

Eredeti közlemény

A szülésre felkészülés egy új lehetősége, az „Aktív szülésre felkészülés (ASZF)”- modell

SOÓS NÉ KISS ZSUZSANNA FŐISKOLAI ADJUNKTUS, PH.D. JELÖLT
SEMMEIWEIS EGYETEM EFK, NÉPEGÉSZSÉGTANI INTÉZET, CSALÁDGONDOZÁSI MÓDSZERTANI TANSZÉK
TANSZÉKVEZETŐ: POF. DR. CZINNER ANTAL EGYETEMI TANÁR
PH.D. TÉMAVEZETŐ: PROF. DR. BARNA MÁRIA FŐISKOLAI TANÁR

SZAKMAI ÖNÉLETRAJZ

Szakmai képezéseimet az OTKI Egészségügyi Főiskolai Kar Védőnő Szakán, majd az ELTE BTK Pedagógia Szakán szereztem. 2004-ben a Semmelweis Egyetem Ph.D. hallgatójaként doktori szigorlatot tettem. 2005-ben családgondozás szakterületen szociális szakvizsgáztam.

Szakmai munkámat az egészségügyben védőnőként és egészségnevelőként végeztem. Gyermekvédelemben előbb családvédelmi munkatársként, majd egy Gyermekjóléti-és Családsegítő Szolgálat, valamint Gondozási Központ megalapításán dolgoztam, később az intézményt vezettem. A felsőoktatásban (elsősorban egészségügyi felsőoktatás) 14 éve oktatok.



Kulcsszavak: gyermekvárás, első gyermek fogadása, szülésre felkészülés, szülésre felkészítés

Összefoglaló

A cikk egy olyan speciális, alternatív szülésre felkészülés modellt mutat be, melynek gyökerei 10 éves múltira tekintenek vissza, és konkrétan első gyermeket váró szülők igényei hívták életre. A cikk a szülők aktivitására, munkájára, kontrollált, együttes tanulására épülő, „Aktív szülésre felkészülés (ASZF)”- modellhez kapcsolódó kutatás és kutatási eredmények egy részének bemutatásán túl elsősorban a felkészítő modell létrejöttének körülményeire és módszertani elemeire fókuszál.

I. Bevezetés

A gyermeket váró szülők szakmai támogatásának rendszere az utóbbi 20 évben minőségi változáson ment keresztül. A hagyományos védőnői várandósgondozáson túl a '80-as évek második felében alternatív szülésre és szülésre felkészítő programok indultak az egészségügyben (5, 6). E programok életre hívásában kiemelkedő szerepet játszottak a védőnői szolgálatok munkatársai. 1993-tól a '93. évi III. szociális törvénynek, majd 1997-től a '97. évi XXXI. gyermekvédelmi törvénynek köszönhetően előbb a szociális, majd a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szféra szakemberei, később a civil szféra munkatársai kapcsolódtak be e jelentős primer prevenció munkába. Saját szülésre felkészítő programom gyökerei is a '90-es évek második felére nyúlnak vissza. Az általam vezetett szülésre és szülésre felkészítő csoportok párhuzamosan a saját felkészülésükkel kapcsolatos problémáikat az alábbiakban fogalmazták meg:

- A felkészítéseken való részvétel a programok időbeli keretei és térbeli korlátai miatt nehezen megvalósítható.
- A párban történő készülés nem eléggé megerősített.
- A tudásról, felkészültségről adott visszajelzések, a kontroll nem kellően hangsúlyozott.
- A szülőkre zúduló információáradatban történő eligazodás egyre inkább nehézséget jelent számukra.

II. Célkitűzések

A szülői igényekre alapozva célul tűztem ki egy olyan speciális, multidiszciplináris szemléletű modellnek a kidolgozását, gyakorlatban történő alkalmazását, majd elemzését, ami a felkészülésben résztvevők önkéntességére, aktivitására, a párban történő készülésére, kontroll melletti hatékony tanulására épül, és a szülők megerősítését célozza meg.

III. Vizsgálati anyag és módszer

A szakirodalmi kutatómunka során egy olyan újnak mondható pedagógiai eljárásra, a programozott oktatás és tanulás pedagógiájára találtam, melynek előnyei éppen megegyeznek a szülők programmal szemben támasztott követelményeivel. A programozott oktatás és tanulás tudományával foglalkozó korai kutatók a programozott oktatási situáció jellemzői között 5 fő elemet emeltek ki.

A megtanulandó anyag egyéni igényeknek, képességeknek, lehetőségeknek megfelelő *önálló feldolgozása, az egyéni ütemben történő haladás, és lépésekben történő előrejutás. A feltett kérdésekre történő kötelező válaszadás, majd a válaszok ismertetése után az eredmények azonnali közlése* (2, 4, 9, 10, 11, 12, 18).

Látható, hogy ezek az elemek éppen megegyeznek a szülők által megfogalmazott elvárásokkal! Jóllehet a szakirodalmi kutatómunkám azt mutatta, hogy a programozott oktatást ez idáig inkább reál tudományterületeken alkalmazták, a módszer pedagógiai- pszichológiai előnyei, és a szülők elvárásaival összecsengő jellemzői miatt mégis érdemesnek tartottam az első gyermeket váró szülők felkészítésében történő kipróbálására (14).

A modell elemei

Az általam összeállított modell didaktikailag 4 elemet tartalmaz: a programozott oktatás elveire épülő könyv, a speciális kérdőívek, a visszajelző levelek és az emléklap.

A kutatási program alapja, a modell 1. eleme a speciális, programozott oktatás elveire épülő felkészítő könyv. A könyv első formája 1996-ban látott napvilágot, és tartalmát tekintve a csecsemő gondozására, nevelésére irányult (16). A könyv második, kibővített, átdolgozott, a kutatás során is felhasznált formája 2001-ben jelent meg és tartalmát tekintve kiegészült a családdá szerveződés témaköreivel (15). Didaktikáját tekintve a programozott oktatás pedagógiájára épül: használatának térbeli és időbeli korlátai nincsenek, a párban történő, aktív, kontrollált készülést segíti elő oly módon, hogy a feladatokra, helyzetekre adott szülői megoldásokra azonnali visszajelzést ad.

A modell 2. eleme a saját szerkesztésű, nyitott és zárt kérdéseket tartalmazó kérdőívek, melyek tartalmukat tekintve 5 területet céloznak meg:

- résztvevők szociológiai jellemzői,
- párkapcsolatra és családra vonatkozó tudás,
- csecsemőgondozási ismeretek,
- szülőséggel való elégedettség,
- önbeszámoló a programmal történő készülésről.

A kérdőívek célja a kutató információszerzésen túl a leendő szülők pedagógiai-pszichológiai értelemben vett nevelése, a saját statusra, párkapcsolatra, szülőségre és családra vonatkozó helyzetük komplex átgondolatlása, értékelése.

A modell 3. és 4. eleme a „visszajelző” levelek és „Emléklap”, didaktikailag rendszerszemléleten és „Rogers”-i, személyiségközpontú megközelítésmódon, valamint visszatükrözési technikán alapulnak (1, 3, 7, 8, 13, 17, 19). A kérdőívek kitöltése után a résztvevőknek eljuttatott úgynevezett „Visszajelző levelek” szerepe a felkészülésről történő visszajelzés, a felkészülési folyamatból fakadó pozitív változások visszatükrözése, valamint az új, szülő szerepből fakadó feladatok felismertetése.

A modell 4. eleme a felkészülést vállaló szülők érdemeit elismerő, őket párkapcsolatban és szülőségben egyaránt megerősítő emléklap.

Tekintettel arra, hogy a modell módszertani elemei a szülők nagyfokú aktivitására és munkájára épül, a modellt „Aktív szülőségre felkészülés (ASZF)”-modellnek neveztem el.

A modell használata során a hangsúly nem a felkészítő szakemberen, hanem az aktívan készülő, a tanulásba energiát fektető szülőkön, nem a felkészítésen, hanem a felkészülésen van.

A modell bemutatása

A kritériumoknak megfelelő párok a várandósság 20, maximum 24. hetéig kódszámmal, anonim módon, nyilatkozattétellel jelentkeztek a kutatásra. A nyilatkozat egyfajta elköteleződést is jelentett a speciális felkészülés mellett.

A várandósság 24/26. hetében a párok kérdőíveket töltöttek ki, melyek eredményéről 2 héten belül visszajelző levelet kaptak.

Véletlenszerűen megtörtént a párok kontroll, illetve kísérleti csoportba történő besorolása.

8 héten át a kísérleti csoport párpai a programozott oktatás elveire épülő könyvvel készültek, a kontroll csoport párpai a hagyományos várandósgondozásban részesültek.

A 8 hét elteltét követően ismét kérdőíveket töltöttek ki a résztvevők, melyek eredményéről „Visszajelző levelet” kaptak.

A program végén „Emléklap” átadására került sor.

Kutatás bemutatása

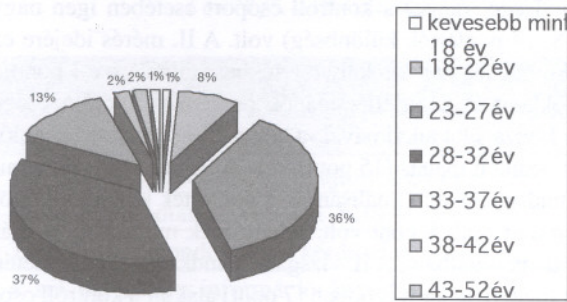
A program alkalmazhatóságára vonatkozóan kutatást végeztem, a kapott eredményeket feldolgoztam, elemeztem. A kutatást próbafelmérés végzése (Schöpf-Merei Kórház és Anyavédelmi Központ Budapest, Páty, Tök és Zsámbék települések) után a lakókörnyezetemben, Zsámbék és Tök településeken, két éven át (2003. 01. 01-2005. 03. 31) végeztem. 96, kritériumoknak megfelelő családot kerestem fel személyesen. Az adatgyűjtés a védőnői szolgálatok dokumentációjának segítségével történt. A programra azok a szülők jelentkeztek, akik

- az első gyermekük fogadására párban készültek,
- motiváltak voltak a készülésre,
- egyéb szülőségre felkészítő programban nem vettek részt,
- és az anya nem lépte túl a várandóssága 20, maximum 24. hetét.

A kutatás adatainak feldolgozását tartalomelemzéssel és matematikai-statisztikai módszerekkel végeztem. Előbbi esetben elemzést, csoportosítást, rangsorolást végeztem, az apai-anyai válaszok egyezését vizsgáltam meg. Az utóbbi esetben megoszlást, átlagokat, szórást, range értékeit számoltam, t-, és chi - próbát végeztem. A próbák esetén szignifikánsnak tekintettem a különbséget, ha $p < 0,05$ volt.

A résztvevők a szociológiai jellemzőiket tekintve az országos trendhez hasonló jegyeket mutattak. Az első gyermek vállalásának életkorbeli kitolódása volt jellemző (1. sz. ábra). Az átlag életkor az anyáknál 26,5 év, az apáknál 30,1 év; a legidősebb anya 37, az apa 54 éves volt.

A kutatásban résztvevők életkori megoszlása (n=100 fő)

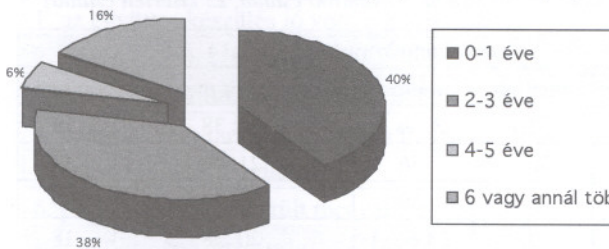


1. sz. ábra

Minden negyedik pár (27%) nem házasságban, hanem élettársi kapcsolatban élt.

Az életkorbeli kitolódások ellenére a párok együttélésének rövid időtartama volt inkább jellemző (2. sz. ábra).

Együttélés létesítésének ideje (n=50 család)



2. sz. ábra

A kutatás során felkeresett családok reakciója a megkeresésre (n=96 család)

családok								
reakciók	szám	%	reakciók	szám	%	reakciók	szám	%
telefonon elutasít	5	5,2	összes elutasító	36	37,5	programot nem teljesítő	46	47,9
megkeresésre	31	32,3						
jelentkezik, de nem vesz részt	4	4,2	jelentkezik, de nem teljesíti a programot	10	10,4			
jelentkezik, de csak I. vizsgálatot teljesíti	6	6,2						
programot teljesíti	50	52,1	programot teljesíti	50	52,1	programot teljesítő	50	52,1
összesen	96	100		96	100		96	100
jelentkező családok reakciója								
programot nem	10	16,7						
programot teljesíti	50	83,3						
összesen	60	100						

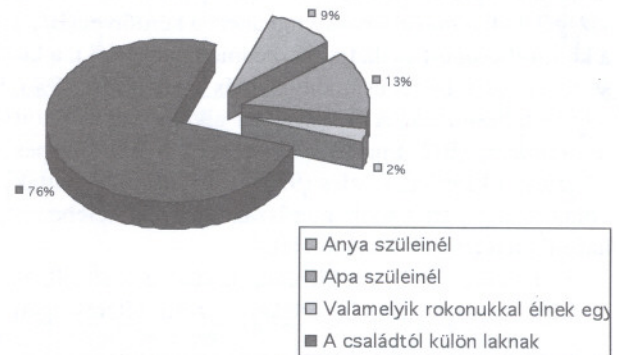
1. sz. táblázat

– A kutatási eredmények azt mutatják, hogy a kutatás által megcélzott területek mindegyikén, párkapcsolatra-, családra-, csecsemőgondozásra-, és szülőségre vonatkozó ismeretben, valamint az elégedettség tekintetében eredményjavulás, a kísérleti csoport esetén szignifikáns változás volt tapasztalható.

– A modell felkészültségre gyakorolt pozitív hatása mind a helyes, korrektebb, és bővebb választ adó, és a helyzetet jobban ismerő szülők nagyobb arányában, mind az elégedettségi pontértékek emelkedésében megmutatkozott.

A kutatásban résztvevő párok az önálló, saját „fézszek” megléte szempontjából kedvező helyzetben voltak (3. sz. ábra). A résztvevők több mint háromnegyede mondhatta el magáról, hogy a szülőktől, rokonoktól külön háztartásban indulhatott neki önálló életének.

Családi otthon (n=50 család)



3. sz. ábra

IV. Eredmények

– A 96 személyesen megkeresett, a jelentkezés kritériumainak megfelelő pár közül 36 elutasító volt. Szomorú tény, hogy részük kimondottan időhiányra hivatkozva utasította el a részvételt.

A 60 jelentkező család 83,3%-a aktív részvétellel, eredményesen teljesítette a programot (1. sz. táblázat).

– Az újszülött és csecsemő gondozására/nevelésére vonatkozó ismeretek két különböző időpontban (I. és II. vizsgálat) történt méréseinek középérték mérőszámait, illetve a szóródás egyik mérőszámát, a range értékeit szemlélteti a 2. számú összefoglaló táblázat.

A szülők csecsemőgondozásra és nevelésre vonatkozó ismereteiről, azok változásáról az alábbiak állapíthatók meg. A pedagógiában használatos osztályozási rendszert a jelen helyzetre adaptálva elmondható, hogy a kutatásban résztvevő szülők teljesítménye az I. mérés alkalmával az elért 80,5%-os átlageredménnyel köze-

pesre minősíthető. Ugyanazt a kérdőívet (B/1. típusú) a II. vizsgálat alkalmával már 9%-al eredményesebben, jó „osztályzattal” minősíthetően, a II. vizsgálat új típusú (B/2.) kérdőívet szintén jó átlageredménnyel (84,75%) teljesítették. Az I. vizsgálat alkalmával a kontroll és kísérleti csoport teljesítménye (80%, 80,75%) majdnem teljesen megegyezett egymással, mindkét csoport családjainak ismerete közepesnek volt minősíthető. A II. vizsgálat alkalmával viszont ugyanezt a kérdőívet (B/1.) a kontroll csoport családjai jó eredménnyel (85%), a kísérletiek 13%-os teljesítményjavulás mellett (93,75%), jelesre teljesítették. A II. vizsgálat alkalmával kitöltött új kérdőívre (B/2. típusú) a kontroll családok közepes (77,5%), a kísérletiek jeles (92%) minősítést kaphattak volna. A középtérték többi mérőszámának tekintetében is hasonló tendenciák mutatkoztak.

A II. mérés B/2. kérdőívének esetén a kontroll és kísérleti csoport medián értékei közötti eltérés igen

jelentős. A minimum és maximum pontértékek különbözősége (range) a kontroll csoport esetében igen nagy (18, 17 pontérték különbség) volt. A II. mérés idejére ez a különbség igen csekély mértékben, mindössze 1 ponttal csökkent. A kísérleti családok pontérték különbözősége az I. vizsgálat alkalmával -a kontroll csoporthoz hasonlóan- szintén magas (15 pont) volt. A II. mérés idején a minimálisan és maximálisan elért pontérték közötti különbség már csak 8 pont volt. Jelentősnek mondható javulás volt tapasztalható. A II. vizsgálat mindkét kérdőíve esetén a range jóval kedvezőbb (7 pont) alakult a kontroll csoport családjaihoz képest. A csecsemőgondozási ismeretekre igaz, hogy a kontroll és kísérleti csoportok által az I. és II. vizsgálat alkalmával kitöltött ugyanazon kérdőívek eredményei a II. vizsgálat alkalmával jobbak lettek. Az átlag pontértékek emelkedtek, a szórás csökkent, ami jobb és egységesebb teljesítményre utal.

Gondozásra vonatkozó ismeretek középtérték mérőszámai és mutatói (n= 50 család, 25 kontroll család, 25 kísérleti család)

családok	vizsgálat száma	kérdőív típusa	mérőszámok/mutatók (pont)				
			átlag	medián	módusz	pontérték max. és	range
összes	I.	1.	32,1	33,7	33 és 3	20; 38	18
összes	II.	1.	35,7	36,0	36	21; 40	19
összes	II.	2.	33,9	32,3	39	25; 40	25
kontroll	I.	1.	32	33,7	33 és 34	20; 38	18
kísérleti	I.	1.	32,3	33,8	33 és 34	23; 38	15
kontroll	II.	1.	34,0	37,0	36 és 38	21; 38	17
kísérleti	II.	1.	37,5	35,1	36	33; 40	7
kontroll	II.	2.	31,0	30,2	28	25; 39	14
kísérleti	II.	2.	36,8	35,2	39	33; 40	7

2. sz. táblázat

A kísérleti csoport eredményei jobbak lettek. Mindkét csoport esetén az ismeretekben bekövetkezett változás eldöntésére egymintás t-próbát alkalmaztam. Az általam kapott érték a t-eloszlás táblázatban a $p < 0.05$ szignifikancia szintnél, a 24-es szabadságfoknál talált értéknél kontroll csoport esetén kisebb (1,92-2,064), kísérleti csoport esetén nagyobb. A kontroll csoport esetén nem, a kísérleti csoport esetén a kapott eredmény szignifikáns. Tehát a kísérleti csoport esetén 95%-os biztonsággal állítható, hogy az eredményekben bekövetkezett változás nem a véletlennek, hanem magának a programnak volt köszönhető.

- A modell 3 fő területen, elsősorban a felkészülésben, majd a kapcsolatban, harmadsorban bizonyos dolgokra való rádobbanásban, 23 konkrét módon segítette a szülőségre felkészülést.

A szülők 162 esetet említettek, ami miatt jó volt részt venni a programban (3. sz. táblázat).

- A modell használatáról a résztvevők 78%-a kifejezetten pozitív, 10%-uk semleges visszajelzést adott.

V. Összegzés

A kutatási eredmények alapján elmondható, hogy az „Aktív szülőségre felkészülés” – modell a leendő szülők felkészülésének egy új, és hatékony lehetősége.

Újdonságereje, jelentősége több tényezőn alapul:

- A leendő szülők igényeire, elvárásaira alapoz.
- Aktív szerepet szán a programban résztvevőknek. A szülők aktivitása, munkája, tanulása nélkül a programnak nincs értelme!
- Kimondottan az első gyermeket váró szülőket célozza meg.
- A párban történő készülést és megerősödést segíti.
- A felkészítő szakember közvetlen jelenléte nélkül alkalmazható, használatának a szakember által megszabott térbeli és időbeli korlátai nincsenek.
- A modell egyes elemei, az alkalmazott módszerek ezen a területen újak.
- A szülőségre felkészítésben résztvevő szakemberek módszertani segédanyagként alkalmazhatják. Önmagában, és egyéb felkészítő programba beépítve is használható.
- Hiánypótló szerepe van mind a felkészülésben, mind a felkészítésben.

Az „önbeszámolóban” megfogalmazott vélemények megoszlása
($n=78$ fő, a táblázat halmozott adatokat tartalmaz, 1 fő több véleményt is megemlített)

vélemények	kontroll (fő)			kísérleti (fő)			Σ
	anya	apa	Σ	anya	apa	Σ	
I. a felkészülésben segített	21	12	33	30	22	52	85
1. a gyermekgondozásban nyújtott segítséget	11	6	17	10	6	16	33
2. elgondolkodtatóak voltak a kérdések	2	2	4	7	4	11	15
3. eddig nem gondolt ilyen kérdésekre	2	1	3	5	3	8	11
4. sok új, érdekes információt kapott	1	2	3	2	4	6	9
5. a tanulásban kapott segítséget, tanulságos volt	0	0	0	2	3	5	5
6. hatására utánaézett dolgoknak	3	0	3	0	0	0	3
7. megnyugtató választ kapott bizonyos kérdésekre	0	1	1	1	1	2	3
8. összegezte a még megoldandó feladatokat	1	0	1	1	0	1	2
9. segített egyeztetni bizonyos dolgokat	0	0	0	1	1	2	2
10. a felkészülést nagyban megkönnyítette	1	0	1	0	0	0	1
II. a kapcsolatban segített	11	8	19	17	13	30	49
1. az együttes készülés jó volt, a pár bevonása,	4	3	7	8	4	12	19
2. egyetértés alakult ki közöttük	4	4	8	2	2	4	12
3. közelebb kerültek egymáshoz	1	0	1	3	3	6	7
4. eddig ki nem mondott dolgok a felszínre jöttek	1	1	2	3	2	5	7
5. sokat fejlődtek együtt	0	0	0	1	1	2	2
6. pár gondolatait sikerült megismerni	1	0	1	0	1	1	2
III. rádöbbsent, megtudott dolgokat	8	12	20	3	5	8	28
1. rájött, hogy tudatosabban kell készülnie	4	6	10	1	0	1	11
2. megtudta, hogy sokat kell még tanulnia	3	3	6	2	0	2	8
3. nagyobb türelem, segítőkészség szükséges	1	1	2	0	1	1	3
4. jobban oda kell figyelnie dolgokra	0	1	1	0	1	1	2
5. megtudta, mennyire felkészült, jobb önismeret	0	0	0	0	2	2	2
6. rádöbbsent, folyamatosan változnak érzései	0	1	1	0	0	0	1
7. sok dolog van, amire ez idáig még nem gondolt	0	0	0	0	1	1	1
mindösszesen	40	32	72	50	40	90	162

3. sz. táblázat

A kutatás jelentőségét a téma társadalmi indoklásán túl abban látom, hogy a modell által Magyarországon eggyel nőtt az alternatív szülőségre felkészülési lehetőségek köre. Az első gyermeket váró szülők egy új felkészülési, a szakemberek egy új felkészítési módszert kaptak a kezükbe.

A kutatás egyúttal felhívja a figyelmet a felkészülésre nem kellően motivált, azt időhiányra elutasító, valamint az első gyermeket nem rendezett párkapcsolatban, kényszerből, vagy tudatosan egyedül váró szülők magas arányára, egyben szakmai támogatásuk szükségességére is.

Befejezésül szeretnék köszönetet mondani azoknak a szakembereknek, akik a kutatás területén történő megvalósításában a segítségemre voltak. Dr. Galambos Ildikó gyermekorvosnak, Kauzál Andrásné vezető védőnőnek, Kovács Kálmánné, Ribényi Csabáné, Bocsorné Kiss Mária Zsámbék és Tök, települések védőnőinek, Polgárné Fekete Anna pátyi védőnőnek, valamint Németh Andrea és Czombos Anikó kórházi védőnőknek.

Felhasznált irodalom

- Barnes G. G: Családterápia és gondozás. Animula; Bp. 1991.,
- Biszterszky E, Fűrjes J: Programozott oktatás, oktatógépek. OMKDK; Bp. 1981., 3. Buda B: A mentálhigiéne szemléleti és gyakorlati kérdései. Animula; Bp. 2002., 4. Gosztonyi J: Programozott nyelvtanórák az általános iskola 4. osztályában. Tankönyvkiadó; Bp. 1976., 5. Hagymásy L: Családközpontú szüléset. Signatura; Nyiregyháza. 1994., 6. Hagymásy L, és mtsai: Családközpontú szüléset. Orvosi Hetilap. 1992. 133:2703-8., 7. Hegyesi G, Talyigás K: A szociális munka elmélete és gyakorlata. NCSZSI; Bp.1999., 8. Insoo Kim Berg: Konzultáció sokproblémás családokkal. Animula; Bp. 1995., 9. Kiss Á: A tanulás programozása. Tankönyvkiadó; Bp. 1973., 10. Noveanu E. P: Az oktatásprogramozás technikája. Tankönyvkiadó; Bp. 1980., 11. Roebuck M: Program a lépések felépítéséről. OOTK; Veszprém. 1976., 12. Scholcz Gy. (szerk.): Bevezetés a programozott tanításba. OPI; Bp. 1966., 13. Skót Tanácsadó Intézetek Szövetsége. Tanácsadási készség. COSCA; Bp. 1998., 14. Soósné Kiss Zs: Programozott oktatás és alkalmazási lehetősége a szülőségre felkészítésben. Egészségnevelés. 2002; 43 (6): 276-9., 15. Soósné Kiss Zs: Szülőnek lenni vagy szülővé válni? General Press; Bp. 2001., 16. Soósné Kiss Zs: Szülővé lenni vagy szülővé válni? General Press; Bp. 1996., 17. Szabó L. A szociális esztimunka gyakorlata. Wesley Főiskola; Bp. 2003., 18. Takács E: Programozott oktatás? Gondolat; Bp. 1978. 19. Tringer L: A gyógyító beszélgetés. HIETE; Bp. 1998.