

A tanácsadó team munkája és a tréningorozat komplex értékelése az Anna–Joachim Programban

HOLLÓSI MÁRIA CECÍLIA

A tanácsadás szerepe a meddőséggel küzdő párok segítésében

Hazánkban más országokhoz hasonlóan 4-5%-ra tehető a nem tudatosan gyermektelen párok száma (KAPITÁNY–SPÉDER, 2009). Egyre több ország ismeri fel e demográfiai probléma sürgető jellegét és igyekszik kialakítani a termékenységet elősegítő programokat. Egyelőre a medikális utak vannak döntő többségben, de megjelennek a pszichológiai megsegítésen alapuló egyéni és párterápiák, illetve ritkán a csoportok is, hiszen erre egyre növekvő igény van a párok között (SZIGETI–KONKOLY, 2012). Ez utóbbi különleges esetnek egy példája került bemutatásra ebben a kötetben.

Többfajta egyéni, illetve párterápiával segíthetők a meddőséggel küzdő párok (ld. PÁPAY, 2015). A meddőséggel járó stresszt, negatív érzelmi állapotokat a pszichoszociális megsegítések csökkentik – derül ki a témában végzett metaanalízisekből (BOIVIN, 2003; DE LIZ–STRAUSS, 2005). Nyugaton a medikális segítségadás protokolljához tartozik a pszichés, mentálhigiénés megsegítés is. A pszichológus szerepe azonban hazánkban még nem ilyen egyértelmű a meddőségi klinikákon. Az előírások szerint nem szükséges a pszichológus alkalmazása a nőgyógyászati intézményekben (*Szülészeti és Nőgyógyászati Szakmai Kollégium*, 2010), azonban egyre nagyobb figyelmet kap a medikális kezelések mentálhigiénés, pszichológiai szupportív, kiegészítő kezelése is. Budapesten jó példa erre az a kórház, ahol a meddő pároknak az orvosi kivizsgálásokon felül automatikusan felajánlják a mentálhigiénés teammel való konzultációt.¹

¹ A Budai Irgalmasrendi Kórház Keresztény Családcentrumának protokollja ez (ld. <http://www.irgalmasrend.hu/site/budapest/gyogyitasapolas/keresztynecsaladicentrum>).

A tanácsadó és szupportív team szerepe az Anna–Joachim Programban

Az Apor Vilmos Katolikus Főiskola három hétvégéből álló programsorozatot hirdetett gyermekre váró és vágyó pároknak 2019 tavaszán. A péntek estétől vasárnap estig tartó bentlakásos Programon különböző módszer szakemberei foglalkoztak az 5 házaspárból álló csoporttal. Céljuk a meddőség okozta stressz és párkapcsolati problémák csökkentése, valamint a medikális okok mellett meghúzódható pszichés okok felszínre hozása és csökkentése volt. A módszereket és az elért eredményeiket jelen tanulmányban külön nem tárgyaljuk.

A hétvégék struktúrája azonos volt: a párok pénteken vacsora után a tanácsadó team vezette nyitó csoportfoglalkozáson vettek részt. Az este további részében lehetőséget kaptak az egyéni, illetve pártanácsadás igénybevételére. Szombaton napközben a módszer-specifikus csoportokat tartó szakemberek érkeztek a párokhoz és egymást váltva tartották a foglalkozásokat. Szombat este a résztvevők újfent lehetőséget kaptak a tanácsadó teammel való beszélgetésre, majd vasárnap délután a záró csoportfoglalkozásokat is ők tartották.

Szükségessé vált egy olyan szupportív team létrehozása, amely a pároknak a módszer-specifikus programokon kívül szakmai jelenlétet biztosít, illetve facilitálja a csoportfolyamatokat, előhangolja a csoportos munkát a módszerek alkalmazásához. Tehát a team felállítása több céllal is bírt: egyéni és pártanácsadás nyújtása a hozzánk önkéntesen forduló csoporttagok számára a programelemek között; a csoportkohézió elősegítése a programelemek megvalósulása előtt; a csoport támogató, elfogadó légkörének kialakítása; illetve a hétvége zárásaként a csoporttagok segítése a folyamat lezárásában és a hétköznapokhoz való visszatérésben. A team tagjainak összeállításánál több szempontot kellett figyelembe venni. Olyan segítő végzettségű szakembert kerestünk, aki járatos csoportok vezetésében, másrészt pártanácsadást és -terápiát is végzett már. Szempont volt a meddőséggel kapcsolatos szakmai tapasztalat megléte és a keresztény értékrend is. A házaspárok igényeinek és a családterápia szakmai normáinak megfelelően a tanácsadó team két különböző nemű szakemberből állt mindhárom hétvégén, így biztosítva a neutralitást és az empátiás kapcsolódást.² Míg a módszer-specifikus szakemberek csak pár órát töltöttek a campuson, addig a tanácsadó team folyamatos jelenlétet biztosított a bentlakással.

² Az első hétvégén Tóth Andrással dolgoztam együtt, a második és harmadik hétvégén Frankó Andrással alkottuk a tanácsadó teamet.

A tanácsadás szerepe a tréningfolyamat során

Mindhárom hétvégén lehetőséget biztosítottunk este a programok után és a délutáni szünetben az egyéni és a pártanácsadásra. Erre azért volt szükség, mert a csoportos-foglalkozásokon felmerült egyéni, illetve páros elakadások, krízisek, problémák nem tudtak kibontásra kerülni és a módszerspecifikus szakemberek nem tudtak a hétvégén időt biztosítani az egyéni foglalkozásokra.

Az első hétvégén három ilyen beszélgetésre került sor. A beszélgetések fókuszában elsősorban a gyermektelenség miatti negatív érzések megfogalmazása és a stresszkezelés, illetve a tágabb családokon belül megjelenő negatív attitűdök kezelése állt. A második hétvégén két egyéni tanácsadásra került sor. A résztvevők egy párt alkotnak, mégis külön-külön jöttek el hozzánk két eltérő este. Beszélgetéseink során mindkettőjük egyéni élettörténete, gyermekkori kríziseik, elakadásaik jelentek meg. Ezek a meddőség lehetséges pszichés akadályaként lettek keretezve általuk. A tanácsadás során kiemeltük, hogy nehéz egyértelmű ok-okozati összefüggést találni a gyermekkori traumák és a meddőség között, ám fontos lenne ezeknek a feldolgozása egy terápiás folyamatban. Ezzel kijelöltük a szakmai határainkat. A pár egyik tagja egy gyermekkori, feldolgozatlan gyásszal keresett meg minket, a másik tagja pedig szülei házasságából hozott rossz mintái miatt jött hozzánk. Ezért a programsorozat végén felajánlottuk nekik a további, programon kívüli párterápiás konzultáció lehetőségét.³ A harmadik alkalommal két párral beszélgettük. Ők kevesebb szorongásról számoltak be, inkább a hála és az optimizmus érzéseit fogalmazták meg, illetve a „hogyan tovább” kérdésekre kerestük közösen a választ. A szóbeli és írásbeli visszajelzések alapján a párok hálások voltak, hogy volt lehetőségük az egyéni beszélgetésekre, és az öt párból négy élt is ennek lehetőségével.

Egy alkalommal az egyik pár egy adott módszerrel kapcsolatos aggályait fejezte ki, ezért beszélgetést kezdeményeztünk velük a következő programnapon, lehetőséget adva arra, hogy megfogalmazzák ellenállásukat és aggodalmukat a módszer tekintetében. A problémájuk megosztása megkönnyebbülést hozott számukra, mi pedig lehetővé tettük azt, hogy kevésbé aktívan vegyenek részt az adott modulon. Mindez azt eredményezte, hogy a következő alkalommal már nem érezték szükségét a „csökkentett üzemmódnak”, hanem aktívan, előítéleteiket felülbírálván vettek részt a foglalkozáson.

³ Fel is kerestek minket novemberben, és megkezdtük a közös munkát.

Mind a csoportokkal való munkában, mind az egyéni vagy párkapcsolati tanácsadáson megjelentek azok a negatív érzések, amelyeket a kollégák, a tágabb család és a baráti kör negatív attitűdjei okoznak a gyermektelen párok felé. A szakirodalom is hangsúlyt fektet a társas támogatás hiánya, a durva „viccelődések” okozta káros hatásokra (MINDES–INGRAM–KLIEWER–JAMES, 2003). A szakirodalom különösen hangsúlyozza a meddőség okozta stressz hatásait a párkapcsolatra. Ezek kétirányúak lehetnek: megerősíthetik vagy konfliktuózusabbá tehetik azt (CSEREPES, 2012).

A csoportfolyamatok facilitálása

Minden hétvégét kétórás csoportfolyamattal kezdtünk, illetve azzal zártuk le. A csoportok fejlődése Tuckman (1965, idézi SMITH–MACKIE, 2002) nyomán jól ismert. Mivel a módszerspecifikus szakembereknek nem volt lehetőségük a csoportfolyamatok facilitálására is figyelmet és időt fordítani – jóllehet ezek minden csoportmunka folyamatában elkerülhetetlenül végbemennek –, fontosnak láttuk a csoport kísérését.

Az első szakasz a formálódás szakasza. Mivel a párok a projekt előtt nem ismerték egymást, lényeges volt, hogy teret adjunk az ismerkedésnek, az ambivalens érzések kimondásának, a normák explicitté válásának. Ezért az első hétvégén a nyitó csoportfoglalkozáson (péntek este) fő célunk az előzetes elvárások tisztázása, a szorongások, félelmek oldása volt. Kimondhatóvá tettük a negatív érzéseket is, és a párok rejtett motivációit is felszínre hoztuk. Az ismerkedős feladatok a csoportdinamikát indították el, nyitott, empatikus, toleráns légkört teremtettek. Mi fogalmaztuk meg a csoportnormákat, a titoktartás, az empatikus elfogadás, a neutralitás elveit.

A hétvége zárásaként tartott csoportfoglalkozáson pedig Maci kártyák segítségével fogalmazhatták meg a párok, hogy milyen változások indultak el bennük, hogy érezték magukat és mit visznek el magukkal. Másik feladatunk a nagy érzelmi viharokat okozó programokra adott reakciók ventillálása, normalizálása, elaborálása volt. Ezzel már át is léptünk a második csoportfejlődési szakaszba, a viharzásba. YALOM (1995) kiemeli, hogy a csoportvezetők feladata a normák megteremtése és betartatása. Mi leginkább az ellenállásként azonosított késésekkel találkoztunk, illetve a passzivitással. A csoportbeli szerepek is nagyjából elosztódtak az első hétvégén, az ellenálló, a kétkedő, a vezető,

a „könnyen sírva fakadó” szerepek gyorsan azonosíthatóvá váltak. Csoportvezetőként leginkább a modellállással teremtettük meg a csoportkultúrát (YALOM, 1995).

A második hétvégét kezdő csoportban nagyon sok pozitív érzélem jelent meg a párok részéről. Lelkesedéssel, várakozással jöttek, kiemelték, milyen jó, hogy van ez a csoport, hogy itt őszintén megoszthatják érzéseiket és együtt haladhatnak ezen a nehéz úton. A nyitó körben páros konstrukciós feladatot adtunk nekik, amely a bizalmi szintjüket méri fel, illetve a sorstársi közösséget erősítettük közöttük. Itt már a norming szakaszba értünk, azaz a normázáshoz, ahol a csoportban megjelentek a közös erőforrások, a csoporttámogatás pozitív hatása. Az önsegítő csoportokra jellemző, hogy a „közös sors” nagy csoportkohéziót ad és komoly erőforrássá válik. Bár ez nem önsegítő csoport, mégis nagyon erősen jelen volt a társas támogatás, a magas empátia és tolerancia a csoportban. A működési fázis során ez a belső összetartó erő segítette a csoport mélyülését, a csoporttagok egymás iránti támogatásának egyre nagyobb megnyilvánulását, így mi csoportvezetőként egyre hátrébb léptünk, leginkább facilitátor szerepbe kerültünk. A második hétvége zárófoglalkozásában ezért leginkább a ventillálásra, a hétköznapiakba történő visszatérés facilitálására helyeztük a hangsúlyt.

A harmadik hétvége nyitó körében megjelentek a búcsúzással kapcsolatos negatív érzések, de az előttünk álló munkára fókuszáltunk és a soron következő foglalkozás előtti feszültségeket igyekeztük manifesztté tenni és oldani. A második hétvégén az egyik résztvevő kérte, hogy segítsünk nekik abban, hogyan tudjanak a párjukkal, illetve a külvilággal kommunikálni a gyermektelenség nehéz, tabu kérdéseiről. Ezért az első este külön a hölgyekkel és külön az urakkal alkottunk csoportokat, ahol megoszthatták egymással negatív érzéseiket gyermektelenségük kapcsán, és azokat a reakciókat, melyeket környezetük ad erre. Megosztották a rosszalló megjegyzéseket, a túlbizalmaskodó kérdéseket, amiket kollégák, ismerősök tesznek fel nekik, illetve az erre adott lehetséges válaszaikat.

A vasárnapi zárókör már a búcsúzás szakasza volt, egyértelműen az eddigi munka összefoglalása, illetve az elszakadásra való felkészülés jegyében zajlott. Nagy örömünkre, a csoport megfogalmazta, hogy szeretne találkozni a későbbiekben, a projekten kívül is, ebben facilitátorként tudunk segíteni. A Program zárásaként ahhoz adtunk segítséget, hogyan tudják érzelmileg védeni saját magukat a gyermektelenségükkel kapcsolatos kíváncsiskodó, túl bizalmas, keresetlen kérdésekkel szemben.

Összefoglalásul elmondhatjuk a csoportfolyamatokról, hogy a közös sors és közös cél miatt könnyen sikerült a normázás szakasza, erős kötelékek alakultak ki köztük, és a sorstársi szupportálás nagy erőforrásuk lett. A hasonló élethelyzetek megosztásának lehetősége oldotta a tabukat, csökkentette a szégyenérzetet, a szorongásokat és félelmeket, növelte az önbizalmat, új erőforrásokat nyitott meg. A Program új kompetenciákat adott az önismeret és a kommunikáció fejlesztéséhez, feltárta a reziliencia fejlődésének különböző aspektusait. A csoport tagjai képessé váltak érzelmeik átélésére és az azokról való nyílt kommunikációra.

A tanácsadó team értékelése

Fontosnak tartjuk kiemelni a párok visszajelzéseit, amit minden hétvége után kértünk. Írásban és szóban egyaránt nagyra értékelték támogató jelenlétünket és a konzultációs lehetőségeket. Hálásak voltak a lehetőségért, hogy részt vehettek a Programban. Néhány szó szerinti írásbeli visszajelzés:

„Nagyon kedvesen, figyelmesen, odaadóan folytatták a beszélgetést, érezni lehetett, hogy tényleg szeretnének személy szerint segíteni, ez nagyon jóleső volt.”

„Köszönöm az előremozdító beszélgetést.”

„Bár csak egy rövid alkalomra nyílt lehetőség külön is beszélni a tanácsadóval, nagyon fontos esemény volt, és bízom benne, hogy lesz folytatása.”

Összefoglalva megállapíthatjuk, hogy szükséges volt az állandó jelenlét a párok számára, akik egyértelműen kifejezték a pszichoteam kísérésének, folyamatos jelenlétének fontosságát, biztonságot nyújtó támogatásának szükségességét. A csoportkohézió kialakítása jelentősen megkönnyítette a csoportba érkező szakemberek munkáját, ezért több ízben is hálájukat fejezték ki. A tanácsadási lehetőségekkel éltek a párok, inkább az idő rövidegére, illetve a késő esti időpont miatti fáradtságra panaszkodtak. A csoport számára nagyon fontos lett a sorsközösség, és elhatározták, hogy a jövőben is fognak találkozni.⁴ Ez mindenképpen egy természetesen megjelenő, de felerősíthető csoporthatás, amire a jövőben is lehet építeni. Több kötetlen együttlétre lett volna igényük, ami el-lensúlyozta volna a meddősségi negatív fókusz, ezért a jövőben ennek a kérésnek eleget

⁴ 2019 decemberében még élő, személyes kapcsolat van a csoporttagok között.

kell tenni. Fontos visszajelzés volt az is, hogy segítséget kértek abban, hogyan kommunikáljanak a kevésbé empatikus családtagokkal, aggódó vagy élcelődő barátokkal. Erre több időt kellene szánni a jövőben. Megállapíthatjuk, hogy mind a tanácsadás, mind a csoportfoglalkozások fontos kiegészítői, illetve megalapozói voltak a három hétvégen átívelő módszerspecifikus műhelyfoglalkozásoknak. A Program új kompetenciákat adott az önismeret és a kommunikáció fejlesztéséhez, feltárta a reziliencia fejlődésének különböző aspektusait. A csoport tagjai képessé váltak érzelmeik átélésére és az azokról való nyílt kommunikációra. Összefoglalva: a Program elemei a jelenre és a jövőre is ható ismeretek, kompetenciák, készségek elsajátítását tette lehetővé.

Az Anna–Joachim Program hatásvizsgálata

A főiskola termékenységi Programja segítségével a részt vevő pároknál szeretnénk volna csökkenteni a meddőség okozta személyes és párkapcsolati stresszt, javítani a párkapcsolatot, és egy esetleges későbbi páros vagy egyéni pszichoterápiába delegálni őket. Célkitűzéseink fényében több eszközzel is vizsgáltuk a módszerek, a Program hatékonyságát. Egyrészt minden alkalom után név nélkül írásban számszerű értékelést és szöveges visszajelzést adtak a párok a hétvégéről, illetve a programsorozat végén egy nagyobb lélegzetvételű visszatekintést; másrészt a hazánkban is elérhető COMPI teszttel (PÁPAY, 2012) került sor a hatásvizsgálatra. A visszajelzések adása természetesen minden alkalommal anonim és önkéntes volt.

Az online kérdőívek elemzése

Minden hétvége után írásbeli visszajelzést adtak a részt vevő párok. Ezek egyrészt a minőségbiztosítást szolgálták: kérdéseket kaptak a szállásról, étkezésről – ezeket a jelen tanulmányban nem mutatjuk be –, másrészt a szakemberek munkájáról. A visszajelzéseket írásos formában elküldtük az érintett szakembereknek, hogy a következő alkalomra való felkészülésüket megkönnyítsük.

A következő módszerek kerültek alkalmazásra. Az online kitölthető kérdőíveken túl minden szakember szakmai hozzáértését és személyiségét (előítéletmentesség, pozitív

attitűd, kommunikáció stb.) osztályozták a résztvevők 1-től 5-ig terjedő skálán. Az osztályzás után mindenhol lehetőség volt a szöveges értékelésre, egyéb megjegyzés küldésére, ám ez nem volt kötelező. Az egyre növekvő válaszadói szám jelezte a növekvő személyes involvációt és elköteleződést. Sajnos a kis válaszadói elemszámok miatt nem lehet az eredményeket matematikailag elemezni. Megfigyelhető azonban egy hullámváz a tanácsadók és a tánccmeditáció megítélésében is, de a művészetterápia a kezdeti negatívabb visszajelzések után egyértelmű javulást mutatott. A szöveges visszajelzések egyre hosszabbak lettek a hétvégék során, és egyre több hálát és örömet fejeztek ki a résztvevők.

Az összegző kérdéssorra, mely a három hétvége zárása után került kiküldésre, sajnos csak hat válasz érkezett, talán azért, mert már elkezdődött a nyári szünet, amikor véget ért a programsorozat. A Program ajánlására kérdezve többen megfogalmazták, hogy nemcsak a régóta gyermekre vágyóknak ajánlják, hanem azoknak is, akik még csak gondolkodnak a gyermekvállaláson. Mindenkinek, aki nem csak a gyermekvállalás elmaradása mögötti orvosi okokra kíváncsi. Javasolták, hogy a programajánlóban mutatkozzanak be a szakemberek. A leghasznosabb programelemnél mindegyik elemet felsorolták, volt, aki a szentmiséket és a szabadidőt is kiemelte. Az örökbefogadásra érzékenyítő foglalkozást, tánccmeditációt gyakran említették, illetve a csoportos visszajelzést és a tanácsadást is többen kiemelték. Kevesen jelöltek meg kihagyandó programot. Inkább csak rövidebbé tennék a művészetterápiát, a tánccmeditációt, illetve a Creighton-módszer ismertetését.

A párkapcsolatra tett hatásokra kérdezve egyértelműen azt fogalmazták meg, hogy a programsorozat erősítette a párkapcsolatukat. Az eddig „tabu”-ként kezelt témákról is tudnak már beszélni, a szakemberektől és a társaktól tanácsokat kaptak a párkapcsolati kommunikációra, és új helyzetekben ismerték meg egymást. A személyes életben történt változások kapcsán újra hangsúlyozták a sorstárscsoport fontosságát. Fontos témaként jelent meg ehhez kapcsolódva, hogy a résztvevők kevésbé hibáztatják már magukat a meddőség miatt, illetve nem titkolják azt.

A legmeghatározóbb változás azonban egy 22 hetes magzat léte, aki 10 év várakozás és sok orvosi segítség után fogant. Az Anna–Joachim Program legnagyobb öröme valóban ez a baba, aki a Program alatt fogant.

A párok által adott írásbeli visszajelzésben megjelent a motiváció a segítő szakemberek felkeresésére. Egy házaspár valóban felkeresett minket, és megkezdtek Frankó Andrással a párterápiát velük.

A szervezőknek a Program javítására irányuló ötletek köréből újra a kevés idő, a feszített napirend emelkedett ki. Megoldásként a több szünetet vagy az egy nappal korábbi kezdést, több hétvégét javasolták. Van, aki a nem módszerspecifikus csoportokból szeretne többet, illetve több ismerkedési alkalomra vágyik a szakemberekkel is. Javasolják az orvosok, illetve korábbi részt vevő párok meghívását.

A hétvége legpozitívabb részét keresve mindenhol megjelenik a sorstársközösség szupportív, megtartó ereje, mint az egyik legfőbb eredménye a hétvégének. A tanácsadást, a támogató szakembereket emelik ki többen. Van, aki reflektál párkapcsolatára is: új helyzetekben ismerhették meg egymást. Az új módszerek megismerése is előnye a Programnak. Az elvonulásra alkalmas helyszín már önmagában is gyógyító. A hétvégével kapcsolatos nehézségként a túl sűrű program, kevés szabadidő rajzolódik ki fő problémakörnek. A szervezőknek küldött üzenetek, egyéb hozzászólások egyrészt a szívbeli háláról, köszönetről szólnak, másrészt a folytatásra, további hétvégék rendezésére buzdítanak. Megfogalmazódik, hogy a Program hiánypótló. Többen említik a háttérből segítők áldozatos munkáját.

Kvantitatív hatásvizsgálat – COMPI teszt

A kérdőívcsomagot Dániában fejlesztették ki (SCHMIDT és mtsai, 2003). A COMPI (The Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility) kohortvizsgálatban összesen 2250 meddőséggel küzdő vizsgálati személy szerepelt. A mérőeszköz a következő konstruktumokat méri: meddőségspecifikus distressz (COMPI Meddőségspecifikus Distressz Kérdőív) 14 item, 3 alszálával; megküzdési stratégiák meddőségben (COMPI Megküzdő Stratégiák Kérdőív) 19 item, 3 alszálával; párkapcsolati elégedettség és kommunikáció meddőségben (COMPI Párkapcsolati Elégedettség, COMPI Párkapcsolati Kommunikáció) 3 item. Az eredeti COMPI kérdőíveket angol nyelvből PÁPAY N. (2012) fordította. A megküzdési stratégiákat a teszt három csoportba sorolja:

„– Elkerülő coping: Viselkedéses és érzelmi próbálkozás a meddőségi élethelyzettől való távolmaradásra, a meddőségi probléma negatív megítélése.

– Emocionálisan megközelítő coping: Támaszkeresés, az érzelmek kifejezése, információk gyűjtése a meddőséggel kapcsolatosan.

– Probléma-újraértékelő coping: Kognitív próbálkozások a helyzet újraértékelésére, spirituális hit (remény), alacsony helyzet feletti viselkedéses kontrolligény, optimizmus, alternatív életcélok és értékek keresése.” (PÁPAY, 2012: 164.)

A hétvégére érkező párok az első találkozás alkalmával töltötték ki a teljes (19 + 17 itemből álló) tesztet. Ezt követően a Program utolsó napján is kitöltötték ugyanezt a tesztet. Így $n = 10$, melyből 5 férfi. A kis elemszám miatt csak nagyon óvatos következtetéseket lehet levonni a teszt alapján, illetve a minta kevéssé alkalmas a statisztikai számítások elvégzésére. Ennek ellenére fontosnak találom összehasonlítani a kapott eredményeket a magyar minta átlagával (PÁPAY, 2012), feltüntetve a Program előtti és Program utáni adatokat.

	Anna–Joachim Program előtt	Anna–Joachim Program után	Magyar minta (PÁPAY, 2012)
Distressz	23,6	23,5	21,7 szórás: 6,1
Elkerülő megküzdés	13,9	13	13,5 szórás: 4
Érzelemkifejező megküzdés	12,4	14,1	13,9 szórás: 3,4
Probléma-újraértékelő megküzdés	16,5	17,7	14,6 szórás: 3,3
Párkapcsolati elégedettség	9	9,9	7,7 szórás: 2,4
Párkapcsolati kommunikáció	2,2	2,6	2 szórás: 0,9

Az Anna–Joachim Programban részt vevők eredményei nem térnek el egy szórásnál nagyobb mértékben a magyar adatoktól. A Program előtti és utáni adatok egy helyen mutatnak jelentősebb eltérést, a párkapcsolattal való elégedettség növekedésében és tendenciára utaló eltérést az érzelmkifejező megküzdés tekintetében. Sajnos a kis elemszám nem teszi lehetővé a statisztikai elemzést. Reményeink szerint a Program folytatódik, és a további résztvevők adatait összevetve további elemzésre érdemes mintát kapunk. A kis elemszám miatt ugyancsak nehéz szignifikáns különbségeket találni, de a párkapcsolattal való elégedettségük a Program végére az eredmények szerint egyértelműen nőtt.

Összefoglalás és kitekintés

Az előbbieken három különböző módon mutattuk be, hogyan hatott a részt vevő párokra az Anna–Joachim Program. A standardizált kérdőívet (COMPI) a Program megkezdése előtt és a befejezésekor vettük fel a résztvevőkkel. A kis elemszám miatt matematikailag ez nem elemezhető, de szemmel láthatólag a párkapcsolattal való elégedettség nőtt a párok között a programsorozat hatására. Minden hétvége után önkéntes módon kitöltött szöveges és numerikus visszajelzésre kaptak lehetőséget. Az itt megjelent nehézségeken lehetőségeink szerint javítottunk a következő alkalommal. A számszerű és szöveges értékelésekből egyaránt kitűnik a Programmal való nagyfokú elégedettség. A kapott válaszok alapján elmondhatjuk, hogy jó döntés volt a különböző területek szakembereinek meghívása, hiszen az elemzés során nem emelkedett ki egyik módszer sem. A párok véleménye megoszlott abban, hogy melyik módszert tartották hatásosnak saját helyzetükben, illetve melyik „tetszett” nekik. A programsorozat befejezése után röviddel nyílt kérdésekre válaszoltak a házaspárok. Úgy tűnik, mindegyik programpontra elégedettek voltak, csak a feszes időbeosztást nehezményezték. Itt is beszámoltak a párkapcsolatuk megerősödéséről, és arról, hogy kevésbé kerülnek a meddőségi élethelyzetről való kommunikációt. A szervezőket a folytatásra buzdították és több módon hálás köszönetet és sok elismerést fejeztek ki a Programért.

Az Apor Vilmos Katolikus Főiskola Anna–Joachim Programja 2019 tavaszán egyedülálló lehetőséget biztosított a meddőséggel küzdő pároknak, hogy szakmai és sorstársi támogatásra találjanak nehéz élethelyzetükben. A Program több tekintetben is úttörő és reményeink szerint hagyományteremtő. Egyrészt ötvözi az önszorgató csoportok sajátosságait és a szakemberek irányította módszerspecifikus foglalkozások lehetőségeit, másrészt a meddőség pszichológiai módon való megközelítését egy keresztény értékrenddel összeegyeztethető módon teszi. Harmadrészt a meddőséggel küzdő házaspárokkal dolgozik, nem külön-külön a felekkel, így segíti őket a közös megküzdésben.

A részt vevő öt házaspár közül már egy párnál megtörtént a várva várt csoda: januárban gyermekük született. A házaspárok azóta is segítik egymást, önszorgató csoportként működnek. Egy éve minden hónapban találkoznak. A visszajelzések alapján minden házaspár talált olyan szakmai segítséget a hétvégén, mely segít megküzdni nekik a

stresszel és javítja párkapcsolatuk minőségét. Gyermekre várásukat új értelmezési keretbe helyezték és értelmet találtak a megélt fájdalmas hiányukban. A tréningorozat 2020 nyarán öt újabb pár részvételével, újabb szakemberek meghívásával folytatódott tovább.

Köszönetemet és hálámat szeretném kifejezni *Szigeti F. Juditnak* a COMPI teszt eredményeinek feldolgozásában nyújtott segítségért és az Anna–Joachim Program megvalósítása folyamán adott szakmai tanácsaiért, fáradhatatlan biztatásáért.

Köszönetemet és hálámat szeretném kifejezni *Tóth Andrásnak* az első hétvégen végzett közös munkáért, és *Frankó Andrásnak* a második, illetve harmadik hétvégi közös munkáért, ezenfelül értékes gondolataiért a jelen tanulmány megírásához.

IRODALOM

- BOIVIN, Jacky (2003): A review of psychosocial interventions in infertility. *Social Science and Medicine*, 57(12): 2325–2341. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(03\)00138-2](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(03)00138-2)
- CSEREPES Réka E. (2012): A reprodukciós zavar okozta stressz a párkapcsolatokban. In: *Tavaszi szél 2012. Konferenciakötet*. Szerk. Fülöp P. Doktoranduszok Országos Szövetsége, Budapest. 288–294.
- DE LIZ, Therese M. – STRAUSS, Bernhard (2005): Differential efficacy of group and individual / couple psychotherapy with infertile patients. *Human Reproduction*, 20(5): 1324–1332. <https://doi.org/10.1093/humrep/deh743>
- KAPITÁNY Balázs – SPÉDER Zsolt (2009): Gyermekvállalás. In: *Demográfiai portré 2009*. Szerk. Monostori J. – Őri P. – S. Molnár E. – Spéder Zs. Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest. 31–43. <http://demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/demografiaiportre/article/view/265/203> (Utolsó megtekintés: 2020. 09. 30.)
- MINDES, Erika J. – INGRAM, Kathleen M. – KLIEWER, Wendy – JAMES, Cathy A. (2003): Longitudinal analyses of the relationship between unsupportive social interactions and psychological adjustment among women with fertility problems. *Social Science and Medicine*, 56(10): 2165–2180. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(02\)00221-6](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(02)00221-6)
- PÁPAY Nikolett (2012): *A reprodukciós egészség és a termékenység problémák pszichoszociális kontextusa*. Doktori disszertáció. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapest.

- PÁPAY Nikolett (2015): Terápiás lehetőségek termékenységi problémákban. In: *Reproduktív egészségpszichológia*. Szerk. Pápay N. és Rigó A. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest. 297–315.
- SCHMIDT, Lone (2006): Infertility and assisted reproduction in Denmark. *Dan Med Bull*, 53(4): 390–417.
- SCHMIDT, L. – HOLSTEIN, B. E. – BOIVIN, J. – SANGREN, H. – TJORNHØJ-THOMSEN, T. – BLAABJERG, J. – HALD, F. – NYBOE ANDERSEN, A. – RASMUSSEN, P. E. (2003a): Patients' attitudes to medical and psychological aspects of care in infertility clinics: Finding from the Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility (COMPI) Research Programme. *Human Reproduction*, 18(3): 628–637.
- SMITH, Eliot R. – MACKIE, M. Diana (2002): *Szociálpszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest.
- SZIGETI F. Judit – KONKOLY THEGE Barna (2012): A meddőség pszichés velejárói egy hazai pilot-vizsgálat kapcsán. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 67(4): 713–731. <https://doi.org/10.1556/MPSzle.67.2012.4.5>
- Szülészeti és Nőgyógyászati Szakmai Kollégium (2010): Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja. Meddőség ellátásról – asszisztált reprodukcióról – In Vitro Fertilizációról (1. módosított változat). *Hivatalos Értesítő. A Magyar Közlöny Melléklete*, XIII(30): 6467–6478.
- TUCKMAN, Bruce Wayne (1965): Developmental sequence in small groups. *Psychological Bulletin*, 63: 384–399.
- YALOM, Irvin (1995): *A csoportpszichoterápia elmélete és gyakorlata*. Animula Kiadó, Budapest.