

IV. Anna–Joachim-konferencia

*Ádám, hol vagy?
Meddő párok támogatása*



ABSZTRAKTFÜZET

2025. november 21.

Apor Vilmos Katolikus Főiskola Pesterzsébeti Campusa
Budapest XX., Török Flóris u. 227.

Az Apor Vilmos Katolikus Főiskolán az Anna–Joachim-program
a Belügyminisztérium támogatása keretében valósul meg.

A konferencia szervezője
APOR VILMOS KATOLIKUS FŐISKOLA

Elnök

HOMOKINÉ HOLLÓSI M. CECÍLIA

az Anna–Joachim-program szakmai vezetője

Szakmai koordinátor

DR. NAGY BEÁTA MAGDA

Titkárok

ASZTALOS DÁNIEL

TRIPISKA JULIANNA



Apor Vilmos
Katolikus Főiskola
Tudás. Hit. Jövő.

PROGRAM

08:30–09:00 **Regisztráció**

09:00–09:30 **Mise a Főiskola kápolnájában** (DR. MARTON ZSOLT megyéspüspök,
DR. NYÉKY KÁLMÁN atya)

09:30–09:45 **Megnyitó**

DR. MARTON ZSOLT megyéspüspök
DR. GLOVICZKI ZOLTÁN rektor

09:45–12:00 **Plenáris előadások**

DR. PAPP MIKLÓS (a Sapientia Szerzetesi Hittudományi
Főiskola tanára, a Családteológiai Intézet vezetője)

Krisztus többet ad – és többre tesz képessé

DR. NAGY BEÁTA MAGDA (az ELTE PPK Pedagógiai és
Pszichológiai Intézet – Szombathely – egyetemi adjunktusa)

A férfimeddség pszichoszociális aspektusai

DR. TÓTH ÁGNES (jelenleg a dublini Neofertility Clinic orvosa)

*Gyümölcsöző gyökerek (A Funkcionális Medicina, avagy az
oki orvoslás lehetőségei a termékenység helyreállításában)*

12:00–13:00 **Ebédszünet**

13:00–15:00 **Szekció-előadások**

13:00–14:00

1. Középpontban a férfimeddség

**I. A férfimeddség a pszichológiai kutatások tükrében
(I. és II. párhuzamosan)**

PROGRAM

Szekcióvezető: DR. PRÉMUSZ VIKTÓRIA

- a) Dr. Matuszka Balázs: *A férfi-nemzőképességi zavarok és az életmód összefüggései*
- b) Juhász Anna – Dr. Matuszka Balázs – Dr. Kopa Zsolt:
A nemzőképesség-zavarok pszichológiája: amit a jéghegy csúcsáról tudunk
- c) Dr. Prémusz Viktória – Skriba Eszter – Szmtona Gábor – Tándor Zoltán – Makai Alexandra – Várnagy Ákos: *A vallási és szociodemográfiai tényezők szerepe nehezített gyermekvállalásban érintettek életminőségében – a FAIR-HU tanulmány előzetes eredményei alapján*

II. Teológiai megfontolások a férfimeddség kapcsán

Szekcióvezető: ASZTALOS DÁNIEL

- a) Dr. Juhász Pál Balázs: *Tóbiás mint Isten angyala (Tóbit fiának szerepe Sára megmentésében)*
- b) Asztalos Dániel: *Hit és szégyen*
- c) Dávidné Bajor Ágota: *Az Úr meghallgatott (A „Szent Anna és Szent Joakim legendája, Szűz Mária gyermekségtörténete” c. kiadvány ismertetése)*

14:00–15:00

2. szekció: *Meddség és párkapcsolat (2., 3., 4. és 5. párhuzamosan)*

Szekcióvezető: HOMOKINÉ HOLLÓSI M. CECÍLIA

- a) Homokiné Hollósi M. Cecília: *A pszichológiai megsegítés hatása a meddő párok párkapcsolatára az Anna–Joachim-programban*
- b) Muzslai-Bízik Bencze – Muzslai-Bízik Hanna: *A meddség férfi-szemmel – egy személyes történet tükrében*

PROGRAM

- c) Vadász Eszter: *Férfigondok a nehezített gyermekvállalás idején: tipikus szexuális elakadások (Szakirodalmi áttekintés és terápiás tapasztalatok)*

3. szekció: Cikluskövetés

(Elmélet és gyakorlat a meddőséggel küzdőkért)

Szekcióvezető: SCHAFFLER ORSOLYA

- a) Udvardyné Dr. Tóth Lilla: *Cikluskövetés és veszteségek feldolgozása*
- b) Zám-Dorgai Marianna: *Ketten egy test (A Creighton Módszer holisztikus szemlélete)*
- c) Makkné Kende Adrienn – Schaffler Orsolya: *Termékenységet helyreállító orvoslás (RRM) – hatékony segítség termékenységi nehézséggel küzdőknek*

4. szekció: Bioetikai kérdések

Szekcióvezető: DR. NYÉKY KÁLMÁN

- a) Dr. Nyéky Kálmán: *Atyaság és nemzés, szoros vagy lényegtelen kapcsolat?*
- b) Dr. Kék Emerencia: *A személyes hit és istenkapcsolat szerepe az asszisztált reprodukcióval kapcsolatos döntésekben*
- c) Dr. Rojkovich Bernadette: *A gyermektelenség megoldásának lehetőségei*

5. szekció: Attitűdkutatások

Szekcióvezető: DR. NAGY BEÁTA MAGDA

- a) Bársony Csongor – Mikl Tamás – Tomanóczy-Harangozó Orsolya – Dr. Nagy Beáta Magda: *Hogyan gondolkodunk a termékenységről/terméketlenségről?*

PROGRAM

- b) Bagita Dóra – Zömbik Luca – Dr. Nagy Beáta Magda:
Alternatív út a szülőséghez: attitűdök és vélekedések az örök befogadással kapcsolatban
- c) Szűcs-Kádas Eszter: *A meddőség lelki okai? („Berögzült hitek”)*

15:00–15:30 **Kávészünet**

15:30–16:30 **Műhelyek és Kerekasztal (párhuzamosan)**

Műhelyek

1. Saját élmény segítőknak

- a) Barabás-Danka Beáta: *A fókuszolás mint önszupervíziós módszer*
- b) Klinger Mária: *Hogyan tudjuk segíteni a férfiakat szakemberként a nehezített gyermekvállalás esetén?*
- c) M. Dr. Dulácska Csilla: *Nővé válásunk lenyomatai – az első menstruáció élménye*

2. Interaktív beszélgetések a prevencióról

- a) Bódisné Szedleczy Fanni: *Személyiségfejlesztő és szexuálpedagógiai preventív programok kamasz és fiatal felnőtt korban a bátor és felelősségteljes gyermekvállalásért*
- b) Dr. Takács Tamás: *Tudatos családtervezés kamaszoknak – az andrológus szemszögéből*

3. Megélt történetek

- a) Jenser Márta: *A víz mélyéből a lélek mélyére – funkcionális meddőséggel küzdő pár Intermodális Meseterápiá-s esetbemutatása*
- b) Volenszki Vita: *„Magom adom” – Apaság, termékenység és a férfiönátadás pszichodinamikája*

PROGRAM

d) Tripiska Julianna: *Az örökbefogadás és a meddőség okával kapcsolatos hiedelmek és attitűdök gyakorlati megjelenése az Anna–Joachim-programban*

4. Kerekasztalbeszélgetés az örökbefogadásról

Moderátor

BÓNA JUDIT

rádiós műsorvezető-szerkesztő, az AJándék podcast riportere

Résztevők

KÁNTOR NEDDA *pszichológus (OGYSZ Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat, Budapest Főváros)*

SIMON NOÉMI *tanácsadó (OGYSZ Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat, Budapest Főváros)*

DR. SCHÜMEKY-DASZKÁL ANGÉLA *jogász, RFM-oktató (AVKF)*

16:30–16:45

A konferencia zárása

Kedves Olvasó! Konferenciánk kedves Részvevője!

A Biblia számos helyen foglalkozik a férfiak és nők szerepével, kapcsolataikkal és feladataikkal. A teremtéstörténetben (1, 27) Isten a férfit és a nőt egyaránt saját képmására teremti, hangsúlyozva a nemek létezését, megkülönböztettségét, ugyanakkor párhuzamokat és egyenrangúságukat az isteni teremtésben. „Isten megteremtette az embert a saját képére, Isten képére teremtette őt; férfinak és nőnek teremtette őket.” A második teremtéstörténetben (2,18–24) a nő, Éva, Ádám bordájából teremtetett, hogy társa legyen, ami a kapcsolatokban a kölcsönös kiegészítést hangsúlyozza. „Nem jó az embernek egyedül lennie; alkotok hozzáillő segítőtársat számára.” S idézzük még a Szentírás számos vonatkozó kijelentése közül Pál apostolt (Gal 3, 28), aki ugyanezt az Istenben, Krisztusban gyökerező, teljes egységet alkotó különbözőséget emeli ki: „Nincs zsidó, sem görög, nincs szolga, sem szabad, nincs férfi, sem nő, mert ti mindnyájan egyek vagytok Krisztus Jézusban.”

Az Apor Vilmos Katolikus Főiskola Anna–Joachim-programja hosszú évek óta kutatja a meddőség jelenségével küzdő házaspárok sorsának, életállapotának lelki, párkapcsolati, mentális hátterét, az ezekből adódó krízisek kiútjait. A jelen absztraktok által metszetében bemutatott ideji tudományos konferenciánk számos szempont után a férfiak szerepére és helyzetére koncentrált, megerősítve nem csupán a bibliai egység szem előtt tartásának fontosságát, de programunk kezdetétől érvényes alapvető értékét is: a meddőség szindrómájának következetes párkapcsolati megközelítését. Amikor tehát tematikus fókuszunkba a férfiak kerülnek, ezúttal sem róluk folyik a diskurzus, hanem – mint Éva esetében az oldalbordából való teremtés idején – sajátos szerepükről egy nyilvánvalóan egységre épülő emberi kapcsolatban és annak krízisében.

Szolgálják ezek a gondolatok a további párbeszédet, kutatást, mérlegelést és feloldást!

*Gloviczki Zoltán
rektor*

Kedves Konferencialátogató!

Immár negyedszer gyűlünk össze, hogy a szívünkre helyezett hivatással, a meddő párok segítségével szerzett tapasztalatainkat megosszuk egymással.

A korábbi évekhez hasonlóan a IV. Anna–Joachim-konferenciáról sem hiányoznak a legújabb medikális és pszichológiai kutatások eredményei, a teológiai és a bioetikai kérdésfelvetések, valamint a témával kapcsolatos, a szakmai közösségnek bemutatni kívánt jó gyakorlatok. A műhelyfoglalkozások pedig ebben az évben is lehetőséget adnak a tapasztalatok megosztására, a mélyebb szakmai párbeszédre és a gyakorlati ismeretek átadására.

Az idei konferencia középpontjában a meddőséggel küzdő férfiak állnak. Közös megélésünk, hogy a nehezített gyermekvállalásról szóló szakmai és közéleti diskurzusokban kevésbé jelennek meg a férfiak tapasztalatai, érzései és specifikus nehézségei, ahogy a prevenció és a támogatás (medikális vagy mentálhigiénés) lehetőségei sem. Közben pedig a férfiak érintettsége a meddőségben ugyanakkora, sőt, talán nagyobb is, mint a nőké; önértékelésüket és mentális jóllétüket pedig a gyermekáldásra való hosszas és néha hasztalan várakozás legalább annyira befolyásolja. Fontosnak gondoljuk, hogy abban a – sokszor rendkívül fájdalmas és sok lelki teherrel járó – élethelyzetben, amit a nehezített gyermekvállalás jelent, a nehézségekkel szembenező családok minden tagja megtalálhassa a számára fontos kapaszkodókat, megfelelő támogatási és ellátási lehetőségeket. Konferenciánk előadásai és műhelyfoglalkozásai ezúttal a férfiak tapasztalatainak megértésére és a számukra nyújtható hatékony segítség lehetőségeire fókuszálnak.

A konferencia mindeközben lehetőséget ad a tapasztalatcserére, a közös beszélgetésekre, ezen át a szakmai fejlődésre és – bízunk benne – lelki gazdagodásra is. A meddőségi problémák kísérése a szakemberek számára sokszor felemelő, de sokszor megpróbáló folyamatot jelent. Hiszünk abban, hogy csakúgy, mint az érintett házaspároknál, a segítőknel is az összefogás, az egymás felé fordulás és hitünk megtartó ereje az, amire támaszkodva, közösen könnyebben járhatjuk ezt a nehéz utat.

Homokiné Hollósi M. Cecília
a konferencia elnöke

Dr. Nagy Beáta Magda
a konferencia szakmai koordinátora

PLENÁRIS ELŐADÁSOK

Dr. Papp Miklós

*görögkatolikus pap, nő, 3 gyermek édesapja; morálteológus,
a Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskola tanára, a Családtéológiai Intézet vezetője*

Krisztus többet ad – és többre tesz képessé

A meddőség súlyos témáját fontos körüljárni az orvosi, a pszichológiai és más human tudományok szempontjából – s erre dicséretesen van is példa bőven. Ám egy teológusnak a teológia felől kell olyan szempontokat megvilágítani, amit senki más nem tesz meg. Vajon a megelőzhető meddőséget illetően lehet-e szerepe annak, hogy valaki mélységesen ragaszkodik Krisztushoz? Milyen előzetes hozzáállást alakít ki bennünk a hit, hogy amikor találkozunk a meddőséggel, akkor ne omoljunk össze? Hogyan egyeítsük szívünkben a jóságos Teremtő és a biológiai törvényszerűségek-véletlenek kérdéskörét? A gyógyíthatatlan meddőség feldolgozásában mit tud segíteni a hit? A megnyíló alternatívákhoz (pl. örökbefogadás) milyen szempontokkal járul hozzá a teológia?

Dr. Nagy Beáta Magda

*klinikai szakpszichológus, reprodukzív pszichológiai szaktanácsadó, szociológus. Az ELTE PPK Pedagógiai és Pszichológiai Intézet (Szombathely) egyetemi adjunktusa, a pszichológia szakcsoport vezetője. Szakterülete a reprodukzív egészségpszichológia, azon belül is elsősorban a meddőség pszichológiai segítése, a termékenységi problémák férfi vonatkozásai és a gyermektelen életpálya. RFM-oktató (AVKF)**

A férfimeddőség pszichoszociális aspektusai

Bár a férfi és női eredetű infertilitás előfordulási gyakoriságában nincs különbség, a meddőség mint téma kapcsán a hangsúly még napjainkban is – akár társadalmilag, akár klinikai vagy tudományos szempontból – a nőknél van. A szociokulturálisan osztott hierarchiák a reprodukzív zavarokat inkább női problémának tekintik, és a kutatási eredmények

*a Reprodukív egészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés oktatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

is inkább a nők tapasztalataira összpontosítanak, vagy – az utóbbi néhány évben – a meddőségnek a férfiakra gyakorolt pszichológiai hatásait elemzik.

Ezt az egyensúlytalanságot kicsit csökkentendő a plenáris előadás során olyan tényezők kerülnek fókuszba, amelyek az adott társas-társadalmi közegből kiindulva befolyásolják a meddőséggel küzdő férfiak megélését. Ilyen kérdés lehet például a hiteles információk hozzáférhetősége és ezzel összefüggésben a tájékozottság és egészség tudatosság, a párkapcsolati és más társadalmi szerepek szociokulturális meghatározottsága és azok változásai a meddőség diagnózisa után, vagy akár a férfimeddőség stigmatizálása és az ezzel járó izolációs hatás.

A meddőséggel küzdő férfiak hatékony támogatásához, pszichés megsegítéséhez fontos, hogy tudásunk legyen az egyéni szinten, idiografikusan jelen lévő jellemzőkről, de emellett a megértéshez szükséges a szociokulturális kontextussal összefüggő tényezők ismerete is, amelyek mintegy háttérként szolgálnak a személyes szint történéseihez.

Dr. Tóth Ágnes

szülész-nőgyógyász, Funkcionális Medicina szakértő (IFMCP), Funkcionális Életmód mentor. 2014 óta foglalkozik cikluskövetéssel, termékenység-helyreállító orvoslással, jelenleg a dublini Neofertility Clinic orvosa. Elsősorban termékenységi kihívással küzdő pároknak kínál átfogó kivizsgálást, a természetes fogamzást támogató, személyre szabott kezelést. Munkájában ötvözi a cikluskövetésben, a hagyományos és funkcionális vizsgálatokban rejlő lehetőségeket a táplálkozásra, életmódra vonatkozó tanácsadás, pszichés támogatás és orvosi kezelések előnyeivel.

Gyümölcsöző gyökerek

A Funkcionális Medicina, avagy az oki orvoslás lehetőségei a termékenység helyreállításában

A termékenység magától éretődőnek tűnik – amíg működik. Ha azonban akadozik, kiderül, mennyi tényezőn múlik és mekkora csoda az élet továbbadása.

A Funkcionális Medicina a tüneteket az egyensúlyzavar megnyilvánulásának tekinti, és az egyensúlyzavar hátterében rejlő hajlamosító, kiváltó és fenntartó okokat igyekszik

felderíteni és orvosolni. Ebben a modellben a környezet és az életmód befolyásolja a gének megnyilvánulását, a szervezet funkcionális rendszerei egymással dinamikus kölcsönhatásban állnak, és minden mindennel összefügg. Ez egyrészt magyarázattal szolgál az egyensúlyzavar kialakulására, másrészt változtatási lehetőségeket tár fel az egyensúly helyreállítására.

A Funkcionális Medicina legszemléletesebb képi megjelenítése mindezek fényében egy lombos fa, melynek gyökérzetében a genetika, a környezet és az életmódtényezők, törzsében és ágaiban a szervrendszerek, lombkoronájában a tünetek, illetve a gyümölcsök kerülnek ábrázolásra.

Termékenységi kihívások esetében a gyümölcsstermés elmaradásának analógiáját használva a helyreállítás a talajviszonyok és a környezet feltérképezésével kezdődik, majd a vetőmag minőségjavításával, a növekedés feltételeinek biztosításával, a kártevők elleni védelemmel folytatódik. Emberek esetén ez az élettörténet, ciklusmintázat, táplálkozás, életmód, hitrendszer részletes felmérését indokolja az ok-okozati összefüggések felismerése és a helyreállítási javaslatok kidolgozása érdekében.

A termékenységi kivizsgálás mindkét partnerre vonatkozik. A termékenységi nehézséggel küzdő férfiak statisztikai értelemben betegbbek és rövidebb ideig élnek. Ennek oka a termékenységi nehézség mögött rejlő egyensúlyzavar, melynek felderítése és helyreállítása kulcsfontosságú lehet az életminőség és a várható élettartam szempontjából is.

Ahogy a termékenységi kihívásban megnyilvánuló problémák, az odavezető utak nem egyformák, a helyreállítás folyamata sem egyféle, hanem egyedi lesz. A Funkcionális Medicina segítségével lehetőség nyílik személyre szabott megoldásokra.

SZEKCIÓ-ELŐADÁSOK

1. szekció: Közepponban a férfimeddség

I. A férfimeddség a pszichológiai kutatások tükrében

Szekcióvezető

Dr. Prémusz Viktória

Dr. Matuszka Balázs

*pszichológus, alkalmazott egészségpszichológiai szakpszichológus, egyetemi docens,
Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológia Intézet (Budapest)*

A férfi-nemzőképességi zavarok és az életmód összefüggései

A férfitilitási problémák életmódbeli faktorokkal való összefüggéseit mára számos epidemiológiai kutatás eredménye támasztja alá. A környezeti és a munkatevékenységgel összefüggő potenciális ártalmak mellett a megváltoztatható életmódbeli tényezők szerepe felértékelődött. A leggyakrabban vizsgált életmódbeli tényezők a dohányzás, az alkoholfogyasztás, az obezitás, az illicit drogok használata, a pszichés stressz, az egészségtelen étrend. A rossz alvásminőség mellett a mobiltelefon-használat következtében szerzett elektromágneses ártalom és a heréket erő hőstressz kérdései az elmúlt néhány évben kerültek a kutatások fókuszába.

A kurrens szakirodalmi eredmények szerint az életmódbeli tényezők nemcsak az infertilitással kapcsolatos kórállapotok kialakulásához és progressziójához járulhatnak hozzá jelentős rizikótényezőkként, hanem az általános életminőség, valamint a betegséggel való sikeres megbirkózás szempontjából is kitüntetett jelentőségűek. Külön kiemelendő a diagnózissal való szembesülés által keltett stresszállapot, amely pszichológiai kezelése a férfiak körében nagyon gyakran jár együtt potenciálisan egészségkárosító viselkedésformák (pl. alkoholfogyasztás) fokozott alkalmazásával.

Az előadás során az életmódbeli tényezők és a férfiinfertilitás közötti összefüggések szakirodalmi bemutatásán túlmenően említésre kerülnek azok a bizonyítékokon alapuló minimálintervención és alacsony intenzitású pszichológiai intervenciókon alapuló technikák, amelyek segítségével hatékonyan és jelentős mértékben hozzá lehet járulni ahhoz, hogy a mindennapi klinikai gyakorlatban feltárhatóvá válhassanak az életmódbeli kockázati tényezők. Az életmódbeli változáshoz szükséges motiváció kialakíthatóvá és megerősíthetővé tehető az érintett páciensek körében, amely mentén a problémák kezelhetőekké válhatnak, szükség esetén a szakellátásba történő irányítás segítségével.

Juhász Anna¹ – Dr. Matuszka Balázs²– Dr. Kopa Zsolt³

*¹okleveles pszichológus, Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Andrológiai Centrum (Budapest); doktorandusz, Semmelweis Egyetem, Doktori Iskola, Operatív Orvostudományi Tagozat (Budapest)**

²pszichológus, Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológia Intézet (Budapest)

³ urológus, Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Andrológiai Centrum (Budapest)

A nemzőképesség-zavarok pszichológiája: amit a jéghegy csúcsáról tudunk

A nemzőképesség-zavarral élő férfiak körében a leggyakrabban előforduló érzelmi-hangulati problémák a depresszív és szorongásos tünetek, valamint zavarok. Bizonyos pszichológiai tünetek a férfiak életminőségére, valamint a reprodukzív funkciókra is hatással lehetnek. A férfi-nemzőképességi problémák hosszabb távon együtt járnak az emelkedett mértékű distresszel és a szexuális funkciók romlásával.

Az érintetteknél a maladaptív megküzdési stratégiák alkalmazását fokozza a betegséghez társított stigma internalizálása, amely hosszú távon a társas izolációt eredményezheti. A férfimeddség szakirodalmában erre vonatkozóan még nincs elegendő számú adat, de tágabb kontextusban egyre több alátámasztást kap a férfi típusú megküzdés relevanciája. A lakossági mintán mért adatok szerint a férfiaknál gyakrabban jelenik

*a Reprodukcióegészség-fejlesztő és meddségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés oktatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

meg az excesszív alkoholfogyasztás, a pszichostimulánsok használata, mint a nőknél. Továbbá a férfiaknál az érzelemszabályozás vonatkozásában a nőkhöz képest gyakoribb az ingerlékenység, a frusztráció és az impulzivitás – különösen pszichopatológiai (pl. depresszió) problémák fennállása esetén.

Az egyre növekvő számú, figyelemfelhívó szakirodalmi adatokkal ellentétben azonban a férfinemzőképeségi-zavarok pszichológiai megismerése és kezelése mind a tudományos, mind a betegellátási színtereken jelenleg limitált. Az előadásban bemutatásra kerülnek az ellátás szempontjából különösen releváns szakirodalmi adatok és a Semmelweis Egyetem Andrológiai Centrumában zajló pszichológiai kutatások eddigi részeredményei és tapasztalatai.

**Dr. Prémusz Viktória^{1,2} – Skriba Eszter³ – Szmatona Gábor³ –
Tándor Zoltán³ – Makai Alexandra² – Várnagy Ákos⁴**

¹ szociológus, RFM-hallgató (AVKF)*

² Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Pécs

³ Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Doktori Iskola, Pécs

⁴ Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Pécs

**A vallási és szociodemográfiai tényezők szerepe
nehezített gyermekvállalásban érintettek életminőségében –
a FAIR-HU tanulmány előzetes eredményei alapján**

Bevezetés: A FAIR-HU („Fertility Awareness Integrative Research – Hungary”) egy komplex, több tudományterületet összekapcsoló vizsgálat, amely a termékenységtudatosság, az egészségműveltség, az életmód és a reprodukív egészség összefüggéseit kutatja. A jelen elemzés célja a FAIR-HU adatbázis alapján a szociodemográfiai, vallási és lelki egészségi tényezők szerepének feltárása volt a nehezített gyermekvállalásban érintett férfiak és nők életminőségében.

Anyag és módszerek: A vizsgálatban 605 fő (férfiak: 40,13%) vett részt. A vallásos hovatartozásról a válaszadók közül 227 fő (37,65%) számolt be, közülük 1,76% nem

*a Reprodukív egészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés hallgatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

keresztény felekezethez tartozó, 104 fő (17,19%) gyakorolja aktívan a vallását. A szociodemográfiai és gyermekvállalással kapcsolatos változók mellett a nehezített gyermekvállaláshoz kapcsolódó életminőséget a FertiQoL kérdőívvel, a stresszt és megküzdést a COMPI FPSS és CSS skálákkal mértük. A statisztikai elemzések során Kolmogorov-Smirnov-próbát, majd Spearman-féle rangkorrelációt és többváltozós lineáris regressziót alkalmaztunk. A szignifikanciaszintet $p < 0,05$ értéken határoztuk meg. (ClinicalTrials.gov ID: NCT06795568)

Eredmények: A regressziós modell szignifikánsnak bizonyult, a magyarázott variancia aránya magas volt. A termékenységi nehézségekkel összefüggő életminőség varianciájának több mint 70%-át magyarázta. A legerősebb negatív prediktor az összesített termékenységi distressz volt, míg a nemi különbség és a társadalmi stressz szintén szignifikáns, de kisebb hatást mutattak. Ezzel szemben az ima pozitív, védő tényezőként járult hozzá a jobb életminőséghez. Bár a felekezethez való tartozás önmagában nem volt szignifikáns életminőségi prediktor, ugyanakkor gyenge pozitívan korrelációt mutatott a kapcsolati életminőséggel és a probléma-újraértékelő megküzdéssel.

Következtetés: Bár a vallásos hovatartozás önmagában nem szignifikáns tényező, a hit védőhatást gyakorolhat a pszichés megterheléssel szemben. A jövőbeli beavatkozásoknak javasolt integrálniuk a lelki támogatást és a szociális érzékenységet erősítő elemeket mindkét nem számára.

II. Teológiai megfontolások a férfimeddség kapcsán

Szekcióvezető:
Asztalos Dániel

Dr. Juhász Pál Balázs

teológus, Apor Vilmos Katolikus Főiskola

Tóbiás mint Isten angyala

Tóbit fiának szerepe Sára megmentésében

Tóbit könyvének – amely a Kr. e. 2. század folyamán keletkezett és a katolikus Egyház kánoninak fogadja el – egyik központi problémája Sára életének meddsége, mely két értelemben nyilvánul meg: egyrészt nem tud férjhez menni, másrészt – ennek következményeként – nem tud anyává válni. Ez a szentírási könyv gondolkodásmódja szerint démoni befolyás miatt valósul meg, vagyis Azmodeus jelenlétének és működésének a következménye. Sára elkeseredésében már majdnem öngyilkosságot követ el, de végül – miután apjára gondol és imádkozik – Istenre hagyatkozik. (Vö. Tób 3,7–15.)

Tóbit fia, Tóbiás (nevének jelentése: „Isten jó”) fogja megmenteni (σωσεις; Tób 6,18) Sárát, mely szolgálat alapvetően két elemből tevődik össze: 1. *Isteni kiválasztottság és angyali útmutatás*. Mózes törvénye alapján az endogám házasság védelmében Tóbiásnak kell elvennie Sárát és ezzel kapcsolatban Rafael angyal konkrét útmutatásokat ad az ifjúnak. 2. *Tóbiás elköteleződése és együttműködése*. Tóbiás teljes szívével Sára felé fordul és nem ijed meg Azmodeustól, hanem mindenben követi Rafael tanácsait. Elvégzi az exorcizmust, mely két részből áll: egyrészt a hal májának és szívének elégetéséből (*materia magica*), valamint imádságból, melyek közül a második bír nagyobb jelentőséggel, hiszen – Rafael szavai szerint – Tóbiásnak és Sárának könyörögnie kell Istenhez azért, hogy mentse meg őket (vö. σωτηρια ἐφ’ ὑμᾶς; Tób 6,18). Ez azt jelenti, hogy Sára megmentése, vagyis élete meddségének megszüntetése valójában Isten terve és műve,

aminek Tóbiás a megvalósítója, Rafael útmutatásait követve. Így válik Tóbiás Isten küldötté/angyalává (ἄγγελος τοῦ θεοῦ) Sára számára, akinek élete így kibontakozhat. Korunk hívő férfia számára Tóbiás minta, hogy Istenre figyelve hogyan szolgálhatja felesége életének javát. Munkám során a szó szerinti értelem (*sensus litteralis*) szempontjából vizsgálódom.

Asztalos Dániel

*katolikus teológus, képzésben lévő családterapeuta és mentálhigiénés lelkigondozó,
az Anna–Joachim-program Párkonzultációs Centrumának koordinátora (AVKF)*

Hit és szégyen

„Az ember és a felesége elrejtőztek a kert fái közé az Úr Isten színe elől. Az Úr Isten azonban szólította az embert: »Hol vagy?«” (Ter 3, 8–9) – hangzik fel a teremtéstörténet első kérdése.

Az ember saját mezítelenségére eszmél, és fügefalevelekkel takargatni kezdi magát. Mindaz, ami idáig természetes volt, az szégyennel és kiszolgáltatottsággal itatódik át. Az ember Isten elől bujkál, elrejti önmagát, és saját maga mezítelensége felett alkot ítéletet. Megváltozik a perspektíva, már nem Isten szemével kezdi látni magát, hanem saját ítéletein keresztül. Mindkét teremtéstörténet kitér Isten eredeti szándékára, a szaporodásra és sokasodásra, ami a növényekre, az állatokra és az emberre is vonatkozik.

Sok házaspár találja magát abban a helyzetben, hogy nem tudja összeegyeztetni Isten eredeti tervét saját valóságával, hogy számukra miért nem adatik meg a gyermekáldás. A szégyenérzés rendszerint itt is megjelenik, de nem morális összefüggésben, hanem Isten ajándékának elmaradásában. Nőkben és férfiakban gyakran felerősödik a csökkentértékűség érzése is, amely Istennel való kapcsolatukat átalakítja, megnehezíti. Előadásomban arra keresem a választ, hogy miként hathat a nehezített élethelyzet az érintettek istenkapcsolatára, illetve milyen feloldása lehet ennek a mély egzisztenciális és teológiai feszültségnek, különös tekintettel a férfiak megéléseire.

Dávidné Bajor Ágota

építésmérnök, könyvtáros, hitoktató

Az Úr meghallgatott

A „Szent Anna és Szent Joakim legendája, Szűz Mária gyermekségtörténete”
(Ecclesia Szövetkezet, 2025) c. kiadvány ismertetése

A Batthyány téri Szent Anna-templomba belépve figyelmünket azonnal felkelti Kontuly Béla (1904–1983) festőművész hatalmas szekciója, amely Joakim és Anna találkozását mutatja be a jeruzsálemi Aranykapunál. Ez a kép fogott meg engem is tizenévesen, majd később megláttam Giotto világhírű freskósorozatát a padovai Scrovegni-kápolnában, ahol a művész Jézus életét dolgozta fel Szűz Mária születésének csodás körülményeit is bemutatva 12 jelenetben. Ettől kezdve nem hagyott nyugodni a gondolat, hogy Jézus nagyszüleinek szép legendáját hittanosaimmal és minél több emberrel megismertessem. Ez a vágyam valósulhatott meg most e kis füzetke megjelenésével.

Az evangélisták nem tartották fontosnak, hogy Szűz Mária szüleinél írjanak, ugyanakkor már nagyon korai hagyomány tudni véli nevüket, történetüket pedig a 2. században keletkezett apokrif, ún. Jakab ősevangélium meséli el. Ábrahámmal és Sárához, valamint Hannához, Sámuel anyjához hasonlóan Anna és Joakim emberi szempontból reménytelen helyzetben fordultak az Úrhoz segítségért, és Isten meghallgatta őket, mert terve volt velük.

A középkorban megnőtt a hívek érdeklődése Szűz Mária személye iránt. Ebben a korban jelent meg Joakim és Anna történetének művészi megfogalmazása is freskókon, mozaikokon, domborműveken. A jelen kiadványt az „olasz csizma” sarkán található Galatina középkori templomának freskói díszítik. A gyermekáldásért annyit imádkozó szent házaspár mindannyiunknak példát mutat abban, hogy bizalommal és kitartóan könyörögjünk Istenhez minden gondunkban, bajunkban!

2. szekció: Meddőség és párkapcsolat

Szekcióvezető

Homokiné Hollósi M. Cecília

Homokiné Hollósi M. Cecília

tanácsadó szakpszichológus,

*az Anna-Joachim-program szakmai vezetője, AVKF-oktató, RFM-oktató (AVKF)**

A pszichológiai megsegítés hatása a meddő párok párkapcsolatára az Anna-Joachim-programban

A szakirodalom szerint krízisükben a meddőséggel küzdő házaspároknak kb. csupán a 15%-a kér csak pszichológiai támogatást. Ugyanakkor a termékenységi nehézségekbe ütköző párok több párkapcsolati konfliktusról, izolációról, nem kielégítő szexuális életről számolnak be. Növekszik a depressziójuk, a kontrollvesztettség- és a szorongásérzésük.

Az Anna-Joachim-program tréningorozatában 2019 óta közel hetven párnak nyújtott átfogó pszichés segítséget. A program után pár héttel a részt vett házaspárok anonim, önkéntes visszajelző kérdőívet töltöttek ki, melyben kitértek a tréning után érzékelt pozitív párkapcsolati változásaikra.

A párok javuló kommunikációról, növekvő intimitásról és kisebb szintű szorongásról számoltak be. Jelen előadásomban ezek eredményeit szeretném bemutatni.

*a Reproductívégészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés oktatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

Muzslai-Bízik Bencze¹ – Muzslai-Bízik Hanna²

¹ teológus, ifjúságsegítő

² gyógypedagógus, konduktor, a *Várva várlak c. könyv szerzője*

A meddőség férfiszemmel – egy személyes történet tükrében

Az idei Anna–Joachim-konferencia a meddőség témáját ezúttal a férfi oldalról közelíti meg. Előadásunkban saját tapasztalatainkra építve – érintett házaspárként – szeretnénk bemutatni, milyen testi-lelki folyamatokon megy keresztül az a férfi, aki szembesül termékenységi nehézségeivel. A fókusz elsősorban a férfi megélésére helyezzük, melyen belül kitérünk a párkapcsolati dinamikákra, valamint az egyéni lelki utakra is.

Az előadás részeként szerepet kap a *Várva várlak* című könyv, amely a női oldal érzékeny és mélylélektani feldolgozását mutatja be. A konferencián Bencze ezzel párhuzamosan a férfinézőpontot szólaltatja meg, hangot adva annak a sokszor elhallgatott belső világnak, amely a férfiakat hasonló helyzetben jellemzi.

Célunk, hogy megszólítsuk azokat a férfiakat, akik hasonló kihívásokkal néznek szembe, és bátorítást adjunk számukra. Előadásunk ugyanakkor segítheti a meddőséggel érintett férfiak környezetében élő nők még átfogóbb megértését is, és támogatást nyújthat mindazoknak – szakembereknek és segítő hozzátartozóknak egyaránt –, akik meddőséggel küzdő párokat kísérnek útjukon.

Vadász Eszter

*szexuálpszichológiai szakpszichológus, komplex integratív terapeuta jelölt, RFM-oktató (AVKF)**

Férfigondok a nehezített gyermekvállalás idején: tipikus szexuális elakadások

Szakirodalmi áttekintés és terápiás tapasztalatok

A fogantatási nehézségek a pár mindkét tagja életére hatással lesznek: szexuális intimitásuk nagyon gyakran krízisállapotba kerül. A jelenségnek már tudományos neve is lett a szakirodalomban: Inferto Sex Syndrome (ISS). A meddő pár női tagjának szexuális gondjai sokszor egyértelműbben beláthatóbbak: elhanyagolódik az orgazmus ténye vagy a kapott hormonok hatására változik a szexuális vágy. A férfi tag szexuális motivációi, vágya és viselkedése is lényegesen sokat változik ez idő tájt, melyre elsődleges figyelmet fogok fordítani.

Előadásomban rávilágítok azokra a kritikus időpontokra, melyek rendkívül nagy hatással vannak a párok szexuális életére (pl. a diagnózis kimondása, illetve maga a szexuális aktus időzítése), ezáltal a perinatális szexuális élet és a párok mentális és testi jólléte szempontjából döntő jelentőségűek lesznek. Ezeknél a kritikus időpontoknál sorra veszem a lehetséges férfi oldali következményeket.

Esetvignettákon keresztül pedig a gyakorlati terápiás munka tipikus jelenségeit is megmutatom: a vágycsökkenés, az izgalmi/merevedési zavar és a lehetséges orgazmuszavar egy-egy klienspéldán keresztül ismertetésre kerül.

* a Reproktívégészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés oktatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

3. szekció: Cikluskövetés

Elmélet és gyakorlat a meddőséggel küzdőkért

Szekcióvezető

Schaffler Orsolya

Udvardyné dr. Tóth Lilla

Creighton Módszer oktató

Cikluskövetés és veszteségek feldolgoása

Számos, gyermekre vágyó pár hordozza a magzatvesztés terhét, ami akár évekig láthatatlan teherként nehezedik a szívükre – nőére és férfiéra egyaránt. Milyen jellemzői vannak a magzatvesztés utáni gyásznak? Hogyan segíthetünk egy ilyen veszteségfeldolgozásban érintettet? Mit mondjunk, és mi nem segít ebben a helyzetben? Hova tudjuk továbbsegíteni őket, ha egy meghallgatás kevésnek bizonyul a gyászukban? Ezeket és hasonló kérdéseket jár körül *előadásunk*. Férjével közösen tart „Ne félj, nem ítélek el!” lelkigyakorlatot magzatvesztésben érintettek számára.

Zám-Dorgai Marianna

Creighton, FEMM és TeenFEMM cikluskövetési módszerek oktatója, megoldásfókuszú coach, hittanár, a Ciklus Ritmus alapítója és a Baba Természetesen komplex program kidolgozója

Ketten egy test

A Creighton Módszer holisztikus szemlélete

A Creighton cikluskövetési módszer nem csupán a termékenységi jelek nagyon alapos megtanítását tűzi ki célul, ennél sokkal tovább megy, holisztikus szemléletben gondol-

kodik a párról, ahogy a pszichológiai megközelítés is bio-pszicho-szocio-spirituális egységként tekint az emberre.

Szekcióelőadásomból kiderül, hogyan segíti a Creighton cikluskövetési módszer a párokat a természetes foganás elérésében?

Miért nagyon hasznos a Creighton Módszer abban az esetben, ha a férfi oldalon csökkent a termékenység?

Hogyan erősíti a nehezített gyermekáldás elérésével küzdő párok kapcsolatát?

Makné Kende Adrienn¹ – Schaffler Orsolya²

*¹cikluskövetési oktató, RFM-hallgató (AVKF)**

*²cikluskövetési oktató, RFM-oktató (AVKF)***

Termékenységet helyreállító orvoslás (RRM) – hatékony segítség termékenységi nehézséggel küzdőknek

A szekció során Dr. Tóth Ágnes nőgyógyász délelőtti előadásához kapcsolódva azt kívánjuk bemutatni, miként valósul meg a termékenységet helyreállító szemlélet (RRM) gyakorlati alkalmazása Magyarországon. Bemutatjuk, hová fordulhatnak a nehezített gyermekvállalással küzdő párok, milyen TB-alapú és magánlehetőségek érhetőek el, milyen problémákra lehet megoldás az RRM orvoslás. A Katolikus Szeretetszolgálat „Természetes Gyermekáldás” projektjének célja, hogy cikluskövetést oktató szakembereket, valamint a reprodukív egészség helyreállítását előtérbe helyező orvosokat képezzen és továbbképezzen. A szekcióban röviden bemutatjuk az RRM orvoslás protokolljainak főbb vonásait, a férfi- és nővizsgálatok itthoni gyakorlatát, a térítésmentesen igénybe vehető Semmelweis Egyetem Természetes Gyermekáldás Ambulanciáját (SOTE RRM szakrendelés) és más hasonló lehetőségeket.

*a Reproductív egészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés hallgatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

**a Reproductív egészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés oktatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

4. szekció: Bioetikai kérdések

Szekcióvezető

Dr. Nyéky Kálmán

Dr. Nyéky Kálmán

*bioetikus, teológus, a PPKE-HTK oktatója,
az andocsi Nagyboldogasszony-bazilika plébánosa, RFM-oktató (AVKF)**

Atyaság és nemzés, szoros vagy lényegtelen a kapcsolat?

Az emberiség történetével egyidős a kérdés, ki nemzette a mai és ki nemzi majd a jövő nemzedékét? Mit jelent az atyaság és mi tesz valakit atyává? Mit mond erről a Biblia és mit tanít az Egyház? Mi a tétje ennek a kérdésnek? Mi múlik a kapcsolaton? Milyen válaszokat adhatunk a bioetika szempontjai alapján?

Ezeket a kérdéseket járjuk körbe összevetve a modern reprodukciós eljárások adta „lehetőségekkel”.

* a Reproaktívégészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés oktatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

Dr. Kék Emerencia

teológus (Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskola)

A személyes hit és istenkapcsolat szerepe az asszisztált reprodukcióval kapcsolatos döntésekben

Az asszisztált reprodukcióval kapcsolatban megfogalmazott katolikus erkölcsi tanítást illetően legtöbbször az a kérdés érdekel mindenkit, hogy mely mesterséges beavatkozás ajánlott, megengedett vagy elutasított. Ennek ismeretében a gyermekre vágyó legtöbb hívő pár döntést hoz arról, hogy az Egyház tanítását figyelembe veszi-e vagy sem a továbbiakban. A katolikus Egyház erkölcsi tanítása azonban nem pusztán jogi szárazsággal kimondott ítéletek sora, hanem ennél sokkal mélyebb és életbevágóbb a szerepe az életünkben: a hétköznapi problémáiban elmerülő embernek abban próbál iránymutatni minden élethelyzetben, hogy a megfelelő döntést meghozva és a lehető legkevesebb személyes gyötrellemmel járó utat végigjárva egyre közelebb kerülhessen Istenhez és igazabb önmagához. Az Istennel való személyes kapcsolat erőssége vagy éppen gyengesége, valamint a személy aktuális istenképe ott áll minden döntés háttérében, s hatással van az életvezetésre, így nem kérdés, hogy a gyermektelenséget megoldani látzó mesterséges megtermékenyítési módszerek felmerülésekor sem állítható félre Isten. Atyai szeretetének elfogadásában a szabad döntésű alázatnak és a ráhagyatkozásnak van döntő szerepe, megkeresztelt krisztushívőként feladatunk ezek folyamatos gyakorlása, habitussá tétele.

Dr. Rojkovich Bernadette

orvos, bioetikus (Betegápoló Irgalmasrend, Budai Irgalmasrendi Kórház)

A gyermektelenség megoldásának lehetőségei

A gyermek utáni vágy nagy megbecsülést és empátiát érdemel, a vágyott gyermek hiánya nagy fájdalmat, megaláztatást, gyászt okoz a gyermekre váró pároknak. A meddőség századunk népbetegsége, az Egészségügyi Világszervezet szerint minden hatodik ember meddő, Magyarországon a becslések szerint ez 200-300 ezer párt érinthet. A gyermektelenség okai között a késői gyermekvállalási terv mellett szervi elváltozások, betegségek is állhatnak, ezért ezek kivizsgálása és gyógyítása elsődleges. Ha természetes úton nem lesz gyermekáldás, sok pár a mesterséges megtermékenyítéshez folyamodik, ezek közé soroljuk az inszeminációt (előkészített spermiumok méhüregbe fecskendezése), vagy a méhen kívüli megtermékenyítést (IVF), aminek több fajtája is létezik (pl. ICSI, asszisztált hatching, FET). A mesterséges megtermékenyítés számos általános – nem csupán keresztényi – etikai problémát is felvet, melyeket alapvetően meghatároz, hogy mit gondolunk az emberi élet kezdetéről. Az emberi élet kezdete a fogantatás időpontja a katolikus Egyház tanítása szerint összhangban a természettudományok ismereteivel. A kezdődő emberi élet és az utódnemzés méltóságát tiszteletben kell tartani. Az in vitro fertilizáció esetén a gyermek nem úgy fogan a világra, mint a szeretet ajándéka, hanem mint laboratóriumi termék. De akár természetes, akár mesterséges úton indul el az emberi élet, a megszületett gyermekek egyformán értékesek. További morális kérdéseket vet fel az inkubátorban elhelyezett embriók szelekciója, fagyasztása, az „árván” maradt embriók későbbi sorsa.

A gyermektelenség miatt a mesterséges megtermékenyítéshez folyamodó párok számára az erkölcsi minimum az idegen ivarsejtek felhasználásának tilalma, a béranyaság elutasítása, és IVF során csak annyi petesejt-megtermékenyítés történjen, amennyi beültetésre is kerül. A hívő keresztény szülők számára a legszemélyesebb, legintimebb házastársi kapcsolatból születő gyermek ajándék Istentől. A méhen kívüli megtermékenyítés ellentmond a természet rendjének, ezért a természetes módszerek alkalmazása javasolt a termékenység helyreállítására, ilyen módszerek már elérhetőek, mint a NaPro Technology vagy a FEMM. A Budai Irgalmasrendi Kórházban a Keresztény Családi Centrum segítséget nyújt a gyermekre váró pároknak.

5. szekció: Attitűdkutatások

Szekcióvezető

Dr. Nagy Beáta Magda

Bársony Csongor¹ – Mikl Tamás² –

Tomanóczy-Harangozó Orsolya³ – Dr. Nagy Beáta Magda^{4*}

^{1, 2, 4} *ELTE PPK Pedagógiai és Pszichológiai Intézet (Szombathely)*

³ *doktorandusz, ELTE PPK Pszichológiai Doktori Iskola*

Hogyan gondolkodunk a termékenységéről/terméketlenségéről?

A meddőség egyéni és társadalmi megítélésében fontos szerepet játszanak azon ismeretek és elképzelések, amelyekkel az érintettek rendelkeznek az adott témával kapcsolatban. A helytálló ismeretek hiánya, a téves hiedelmek, a dezinformáció és a meddőséggel kapcsolatos negatív attitűdök közvetlenül hatnak a probléma felvállalására és a segítségkérés késleltetéséhez vezetnek.

Jelen kutatásunkban arra kerestük a választ, hogy a reprodukív korban lévő nők és férfiak milyen tényezőket vélnek a legnagyobb hatásúnak a termékenység és a terméketlenség vonatkozásában. Továbbá arra kerestük a választ, hogy a részt vevő személyek milyen attitűdök mentén gondolkodnak a meddőségről és a gyermektelenségről.

Eredményeink alapján a megkérdezettek hajlamosabbak női okokat feltételezni a kialakult meddőség hátterében, azzal az általános tudományos konszenzussal szemben, hogy a női és férfi eredetű meddőség előfordulási aránya megegyező. Ez alapján következtethetünk arra, hogy nemi különbség rajzolódik ki a meddőség megítélésében, miszerint a meddőség inkább a nőkhöz társított problémaként jelenik meg a vizsgált mintán.

*a Reproductív egészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés oktatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

A kutatást az érintettek körében tervezzük folytatni, az ő termékenységre vonatkozó ismereteik, valamint az általuk megélt negatív attitűdök (internalizált, megélt és anticipált stigma) és azok következményeinek feltárásával.

Bagita Dóra – Zömbik Luca – Dr. Nagy Beáta Magda*

ELTE PPK Pedagógiai és Pszichológiai Intézet (Szombathely)

Alternatív út a szülőséghez: attitűdök és vélekedések az örökbefogadással kapcsolatban

A reprodukciós problémákkal küzdő párok aránya az idő előrehaladtával hazánkban – mint a többi fejlett országban is – egyre növekedik. Egy, a 2000-es évek elején elvégzett kutatás szerint Magyarország az egyik legalacsonyabb termékenységű ország Európában, ez pedig a meddőséggel élők arányának növekedésével magyarázható. Ezen probléma kiküszöbölésére megoldásként szolgálhat Magyarországon az örökbefogadás azon párok számára, akiknek nem áll módjukban, vagy nem szeretnék részt venni mesterséges megtermékenyítési beavatkozás(ok)on. Az örökbefogadással kapcsolatos vélemények nemzetközi szinten eltérőek. Számos országban egyre nő az elfogadás mértéke, azonban a stigmatizáció és információhiány továbbra is jelen van társadalmi szinten.

Kutatásunk célja bemutatni, hogy miként vélekedik a társadalom az örökbefogadásról, mennyire jellemző az előítéletesség hazánkban az érintettek kapcsán, valamint hogy hogyan függ össze mindez a gyermekvállalási szándékkal. Demográfiai tényezők mentén vizsgáltuk, hogyan vélekednek a 18–50 éves populáció tagjai az örökbefogadás lehetőségéről, valamint az örökbe fogadott gyermek(ek) és az örökbe fogadó szülők kapcsolatáról, jövőjéről.

Az adatokat online kérdőívcsomag segítségével vettük fel, ami egy demográfiai részből és egy, az örökbefogadást érintő attitűd kérdőívből tevődik össze. Ezen kutatás adatait ismertetjük az előadásunk során.

*a Reproductív egészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés oktatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

Szűcs-Kádas Eszter

*reproduktívegészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó, mentálhigiénés szakember,
Alba Bástyá Család- és Gyermekjóléti Központ (Székesfehérvár), volt RFM-hallgató (AVKF)**

A meddőség lelki okai?

„Berögzült hitek”

A nehezített gyermekvállalás szempontjából Magyarországon minden ötödik pár érintett. Az egyik, talán legnehezebben feldolgozható helyzet, ha a meddőség ismeretlen eredetű. Az 1950-es évektől egészen a 2000-es évekig a szakirodalom a pszichében (különösen a nőkében) és a stresszben kereste az okokat. A laikus médiában, illetve a segítői szakmai internetes oldalakon a mai napig megtalálhatók ezek a megközelítések.

Kvantitatív kutatásom azt vizsgálta, hogy mennyire elterjedt a közvéleményben az a nézet, hogy az ismeretlen eredetű meddőség hátterében pszichés tényezők állnak, és ha igen, akkor mik a legelterjedtebb „lelki okok”. Arra is kíváncsi voltam, hogy a meddőséggel érintettek vajon mennyivel többet tudnak a meddőség pszichés vonatkozásairól, mint azok, akik nem küzdöttek gyermekvállalási nehézséggel.

A kutatáshoz hólabda módszerrel, főként a közösségi médiában megosztott online kérdőívet használtam 18 év feletti célpopulációban.

A kérdőív négy meddő esetet mutatott be röviden, akiknél a meddőség hátterében álló lehetséges okokat kellett a válaszadónak valószínűsíteni. Hipotézisnek azt állítottam fel, hogy az ismeretlen eredetű meddőség mögött, a közfelfogás elsősorban pszichés okokat sejt. Feltevésem beigazolódott, mert ez bizonyult vezető oknak. A lelki okok közül a stresszt, a szorongást és a depressziót jelölték meg az első helyeken, de előtérbe kerültek az identitásproblémák, gyermekkori traumák megléte is. Meglepő eredményt hozott a két alcsoport (meddőséggel érintettek és nem érintettek) véleményeinek összehasonlítása. A kutatás nem mutatott ki szignifikáns különbséget az átlagok között, tehát a meddőségben érintett válaszadók nem rendelkeztek nagyobb tudással a meddőség pszichés vonatkozásairól.

*a Reproductívegészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés volt hallgatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

Mindebből következik, hogy sok pszichoedukációs munka várat még magára, hogy ismertté tegyük, hogy a meddőségnek nem oka, hanem következménye a pszichés teher. Ha az oki gondolkodás következtében fellépő önvád és áldozathibáztató hozzáállás megszűnik, a meddőségspecifikus stressz csökken, a gyermekre vágyók pedig jobban tudnak arra fókuszálni, hogy bizonyítottan hatékony terápiákkal javítsanak a megküzdési képességükön, a lelkiállapotuk javuljon, és akár a megfogadás is megtörténhessen.

MŰHELYEK

1. Saját élmény segítőknek

Barabás-Danka Beáta

lelkigondozó, fókuszoláorientált terapeuta, egyéni vállalkozó

A fókuszolás mint önsupervíziós módszer

Előfordul, hogy egy klienssel folytatott beszélgetés után elbizonytalanodunk: valami megérintett bennünket, foglalkoztat vagy zavar, és talán nem is tudjuk pontosan, hogy mi. Hogyan hallhatjuk meg azt a halk, mégis bölcs belső hangot, amely segít eligazodni ezekben a helyzetekben? A fókuszolás erre kínál lehetőséget: megtanít odafigyelni a testben megjelenő, még meg nem fogalmazott tapasztalatokra.

A fókuszolás a személyközpontú, élményalapú pszichológiai irányzathoz tartozik, és Eugene Gendlin, osztrák származású, az Egyesült Államokban élt filozófus és pszichoterapeuta nevéhez fűződik. Önreflektív módszer, amely elősegíti a gondolati, érzelmi és testi szintű párbeszédet, ezáltal támogatja az elakadások feloldását. A lelki folyamatok nem csupán az elmében, hanem a testben is zajlanak – ha figyelünk belső, zsigeri jelzéseinkre, a testünk értékes információkat adhat helyzetünk megértéséhez és megoldásához.

A fókuszolás segít megállni, ráérezni arra, mi történik bennünk valójában, és megtalálni a következő lépést a helyes irányban. A workshop során a résztvevők saját élményen keresztül próbálhatják ki a módszert.

Maximális létszám: 8 fő.

Klinger Mária

*munka- és szervezetszakpszichológus, család- és rendszerterapeuta,
brief coach és OH-kártya instruktork, Átjáró Mentálhigiénés Iroda (Vác)*

Hogyan tudjuk segíteni a férfiakat szakemberként a nehezített gyermekvállalás esetén?

Pszichológusi munkám során az egyéni és páros terápiákon sokszor találkozom meddőséggel vagy perinatális veszteséggel, amiben a férfiak érintettsége és feldolgozási, illetve elfojtási mechanizmusai is egyre jobban előtérbe kerülnek.

A workshopon a szakembereknek kívánom bemutatni, hogy hogyan használom a feldolgozási folyamat során az OH-kártyát, ami egy pszichológiai önismereti asszociációs kártya. Az OH-kártyákkal való pszichológiai módszert Moritz Egetmeyer német humanisztikus pszichológus álmódta meg és dolgozta ki.

A képek és szavak használata a jobb agyfélteke aktivizálásával az egyén működését és elakadásait, illetve belső erőforrásait és megoldási lehetőségeit mélyebb és más szempontú megértéssel közelíti meg. A kártya segíti az érzések felismerését, felvállalását és elősegíti a nyitottságot a más termékenységi megoldások felé.

Maximális létszám: 8 fő.

M. dr. Dulácska Csilla

*mentálhigiénés szakember, fókuszolásorientált terapeutajelölt,
cikluskövetés-oktató, CSÉN-mentor tanácsadó, MFM-foglalkozásvezető, RFM-oktató (AVKF)**

Nővé válásunk lenyomatai – az első menstruáció élménye

A menstruáció az első biológiai és pszichológiai beavatási élmény a nővé válás útján – mégis, kevesen kaptunk hozzá valódi beavatást, támogató jelenlétet vagy méltó keretet. Pedig a testünkkel, termékenységünkkel és nőiségünkkel való kapcsolat gyakran már ekkor formálódik: szégyen, zavar, titok vagy éppen büszkeség kíséretében.

A műhelymunka során önreflexiós gyakorlatokon és megosztásokon keresztül rátekintünk, hogy az első menstruáció élményén keresztül milyen üzeneteket kaptunk a női test működéséről és értékéről. A cél annak jobb megértése, hogy ezek a korai tapasztalatok hogyan hatnak jelenlegi testképünkre, ciklusunkhoz és termékenységünkhöz való viszonyunkra.

A műhelymunka folyamata támogatja az önelfogadást, a testtel való újrakapcsolódást, és teret ad a női identitás gyógyító újraértelmezésének. Kis létszámú, biztonságos, elfogadó közegben zajlik, ahol mindenki annyit oszt meg, amennyit szeretne.

Maximális létszám: 8 fő.

*a Reprodukcióegészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés oktatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

2. Interaktív beszélgetések a prevencióról

Bódisné Szedleczy Fanni

*pedagógus, cikluskövetés-oktató, RFM-hallgató (AVKF)**

Személyiségfejlesztő és szexuálpedagógiai preventív programok kamasz és fiatal felnőtt korban a bátor és felelősségteljes gyermekvállalásért

Miért vannak sokkal nehezebb helyzetben a fiatalok ma, mint fél évszázaddal ezelőtt? Miért nem vállalnak a párok gyermeket termékenységük csúcsán?

Milyen készségek és körülmények birtokában lenne esély egy biztonságos, boldog és tartós párkapcsolatra?

Milyen lehetőségük van ma a kamaszoknak és a fiatal felnőtteknek tudatosan felkészülni testileg, lelkileg, szociálisan és spirituálisan a NAGYBETŰS ÉLET vállalására és továbbadására?

Mi a mi felelősségünk ebben szülőként, pedagógusként, segítő szakemberként?

Dr. Takács Tamás

*urológus, andrológus, a Magyar Andrológiai Társaság Vezetőségi tagja,
Simmelweis Egyetem, Andrológiai Centrum, ARC*

Tudatos családtervezés kamaszoknak – az andrológus szemszögéből

A tudatos családtervezés multidiszciplináris megközelítése egyre inkább kiterjed a férfi- reprodukcióra is, amelynek andrológiai aspektusai alapvető jelentőségűek. Napjainkban a kamaszok számára elérhető prevenció programok szexualitással és csa-

*a Reprodukciófejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés hallgatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

ládtervezéssel foglalkozó része elősorban a nem kívánt terhességek elkerülésére, ill. a nemibetegségek megelőzésére fekteti a hangsúlyt – helyesen –, azonban kevésbé érinti a férfi nemzőképességét negatívan befolyásoló tényezőket. Ugyanakkor a férfitermékenység sem állandó: az életkor előrehaladtával csökken a spermiumok száma, minősége és funkciója, ill. a DNS-molekula minősége is. A kamaszkorban kialakított egészségtudatos életmód – mint a dohányzás, alkohol és drogok kerülése, valamint a megfelelő táplálkozás és testmozgás – hosszú távon meghatározhatja a későbbi termékenységet. A nemi úton terjedő fertőzések, anabolikus szteroid használat, herebetegségek szintén károsíthatják a nemzőképességet. Az andrológiai prevenció és edukáció serdülőkorban ezért kiemelten fontos, hogy a fiatal fiúk/férfiak megértsék: a családtervezés nemcsak a fogamzás elkerüléséről, hanem a jövőbeni gyermekvállalás lehetőségének megőrzéséről is szól. Az andrológus mint csapattag szerepe ebben kulcsfontosságú lehet – segít a megelőzésben, a felvilágosításban és a termékenység megőrzésében. A férfi-reproduktív egészség tudatosítása tehát alapvető része a modern családtervezésnek.

3. Megélt történetek

Jenser Márta

*pszichológus, intermodális meseterapeuta,
szimbólumterápiás gyakorlatvezető (Magyar Relaxációs és Szimbólumterápiás Egyesület)*

A víz mélyéből a lélek mélyére – funkcionális meddőséggel küzdő pár Intermodális Meseterápiá-s esetbemutatása

Az előadás célja bemutatni, hogy az Intermodális Meseterápia miként támogathatja a meddőséggel küzdő klienseket a pszichés elakadások, szorongások és identitáskonfliktusok feldolgozásában. Egy konkrét eset, a 34 éves, mérnök végzettségű férfi példáján keresztül mutatom be, hogyan segíti a mese szimbolikus és élményalapú feldolgozása a férfiasság, termékenység és önazonosság újraértelmezését. A bemutatott folyamat rávilágít arra, hogy a meseterápia olyan biztonságos és kreatív tér, amelyben mindkét nem – nő és férfi – egyaránt képes megélni, kifejezni és integrálni elfojtott érzelmeit, elősegítve ezzel a lelki és kapcsolati egyensúly helyreállítását. A módszer különlegessége a racionális, logikus gondolkodásmód és a szimbolikus, érzelmi feldolgozás közötti kapcsolódás, amely a kliens esetében kiemelten jelentős volt.

Az Intermodális Meseterápia komplex, mélylélektani alapokra épülő módszer, amely a művészetterápiák, a pszichodinamikus szemlélet és a narratív pszichológia elemeit integrálja. A mese különböző modalitásain keresztül – szöveg, kép, hang, mozgás, imagináció – többszintű feldolgozást tesz lehetővé, így a kognitív, affektív és testi szinteken egyaránt támogatja az önszabályozó és integratív folyamatokat. A kliens autogén munkamódja és belső motivációja biztosítja, hogy a változás belsőleg megélt és átdolgozott legyen. A módszer hatékony lehet a funkcionális meddőséghez társuló pszichés elakadások esetén is, mivel a mese szimbolikus tere hidat képez a tudatos és tudattalan tartalmak között, elősegítve a testi-lelki integrációt.

A terápiás folyamat során a klienssel a *A molnár fia és a víz tündére* című népmesét dolgoztuk fel imaginációban, relaxációban, vizuális és auditív asszociációkban. A víz, malom, tündér, vadász és nyúl motívumai révén a kliens szimbolikusán dolgozta fel a

születési traumát, az anyai kötődést és a férfidentitással kapcsolatos ambivalenciát. A terápia során fokozatosan integrálta belső energiáit, és eljutott a dependencia–autonómia konfliktus feldolgozásáig, a férfidentitás és érzelmi önállóság megerősítéséig.

Utánkövetésként, a terápiát követő hónapokban a kliens feleségénél orvosilag igazolt terhességet állapítottak meg. Ezzel párhuzamosan új pszichés kihívások jelentkeztek: fokozott féltés és aggodalom a várandósság és a születendő gyermek iránt, amely pszichodinamikailag összefüggésben állt a kliens korábbi kötődési mintázataival és a szülői túlóvó attitűd internalizációjával. Az eset rávilágít, hogy a meseterápia révén a férfiak is képesek az érzelmi feldolgozásra, a belső erőforrások aktiválására és a pszichés egyensúly fenntartására a gyermekvállalás nehézségei közepette.

Volenszki Víta

*klinikai szakpszichológus, perinatális szaktanácsadó (Budai Irgalmasrendi Kórház
Keresztény Családi Centruma), RFM-óraadó (AVKF)**

„Magom adom” – Apaság, termékenység és a férfionátadás pszichodinamikája

A „magom adom”, az érett férfionátadásának metaforája: amikor a teremtés nem a birtoklás, hanem az élet továbbadásának aktusa.

A férfitermékenység nem csupán biológiai, hanem kapcsolati és lelki önátadási folyamat is. A férfi „magadásának” képessége az apa-fia tudattalan mintázataiban gyökerezik: az apa hiánya, bántalmazó jelenléte vagy érzelmi elérhetetlensége gyakran termékenységi, kapcsolati vagy identitásbeli elakadásokban ismétlődik.

A pszichodinamikai és jungi (archetipális) megközelítés szerint a férfi termékeny válása egyben belső érési folyamat, mely során az autonómia és kapcsolódás integrálása teszi lehetővé, hogy a „kontrollt” (teljesítménykényszer, szexuális diszfunkciók, omnipotencia), a teremtés aktusában kifejezett bizalom és kapcsolódás váltsa fel.

A „magom adom” az érett férfi sebezhetőségét, belső apává válását és önátadásának kreatív erejét jelöli.

*a Reproductív egészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés oktatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

Előadásomban a férfitermékenység archetipális, pszichodinamikus aspektusait esetvignettákon keresztül szemléltetem.

Tripiska Julianna

*családterapeuta, reprodukcióegészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó,
az Anna–Joachim Párkonzultációs Centrum munkatársa, RFM-oktató (AVKF)**

Az örökbefogadás és a meddőség okával kapcsolatos hiedelmek és attitűdök gyakorlati megjelenése az Anna–Joachim-programban

Az Apor Vilmos Katolikus Főiskola Anna–Joachim-programjában kollégáimmal olyan házaspárokkal foglalkozunk, akiket akár több szempontból is megterhel a késlekedő gyermekáldás. Azt láttuk a hétvégi tréningorozatokon és a párkonzultációkon, hogy a házaspárok gondolatai, álmai, jövőképe között ott él a várt gyermek, folyamatosan feszültséget okozva minden egyes sikertelenség (próbálkozás) után a felekben. A sikertelen foganás tapasztalata valójában az álmok és jövőképek újra és újra visszatérő elvesztését jelentheti számukra, és ez erőteljesen hozza magával a magyarázat keresését – különösen ismeretlen eredetű meddőség esetén. A házaspárokat kísérve tapasztaltuk, hogy attitűdjeik, hiedelmeik, hitük milyen nagyon befolyásolják döntéseiket, önképüket. Ezeknek két csomópontját szeretnénk kiemelni: a pszichogén meddőséggel kapcsolatos hiedelmeket és az örökbefogadással kapcsolatos gondolatokat.

A pszichogén meddőség igen elterjedt elmélet az egészségügyi dolgozók, segítők körében is. A házaspárok gyakran ezzel a gondolattal érkeznek és a programunk fontos része számukra, amikor elmondjuk, hogy a tudomány nem támasztja ezt alá.

Az örökbefogadást sok félelem és tabu övezi. Tapasztalataink szerint a férfiakban erősebb a genetikai állományuk továbbadása utáni vágy. A nőkben félelemként felmerül, hogy tudja-e majd szeretni, ha nem ő szülte, szoptatta a gyermeket. Jellemző továbbá a pontatlan és hiányos tudásuk az örökbefogadásról. Ezeket igyekszünk tisztázni, és van erre egy külön programunk, az Anna–Joachim „Örökbe?!”.

*a Reprodukcióegészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés oktatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

4. Kerekasztal-beszélgetés az örökbefogadásról

Moderátor
BÓNA JUDIT

rádiós műsorvezető-szerkesztő, az AJándék podcast riportere

A kerekasztal beszélgetésben részt vesznek

KÁNTOR NEDDA pszichológus (OGYSZ Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat,
Budapest Főváros)

SIMON NOÉMI tanácsadó (OGYSZ Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat, Budapest
Főváros)

DR. SCHÜMEKY-DASZKÁL ANGÉLA – jogász, RFM-oktató (AVKF)*

Nemrég történt a bejelentés, miszerint az örökbefogadási rendszer 2026 nyarától „egyszintes” lesz.

Mit jelenthetnek ezek a változások a leendő örökbefogadók, a gyermekek és a hivatal szempontjából...?

Milyen egyéb hatásai lesznek a változásnak?

2025-ben csökkenni látszik a várakozók száma. Hogyan változik az örökbefogadás intézménye, milyenek a most belépők esélyei?

*a Reproductívégészség-fejlesztő és meddőségi szaktanácsadó szakirányú továbbképzés oktatója (Apor Vilmos Katolikus Főiskola)

