

A párterapeuták férfi-női szerepei régebb óta gyermekre vágyó párokkal végzett munkában

I. A KÉSLEKEDŐ GYERMEKÁLDÁS HATÁSAI AZ EGYÉNRE ÉS A PÁRRÁ

Előadásunkban az Anna–Joachim-program párkonzultációs centrumának működését mutattuk be kolléganőmmel, Tripiska Juliannával. Személyes tapasztalatainkat osztottuk meg a férfi és női terapeuta általi kísérés témaspecifikus folyamatával kapcsolatban, hogy mit tapasztalunk és gondolunk fontosnak abból, hogy egy terapeuta nő és egy terapeuta férfi vezeti a párkonzultációs folyamatot.

Olyan házaspárokkal dolgozunk, akik orvosi értelemben megkapták a „meddőség pecsétjét”: a pár férfi vagy nő tagja – vagy esetenként mindketten – az egyik legnehezebb diagnózissal szembesül, mégpedig azzal, hogy alkalmatlannak bizonyulhatnak a termékenységre, vagy „jobb esetben” az orvosok a jelen pillanatban még nem találják az okát a terméketlenségnek.

A kutatások alátámasztják, hogy a késlekedő gyermekáldás az egyén szintjén is negatív következményeket produkálhat, depresszió, szorongás, düh, szegény, identitásválság formájában, ugyanakkor kihathat a párkapcsolati szintre is: szexuális problémák jelentkezhetnek, illetve a pár önértelmezése újradefiniálásra szorul (*Szigeti F., 2020*).

II. KÜLÖNBSÉGEK FÉRFIAK ÉS NŐK KÖZÖTT A MEGKÜZDÉSBEN

Programunk küldetésének tartja a férfiak megszólítását is a késlekedő gyermekáldás problémakörében. A tapasztalatok azt mutatják, hogy egyensúlyeltolódás szokott kialakulni férfiak és nők között a tekintetben, hogy a pár tagjai mennyi időt, energiát szentelnek a témának, ami rendszerint feszültség forrása a házas-

társi alrendszer működésében. Sokszor úgy tűnik számunkra, hogy a nők az idő előrehaladtával, valamint az újabb és újabb sikertelen próbálkozások következtében fokozódó szorongást vagy stresszt élnek át. Biológiai értelemben a petesejtek számának véges volta „Damoklész kardjaként lebeg” felettük, miközben a vágyott gyermek meg nem foganása egyre erőteljesebb súlyként nehezedik rájuk. A felfokozott stressz állapotában többen beszámoltak arról, hogy hétköznapijaikban egyre inkább beszűkülnek a termékenység témakörére, egyre több online csoportba regisztrálnak, böngészik a lehetőségeket, igyekeznek tájékozódni a sorstársaiktól, végigveszik az összes reprodukciós eljárás lehetőségét, de ezt már a párjaikkal nem tudják megosztani, mert a férfiak rendre lemaradnak a tájékozódásban, és nemegyszer elárasztónak érzékelik azt az információmennyiséget, amit a feleségek az interneten kikutattak és megosztani szeretnének. A férfiakban is megemelkedhet a stressz-szint, hiszen növekszik a tehetetlenség érzése részükről, egyre kevésbé tudják feleségeiket „kihúzni” a beszűkültség állapotából, és egyre kevésbé tudnak érzelmileg megtartó erőként feleségeik mellett lenni, vagy egyáltalán nyugtatóan hatni rájuk, amiben megélhetik alkalmatlanság érzésüket is. Úgy érezhetik, hogy a bajban már nem tudják megvigasztalni, megnyugtatni párjukat, így nemcsak a terméketlenség kérdésével, hanem a párkapcsolati tehetetlenségükkel is szembe kell nézniük. Rendszerszinten gondolkodva a felek a kölcsönös meg nem értettség és alkalmatlanság érzéséből fakadó reményvesztettség állapotába kerülhetnek, amely belső összezavarodáshoz és még erőteljesebb frusztrálódáshoz vezethet. A rendszer belső erői ennek következtében nem egymás támogatására, hanem az egymástól való eltávolodásra készíteti a feleket, amely vagy belső harcokban, vagy akár a válás gondolatában is testet ölthet. Sokakban merülhet fel joggal a kérdés: mi lehetne az ideális megoldás a késlekedő gyermekáldással küzdő párok számára.

III. A RENDSZERSZEMLÉLETŰ MEGKÖZELÍTÉS CÉLJAI

A rendszerszemléletű párterápia elsősorban nem a tünetek megszüntetésében érdekelt, hanem a tünetek mögött megbújó belső indítékok és változások okainak feltárásában, valamint az új, élhető egyensúly kialakításában. Mi következik ebből?

Az érintett párok helyzete valójában egy akár hosszú ideig elnyúló krízisállapot, amelyben a reménykedés és a kudarc érzéseinek menetrendszerű változása olyan űrt képez a felekben, amely önmagában is súlyos egzisztenciális kérdésekkel állíthatja szembe az egyént, és identitásválsággal a párkapcsolatot.

Számos kérdés merülhet fel: mi van, ha „én miattam” nem lehet gyermekünk, mi van, ha sohasem lehetek „vér szerinti” anya vagy apa? Mi az életem célja, ha nincsenek gyermekeim, mit fognak rólam mondani a rokonaim, barátaim? Miért „büntet”/„engedi” Isten? Új stigmatizáló képek épülhetnek be az énképünkbe: a gyermektelen férj/feleség szerepét kell integrálni a saját magukról alkotott reprezentációkba.

Olyan egzisztenciális kérdések ezek, amelyekre senkinek sincsenek kész válaszai, viszont az új egyensúly kialakításához – vagyis a krízisre adott pozitív válaszhoz – meglehetősen sok erőre van szükség egyéni szinten, eközben várhatóan kevesebb erő és idő marad a házastársi alrendszerben a kezdeményezett és megélt intimitásra, gyöngédségre és figyelemre.

Miközben tünetként kommunikációs problémára, elhidegülésre, egyre intenzívebb veszekedésekre, meg nem értettségre hivatkozik a legtöbb pár, aközben láthatjuk, hogy a mélyben súlyos egzisztenciális és párkapcsolati krízis húzódhat meg. A nehezített gyermekáldás kontextusában a rendszerszemléletű családterápia a tagok erőforrásainak mozgósításában és a kölcsönös érzelmi ráhangolódásban tudja facilitálni a feleket, vagyis a meg nem fogant élet hiányából fakadó veszteségélményből eredő fájdalmat, stresszt, beszűkült állapotot a házastársak egymás érzelmi igényeinek feltárásával, elfogadásával és a hiteles együttérzés kialakításával lesznek képesek kezelni. Eközben megélhetik autonómiájukat és kompetenciájukat, hiszen megtapasztalhatják azt, hogy annak ellenére, hogy sok terület esik a hatókörükön túlra, vannak mégis olyan lehetőségek, amelyeket a kezükbe vehetnek és csökkenthetik fájdalmaikat, elmélyíthetik a kölcsönösség, az együttérzés élményét és mélyebb szinten élhetik át a kötődés valóságát.

A férfiak megszólítása éppen ezért kerül előtérbe kezdeményezésünkben, hiszen a rendszerszemléletet szem előtt tartva a már kialakult egyensúlytalansági állapotra szeretnénk választ adni akképpen, hogy a férfiakat is meghívjuk programunkba. Ez a törekvés az egyik oka annak, hogy párkonzultációnkon egy nő és egy férfi szakember is részt vesz. Úgy tűnik továbbá, hogy a termékenység kérdések olyan kényesebbnek nevezhető témákat hozhatnak előtérbe, amit talán egy azonos nemű szakemberrel könnyebben meg tudnak osztani a felek. A férfiak például nehezebben és nagyon ritkán beszélnek arról, ha a terméketlenségben

érintettek, ha a hímivarsejtjeik már nem elégségesek a megtermékenyítéshez, vagy a szexuális teljesítményükkel gondok adódnak, miközben a nők is könnyebben tudnak beszélni a nőgyógyászati érintettségeikről egy terapeuta nő jelenlétében.

IV. KUTATÁSOK A KOOTERÁPIÁRÓL

A családterápiás hagyományban a Milánói iskolához, Whitaker, valamint Napier és De Luca nevéhez fűződik a kooterápiás gyakorlat. De Luca és társai négy lehetséges előnyt vázolnak fel: több erőforrást lehet bevonni a terápiába, megoszlik a felelősség a terapeuták között, a terapeutatársak interakciói mintaként szolgálhatnak a velük szemben ülő pár számára, illetve nagyobb biztonságot nyújthat a kliensekben két szakember jelenléte (*Hendrix, Fournier & Briggs, 2001*).

Ugyanakkor a személyes megfontolásokon, valamint a családterápiás hagyományon túl szerettem volna szemügyre venni, hogy mit mondanak a kvantitatív, illetve a kvalitatív kutatások a kooterápiás vezetésről, valamint a férfi-női páros vezetésének hatékonyságáról. Több kutatás is arról számol be, hogy hatékonyságában valószínűleg nincs számottevő különbség, ha egyéni vagy páros vezetés mellett vesznek részt a terápián a kliensek (*Mehlman, Baucom & Anderson, 1983; Youngberg & Ward, 2018*).

Az alábbiakban Charles C. Hendrix, David G. Fournier és Kathleen Briggs 2001-es kutatását foglalom össze, akik a páros vezetés hatékonyságát vizsgálták az egyéni vezetéssel szemben. A kutatás 33 képzésben lévő szakembert, 3 szupervízort és 402 párt vont be a vizsgálatba, egy klinikai képzés részeként, amelyben mind kvantitatív, mind kvalitatív eszközökkel igyekeztek mérni a terápiás hatékonyságot. A kutatás két kérdésre fókuszált: befolyásolják-e a különböző kooterápiás párosítások a terápia kimenetelét?, illetve lehetséges-e a kooterápiás munka a képzési folyamatban? A kutatás azt mutatta ki, hogy a kooterápiás gyakorlat legalább olyan hatékony lehet, mint az egyéni vezetés, és néhány esetben akár még hatékonyabbnak is mutatkozott.

Az Anna–Joachim-program számára azt a következtetést vonhatjuk le, hogy az eleve egyensúlytalan állapottal szemben a férfi-női vezetésből éppenséggel profitálhatnak a párok, hiszen egyrészt legalább annyira hatékony, mint az egyéni vezetés, másrészt, a férfi-női minta csak gazdagíthatja az üléseket.

TOVÁBBI KUTATÁSI JAVASLAT

A kooterápiás esetvezetésnek komoly hagyománya van a szakmán belül, illetve hazánkban is nagy népszerűségnek örvendő gyakorlatnak mondható, ugyanakkor általánosságban még nem nyert bizonyítást, hogy az előzetes megfontolások valóban alátámaszthatóak. Ettől függetlenül a késlekedő gyermekáldás speciális kérdésköre olyan szempontokat és hipotéziseket vet föl, amelyek megfontolásra és további kutatásra szorulnának, hiszen a saját tapasztalataink alapján úgy látjuk, hogy eleve már egyensúlyeltolódás észlelhető a termékenység kérdéskörében a párok között, ráadásul az érintettségről rendkívül nehéz beszélniük a feleknek, így a férfi-női vezetés megkönnyítheti az érzelmi feloldódás és a bizalomépítés folyamatát, amely a párok szempontjából is kardinális kérdéssé válik.

IRODALOM

- Hendrix, C. C., Fournier, D. G. & Briggs, K. (2001). Impact of co-therapy teams on client outcomes and therapist training in marriage and family therapy. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 23(1), 63–82.
- Mehlman, S. K., Baucom, D. H. & Anderson, D. (1983). Effectiveness of cotherapists versus single therapists and immediate versus delayed treatment in behavioral marital therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(2), 258.
- Szigeti F. J. (2020). A termékenységi nehézségek modern pszichológiai szemlélete. Értelmezési és segítségnyújtási lehetőségek. In Molnár K. és Mándli N. (szerk.) *A hiány transzformációi* (pp.11–30). Apor Vilmos Katolikus Főiskola, Vác.
- Youngberg, S. B. & Ward, D. B. (2018). The Effectiveness of Co-therapy Teams: Does the Therapist's Gender Matter? *Journal of Systemic Therapies*, 37(3), 61–73.