a szülő kontrollérzetét a gyermekről való gondoskodásban (Moghadam et al., 2017). A fogyatékkal élő szülők és gyermekeik kapcsolatában fontos szerepe van az egymáshoz való alkalmazkodásnak, a kölcsönösségnek, ami a kapcsolódás egy különleges minőségét eredményezheti. Az általunk megkérdezett látássérült anyák körében is megfogalmazódott, hogy anya és gyermeke kölcsönösen ragaszkodnak egymáshoz, a kapcsolatukat egyfajta függés jellemzi. A stern-i elsődleges kapcsolódás és a látássérült szülők körében megjelenő close-nurturing jelenségének párhuzamba állítása viszont a gyermek korai életszakaszában (1-3 év) értelmezendő. A gyermekek fejlődése során a kezdeti fizikai kontaktus kiemelt szerepe helyett a vokalizáció, verbalizáció lesz jelentősebb a látássérült szülők és látó gyermekük kapcsolódásában.

Mindkét csoportban említésre kerültek az anyai szereppel kapcsolatos nehézségek, azonban a látó anyák körében általában részletesebben kerültek kifejtésre ezek a mindennapi helyzetek, kihívások. Ahogy az Lappeteläinen és munkatársai (2017) kutatásából is kiderült, a fogyatékkal élő nők családtervezési szándékait hosszú, idő- és energiaigényes tervezés, mérlegelés előzheti meg. Ez a jelenség az általunk megkérdezett látássérült anyák beszámolóiban is megjelent. Az ő körükben inkább a mindennapi helyzetek tervezésével és az akut problémák megoldásával kapcsolatos nehézségek jelentek meg (pl. közlekedés a gyermekkel), míg a látó anyák a gyermek jövőjével kapcsolatosan fejezték ki aggodalmaikat (pl. a gyermek oktatási rendszerbe való kerülése, a nevelés kiszámíthatatlan következményei). A nehézségek megfogalmazását szintén befolyásolhatta látásképeségtől függetlenül az anyák aktuális élethelyzete, a családi állapotuk és a gyermekeik száma és életkora is.

Mindkét csoportban megjelent a megfelelő partner fontossága a gyermekvállalásban. A látó és látássérült anyák körében is kifejezésre került a partnerrel való hasonló értékrend és a közös szerepvállalás fontossága. A két vizsgálati csoport családi állapot tekintetében azonban nem volt azonos, ugyanis a látó anyák közül mindenki partnerkapcsolatban él, a látássérültek körében viszont voltak elvált és egyedülálló szülők is. Míg a látó anyák aktuális partnerkapcsolatukra vonatkozóan fogalmazták meg a hasonló elvek, szerepvállalások szükségességét, addig elképzelhető, hogy a látássérült nők a korábbi partnerkapcsolat alapján vagy egy jövőbeli partnerrel kapcsolatban fogalmazták ezt meg.

Általános érvényű, hogy anyává válást követően a nők életében a szűkebb és tágabb környezet támogatása erősen hozzájárulhat az énhatékonyság- és szülői kompetenciaérzés megnövekedéséhez. Ez különösen igaz lehet a fogyatékkal élő nőkre, hiszen amennyiben egy támogató mátrix veszi körül őket, akkor könnyebben nézhetnek szembe a mindennapi kihívásokkal, emellett a védelmező társas háló lehetővé teszi az anya érzelmi támogatását és pszichés jóllétének megőrzését (Walsh-Gallagher, 2012; Stern, 2004).

Az anyaság szerepek mentén való jellemzése nagyon gyakori volt mind a látó, mind a látássérült nők körében. A látó nők körében a női szerepek (feleség, nő, anya) összeegyeztetése volt a hangsúlyosabb. A látássérült nők beszámolóiban gyakori volt az anya, mint aki a biztonságot nyújtja és fizikailag, illetve érzelmileg támogatja a gyermeket. Ezt a hangsúlyos kategóriát szintén lehet értelmezni a fogyatékkal élő személyek körében megjelenő

ellenarratívák használatával (Lappeteläinen et al., 2018). Az általunk megkérdezett látássérült anyák anyaságértelmezésében meghatározó szerepet kapott a biztonságnújtás, támogatás, ami az erre való képtelenségüket sugalló társadalmi stigmával való szembehelyezkedést, annak megcáfolását is jelentheti. Az egyéni sajátosságokat illetően, a látó nők mindegyike partnerkapcsolatban élt, ezért lehet, hogy a családi rendszerben való gondolkodás jobban előtérben volt az esetükben, mint a látássérült anyák körében, akik között volt, aki egyedül neveli gyermekét.

A látó és a látássérült anyák körében is a gondoskodás és a felelősségvállalás jelent meg, mint legfontosabb anyai szereppel kapcsolatos feladat. A látássérült vizsgálati személyek körében gyakori volt a tanítás és tanulás kölcsönösségének, egymáshoz való adaptálódásának hangsúlyozása, míg a látó anyák inkább egyfajta egyirányú tanító, nevelő szerepet tulajdonítottak maguknak. A látássérült szülők és gyermekük interakciója során megfigyelhető egyfajta kölcsönös szenzitivitás és adaptáció egymás kommunikációs jegyeit illetően, amely az emberi kommunikáció fejlődésének flexibilitását támasztja alá (Ganea et al., 2018). A rendelkezésre állás jelensége szintén közös volt a látó és a látássérült anyák körében. A látássérült szülők azonban hangsúlyozták, hogy ez az elérhetőség a gyermek igényeihez mérten történik. Ez a jelenség szintén tekinthető egyfajta ellenarratívának, hiszen gyakori az a társadalmi sztereotípiá, miszerint a fogyatékkal élő szülők túlféltik a gyermeküket, és túlzottan bevonódnak a gyermekük életébe. Az állandó jelenlét és a gyermek tevékenységének folyamatos monitorozása a látássérült anyák beszámolójában szintén értelmezhető a társadalmi stigmáknak való egyfajta ellenállásként. Több nemzetközi tanulmányban is kimutatták, hogy a fogyatékkal élő szülőkkel kapcsolatban erősen él az a téves – és kifejezetten bántó – meggyőződés a társadalom részéről, hogy ők azért vállalnak gyermeket, hogy legyen valaki, aki gondoskodik róluk, illetve megoldja a fogyatékoságukból adódó mindennapi nehézségeiket (Cureton, 2015; Olkin, 2000). A látásképesség mentén való meghatározása a csoportok közötti különbségeknek azonban ez esetben is csak egy lehetséges szempont az eredmények interpretálásában. A fontosnak tartott szülői elveket befolyásolhatja a partner szülőiségről alkotott elképzelése, elvei, vagy akár a saját szülei neveléssel kapcsolatos elvei, hozzáállása.

Az anyai szerep feladatként való jellemzése visszatérő jelenség a látássérült nők körében (Lendvai és Nguyen Luu Lan, 2019). Az anyaság munkával, karrierrel való összeegyeztetésével kapcsolatban interjúalanyaink beszámolóját illetően figyelemreméltó különbség mutatkozott meg. A látássérült anyák hajlamosabbak voltak az anyaságot a munkával, hivatással egyenértékűnek tekinteni, míg a látó anyák körében az anyai szerep munkával való összeegyeztetése került kifejezésre. Fontos azonban e különbség értelmezésekor az egyéni sajátosságok és a látássérült személyekre vonatkozó munkaerőpiaci lehetőségek számbavétele is (pl. eltérő szociális juttatások, foglalkoztatási arány, elérhető, akadálymentesített szakmai ágazatok). Ez azt is jelentheti, hogy a látássérült anyák számára a kizárólagos szülői szerep, mint hivatás, nem egy választás, döntés eredménye, hanem külső lehetőségek, körülmények alakította helyzet eredménye.

Összességében megállapítható, hogy a két csoport anyaságélményének látásképesség mentén való összehasonlítása több, a korábbi kutatásokkal egybecsengő interpretáció

lehetőséget kínál, ugyanakkor az ezek mellett az egyéni szinten megjelenő családi és életkörülmények szintén meghatározóak lehetnek abban, ahogy anyasággal kapcsolatos élményeiket megélik és megfogalmazzák.

A látássérült anyákkal készült interjúk utolsó, záró kérdése arra vonatkozott, hogy milyen tapasztalataik vannak arról, hogyan gondolkodnak általában a társadalmunkban a látássérült szülőkről. Többen is arról számoltak be, hogy általában szélsőséges – túl pozitív (pl. csodálat) vagy túl negatív (pl. felelőtlenység feltételezése) – tapasztalataik vannak a társadalmi attitűdökkel kapcsolatban. A pozitív és negatív diszkrimináció jelenségével kapcsolatos utalások is megjelentek a beszámolóikban. A megkérdőjelezés, a csodálat, a sajnálat és az elítélés volt a leggyakrabban megjelenő, a társadalom részéről érkező látássérült anyák szülőiségéhez viszonyuló attitűdök. Visszatérően megjelent a látássérült anyák beszámolóiban az az igény, hogy a társadalom „átlagosan működő” anyaként és ne a normatív természetes tartományon túliként (akár negatív akár pozitív irányban) tekintsen rájuk. Ezek az eredmények összhangban vannak Iezzoni és munkatársai által végzett kutatás eredményeivel, miszerint a fogyatékossgal élő nők gyermekvállalására adott társadalmi reakciók a kíváncsiság, melynek egy fajtája lehet az intruzív kíváncsiság, de gyakori még az ellenséges hozzáállás, a kompetencia megkérdőjelezése, a hanyagság feltételezése és a pozitív hozzáállás is rendszerint megjelent (Mitra et al., 2015).

## **4 HARMADIK VIZSGÁLATA**

### **4.1 ELMÉLETI HÁTTÉR**

Kutatásunk utolsó fázisában a szülő-gyermek interakciót vizsgáltuk. Játék közbeni interaktív viselkedéses jegyeket vizsgáltunk (pl. vokalizáció, tekintet iránya, érintés) abból a feltételezésből kiindulva, hogy a látó és látássérült anyák gyermekükkel folytatott interakcióinak eltéréseiben, illetve a látássérült anyával és látó idegennel folytatott gyermeki interakciók megnyilvánulásaiban az interaktív specializáció jegyeit tudjuk tetten érni.

Az első kvalitatív kutatások, esettanulmányok melyekben látássérült szülők látó gyermekükkel folytatott interakcióját vizsgálják, az 1970-as években jelentek meg (pl. Brazelton és munkatársai, 1975, Adamson et al, 1977). Megfigyelhető volt, hogy a látássérült anya és gyermeke a gyermek 8 hetes korára alakított ki egy olyan alternatív kommunikációs stratégiát, melynek köszönhetően a kezdeti interakciós akadályok elhárultak, és a látás helyett más érzékszervi modalitások, mint a hallás kapott nagyobb szerepet (Brazelton et al., 1975). Az egyik legfontosabb megfigyelés az volt, hogy a gyermek és látássérült szülei képesek voltak érzelmileg pozitív kölcsönös interakciós mintákat kialakítani. Már korábban is hangsúlyozták a gyermek aktív szerepét és a szülői szenzitivitás jelentős mértékét e folyamat kölcsönösségének elérésében. A szülőkkel való játék során megfigyelhető volt, hogy a „vizuális játékok”, mint például a kukucskálás vagy a bújócska, nagyobb arányban voltak jelen. Ezen vizsgálatok egyik további megállapítása, hogy a szülők nemcsak a biztonság és védelem érdekében figyelték gyermeküket, hanem azért is, hogy kommunikációjukat a gyermek aktuális érdeklődéséhez, tevékenységeihez és hangulatához igazítsák.

A látássérült szülők látó gyermekükkel folytatott interakciójukat vizsgáló tanulmányok nagyrésze hangsúlyozza az érintés, a hangok és a vokális kommunikáció rugalmasságának meglétét a szülők részéről (Senju et al., 2013). A csecsemők szenzitíven tudnak alkalmazkodni a látássérült felnőttekkel való interakciókhoz. Ahogyan Senju és munkatársai (2013) kimutatták, a látássérült szülők gyermekei kifinomultabb kognitív fejlődéssel, rugalmasabb szocio-emocionális készségekkel rendelkezhetnek a társas környezetben, mivel képesek váltani a látó és a látássérült felnőttekkel való interakciók között.

Az első kvalitatív vizsgálatokkal ellentétben Senju (2013) azt találta, hogy a látássérült szülők látó csecsemői gyakrabban néznek a felvételen szereplő női arc szemébe, mint szájára, amikor dinamikus arcokat (női arcokat ábrázoló videók) néznek. A látássérült szülők csecsemői tehát tipikus társas-kommunikációs készségfejlődést mutatnak. Amint azt a közelmúltbeli kutatások is mutatják ezen a területen, a szülők látássérülése nem korlátozza a szülők és gyermekeik közötti gördülékeny kommunikációt, csupán a különböző modalitások (vokalizáció, fizikai kontaktus, tekintet) szerepe változik. Ezek az eredmények azt mutatják, hogy a non-verbális kommunikációnak döntő szerepe van a szülők és gyermekeik közötti korai kommunikációs interakciókban, és hogy a nem-vizuális modalitások jobban artikulálódnak a látássérült szülők és gyermekeik diádjaiban a korai interakciók során.

A látássérültség szülő-gyermek interakcióra való befolyását ugyan korlátozott számú és kis mintaelemszámú kutatás vizsgálta eddig, de a néhány kutatás közös következtetése, hogy a szülő és gyermeke képesek egy rugalmasan működő, adaptív interakciós rendszert kialakítani (Adamson, Als, Tronick és Brazelton, 1997, Collis és Bryant, 1980, Rattray és Zeedyk, 2005, Senju et al, 2013, Chiesa et al., 2015, Ganea et al, 2018, Senju et al., 2015).

## **4.2 KUTATÓI KÉRDÉSEK, HIPOTÉZISEK**

A látó és látássérült anyák és gyermekük közötti interakciók elemzésével több kérdést szerettünk volna vizsgálni. Egyrészt az interaktív specializáció szerinti megközelítést szeretttük volna megerősíteni, miszerint a látássérült szülők látó gyermekei a tekintetkövetés speciális formáit képesek kialakítani a látássérült szülő sajátos, egyedi interakciós tulajdonságaitól függően, amely eltér a látó idegennel működtetett tekintetkövetés mintázataitól. Másrészt szeretttünk volna választ kapni arra, hogy milyen erősségei és gyengeségei vannak a látássérült szülők és gyermekük interakcióinak, amelyek feltételezésünk szerint elsősorban a kommunikációs modalitások látó párosoktól eltérő alkalmazásában nyilvánulnak meg. Kérdéseinket két irány mentén lehet csoportosítani. Érdeklődésünk középpontjában az állt, hogy milyen azonosságok és különbségek fedezhetők fel a látó anyák és a látássérült anyák gyermekükkel folytatott interakciói során. Másrészt arra is kíváncsiak voltunk, hogy milyen sajátosságai vannak a látássérült anyák és gyermekük interakciójának a gyermek egy látó idegennel folytatott interakciójához képest.

1. hipotézis: A közös figyelmi helyzet (tekintetirány egy 3. tárgyra) tekintetében nem várunk különbséget azzal kapcsolatban, hogy milyen időtartamban tekintenek a látó és látássérült anyák és gyermekük a 3. tárgyra az interakciók során.

2. hipotézis: Feltételezzük, hogy a látó anyák gyermekei több alkalommal, és hosszabb időtartamban tekintenek anyjukra, mint a látássérült anyák gyermekei.

2.1. alhipotézis: Ugyanakkor az anyára irányuló érintés és vokalizáció tekintetében a látássérült anyák gyermekei esetében nagyobb előfordulási gyakoriságot és hosszabb időtartamot várunk.

3. hipotézis: A látássérült anyák több alkalommal és hosszabb időtartamban vokalizálnak gyermekükkel és több alkalommal és hosszabb időtartamban érintik gyermeküket, mint a látó anyák.

3.1. hipotézis: Ugyanakkor azt feltételezzük, hogy a látássérült anyák kevesebb alkalommal és rövidebb időtartamban fordítják fejüket, tekintetüket gyermekük irányába, mint a látó anyák.

4. hipotézis: Feltételezzük, hogy a látássérült anyák gyermekei több alkalommal és hosszabb időtartamban fognak a látó idegenre tekinteni, mint látássérült édesanyjukra.

5. hipotézis: Feltételezzük, hogy a látássérült anyák gyermekei több alkalommal fogják anyjuk kezébe helyezni a tárgyat az anya-gyermek epizódok során, mint a látó idegennel folytatott interakció során.

Egy további kutatási kérdést megfogalmaztunk a kontingens válaszreakciókkal kapcsolatban. Beebe és munkatársai (2016) nyomán kontingens válaszreakció-pároknak tekintettük például az anyai érintés, gyermeki vokalizáció vagy az anyai és gyermeki érintés egymást követő előfordulását.

## **4.3 MÓDSZERTAN**

### **4.3.1 RÉSZTVEVŐK**

Interakcióvizsgálatainkat 5 látássérült és 5 látó anyával és 12-18 hónapos látó gyermekükkel végeztük.

### **4.3.2 MÓDSZER, VIZSGÁLAT MENETE**

Az anya-gyermek interakciót potenciálisan befolyásoló pszichológiai tényezőket (pl. hangulati állapot, étellel való elégedettség, gyermekneveléssel kapcsolatos tapasztalatok, észlelt szülői kompetencia) is igyekeztünk kontrollálni egy online kérdőívcsomag segítségével. A két csoport között nem találtunk szignifikáns különbséget az egyes pszichológiai tényezők mentén.

Vizsgálatainkat több helyszínen készítettük (Pécs, Budapest, Debrecen, Eger, Sásd), minden esetben a családok otthonában. Két kameraállványon egy-egy kamerát helyeztem el a padlón/szönyegen. Ezt követően megkértem az anya-gyermek párt, hogy helyezkedjenek el egymással szemben úgy kettejük között kb. 50-60 cm üres hely legyen. Az egyik kamera az anya felé fordult, az ő testtartását és tekintetét vette, a másik pedig a gyermek irányába. A 3 x 3 perces szabad játékinderakció során két különböző játékot használtunk, egy 6 db műanyag színes tojást tartalmazó tojástartót és egy zenélő, villogó műanyag labdát. Az anya-gyermek páros szabad játékinderakcióban játszott ezzel a játékkal 3 percen keresztül. Ezt követően

beléptem a térbe és egy másik játékot hoztam, egy zenélő-villogó labdát, a páros ezúttal ezzel játszott 3 percen keresztül. A vizsgálati helyzet harmadik 3 perces szakaszában visszahoztam magammal a tojásokat és amint az anya elhagyta a szőnyeget, én játszottam a gyermekkel. A videók elemzése során 1,5 perces időszávot határoztunk meg, amire azért volt szükség, mert néhány anya-gyermek pár esetében megszakadt az interakció a 3. perc előtt, így a 90 mp-es időintervallumot tudtuk egységesen minden pár esetében vizsgálni.

Az interakcióvizsgálatokról készített videófelveteleket a Noldus Observer XT viselkedéselemző szoftver segítségével elemeztük (Noldus, 1991). A vizsgálati elrendezés alapján különböző elemzési kategóriákat határoztunk meg mind az anyai, mind a gyermeki viselkedéses megnyilvánulások elemzése céljából. A Beebe és munkatársai (2016) által kidolgozott modalitás-specifikus párokon kívül az interakciók során megjelenő egyénileg meghatározott viselkedéses jegyeket kódoltuk (tekintet iránya, vokalizáció, érintés, mutató, manipuláció). Interakció vizsgálatunk során időegység alapú kódolást végeztünk, 3 mp percen belül megjelenő viselkedéses jegyeket tekintettünk válaszreakcióknak.

#### 4.4 EREDMÉNYEK

Az első három hipotézis tesztelése céljából független mintás t-próbákat készítettünk, mivel az egyes epizódok során a két csoport (látó és látássérült) közötti különbségek álltak érdeklődésünk középpontjában. A 4. és 5. hipotézis ellenőrzése céljából kevert mintás varianciaanalízist futtattunk, mivel az egyes epizódok és a csoportok, és azok összefüggéseinek főhatásait vizsgáltuk.

Első hipotézisünkkel a közös figyelmi helyzet (tekintetirány egy 3. tárgyra) időtartama és előfordulása között nem vártunk különbséget látó és látássérült anyák és gyermekük interakciója során (1. és 2. epizód). Az első epizód során a látó és látássérült anyák gyermekükkel folytatott közös figyelmi helyzet időtartamai és előfordulási gyakoriságai között nem volt különbség a két csoport között. Annak ellenére, hogy az eltérés nem szignifikáns  $p < 0,05$  szinten, megjegyzendő, hogy a Cohen's d érték, amely a két átlag közötti standardizált különbségre, a hatás nagyságának jelzésére szolgál, az első epizód során a közös figyelmi helyzetek tekintetében a két csoport között kifejezetten magas volt, ami azt jelenti, hogy a két átlag közötti különbség nagyobb volt, mint egy szórás. Az időtartam tekintetében a látó anyák és gyermekük 17270 ms-ot, a látássérült anyák és gyermekük 4693,33 ms-ot töltek közös figyelmi helyzetben az első epizód során. A hatásnagyság mutató ez esetben is magas volt. A második epizód során a látó és látássérült anyák és gyermekük közös figyelmi helyzetének időtartamában és előfordulási gyakoriságában a második epizód során sem találtunk szignifikáns különbséget. A Cohen-féle d érték ugyanakkor itt is erős hatásnagyságot mutatott.

Második hipotézisünkkel azt feltételeztük, hogy a látó anyák gyermekei több alkalommal, és hosszabb időtartamban tekintenek anyjukra, mint a látássérült anyák gyermekei (1. és 2. epizód). Az első epizód során a látó és a látássérült anyák gyermekei között nem volt szignifikáns eltérés az anya arcára való tekintés előfordulási gyakoriságát illetően. A hatásnagyság mutató alapján gyenge hatáserősség állapítható meg. Az anya arcára való tekintés időtartamában szintén nem volt szignifikáns különbség a látó és a látássérült anyák gyermekei

között. A hatásnagyság mutató ugyanakkor itt erős hatáserősséget mutatott. A második epizódban nem tudtuk összehasonlítani a két csoportot az anyára való tekintés mentén, mivel nem állt rendelkezésre elegendő adat a statisztikai próba lefuttatásához.

A második hipotézis alhipotéziseként ugyanakkor azt is feltételeztük, hogy az anyára irányuló vokalizáció és érintés gyakoriságában és időtartamában különbség lesz a látó és látássérült anyák gyermekei között, a látássérült anyák gyermekei javára. A gyermeki vokalizáció előfordulási gyakorisága tekintetében nem találtunk különbséget a látó és látássérült anyák gyermekei között az első epizód során. A gyermeki vokalizáció időtartamát tekintve szintén nem volt szignifikáns különbség a látó és látássérült anyák gyermekei között. A hatásnagyságmutató ugyanakkor itt igen jelentős mértékűnek bizonyult. A második epizódot tekintve hasonló eredményeket kaptunk. A látó és látássérült anyák gyermekeinek anyára irányuló vokalizációjának időtartamában és előfordulási gyakoriságában szintén nem találtunk szignifikáns különbséget a két csoport között. A hatásnagyság mutatója jelentős mértékűnek bizonyult. A látó anyák gyermekei előfordulási gyakoriság tekintetében sem volt szignifikáns különbség. A hatásnagyságmutató ugyanakkor ez esetben is erősnek bizonyult. Az érintés tekintetében az első epizód során az anyára irányuló érintés gyakoriságában szintén nem találtunk szignifikáns különbséget a látó és látássérült anyák gyermekei között. Az időtartam tekintetében szintén nem találtunk szignifikáns különbséget a látó és látássérült anyák gyermekeinek anyára irányuló érintése között. Ez esetben a hatásnagyságmutató mérsékelten erősnek bizonyult. A második epizód során nem tudtuk elvégezni a csoportok közötti összehasonlítást, mert elegendő adat hiányában nem tudtuk lefuttatni a megfelelő statisztikai elemzést.

Harmadik hipotézisünkkel azt feltételeztük, hogy a látássérült anyák több alkalommal és hosszabb időtartamban vokalizálnak gyermekükkel és több alkalommal és hosszabb időtartamban érintik gyermeküket, mint a látó anyák. Az első epizód során az anyai vokalizáció tekintetében nem találtunk szignifikáns különbséget a látó és látássérült anyák gyermekükkel való vokalizációjának előfordulási gyakorisága között. A hatásnagyság mutató erős mértékűnek bizonyult. A vokalizációk időtartamában szintén nem találtunk szignifikáns különbséget a és látássérült anyák között. A második epizód során szintén nem találtunk szignifikáns különbséget az anyai vokalizáció előfordulási gyakoriságában és időtartamában. Előfordulási gyakoriság és időtartam tekintetében sem volt szignifikáns különbség a két csoport között. Időtartam tekintetében a hatásnagyság mutató alapján mérsékelten közepes hatáserősség volt megállapítható. Az anyai érintés időtartamában és előfordulási gyakoriságában nem találtunk szignifikáns különbséget a látó és a látássérült anyák között az első epizód során. A két csoport között időtartam tekintetében nem volt szignifikáns különbség, de a hatásnagyságmutató jelentős mértékűnek bizonyult. A második epizód során a látó és látássérült anyák között szintén nem találtunk szignifikáns különbséget gyermekük érintésének időtartamában és előfordulási gyakoriságában, azonban az utóbbi esetében a hatásnagyság mutató jelentősen erős volt. Az időtartamot tekintve a hatásnagyság mutató közepesen erősnek bizonyult. Ugyanakkor 3.1. hipotézisünkkel azt is feltételeztük, hogy a látássérült anyák kevesebb alkalommal és rövidebb időtartamban fordítják fejüket, tekintetüket gyermekük irányába, mint a látó anyák. Az első epizód során a látó és látássérült anyák gyermekük irányába való tekintésében az időtartamban

ugyan nem, de az előfordulási gyakoriságok között szignifikáns különbséget találtunk. A látó anyák átlagosan 2375,5 ms keresztül (SD = 1724,85), a látássérült anyák pedig 5312,5 ms keresztül (SD = 6334,49) tekintettek gyermekük irányába ( $t(6) = -0,896$ ;  $p = 0,405$ ; Cohen's  $d = -0,633$ ). A látó anyák átlagosan 9,5 alkalommal (SD = 2,65), a látássérült anyák átlagosan 3,73 alkalommal (SD = 1,71) tekintettek gyermekük irányába, a két csoport közötti különbség statisztikailag szignifikáns volt ( $t(6) = 3,652$ ;  $p = 0,011$ ; Cohen's  $d = 2,582$ ). A második epizód során azonban nem találtunk sem az előfordulási gyakoriság, sem az időtartam tekintetében különbséget a két csoport között.

Negyedik hipotézisünkkel azt feltételeztük, hogy a látássérült anyák gyermekei több alkalommal fognak a látó idegenre tekinteni, mint látássérült édesanyjukra (1. és 3. epizód). A varianciák szóráshomogenitásának ellenőrzése céljából Levene-próbát alkalmaztunk, mely alapján a varianciák homogének, így nincs akadálya az ANOVA vizsgálat elvégzésének. Az epizódok számának főhatása szignifikánsnak bizonyult [ $F(1,3) = 93,34$ ;  $p = 0,002$ ], azaz az epizódok között szignifikáns különbség volt megállapítható. A csoportok főhatása azonban nem volt szignifikáns [ $F(1,3) = 2,94$ ;  $p = 0,185$ ]. A két faktor, az epizódok és a csoportok interakciójának főhatása szintén nem volt szignifikáns [ $F(1,3) = 2,14$ ;  $p = 0,239$ ]. A post hoc elemzés során a páronkénti átlagok különbségének vizsgálatára alkalmas Bonferroni-tesztet vettük figyelembe.

Ötödik hipotézisünkkel azt feltételeztük, hogy a látássérült anyák gyermekei több alkalommal fogják a másik személy kezébe helyezni a tárgyat az anya-gyermek epizódok során, mint a látó idegennel folytatott interakció során. Ennek megállapításához kevert mintás varianciaanalízist (ANOVA) szeretnénk volna lefuttatni, azonban az adatok alacsony száma miatt erre nem volt lehetőségünk, így csupán az előfordulási gyakoriságokat tudjuk bemutatni. A látó anyák gyermekei közül az első epizód során hárman helyezték anyjuk kezébe a tárgyat az interakció során. Két gyermek 3 alkalommal, egy gyermek pedig 2 alkalommal. A látássérült anyák gyermekei esetében ez mindössze egy gyermeknél fordult elő, aki 3 alkalommal helyezte a tárgyat anyja kezébe az interakció során. A harmadik epizódban, amikor a gyermek velem, mint idegen vizsgálatvezetővel vett részt az interakcióban, egy esetben sem volt megfigyelhető a tárgy a másik kezébe helyezése, mint viselkedéses jegy.

#### 4.4.1 KONTINGENS VÁLASZREAKCIÓ-PÁROK

Érdeklődésünk itt arra irányult, hogy felfedezzük, melyek azok a leggyakrabban előforduló kontingens modalitás-specifikus válaszreakció-párok, melyek kifejezetten a látássérült anyák gyermekükkel folytatott interakció során figyelhetők meg. Milyen különbségeket és azonosságokat találhatunk e téren a látó anyák gyermekükkel folytatott interakcióhoz viszonyítva? Ezen kutatási kérdés vizsgálatához az első és a második epizódot elemeztük. Az elemzés során megkülönböztettük a gyermek által és az anya által kezdeményezett viselkedéses jegyekre adott, másik személytől érkező válaszreakciók előfordulási gyakoriságát. Mivel igen csekély volt a válaszreakció-párok száma az első és a második epizód során, ezért az azonos válaszreakció-párok előfordulási gyakoriságát összeadtuk a két epizódban.



A válaszreakciópárok előfordulási gyakoriságában a két csoport – a látó és látássérült anyák és gyermekük – között nem találtunk szignifikáns különbséget. Az anyák által kezdeményezett viselkedéses jegyek közül a vokalizációra érkező gyermeki válaszreakciók előfordulási gyakoriságát tudtuk statisztikailag elemezni. Ennek az volt az oka, hogy a többi esetben vagy a gyermek, vagy az anya részéről hiányzott az adott viselkedéses jegy, így statisztikai próbát nem tudunk ezekben az esetekben lefuttatni. Az anya által kezdeményezett vokalizációra a gyermekek mindkét csoportjában megfigyelhető volt, hogy a másik kezében lévő tárgyra tekintéssel válaszoltak. A látó anyák és gyermekük interakciói során ez gyakoribb volt, mint a látássérült anyák és gyermekük interakciója során, azonban ez a különbség nem volt szignifikáns. A hatásnagyság mutató közepes hatáserősséget jelzett.

Hasonlóképp, mindkét csoportban előfordult, hogy az anyai vokalizációra a gyermekek a tárgy érintésével reagáltak. A látássérült anyák és gyermekük interakciója esetében ez gyakrabban előfordult, mint a látó anyák és gyermekük interakciója során, azonban ez a különbség sem volt statisztikailag szignifikáns. A hatásnagyságmutató igen magas értéket jelzett, ami arra enged következtetni, hogy a két csoport átlaga közötti különbség nagyobb volt, mint egy szórás.

Mindkét csoportban előforduló anyai vokalizációra jellemző gyermeki válaszreakció volt továbbá a saját kézben lévő tárgy tekintés. A látó anyák gyermekükkel folytatott szabad játéka során ez több alkalommal jelent meg, mint a látássérült anyák és gyermekük interakciója során. Ez a különbség ugyancsak nem volt szignifikáns. A hatásnagyság mutatója ebben az esetben is jelentős mértékű hatáserősséget jelzett.

Végül, mindkét csoportban megfigyelhető gyermeki válaszreakció volt az anyai vokalizációra a gyermeki hangadás. A látássérült anyák gyermekei között ez többször volt megfigyelhető, mint a látó anyák gyermekei esetében azonban ez a különbség sem tekinthető szignifikánsnak.

A gyermekek által kezdeményezett viselkedéses jegyekre érkező anyai válaszreakciókat szintén megvizsgáltuk. Az előfordulási gyakoriságok csekély száma miatt három válaszreakciópár esetében tudtuk statisztikai próbát végezni. A látó és a látássérült anyák és gyermekük csoportja közötti különbség vizsgálatához független mintás t-próbát alkalmaztunk. Mindkét csoportban előfordult, hogy a gyermeki hangadásra adott anyai válaszreakció a másik, azaz a gyermek arca felé való tekintés volt. A látó anyák és gyermekük szabad játéka során ez több alkalommal megfigyelhető volt, mint a látássérült anyák és gyermekük interakciójában. Ez a különbség azonban nem volt szignifikáns. A látássérült anyák csoportjában mindössze egy pár esetében volt megfigyelhető ez a válaszreakció pár, ezért a szóráshoz szükséges adatmennyiség hiányzik, ami miatt a hatásnagyság mutató sem állapítható meg. Mindkét csoport esetében előfordult, hogy a gyermekek a saját kezükben lévő tárgyakra tekintettek, amit követően az anyák vokalizáltak. A látó anyák és gyermekük interakciója során ez kissé gyakrabban fordult elő, mint a látássérült anyák és gyermekük interakciója esetében. A két csoport közötti különbség ez esetben sem volt szignifikáns.

Egy másik válaszreakció pár volt még a gyermek által kezdeményezett földön lévő tárgyra tekintés, amire az anyák vokalizációval reagáltak. A látó anyák és gyermekük csoportjában ez gyakrabban jelent meg, mint a látássérült anyák és gyermekük szabad játéka során, azonban ez

a különbség sem volt szignifikáns. A látássérült csoportban csak egy pár esetében fordult elő ez a válaszreakció pár, ezért szórás nem volt kiszámolható, így a hatásnagyság mutató értéke sem.

Azon eredményeink tekintetében, ahol a hatásnagyság mutató értéke jelentős hatáserősséget mutatott (Cohen-féle  $d > 0,8$ ), esetszintű vizsgálatokat végeztünk, azaz megnéztük az egyes illesztett párok átlagértékeit.

Összességében megfigyelhető volt, hogy a látó és látássérült anyák gyermekei is többször tekintettek az idegen személyre, mint az anyára. A látó anyák gyermekeinél azonban magasabb előfordulási gyakoriság volt megfigyelhető, mint a látássérült anyák gyermekeinél. Emellett felmerülhet a kérdés, hogy vajon a látássérült anyák gyermekeinél a közös figyelmi helyzetek helyett vagy mellett nagyobb szerepet kap-e az érintés és a vokalizáció a szándékmegosztásban, mint a látó anyák gyermekeinél.

#### 4.5 MEGVITATÁS

Interakcióvizsgálatunk során a látó és látássérült anyák 12-18 hónapos gyermekükkel folytatott szabad játék interakciónak sajátosságait kívántuk feltárni. Első hipotézisünkkel azt feltételeztük, hogy a két csoport között nem lesz különbség a közös figyelmi helyzet időtartamában és előfordulási gyakoriságában, melyet az első és a második epizód tekintetében is igazoltnak tekinthetjük abban az értelemben, hogy nem találtunk szignifikáns különbséget a két csoport. A hatásnagyság mutatók mindkét esetben, az előfordulási gyakoriság és az időtartam tekintetében is nagyon jelentős mértékűek voltak. A látó csoportban az első és a második epizód során is több alkalommal és hosszabb időtartamban fordult elő közös figyelmi helyzet. Amennyiben tehát a közös figyelmi helyzet a vizuális modalitáson keresztül valósul meg, a látó szülő-gyermek párok előnye jelenik meg, ahogy ezt Rattray és Zeedyk (2005) látássérült szülőkkel végzett vizsgálatuk során korábban megállapították: a közös figyelmi helyzeteknek a látássérült szülők gyermekükkel folytatott interakciójában is jelentős szerepe van, azonban ezt nem a vizuális csatornán, hanem olyan alternatív modalitásokon keresztül igyekeznek biztosítani, mint az aktív érintés és a vokalizáció. Ezt részben vizsgálatunk során is meg tudtuk erősíteni, hiszen az anyai érintés az első és a második epizód során is hangsúlyosabb volt a látássérült anyák csoportjában mind az előfordulási gyakoriság, mind az időtartam tekintetében. Szignifikáns különbséget ugyan egyik esetben sem találtunk, de a hatásnagyság mutatók erős hatáserősséget mutattak az első epizód időtartamát és a második epizód előfordulási gyakoriságát illetően. Az anyai vokalizáció tekintetében szintén nem találtunk szignifikáns különbséget, azonban a mennyiségi adatok alapján elmondható, hogy az első epizódban az előfordulási gyakoriságot illetően a látássérült anyák vokalizáltak többet gyermekükkel. Ez a tendencia az időtartam tekintetében mindkét epizód során megmutatkozott. Összegezve tehát azt mondhatjuk, hogy a közös figyelmi helyzet ugyan nem volt annyira hangsúlyos a látássérült anyák és gyermekük interakciója során, ugyanakkor feltételezhetően az anyai érintés és vokalizáció, mint alternatív modalitások, kompenzatórikus funkciót töltenek be ezekben az interakciókban.

Második hipotézisünkkel azt feltételeztük, hogy a látó anyák gyermekei több alkalommal, és hosszabb időtartamban tekintenek anyjukra, mint a látássérült anyák gyermekei. Ezt a hipotézist nem sikerült igazolnunk sem az első, sem a második epizód során. Második hipotézisünk alhipotézisével az anyára irányuló gyermeki érintések és vokalizációk arányát vizsgáltuk. Azt feltételeztük, hogy az anyára irányuló vokalizáció és érintés gyakoriságában és időtartamában különbség lesz a látó és látássérült anyák gyermekei között. A vokalizáció és az érintés tekintetében is nagyobb előfordulási gyakoriságot és hosszabb időtartamot vártunk a látássérült anyák gyermekei körében. Ezt a feltételezést azonban sem az első, sem a második epizód nem tudta igazolni, a csoportok között nem volt szignifikáns különbség. Az anyára irányuló érintést a második epizód során nem tudtuk vizsgálni, mivel nem állt rendelkezésünkre elegendő adat. Az első epizód során azonban az volt megfigyelhető, hogy a látássérült anyák gyermekei átlagosan többször és hosszabb időtartamban érintették anyjukat. A gyermeki passzív érintések jelentőségét az anyákkal folytatott közös interakció során, már Rattray és Zeedyk (2005) is megállapította. Chiesa és munkatársai (2015) pedig a gyermekek anyára irányuló érintésének gyakoriságát és hosszabb időtartamát figyelték meg. A gyermeki vokalizáció tekintetében ugyan nem volt szignifikáns különbség a két csoport között, azonban az átlagértékek azt mutatták, hogy mind előfordulási gyakoriságában, mind időtartamában a látó anyák gyermekei többször és hosszabb időtartamban vokalizáltak mindkét epizód során. A szakirodalommal ellentétes ez a tendencia, mivel a látássérült szülők gyermekei esetében gyakoribb vokalizáció volt megfigyelhető a látó szülő-gyermek párokhoz viszonyítva (Senju, et al., 2013).

Harmadik hipotézisünkkel azt feltételeztük, hogy a látássérült anyák több alkalommal és hosszabb időtartamban érintik gyermeküket és vokalizálnak gyermekükkel, mint a látó anyák. Ezt a hipotézisünket sem az első, sem a második epizód során sem sikerült igazolnunk. Átlagértékek tekintetében az első és a második epizód során is a látássérült anyák érintették többször és hosszabb időtartamban gyermeküket a látó anyákhoz képest. Hasonló interakciós sajátosságot szintén kimutatható volt Brazelton és munkatársai (1975) vizsgálata során, ahol azt figyelték meg, hogy a látássérült anya többször érinti gyermeke arcát, mint a látó apa. Egy későbbi kutatásban Rattray és Zeedyk (2005) szintén megállapította a látássérült szülők körében a gyermek érintésének jelentős szerepét, megfigyelhetően hosszabb időtartamát a látó szülő-gyermek interakciókhoz képest. Harmadik hipotézisünk alhipotézisével azt feltételezzük, hogy a látássérült anyák kevesebb alkalommal és rövidebb időtartamban fordítják fejüket, tekintetüket gyermekük irányába, mint a látó anyák. Ez a feltételezés sem az első, sem a második epizód során nem igazolódott be. Az első epizód során a látó anyák szignifikánsan több alkalommal tekintettek gyermekük irányába, mint a látássérült anyák. Ez a különbség a második epizód során is megmutatkozott, azonban ez esetben nem volt szignifikáns a különbség a két csoport között. A látássérült anyák mind az első, mind a második epizód során hosszabb ideig tekintettek gyermekük irányába, mint a látó anyák, azonban ez a különbség sem volt szignifikáns egyik epizód során sem. A hatásnagyság mutatók az első epizód során a gyermek irányába való tekintés előfordulási gyakoriságát illetően ugyanakkor rendkívül magas volt. A második epizód során mind az előfordulási gyakoriság, mind az időtartam tekintetében magas hatásnagyság mutatókat kaptunk. A gyermek irányába való tekintet orientációban

megmutatkozó különbségek értelmezhetők úgy is, hogy ellentmondanak Rattray és Zeedyk (2005) megfigyelésének, miszerint az anyai tekintetorientációnak kevésbé van jelentősége a látássérült anyák gyermekükkel folytatott interakciójában, hiszen vizsgálataink során egyértelműen kimutatható volt, hogy a látássérült anyák is tekintettek gyermekük irányába, sőt mind az első, mind a második epizód során hosszabb időtartamban, mint a látó anyák. Összefoglalva azt mondhatjuk, hogy a látó anyák mintha többször, rövid időre tekintettek volna a gyermekük felé, míg a látássérült anyák kevesebb alkalommal fordították oda a tekintetüket, de hosszabban orientáltak a gyermekük felé. Az anyai érintés magasabb előfordulási gyakorisága és hosszabb időtartama mellett a gyermek irányába való tekintés lehet egy olyan alternatív interakciós stratégia, melynek funkciója a rendelkezésre állás biztosítása, jelenlét megerősítése a látássérült anyák által.

Negyedik hipotézisünkkel azt vizsgáltuk, hogy vajon a látássérült anyák gyermekei több alkalommal tekintenek-e anyjukra, mint a látó idegenre. Ezt a feltételezést Adamson és munkatársai (1977) eredménye alapján fogalmaztuk meg, miszerint a látássérült szülők gyermekei előnyben részesítik a szemkontaktust a látó idegennel való interakció során a szülővel folytatott interakcióhoz viszonyítva. Ezt az eredményt mi azonban nem tudtuk megerősíteni. A csoportok között nem találtunk szignifikáns különbséget, azonban az epizódok között szignifikáns különbség mutatkozott. A harmadik epizódban szignifikánsan több alkalommal tekintettek a gyermekek a látó idegenre mindkét csoportban, mint az első epizód során az anyjukra a gyermekek. Ez azt bizonyíthatja, hogy képesek felismerni anyjuk megváltozott kommunikációs stratégiáját, melyhez kettejük interakciójában a mindennapok szintjén jól alkalmazkodnak. Képesek lehetnek ugyanakkor azt is felmérni, hogy az idegen, látó személy esetén ez a stratégia nem szükséges, ezért rugalmasan változtatnak közös figyelmi viselkedésükön is. Ez a fajta illeszkedés felvetheti a látássérült szülővel kialakított kommunikációs helyzet kognitív kiértékelésének, valamint egy alternatív fejlődési útvonal vagy interakciós séma kialakításának lehetőségét.

Ötödik hipotézisünkkel azt feltételeztük, hogy a látássérült anyák gyermekei több alkalommal helyezik a másik személy kezébe a tárgyat az anya-gyermek epizódok során, mint a látó idegennel folytatott interakció során. Ezt a hipotézisünket nem sikerült igazolnunk, mivel nem állt rendelkezésünkre elegendő adat.

Elemzéseinek során kontingens válaszreakció-párokat is vizsgáltunk. Eredményeink arra engednek következtetni, hogy az anyák által kezdeményezett válaszreakció-párok közül minden esetben az anyai vokalizáció tekintetében találtunk erős hatásnagyságú csoportok közötti különbséget. Az anyai vokalizációra a látássérült anyák gyermekei gyakrabban válaszoltak a tárgy érintésével, mint a látó anyák gyermekei. Mindemellett a látó anyák gyermekei esetében a saját kézben való tárgyra tekintés volt egy gyakoribb válaszreakció. A gyermekek által kezdeményezett válaszreakció párok közül egy esetben sem mutatkozott szignifikáns különbség és erős hatásnagyság sem.

Az Adamson és munkatársai (1977) által végzett esettanulmány egyik interakciós sajátosságát is felismerni véltük a szabad játékepizódok során. Instrukciónk az volt, hogy az anyák játsszanak úgy gyermekükkel, ahogy egyébként is szoktak. Ennek megfelelően több látássérült anya is az ölébe ültette gyermekét, szoros fizikai kontaktust teremtve ezzel. Volt

olyan látássérült anya, aki gyermeke mögött helyezkedett el. Így a tekintetük iránya ugyan megegyezett, azonban kevesebb arányban fordult elő esetükben szemkontaktus vagy egymás tekintete irányába való tekintés.

Az illesztett anya-gyermek párok egyéni interakciós mintázatainak elemzésével kísérletet kívántunk tenni az alternatív kommunikációs stratégiák feltérképezésére, amik esetlegesen a látássérült anyák gyermekeinek kognitív képességeinek plaszticitását is tükrözheti a szülővel való interakcióban.

Vizsgálatunk korlátjának tekinthető az alacsony elemszám mellett az elemzett felvételek időtartama (90 mp). Interakcióvizsgálatunk módszerének, eljárásának kialakítása során több alkalommal felmerült az interakciók helyszínének kérdése. Végül arra a döntésre jutottunk, hogy otthoni környezetben végezzük el a vizsgálatokat. Ebben az elhatározásban az is nagy szerepet játszott, hogy Senju és munkatársainak (2013, 2015) két kutatásán kívül, eddig minden interakcióvizsgálat a családok otthonában valósult meg (pl. Adamson et al., 1977; Rattray és Zeedyk, 2005; Chiesa et al., 2015; Ganea et al., 2018).

## 5 ÖSSZEGZŐ MEGVITATÁS

Vizsgálataink fő célkitűzése a látássérült szülőség több szempontból való vizsgálata volt. A fogyatékossgal kapcsolatos társadalmi reprezentációk feltérképezésére, ezeknek az egyéni reprezentációkban, megélésekben való visszatükröződésének vizsgálatára, továbbá a látássérült szülők körében megfigyelhető anya-gyermek interakciók sajátosságainak feltérképezésére vállalkoztunk.

Kutatásunk első szakaszában a különböző fogyatékossgai típusokkal kapcsolatos szociális reprezentációkat vizsgáltuk. Ezen vizsgálatunk eredményei ugyan nem tekinthetők reprezentatívnak a magyar társadalmat tekintve, azonban jó kiindulópontjai lehetnek egy nagyobb minta bevonásával készülő szociális reprezentáció vizsgálatnak. A látássérült emberekkel kapcsolatos szociális reprezentáció alapvetően pozitív polaritással rendelkező kutatásunkban, azaz a pozitívra értékelt asszociációk voltak túlsúlyban a negatív és semleges szavakhoz képest, azonban a perifériás elemek között megjelent a rendszerint negatívra értékelt „korlátozottság” és „bizonytalanság”.

A második kutatási szakaszunkban, mely során látássérült fiatal nőkkel készítettünk interjúkat a gyermekvállalás témájában, ugyancsak megjelent a bizonytalanság, legfőképp a szülői szereppel járó feladatok, kötelezettségek megfelelő ellátásával és a gyermekről való gondoskodás minőségével kapcsolatban. A saját kompetenciában, autonómiában megjelenő bizonytalanság, kételkedés így visszatükröződött a fiatal látássérült nők családalapítással kapcsolatos gondolkodásában. Ezek a kérdések, bizonytalanságok természetesen egy látó nő gondolkodásában is megjelenhetnek, azonban talán az „elegendő vizuális inger biztosítása” érzékelteti a legjobban, hogy ez inkább egy látássérült-specifikus bizonytalanságként ragadható meg. A megkérdezett látássérült anyák őket érintő társadalmi vélekedésekkel kapcsolatos beszámolóiban megjelent a megkérdőjelezés, számonkérés. Az érintett anyák effajta, szülői kompetenciákat érintő kétségbevonása, megkérdőjelezése tükrözheti a látássérült emberekkel kapcsolatos szociális reprezentáció perifériás elemei között található korlátozottság

feltételezését. Azaz a többségi társadalom által feltételezett korlátozottság – ami vonatkozhat a gyermek ellátásban való korlátozottságra is - a látássérült anyák olvasataiban a gyermek megfelelő ellátásának kétségbevonásában, mint attitűdben jelenik meg. Ez értelmezhető a fenyegetett (stigmatizált) identitással való azonosulásként, ugyanakkor reális félelmet is tükrözhet, ami a fizikai korlátokhoz köthető (Lappeteläinen, Sevón, és Vehkakoski, 2018; Malacrida, 2009).

A látássérült nők körében végzett interjúk vizsgálatunk során megjelent az anyaság-értelmezéssel kapcsolatban a szerepek főtémában az anya mint a biztonság nyújtója vagy mint biztos pont a gyermek életében. Volt olyan érintett anya, aki az anyaságot magával a biztonsággal azonosította: az anyai szerep nyújt számára biztonságot. Ezen szerep-értelmezésekből arra következtethetünk, hogy a látássérült anyák szerint jelentős aktív jelenlétet, felelősségvállalást igényel és kifejezett kompetencia-érzést eredményez az anyaság. Ezen értelmezésekben megjelenhet a szakirodalomban és a kutatásunk során is előforduló, fogyatékossgal élő embereket érintő kiszolgáltatottság, korlátozottság mint előítéleteknek való ellenszegülés – ellennarratíva – és azok kompenzációjára tett törekvés az érintettek részéről (Malacrida, 2009; Lappeteläinen et al., 2018),

A szociális reprezentáció vizsgálat során hasonlósági elemzést is végeztünk, mely az egyes szavak együttjárása alapján gondolati/asszociációs hálók létrehozását teszi lehetővé. Ezen elemzés alapján a látássérült emberekkel kapcsolatban megjelenik a sajnálat és a segítségnyújtás szükségessége is a többségi társadalom részéről. Az általunk megkérdezett látássérült anyák szintén beszámoltak arról, hogy a többségi társadalom részéről megjelenik a sajnálat, méghozzá a vagy a gyermek iránt, vagy az anya érzékszervi fogyatékossga iránt.

Összefoglalva azt állíthatjuk, hogy a látássérült anyák hajlamosak azonosulni az őket érő bizonytalanság és korlátozottság naiv vélekedéseivel, mely egy vulnerabilitási tényezőnek tekinthető a gyermekgondozásban és az anya-gyermek kapcsolatban.

Az anyákkal készített interjúk elemzésének és az interakcióvizsgálatok eredményeit is összevetettük egymással. Az anyaság-értelmezéseken végzett tematikus elemzés egyik főtémája volt a kapcsolat, kapcsolódás. Ezen belül mindkét csoportban megjelent a szimbiotikus kapcsolat altémája. Az interakcióvizsgálatok során a szimbiotikusság jelensége az intenzívebb fizikai kontaktus iránti igényként tűnt megjelenni, és a gyakori és hosszabb ideig tartó érintésekben nyilvánult meg. Volt olyan édesanya, aki mindkét epizód során az ölébe ültette gyermekét, ezzel biztosítva a folyamatos testi kontaktust gyermekével. A látássérült szülők körében gyakori a gyermekkel való közeli testkontaktus létrehozása és megtartása (close-nurturing), ami megerősíti a szülő kontrollérzetét a gyermekről való gondoskodásban (Moghadam et al., 2017). A kontingens válaszreakció-párok esetében is hangsúlyos volt az anyai vokalizáció, mely a reakciópárok tekintetében a kezdeményezések és a válaszreakciók között is megjelent. Ezen eredmények szintén a látássérült anyák kontrollérzetével állhatnak kapcsolatban. Runswick-Cole és Goodley, (2013) elmélete szerint a fogyatékossgal élő személyek reziliens működésének egyik forrása a kontroll-gyakorlás. Ebből arra következtethetünk, hogy a látássérült anyák gyermekükkel folytatott interakciója során a vokalizációnak jelentős szerepe van az anyák kontrollérzetében, ami a gyermekkel folytatott interakció során rezilienciát biztosít az anyák számára, lehetővé téve a sikeres adaptációt és a

kompetens működést gyermekével. A látássérült szülők és gyermekük kapcsolatában a vokalizáció, mint alternatív kommunikációs stratégia protektív tényezőként is értelmezhető. Ha a szülő többet beszél gyermekéhez, több verbális visszajelzést intéz hozzá, jobban fejlődhet a gyermek receptív és expresszív beszédkészsége és bővíülhet szókincse is (pl. Szilágyi, 2017; Senju et al., 2013).

A szülői elvek, feladatok főtémán belül mind a látó, mind a látássérült anyák körében megfogalmazódott a rendelkezésre állás és a kölcsönös tanulás, tanítás jelensége. Utóbbi a látássérült anyák körében az egymás működés módjához való adaptálódásra vonatkozott inkább, ami szintén tetten érhető volt az interakcióvizsgálatok során. Az anyák gyermekükre irányuló érintése jelentősebb volt a látássérült anyák körében, mind az előfordulási gyakoriságukat, mind az időtartamukat tekintve. A rendszeres, ismétlődő fizikai kontaktus kezdeményezése az anyák által a szimbiotikusság mellett, ezt a rendelkezésre állást, jelenlét megerősítését is jelentheti.

Mind a szociális reprezentáció vizsgálat, mind a fiatal nőkkel és anyákkal folytatott interjúk elemzése, mind az interakcióvizsgálatok eredményei reményeink szerint, ha nem is reprezentatív jelleggel, de betekintést engednek az Olvasó számára a látássérült személyek életébe, élményvilágába, vélt vagy valós társadalmi vélekedéseken, személyes tapasztalatok megosztásán, szülő-gyermek közös interakciós helyzeteken keresztül. A leendő és gyakorló látássérült anyák számára azonosulási vagy ellenazonosulási lehetőséget nyújthatnak más látássérült nők személyes tapasztalatai. Azáltal, hogy elolvassák érintett nő társuk akár a társadalmi vélekedéseiről vagy a gyermekvállalással, -nevelésről alkotott tapasztalatait, felismerhetik az esetleges hasonlóságokat és különbségeket a megélésekben, véleményekben, mely akár szülői szerepükre, társadalomban elfoglalt vélt helyzetükre is hatással lehetnek, formálhatja azokat. Néhány személyes beszámoló megosztása által úgy gondoljuk, hogy láthatóbbá, hallhatóbbá tehetünk egy olyan társadalmi réteget – a látássérült anyák csoportját – akik igen rejtve vannak a magyar társadalomban.

A limitációkat tekintve első vizsgálatunk során a mintaelemszám növelése lehetővé tette volna, hogy bátrabb általános következtetéseket vonjunk le eredményeinkből. Második vizsgálatunkban a látó és látássérült anyák és gyermekük életkori eloszlása között igen nagy eltérés volt, ami szintén megakadályozza, hogy általánosan tudjunk következtetni a két csoport közötti hasonlóságokra és különbségekre. A látó csoportban 28 és 42 éves anyák csecsemőkorú és 11 év közötti, míg a látássérült csoportban 24 és 52 év közötti anyák 5 hónapos és 20 év közötti gyermeket neveltek. A gyermekneveléssel kapcsolatos tapasztalatokra, anyaság-élmény (ki)alakulására való visszaemlékezést befolyásolhatja a gyermek születése óta eltelt idő is. Máshogyan konstruálhatta emlékeit az az 52 éves anya, aki jelenleg 20 éves felnőtt gyermekének gyermekkorára emlékezett vissza, mint az a 30 éves anya, aki a jelenleg 2 éves ikreivel kapcsolatos tapasztalatait osztotta meg.

Azt gondoljuk, hogy ezen a kutatási területen nagyobb elemszámot magába foglaló prospektív longitudinális vizsgálatok során számos egyéb érdekes kérdés merülhetne fel, amik megválaszolása révén közelebb juthatnánk például a látássérült szülők gyermekeinek társas-érzelmi, kognitív képességeinek, beszédkészségének plaszticitása és sajátosságai megfigyeléséhez. Ezek a kutatási mérföldkövek előrébb vihetnének minket ahhoz, hogy

bátrabban érvelhessünk amellett, hogy inkább alternatív adaptív, mintsem egyértelműen maladaptív stratégiák tükröződnek a látássérült anyák gyermekeinek fejlődési útvonalában. Ugyan követéses vizsgálatok még nem születtek ezen a területen, azonban Eden, Romi és Braun Aviyashar (2017) vizsgálatai megállapították, hogy az érzékszervi fogyatékossgal élő szülők 7-17 éves gyermekei magasabb érzelmi műveltséggel (saját érzelmekről és azok működéséről szóló tudás) és empátiás készséggel rendelkeztek, mint a kontrollcsoport gyermekei. Longitudinális vizsgálatok lehetővé tennék, hogy kapcsolatot keressünk a korai anya-gyermek interakciók sajátosságai és a későbbi készségek, képességek (pl. érzelmi műveltség) között, aminek esetleges beigazolódása megerősíthetné az adaptív fejlődési útvonalakat.

## 6 IRODALOMJEGYZÉK

- Abric, J. C. (1993). Central system, peripheral system: their functions and roles in the dynamics of social representations. *Papers on social representations*, 2, 75-78.
- Adamson, L., Als, H., Tronick, E., & Brazelton, T. B. (1977). The development of social reciprocity between a sighted infant and her blind parents: a case study. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 16(2), 194-207.
- Allport, G. W: (1954). *The nature of prejudice*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Beebe, B., Messinger, D., Bahrnick, L. E., Margolis, A., Buck, K. A., & Chen, H. (2016). A systems view of mother–infant face-to-face communication. *Developmental Psychology*, 52(4), 556–571. <https://doi.org/10.1037/a0040085>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brazelton, T. B., Tronick, E., Adamson, L., Als, H., & Wise, S. (1975). Early mother-infant reciprocity. *Parent-infant interaction*, 33(137-154), 122.
- Breckenridge, J. P., Devaney, J., Kroll, T., Lazenbatt, A., Taylor, J., & Bradbury-Jones, C. (2014). Access and utilisation of maternity care for disabled women who experience domestic abuse: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-234>
- Chiesa, S., Galati, D., & Schmidt, S. (2015). Communicative interactions between visually impaired mothers and their sighted children: Analysis of gaze, facial expressions, voice and physical contacts. *Child: care, health and development*, 41(6), 1040-1046. <https://doi.org/10.1111/cch.12274>
- Collis, G. M., & Bryant, C. A. (1981). Interactions between blind parents and their young children. *Child: care, health and development*, 7(1), 41-50. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.1981.tb00819.x>
- Commodari, E., La Rosa, V. L., & Nania, G. S. (2022). Pregnancy, Motherhood and Partner Support in Visually Impaired Women: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 4308. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074308>
- Conley-Jung, C., & Olkin, R. (2001). Mothers with visual impairments who are raising young children. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 95(1), 14–29. <https://doi.org/10.1177/0145482X0109500103>



- Cureton, A. (2015). Some advantages to having a parent with a disability. *Journal of Medical Ethics*, 42(1), 31–34. <http://dx.doi.org/10.1136/medethics-2015-102666>
- De Rosa, A. S. (2002). The "associative network": a technique for detecting structure, contents, polarity and stereotyping indexes of the semantic fields. *European review of applied psychology*, 52(3/4), 181-200.
- Devenney, M. J. (2004). *The social representations of disability: Fears, fantasies and facts* [Doktori disszertáció, University of Cambridge].
- Eden, S., Romi, S., & Braun Aviyashar, E. (2017). Being a parent's eyes and ears: emotional literacy and empathy of children whose parents have a sensory disability. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 17(4), 257-264.
- Friese, S. (2019). *Qualitative data analysis with ATLAS.ti*. London: SAGE Publications Limited
- Garland-Thomson, Rosemarie. 1997. *Extraordinary Bodies: Figuring Physical Disability in American Culture and Literature*. New York: Columbia University Press.
- Ganea, N., Hudry, K., Verneti, A., Tucker, L., Charman, T., Johnson, M.H., et al. (2018). Development of adaptive communication skills in infants of blind parents. *Developmental Psychology*, 54(12), 2265-2273. <https://doi.org/10.1037/dev0000564>
- Genskow, Jack and Frank D. Maglione (1965). Familiarity, dogmatism and reported student attitudes toward the disabled. *Journal of Social Psychology*, 67, 329-341.
- Hernádi, I. (2014). *Problémás testek. Nőiség, szexualitás és anyaság testi fogyatékosággal élő magyar nők önreprzentációiban*. [Doktori disszertáció. Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Irodalomtudományi Doktori Iskola]. Letöltve: 2022. 02. 27-én: <https://pea.lib.pte.hu/handle/pea/14749>
- Hill, C.E., & Knox, S. (2021). *Essentials of consensual qualitative research*. Washington D.C.: American Psychological Association.
- Huurre, T. M., Komulainen, E. J., & Aro, H. M. (2001). Relationships with parents and friends, self-esteem and depression among adolescents with visual impairments. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 3(1), 21-37. <https://doi.org/10.1080/15017410109510766>
- Illyés, S., & Erdősi, S. (1986). *Az épek fogyatékosképe és fogyatékosokhoz való viszonya*. In B. Kolozsi & I. Münnich (szerk.), *Társadalmi beilleszkedési zavarok*. Bulletin VI. 3–57. MSZMP KB Társadalomtudományi Intézete.
- Johnson MH, Grossmann T, Kadosh KC. (2009). Mapping functional brain development: building a social brain through interactive specialization. *Developmental Psychology*. 45, 151–159. <https://doi.org/10.1037/a0014548>
- Kálmán, Zs. (2010). *Aki álmában is látja a fényt: Anyaság akadálymentesítés nélkül*. Budapest: De Jure Alapítvány.
- Kálmán, Zs., & Könczei, Gy. (2002). *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Kent, D. (2002). Beyond expectations: Being blind and becoming a mother. *Sexuality and Disability*, 20(1), 81–88. <https://doi.org/10.1023/A:1015238505439>
- Kirshbaum, M., & Olkin, R. (2002). Parents with physical, systemic, or visual disabilities. *Sexuality and Disability*, 20(1), 65–80. <https://doi.org/10.1023/A:1015286421368>

- Könczei, Gy. (2017). *Az esélyegyenlőségtől a Taigetoszig?* Kutatási zárótanulmány. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Fogyatékoság és Társadalmi Részvétel Intézet.
- Kumar, S., & Nishanthi, R. (2017). Marginalization of women with visual impairment in Tamil Nadu. *Shanalex International Journal of Arts, Science and Humanities*, 5(2), 111-114.
- Lappeteläinen, A., Sevón, E., és Vehkakoski, T. (2017). "Forbidden option or planned decision? Physically disabled women's narratives on the choice of motherhood." *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19(2), 140–150. <https://doi.org/10.1080/15017419.2016.1243150>
- Lappeteläinen, A., Sevón, E., & Vehkakoski, T. (2018). 'Celebrating diverse motherhood': physically disabled women's counter-narratives to their stigmatised identity as mothers. *Families, Relationships and Societies*, 7(3), 499–514. <https://doi.org/10.1332/204674317X15034137417334>
- László, J. (1999). *Társas tudás, elbeszélés, identitás: a társas tudás modern szociálpszichológiai elméletei*. Budapest: Scientia Humana.
- Lawler D., Begley C., & Lalor J. (2015). (Re)constructing Myself: the process of transition to motherhood for women with a disability. *Journal of Advanced Nursing*, 71(7), 1672–1683. <https://doi.org/10.1111/jan.12635>
- Laws, G., & Kelly, E. (2005). The attitudes and friendship intentions of children in United Kingdom mainstream schools towards peers with physical or intellectual disabilities. *Journal of Disability, Development, and Education*, 2, 79–99. doi: 10.1080/10349120500086298
- Lendvai, L., & Nguyen Luu Lan, A. (2019). The lived experiences of visually impaired mothers and their perception of social attitudes towards them. *Alkalmazott Pszichológia*, 19(2), 7–30. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2019.2.7>
- Lendvai L., Nguyen Luu Lan, A. (2022). „A fehér bot mögött meglátni az embert... vagy a nőt” - A látássérült nők többségi társadalom viszonyulásáról alkotott percepciója és nőiséggel kapcsolatos attitűdje, In: Kengyel G. (Szerk.), *NEM egyenlő - Nemi alapú egyenlőtlenségek Magyarországon* (105-149), Budapest: Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft.
- Lewis, M. (2000). *Toward a Development of Psychopathology Models, Definitions, and Prediction*, In: A. J. Sameroff, M. Lewis, S. M. Miller (Szerk.) *Handbook of Developmental Psychopathology*, Second Edition, ISBN 978-1-4613-6868-7, Springer Science+Business Media New York.
- Malacrida, C. (2009). Performing motherhood in a disablist world: Dilemmas of motherhood, femininity and disability. *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 22(1), 99–117. <https://doi.org/10.1080/09518390802581927>
- Maura, P., Roberto, F., Elena, M., Mauro, E. A., Giuseppe, V., Adriana, D. T., & Carlo, P. (2022). Social representation of family: A comparative study on Italian young and older adults. *Journal of Family Issues*, 43(3), 752-768. <https://doi.org/10.1177/0192513X21994160>
- Meadow-Orlans, K.P. (2002). *Parenting with a sensory or physical disability*. In M.H. Bornstein (Szerk.), *Handbook of parenting: Social conditions and applied parenting* (259–293). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Mercer, R.T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 226–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x>
- Mitra, M., Manning, S. E., & Lu, E. (2012). Physical abuse around the time of pregnancy among women with disabilities. *Maternal and Child Health Journal*, 16(4), 802-806. <https://doi.org/10.1007/s10995-011-0784-y>
- Mitra, M., Long-Bellil, L.M., Iezzoni, L.I., Smeltzer, S. C., & Smith, L. D. (2016). Pregnancy among women with physical disabilities: unmet needs and recommendations on navigating pregnancy. *Disability and Health Journal*, 9(3), 457-463. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2015.12.007>
- Moghadam, Z.B., Ghiyasvandian, S., Shahbazzadegan, S., & Shamshiri, M. (2017). Parenting experiences of mothers who are blind in Iran: A hermeneutic phenomenological study. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 111(2), 113–122. <https://doi.org/10.1177/0145482X17111100203>
- Molden, H. (2014). A phenomenological investigation into the impact of parenthood: giving a voice to mothers with visual impairment in the United Kingdom. *British Journal of Visual Impairment*, 32(2), 136-147. <https://doi.org/10.1177/0264619613511616>
- Morrison, J., Basnet, M., Budhathoki, B., Adhikari, D., Tumbahangphe, K., Manandhar, D., et al. (2014). Disabled women' s maternal and newborn health care in rural Nepal: A qualitative study. *Midwifery*, 30(11), 1132–1139. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.03.012>
- Nagy, Z. G., & Kármán, B. (2021). Fogyatékos személyek médiareprezentációja a reklámokban - egy célzott, rövid kutatás bemutatása. *Gyógypedagógiai Szemle*, 49(2-3.), 143–155. <https://doi.org/10.52092/gyosze.2021.2-3.4>
- Nowicki, E.A., & Sandieson, R. (2002). A meta-analysis of school-aged children's attitudes towards persons with physical and intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development, and Education*, 49, 243–265. doi: 10.1080/1034912022000007270
- Olkin, R. (2000). Are children of disabled parents at risk for parentification. *Parental Disability*, 8(2), 8–9.
- Papadimitriou, C. (2001). From Dis-Ability to Difference: Conceptual and Methodological Issues in the Study of Physical Disability. In: Toombs, S.K. (Szerk.) *Handbook of Phenomenology and Medicine*. Philosophy and Medicine, 68, 475-491. Dordrecht: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-94-010-0536-4\\_25](https://doi.org/10.1007/978-94-010-0536-4_25)
- Pinquart, M., & Pfeiffer, J. P. (2019). Associations of extroversion and parental overprotection with forming relationships with peers among adolescents with and without visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 105(2), 96-107. <https://doi.org/10.1177/0145482X1110500207>
- Prilleltensky, O. (2004). *Motherhood and disability: Children and choices*. Berkeley: Springer.
- Ratinaud, P. (2009). *IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* [Computer software]. Recuperado em 5 março, 2013, de <http://www.iramuteq.org>
- Ratray, J., & Zeedyk, M. S. (2005). Early communication in dyads with visual impairment. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 14(3), 287-309.

- Redshaw, M., Malouf, R., Gao, H., & Gray, R. (2013). Women with disability: the experience of maternity care during pregnancy, labour and birth and the postnatal period. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-174>
- Runswick-Cole, K., & Goodley, D. (2013). Resilience: A disability studies and community psychology approach. *Social and personality psychology compass*, 7(2), 67-78. <https://doi.org/10.1111/spc3.12012>
- Saraceno, C., & Naldini, M. (2013). *Sociologia della famiglia [Family sociology]*. Il Mulino.
- Schleifer, R. (2016). *AJ Greimas and the nature of meaning: linguistics, semiotics and discourse theory*. London: Routledge.
- Senju, A., Tucker, L., Pasco, G., Hudry, K., Elsabbagh, M., Charman, T., et al. (2013). The importance of the eyes: communication skills in infants of blind parents. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 280(1760), 20130436. <https://doi.org/10.1098/rspb.2013.0436>
- Senju, A., Verneti, A., Ganea, N., Hudry, K., Tucker, L., Charman, T., & Johnson, M. H. (2015). Early social experience affects the development of eye gaze processing. *Current Biology*, 25(23), 3086-3091. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2015.10.019>
- Smeltzer, S. C., Mitra, M., Iezzoni, L. I., Long-Bellil, L., & Smith, L. D. (2016). Perinatal experiences of women with physical disabilities and their recommendations for clinicians. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 45(6), 781-789. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.07.007>
- Sroufe, L. A., & Rutter, M. (1984). The domain of developmental psychopathology. *Child Development*, 17-29. <https://www.jstor.org/stable/1129832>
- Stern, D.N. (2004). *Az anyaság állapota: A szülő csecsemő pszichoterápia egységes szemlélete*. Budapest: Animula Kiadó.
- Szilágyi K. (2017). *Látássérült édesanyák gyermeknevelési sajátosságai*. [Szakdolgozat, Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógia Kar].
- Walsh-Gallagher, D., Sinclair, M., & Mc Conkey, R. (2012). The ambiguity of disabled women's experiences of pregnancy, childbirth and motherhood: a phenomenological understanding. *Midwifery*, 28(2), 156–162. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.01.003>
- Wendell, S. (2010). *Az elutasított test – Feminista filozófiai elmélkedés a fogyatékoságról*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó Kft.
- Wołowicz-Ruszkowska, A. (2016). How polish women with disabilities challenge the meaning of motherhood. *Psychology of Women Quarterly*, 40(1), 80–95. <https://doi.org/10.1177/0361684315600390>