

# A SZÜLŐI REZILIENCIA MINTÁZATAI ÁTLAGOS ÉS ÁTLAGOSTÓL ELTÉRŐ FEJLŐDÉSŰ GYERMEKET NEVELŐ ANYÁK ESETÉBEN



SALLAY Viola  
SZTE BTK Pszichológiai Intézet  
viola.sallay@psy.u-szeged.hu

SIMON-ZÁMBORI Petra  
SZTE Neveléstudományi Doktori Iskola  
zambori.petra@gmail.com

MARTOS Tamás  
SZTE BTK Pszichológiai Intézet  
tamas.martos@psy.u-szeged.hu

## ÖSSZEFOGLALÓ

*Háttér és célkitűzések:* Kutatásunk<sup>1</sup> célja az átlagos és átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő anyák szülőireziliencia-faktorainak személyorientált elemzése volt. A három szülőireziliencia-faktor, amelynek mintázatait (profiljait) kerestük: a gyermek jellemzőinek ismerete, az észlelt társas támogatottság, illetve a szülőség pozitív észlelése. Célunk volt továbbá a feltárt profilokkal jellemezhető alcsoportok összevetése az egyéni és kapcsolati jóllét dimenziói mentén.

*Módszer:* Az átlagos ( $n = 140$ ) és az átlagostól eltérő ( $n = 125$ ) fejlődésű gyermeket nevelő anyák szülőireziliencia-profiljainak feltárásához a Szülői Reziliencia Kérdőív (PREQ) alskálait alkalmaztuk. Az elkülönülő profilokhoz tartozó almintákon megvizsgáltuk a szociodemográfiai jellemzők eltéréseit, ezután a profilokat a Gyermekgondozási/Gyermeknevelési Kérdőív (BMBI/CMBI), a Páros Megküzdés Kérdőív (DCI), illetve az Élettel Való Elégedettség Kérdőív (SWLS) pontszámai alapján hasonlítottuk össze.

*Eredmények:* A klaszterelemzés során négy elkülönülő profilt azonosítottunk: (1) „sérülékeny”, (2) „magányos reziliens”, (3) „kiemelkedően reziliens” és (4) „támogatott reziliens” profilt. A további elemzések arra utalnak, hogy a „sérülékeny” és a „magányos reziliens” profiljába

<sup>1</sup> A kutatás folyamatát és az alkalmazott módszereket az Egyesített Pszichológiai Kutatás-Értékelési Bizottság (EPKEB) előzetesen jóváhagyta (referenciaszám: 2019/126).

szignifikánsan nagyobb valószínűséggel tartoznak átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő anyák. A négy elkülönülő profil továbbá jelentősen különbözik a szülői túlvédés-korlátozás, a közös páros megküzdés, illetve az étellel való elégedettség tekintetében.

*Következtetések:* A reziliens és sérülékeny alcsoportok azonosítása előmozdíthatja annak megértését, hogy a különböző típusba sorolható szülők esetében milyen rizikó-, illetve védőfaktorok állhatnak a megküzdés és az adaptáció hátterében. Mindez pedig segíthet megteremteni a tudományos alapokat egy célzott, elsősorban a sérülékeny alcsoportok igényeire szabott, szülői pszichoedukációs program felállításához.

*Kulcsszavak:* személyorientált elemzés, eltérő fejlődés, szülői reziliencia, szülői túlvédés-korlátozás, közös páros megküzdés, étellel való elégedettség

## BEVEZETÉS

A gyermeknevelés a szülői lét központi tevékenysége és tapasztalata, amely még átlagos körülmények között is stresszes folyamatnak tekinthető (Miller és Sollie, 1980). A szülőknek ugyanis alkalmazkodnia és változnia kell a fejlődő gyermek igényeihez (Sinha és mtsai, 2016). A kihívások azonban fokozódhatnak a szülők számára egy átlagostól eltérő fejlődésű gyermek nevelése során (Ainbinder és mtsai, 1998; Sinha és mtsai, 2016). Az „eltérő fejlődés” széles körű fogalomként értelmezhető, amely különféle fizikális és/vagy mentális zavarokat foglalhat magában, akár az átlagosnál gyorsabb ütemű fejlődést bizonyos részterületeken, így különböző igényekkel és követelményekkel, valamint eltérő prognózissal járhatnak együtt (Morrod, 2004; Burkhalter, 2010).

A nehézségek ellenére számos szülő hatékony módokat talál a kedvezőtlen helyzetekkel való szembenézésre (Iacob és mtsai, 2020; Peer és Hillman, 2014). Más esetekben azonban megragadhatnak néhány merev, hatástalan reakciónál, vagy akár ellenállhatnak, és tagadhatják a diagnózis meglétét (Falik, 1995). A megküzdés és az adaptáció folyamata a rezilienciához köthető (Suzuki és mtsai, 2013). A *reziliencia* dinamikus folyamatnak tekint-

hető, amely során a személy sikeresen alkalmazkodik a jelentős nehézségek vagy traumák ellenére (Lutha és Cicchetti, 2000).

A *szülői reziliencia* ehhez kapcsolódóan pedig úgy határozható meg, hogy a szülő pozitív adaptációt mutat a gyermek nevelésével kapcsolatos nehézségek mellett (Suzuki és mtsai, 2013), amely pedig hozzájárulhat a szülők étellel való elégedettségéhez (Halstead és mtsai, 2018). Suzuki és munkatársai (2013, 2015) kutatásai alapján a szülői reziliencia jelenségéről pontosabb képet kaphatunk, ha a reziliencia általános megközelítése helyett kifejezetten az átlagostól eltérő fejlődésű gyermekek neveléséből adódó nehézségekhez való alkalmazkodás lehetőségeit és erőforrásait tárjuk fel. Ilyen erőforrásnak bizonyulhat például, ha a szülő úgy véli, hogy megfelelő ismeretekkel rendelkezik gyermekéről, továbbá ha társas támogatottságot észlel a környezetében fellelhető, hozzáférhető személyektől, illetve ha a szülői szerepét el tudja fogadni, pozitívan tudja azt észlelni (Suzuki és mtsai, 2015).

Mindezek alapján a szülői reziliencia belső (pl. pozitív percepció) és külső faktorból (pl. társas támogatás) áll (Suzuki és mtsai, 2013). Meghatározó belső faktornak bizonyulhat például a szülők által alkalmazott megküzdési mód (Suzuki és mtsai, 2015).

A pozitív megküzdési stratégiák összefüggést mutathatnak a depresszív tünetek csökkent szintjével, ezzel szemben az elkerülő megküzdési stratégiák növelhetik a pszichológiai distressz mértékét az átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő szülők esetében (Hastings és mtsai, 2005).

Továbbá a szülő kognitív stílusának is jelentős szerepe lehet (Markó és mtsai, 2019). Harrison és Sofronoff (2002) figyelemhiányos hiperaktivitás zavarral diagnosztizált gyermekek szüleit vizsgálva azt tapasztalták, hogy ha a szülők úgy vélik, hogy képesek a gyermekük viselkedését kezelni, kontrollálni, akkor ez jelentősen csökkentheti az általuk észlelt pszichológiai distressz mértékét. Mindehhez kapcsolódhat a szülői percepció, Hastings és Taunt (2002) tanulmánya alapján a pozitív szülői percepciók segíthetik az adaptációt az átlagostól eltérő fejlődésű gyermek nevelése során. Ugyanakkor fontos megemlíteni, hogy az átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő szülők esetében fokozottabban megjelenhet a túlvédő-korlátozó szülői nevelési stílus, amely negatív összefüggést mutathat a szülői adaptációval (Hynes és mtsai, 2019; Raya és mtsai, 2013).

A külső faktorokat is figyelembe véve, a társas támogatás az egyik legfontosabb rezilienciátényezőnek tekinthető (Iacob és mtsai, 2020). Boyd (2002) autizmuspektrumbal diagnosztizált gyermekek szüleit vizsgálva azt tapasztalta, hogy a szociális támogatás hiánya megnövekedett stresszszinttel járhat együtt. Mindemellett a társas támogatás területén belül, specifikus részterületként, kiemelt szerepe lehet a szülők párkapcsolatában megjelenő páros megküzdésnek is (Markó és mtsai, 2019). A diádikus stressz – amely fokozottan megjelenhet az átlagostól eltérő fejlődésű gyermek nevelése során – nemcsak az individuumra, hanem a párra mint

egységre is hatással lehet. Ezáltal a megküzdési folyamatok is dinamikusan, mindkét fél közreműködésével, illetve egymásra hatásával jelenhetnek meg (Martos és mtsai, 2018). A diádikus stressz észlelése és az ahhoz kapcsolódó megküzdés interperszonális folyamatként értelmezhető a pár tagjai között (Bodenmann, 2005; Martos és mtsai, 2012). García-López és munkatársai (2016) kutatása alapján a szülői adaptáció pozitív összefüggést mutathat a páros megküzdési folyamatokkal az átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő szülők esetében.

Suzuki és munkatársai (2015) kutatása szerint mindazon protektív tényezők, amelyek hozzájárulhatnak az átlagostól eltérő fejlődésű gyermek neveléséből fakadó nehézségek, kockázatok csökkentéséhez, a reziliencia fogalmi keretén belül értelmezhetőek. Ennek következtében kulcsfontosságú lehet a megküzdés és az adaptáció háttérben álló rizikó-, illetve védőfaktorok azonosítása, különös tekintettel a szülői túlvédés-korlátozásra, a közös páros megküzdésre és az élettel való elégedettségre.

## A KUTATÁS CÉLKITŰZÉSEI

A jelen kutatás célja az átlagos és átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő anyák szülőireziliencia-faktorainak személyorientált elemzése. Míg a változóorientált elemzések során egyes kiválasztott változók közötti kapcsolatok feltárása az elsődleges cél, addig a személyorientált megközelítés során a válaszadók sajátos alcsoportjait helyezzük a középpontba (Takács és mtsai, 2015). Olyan személyeket sorolunk egy-egy típusba, akik az elemzett változók tekintetében hasonló együttes holisztikus mintázatot mutatnak (Bergman és mtsai, 2003).

A jelen elemzésben a szülői reziliencia három faktorának mintázatait kerestük átlagos és átlagostól eltérő fejlődésű gyermekeket nevelő anyák mintájában: a gyermek jellemzőinek ismeretét, az észlelt társas támogatottságot és a szülőség pozitív észlelését. A gyermek jellemzőinek ismerete azt jelöli, hogy a szülő úgy véli, hogy jól ismeri a gyermekét, és ez a tudás hozzájárul a gyermek felneveléséhez szükséges képességeihez. Az észlelt társas támogatottság a szülő környezetében fellelhető, hozzáférhető személyektől érkező támogatásra és annak következményeire vonatkozik. A szülőség pozitív észlelése a szülői szerep elfogadását, illetve a gyermeknevelésben lelt örömet és boldogságot foglalja magában (Markó és mtsai, 2019; Suzuki és mtsai, 2015).

A személyorientált elemzés során nem lehet előre megjósolni a profilok számát és azok pontos szerkezetét. Feltételezéseink szerint (*1. hipotézis*) azonban a klaszterelemzés során elkülönül majd egy „reziliens” profil, amelyre jellemző az észlelt társas támogatottságnak, a szülőség pozitív észlelésének, illetve a gyermeket jellemzők ismeretének magasabb szintje; valamint elkülönül egy „sérülékeny” profil, amelyre jellemző az észlelt társas támogatottságnak, a szülőség pozitív észlelésének, illetve a gyermeket jellemzők ismeretének alacsonyabb szintje.

A gyermeki, a szülői és a szociális faktorok interakcióban állhatnak egymással (Sloper és mtsai, 1991), így a klaszterelemzés során feltárt szülőireziliencia-profilok csoportjait összehasonlítjuk a szociodemográfiai jellemzők mentén, valamint a gyermekekre, az anyára és a szülői kapcsolatra vonatkozó tényezők szerint. Mivel jelenleg nem áll rendelkezésünkre elegendő előzetes információ a profilok szociodemográfiai hátterének bejósolá-

sához, ezért ezt jelen kutatásunk keretében feltáró megközelítéssel vizsgáljuk meg. A gyermek, az anya és a szülői kapcsolat jellemzőit tekintve feltételezéseink szerint (*2. hipotézis*) a „reziliens” profil esetében alacsonyabb mértékű szülői túlvédés-korlátozás, valamint nagyobb mértékű közös páros megküzdés és élettel való elégedettség jelenik meg, mint a „sérülékeny” profil esetében.

## MÓDSZEREK

### Résztvevők

#### *Átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő csoport*

Az átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő csoport esetében hozzáférésalapú mintavételezést alkalmaztunk. A csoport 125 anyából áll, akiknek átlagéletkora 39,36 év (*szórás* = 6,40). Az iskolai tanulmányaikat tekintve tanulóval eltöltött éveik átlaga 17,07 év (*szórás* = 3,56). Ezen anyák párkapcsolatának időtartama átlagosan 15,84 év (*szórás* = 7,78), párjukkal nevelt gyermekeinek száma átlagosan 2,30 (*szórás* = 1,96). Több átlagostól eltérő fejlődésű gyermek nevelése esetében megkértük az anyát, hogy gondoljon arra a gyermekére, akinek a nevelése a legnagyobb kihívást jelenti számára. Az anyák által jellemzett eltérő fejlődésű gyermekek átlagéletkora 8,70 év (*szórás* = 5,52), nemi megoszlásukat tekintve 87 fiú és 38 lány (lásd *1. táblázat*). Az anyák beszámolóí alapján a mintában előforduló eltérő fejlődési jellemzők és diagnózisok a következők: szenzoros integrációs zavar, autizmus spektrum-zavar, figyelemhiányos hiperaktivitás zavar, kevert specifikus fejlődési zavar, nem meghatározott pervazív fejlődési zavar, Down-szindróma, West-szindróma, hallássérülés, gyermek-

kori agyi bénulást követő fejlődési zavar, diszgráfia, diszlexia, értelmi fogyatékoság, szelektív mutizmus, kifejező beszédzavar, hipotónia.

### *Átlagos fejlődésű gyermeket nevelő csoport*

Az átlagos fejlődésű gyermeket nevelő csoport esetében szintén hozzáférésalapú mintavételezést alkalmaztunk. Az eredetileg 181 főből álló csoportból illesztett mintavétellel választottunk ki 140 főt. Az illesztett mintavétel során figyelembe vettük az életkort, az iskolai végzettséget, a párkapcsolati időtartamot, illetve a gyermekek

számát. Az így keletkezett csoport 140 anyából áll, akiknek átlagéletkora 38,41 év (*szórás* = 5,65). Az iskolai tanulmányaikat tekintve tanulással eltöltött éveik átlaga 16,61 év (*szórás* = 3,54). Ezen anyák párkapcsolatának időtartama átlagosan 14,46 év (*szórás* = 6,11), párjukkal nevelt gyermekeinek száma átlagosan 1,99 (*szórás* = 0,84). Több átlagos fejlődésű gyermek nevelése esetében megkértük az anyát, hogy gondoljon arra a gyermekére, akinek a nevelése jelenleg a leginkább foglalkoztatja. Az anyák által jellemzett átlagos fejlődésű gyermekek átlagéletkora 7,04 év (*szórás* = 4,48), nemi megoszlásukat tekintve 61 fiú és 79 lány (lásd *1. táblázat*).

*1. táblázat.* Az átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő csoport és az átlagos fejlődésű gyermeket nevelő csoport jellemzői

Jellemzők	Átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő anyák ( <i>n</i> = 125)		Átlagos fejlődésű gyermeket nevelő anyák ( <i>n</i> = 140)	
	<i>átlag</i>	<i>szórás</i>	<i>átlag</i>	<i>szórás</i>
Életkor	39,36	6,40	38,41	5,54
Tanulással töltött évek	17,07	3,45	16,61	3,52
Párválasztási időtartam	15,84	7,70	14,46	6,11
Gyermekek száma	2,30	1,94	1,99	0,84
Jellemzett gyermek életkora	8,70	5,50	7,04	4,48

### **Mérőeszközök**

#### *Szociodemográfiai adatok*

A kérdőívcsomagban a következő szociodemográfiai adatokra kérdeztünk rá: egyéni tényezők (pl. nem, életkor, iskolai végzettség, foglalkoztatottság, jelenlegi lakóhely, vélt egészségi állapot), párválasztási tényezők (pl. párja neme, párja életkora, párválasztási

időtartam, együttélés időtartama, kapcsolat jellege), gyermekkel kapcsolatos tényezők (pl. nevelt gyermekek száma, eltérő fejlődésű gyermek nevelése (nevel/nem nevel), jellemzett gyermek életkora, jellemzett gyermek neme), illetve pénzügyi tényezők (pl. pénzügyi biztonság, átlagos jövedelem más magyar családokkal összehasonlítva).

### *Eltérő fejlődési jellemzőkre vonatkozó adatok*

Az eltérő fejlődés meglétének felmérésére a következő kritériumkérdést alkalmaztuk: „*Nevel olyan gyermeket, aki fejlesztő foglalkozásokban vagy bármilyen típusú szakellátásban részesül(t) eltérő fejlődés kapcsán, és az eltérő fejlődés jelei a jelenben is fennállnak?*”. Az eltérő fejlődési jellemzők mélyebb feltárása érdekében a következő adatokra kérdeztünk rá: fejlesztő foglalkozásra járás időtartama és gyakorisága, diagnózis megléte (van diagnózis/felmerült egy lehetséges diagnózis gyanúja/nincs diagnózis), eltérő fejlődés által érintett területek.

### *Szülői Reziliencia Kérdőív*

A 13 tételes Szülői Reziliencia Kérdőívet (Parenting Resilience Elements Questionnaire – PREQ) Suzuki és munkatársai (2015) dolgozták ki, és a szülői reziliencia különböző faktorainak – gyermek jellemzőinek ismerete, észlelt társas támogatottság, szülőség pozitív észlelése – felmérésére szolgál. A gyermek jellemzőinek ismerete azt jelöli, hogy a szülő úgy véli, hogy jól ismeri a gyermekét, és ez a tudás hozzájárul a gyermek felneveléséhez szükséges képességeihez (ide kapcsolódó tétel például „*Rá tudok jönni, hogy mi az oka a gyermekem bajának.*”). Az észlelt társas támogatottság a szülő környezetében fellelhető, hozzáférhető személyektől érkező támogatásra és annak következményeire vonatkozik (ide kapcsolódó tétel például „*Van valaki, akivel tudok beszélni a gyermeknevelésről.*”). A szülőség pozitív észlelése a szülői szerep elfogadását, illetve a gyermeknevelésben lelt örömet és boldogságot foglalja magában (ide kapcsolódó tétel például „*Értékelem, ahogy a gyermekemmel egymásra hatunk.*”)

(Markó és mtsai, 2019; Suzuki és mtsai, 2015). A kérdőívet magyar mintán Markó és munkatársai (2019) vizsgálták (PREQ-H). Az alskálák belső megbízhatósága megfelelő volt (Cronbach-alfa-értékek a fenti sorrendben: 0,62, 0,81 és 0,70).

### *Gyermekgondozási/Gyermeknevelési Kérdőív*

A 25 tételes Gyermekgondozási/Gyermeknevelési Kérdőívet (Baby/Child-Mother Bonding Instrument – BMBI/CMBI) Danis és munkatársai (2005) dolgozták ki, a Parental Bonding Instrument (PBI, Parker és mtsai, 1979) tétéleinek megfordításával (a magyar adaptáció leírását lásd Tóth és Gervai, 1999). A kérdőív a szülői érzések és viselkedések felmérésére szolgál a szeretet-törődés, illetve a túlvédés-korlátozás tekintetében, olyan tétélekkel, mint például: „*Hajlamos vagyok arra, hogy a gyerekeket gyámoltalannak tekintsem.*”. Az elemzés során a szülői túlvédés-korlátozás alskálát alkalmaztuk, amely elfogadható belső megbízhatóságot mutatott (Cronbach-alfa-érték: 0,68).

### *Páros Megküzdés Kérdőív*

A 37 tételből álló Páros Megküzdés Kérdőívet (Dyadic Coping Inventory – DCI) Bodenmann (2008) dolgozta ki. A kérdőív a stresszhelyzetek során észlelt kommunikációt és páros megküzdést vizsgálja. A Páros Megküzdés Kérdőívet magyar mintán Martos és munkatársai (2012) mutatták be (DCI-H). Az elemzés során a közös páros megküzdés alskálát alkalmaztuk: ez azt a kapcsolati megküzdési módot méri fel, amely során a partnerek együttesen cselekszenek a stresszt okozó helyzet kezelésében. A tétélek lehetséges válaszokat adnak meg a következő kérdésre: „*Mit kezd Ön és a párja az olyan stresszel, mely mindkettő-*

júket érinti?” (pl. „Megpróbáljuk együtt megoldani a problémát, és konkrét megoldásokat keresünk.”). A válaszadás 1-től 5-ig terjedő Likert-skálán történik, az alskála belső megbízhatósága megfelelő volt (Cronbach-alfa-érték: 0,82).

#### *Élettel Való Elégedettség Kérdőív*

Az Élettel Való Elégedettség Kérdőívet (Satisfaction With Life Scale – SWLS) Diener és munkatársai (1985) dolgozták ki, és az élettel való szubjektív elégedettség kognitív, értékelő összetevőjét méri. Az Élettel Való Elégedettség Kérdőívet magyar mintán Martos és munkatársai (2014) mutatták be (SWLS-H). Az 5 tételes kérdőív olyan állításokat tartalmaz, mint például: „Eddig minden fontosat megkaptam az életben, amit csak akartam.”. A kérdőív megfelelő belső megbízhatóságot mutatott (Cronbach-alfa-érték: 0,89).

#### **Eljárás**

Az adatfelvétel a LimeSurvey online kérdőív-szerkesztő és -felvevő programmal valósult meg két szakaszban, 2020 februárja és 2021 januárja között. A kérdőívcsomag első oldalán tájékoztattuk a kitöltőket a kutatás céljáról és módszeréről, illetve biztosítottuk őket, hogy a kutatásban való részvétel teljesen önkéntes, és a kitöltés során nyert adatokat anonim formában elemezzük. A kitöltés megkezdése előtt a résztvevők az informált beleegyező nyilatkozat elfogadásával tudták jelezni a részvételi szándékukat. A kérdőívcsomagot számos gyermekneveléssel és fejlesztéssel kapcsolatos online oldalon és csoportban megosztottuk. A kutatás az Egyesített Pszichológiai Kutatás-Értékelési Bizottság (EPKEB) hozzájárulásával zajlott (referenciaszám: 2019/126).

#### **Statisztikai eljárások**

Az adatbázis összeállítására és az alapvető számításokra az IBM SPSS Statistics 25, a profilok kialakítására és további elemzések kivitelezésére a ROPstat és a JASP 0.14.1.0 programot használtuk.

#### **EREDMÉNYEK**

Az egyes változók leíró statisztikáját, teljes mintán kapott korrelációs összefüggéseit és a két szülői csoport (átlagos és átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő anyák) változók szerinti összehasonlítását a 2. és 3. táblázatban mutatjuk be. A következő lépésben a Szülői Reziliencia alskáláinak hierarchikus klaszterelemzését végeztük el. Ennek során először a klaszterek optimális számát állapítottuk meg: megvizsgáltuk a dendrogram és a  $k$ -közép klaszterelemzés adatait, és úgy találtuk, hogy a négyklaszteres megoldás megfelelő részletességgel és pontossággal reprezentálja az adatokat a szülői reziliencia tekintetében, illetve lehetővé teszi az egyes klaszterek egymástól való megkülönböztetését és értelmezését. A megoldást a ROPstat programcsomag (Vargha, 2016) mintázatfelismerő moduljával is ellenőriztük, a Vargha és munkatársai (Vargha és mtsai, 2016) szerinti elemzési algoritmust alkalmazva (hasonló eljárást lásd még korábbi munkáinkban: Fényszárosi és mtsai, 2018; Martos és mtsai, 2019). Az eredmények megerősítették, hogy a négyklaszteres megoldás optimális módon reprezentálja az adatokat. Így a további számításokhoz a válaszadókat a kapott négy klaszter szerinti alcsoportokban soroltuk, amelyeket az alábbiakban jellemzünk (lásd még 4. táblázat és 1. ábra).

2. táblázat. Az elemzésben szereplő változók leíró statisztikája és kétváltozós összefüggései

Változó	Alfa	Átlag	Szórás	Pearson-féle korrelációs együtthatók						
				1	2	3	4	5	6	
1 PREQ_Szülő	0,70	23,18	3,19							
2 PREQ_Gyerekek	0,62	27,02	3,54	0,54**						
3 PREQ_Támogatás	0,81	23,48	4,28	0,45**	0,38**					
4 CMBI_Tülvédés	0,68	26,94	5,00	-0,18**	-0,28**	-0,23**				
5 DCI_Közös	0,82	16,72	4,36	0,38**	0,32**	0,31**	-0,24**			
6 SWLS	0,89	5,15	1,27	0,33**	0,26**	0,36**	-0,37**	0,46**		

Megjegyzések: PREQ\_Szülő = Szülői Reziliencia Kérdőív – Szülőség Pozitív Észlelése; PREQ\_Gyerekek = Szülői Reziliencia Kérdőív – Gyermek Jellemzőinek Ismerete; PREQ\_Támogatás = Szülői Reziliencia Kérdőív – Észlelt Társas Támogatottság; CMBI\_Tülvédés = Gyermekgondozási/Gyermeknevelési Kérdőív – Tülvédés-Korlátozás; DCI\_Közös = Páros Megküzdés Kérdőív – Közös Páros Megküzdés; SWLS = Élettel Való Elégedettség Kérdőív.

\*\* p < 0,01

3. táblázat. A két szülői csoport összehasonlítása az elemzésben alkalmazott változók alapján

Változó	Átlagos fejlődésű gyermekek nevelő anyák (n = 140)		Eltérő fejlődésű gyermekek nevelő anyák (n = 125)		t	df	p	Cohen-d
	M	SD	M	SD				
PREQ_Szülő	23,88	2,69	22,39	3,51	-3,89	263	< 0,001	-0,48
PREQ_Gyerekek	27,59	3,53	26,38	3,45	-2,81	263	0,005	-0,35
PREQ_Támogatás	24,46	3,30	22,39	4,96	-4,03	263	< 0,001	-0,50
CMBI_Tülvédés	26,49	5,00	27,45	4,96	1,57	263	0,118	0,19
DCI_Közös	16,89	4,32	16,54	4,40	-0,65	263	0,515	-0,08
SWLS	5,35	1,18	4,92	1,33	-2,81	263	0,005	-0,35

Megjegyzések: PREQ\_Szülő = Szülői Reziliencia Kérdőív – Szülőség Pozitív Észlelése; PREQ\_Gyerekek = Szülői Reziliencia Kérdőív – Gyermek Jellemzőinek Ismerete; PREQ\_Támogatás = Szülői Reziliencia Kérdőív – Észlelt Társas Támogatottság; CMBI\_Tülvédés = Gyermekgondozási/Gyermeknevelési Kérdőív – Tülvédés-Korlátozás; DCI\_Közös = Páros Megküzdés Kérdőív – Közös Páros Megküzdés; SWLS = Élettel Való Elégedettség Kérdőív.



A következőkben azt vizsgáltuk, hogy a klaszterelemzés során azonosított négy alcsoport valóban különbözik-e a három rezilienciafaktor tekintetében. A reziliencia alskálákon elért átlagok statisztikai különbségének tesztelésére egyszempontos varianciaanalízist alkalmaztunk. Ennek során a független változó a négyklaszteres megoldás mint csoportosító változó, a függő változó pedig a háromféle rezilienciafaktor – a szülőség pozitív észlelése, a gyermek jellemzőinek ismerete és az észlelt társas

támogatottság – volt. Az  $F$ -teszt eredményei alapján a klaszterek átlagpontszámai szignifikáns mértékben különböznek a szülőség pozitív észlelése ( $F(3,26) = 119,28, p < 0,001$ ) a gyermek jellemzőinek ismerete ( $F(3, 26) = 146,78, p < 0,001$ ), illetve az észlelt társas támogatottság ( $F(3,26) = 151,52, p < 0,001$ ) tekintetében. Annak érdekében továbbá, hogy megállapítsuk, pontosan mely csoportok között van jelentős eltérés, Bonferroni-utótesztet alkalmaztunk (részletesen lásd 4. táblázat).

4. táblázat. A szülői reziliencia négy klaszterének jellemzői

	Klaszter	Elemszám	Átlagpontszám	Szórás
Szülőség pozitív észlelése	1	95	25,61 <sup>c</sup>	1,79
	2	92	22,98 <sup>b</sup>	2,20
	3	46	22,35 <sup>b</sup>	1,92
	4	32	17,72 <sup>a</sup>	2,68
	Összesen	265	23,18	3,19
Gyermek jellemzőinek ismerete	1	95	30,24 <sup>c</sup>	1,87
	2	92	25,87 <sup>b</sup>	2,02
	3	46	26,44 <sup>b</sup>	2,27
	4	32	21,56 <sup>a</sup>	3,12
	Összesen	265	27,02	3,54
Észlelt társas támogatottság	1	95	26,20 <sup>b</sup>	1,98
	2	92	25,09 <sup>c</sup>	1,97
	3	46	17,80 <sup>a</sup>	3,46
	4	32	18,97 <sup>a</sup>	4,04
	Összesen	265	23,48	4,28

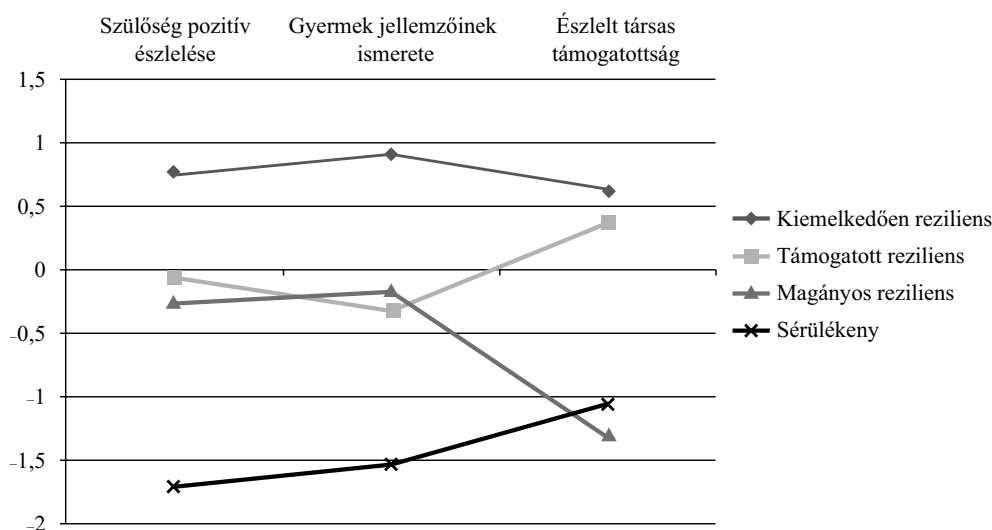
Megjegyzés: Az egyes rezilienciafaktorokon belül az eltérő felső indexszel jelölt átlagok statisztikailag jelentős mértékben különböznek egymástól ( $p < 0,05$ , a Bonferroni-utóteszt alapján).

A pontosabb értelmezés érdekében a klaszterek vizuális megjelenítésekor az egyes skálák standardizált  $z$ -pontszámaival dolgoz-

tunk (lásd 1. ábra). Az első klaszter egy „kiemelkedően reziliens” profil, amelyet magas mértékű pozitív szülőség észlelése,

gyermek jellemzőinek ismerete, illetve észlelt társas támogatottság jellemez. A második klaszter egy „támogatott reziliens” profilt takar, amelyet közepes mértékű pozitív szülőség észlelése, gyermek jellemzőinek ismerete, illetve magashoz közelítő, közepes mértékű észlelt társas támogatottság jellemez. A harmadikként elkülönülő klaszter egy „magányos reziliens” profilt, amelyet

közepes mértékű pozitív szülőség észlelése és gyermek jellemzőinek ismerete, valamint alacsony mértékű észlelt társas támogatottság jellemez. A negyedik klaszter egy „sérülékeny” profilt takar, amelyet alacsony mértékű pozitív szülőség észlelése, gyermek jellemzőinek ismerete, illetve észlelt társas támogatottság jellemez.



1. ábra. A négy klaszter vizuális megjelenítése a z-pontszámok alapján – az egyes pontok összekötése a klaszterek vizuális értelmezését szolgálja

A klasztereket különböző háttérváltozók tekintetében is megvizsgáltuk (lásd 5. táblázat). A négy klaszter esetében tendenciaszerű különbség mutatkozott az anyagi biztonság eloszlásának tekintetében ( $\chi^2(9) = 15,92$ ,  $p = 0,069$ ): a „magányos reziliens” és a „sérülékeny” alcsoportok valamivel alacsonyabb gyakorisággal jeleztek jó anyagi helyzetet. Ugyanakkor erősen szignifikáns különbség látható az eltérő fejlődésű gyermek nevelésének (nevel/nem nevel) eloszlásában: a „magányos reziliens” és a „sérülékeny”

profilba szignifikánsan nagyobb valószínűséggel tartoznak átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő anyák ( $\chi^2(3) = 15,83$ ,  $p = 0,001$ ). Az egyszempontos varianciaanalízis nem mutatott szignifikáns eltérést a négy klaszter között az életkor, a tanulásal töltött évek, a párkapcsolati időtartam, illetve az anya által jellemzett gyermek életkora tekintetében. Azonban tendenciaszerű, szignifikáns különbség mutatkozott a négy klaszter között a gyermekek száma tekintetében.

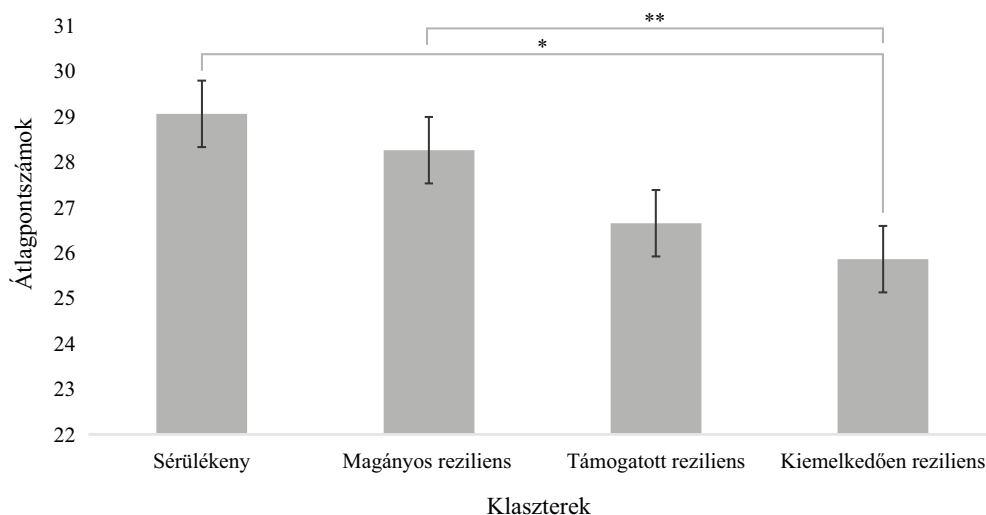
5. táblázat. A négy klaszter összehasonlítása különböző szociodemográfiai jellemzők tekintetében

	Khi-négyzet-próba										
	Kiemelkedően reziliens		Támogatott reziliens		Magányos reziliens		Sérülékeny		$\chi^2$	df	p
	n	%	n	%	n	%	n	%			
<i>Eltérő fejlődés</i>										3	0,001
Igen	34	35,8%	40		30	65,2%	21	65,6%			
Nem	61	64,2%	52		16	34,8%	11	34,4%			
<i>Anyagi biztonság</i>										9	0,069
Komoly nehézségek	1	1,0%	-		2	4,3%	1	3,1%			
Kisebb nehézségek	15	15,8%	15		13	28,3%	9	28,1%			
Éppen elég	30	31,6%	23		16	34,8%	11	34,4%			
Tud félretenni	49	51,6%	54		15	32,6%	11	34,4%			
Egyszempontos varianciaanalízis											
	Kiemelkedően reziliens		Támogatott reziliens		Magányos reziliens		Sérülékeny		F	df	p
	m	SD	m	SD	m	SD	m	SD			
Életkor	39,4	6,20	39,30	6,25	38,10	4,74	37,00	6,27	1,70	261	0,167
Tanulással töltött évek	16,8	3,65	17,00	3,50	16,60	3,49	16,60	3,56	0,19	261	0,906
Párkapcsolat időtartama	15,7	7,07	15,50	6,86	13,60	6,40	14,40	7,65	1,21	261	0,307
Gyermekek száma	2,0	0,87	2,20	0,94	2,60	2,98	1,80	0,68	2,47	261	0,063
Gyermek életkora	8,3	5,70	7,80	4,74	7,90	4,51	6,60	4,62	0,83	261	0,476

Az előzetes feltételezéseinket tekintve, az elemzés során megjelent az első hipotézisben feltételezett két profil, a „reziliens” profil (esetünkben „kiemelkedően reziliens” profil) és a „sérülékeny” profil. A második hipotézist, amely szerint a „reziliens” profil esetében alacsonyabb mértékű szülői túlvédés-korlátozás, valamint nagyobb mértékű közös páros megküzdés és étellel való elégedettség jelenik meg, mint a „sérülékeny” profil esetében, egyszempontos varianciaanalízissel teszteltük, amelynek eredményei igazolták a hipotézisünket.

A szülői túlvédés-korlátozás klaszterek szerinti összehasonlítására egyszempontos varianciaanalízist és Bonferroni-utótesztet alkalmaztunk. A varianciaanalízis alapján

a klaszterek átlagai szignifikánsan eltérnek a szülői túlvédés-korlátozás tekintetében ( $F(3, 26) = 4,77, p = 0,003$ ). A „sérülékeny” profil jellemezhető a legmagasabb szülői túlvédés-korlátozás átlagpontszámmal (átlag: 29,06, szórás: 4,89), majd a „magányos reziliens” profil (átlag: 28,26, szórás: 4,53), a „támogatott reziliens” profil (átlag: 26,65, szórás: 5,51), a legalacsonyabb szülői túlvédés-korlátozás átlagpontszámmal pedig a „kiemelkedően reziliens” profil jellemezhető (átlag: 25,86, szórás: 4,40). Az utóteszt alapján szignifikáns eltérés a „sérülékeny” és a „kiemelkedően reziliens” profil, illetve a „magányos reziliens” és a „kiemelkedően reziliens” profil között mutatkozik (lásd 2. ábra).



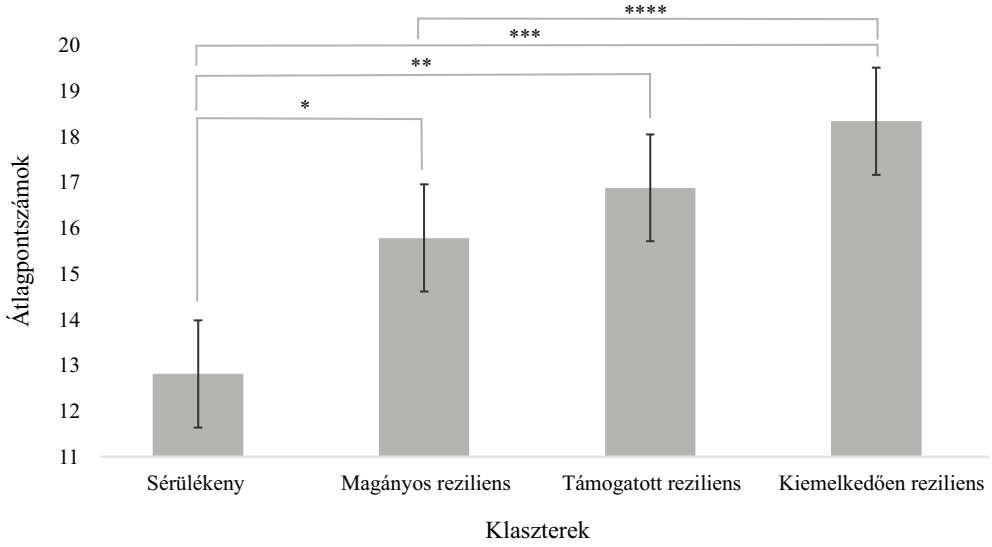
2. ábra. Az egyes alcsoportok átlagos szülői túlvédés-korlátozás pontszámai

A közös páros megküzdés klaszterek szerinti összehasonlítására is egy szempontos varianciaanalízist, majd Bonferroni-utótesztet alkalmaztunk. A varianciaanalízis kimutatta, hogy a klaszterek átlagai statisztikailag jelentős mértékben eltérnek a közös páros megküzdés tekintetében ( $F(3, 26) = 16,04,$

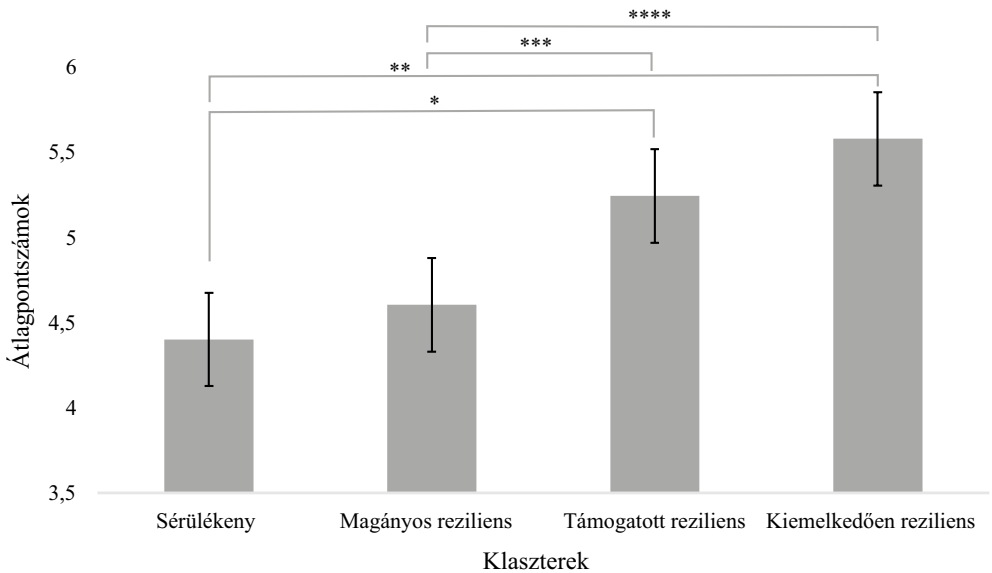
$p < 0,001$ ). A teszt eredményei alapján a „sérülékeny” profil jellemezhető a legalacsonyabb közös páros megküzdés átlagpontszámmal (átlag: 12,81, szórás: 4,78), majd a „magányos reziliens” profil (átlag: 15,78, szórás: 4,00), ezt követi a „támogatott reziliens” profil (átlag: 16,88, szórás: 3,80), végül a legmagasabb

közös páros megküzdés átlagpontszámával a „kiemelkedően reziliens” profil jellemezhető (átlag: 18,34, szórás: 3,98). Szignifikáns eltérés a „sérülékeny” és a „magányos rezili-

ens”, a „támogatott reziliens”, a „kiemelkedően reziliens” profilok, illetve a „magányos reziliens” és a „kiemelkedően reziliens” profilok között mutatkozik (lásd 3. ábra).



3. ábra. Az egyes alcsoportok átlagos közös páros megküzdés pontszámai



4. ábra. Az egyes alcsoportok átlagos étellel való elégedettség pontszámai

Az étellel való elégedettség klaszterek szerinti összehasonlítására szintén egyszempontos varianciaanalízist, illetve Bonferroni-utótesztet alkalmaztunk. A varianciaanalízis alapján a klaszterek átlagai szignifikánsan eltérnek az étellel való elégedettség tekintetében ( $F(3, 26) = 11,59, p < 0,001$ ). A teszt eredményei alapján a „sérülékeny” profil jellemezhető a legalacsonyabb étellel való elégedettség átlagpontszámmal (átlag: 4,40, szórás: 1,47), majd a „magányos reziliens” profil (átlag: 4,60, szórás: 1,24), a „támogatott reziliens” profil (átlag: 5,58, szórás: 1,13), a legmagasabb étellel való elégedettség átlagpontszámmal pedig a „kiemelkedően reziliens” profil jellemezhető (átlag: 5,24, szórás: 1,15). Szignifikáns eltérés a „sérülékeny” és a „támogatott reziliens”, a „kiemelkedően reziliens” profilok, illetve a „magányos reziliens” és a „támogatott reziliens”, a „kiemelkedően reziliens” profilok között mutatkozik (lásd 4. ábra).

## MEGVITATÁS

A jelen kutatás célja az átlagos és átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő anyák szülőireziliencia-faktorainak személyorientált elemzése volt. A klaszterelemzés során négy eltérő profilt azonosítottunk: az első klaszter egy „kiemelkedően reziliens” profil, amelyet magas mértékű pozitív szülőség észlelése, gyermek jellemzőinek ismerete, illetve észlelt társas támogatottság jellemez. A második klaszter egy „támogatott reziliens” profilt takar, amelyet közepes mértékű pozitív szülőség észlelése, gyermek jellemzőinek ismerete, illetve magashoz közelítő, közepes mértékű észlelt társas támogatottság jellemez. A harmadikként elkülönülő klaszter egy „magányos reziliens” profil,

amelyet közepes mértékű pozitív szülőség észlelése és gyermek jellemzőinek ismerete, valamint alacsony mértékű észlelt társas támogatottság jellemez. A negyedik klaszter egy „sérülékeny” profilt takar, amelyet alacsony mértékű pozitív szülőség észlelése, gyermek jellemzőinek ismerete, illetve észlelt társas támogatottság jellemez. Mindezek alapján az első hipotézisünk igazolódott, ugyanis a klaszterelemzés során elkülönült a két feltételezett profil, vagyis a „reziliens” profil (esetünkben a „kiemelkedően reziliens” profil) és a „sérülékeny” profil.

A legtöbb háttérváltozó esetében – mint például az életkor, a tanulással töltött évek, a párkapcsolati időtartam, illetve az anya által jellemzett gyermek életkora – a négy klaszter között nem mutatkozott jelentős különbség. Azonban jelentős eltérés rajzolódott ki az anyagi biztonság és az átlagostól eltérő fejlődésű gyermek nevelésének tekintetében: a „magányos reziliens” és a „sérülékeny” alcsoportok valamivel alacsonyabb gyakorisággal jeleztek jó anyagi helyzetet, illetve e két alcsoport esetében nagyobb volt a száma azoknak az anyáknak, akik eltérő fejlődésű gyermeket nevelnek. Mindezt magyarázhatja, hogy az átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő szülők – a tipikus gyermeknevelési stresszorok mellett – egyéb stresszforrásokat is megtapasztalhatnak a gyermek speciális gondozása kapcsán (Ainbinder és mtsai, 1998).

A stresszforrásokat tekintve fontos figyelembe venni a gyermek eltérő fejlődési jellemzőit és az ahhoz való szülői viszonyulást (Berszán, 2015). A szülői szerep megélésében a sérülékenység forrása lehet a nagymértékű szorongással és fokozott aggodalommal járó, késői vagy téves diagnózis, a diagnózis közlésének módja, a rossz prognózis, illetve a kismértékű javulási esély. A fejlődési folya-

mat ingadozása (például fejlődési késlekedés, regresszió), illetve a képességek felmérési nehézsége (különbség aközött, hogy mit nem szeretne, vagy mit nem tud megtenni a gyermek) további szorongást okozhatnak a család számára (Marcus és mtsai, 2005). A társas kapcsolatoknak is kiemelt szerepe lehet, hiszen a párkapcsolati konfliktusok, illetve a környezetből érkező negatív reakciók is stresszforrásnak bizonyulhatnak, és társas izolációhoz vezethetnek (Berszán, 2015; Marcus és mtsai, 2005). Meghatározó lehet továbbá, hogy a család szociodemográfiai szempontok szerint milyen társadalmi osztályba tartozik, a családtagok mekkora jövedelemmel rendelkeznek, illetve milyenek a lakhatási feltételeik. Mindent összevetve, a szülő számára nagymértékű stresszt eredményezhet a gyermek mindennapi ellátásával és fejlesztésével kapcsolatos felelősség és a félelmek a gyermek jövőjét illetően (Berszán, 2015). Mindez pedig befolyásoló hatással lehet a szülők családon belüli viszonyaira, szociális kapcsolataira, jóllétére, illetve egészségi állapotára (Aivalioti és Pezirkianidis, 2020; Stancin és mtsai, 2008; Trute és Hiebert-Murphy, 2002).

A második hipotézisünk, amely szerint a „reziliens” profil (esetünkben a „kiemelkedően reziliens” profil) esetében alacsonyabb mértékű szülői túlvédés-korlátozás, valamint nagyobb mértékű közös páros megküzdés és étellel való elégedettség jelenik meg, mint a „sérülékeny” profil esetében, szintén igazolódott az eredményeink alapján. Mindemellett a további két kirajzoló profilt is megvizsgáltuk a szülői túlvédés-korlátozás, a közös páros megküzdés, illetve az étellel való elégedettség tekintetében. A négy elkülönülő profilt összevetve, a szülői túlvédés-korlátozás szignifikánsan jellemzőbb a „sérülékeny” és a „magányos

reziliens” profilokra a „kiemelkedően reziliens” profilhoz viszonyítva; ez esetben a „támogatott reziliens” profil mutat jelentős eltérést a többi profilhoz képest. Mindezt magyarázhatja, hogy a „sérülékeny”, illetve a „magányos reziliens” profilok esetében nagyobb a száma azoknak az anyáknak, akik átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelnek, és ezen szülők esetében gyakoribb lehet a túlvédő-korlátozó szülői nevelési stílus (Raya és mtsai, 2013).

A közös páros megküzdés tekintetében szignifikáns különbség mutatkozik a „sérülékeny” és a többi profil között, vagyis a „sérülékeny” profil jellemezhető a legkevesbé közös páros megküzdéssel. Érdeemes kiemelni, hogy a közös páros megküzdés tekintetében a „sérülékeny” és a „magányos reziliens” profilok között is jelentős eltérés mutatkozik. Ennek egyik magyarázata lehet, hogy – ellentétben a „sérülékeny” profillal – a „magányos reziliens” profil esetében a partneri támogatás megjelenik, azonban az egyéb társas támogatottsági formák hiányoznak. Boyd (2002) kutatása alapján az átlagostól eltérő fejlődésű gyermek nevelése csökkentheti az anya szociális támogatási forrásait, illetve potenciálisan stresszcsökkentő aktivitásait, ezért kiemelten fontos lehet figyelmet fordítani ezen szülőpárok párkapcsolati folyamataira és páros megküzdési módjaira.

Az étellel való elégedettség tekintetében a „támogatott reziliens” profil a „kiemelkedően reziliens” profilhoz közelítő, magasabb étellel való elégedettség értékekkel írható le. Ezzel szemben a „magányos reziliens” profil a „sérülékeny” profilhoz közelebbi értékeket mutatott, vagyis alacsonyabb mértékű étellel való elégedettséggel jellemezhető. Mindez megerősíti azoknak az intervenció programoknak a fontosságát, amelyek nemcsak

a gyermeket, hanem a család egészségét támogatják (Cousineau és mtsai, 2019; Parkes és mtsai, 2011), hiszen a szülőséggel kapcsolatos tapasztalatok fontos elemei lehetnek a szülők általános jóllétének (Cousineau és mtsai, 2019). A szülők párkapcsolatának támogatása pedig különösen fontos cél lehet Magyarországon, ahol a családi kapcsolatok könnyen túlterhelődnek (Martos és mtsai, 2016).

A személyorientált elemzés során nem a változók közötti kapcsolatot, hanem a személyen belüli holisztikus mintázatokat, a személyiségjellemzők konfigurációit érdemes fókuszba helyezni (Asendorpf, 2002). Mindezek alapján például a „magányos reziliens” profil esetében felmerülhet a kérdés, hogy hogyan működhetnek, mi lehet annak a hátterében, hogy az alacsony mértékű észlelt társas támogatottság ellenére a gyermek jellemzőinek ismerete és a szülőség pozitív észlelése tekintetében a többi csoporthoz viszonyítva közepes értékekkel jellemezhetőek. Azonban – ahogy korábban is említettük – a „magányos reziliens” profil mindezek mellett is a „sérülékeny” profilhoz közelítő, magasabb értékekkel jellemezhető a szülői túlvédés-korlátozás tekintetében, illetve alacsonyabb értékekkel jellemezhető az étellel való elégedettség esetében – dacára annak, hogy a közös páros megküzdés szintje esetükben magasabb a „sérülékeny” profilra jellemző értéknél.

Ezzel szemben érdemes lehet megérteni a „támogatott reziliens” profilt is. Milyen működések állhatnak annak a hátterében, hogy e profil esetében az észlelt társas támogatottság mutatja a legmagasabb értéket, a szülőség pozitív észlelését és a gyermek jellemzőinek ismeretét is figyelembe véve? Kérdés lehet például, hogy e profilnál milyen tényezők hiányozhatnak ahhoz, hogy a társas

támogatást jobban tudják hasznosítani. Ugyanakkor felmerülhet, hogy az e profilba tartozók éppen a viszonylag magas társas támogatással tudnak megfelelő szintet elérni a szülőség pozitív észlelése vagy a gyermek jellemzőinek ismerete tekintetében. Az utóbbi értelmezést erősítheti, hogy a „támogatott reziliens” profil több tekintetben is a „kiemelkedően reziliens” profilhoz közelebbi értékeket mutatott, vagyis alacsonyabb mértékű szülői túlvédés-korlátozással, illetve nagyobb mértékű közös páros megküzdéssel és étellel való elégedettséggel volt jellemezhető.

Mindez alátámasztja, hogy a rizikó- és védőfaktorokat meghatározó diszpozicionális (belső, személyiségbeli) tényezők mellett fontos szerepe lehet a kontextuális (külső, környezeti) tényezőknek is. A kontextuális faktorok esetében elsődleges lehet a családi környezet (pl. pozitív párkapcsolat és szülő-gyermek kapcsolat), mindemellett nagy jelentőséggel bírhat a családon kívüli társas környezet hatása (pl. közösségi erőforrások, kiterjedt szociális kapcsolatrendszer; Berszán, 2015), és az otthoni fizikai környezettel való kapcsolat is (Sallay és mtsai, 2019).

A kutatásunkban alkalmazott személyorientált elemzés eredményei többféle módon is támogatják a sérülékeny családokat segítő, jól célzott intervenciós programok jövőbeli fejlesztését. Míg az átlagos és átlagtól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő anyák párkapcsolati és szülő-gyermek kapcsolati jellemzőiben nem mutatkozott eltérés, addig a klaszterelemzéssel azonosított sérülékeny és reziliens alcsoportok között már jelentős különbséget találtunk ezeknek a kapcsolati működéseknek a tekintetében. Mindez alátámasztja annak jelentőségét, hogy az eltérő fejlődésű gyermekek szüleit támogató intervenciók tervezése a kapcsolati rizikófakto-



rok figyelembevételével, személyre szabottan történjen. Másfelől a személyorientált elemzésben azonosított „kiemelkedően reziliens” anyák csoportjában is szerepeltek átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelők, amely azt is jelenti, hogy az ő tapasztalataik, megküzdési módjaik további feltárása szintén fontos alapot szolgáltat az intervenciók tervezéséhez.

### **Limitációk és továbbfejlesztési lehetőségek**

Az eredmények értelmezése során érdemes figyelembe venni, hogy az átlagos és átlagostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő anyák tekintetében nem reprezentatív mintával dolgoztunk, így az eredmények általánosítása korlátozottan lehetséges. Emellett az elemzés során keresztmetszeti adatokra támaszkodtunk, amellyel ok-okozati viszonyok nem meghatározhatóak. Fontos továbbá kiemelni, hogy a kutatás az anyák kérdőívekkel kapott adataira fókuszált, vagyis további, az apákat is bevonó kutatás, illetve a szülőireziliencia-tapasztalathoz vezető egyéni és kapcsolati folyamatok kvalitatív feltárása lehet szükséges az átlagos és átlagostól

gostól eltérő fejlődésű gyermeket nevelő családok átfogóbb megismeréséhez.

### **Következtetések**

A reziliens és sérülékeny profilok (illetve alsocsoportok) azonosítása előmozdíthatja annak megértését, hogy a különböző csoportokba sorolható szülők esetében milyen rizikó-, illetve védőfaktorok állhatnak a megküzdés és az adaptáció hátterében. A gyermeki, a szülői és a szociális faktorok interakcióban állhatnak egymással (Sloper és mtsai, 1991), és a pszichoszociális erőforrások fontos faktoroknak bizonyulhatnak olyan szülői viselkedések kialakulásában, amelyek a gyermek megfelelő fejlődését is biztosíthatják (Barnett és mtsai, 2003). Mindez megerősíti azoknak a családfókuszú programoknak a fontosságát, amelyek nemcsak az átlagostól eltérő fejlődésű gyermekekre, hanem a család egészére is koncentrálnak (Cousineau és mtsai, 2019; Parkes és mtsai, 2011). Emellett mindez segíthet megteremteni az alapokat egy célzott, elsősorban a sérülékeny alsocsoportok igényeire szabott, szülői pszichoedukációs program felállításához.

## **SUMMARY**

### **PATTERNS OF RESILIENCE FACTORS IN MOTHERS RAISING CHILDREN WITH TYPICAL AND ATYPICAL DEVELOPMENT**

*Background and aims:* The present study aims to provide a person-oriented analysis of resilience factors in mothers raising children with typical and atypical development. We explored patterns (profiles) of three factors of parental resilience: “knowledge of the child’s characteristics”, “perceived social supports” and “positive perceptions of parenting”. We also aimed to compare the subgroups characterized by the explored profiles along the dimensions of individual and relational well-being.

*Methods:* To assess the resilience patterns of the mothers raising children with typical ( $n = 140$ ) and atypical ( $n = 125$ ) developmental patterns, we used the Parenting Resilience Elements Questionnaire (PREQ). The subsamples of the distinct emergent profiles were examined in terms of sociodemographic characteristics, then the profiles were compared along the Baby/Child-Mother Bonding Instrument (BMBI/CMBI), the Dyadic Coping Inventory (DCI), and the Satisfaction with Life Scale (SWLS).

*Results:* Four clusters emerged in the analysis: the (1) „vulnerable”, (2) „lonely resilient”, (3) „extremely resilient” and (4) „supported resilient” profiles. Subsequent analyses proved that mothers raising children with atypical development belonged to the „vulnerable” and „lonely resilient” profiles with higher probability. Moreover, the four distinct profiles were different in the levels of parental overprotection and restriction, common dyadic coping, and satisfaction with life.

*Discussion:* Identification of the resilient and vulnerable subgroups may enhance our understanding of the potential risk and protective factors that each of the four parent subgroups may have for their coping and adaptation. This, in turn, may help to build the scientific basis for setting up a psychoeducational program specifically targeted to the needs of the vulnerable parental subgroups.

*Keywords:* person-oriented analysis, atypical development, parental resilience, parental overprotection and restriction, common dyadic coping, satisfaction with life

## IRODALOM

- AINBINDER, J. G., BLANCHARD, L. W., SINGER, G. H. S., SULLIVAN, M. E., POWERS, L. K., MARQUIS, J. G., SANTELLI, B. (1998): A Qualitative Study of Parent to Parent Support for Parents of Children with Special Needs. *Journal of Pediatric Psychology*, 23(2). 99–109.
- AIVALIOTI, I., PEZIRKIANIDIS, C. (2020): The Role of Family Resilience on Parental Well-Being and Resilience Levels. *Psychology*, 11(11). 1705–1728.
- ASENDORPF, J. B. (2002): Editorial: The puzzle of personality types. *European Journal of Personality*, 16. S1–S5.
- BARNETT, D., CLEMENTS, M., KAPLAN-ESTRIN, M., FIALKA, J. (2003): Building New Dreams: Supporting Parents’ Adaptation to Their Child with Special Needs. *Infants & Young Children*, 16(3). 184–200.
- BERGMAN, L. R., MAGNUSSON, D., KHOURI, B. M. E. (2003): *Studying Individual Development in an Interindividual Context: A Person-oriented Approach*. Erlbaum, Mahwah, NJ.
- BERSZÁN L. (2015): Megküzdés és reziliencia? Amikor a kevesebb több. *Erdélyi Társadalom*, 13(1). 9–19.
- BODENMANN, G. (2005): Dyadic coping and its significance for marital functioning. In Revenson, T., Kayser, K., Bodenmann G. (eds): *Couples Coping with Stress: Emerging Perspectives on Dyadic Coping*. American Psychological Association, Washington, DC. 33–49.
- BODENMANN, G. (2008): *Dyadic Coping Inventory (DCI). Test manual*. Huber, Bern.

- BOYD, B. A. (2002): Examining the Relationship Between Stress and Lack of Social Support in Mothers of Children with Autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17(4). 208–215.
- BURKHALTER, T. (2010): Writing for special needs: The importance of the real relationship. *Psycho-analytic Psychotherapy in South Africa*, 18(1). 20–39.
- COUSINEAU, T. M., HOBBS, L. M., ARTHUR, K. C. (2019): The Role of Compassion and Mindfulness in Building Parental Resilience When Caring for Children with Chronic Conditions: A Conceptual Model. *Frontiers in Psychology*, 10. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.01602
- DANIS I., OATES, J. M., GERVAI J. (2005): A szülő-gyermek kapcsolat kérdőíves felmérésének lehetőségei. *Alkalmazott Pszichológia*, 7(4). 27–37.
- DIENER, E., EMMONS, R. A., LARSEN, R. J., GRIFFIN, S. (1985): The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1). 71–75.
- FALIK, L. H. (1995): Family Patterns of Reaction to a Child with a Learning Disability: A Mediation Perspective. *Journal of Learning Disabilities*, 28(6). 335–341.
- FÉNYSZÁROSI É., SALLAY V., MATUSZKA B., MARTOS T. (2018): Munkával kapcsolatos motívációk és elégedettség – Személyorientált elemzés. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 73(3). 411–434.
- GARCÍA-LÓPEZ, C., SARRIÁ, E., POZO, P., RECIO, P. (2016): Supportive Dyadic Coping and Psychological Adaptation in Couples Parenting Children with Autism Spectrum Disorder: The Role of Relationship Satisfaction. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(11). 3434–3447.
- HALSTEAD, E., EKAS, N., HASTINGS, R. P., GRIFFITH, G. M. (2018): Associations between resilience and the well-being of mothers of children with autism spectrum disorder and other developmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4). 1108–1121.
- HARRISON, C., SOFRONOFF, K. (2002): ADHD and parental psychological distress: Role of demographics, child behavioral characteristics, and parental cognitions. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(6). 703–711.
- HASTINGS, R. P., TAUNT, H. M. (2002): Positive perceptions in families of children with developmental disabilities. *American Journal of Mental Retardation*, 107(2). 116–127.
- HASTINGS, R. P., KOVSHOFF, H., BROWN, T., WARD, N. J., ESPINOSA, F. D., REMINGTON, B. (2005): Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 9(4). 377–391.
- HYNES, L., SAETES, S., MCGUIRE, B., CAES, L. (2019): Child and Family Adaptation to Juvenile Idiopathic Arthritis – A Systematic Review of the Role of Resilience Resources and Mechanisms. *Frontiers in Psychology*, 10. 2445.
- IACOB, C. I., AVRAM, E., COJOCARU, D., PODINA, I. R. (2020): Resilience in Familial Caregivers of Children with Developmental Disabilities: A Meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(11). 4053–4068.
- LUTHA, S. S., CICCETTI, D. (2000): The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12(4). 857–885.

- MARCUS, L. M., KUNCE, L. J., SCHOPLER, E. (2005). Working with Families. In Volkmar, F. R., Paul, R., Klin, A., Cohen, D. (eds): *Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Assessment, interventions, and policy*. John Wiley & Sons, Hoboken, NJ. 1055–1086.
- MARKÓ É., BANDI S., KISS E. (2019): A 16 Itemes Szülői Reziliencia Kérdőív (PREQ16) Magyar Adaptációja – Első Hazai Mérési Tapasztalatok. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 74(4). 447–462.
- MARTOS T., SALLAY V., NISTOR M., JÓZSA P. (2012): Párkapcsolati megküzdés és jóllét – A Páros Megküzdés Kérdőív magyar változata. *Psychiatria Hungarica*, 27(6). 446–458.
- MARTOS T., SALLAY V., DÉSFALVI J., SZABÓ T., ITTÉS A. (2014): Az Élettel való Elégedettség Skála magyar változatának (SWLS-H) pszichometriai jellemzői. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 15(3). 289–303.
- MARTOS, T., SALLAY, V., TÓTH-VAJNA, R. (2016): Dyadic coping in Hungarian couples. In Falconier, M. K., Randall, A. K., Bodenmann, G. (eds): *Couples coping with stress: A cross-cultural perspective*. Routledge, London. 170–186.
- MARTOS J., SALLAY V., SZABÓ E., TÓTH-VAJNA R., MARTOS T. (2018): Diádikus stressz és megküzdés – Elméleti modellek és alkalmazások. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 19(1). 33–54.
- MARTOS, T., SALLAY, V., NAGY, M., GREGUS, H., FILEP, O. (2019): Stress and Dyadic Coping in Personal Projects of Couples – A Pattern-Oriented Analysis. *Frontiers in Psychology*, 10. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.00400
- MILLER, B. C., SOLLIE, D. L. (1980): Normal Stresses during the Transition to Parenthood. *Family Relations*, 29(4). 459–465.
- MORROD, D. (2004): Make or break – who cares for couples when their children are sick? *Sexual and Relationship Therapy*, 19(3). 247–263.
- PARKER, G., TUPLING, H., BROWN, L. (1979): A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology* 52(1). 1–10.
- PARKES, J., CARAVALE, B., MARCELLI, M., FRANCO, F., COLVER, A. (2011): Parenting stress and children with cerebral palsy: A European cross-sectional survey. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 53(9). 815–821.
- PEER, J. W., HILLMAN, S. B. (2014): Stress and Resilience for Parents of Children with Intellectual and Developmental Disabilities: A Review of Key Factors and Recommendations for Practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11(2). 92–98.
- RAYA, A., RUIZ-OLIVARES, R., PINO, M., HERRUZO, J. (2013): A Review about Parenting Style and Parenting Practices and Their Consequences in Disabled and Non Disabled Children. *International Journal of Higher Education*, 2(4). 205–213.
- SALLAY, V., MARTOS, T., CHATFIELD, S. L., DÚLL, A. (2019): Strategies of Dyadic Coping and Self-Regulation in the Family Homes of Chronically Ill Persons: A Qualitative Research Study Using the Emotional Map of the Home Interview Method. *Frontiers in Psychology*, 10. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.00403
- SINHA, D., VERMA, N., HARSHE, D. (2016): A Comparative Study of Parenting Styles, Parental Stress and Resilience among Parents of Children Having Autism Spectrum Disorder,

- Parents of Children Having Specific Learning Disorder and Parents of Children Not Diagnosed with Any Psychiatric Disorder. *Annals of International Medical and Dental Research*, 2(4). 106–111.
- SLOPER, P., KNUSSEN, C., TURNER, S., CUNNINGHAM, C. (1991): Factors Related to Stress and Satisfaction with Life in Families of Children with Down's Syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32(4). 655–676.
- STANCIN, T., WADE, S. L., WALZ, N. C., YEATES, K. O., TAYLOR, H. G. (2008): Traumatic Brain Injuries in Early Childhood: Initial Impact on the Family. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 29(4). 253–261.
- SUZUKI, K., KOBAYASHI, T., MORIYAMA, K., KAGA, M., INAGAKI, M. (2013): A Framework for Resilience Research in Parents of Children with Developmental Disorders. *Asian Journal of Human Services*, 5. 104–111.
- SUZUKI, K., KOBAYASHI, T., MORIYAMA, K., KAGA, M., HIRATANI, M., WATANABE, K., YAMASHITA, Y., INAGAKI, M. (2015): Development and Evaluation of a Parenting Resilience Elements Questionnaire (PREQ) Measuring Resiliency in Rearing Children with Developmental Disorders. *PLOS ONE*, 10(12). 1–12.
- TAKÁCS SZ., MAKRAI B., VARGHA A. (2015): Klasszifikációs Módszerek Mutatói. *Psychologia Hungarica*, 3(1). 67–88.
- TÓTH I., GERVAI J. (1999): Szülői Bánásmód Kérdőív (H-PBI): A Parental Bonding Instrument (PBI) magyar változata. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 54(4). 551–566.
- TRUTE, B., HIEBERT-MURPHY, D. (2002): Family Adjustment to Childhood Developmental Disability: A Measure of Parent Appraisal of Family Impacts. *Journal of Pediatric Psychology*, 27(3). 271–280.
- VARGHA A. (2016): A ROPstat statisztikai programcsomag. *Statisztikai Szemle*, 94(11–12). 1165–1192.
- VARGHA, A., BERGMAN, L. R., TAKÁCS, S. (2016): Performing Cluster Analysis Within a Person-Oriented Context: Some Methods for Evaluating the Quality of Cluster Solutions. *Journal for Person-Oriented Research*, 2(1–2). 78–86.