

**Eötvös Loránd Tudományegyetem**  
**Pedagógiai és Pszichológiai Kar**  
Perinatális szaktanácsadó szakirányú továbbképzés

**Mesterné Sáfár Kata**

**PÁR GONDolat- A párkapcsolati elégedettség  
vizsgálata a perinatális időszakban**

**Budapest**  
**2021/2022 tanév**

**Eötvös Loránd Tudományegyetem**  
**Pedagógiai és Pszichológiai Kar**  
Perinatális szaktanácsadó szakirányú továbbképzés

**Mesterné Sáfár Kata**

**PÁR GONDolat- A párkapcsolati elégedettség  
vizsgálata a perinatális időszakban**

Témavezetők:

*Belső konzulens:*

Dr. Andrek Andrea PhD  
pszichológus, egyetemi adjunktus

*Külső konzulens:*

Endrédi Zsófia  
pszichológus

**Budapest**  
**2021**

# Tartalom

1	Bevezetés .....	3
2	A téma aktualitása .....	5
3	Szakirodalom áttekintése .....	6
3.1	Párkapcsolat.....	6
3.1.1	Társra vágyom.....	6
3.1.2	A szerelem összetevői .....	7
3.1.3	A párkapcsolat szakaszai.....	8
3.1.4	A párkapcsolatra hatást gyakorló tényezők.....	10
3.2	Párkapcsolat a perinatális időszakban .....	12
3.2.1	Új élethelyzet, mint normatív krízis .....	12
3.2.2	Anya születik.....	13
3.2.3	Apa születik.....	13
3.2.4	A kapcsolattal való elégedettség változása- kutatásokba való betekintés.....	14
3.3	Felkészülés a szülésre .....	17
3.3.1	Felkészülés lehetőségei Magyarországon .....	18
3.3.2	Mire is készülünk? .....	20
4	A vizsgálat kérdésfeltevései, hipotézisek .....	21
5	A vizsgálat módszertana .....	23
5.1	A vizsgálati minta bemutatása, toborzási és beválogatási kritériumok .....	23
5.2	Vizsgálati eljárás.....	24
5.3	Vizsgálati eszközök bemutatása .....	26
5.3.1	Az Intim Kötődés Mérése (Intimate Bond Measurement, IBM) .....	26
5.3.2	Saját kérdőív .....	27
5.3.3	Perinatális szemléletű tanfolyam.....	28
5.4	Statisztikai eljárások .....	31
6	Eredmények .....	32
7	Diszkusszió .....	41
8	Kutatás nehézségei.....	43
9	Kitekintés .....	44
10	Köszönetnyilvánítás .....	45
11	Felhasznált irodalom .....	46
12	Mellékletek.....	49

# 1 Bevezetés

A perinatális szaktanácsadói képzésnek hála rengeteg új információval gazdagodtam. A képzés során fokozatosan formálódott a szemléletem a perinatális időszakot illetően, sőt mondhatni egész világnézetemet befolyásolta. Megváltoztatta ki vagyok én, hogy vélekedek bizonyos témákban. Egy átlagos szülésznőként kezdtem ezt a csodálatos két évet, mostanra úgy érzem átlagon felüli tudásom van szakterületemet illetően. Gazdagodtam, rengeteg tudással, amely nem az egészségügyi szolgáltatásomat fokozza, hanem kerekké teszi a velem kapcsolatba kerülő családokkal szembeni gondoskodásomat.

Szakedolgozatom témaválasztása személyes jellegű. Saját tapasztalataim szerint, a gyermek érkezése nagy kihívást jelenthet egy pár életében. Az egyre kevesebb kettesben töltött idő, a szellemi- és fizikai kimerültség, a testi- lelki eltávolodás hosszútávon, ha megoldatlanul marad akár tönkre is teheti a párkapcsolatot. Kutatásom során olyan kérdésekre kerestem választ, hogy a baba születése milyen hatással van a párkapcsolat alakulására? A kicsi érkezése lenne a legfőbb ok, vagy talán egészen máshol csúszik el egymás mellett a pár két tagja?!

Olyan kutatást szerettem volna végezni, ami segít, ami hasznos. Úgy gondolom maga a téma, a párkapcsolatok krízise a perinatális időszakban, rendkívül fontos. Foglalkoznunk kell vele és ki kell derítenünk, hogy hol tudunk segíteni a pároknak, a családoknak nehézség esetén. Úgy éreztem, ha azt a sok megtanult információt megpróbálom eljuttatni a pároknak, azzal segíték. Megkísérlek többféle nézőpontot átadni nekik, amivel az esetlegesen jelentkező kritikus időszakokra fel tudnak készülni. A mai elérhető szülészfelkészítések fókuszja legtöbb esetben nem más, mint a szülés, és azon belül is annak technikai részletei. A lelki háttérről talán egyre többször, de kimondottan a párkapcsolatról szinte soha nem esik szó. Minden rózsaszín, a nehezebben vehető változások, akadályok tabunak számítanak. A szakember említést sem tesz ezekről, sőt sokszor maga a pár is elsiklik ezen témák felett. „*Család Születik*” nagyon helyesen hallani ezt egyre több felé, azonban a gyakorlatban talán ez annyit foglal magában, hogy megvalósul az apuka jelenléte a szülőszobán. A család viszont már a születés előtt elkezd megszületni, és a gyermekágyas időszakban a kórházi 72 óra letelte után, az otthoni körülmények között fog kialakulni. Segítésünk nem záródik le a szülőszobán. A párkapcsolat ezután fog igazán átalakulni. Erre az időszakra egyáltalán nem koncentrálnak, nem készítjük fel a párt. Az egyetlen „jótanács” a párkapcsolatukat illetően, amivel hazabocsátjuk őket már hármasan: „6 hét házassélet tilalom”.

Az új szemléletem szerint, a párkapcsolatukat érintő változásokra sokkal jobban fel kell készítenünk a párokat. A felkészítéssel talán megelőzhetjük a nehézségeket. Nem arra kell felhívni a figyelmet, hogy mi tilos, hanem hogy mire számíthatnak ebben az új élethelyzetben és mi az, amit tehetnek a kapcsolat stabilitásáért.

## 2 A téma aktualitása

Napjainkban a gyermekvállalás során a párok számos, modern világgal együtt járó nehézséggel, elvárással nézhetnek szembe. A mikrocsaládok kialakulása, országon belüli, vagy akár más országokat átívelő migráció miatt a fiatal pár sokszor segítség nélkül kezdi meg újdonsült családként az életét. Az apák bevonódása igaz egyre inkább teret nyer, ám mivel sokszor hasonló példa nem áll előttük, nehéz a szerepüknek megfelelni, kialakítani az ideális egyensúlyt család és munka között. Az anyákat illetően, a külső környezetből jövő nyomás miatt, ők sincsenek könnyű helyzetben napjainkban. A komatál már a régmúlté, egyedül kell sokszor rengeteg szerepnek, elvárásnak megfelelniük miközben mosolyogni kötelező, hisz egy boldog időszakban nem lehet nehézségekről beszélni. Nemcsak egyéneként, hanem párként is új terepre kerülnek. Az új szerepek mellett a párkapcsolatuk változásai is váratlanul érhetik őket.

Amíg könyvek jelennek meg „Hogyan ne utáld a férjed a gyerekek után” címmel (JanceennDunn-How not hate your husband after kids) minden bizonnyal, a párkapcsolatok vizsgálatának, segítségének létjogosultsága van a pre- és post partum időszakban is.

## 3 Szakirodalom áttekintése

### 3.1 Párkapcsolat

#### 3.1.1 Társra vágyom

Az emberek társas lények. Érzelmileg, fizikailag biztonságban érezzük magunkat társak környezetében. Hogyan és miért is alakul ki két ember között szerelem? A szerelem kialakulása több tényezős nehezen meghatározható folyamat. Több elmélet létezik a szerelem kialakulásának magyarázataként. Evolúció vívmánya lenne? Az állatvilágban is védelemre szorulnak az újszülöttek a kezdeti időszakban, de egy kiscsikóhoz képest az ember gyerek még lábra sem áll megszületését követően. Önálló életre egyáltalán nem képes, felnevelése nagyon nagy befektetés, mely két ember közös munkájaként valószínűleg sokkal könnyebb és célravezetőbb evolúciós szempontból. Ehhez küldi a természet a szerelem érzését, hogy a férfi és a nő együtt is akarjon működni utódja felnevelésében. Szociológiai elmélet szerint a szerelem az emberi kultúra terméke. Nem is lennének szerelmesek, ha nem hallottunk volna még erről az érzésről? A szerelem múltékony érzése alapozza meg az igazi célt az életre szóló elköteleződést? Egy biztos a szerelem egy központi érzelem az életünkben, amely a párválasztás megalapozásához, a már kiválasztott párral való összecsiszolódáshoz szükséges (Andrek, 2014).

### 3.1.2 A szerelem összetevői

Miből is áll a szerelem? Laikusként egyikőnk sem tudna konkrét választ adni a szerelem meghatározására. Rózsaszín köd, jó érzés, pillangók repdesnek a gyomromban. Ezek, amik elsőre eszembe jutnak. Persze lehet ezt pontosítani is kicsit. Robert J. Sternberg amerikai pszichológusnak köszönhetően konkrétabb választ is tudunk adni. Ő alkotta meg a szerelem háromszög elméletét. Eszerint a szerelem három összetevőből áll. Ez a három alkotóelem az intimitás, a szenvedély és az elköteleződés. Az intimitás- azaz az érzelmi kötődés, a szenvedély- a fizikai vonzalom és az elköteleződés- azaz, hogy időt és energiát áldozunk- e a kapcsolatra. Ezek különböző arányú keveredéséből hét szerelmi típusról beszél Sternberg.

1. Szeretet= csak intimitás
2. Társas szerelem= intimitás+ elköteleződés
3. Üres szerelem= csak elköteleződés
4. Buta szerelem= szenvedély+ elköteleződés
5. Elvakult szerelem= csak szenvedély
6. Romantikus szerelem= intimitás+ szenvedély
7. Beteljesült szerelem= intimitás+ szenvedély+ elköteleződés.



1. ábra Sternberg szerelemháromszög

(forrás: <https://www.tudatosvallalkozok.hu/a-beteljesult-szerelem-titikos-osszetevoi/>)



A beteljesült szerelem amikor mindhárom komponens egyensúlyban megvan. Sternberg szerint nagyon ritka, hogy egy párkapcsolatban mindhárom komponens ugyanolyan egyensúlyban jelen legyen, hiszen az élettel járó változások is hatással lehetnek. A várandósság és a szülés utáni időszak igen nagy változás a kapcsolat szempontjából, így ebben az időszakban megbillenhet az összetevők egyensúlya, ez azonban nem jelenti, hogy a párkapcsolat gyengülne. Az összetevők nem egyenlők a két fél között sem. Nagyon fontos, hogy nemcsak a baba érkezésekor, hanem kapcsolatuk teljes időtartamában egymás igényeit a párok össze tudják hangolni. Ha a pár szemelőt tartja, hogy ezek az érzelmek változhatnak és eltérően változhatnak és a perinatális időszakban nagy valószínűséggel fognak is változni, akkor sokkal jobban meg tudják érteni egymást, a jelentkező nehézségek esetleg nem érik őket váratlanul és az összhangot is könnyebben fogják újra megtalálni (Andrek, 2014).

### 3.1.3 A párkapcsolat szakaszai

Ahogy minden más kapcsolatunkban, a párkapcsolatunkban is elkülöníthetünk különböző szakaszokat. Akár az anya gyermek kapcsolat, a párunkkal való kapcsolatunk is különböző fejlődési szakaszokon megy át. Nem is gondolnánk, hogy például a szüleinkkel való kapcsolatunk nagyon sok hasonlóságot mutat a későbbi felnőttkori intim kapcsolatunkban. Margaret Mahler analitikus elmélete szerint 4 szakaszt tudunk elkülöníteni, mely az anyagyerek kapcsolathoz hasonlóan tagolja a párkapcsolatot (Jantek, 2011a).

#### 1. Szimbiózis (Mi)

A tipikus rózsaszín köd időszaka a kapcsolat kezdetén. Párunkat tökéletesnek látjuk. Minden tökéletes, minden összhangban van. Nem keressük a hibákat, a különbségeket. Minden időnk, gondolatunkat szerelmünk köti le. A külvilágtól a pár teljesen elkülönül. Burokban élnek csak kettejük kapcsolata számít.

## 2. Differenciálódás (Én)

A köd felszáll. A pár egyik- másik vagy mindkét tagja megpróbál lazítani a kapcsolaton. Előtérbe kerülnek a különbségek. Ezek sokszor konfliktusokat eredményezhetnek. A továbblépéshez viszont a párnak ezekkel meg kell birkóznia. Közös nevezőre kell jutniuk, ha kapcsolatukat folytatni szeretnék. Ez a kompromisszumok időszaka.

## 3. Gyakorlás (Ők)

A pár tagjai külön- külön nyitnak a külvilág felé, akárcsak a kisgyermek elkezd távolodni az édesanyjától. A fő hangsúly nem a párkapcsolaton van, de biztos bázisként, menedékként megmaradnak egymás életében.

## 4. Újraközeledés (Te)

Kialakult az egyensúly az én és a mi között. Az újraközeledés egészen más természetű kapcsolatot hoz. Kialakul az érett intim kapcsolat. Harmóniába kerül a pár, rájönnek, hogy attól, hogy néha eltávolodnak, vagy vannak más elképzeléseik még működhetnek együtt (Jantek, 2011a).

A szakdolgozat, a vizsgálat és a párok segítése céljából nagyon fontos, hogy a pár tudja, ezek a szakaszok egymásra épülnek, ha az egyes szakaszok megoldandó feladatain túllépnek, akkor tudnak tovább fejlődni a következő szakaszba. Fontos, hogy a pár két tagja nem azonos ütemben vált a szakaszok között. Ezt észben tartva, figyelhetünk és jobban meg is ismerhetjük a párunk szükségleteit, ami az esetlegesen kialakult ellentéteket segít megoldani. Nagyon fontos szem előtt tartani, hogy a gyermek érkezése a kapcsolatunk különböző szakaszaiban következhet be. Az, hogy az új élethelyzetre a pár tagjai egyéneként hogyan reagálnak, a kapcsolatukat is alapvetően meghatározza. A család életciklus változásai a párkapcsolati szakaszokkal is kölcsönhatásban vannak. Mivel a pár két tagjának fejlődése egyik és másik rendszerben nem egyforma tempóval történik, ha nincs megfelelő kommunikáció, egymásfelé fordulás és megértés az ebből adódó különbségek miatt a pár eltávolodhat egymástól. Ha ezt fel sem ismerik, mert nincs felhívva rá a figyelmük, megoldani sem tudják, a problémák csak halmozódnak és gyűlnek. A várandósság, a gyermek érkezése édes teher a párkapcsolat számára (Nagy- Kalmár és Ördögh, 2019). Megküzdést igényel, nemcsak a már kialakult akadályok leküzdése, hanem egyáltalán a szakaszváltásokból eredő nehézségek legyőzése is.

### 3.1.4 A párkapcsolatra hatást gyakorló tényezők

A párkapcsolatot sok minden befolyásolhatja nem csak a gyermek érkezése. A párkapcsolat stabilitását nagyon sok tényező és nagyon komplex módon befolyásolja. Azt állítani, hogy az elégedettség csökkenését kizárólag a gyermek érkezése okozza, nem lehet. Nézzünk néhány befolyásoló tényezőt.

Maga az *idő*, hogy a család mely életciklusában tart. Rollins és Feldman (1970, idézi Gödri, 2001) arra jutott, hogy az idő előrehaladtával az elégedettség alakulása a következő: a házassággal való elégedettség első gyermek megszületésekor csökkent, ám legalacsonyabb a gyermek iskoláskorában volt, majd újra emelkedett amikor a gyermekek elhagyták a szülői házat. Azt is kimutatták, hogy a kapcsolattal való elégedettség a pár *nő és férfi* tagja között nem egyformán változik. A 80-as évek közepén McHale és Huston (idézi, Gödri, 2001) longitudinális vizsgálatában a házasság első egy évében figyelte meg az elégedettség alakulását gyermekes és gyermektelen pároknál. Mindkét csoportban csökkent az elégedettség. A kapcsolat minőségének változása egész egyszerűen a *házasságtartam növekedésének* is betudható ezek szerint. A házasságkötést *megelőző élettársi kapcsolatot* illetően azt találták, hogy ez nem vezet a házasság sikeréhez, negatívan hat a kapcsolat stabilitására. A *nők munkavállalását* illetve a család *társadalmi- gazdasági helyzetét* vizsgálva csekély összefüggést találtak a kapcsolattal való elégedettséget illetően. Utóbbi maximum közvetetten, a férj aggodalmi miatt esetlegesen megváltozott magatartásán keresztül befolyásolhatja a kapcsolat minőségét. *Személyes jellemzőket* is vizsgáltak, mely eredményei szerint, természetesen egy egészséges psziché, egy pozitív önkép, illetve egy otthonról hozott jó házassági minta szintén pozitívan befolyásolja a kapcsolat milyenségét. Nagyon sok kutatás megerősítette azt, hogy a *pozitív kommunikáció* jótékony hatással van a kapcsolattal való elégedettségre. A párok ezáltal meg tudják egymással osztani gondolataikat, érzéseiket, a problémákat meg tudják beszélni, konszenzusra tudnak jutni (Gödri, 2001). Varga (2009, idézi Hadházi és Hajdu, 2014) *már a születés utáni* nagyon *korai tapasztalatokat* is befolyásoló tényezőként említi és számos más kutatás is igazolja, hogy az eredeti családban szerzett, *kötődési tapasztalatok* akár generációkon keresztül öröklődhet, a későbbi intim kapcsolatokra hatással lehetnek. Az újdonsült anyuka és apuka múltbéli, gyermek- és kamaszkorban megtapasztalt saját szüleitől kapott *szülői bánásmód*, a jelenben a saját gyermekük várásakor a párkapcsolati gondoskodásban megmutatkozva határozhatja meg, hogyan tudnak kapcsolódni ők maguk a gyermekükhöz már a prenatális időben (Andrek, 2019). Ezek a gyermekkorból

hozott kötődési modellek azonban megváltozhatnak, illetve, hogy mit hoz a pár két tagja a szülői házból az a közös kapcsolatukra együtt hat. Hadházi Éva és Hajdú Ildikó vizsgálatában, melyben önbeszámolós eljárással 685 kisgyermekes anya anyasággal kapcsolatos érzéseit, anyai viselkedését és párkapcsolati megéléseit elemezték gyermekkori élményeik tükrében, szintén arra a következtetésre jutottak, hogy minél pozitívabb gyermekkori élményeik vannak a szüleik párkapcsolatáról, annál magasabb a saját párkapcsolati elégedettségük. A *hozott pozitív minta*, saját kapcsolatukban jobb minőség megélését eredményezi (Hadházi és Hajdu, 2014).

A teljesség igénye nélkül felsorolt tényezők sokasága bizonyítja, hogy a párkapcsolat minőségét számtalan faktor befolyásolhatja. Többdimezióssága vitathatatlan, amelyet a perinatális időben bekövetkező változásokkor is figyelembe kell vennünk.

## 3.2 Párkapcsolat a perinatális időszakban

### 3.2.1 Új élethelyzet, mint normatív krízis

Szakaszváltások egész életünket végig kísérik. Erik H. Erikson pszichoszociális fejlődés modelljében nyolc ilyen szakaszt nevesít, amelyeken életünk során, egészen megszületésünktől öregkorunkig végig megyünk. Minden szakasz egy-egy természetes fáradtságos időszak. Egy átmeneti, nehezített periódus, amely az eddig ismeretlen megküzdési módszerek kifejlesztését igényli. Alkalmazkodni kell az új helyzethez. Új feladatokkal találjuk szemben magunkat, de ezekkel való megküzdés által lehetővé válik a fejlődés. Végül az egyensúly helyreáll. A perinatális időszakban talán életünk során a legújabb, legnehezebb, legismeretlenebb feladatokkal találjuk szemben magunkat (Nagy- Kalmár és Ördögh, 2019). A családdá válás életünk egyik normatív krízisének tekinthető. Ebből is látszik, hogy nemcsak úgy megtörténik velünk, hanem igenis munkát igényel. Személy szerint gyermekből szülővé kell válnunk. Megszületik az anya, megszületik az apa és megszületik a baba. Teljesen új életünk lesz. Nemcsak mi magunk változunk meg, hanem ezáltal a párkapcsolatunk is. Erre sok pár nem is gondol. A kisbabára, az új technikai feladatokra helyezik a hangsúly és a bennük egyéni és párkapcsolati szinten végbemenő változásokról sokszor nem beszélnek. De tudniuk kell, hogy bár ez egy átmeneti időszak, amit közös munkával, odafigyeléssel meg tudnak oldani, de ha mégsem megy, külső segítséggel könnyedén rendberakható (Leff, 2010). A párkapcsolat átalakul a gyermek érkezésével. A duóból trió lesz. Az alapvető emberi motívumok teljesítésének elérése, mint a reprodukció sikeressége, majd a gyermeke megszületése, boldogságérzetet eredményez (Dyrdal, Roysamb, Nes és Vitterso, 2010). Ez a megállapítás hosszú távon bizonyul alátámasztottnak, rövid távon viszont mindenképpen felkavarja a pár életét az új családtag megszületése. A párkapcsolat minősége változik. Az, hogy az ekkor jelentkező nehézségeket mennyire tudja a pár megoldozni, hogy a kapcsolatukban mekkora negatív hullámot kelt az új élethelyzet, az változó. „A gyermekvállalást követő első két évben a párok 40- 50 %- a kevés vagy nem észrevehető minőségi változásról, 30-40 %- a jelentős minőségsökkenést tapasztal, és 10-20 %-uk számol be klinikailag jelentős distressz állapotról” (Kerekes, 2017. 61.o.). Az biztos a várandósság rengeteg változást hoz. Hatással van a nőre, hatással van a férfitra. Ezek a változások általában az első gyermeküket váróknál sokszor egy csapásra következnek be.

### 3.2.2 Anya születik

A várandóság alatt a nőkben, hihetetlen fiziológiai változások mennek végbe. Érintik a keringést, a légző- emésztő- immun- hormonrendszert, az egész test átalakul (Papp és Tóth, 2007). A testi változások kihatnak a közérzetre, megváltozik az énkép. Ambivalens érzések árasztják el a nőket. Egy külön személy fejlődik bennük, ez érzelmi világukat felkavarja. Életmódjukon változtatniuk kell, néhány számukra kedves dolgról, időtöltésről le kell mondaniuk. Szociális szerepkörük is megváltozik lányból anyává válnak, munkahelyi státuszukról fontos döntéseket kell hozniuk. A partnerhez való viszonyulás is megváltozik. A férfi vonzerője megjelenhet az apai képességeiben. A fontossági sorrend a nőknél átalakul. A szex háttérbe szorul, inkább a gondoskodás, az elköteleződés kerül előtérbe. Ha ezt a pár férfi tagjával nem sikerül összhangba hozniuk nehézséget jelenthet a kapcsolatukban. Az anyává válás folyamata nagyon összetett, mely jóval megelőzi a kisbaba megérkezését (Stern, 2007).

### 3.2.3 Apa születik

A férfiaknál bekövetkező változásokról sokszor talán elfeledkezünk, pedig őket is megváltoztatja ez az időszak. A gyermekvállaláshoz fontos, hogy a férfi el tudjon köteleződni a nő mellett. A szülői ház elhagyása, a szülőkről való leválás, a házasság, a gyermekvállalás fontos állomásai a férfiak életének, amelyek mai világunkban, sokszor egybemosódnak, megnehezítve ezzel az apává válás lélektani folyamatát. Általában ahhoz, hogy a nő, főleg a kezdeti időszakban abszolút a kisbabára tudjon koncentrálni, szükséges, hogy a róla való gondoskodást a férfi magára tudja vállalni. Ez a felelősség megterhelheti az újdonsült apukákat, nem beszélve arról, hogy az embergyerek felnevelése együtt végzendő művelet, mely nem kis ideig tart, sőt ez a mély elköteleződés a férfiaknak az evolúció során kialakult reprodukciós céljukkal is ellentétes. A férfiak esetében a perinatális időszak fontos kihívása a szexuális élet megváltozása. Férfiaknál gyakran a gyengédség egyetlen kifejező eszköze párkapcsolatban, a szeretkezés (Varga és Suhai, 2010). Az apai identitás kialakulása láthatjuk nem kis feladat és nem egyik percről a másikra történik. Az új szerep elfogadása, megismerése hosszú munka eredménye. Ezt a munkát nehezíti, hogy az anyával ellentétben látható testi változások elmaradnak, illetve a magzattal való közvetlen kapcsolat náluk nem tud megvalósulni. Az anyán keresztül tud kapcsolódni az újdonsült apa a magzathoz. Tehát, a szülők kapcsolata, azaz a pár kapcsolata, egymás iránti érzelmeik jelentős mértékben befolyásolják a magzat és az apa viszonyát (Varga és Suhai, 2010) (Andrek, 2019).

### 3.2.4 A kapcsolattal való elégedettség változása- kutatásokba való betekintés

Különböző kutatások születtek melyek arra próbálnak fényt deríteni, hogy a várandósság, a baba érkezése valóban krízist okoz-e a pár életében, és mitől függ, hogy ez milyen mértékű. Az eredmények ellentmondásosak. Egyesek szerint erősíti, mások szerint gyengíti megint mások szerint nincs rá kimutatható hatással. A teljesség igénye nélkül tekintsünk meg néhány ilyen kutatást.

A sok új feladat, a pszichés fejlődés útja, a társadalomban betöltött új szerepeinknek való megfelelés valószínűleg növeli a stresszt egyéni és kapcsolati szinten is. Valóban, a szülővé válás tagadhatatlanul megváltoztatja az egyént és a párkapcsolatot is. A gyermekek megterhelik a szülői kapcsolatot. Betschart- Schelbert (1992, idézi Jantek, 2011c) által végzett kutatás arról számol be, hogy noha a párok előre, pozitív hatásúnak jelzik a várandósság és szülés körüli párkapcsolati változásokat, 50 %-uk számára a gyermek érkezése utáni fél év krízissel teli. Gottman és Silver (1999, idézi Jantek, 2011c) arra a következtetésre jutott, hogy főként az anyák elégedetlenebbek a házasságukkal a szülést követően, melynek okát a kimerültséggel, túlterheltséggel, anyagi félelmekkel, időhiánnyal magyarázzák. Az apukák elégedetlensége már a nők elégedetlenségének következményeként alakul ki véleményük szerint. A születést követően megnövekedett elégedettség jelentkezik ún. „baba nászút” majd később az elégedettség csökkenő tendenciát mutat. Doss és mtsai. (2009, idézi Dyrdal és mtsai 2010) kimutatták, hogy a gyermekvállalás felgyorsítja a párkapcsolati elégedettség romlását, negatívan hat a kapcsolatra.

Más vizsgálatok viszont kihangsúlyozzák, hogy a gyermek családba érkezése rengeteg pozitív érzelmet is hoz, melyek a nehézségekkel együtt hatnak és közösen befolyásolják a párkapcsolatot (Jantek, 2011c). White és Booth (1985, idézi Gödri, 2001) 3 éves időszakban vizsgálta mennyire elégedettek a párok. Ezen időszak alatt született meg a családba az első gyermek. Eredményeik szerint, nem találtak egyértelmű csökkenést az elégedettségben. Sokan vélik, hogy a kapcsolat minőségének romlását az jelzi, ha a pár szexuális együttléteinek gyakorisága csökken. A perinatális időszakban a várandósság és a szülés utáni állapot egyértelműen befolyásolja a pár szexuális életét, az új szülőket viszont érdemes megnyugtatni, hogy a kevesebb szex ezen időszak természetes velejárója, sőt, amúgysem egyértelműen a párkapcsolati hibára utal. Legalábbis ezt támasztja alá egy 159 heteroszexuális párt elemző

longitudinális vizsgálat, mely a terhesség és a szülés utáni 6 hónapban boncolgatta a párkapcsolat minőségében és szexuális együttlét gyakoriságában bekövetkező változásokat. Érdekes eredményük szerint, az együttlét csökkenése reprodukciós stratégia, mely segíti, hogy a pár az új utód létrehozása helyett, a jelenlegi utód gondozására koncentráljon. Lorenz, Ramsdell és Brock (2020) a magasabb kapcsolatminőséget a nagyobb támogatás, intimitás és válaszkészség megjelenésében tekinti. Vizsgálatuk szerint a magasabb kapcsolatminőség, a szexuális közeledés gyakoriságnak nagyobb csökkenését jelezte előre, míg alacsonyabb minőségénél stabilabb maradt az együttlét gyakorisága. A szülés utáni kevesebb szex tehát, nem a rossz kapcsolat jelzője. Egy adaptív mechanizmus, mely segíti a szülőket az átmeneti időben, melynek során az intimitás és a szexualitás új értelmet nyer. A szexuális együttlétek gyakorisága növekedni fog a gyermek életkorának előrehaladtával, hiszen egyre kevesebb közvetlen szülői gondoskodást igényel az utód. Ha a fent említett magas kapcsolati minőségű pároknál a felek észreveszik az intimitás, válaszkészség csökkenését a szex felé fordulhatnak, a kötelék helyreállításaként. Tehát fontos, hogy tudják a párok, hogy csökkenés várható, az együttlétekre talán kevesebb vagy más lehetőség nyílik a várandósság alatt és a szülést követően. Ez a változás alkalmazkodást igényel, de jó tudni, hogy időleges és nem feltétlenül jelent rosszat. Ez a helyzet sajátossága, mely változni, fog csak nagyon fontos ebben a témában is a kommunikáció és az egymás iránti odafigyelés (Lorenz, Ramsdell és Brock, 2020). Fisher, Tran és Tran (2014, idézi Hadházi és Takács, 2019) is alátámasztja, hogy a kapcsolat minőségét befolyásolja milyen támogatást kapnak egymástól a pár tagjai. Tanulmányukban egy vietnámi kutatásukról azt írják, hogy a perinatális időszakban a nők mentális egészségéhez hozzájárul a gondoskodás fokozódása, vagyis, hogy mennyi támogatást érez párja részéről. A kontroll és annak fokozódása pedig fordítottan, mint rizikó tényező hat rájuk a szülés körüli időszakban. (generalizált szorongás, diagnosztizált depresszió és pánik). A nyolcvanas évek végén, kilencvenes évek elején készült magyar kutatásban házaspárokat kérdeztek arról, vajon „Szükséges-e a gyermek a boldogsághoz?”. 400 válaszadó 67 %-a jelentette ki, hogy igen, tehát a nehézségek ellenére a gyermekvállalás általánoságban boldogítja az embereket. Az élet a gyermekvállalással teljesedik ki, a teljes boldogsághoz hozzá tartozik. A pár kapcsolata teljessé válik a gyermekük megszületésével. Egy közös utód örök kapocs a pár két tagja között, mely mindennél erősebben köti össze őket (Jantek, 2011b). Erre a következtetésre jutott Oláh Attila professzor is, aki 2016-ban Magyarország boldogságtérképét vizsgálta az ELTE PPK Pozitív Pszichológiai Kutatócsoportjával, karöltve a Jobb veled a világ alapítvánnyal. Eredményeik szerint a több gyermeket nevelők boldogabbak és a családdal, gyermekekkel töltött idő hatással van a boldogságunkra (Oláh, 2018). Egyéb kutatások is rávilágítanak, hogy a gyermekvállalás



fontos jutalmakat ad a szülőknek. A Norvég Közegészségügyi Intézet (NIPH) vizsgálata kitér arra is, hogy a párkapcsolati elégedettség milyen hatással van az étellel való elégedettségre. A Norvég Anya és Gyermek Kohorsz Tanulmány (MoBa) kutatásának célja volt megvizsgálni, hogy az anyák étellel való elégedettsége és a párkapcsolati elégedettség hogyan változott és korrelált a terhesség a csecsemő- és a kisgyermekkor idején. A párkapcsolattal való elégedettség a terhesség alatt kezdeti növekedést mutatott, majd a csecsemőkorban csökkenés kezdődött, melyet a 6. hónaptól az általános elégedettség is követett. A tanulmány szerint tehát a párkapcsolati elégedettség nagymértékben befolyásolja az étellel való elégedettséget, annak előre jelzője (Dyrdal és mtsai., 2010). Ezen megállapítás, még inkább fokozza a párkapcsolat minőségének jelentőségét. A párkapcsolat változásával foglalkoznunk kell. A párt segítenünk kell abban, hogy kapcsolatukra odafigyeljenek, hiszen a kezdeti minőségcsökkenés magától nem fog helyreállni. A boldogságért tenni kell, ahogy Lyubomirsky (2007, idézi Drydal és mtsai, 2010) írja, aktívan részt kell venni a boldogság megteremtésében. Leff is megfogalmazza, hogy az intim kapcsolatok gyakran megromlanak a szülést követően. Egyéni vagy párterápiát hívnak segítségül a már kialakult kapcsolati nehézségek oldásához (Leff, 2010). Egy biztos, a pároknak dolgozniuk kell azon, hogy ebben az életszakaszváltó időszakban a párkapcsolatuk épségben maradjon. Ebben készségesen segítségükre lehetünk.

### 3.3 Felkészülés a szülésre

Az előző fejezetben, sokszor említettem, hogy a gyakorlatban milyen fontos lenne a párok figyelmének felhívása az új életük változásaira. Tekintsük meg, mennyire fontos a felkészítés ebben a kiemelt időszakban és a való életben, hogyan tud készülni egy 2021-ben gyermekét váró pár ma Magyarországon.

A szakmai ellátórendszer feladata és felelőssége a családok felkészítése a szülésre, szülésre. A várandós oktatás az egyik legfontosabb prevenciós eszköz a szülészet területén (Soósné Kiss, Péter és Lippeiné Krémer, 2018). Megelőző szerepe például egy kanadai prenatális oktatási program megismerésekor is látható. Korábban az ott végzett felkészítés elsősorban a magas kockázatú párok tájékoztatását célozta. A szülés előtti oktatás legfőképpen az alacsony születési súlyú és a koraszülött babák világrajövetelét igyekezett megelőzni. Aztán 1997-től az egészségügyi rendszer változásával ott is kialakult, mint lassan szerte a világon, hogy az ingyenes, minden terhes pár számára elérhető oktatás egy olyan felkészülési lehetőség legyen, amely a családdá válás során esetlegesen bekövetkező nehézségek megelőzését szolgálj (Dumas, 2002).

Egy dél-nyugati angliai felmérés megmutatta, hogy pároknak kifejezett igényük van oktatásra. A vizsgálatban a gyermeket váró párok igényeit próbálták megbecsülni. Az eredmények szerint a szülők nem számítottak rá és meglepődtek párkapcsolati változásaikon. Több információt szerettek volna a kapcsolatváltozásokról. A kismamák hasznosnak ítélték meg a témákat, de a terhességre, szülésre készítés mellett szerettek volna a szülésről is hallani. A szülés mellett a gyermekágyas időszak történései, a párkapcsolat változásai háttérbe szorulhatnak a felkészítések során, ám látthatjuk, hogy ezeket a részleteket hiányolják a várandós párok. Ezeket az eredményeket célszerű lenne hazánkban is felhasználni a prenatális oktatás javítására (Deave, Johnson és Ingram, 2008).

### 3.3.1 Felkészülés lehetőségei Magyarországon

#### 3.3.1.1 Egyéni felkészítés

Magyarországon jelenleg a várandósgondozás egy komplex rendszer, melyben több szakember is részt vesz a kismama gondozásában, felkészítésében. Védőnő, háziorvos, szülésznőgyógyász szakorvos, a várandós választása esetén szülésznő (alacsony rizikójú várandósság esetén). A várandósság és szülés medikalizálódása miatt, a várandós gondozásának a célja elsősorban a szűrővizsgálatok elvégzése, az eltérés keresése. Másodsorban van lehetőség a szülésre- szülésre felkészítésre, ha a rutin találkozások és vizsgálatok alkalmával ezekre a kismama rákérdez és az ellátórendszer szűkre szabott időkerete a válaszadás lehetőségét nem őrli fel. Ezenfelül, nagyon jó hír, hogy egyre több speciális szaktudással rendelkező szakember jelenhet meg a rendszer részeként. A különböző szakterületek együttműködésének gyakorlása viszont még igen-igen szükséges (Soósné és mtsai., 2018). Az biztos, hogy a kismamák és kispapák érdekeit szolgálja, hogy az egyéni ráhangolódásukban speciálisan képzett szakemberek segítségét tudják kérni. A dülák, a perinatális szaktanácsadók a felkészítést, a várandós családok támogatását egészen, akár a babatervezésétől a szülés/születés utáni évekig tudják végezni. A dúla szülés körüli segítőt jelent szó szerint, azonban jelen van a várandósság alatt, kíséri a szülést és meglátogatja a gyermekágyas időszakban is a családot. Nem egészségügyi személyzethez tartoznak, de szép gondolat, hogy az amerikai gyakorlatban a dülák a kórházi rendszer támogató része, akiket helyben is lehet választani, hiszen gyakran státuszban dolgoznak az egyes egészségügyi intézményekben (Békés, Dézsi, Fodor, Gáspár, Kucséberné, Lőrincz, Novák, Nyitrai, Pleván és Raj, 2021). Személyre szabott felkészülést, támogatás tud nyújtani a perinatális szaktanácsadó/ tanácsadó is a családoknak. Interdiszciplináris képzettséggel egyénre szabottan tudja megismertetni a családokkal nemcsak a szülés körüli közvetlen időszakot, hanem a tervezéstől a gyermek 3 éves koráig terjedő évek történéseit. Pszichológiai, orvostudományi, antropológiai, szociológiai ismereteivel sokrétűen segítheti a család életét.

### *3.3.1.2 Csoportos felkészítés*

Hazánkban 1986-tól vált elérhetővé a szervezett szülésfelkészítő program. Ezek általában a kórházak szülészeti osztálya által szervezett, minden várandós számára elérhető, ingyenes, apukák számára is nyitott szülésre és szülésre felkészítő előadássorozatokot foglalnak magukba. Néhol szülőszobalátogatással, várandóstornával kiegészítettek. Hazánk határain túlra tekintve Európában több évtizedes múltra tekintenek vissza ezek a projektek. Egy különböző országok programjait vizsgáló kutatás szerint a hazai programok bővíthetők lennének. Nagyszülőkre, többgyermekes családokra, anya-baba kommunikációra, illetve a párkapcsolatra nagyobb hangsúlyt lehetne helyezni a felkészítés során hazánkban is (Soósné és mtsai, 2018). Számos kezdeményezés ezzel kapcsolatban megvalósulni látszik napjainkra. Hatékony lehet a csoportos és egyéni felkészülés kombinálása is. Erre nagyszerű példa egy evidence-based módszer, az ún. Couple CARE for Parents. A program a szülésre készíti fel a párokat a szülés körüli időszakban, érintve a párkapcsolati változásokat is. A program számos hazánkban talán nem annyira jellemző elemet tartalmaz. Az alkalmak időzítése: a várandóság végétől egészen a baba négy-öt hónapos koráig tart a képzés. Az alkalmazott módszerek: információ átadás mellett, tapasztalati alapú tanulással (demonstrációk, szituációs helyzetek) segítik a szülőket. A foglalkozások formája: kiscsoportos oktatás, illetve két egyéni alkalom a pár otthonában. Nem utolsó sorban pedig, a fentebb említett, itthon hiányzó, párkapcsolati témát is magában foglalja (Kerekes, 2017). A lehetőségek tárháza hazánkban is végtelen, fejlődni pedig mindig van hova tovább.

### *3.3.1.3 Önálló tanulás*

Önálló tanulás lehetősége bárkinek adott. Magazinok, könyvek, honlapok, szaklapok segítségével szolgálhatnak a várandósoknak. Az internet segítségével, könnyen gyorsan elérhetőek az információk, lehetőségek. Ezek forrását javasolt felülvizsgálni (Soósné és mtsai, 2018).

### 3.3.2 Mire is készülünk?

A lentiekben néhány hazánkban jelenleg is működő gyakorlatot mutatok be.

A várandós pároknak szóló szülésfelkészítő tanfolyamok a legtöbb esetben központba a szülést helyezik. *„A szülésfelkészítő tanfolyam célja, hogy a kismamák tudatosan felkészülhessenek a szülésre, és ne érzék őket meglepetésként a szülőszobán esetlegesen bekövetkező váratlan események...”* (Géndiagnosztika, 2021). Szülőszoba látogatás, szülési pozíciók, szülőszobai csomag tartalma a leggyakoribb témák. Ami nagyon helyes, a szülés/születés a perinatális időszak egy kitüntetett eseménye. A párok legtöbbször is erre koncentrálnak leginkább. Azonban a szülés utáni időszak, valószínűleg a felkészületlenség miatt, sokszor több nehézséget rejt magában. Jó látni viszont, hogy a gyermekágyas időszak is lassan bekúszik a figyelem középpontjába. *„Alapvetően csak a szülésre készülünk fel. Pedig a szüléssel nem ér véget semmi, hanem éppen a kisbaba megszületésével kezdődik el minden. Az új életetek.”* (Babasegély, 2021). A gyermekágyra készítő témák, viszont sokszor technikai jellegűek, főként az újszülött ellátására és a szoptatásra helyezik a hangsúlyt.

Az anyai, apai szerepek lélektani kialakulásának folyamata talán egyre nagyobb figyelmet kezd kapni. Van lehetőség akár a szülői szerepek gyakorlására kisállatok bevonásával. *„Szülővé válást elősegítő kutyás tanfolyam várandósoknak. A szülői szerepek fejlesztésére sok gyakorlati kutyás feladatot hívunk segítségül.”* (Ágacska Alapítvány, 2021).

Nagyon jó látni, hogy a lelki állapotunk befolyásoló ereje az élet számos terén egyre inkább ismertté válik. Már a szülés/születés eseményénél is kiemelik. *„A hagyományos szülésfelkészítővel szemben itt nem a biológiai folyamatokról lesz szó, hanem pszichésen készülhetsz a szülésre”* (Igazi Szülésfelkészítő, 2021). A szülésre való felkészülés során egyre inkább elérhetővé válik a lelki hangolódás, a társas támasz jelentőségének ismertetése, a támogató partner jelenlétének hangsúlyozása. Sőt a születést követő események témái egyre többször érintik a lelki kapcsolódás jelentőségét, azaz nemcsak az újszülött életben tartását szerepeltetik a szülői feladatok között, hanem az érzelmi kapcsolódásról, az apák bevonásáról, az anyává- apává válás lelkifolyamatáról is említést tehetnek. Az otthoni lelki változásokról azonban még elkélne több szót ejteni. A kismamában, kispapában, párban végbemenő lelki átalakulásról, nehézségekről ritkán esik szó. Főként a párkapcsolati problémákról, amelyek ebben az időszakban kezdődhetnek, fokozódhatnak, és amivel talán a pár nem is tudja, hogy érdemes és kell foglalkozni.

## 4 A vizsgálat kérdésfeltevésai, hipotézisek

A kutatás célja, a párkapcsolati jellemzők változásainak vizsgálata a perinatális időszakban. A várandósság, a szülés/születés, az újszülött érkezése és ezáltal a családi szerkezet átalakulása, mint normatív krízis jelentkezik a pár életében. A vizsgálat célja a párkapcsolattal való elégedettség változásának tanulmányozása e kitüntetett időszakban. Vizsgálatunkban a párkapcsolati intimitás változását vettük górcső alá egy korábban kidolgozott könnyen felvehető önkítöltős teszt, az Intim Kötődés Mérése (Intimate Bond Measure) kérdőív segítségével. Emellett, céлом volt, hogy a vizsgálódásom hasznos is legyen, így egy önállóan kidolgozott perinatális szemléletű előadássorozatot készítettem. A vizsgálatban résztvevő párok számára ezáltal szerettem volna közelebb hozni azokat a témákat, amelyek a párkapcsolati változásokat, a család átalakulásával járó normatív krízist érintik. Terveim, között szerepelt, hogy az így átadott információk segítik a párokat, hogy az új élethelyzet ne érje őket váratlanul, felkészületlenül, és így a kapcsolatban bekövetkező negatív hullám csillapítható. A vizsgálat szándéka az edukáció feltételezte különbségek feltárása a párkapcsolati elégedettséget tekintve. A tanfolyam és a szülés utáni időszak közötti összefüggés szubjektív megélését, az edukáción elhangzottak gyakorlatban való megjelenését szerettem volna megismerni.

## A vizsgálat hipotézisei:

- 1. Hipotézisemben feltételezésem szerint, a párkapcsolati intimitásban az IBM kérdőívvel mért eredmények szerint, minden kitöltő körében általánosan csökkenés figyelhető meg a szülést követően**
- 2. Hipotézisemben feltételezem, hogy a vizsgálati csoportban az IBM pontértékek nagyobb intimitást mutatnak a szülést követően, mint a kontroll csoport esetében**
- 3. Feltételezem, hogy az anyai-apai szerepek alakulását és a párkapcsolat változását érintő élethelyzetekben a kontroll csoport tagjai többször kerültek nem várt szituációkba**
- 4. Feltételezem, hogy a vizsgálati csoport, a tanfolyamon elhangzottak pozitív hatását meg tudja tapasztalni a gyakorlatban**

## 5 A vizsgálat módszertana

### 5.1 A vizsgálati minta bemutatása, toborzási és beválogatási kritériumok

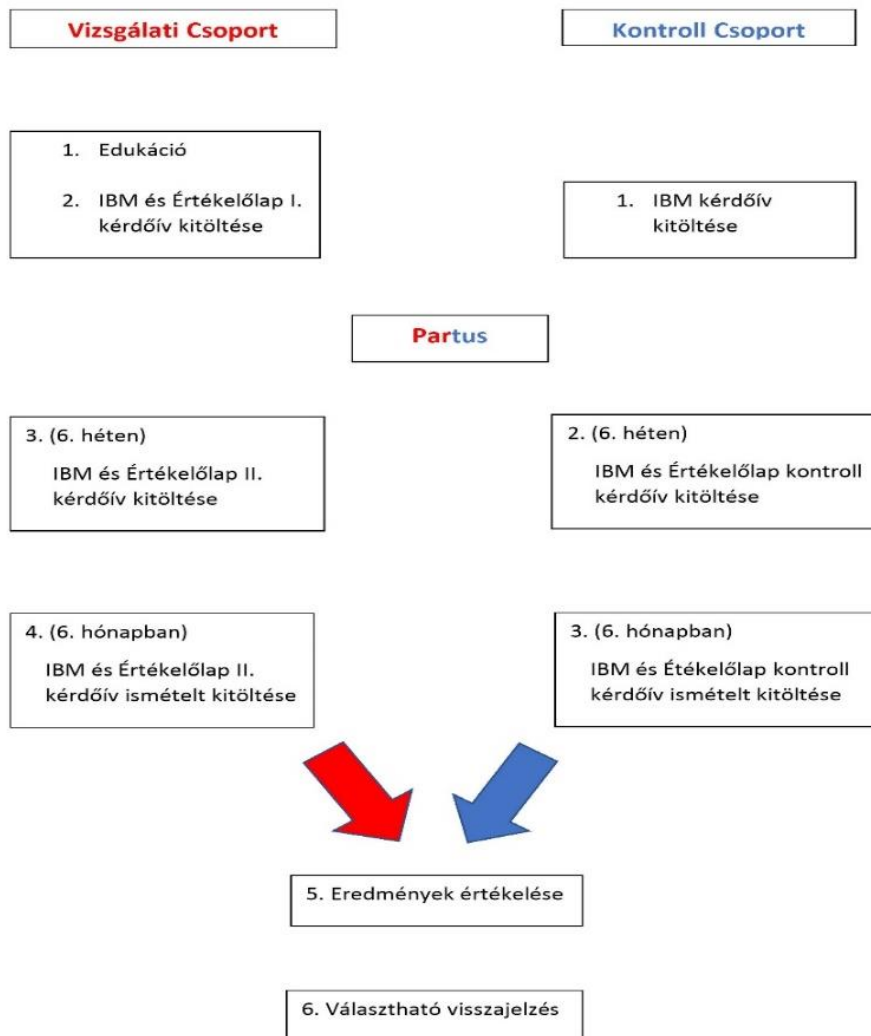
A kutatás 2021. januárjában kezdődött. Szülészeti magánrendelésen hozzáférés alapú mintavétel segítségével értük utol a résztvevőket. A jelentkezés önkéntes és egyéni érdeklődés alapján történt. A kutatás időbeli korlátait figyelembe véve, a legkorábban érdeklődő párok tudtak bekapcsolódni a vizsgálatba. A kutatás keretei 12 pár részvételét tették lehetővé. A beválasztási kritériumok közé tartozott, hogy a pár első gyermekét várja, ahol a primigravida a vizsgálat kezdő időpontjában a várandóssága 30-35. hetébe lép. A várandósság harmadik trimeszterében egyre inkább központi szerepet kap a szülés és az azt követő időszak, így tapasztalataimra alapozva, úgy gondoltam ez az időszak a legalkalmasabb arra, hogy az általam vizsgált témákat a párok fókuszába hozzam. A várandósság alatti kötelező szűrővizsgálatokon tudtam kapcsolatba lépni a várandósokkal, így a pandémiás helyzet csak részben befolyásolta a kutatás folyamatát. A vizsgálati eljárás a jelentkezők véletlenszerű csoportba sorolásával indult. A résztvevők random módon húztak kódot, amit megjegyeztek és minden kérdőívnél feltüntettek, így a pár sehol nem szerepelt névvel. A vizsgálati (piros) és kontroll (kék) csoport színek szerint lett megkülönböztetve, kódolva. A kihúzott kód színe alapján véletlenszerűen kerültek egyik, illetve másik csoportba. A kék csoport 3 alkalommal, a várandósság 30-35. hete között, majd szülést követően a 6. héten és a 6. hónapban kérdőíveim kitöltésével segítette a vizsgálatot. A piros csoportban résztvevőknek, a kérdőívek kitöltése mellett a vizsgálat kiegészült egy 3 alkalmas edukációs tanfolyammal. Erre a várandósság 30-35. hete közötti időszakban előre egyeztetett időpontban kerül sor. Személyes adatok közül nevet és telefonszámot kértünk a kapcsolattartás megvalósulásának érdekében. Szigorúan bizalmasan kezeltünk minden olyan információt, amit a kutatás keretén belül gyűjtünk össze. Az értékelőlapok kitöltésére telefonon előre egyeztetett időpontban a rutin várandósgondozási vizsgálatok során, illetve a szülést követő kötelező ellenőrző vizsgálatok alkalmával került sor. A kutatás során nyert adatokat kóddal ellátva biztonságos számítógépen, a papírformátumú anyagot (pl. válaszlapokat) elzárt szekrényben őriztem, szintén kódolt formában. A kutatás során nyert adatokon statisztikai elemzéseket végzünk, amelyekből egyetlen résztvevő azonossága sem állapítható meg.

A vizsgálat az ELTE PPK 2020/384 számú etikai engedély alapján készült.



## 5.2 Vizsgálati eljárás

Mivel kutatásom több lépésből állt és a vizsgálati személyek is két csoportra oszlottak, a 2. számú ábrával szemléltetem a vizsgálat felépítését.



2. ábra Vizsgálati eljárás menete

A kérdőívek felvétele páronként személyes jelenlétem mellett történt. A párok együtt érkeztek a kérdőív kitöltésére, de felhívtam a figyelmüket, hogy önálló válaszadást várok, a válaszokat ne beszéljék meg egymással. Kérésemnek készségesen eleget tettek.

### Vizsgálati csoport folyamata:

A várandósság 30-35. hete között a vizsgálati csoportba kerülő 6 pár részt vett egy 3 alkalmas, önállóan kidolgozott, perinatális szemléletű interaktív előadáson. Az előadásokat a Covid19 járvány miatt, csak online volt lehetőségem megtartani. Előre meghatározott időpontokban, heti rendszerességgel a Zoom program segítségével találkozhattam a virtuális térben a párokkal. Mind 3 alkalmon, mind a 6 pár hiánytalanul részt tudott venni, hiszen az időpontokat úgy alakítottuk ki, hogy mindenkinek megfelelő legyen. A vizsgálati csoport a tanfolyamot követően 3 dokumentumot töltött ki a vizsgálat különböző fázisaiban. Az első az IBM kérdőív volt, ami az érzett gondoskodás és kontroll skálák mentén vizsgálta az intimitást, a másik két teszt az önállóan összeállított kérdőívek voltak. Az értékelő lap I. (lásd 2. sz. melléklet) az edukációt követően a hallottakkal kapcsolatos véleményük mérésére szolgált. Az értékelő lap II. (lásd 3. sz. melléklet) szülés utáni 6. héten és 6. hónapban lett felvéve, és azt mérte fel, hogy a tréningen hallott témákat tudták e párok a gyakorlatban a gyermekágyas időszakban hasznosítani, vagyis tulajdonképpen a tréning hatékonyságát vizsgálja.

### Kontroll csoport folyamata:

Ezzel szemben a kontroll csoportban edukációs program nem történt. A csoportok összehasonlíthatósága érdekében a kontroll csoport tagjai is kitöltötték az IBM kérdőívet szintén a harmadik trimeszterben, a szülést követő 6. héten és 6. hónapban. Emellett a szülést követően szintén kitöltettek egy általam készített értékelő lapot- Értékelő lap kontroll (lásd 4. sz. melléklet), mely a gyermekágyi tapasztalataikat és felkészültségüket vizsgálta. Ezzel szerettem volna megvizsgálni, hogy a gyermekágyban bekövetkező változások, váratlanul érték- e a párokat.

## 5.3 Vizsgálati eszközök bemutatása

### 5.3.1 Az Intim Kötődés Mérése (Intimate Bond Measurement, IBM)

A pszichológiai nomenklatúrában az intimitás meghatározása nem egységes, a kutatók különböző szempontokat tartanak szem előtt. Intimitás jellemzőnek tekinthetjük a teljesség igénye nélkül, például az önfeltárulkozást, a válaszkészséget. Register és Henley (1992, idézi Hadházi és Takács, 2019) szerint az intimitásnak számos összetevője van, mint a nonverbális kommunikáció, jelenlét vagy az idő. Talmadge és Dabbs (1990 idézi Hadházi és Takács, 2019) inkább a megfigyelhető szempontokra koncentrálnak, mint hangszín vagy az egyetértés gyakorisága. A jelen vizsgálatban is használt kérdőív, Intim Kötődés Mérése (Intimate Bond Measurement, IBM) Wilhelm és Parker nevéhez fűződik (1988). Véleményük szerint, mely megegyezik Clinebell és Clinebelle (1970, idézi Hadházi és Takács, 2019) nézőpontjával, az intimitás a kölcsönös szükségletek kielégítéseként határozható meg. A vonatkozó szakirodalom és interjúk alapján végzett faktoranalízissel azonosították az intimitást meghatározó elemeket, létrehozva az IBM tesztet. A kérdőív azt vizsgálja, hogy a kitöltő hogyan észleli a partnere iránta tanúsított magatartását és viselkedését. A teszt 24 tételt tartalmaz 12 a Gondoskodás dimenziói, azaz a melegség, a vonzalom, a figyelem, a baráti kapcsolat, mentén 12 pedig a Kontroll dimenziói alapján, ez irányul a dominancia, a tolakodás, a kritika és a tekintélyelvű viselkedés érzékelésére. A két szempont egymással negatívan korrelál, tehát minél inkább nő a kontroll egy intim kapcsolatban, annál inkább csökken a gondoskodás. Elméletileg a „magas a gondoskodás” és alacsony a kontroll értékek a legkedvezőbbek, de bizonyos embereknél lehet igény a kevesebb gondoskodásra vagy a magasabb ellenőrzésre. A válaszadás egy 4- fokú Likert- típusú skálán történik. Az elért maximális pontszám 36-36 lehet. Az IBM tehát egy könnyen kitölthető és értelmezhető mérőeszköz, melynek megbízhatóságát több kutatásban is igazolták. (Géricsz és Hadházi – 2014, Hadházi és Hajdú- 2014, Hadházi, Andrek és Kekecs – 2017) Ennek megfelelően esett a választás a jelen kutatásban is az IBM-re, melynek segítségével vizsgálom az intimitás változását. A párkapcsolattal összefüggő érzések vizsgálata ennek a kérdőívnek a segítségével, főként a gondoskodás mérése miatt kiváló lehet a perinatális időszakban. Korábban is láthattuk, hogy a kapcsolattal való elégedettség a személy általános jóllétét is megalapozza. Ha a párkapcsolat rendben van, az, az újdonsült anya és apa lelki

egészségét segíti ebben a nehezített időszakban. A kutatások megismerésekor találkoztunk Fisher, Tran és Tran (2014) tanulmányával, melyben a gondoskodás jelentős védőfunkcióját mutatták be (Hadházi és Takács, 2019). A gondoskodás adása, illetve elfogadásának képessége kitüntetett szerepet játszik a várandósság és a szülés körüli időszakban. A magzat testi-lelki befogadása nyitottságot igényel az anya részéről, ami egyben sérülékenységet is jelenthet számára. Ezt kompenzálva, a várandós nő fokozottan vágyhat a gondoskodásra (Andrek, 2019). Ez az észlelt gondoskodás mindkét fél számára fontos, sőt jelentős hatása van a magzattal való kapcsolat kialakításában is. A gondoskodás dimenziójának vizsgálata kulcsfontosságú. Jelen kutatásban kiemelten elemzem ennek változását vizsgálati csoportomban (Andrek 2019).

Az IBM kérdőív az 1. sz. mellékletben található.

### 5.3.2 Saját kérdőív

Egy 4- fokú Likert típusú skálán válaszolnak a megkérdezettek a szülés körül időszak különböző stádiumaiban. Magát az időszak szubjektív megélését szerettem volna mérni. Összesen 3 kérdőívet állítottam össze, egyet a kontroll csoportnak, kettőt a vizsgálatinak. A továbbiakban ezek felépítését szeretném bemutatni. A kérdőívek a 2, 3, és 4 számú mellékletben tekinthetők meg.

A kontroll csoportban két időpontban a szülést követő 6. héten és 6. hónapban töltötték ki ugyanazt a saját szerkesztésű rövid 4 feleletválasztós és 2 nyitott kérdésből álló űrlapot-Értékelő lap kontroll. Kíváncsi voltam, mennyire érik váratlanul a párokat a perinatális időszakban bekövetkező változások. Témánként kérdeztem rá, érintve a szülést, az anyatejes táplálást, a szerepekben bekövetkező módosulásokat illet a párkapcsolatban megélt változásokat. Főleg a felkészültségükre voltam kíváncsi saját bevallásuk szerint, hiszen itt nem történt edukáció. A Két nyitott kérdésben szabadon írhattak a saját megélésükről azért, hogy legyen terük olyat is megfogalmazni amire a strukturált kérdések nem kérdeztek rá.

A vizsgálati csoportba sorolódó párok esetében főként az általam kidolgozott perinatális szemléletű tanfolyam megélésének vizsgálta volt a cél. A várandósság alatt, az előadások meghallgatása után, kifejezetten annak hasznosságát kérdeztem meg, egy 6 feleletválasztós kérdésből álló teszttel- Értékelő lap I. Majd ezt követően a szülés után, a kontroll csoporthoz hasonlóan a 6. héten és 6. hónapban egy másik fajta 5 feleletválasztós és 5 nyitott kérdésből álló lapot töltöttek ki- Értkelő lap II. Ebben már a gyermekágyas időszak eseményeire is kitértünk, de főleg a tanfolyamon hallott információk gyakorlati hasznosságának tekintetében.

Kíváncsi voltam, hogy az érintett témákkal a való életben találkoztak-e és segítette-e nekik, hogy korábban általam hallottak ezekről. Az IBM egy objektív mérőeszköze volt a megélt intimitásnak, a saját kérdőív pedig a tanfolyam megélt hasznosságát mérte vissza. Míg az IBM kérdőív állandó tartamú, az értékelő lap az érintett témák- az edukáció óta eltelt idő alatti gyakorlati megtapasztalásának mérésére szolgál. Nyitott kérdésekben kifejtették a párok, hogy milyen segítséget adott nekik a tanfolyam a szülés utáni időszak megélésében, segítette-e őket a párkapcsolatuk stabilan tartásában.

A két csoport összehasonlításakor a kérdőívek mentén vizsgáltam, hogy a kutatás fókuszában szereplő „tréning” hasznossága, igazolódik-e.

### 5.3.3 Perinatális szemléletű tanfolyam

A tanfolyammal szerettem volna a párokat felkészíteni a szülés körüli időszakra. Nem elsősorban a szülés folyamatának megmutatása volt a cél, hanem az időszak lélektani hátterének megismertetése, a kapcsolatrendszerek változásnak bemutatása, a párkapcsolat fókuszba helyezése, az egymás felé fordulás hangsúlyozása és segítése. Nem titkolt célom volt, hogy a perinatális szaktanácsadói képzésem során birtokomba jutott sok-sok hasznos információt tolmácsoljam a várandós pároknak. A szakirodalmi áttekintést követően világossá vált, hogy az új élethelyzet egyértelműen a kapcsolat próbatétele. Feltételezéseim szerint, ha a kelengyelista mellett kitérünk az egyént és a párkapcsolatot érintő lelki változásokra, nehézségekre, illetve ezek nem figyelmen kívül hagyására, az a kapcsolat sikerességét segíti. Az intimitás növelése a pár egymásfelé fordulása által megvalósítható lenne. Sokszor a párkapcsolat ezidőben bekövetkező megterhelése tabu, a párok nem is gondolják, hogy erről beszélni kellene, illetve, ha a távolodás megkezdődne, annak mi lehet az oka, mit tudnak tenni ennek megelőzésére, kezelésére, kihez tudnak fordulni a problémával. A tréning programja az 5. sz. mellékletben tekinthető meg.

## 1. alkalom- téma választások és magyarázat

Első találkozás központjában a szülés és a korai gyermekágy volt. Egy általános szülésfelkészítőtől eltérően én a pszichológiai aspektusokat emeltem ki a párok számára. A biztonságot adó, társas támasz és az megérkezés jutalma, vagyis az aranyóra lelki jelentőségéről beszélgettünk. Szóba került már az első alkalommal, hogy rendkívül fontos a tervezés során a váratlan eseményekre való felkészülés. Erről kevés szó szokott esni egy általános felkészítőn. A tréningen úgy neveztük: „*rugalmas reagálás a valóságban*”. Ez főleg a szülés során lehet fontos, de az újszülött ellátása, a gyermek nevelése során is szem előtt kell tartania mindenkinek. Ha valami nem úgy sikerül, ahogy azt eltervezték, akkor milyen eszközöket tudnak felhasználni, hogy ezt megmunkálják és új üzemmódot tudjanak könnyedén kialakítani.

## 2. alkalom- téma választások és magyarázat

A felkészítő tanfolyamokon ritkán esik szó arról is, hogy a gyermek érkezése, hogyan is fogja felforgatni a család életét. Pedig, lehet jól esne a párnak, ha ez nem meglepetésként érné őket. A normatív krízis megküzdést igényel, ahogy a szakirodalmi részben is kitértem rá. Az újszülöttet be kell „építeni” a pár új életébe. Ez türelmet, megértést és alkalmazkodást igényel mindenki részéről, a család minden tagjával szemben (Szél, 2010). Az új rend kialakításához mindenkinek meg kell találnia a feladatát, a helyét. Általánosságban ez mindenkinek egyértelmű, de fontos tudatosítaniuk, hogy ezt nyíltan tisztázniuk kell egymás között, együtt kell megszervezniük. Megvitathatják kinek mi az erőssége. Ki hol tudja legjobban segíteni a harmónia kialakításában. Sok gyakorlatban is alkalmazható tanáccsal igyekeztem őket ellátni, melyeket olyan elméleti információkkal igyekeztem alátámasztani, amik minden pár számára új információkat rejtenek. Akár a legegyszerűbb hétköznapi teendők tekintetében. Hogy lehetne a mosogatás apai feladat ebben az időszakban, hogy az anya arra tudjon koncentrálni, ami körül most minden gondolata forog, és miért is forog minden gondolata a baba körül? Az anyánál olyan agyi strukturális változások mennek végbe bizonyítottan, melyek az újszülöttre való koncentrációra ösztönzi őket. Az apáknál ez a változás nem következik be (Andrek, 2019). Egy másik fontos tabu, melyet érintenünk kellett a sokféle szerepnek való megfelelési nehézség. A külvilágból, szociális médiából érkező elvárások megnehezítik a nyugodt átmenet kialakítását.

Erre készülhetnek a párok és megfelelő stratégiát dolgozhatnak ki akár már várandósan (Deliága, 2020). Központba helyeztem az apákat is, az ő helyüket, szerepüket és nehézségeiket is. Kifejeztem az apákra nem szoktak a felkészülések kitérni. Jól eső érzés lehet nekik, hogy az ő érzéseiket is megbeszélhetjük, és ezáltal segítjük a bevonódásukat.

### 3. alkalom- téma választások és magyarázat

Az előző alkalomról átkötésként, a hármasság kialakulását is megvitattuk egyik- másik oldalról való megismerését is körül jártuk. Megtudták a párok, hogy milyen fontos szerepe van ugyanúgy, mint magzati korban a megszületést követően is, a szülők közötti kapcsolatnak a babához való kapcsolódás szempontjából. Ehhez kapcsolódva az anyák beengedő, „kapuőr” funkciójáról fontos lenne, hogy ismeretet szerezzenek a párok (Andrek, 2019). Utolsó találkozásunkkor helyeztem a legnagyobb hangsúlyt a párkapcsolatra. Beszéltünk annak fejlődési útjáról, a változásokra való felkészülés fontosságáról, az egymás iránti nyitottságról, a kommunikáció jelentőségéről. Más lesz a kapcsolatuk a gyermekékezését követően, így szóba került, ezzel a gyakorlatban hogyan tudnak megküzdeni. Tudatosan több időt kell egymásra fordítani. Ezt akár előre meg is tervezhetik, milyen segítséget fognak tudni ehhez igénybe venni (Deliága, 2020). Minden alkalommal hangsúlyoztam, hogy saját igényeiket, érzéseiket fontos közölni társukkal, csak így fogják tudni a nehézséget együtt átvészelni. Kitértünk a szexuális életet ért változásokra. Gyakorlati tanácsokra, amelyek inkább számítanak tabunak a tanácsadások során, igen nyitottak a párok. Tudniuk kell, hogy a vágyaikról, félelmeikről is tudniuk kell kommunikálni egymással. Vagy kettesben, vagy akár szükség esetén terapeuta segítségével (Andrek, 2019).

A tanfolyam teljes terjedelme alatt, mind a három találkozás kapcsán kiemelttem a pároknak, hogy nyissanak egymás felé, bátran beszéljék meg érzéseiket egymással, mert ez segíteni fogja ezt az átmeneti időszakot. Jobban megértik egymás magatartását, viselkedését. Nyílt lapokkal könnyebben tudnak együttműködni, ami kulcsfontosságú főleg életük, párkapcsolatuk ezen időszakában. Olyan témákat érintettem, melyeket a párok más forrásból valószínűleg nem hallottak még.

## 5.4 Statisztikai eljárások

A kérdőívek papír alapon készültek el, majd ezeket a szülést követő 6. hónapban tudtam számítógépre felvinni. M. Excel táblázatban kezeltük az adatokat. Segítségemre volt Maxim Györgyné Dr. Nagy Tímea A Nyíregyházi Egyetem, egyetemi adjunktusa. Statisztikai számításokat szintén az Excel táblázatban végeztünk.

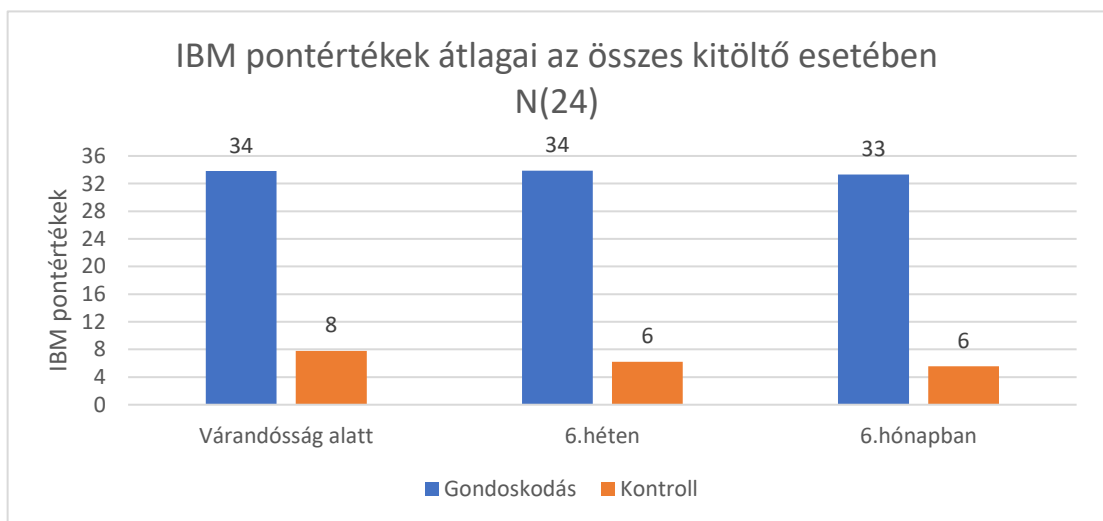
A hipotézisek alátámasztására szolgáló módszerek többsége a leíró statisztika körébe tartozik. A leíró statisztika elemzési módszerei közül a számított középértéket használtuk, mely egyetlen adatba sűríti a sokaság vizsgálat szempontjából lényeges tulajdonságait (Hunyadi, Mundruczó és Vita, 2001). A kapott eredményeket 2 mintás T-próba segítségével hasonlítottuk össze. A szemléltetést grafikonok segítségével valósítottam meg.



## 6 Eredmények

- 1. Hipotézisemben feltételezésem szerint, a párkapcsolati intimitásban az IBM kérdőívvel mért eredmények szerint, minden kitöltő körében általánosan csökkenés figyelhető meg a szülést követően.**

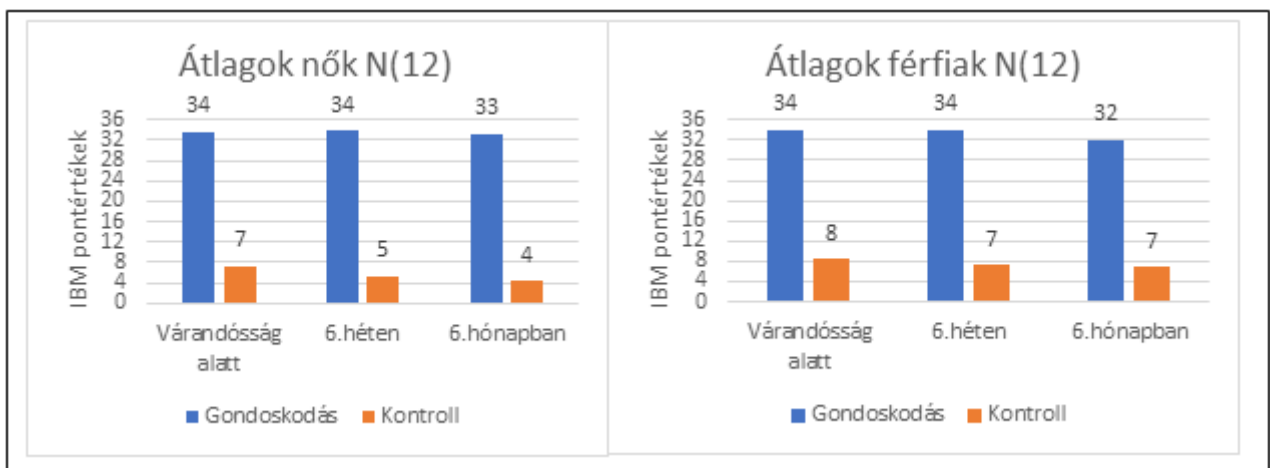
A párok esetében szubjektíven megélt intimitás mértékét néztem az IBM teszt segítségével, melynek két fő alskálája a gondoskodás és a kontroll. Ezek az alskálák egymással negatívan korrelálnak (Hadházi és Takács, 2019). A teszt felvétele mind a két csoportban, a tanfolyamon való részvételtől függetlenül megtörtént három időpontban (III. trimeszterben és a baba érkezését követő 6. héten és a 6. hónapban). A kérdőíven elért eredmények átlagait összehasonlítva az alábbi grafikon mutatja, hogy hogyan alakultak a két skálán elért pontszámok az összes kitöltő esetén (Lásd 6.1.1. grafikon).



6.1. 1. grafikon IBM pontértékek átlagai az összes kitöltő esetében

Láthatjuk az ábrán, hogy a gondoskodás esetén nincs különbség a várandósság alatt és a 6. héten. A 6. hónapban ez a különbség minimális változást mutat. Kétmintás t próbával teszteltem, hogy a különbség statisztikailag igazolható, vagy csak a véletlen műve. A próbafüggvény tapasztalati értéke ( $t=0,4$ ) alacsonyabb, mint a kritikus érték ( $t_{krit.}=2,0$ ), tehát nincs szignifikáns különbség a két csoport átlagos pontértékei között 5%-os szignifikancia szint mellett. A kontroll esetében ez az arány fordított, de az eltérés itt sem szignifikáns, mivel a próbafüggvény értéke ( $t=0,0001$ ) itt is a kritikus érték alatt van. Az eredmények szerint a legmagasabb értéket a várandósság alatt jelölték a kitöltők, ami a 6. héten és 6. hónapban átlagosan két ponttal csökkent. Ez a két pontos változás még nem eredményez 5%-os szignifikancia szint mellett statisztikailag igazolható különbséget a csoportátlagok között. Ennek tükrében első hipotézisem nem igazolódik, vagyis a baba érkezését követően az eredmények nem támasztják alá az intimitást csökkenését.

Első hipotézisem kiegészítéseként megvizsgáltam Az IBM teszten kapott pontokat nemek szerint. Az alábbi grafikonon ábrázolom a pontértékek átlagát nemenként egymáshoz viszonyítva (Lásd 6.1.2. grafikon).

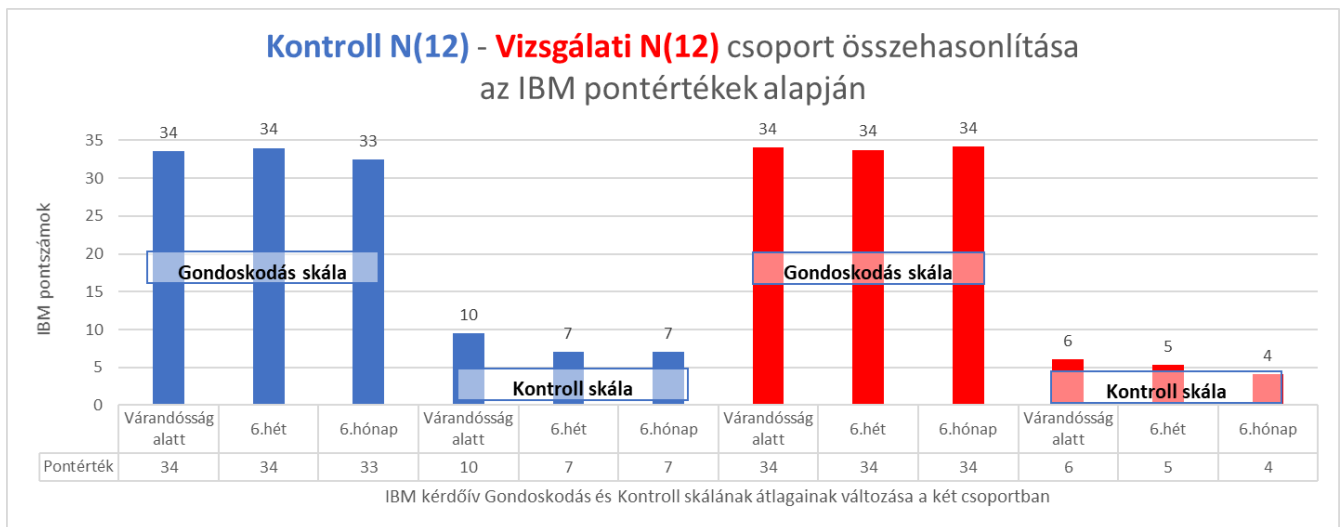


6.1.2. grafikon Nők és férfiak IBM eredményei az össze kitöltő esetében

A fenti eredmények tükrében látszik, hogy az érzett gondoskodásuk a férfiaknak és a nőknek egyaránt nem változik a várandóssághoz képest a gyermekágy korai időszakában a baba érkezése után 6 héttel. A 6. hónapban mindkét nem eredményeinél minimális, de nem számottevő csökkenést figyelhetünk meg. Az érzett kontroll vizsgálatát tekintve szintén enyhe eltérések láthatóak. Mindkét nem esetében ez az eltérés csökkenő tendenciát mutat, azonban a két nemet összehasonlítva a férfiaknál magasabb pontérték látható. Kétmintás t-próbával teszteltem a férfiak és a nők átlagos pontértékeinek szignifikanciáját. A legnagyobb abszolút eltérés a 6. hónapban tapasztalható a nők és férfiak átlagai között, ennek ellenére nincs szignifikáns különbség a nemek átlagai között 5% mellett, mivel a próbafüggvény tapasztalati értéke ( $t=0,14$ ) kisebb, mint a kritikus érték ( $t_{krit.} = 2,0$ ). Nemek közötti átlagokban szignifikáns eltérést a várandósság alatt és a 6. héten sem tapasztaltam.

**2. Hipotézisemben feltételezem, hogy a vizsgálati csoportban az IBM pontértékek nagyobb intimitást mutatnak a szülést követően, mint a kontroll csoport esetében.**

Hipotézisem igazolásához a kontroll és a vizsgálati csoport eredményeit összehasonlítottam, majd külön-külön vettem górcső alá. Az alábbi ábrán látható, hogyan alakultak a kontroll és gondoskodás skála átlag eredményei a kérdőívek kitöltésének három időpontjában (Lásd 6.2. grafikon).



*6.2. grafikon Kontroll és vizsgálati csoport összehasonlítása IBM pontértékek alapján*

A gondoskodás eredményeiben a két csoport pontszámai szinte megegyeznek. A gondoskodás eredményeiben a két csoport pontszámai között két mintás t-próbát alkalmaztam, mely alapján megállapítottam, hogy nincs statisztikailag kimutatható különbség. A kontroll skála értékeknél sincs 5%-os szignifikancia szint mellett szignifikáns különbség ( $t=0,24$ ) a két csoport eredményeiben. A második hipotézisem tehát nem igazolódik a statisztikai próbák eredményei alapján.

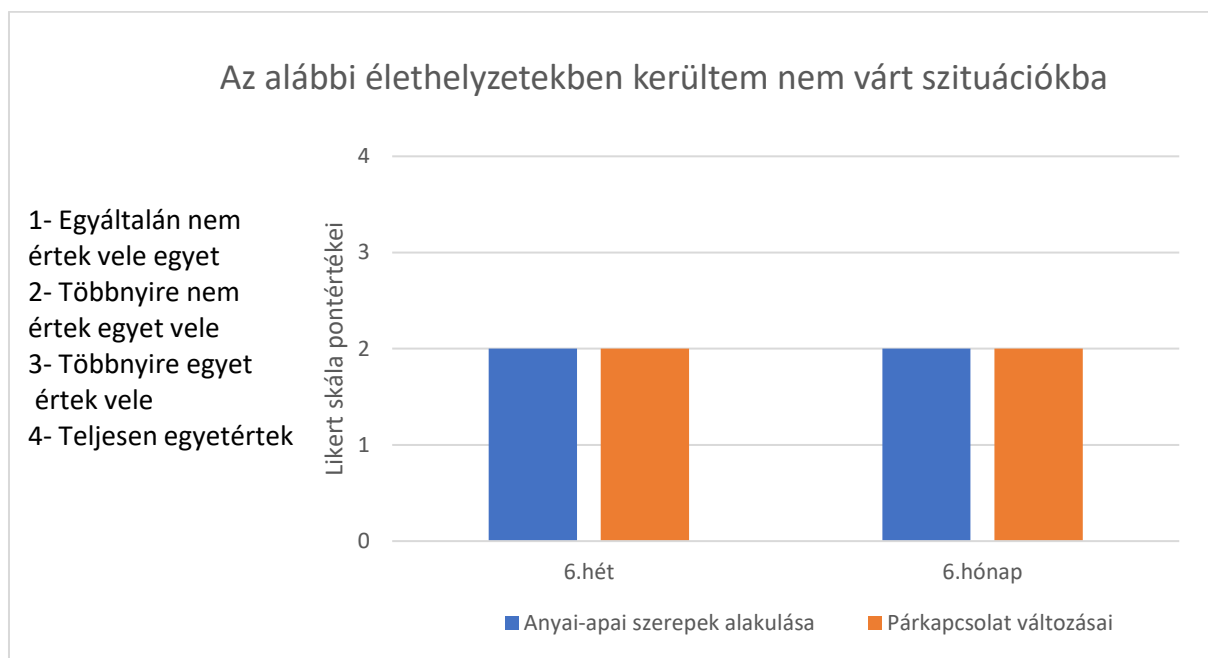
### 3. Feltételezem, hogy az anyai-apai szerepek alakulását és a párkapcsolat változását érintő élethelyzetekben a kontroll csoport tagjai többször kerültek nem várt szituációkba.

A gyermek megszületését követően, szerettem volna visszamérni, hogy a kontroll csoport tagjait, saját elmondásuk szerint hogyan érintették a gyermekágyas időszakban bekövetkező változások. A kérdőíveken 4 fokozatú Likert skálát használtunk, melynek értékei:

- 1- Egyáltalán nem értek vele egyet
- 2- Többnyire nem értek vele egyet
- 3- Többnyire egyet értek vele
- 4- Teljesen egyetértek

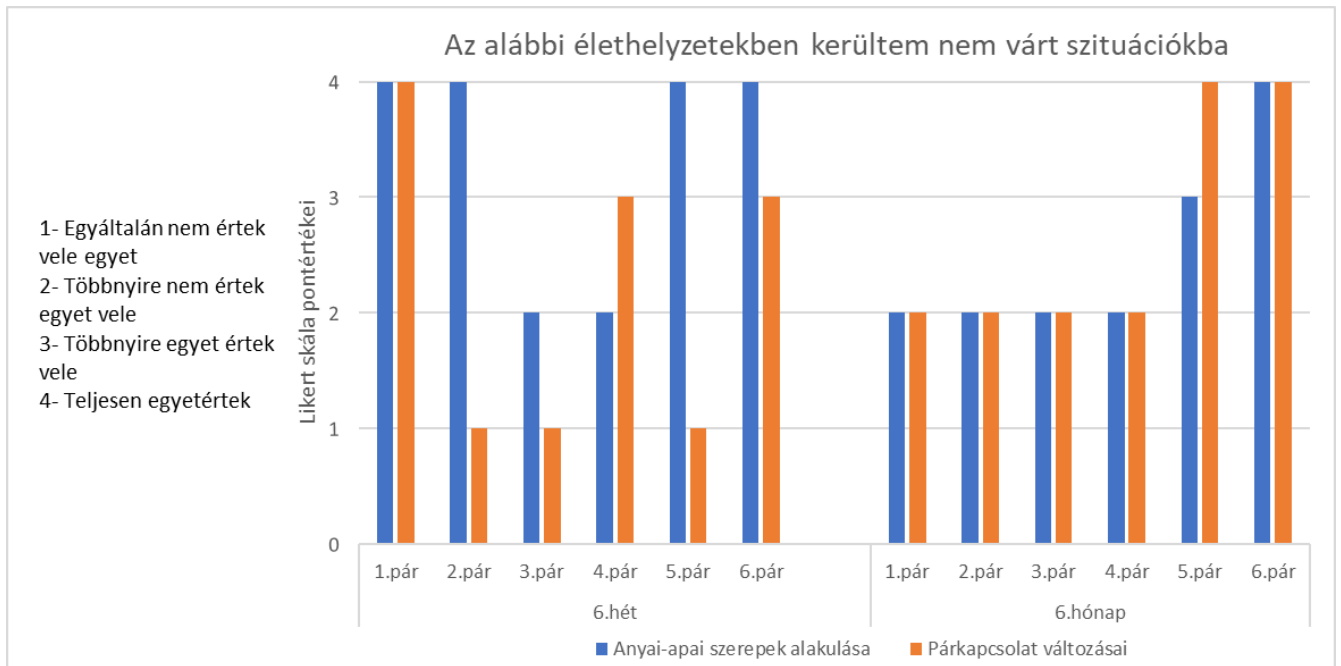
A válaszok átlaga 2, tehát többnyire nem értettek egyet a válaszadók azzal a feltevessel, hogy az anyai- apai szerepek alakulása és a párkapcsolat változásai váratlanul érték volna őket.

(Lásd 6.3.1. grafikon)



6.3.1. grafikon Kontroll csoport válaszainak átlagos pontértéke az új szerepek alakulását és a párkapcsolati változásokat illetően

Ha páronként nézzük meg a válaszokat láthatjuk, hogy a legmagasabb és a legalacsonyabb pontértékek az egész skálán mozognak. Tehát volt pár, aki teljesen egyetértett azzal, hogy váratlanul érték az említett változások és volt pár, aki ezzel egyáltalán nem értett egyet. (lásd 6.3.2. grafikon)



6.3.2. grafikon A kontroll csoportban a párok átlagos válaszai az új szerepek alakulását és a párkapcsolat változásai iránt

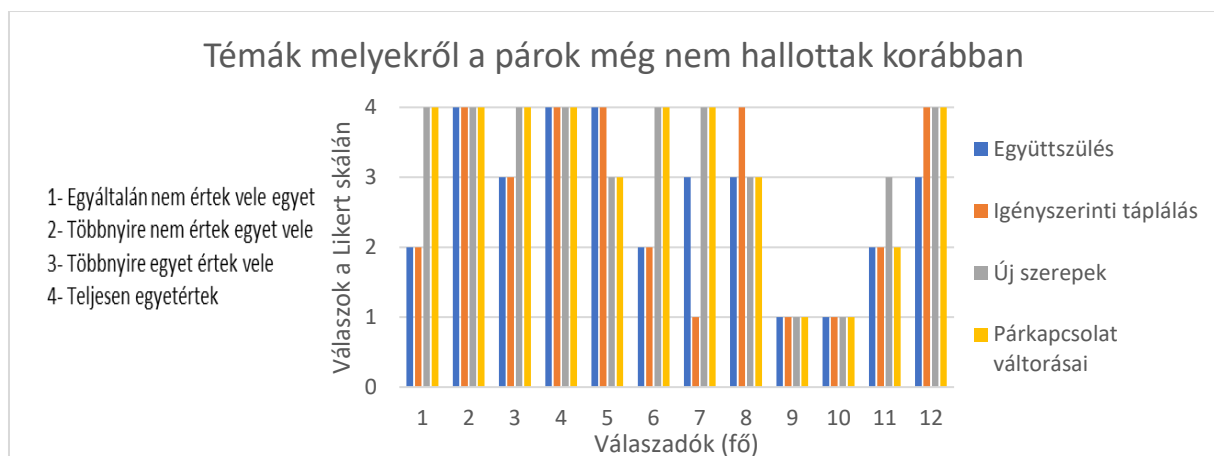
Az összes kitöltő válaszáinak átlagát figyelembe véve hipotézisem nem igazolódik, de egyéni, párkapcsolati szinten lehet, hogy átlagtól eltérően, váratlanul érintik őket az új élethelyzet változásai.

#### 4. Feltételezem, hogy a vizsgálati csoport, a tanfolyamon elhangzottak pozitív hatását meg tudja tapasztalni a gyakorlatban

Saját kérdőívem vizsgálatakor a párok szubjektív véleményét vizsgáltam közvetlen tanfolyamot követően és a szülést után visszamértem, hogy elmondásuk alapján milyen mértékben segítettek az új élethelyzetükhöz való alkalmazkodást a tréningen elhangzottak. A kérdőíveken 4 fokozatú Likert skálát használtunk, melynek értékei:

- 1- Egyáltalán nem értek vele egyet
- 2- Többnyire nem értek vele egyet
- 3- Többnyire egyet értek vele
- 4- Teljesen egyetértek

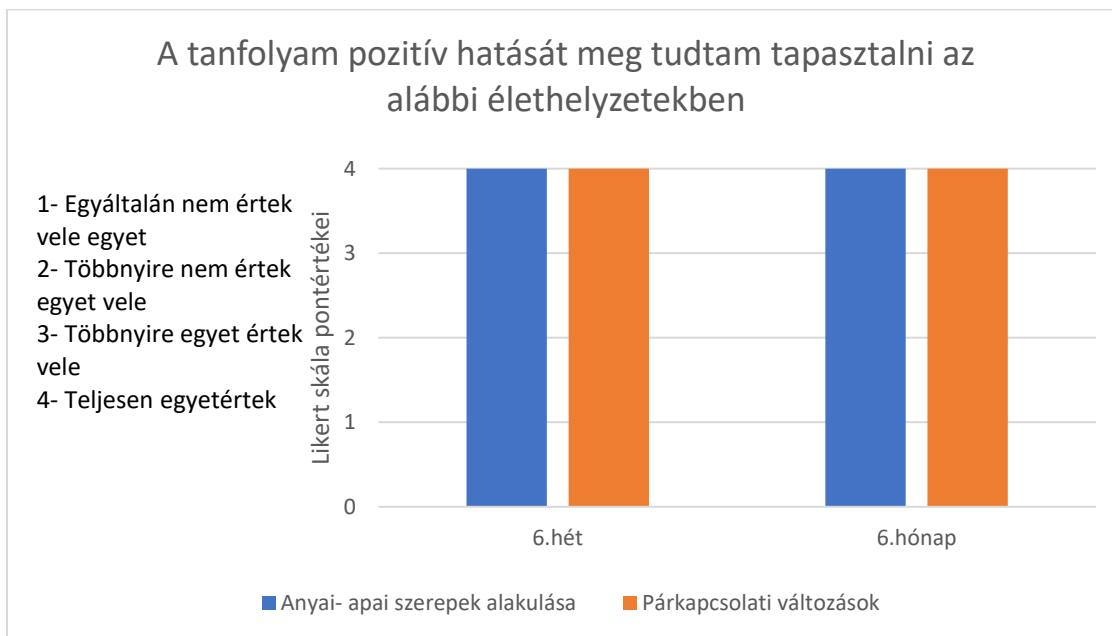
A tanfolyamot követően megkérdeztem a párokat, hogy az érintett témák mennyire adtak nekik új információkat. Az alábbi grafikon az „Ezekről a témákról, korábban nem hallottam még” kérdésre adott válaszaikat mutatja. (Lásd 6.4.1)



6.4.1 grafikon „Ezekről a témákról, korábban nem hallottam még” kérdésre adott válaszok alakulása a vizsgálati csoportban

58 %-uk, 12-ből 7 fő teljesen egyetértett azzal, hogy még nem hallott korábban az új szerepek kialakulásáról, illetve a párkapcsolatukban bekövetkező változásokról. Az együttszülésről csak 25 %-uk válaszolta ugyanezt, valamint az igény szerinti táplálásról is a válaszadók kisebb százaléka nem hallott még.

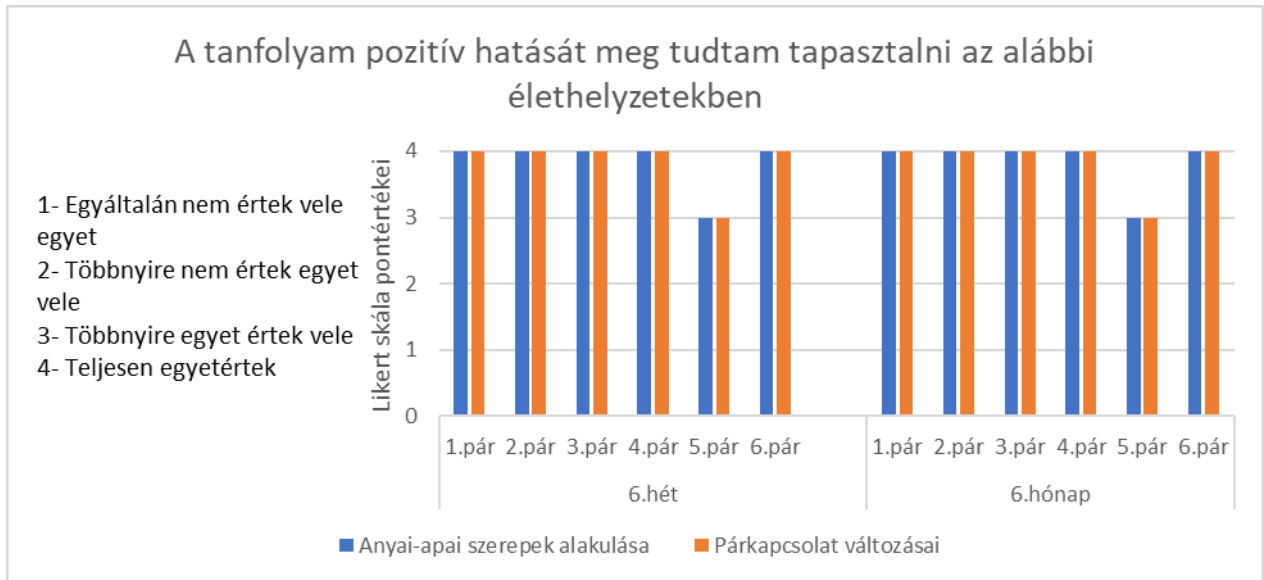
A szülést követően két időpontban (6. hét, 6.hónap) felvett kérdőívekkel vizsgáltam, hogy mennyire tudták az elhangzott témákat a gyakorlatban is alkalmazni. (Lásd 6.4.2.)



*6.4.2. grafikon A vizsgálati csoport válaszai az új szerepek alakulását és a párkapcsolat változásait illetően*

Átlagos válaszként minden megkérdezett egyetértett azzal, hogy a tanfolyam pozitív hatását megtudta tapasztalni az anyai- apai szerepek alakulását és a párkapcsolat változásait illetően.





*6.4.3. grafikon A vizsgálati csoportban a párok átlagos válasza az új szerepek alakulását és a párkapcsolat változásai*

Páronként megvizsgálva a válaszaikat szintén azt láthatjuk, hogy az átlagtól nagy eltérés nem tapasztalható, páronként is érezték a tanfolyam pozitív hatását a gyakorlatban. (Lásd 6.4.3 grafikon). A párok a gyakorlatban alkalmazni tudták a gyakorlati információkat, így tehát hipotézisem igazolódott.

## 7 Diszkusszió

Dolgozatom összegzéseként szeretnék egy átfogó képet adni eredményeim összefoglalásáról és azok vélhető okáról. A hipotéziseim közül a 4. feltételezés igazolódott.

Az 1. hipotézisemben a szakirodalomban olvasottakra és saját személyes tapasztalataimra támaszkodva feltételeztem, hogy a szülést követően a kapcsolati nehézségek kimutathatók lesznek az általam megkérdezettek körében. Feltételezésem nem igazolódott, ami elgondolkodtatott és arra sarkalt, hogy újra megnézzem a szakirodalmi eredményeket a témában. Ahogy fentebb is írtam a párkapcsolattal és étellel való elégedettségéről publikált szakirodalmak különböző eredményekkel zárultak. Többek között Jantek (2011) és Oláh (2018) kutatási eredményei is alátámasztják, hogy a baba érkezése boldogságot és pozitív érzelmeket hoznak a kapcsolatba. Emellett az esetleges felmerülő nehézségek nem elbagatellizálhatók, a normatív krízis részei, azonban egy stabil párkapcsolatban a pár tagjai meg tudnak velük birkózni. Első hipotézisem kiegészítő vizsgálatként megnéztem nem szerint is az eredményeket, melyek a fent bemutatott szakirodalmat támasztották alá. Ahogy Hadházi és Takács (2019) is kitért vizsgálatában, a párkapcsolati intimitás megélése nem szociodemográfiai és nem specifikus. Utóbbi tényező igazolódott eredményeim szerint is.

A 2. hipotézisemben a kontroll és vizsgálati csoport IBM kérdőíven elért eredményeit összehasonlítva, azt szerettem volna igazolni, hogy a vizsgálati csoportban magasabb az intimitás megélése szülést követően a tréningek hallottak beépítése miatt. Ez a hipotézisem nem igazolódott. Eredményem értelmezésénél fontos kitérni arra, hogy a párkapcsolatban mutatott és megélt intimitást számtalan más tényező is befolyásolhatja. Az intimitás különböző dimenziók mentén vizsgálható. Ezen meghatározási szempontok sokszínűsége miatt, az intimitás vizsgálatánál definíciós bizonytalanságokkal kell számolni. Nehezen bejósolható, ki, hogyan képes intim kapcsolat kialakítására (Hadházi és Takács, 2019). Az IBM kérdőív a sok-sok dimenzió közül kettőt helyez a középpontba. Elképzelhető, hogy eredményeim csak ezen két dimenzió mentén nem igazolják feltevésemet. Más teszt felvételével vagy esetleg mélyinterjú alkalmazásával lehet eltérő, feltevésemet igazoló eredményeket kapnánk. Ezenfelül a párkapcsolatra hatást gyakorló tényezők sokasága is befolyással lehet eredményeimre. A kutatás korlátai miatt én egyéb a párkapcsolatra ható külső körülményeket pl. a párkapcsolat

várandósság előtti minőségét, személyiségfejlődést, kötődést, hozott mintát egyéni konfliktus vagy megküzdési stratégiákat nem vizsgáltam.

A 3. hipotézisemben a szülői szerepek alakulásának és a párkapcsolat változásának megélését vizsgáltam a kontroll csoportban. Arra számítottam, hogy a fenti tényezők váratlanul fogják érni a csoporttagokat. Eredményem azonban ezzel ellentétesek. Ennek lehetséges magyarázataként fontos kitérni arra, hogy a vizsgálati csoporttal ellentétben esetükben nem mértem fel az előzetes tudásukat a hallott témákban. Egy másik magyarázati lehetőség lehet a válaszadás torzítása. Ezt Edmonds vizsgálta (1967, idézi Erát, 2019) munkája során, ennek kapcsán merült fel a konvencionalizáció problémája. Eszerint, egyénileg hajlamosabbak vagyunk pozitívabb fényben feltüntetni párkapcsolatunkat, környezetünk helyeslésének reményében (Erát, 2019). Kutatásomra vonatkoztatva ez olyan szempontból jelenhet meg, hogy a kitöltők önkitöltős, papír-ceruza alapú kérdőívet kaptak, mely alkalmazásának egyik veszélye a válaszadás feltételezhető torzítása.

Végül a 4. hipotézisemben azt néztem meg, hogy a perinatális szemléletű felkészítő tanfolyam segíti-e a párokat, hogy az ott elhangzottakat a gyermek érkezését követően a gyakorlatban alkalmazni tudják. A párok az értékelésük szerint a gyakorlatban hasznosítani tudták az átbeszélte témákat, kiemelten azokat, melyek az új szerepeket és a párkapcsolat változásait érintették. Az anyai- apai szerepek és a párkapcsolat átalakulásának átbeszélése hiánypótló volt a párok számára. Saját meglátásom, hogy mind az egészségügyben mind a szülészet nőgyógyászat terén orvosi és pszichés szempontból is a prevenció szerepe hangsúlyozandó. Véleményem szerint a jövő ellátása a jelenben történik és ezzel a fókusszal érdemes a kismamákat szomatikusan és pszichésen is támogatni.

## 8 Kutatás nehézségei

Időben nagy terjedelmű volt a vizsgálat, hiszen a párkapcsolatot várandósság alatt és a szülés utáni időszakban vizsgáltam. A résztvevők nyomon követése, a babák érkezésének számontartása és a párral való kapcsolattartás nehéz és összetett feladatnak minősült, igen nagy feladatot igényel. Ezt véghez vinni kis létszám mellett tudtam. A kitöltők igaz számszerűen kevesen voltak, viszont több időpontban, több kérdőív kitöltését kellett megvalósítanom. Nem beszélve arról, hogy első gyermekük érkezését követően az első hetekben mindenki részéről alkalmazkodást igényelt a kérdőívek kitöltésének megszervezése. A tanfolyam megtartását bár személyesen terveztem, a Covid19 világjárvány miatt online formában tudtam megvalósítani, szerencsére a pároknak csak kis százaléka idegenkedett a találkozások ezen formájától, és senki nem lépett vissza emiatt a kutatásban való részvételtől. Az online megvalósításra való áttérés az utolsó pillanatig kérdéses volt a járványhelyzet változása miatt. Ez nemcsak részemről, hanem a párok részéről is rugalmasságot igényelt.

## 9 Kitekintés

A szakirodalmi vizsgálataim és a párokkal megélt tapasztalataim alapján úgy gondolom, hogy a párokat kapcsolatuk ápolásában egyértelműen segítenem kell a perinatális időszakban. A pároknak kifejezett igényük van a felkészülésre, hiszen egy számukra ismeretlen időszak kapujában állnak. Az intimitásuk növelhető, azáltal, hogy a felhívjuk a figyelmüket a kommunikáció jelentőségére, hogy mennyire fontos, hogy érzelmileg is elérhetőek legyenek egymás számára, érzéseiket osszák meg bátran egymással főként ebben a kitüntetett időszakban (Hadházi és Takács, 2019). Az általam kipróbált tanfolyamnak is pontosan ez a célja a szülés technikai ismeretein túl a perinatális időszak egyéni lélektani történéseinek és a párkapcsolatnak a fókuszba helyezése. A párok számára ez tabutéma. Tapasztalataim szerint erről hallani és beszélgetni megkönnyebbülést jelent számukra.

A Covid19 járvány kitörését követően a párok felkészülési lehetőségei megváltoztak. Ezek sajnos régióinkban a mai napig nem lettek teljes mértékben orvosolva. Nyíregyházán a szülésfelkészítés személyes megjelenés korlátozása miatt a mai napig nem végezhető a kórházban. Online előadások formájában más települések, más kórházak protokollját ismerhetik meg a kismamák. 2021. második félévétől lassan és fokozatosan a magánszektorban elérhetőek lettek a szülésfelkészítő lehetőségek, azonban az állami szférában a tanfolyam továbbra sem nyitotta meg kapuit. Hiánypótló lenne ebben a kaotikus helyzetben is, alternatív megoldásként akár online formában visszaállítani az ingyenes, minden pár számára elérhető képzéseket, kiegészítve az általunk tett javaslatok szerint.

Jövőben akár megvalósíthatnánk a perinatális jellegű tréning kiterjesztését a gyermekágyas időszakra. Az újdonsült helyzet élesben való megtapasztalásakor a párokban újabb kérdések, nehézségek merülnek fel, melyekre akkor aktuálisan is tudunk együtt megoldást találni.

Ami a legfontosabb célkitűzésem, hogy perinatális szaktanácsadóként, folyamatában tudjam segíteni a párokat a várandósság alatt és a szülés utáni időszakban, abban, hogy perinatális szemléletű edukációval segítsen mind egyéni mind párkapcsolati szinten őket a változások könnyebb megélésében. Preventíven és aktuálisan, a nehézségek megélésekor is jelen tudjak lenni számukra.

## 10 Köszönetnyilvánítás

Hálával tartozom, hogy a perinatális szaktanácsadó képzésnek köszönhetően személyiségem kiteljesedett és rengeteget fejlődött. Minden kedves oktató és évfolyam társam által gazdagodtam.

Köszönöm Endrédi Zsófiának, nagyon kedves munkatársamnak és barátomnak, hogy azonnal, nagy lelkesedéssel elvállalta a konzulensi feladatot. Számomra rengeteget jelentett, hogy személyes formában konzultálhattunk, nagyon sok ötletet, tanácsot, szakmai segítséget kaptam tőle. Biztató és dicsérő szavai tartották bennem a lelket, adtak erőt és önbizalmat, hogy dolgozatom elkészüljön.

Köszönöm Dr. Andrek Andreának, hogy hihetetlen tudását megosztotta velem. Köszönöm a bizalmat és támogatást mellyel hozzájárult, hogy sikeresen tudjam új ismereteimet kamatoztatni munkám és szakdolgozatom elkészítése során.

Köszönettel tartozok Maxim Györgyné Dr. Nagy Tímea egyetemi adjunktusnak, hogy statisztikai rálátásával segítette kutatásom eredményességét.

Végül köszönettel tartozok családomnak, férjemnek, kisfiamnak és magzatomnak, hogy biztosították az időt dolgozatom nyugodt körülmények között történő elkészítésére és mindig támogattak nehézségeim és félelmeim meghallgatásával.

## 11 Felhasznált irodalom

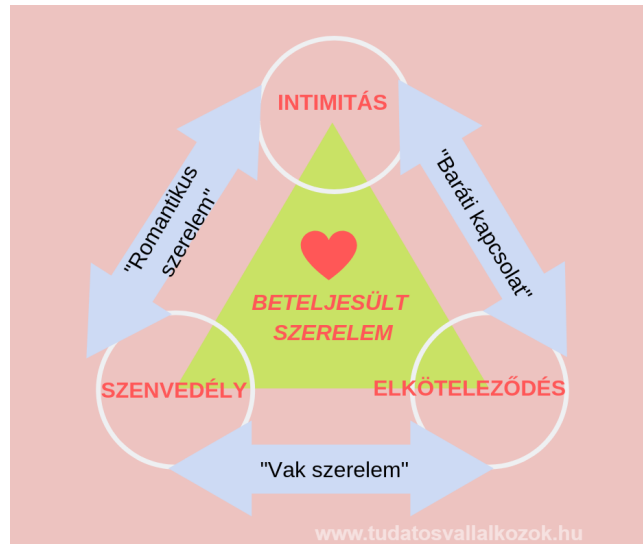
- Ágacska Alapítvány. (2021). Letöltés dátuma: 2021. szeptember 20, forrás: [www.agacska.hu/szulovevalast-segito-kutyas-tanfolyam/](http://www.agacska.hu/szulovevalast-segito-kutyas-tanfolyam/)
- Andrek, A. (2014). Az érzelmek társas és kulturális aspektusai-Társas érzelmek. In É. Bányai, & K. Varga, *Affektív Pszichológia- Az emberi késztetések és érzelmek világa* (old.: 435- 462 ). Budapest: Medicina.
- Andrek, A. (2019). Budapest: EÖTVÖS LORÁND TUDOMÁNYEGYETEM. Letöltés dátuma: 2021. június 24, forrás: [https://www.ppk.elte.hu/dstore/document/61/andrek\\_andrea\\_t%C3%A9szisf%C3%BCzet\\_%20magyar.pdf](https://www.ppk.elte.hu/dstore/document/61/andrek_andrea_t%C3%A9szisf%C3%BCzet_%20magyar.pdf)
- Andrek, A. (2019). *Phd Disszertáció*, 17. Letöltés dátuma: 2021. június 24, forrás: [https://www.ppk.elte.hu/dstore/document/63/andrek\\_andrea\\_disszert%C3%A1ci%C3%B3.pdf](https://www.ppk.elte.hu/dstore/document/63/andrek_andrea_disszert%C3%A1ci%C3%B3.pdf)
- Babasegély*. (2021). Letöltés dátuma: 2021. szeptember 8, forrás: [www.babasegely.com](http://www.babasegely.com): <https://www.babasegely.com/online-szuelesfelkeszito>
- Békés , E., Dézsi, R., Fodor, E., Gáspár , A., Kucséberné Farkas, M., Lőrincz, K., . . . Raj, Z. (2021. február 12). Dúlatanulmány. Budapest. Letöltés dátuma: 2021. szeptember 8, forrás: [https://www.mpppot.hu/images/publikaciok/DLATANULMNY\\_2021.pdf](https://www.mpppot.hu/images/publikaciok/DLATANULMNY_2021.pdf)
- Deave, T., Johson, D., & Ingram, J. (2008). Transition to parenthood: the needs of parents in pregnancy and early parenthood. *BMC Pregnancy and Childbirth*. Letöltés dátuma: 2021. július 2, forrás: <https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2393-8-30>
- Deliága, É. (2020). *A szemnek láthatatlan Mi állhat a gyerek viselkedés, tünete hátterében*. Budapes: Kulcslyuk.
- Dr. Hadházi , É., & Hajdu, I. (2014). Múlt- és jelenbeli tapasztalatok összefonódásai a párkapcsolatban és az anyaságban. *Pszichologia Hungarica Caroliensis*, 23. Letöltés dátuma: 2021. június 24, forrás: [https://epa.oszk.hu/02400/02497/00003/pdf/EPA02497\\_PszichologiaHungaricaCaroliensis\\_2014\\_01\\_23-49.pdf](https://epa.oszk.hu/02400/02497/00003/pdf/EPA02497_PszichologiaHungaricaCaroliensis_2014_01_23-49.pdf)
- Dr. Papp, Z., & Dr. Tóth , Z. (2007). Fogamzás és élettani terhesség. In Z. Papp, *A szülészet-nőgyógyászat tankönyve* (old.: 128-170). Budapest: Semmelweis.
- Dumas, L. (2002). Focus Groups to Reveal Parents' Needs for Prenatal Education. *The Journal of Perinatal Education*. Letöltés dátuma: 2021. július 2, forrás: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1599796/>

- Dyrdal, G. M., Roysamb, E., Nes, R., & Vitterso, J. (2010. december 12). Can a Happy Relationship Predict a Happy Life? A Population-Based Study of Maternal Well-Being During the Life Transition of Pregnancy, Infancy, and Toddlerhood. Letöltés dátuma: 2021. július 2, forrás: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10902-010-9238-2>
- Erát, D. (2019). A PÁRKAPCSOLATTAL VALÓ ELÉGEDETTSÉG IDŐBELI ALAKULÁSA: LEHETSÉGES PÁLYÁK ÉS BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK. Demográfia. Letöltés dátuma: 2021. 10 01, forrás: <https://www.demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/demografia/article/view/2779/2683>
- Géndiagnosztika. (2021). Letöltés dátuma: 2021.. szeptember 8, forrás: [www.gendiagnostika.hu](http://www.gendiagnostika.hu): <https://gendiagnostika.hu/szulesfelkeszito-tanfolyam/>
- Gödri, I. (2001). *A házassági kapcsolatok minősége és stabilitása- Elméleti támpontok és mérési lehetőségek*. Budapest: KSH NKI. Letöltés dátuma: 2021. szeptember 16, forrás: <http://demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/kutatasijelentesek/article/view/424/177>
- Hadházi, É., & Takács, S. (2019). Az Intim Kötődés Mérése (IBM-HU) kérdőív pszichometriai jellemzőinek bemutatása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, old.: 351-390.
- Hunyadi, L., Mundruczó, G., & Vita, L. (2001). *Statisztika*. Budapest: Aula.
- Igazi Szülésfelkészítő. (2021). Letöltés dátuma: 2021.. szeptember 8, forrás: <http://kismamablogbolt.hu/igazi-szulesfelkeszito-tanfolyam/>
- Jantek, G. (2011a. január 16). Letöltés dátuma: 2021. szeptember 10, forrás: ([http://szeretemaferjem.hu/blog/pszichologia/egy\\_parkapcsolat\\_elete](http://szeretemaferjem.hu/blog/pszichologia/egy_parkapcsolat_elete) [http://szeretemaferjem.hu/blog/pszichologia/egy\\_parkapcsolat\\_elete\\_2](http://szeretemaferjem.hu/blog/pszichologia/egy_parkapcsolat_elete_2)
- Jantek, G. (2011b. július 18). Letöltés dátuma: 2021. szeptember 1, forrás: [https://szeretemaferjem.hu/blog/pszichologia/varandossag\\_es\\_parkapcsolat](https://szeretemaferjem.hu/blog/pszichologia/varandossag_es_parkapcsolat)
- Jantek, G. (2011c. augusztus 6). Letöltés dátuma: 2021. szeptember 1, forrás: <http://szeretemaferjem.hu/blog/pszichologia/harmasban>
- Kerekes, Z. (2017). Biztos bázis(II): Szülővé válás és párkapcsolat. In H. Sz. Makó, & B. Veszprémi, *A párkapcsolattól a gyermekágyig A várandósság, a szülés és a gyermekágy pszichológiája és pszichoszomatikája* (old.: 61-82). Octoport.
- Leff, J. R. (2010). Belső utazás pre- és perinatális pszichoterápia. In J. R. Leff, *Másállapot A várandósság pszichológiája* (old.: 282-347). Budapest: Háttér.
- Lorenz, T., Ramsdell, E., & Brock, R. (2020.. január 10). A Close and Supportive Interparental Bond During Pregnancy Predicts Greater Decline in Sexual Activity From Pregnancy to Postpartum: Applying an Evolutionary Perspective. *Front. Psychol.* Letöltés dátuma: 2021.. július 2, forrás: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.02974/full>
- Nagy-Kalmár, S., & Ördögh, C. (2019). A mese mint "gyógyító világbép". A mese terápiás alkalmazása a perinatális életidőben. In K. Varga, A. Andreak, & J. E. Molnár, *A szülés és születés minősége a perinatális tudományok megközelítésében* (old.: 462-477). Budapest: Medicina.
- Oláh, A. (2018.). *Boldogít a gyerek, a pénz és a siker*. Letöltés dátuma: 2020. szeptember 20, forrás: [elte.hu](http://elte.hu): <https://www.elte.hu/content/boldogit-a-gyerek-a-penz-es-a-siker.t.16150>



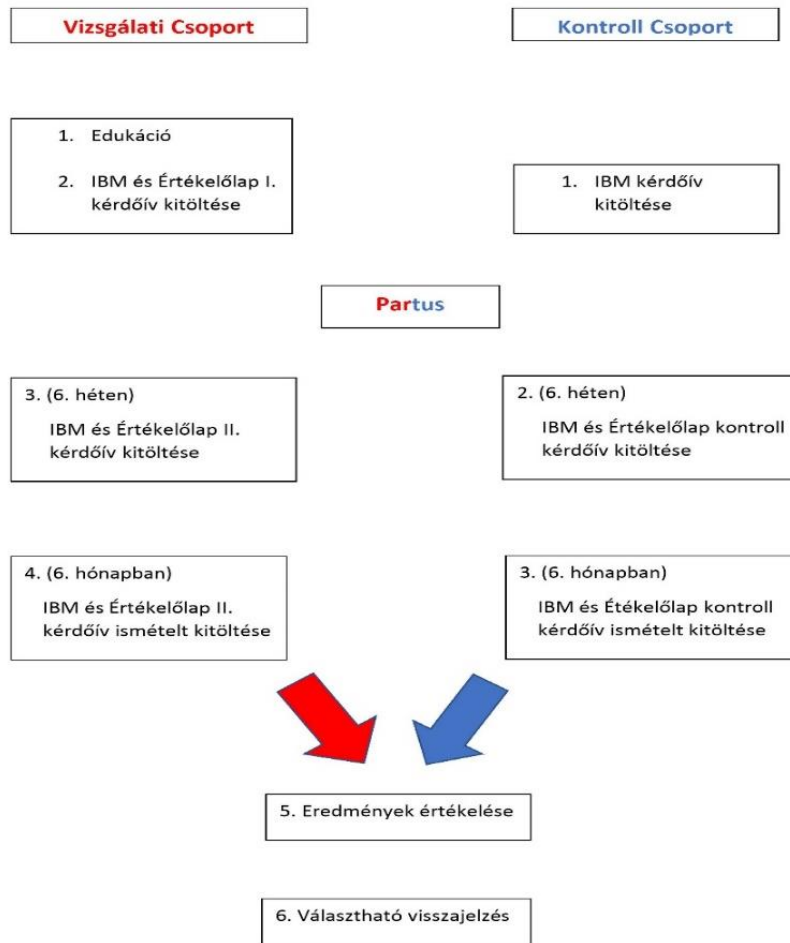
- Soósné Kiss, Z., Péter, M., & Lipienné Dr. Krémer, I. (2018.). Caládok szülésre és szülőségre való felkészítése- változások az előző generációhoz képest. *Egészségfejlesztés*. Budapest. Letöltés dátuma: 2021. október 8, forrás: [http://repo.lib.semmelweis.hu/bitstream/handle/123456789/6556/So%c3%b3sn%c3%a9Kiss\\_Zs\\_Eg%c3%a9szs%c3%a9fejleszt%c3%a9s\\_2018\\_5.pdf?sequence=1](http://repo.lib.semmelweis.hu/bitstream/handle/123456789/6556/So%c3%b3sn%c3%a9Kiss_Zs_Eg%c3%a9szs%c3%a9fejleszt%c3%a9s_2018_5.pdf?sequence=1)
- Stern, D. (2007). Az anyai lelkiség, Készülés az anyaságra. In D. Stern, *Anyá születik* (old.: 5-40). Budapest: Animula.
- Szél, B. (2010). A párkapcsolati összetartást segítő minták elemzése. Budapest. Letöltés dátuma: 2021. máju 01, forrás: [http://phd.lib.uni-corvinus.hu/541/1/szel\\_bernadett.pdf](http://phd.lib.uni-corvinus.hu/541/1/szel_bernadett.pdf)
- Varga, K., & Suhai, G. (2010). Az apa szerepe, helye és élményei a várandósság és szülés alatt. In K. Varga, & G. Suhai, *Szülés és születés lélektanon innen és túl* (old.: 166-179). Budapest: Pólya.

## 12 Mellékletek



1. ábra Sternberg szerelemháromszög

(forrás: <https://www.tudatosvallalkozok.hu/a-beteljesult-szerelem-titkos-osszetevoi/>)



2. ábra Vizsgálati eljárás menete

## 1.sz. melléklet IBM (Intimate Bond Measure) kérdőív

Kitöltő kódja:.....

### Párkapcsolati intimitás kérdőív (IBM)

Ez a kérdőív a közeli kapcsolatokban megjelenő attitűdök és viselkedések listáját tartalmazza. Kérem, ítélje meg, milyen attitűd- és viselkedésmintát mutat **mostanában partnere Önnel szemben** úgy, hogy minden tétel esetében az Önökre legjellemzőbb választ jelöli meg.

	3	2	1	0
	Tökéletesen igaz	Többnyire igaz	Kismértékben igaz	Egyáltalán nem igaz
1. Törődik velem.				
2. Egy vitában a saját oldalára akar állítani.				
3. Pontosán tudni akarja, hol vagyok, és mit csinálok.				
4. Jó társ.				
5. Kimutatja felém az érzelmeit.				
6. Látszik, hogy megbántódik, ha nem osztom a nézeteit.				
7. Megpróbál megváltoztatni.				
8. Erősen megbízik bennem.				
9. Apróbb dolgokban is hajlamos megkritizálni engem.				
10. Megérti a gondjaimat és problémáimat.				
11. Szokott utasítgatni engem.				
12. Ragaszkodik ahhoz, hogy mindent úgy csináljak, ahogyan ő mondta.				
13. Testi dolgokban gyöngéd és tapintatos.				
14. Érezteti, hogy szüksége van rám.				
15. Kis dolgokban akar megváltoztatni.				
16. Nagyon szeret.				
17. Uralkodni próbál felettem.				
18. Jó vele lenni.				

19. Nagy dolgokban akar megváltoztatni.				
20. Ellenőrizni akar mindent, amit teszek.				
21. Kimutatja az elismerését, bármit csinállok.				
22. Négyszemközt kritikus velem.				
23. Gyöngéd és kedves velem.				
24. Barátságos és meleg hangon beszél hozzám.				

## 2.sz. melléklet Értékelő lap I.

# Értékelő lap

Kódszám:

Kedves Résztvevő!

Az alábbi tételek segítségével kérem adjon visszajelzést a tanfolyamról egy 1-4-ig terjedő skálán. Válaszaival kutatómunkámat és a tanfolyam fejlesztési lehetőségeit segíti. A kérdőívet kérem önállóan töltsse ki. A megfelelő választ kérem karikázza be.

- 1- Egyáltalán nem értek vele egyet
- 2- Többnyire nem értek egyet vele
- 3- Többnyire egyet értek vele
- 4- Teljesen egyetértek

### 1. Összességében hasznosnak ítélem meg a tanfolyamot

1                      2                      3                      4

### 2. Örültem, hogy az alábbi témákról szó esett a tanfolyamon:

Együttszülés

1                      2                      3                      4

Igényszerinti táplálás

1                      2                      3                      4

Anyai-apai szerepek alakulása a szülés után

1                      2                      3                      4

Párkapcsolatot érintő kérdések a várandósság során

1                      2                      3                      4

### 3. Ezekről a témákról, korábban nem hallottam még

Együttszülés

1                      2                      3                      4

Anyatejes táplálás

1                      2                      3                      4

Anyai-apai szerepek alakulása a szülés után

1                      2                      3                      4

Párkapcsolatot érintő kérdések várandósság során

1 2 3 4

**4. Új információkkal gazdagodtam a tanfolyamon**

1 2 3 4

**5. Úgy érzem fontos, hogy a párommal együtt jöttem el, ezekre az előadásokra**

1 2 3 4

**6. Úgy érzem, hogy a hallottak változtattak az eddigi elképzeléseimen a gyermekágyas időszakot illetően**

1 2 3 4

### 3.sz. melléklet Értékelő lap II.

## Értékelő lap II.

Kódszám:

Kedves Résztvevő!

Kérem gondoljon vissza a várandósság alatti tanfolyamra, ahol részt vettek a párjával együtt és az alábbi tételek segítségével kérem adjon visszajelzést a tanfolyamról egy 1-4-ig terjedő skálán. Válaszaival kutatómunkámat és a tanfolyam fejlesztési lehetőségeit segíti. A kérdőívet kérem önállóan töltsse ki. A megfelelő választ kérem karikázza be.

- 1- Egyáltalán nem értek vele egyet
- 2- Többnyire nem értek egyet vele
- 3- Többnyire egyet értek vele
- 4- Teljesen egyetértek

**1. A szülés óta eltelt hetekre visszatekintve, élményeim tükrében, összeségében hasznosnak ítélem meg a tanfolyamot.**

1                      2                      3                      4

**2. A tanfolyamon megbeszéltek témák a gyakorlatban is felmerültek**

1                      2                      3                      4

**3. Segítségemre volt a tanfolyam a családomban bekövetkező változások megélésében**

1                      2                      3                      4

**4. Úgy gondolom, hogy a tanfolyam pozitív hatását meg tudtam tapasztalni az alábbi élethelyzetekben:**

Együttszülés

1                      2                      3                      4

Igényszerinti táplálás

1                      2                      3                      4



Anyai-apai szerepek alakulása a szülés után

1                      2                      3                      4

Párkapcsolatot érintő kérdések a szülés után

1                      2                      3                      4

**5. Visszatekintve, úgy gondolom újra részt vennék a tanfolyamon**

1                      2                      3                      4

**6. Mi az amiről, szívesen hallott volna még a tanfolyamon?**

---

---

---

**7. Meg tudná fogalmazni, pár szóban, mit adott ez a tanfolyam önnek?**

---

---

---

**8. Meg tudná fogalmazni, pár szóban, mit adott ez a tanfolyam a párkapcsolatuknak?**

---

---

---

**9. Meg tudná fogalmazni, pár szóban, milyen hatással van a baba érkezése önre?**

---

---

---

**10. Meg tudná fogalmazni, pár szóban, milyen hatással van a baba érkezése a párkapcsolatukra?**

---

---

---

#### 4.sz. melléklet Értékelő lap kontroll

## Értékelő lap

Kódszám:

Kedves Résztvevő!

Kérem a kérdőív kitöltésével adjon visszajelzést az elmúlt időszak értékeléséről egy 1-4-ig terjedő skálán. Válaszaival kutatómunkámat segíti. A kérdőívet kérem önállóan töltse ki. A megfelelő választ kérem karikázza be.

- 1- Egyáltalán nem értek vele egyet
- 2- Többnyire nem értek egyet vele
- 3- Többnyire egyet értek vele
- 4- Teljesen egyetértek

### 1. A gyermekágyas időszakban bizonyos helyzetek úgy érzem váratlanul értek.

1                      2                      3                      4

### 2. A gyermekágyas időszakban a párkapcsolati változások úgy érzem váratlanul értek.

1                      2                      3                      4

### 3. Visszatekintve az elmúlt időszakra, az alábbi élethelyzetekben kerültem nem várt szituációkba:

Együttszülés

1                      2                      3                      4

Igényszerinti táplálás

1                      2                      3                      4

Anyai-apai szerepek alakulása a szülés után

1                      2                      3                      4

Párkapcsolatot érintő kérdések a szülés után

1                      2                      3                      4

### 4. Visszatekintve, úgy gondolom szívesen hallottam volna a fenti információkról részletesebben a várandósság alatt.

1                      2                      3                      4

**5. Meg tudná fogalmazni, pár szóban, milyen hatással van a baba érkezése önre?**

---

---

---

**6. Meg tudná fogalmazni, pár szóban, milyen hatással van a baba érkezése a párokapsolatukra?**

---

---

---

## 5.sz. melléklet PÁR GONDolat- edukációs program vázlat

### PÁR GONDolat -edukációs program vázlat

#### 1. alkalom

- felkészülés a szülésre párként: - egyéni elvárások, célok, feladatok, tabuk átbeszélése
- társas támasz jelentősége a vajúdás és szülés során: -anyai, apai, segítői szemmel
  - család születik: - aranyóra hármásban
    - korai bőrkontaktus, szőrkontaktus
  - család- és bababarát korai gyermekágy: - igény szerinti táplálás
    - családbarát szülészeti Nyíregyházán

#### 2. alkalom

- gyermek érkezése, mint normatív krízis
- újdonsült szülői/ nagyszülői szerepek nehézségei: leányból anya, fiúcskából apa
- anyamitosz, gyermekágy a XXI. században: - gyermekágy élettani szerepe
  - közösségi média veszélyei
- apák bekapcsolódása az újszülött ellátásába, APA – füzet

#### 3. alkalom

- összezsizsolódás családdá- anya, mint „kapuőr”
- párkapcsolat fejlődése: - párkapcsolat fejlődési stádiumai
- „Férfi és nő. Hogy érthetnék meg egymást? Hisz mind a kettő mást akar- a férfi a nőt, a nő a férfit.”
- hárman párban – szexualitás a várandósság és gyermekágy időszakában

## 6.sz. melléklet Eredetiségnyilatkozat



### EÖTVÖS LORÁND TUDOMÁNYEGYETEM PEDAGÓGIAI ÉS PSZICHOLÓGIAI KAR

#### EREDETISÉGNYILATKOZAT

Alulírott *Mesterné Sáfár Kata*, az ELTE PPK *Perinatális Szaktanácsadó* szakirányú továbbképzés hallgatója büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom és aláírással igazolom, hogy a *PÁR GONDolat- A párkapcsolati elégedettség vizsgálata a perinatális időszakban* című szakdolgozat/diplomamunka **saját, önálló szellemi munkám**, az abban hivatkozott, nyomtatott és elektronikus szakirodalom felhasználása a szerzői jogok általános szabályinak megfelelően történt.

Tudomásul veszem, hogy szakdolgozat/diplomamunka esetén plágiumnak számít:

- a szó szerinti idézet közlése idézőjel és hivatkozás megjelölése nélkül;
- a tartalmi idézet hivatkozás megjelölése nélkül;
- más publikált gondolatainak saját gondolatként való feltüntetése.

Alulírott kijelentem, hogy a plágium fogalmát megismertem, és tudomásul veszem, hogy plágium esetén szakdolgozatom/diplomamunkám visszautasításra kerül, és ilyen esetben fegyelmi eljárás indítható.

Budapest, 2021. *November 09.*

aláírás

7.sz. melléklet Szakdolgozati konzultáció igazoló lap



EÖTVÖS LORÁND TUDOMÁNYEGYETEM  
PEDAGÓGIAI ÉS PSZICHOLÓGIAI KAR

SZAKDOLGOZATI KONZULTÁCIÓ IGAZOLÓLAPJA  
(Kitöltés után a szakdolgozat/diplomamunka részét képezi.)

A hallgató neve: Mesterné Sáfár Kata IX6M86 .....  
 A hallgató szakja: Perinatális Szaktanácsadó szakirányú továbbképzés .....  
 A szakdolgozat/diplomamunka bejelentett témája:  
 A szakdolgozat témája, a párkapcsolat változásainak vizsgálata a perinatális időszakban.  
 Egy önállóan kidolgozott perinatális szemléletű edukációs program hatékonyságát  
 vizsgáljuk a párkapcsolati változások tekintetében.  
 A témavezető neve: Endrédi Zsófia.....

a konzultáció időpontja	a konzultáció témája, megjegyzések, javaslatok	a témavezető aláírása
2020. 09. 08.	Bevezető témajelölés ábrákra	Endrédi Zsófia
2020. 11. 30.	Ethikai engedély	Endrédi Zsófia
2021. 01. 25.	Releváns szakirodalmi lista aktualizálása	Endrédi Zsófia
2021. 06. 07.	Kutatásmodorok	Endrédi Zsófia
2021. 11. 03.	Az elrendelt munka ábrákra és vázlatokra	Endrédi Zsófia
2021. 11. 09.	Vázlatok beépítése és kérdések ábrákra	Endrédi Zsófia

A szakdolgozat/diplomamunka benyújtásához hozzájárulok.

Budapest, 2021. november 9. ....

Endrédi Zsófia

.....  
a témavezető aláírása