

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

BEVEZETÉS

A meddőség mint életszakaszkrízis a teljes embert érinti, tehát bio-pszico-szocio és spirituális szempontból is vizsgálendő. Ezért fontos az interdiszciplináris megközelítés és a szakmaközi párbeszéd az érintett személyek támogatásában, segítésében.

Jelen tanulmány a pszichológiai támogatás azon részére fókuszál, melyben a párkapcsolati nehézségeket igyekszünk minimalizálni. A bemutatott kutatás az Anna–Joachim-program párkapcsolatot erősítő három hétvégéből álló programban zajlott. A programot és annak párkapcsolati vonatkozásait korábban ismertettük (*Hollósi, 2020; Hollósi & Frankó, 2021*).

A MEDDŐSÉG MEDIKÁLIS MEGKÖZELÍTÉSE

A meddőség a szakmai konszenzus alapján akkor áll fenn, ha 12 hónapon át tartó, rendszeres, védekezés nélküli szexuális élet ellenére sem történik fogantatás, kiegészítve azzal, hogy ha a hölgy 35 évnél idősebb, ez az idő hat hónapra csökken (*Szigeti, 2020*).

Szerencsésebb azonban „termékenységi nehézségekről” (*Tóth, 2025*) vagy fogantatási nehézségről, hosszan tartó gyermekáldásra várásról beszélni, hiszen a meddőség orvosi értelemben is egy állapot, nem végleges diagnózis az esetek nagy részében. Pszichológiai szempontból pedig a meddőség címkeként értelmezett és elítélő jellegű mai társadal-munkban is (*Nagy B. & Perczel Forintos, 2015*).

A FOGANTATÁSI NEHÉZSÉG HATÁSA A PÁRKAPCSOLATRA

Bármelyik félnél is van a nehezítettség, az egész kapcsolat krízisbe kerül(het) a meddőség hatására.

A magyar mintán végzett kutatás (*Cserepes & Bugán, 2015*) eredményei szerint az érintett párok női tagja nagyobb mértékű szorongást és depressziót mutatnak, mint férjeik.

Míg a nők hajlamosabbak voltak depresszióra, ha a pár mindkét tagja észlelte a meddőségi problémát, a férfiaknál az a megterhelőbb helyzet, amikor csak ők maguk definiálják magukat meddőként, a partnerük viszont nem meddő. Ugyanakkor nemcsak a nők, hanem mindkét fél depressziójának magasabb szintje mérhető, ha mindketten meddőként tekintenek önmagukra, illetve a párkapcsolatukra. (McQuillan *et al.*, 2021).

Mivel a férfiak és a nők másképp küzdenek meg a stresszel, ez tovább növelheti a távolságot köztük. A férfiak megoldásközpontúan a feladatra koncentrálnak, az érzelmeikről nehezebben beszélnek. A nők inkább az érzelempontú megküzdést választják, ahol a ventillálásnak, az érzések megnevezésének, kimondásának és megosztásának nagy szerepe van. (McQuillan *et al.*, 2021).

Bármely fél részéről mutatott elkerülő stratégia az észlelt stressz növekedését idézi elő (Peterson *et al.*, 2008).

Akkor több a negatív érzelem a párkapcsolati kommunikációban, ha az egyik fél nem hajlandó beszélni a gyermektelenséggel, orvosi kezelésekkal kapcsolatos kérdésekről (Pasch *et al.*, 2012).

Jellemző még a párok világára a „hullámvasút”. A reménykedés és a gyász spirálja igen megterheli a kapcsolatot (Szigeti & Sexty, 2024).

Azonban mély összetartozásban, támogató, szexuálisan is kielégítő kapcsolatban élő párok kapcsolatát nem rontja, sőt, esetenként még erősíti is (Schmidt *et al.*, 2005).

Külön téma a nehezített gyermekvállalás hatása a párok szexualitására. Vadász (2024) hangsúlyozza, hogy az időzített együttlétek csökkentik a libidót és a medikális beavatkozások során csökken az együttlétek száma. Előremutató lenne a párok edukációja arra, hogy ne csak „babaszex” legyen életükben, hanem „örömszex” is, ahol nem az időzített-ség miatt vannak együtt.

A PSZICHOLÓGIAI MEGSEGÍTÉSEK LEHETŐSÉGEI

A nemzetközi és hazai klinikai gyakorlatban a megsegítés inkább egyéni – általában a női felet érinti.

Jó kezdeményezéseket látunk ugyanakkor a BIK-KCSC-ben¹ a párkonzultációs lehetőségek biztosítására, a csoportos megsegítésre a SOTE-ARC és a Budai termékenységi Központ ellátásában. A nem medikális intézményekhez kötődő női csoportok (pl. Vörös Fonal, Gyere Baba!) is fontos szerepet játszanak a szupportív terápiákban. Örömteli a spirituális támogatást nyújtó imacsoportok megléte is (Filoména, CSJK imacsoport).²

¹ <http://www.irgalmasrend.hu/site/budapest/gyogyitasapolas/keresztenycsaladicentrum/koordinacioskozpont>

² Ld. gyermekaldas.hu

Az Anna–Joachim-program különlegessége, hogy ezeket ötvözi, egyszerre páros és csoportos segítségnyújtást is ad, külön kiemelve a csoportok bátorítását az önsegítő közösségekké szerveződésben. A program holisztikus szemléletben dolgozik, az egyén és a párok spirituális dimenzióit is megszólítva. (*Homokiné Hollósi, 2023.*)

Pszichológiai segítségkérés

A meddőséggel küzdő párok elenyésző százaléka (15%) (*Boivin et al., 2007*) kér csak pszichés segítséget. Általában a nő kér segítséget, férje, ha szükséges, követi őt. Az elmúlt lassan húsz évben nem sokat javult ez az arány sajnos. A szégyen és a tabu nagyon erősen kötődik a meddőséghez, ez lehet az egyik visszatartó tényező a segítségkérés elmaradásában.

AZ ANNA–JOACHIM-PROGRAM EGYIK PILLÉRE: A PÁROK TÁMOGATÁSA

A programot átfogó módon már többször bemutattuk, most csak egy aspektusára fókuszálunk.

A párkapcsolati nehézségek megjelenésére és a programban megélt támogatások hatására.

A programban fontos elem a párkonzultációs lehetőség, mely opcionális. (Erről részletesen lásd *Hollósi & Frankó, 2021.*)

Ezenfelül a tréninggyakorlatok, mely a program gerince (2x4 óra minden tréningelem) alapvetően páros és csoportos feladatokból áll.

Az Anna–Joachim-programba olyan házaspárok jelentkezését vártuk, akik számára a gyermekre vágyás elhúzódása nehézséget okoz. Nem tettünk kitélt arra vonatkozóan, hogy milyen hosszú ideje tart a várákozás vagy milyen lépéseket tettek már.

A párokat videochates interjún keresztül ismerte meg a két programvezető és pszichiátriai betegségek megléte, illetve a csoportos munkára való nyitottság alapján szűrte őket.

Jelentkezésükhöz motivációs levelet csatoltak, melyben eddigi útjukat a gyermekre vágyásban határozták meg, és a programmal kapcsolatos reményeiket fogalmazták meg.

Ezekből kiemelendő, hogy nagymértékben remélik a programtól a következőket:

- Új remény, hitük erősödése
- Új információ (kezelési lehetőségek, alternatív utak)
- Jobb párkapcsolati kommunikáció
- Sorstársakkal való találkozás

Érdekes módon nem emelik ki a párkapcsolattal, szexualitással kapcsolatos elvárásaikat. Ezek a visszajelzésekben jelennek meg, mely kutatásunk fókusza.

A válaszadók bemutatása

Az Anna–Joachim-program hétvégéin részt vevő párok 2019–2025 tavasza között (I–X. és I., azaz 11 hétvégesorozat résztvevői).

Összesen 64 párt kérdeztünk meg, azaz 128 főt.

A kapott szabadszavas szöveget Fenomenológiai tartalomelemzésnek vetettük alá.

Összesen 85 válasz érkezett a párkapcsolati kérdésre.

Életkori eloszlás: 1977–1995 között születtek a válaszadók.

A nők átlagéletkora 33, a férfiaké 36 év.

Lakhelyük igen változatos volt: főváros, vidék, falu, határon túli magyar.

Iskolai végzettségük érettségitől a doktori iskola elvégzéséig váltakozott.

A kutatásban feltett kérdések

A 8 nyílt végű kérdés a programelemekre, a program hatásaira, a szervezésre és az időbeosztására is rákérdezett, itt most csak egy kérdés eredményeit tárgyaljuk:

„5. *Hatott-e a párkapcsolatotokra a program? Ha igen, hogyan?*”

Az online, anonim módon kitölthető kérdőívet a résztvevők kb. tíz nappal a program befejezte után kapták meg. Arra kértük őket, hogy egyénileg és ne párosan töltsék ki.

Eredmények

A kapott szövegek elemzése után egyértelműen kirajzolódott, hogy a kapcsolati elégedettség nőtt a program hatására. Ezt az alábbi gondolatokból látjuk a válaszokban:

- Javul a kommunikáció – konfliktuskezelés (17 említés)
- Közelség növekedése, kapcsolat erősödése (21 említés)
- Empátia növekedése – odafigyelés, megértés (12 említés)
- Új tulajdonságot fedeztem fel a páromban (3 említés)
- Még nem tudom (3 említés) – hosszú távon látszik majd

Az utolsó gondolatnak kifejezetten örültem, mert igen előremutató.

A második kiemelkedő téma a sorstársközösség által kapott támogatás volt, amit megfogalmaztak.

Többen hangsúlyozták, hogy a hétvége hatására új témák, lehetőségek is felmerültek bennük a nehezített gyermekvállalás kapcsán, többen kifejezetten nyitottabbá váltak az örökbefogadásra.

Mások pedig a jó hangulatot, nevetést, felszabadultságot emelték ki.



Álljon itt néhány idézet a kapott válaszok közül:

Igen. Rájöttem arra, hogy a párommal kapcsolatosan nem mindig kell erőltetni dolgokat. Rájöttem arra is, hogy a párjaink is ugyanolyan nehézségeken mennek át mint mi, nők, csak mi ki tudjuk fejezni magunkat. Úgy érzem, még közelebb kerültünk egymáshoz.

Hatott, bár úgy gondolom, előtte sem voltunk távol egymástól, a közös nehézségek inkább közelebb vittek minket egymáshoz – a beszélgetés, őszinte megnyílások által sokat fejlődtünk. Aminek én most a legjobban örülök, hogy nyitottabbá váltunk lehetséges utakra, amit eddig egyáltalán elképzelni sem akartunk – örökbefogadás. Azóta könnyebben vesszük elő ezt a témát, még ha nehéz is a szívünk. Illetve a rengeteg kapott anyagot átbeszélgetve sokat épülünk házaspárként. Az volt a legjobb, hogy MINDENT készen kaptunk erre a hétvégére (szállás, étel, programok, társaság), így mi teljesen ki tudtunk kapcsolni, és csak egymásra koncentrálni.

Sokat segített, hogy láttuk, a többi pár is hasonló problémákkal, és megküzdési stratégiákból fakadó, mely konfliktusokkal küzd. Azaz normálisak vagyunk.

Igen, javította a kommunikációt és az intim együttlétek (nem csak szexuális) minőségét.

Egyértelműen igen, hatott. Pozitív irányba. Könnyebben megértjük egymást ebben a nehéz élet-szakaszunkban. Nagyon jó volt ennyi sok időt együtt lenni, beszélgetni, egymásra és magunkra figyelni. Megerősödtünk az egymásért való hálánkban!

ÖSSZEGZÉS

128 főből erre a kérdésre 85-en válaszoltak, ami elég jó válaszadási aránynak számít. A mintában az ország minden részéből szerepeltek válaszadók, és a korosztály is elég széles.

Tehát mondhatjuk, hogy az országos ismertségű Anna-Joachim-program a kutatás alapján pozitívan hat a párokra. Az egymásra figyelés és a jobb kommunikáció az a két fő faktor, amin keresztül a résztvevők ezt a pozitív hatást érezték.

Emellett figyelemreméltó a sorstársak említése még itt is, illetve az új lehetőségekre való nyitás.

Összességében a meddőséggel küzdő párokat pszichológiailag segítő programok számára fontos tanulság, hogy érdemes az egyéni megsegítés mellett a párokra is fókuszálni és azt támogatni.

IRODALOM

- Boivin, J., Bunting, L., Collins, J. A. & Nygren, K. G. (2007). International estimates of infertility prevalence and treatment-seeking: Potential need and demand for infertility medical care. *Human Reproduction*, 22(6), 1506–1512.
- Cserepes, R. E. & Bugán, A. (2015). Impact of depressive symptomatology in Hungarian infertile couples. *Psychiatria Hungarica: A Magyar Pszichiátriai Társaság tudományos folyóirata*, 30(1), 50–59.
- Hollósi M. C. (2020). A tanácsadó team munkája és a tréningorozat komplex értékelése az Anna-Joachim Programban. In Molnár Krisztina; Mándi Nikoletta (szerk.) *A hiány transzformációi* (pp. 141–155). Apor Vilmos Katolikus Főiskola, Vác.
- Homokiné Hollósi M. C. (2023). Határon táncolva: Az Anna-Joachim-program értékelő bemutatása. In Homokiné Hollósi M. Cecília (szerk.) *Meddő párok megsegítése és a prevenció lehetőségei – a pszichológia és a lelkipozíció feladatai és eszközei: Beszámolók és előadások a konferencia anyagából* (pp. 43–55). Apor Vilmos Katolikus Főiskola, Vác.

- Hollósi M. C. & Frankó A. (2021). A párkonzultáció szerepe és tapasztalatai az Anna–Joachim Programban. In Molnár Krisztina; Mándi Nikoletta (szerk.) *A bőség alakzatai* (pp. 145–156). Apor Vilmos Katolikus Főiskola, Vác.
- McQuillan, J., Greil, A. L., Rybińska, A., Tiemeyer, S., Shreffler, K. M. & Colaner, C. W. (2021). Is a dyadic stressor experienced as equally distressing by both partners? The case of perceived fertility problems. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(1), 342–362.
- Nagy Beáta M. & Perczel Forintos D. (2015). A meddőség mint trauma és a növekedés lehetőségei. In Pápay N. és Rigó A. (szerk.) *Reproduktív egészségpszichológia* (pp. 275–296). ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- Pasch, L. A., Gregorich, S. E., Katz, P. K., Millstein, S. G., Nachtigall, R. D., Bleil, M. E. & Adler, N. E. (2012). Psychological distress and in vitro fertilization outcome. *Fertility and Sterility*, 98(2), 459–464.
- Peterson, B. D., Pirritano, M., Christensen, U. & Schmidt, L. (2008). The impact of partner coping in couples experiencing infertility. *Human Reproduction*, 23(5), 1128–1137.
- Szigeti F. J. (2020). A termékenységi nehézségek modern pszichológiai szemlélete. Értelmezési és segítségnyújtási lehetőségek. In Molnár Krisztina; Mándi Nikoletta (szerk.) *A hiány transzformációi* (pp. 11–29). Apor Vilmos Katolikus Főiskola, Vác.
- Szigeti, F. J. & Sexty, R. (2025). Férfi, női és párkapcsolati aspektusok a meddőség megélésében és a megküzdésben. In Bátki Anna, Dr. – Mészáros Krisztina (szerk.) *Szeretnénk, ha megszületnél! – A meddőség orvosi, lélektani és társadalmi vonatkozásai* (pp. 41–53). Oriold és Társai Kiadó, Budapest.
- Tóth Á. (2025). Gyümölcsöző gyökerek. In Ádám, hol vagy? Meddő párok támogatása: IV. Anna–Joachim-konferencia. *Absztraktfüzet* (pp. 16–17). Apor Vilmos Katolikus Főiskola, Vác.
- Vadász, E (2025). A szexuális élet változásai a nehezített termékenység időszakában. In Bátki Anna, Dr. – Mészáros Krisztina (szerk.): *Szeretnénk, ha megszületnél! – A meddőség orvosi, lélektani és társadalmi vonatkozásai* (pp. 55–73). Oriold és Társai Kiadó, Budapest.