

Apor Vilmos Katolikus Főiskola
2600 Vác, Schusztter Konstantin tér 1–5.

„Sírnak-e a férfiak álmában babák?” –

Az apák veszteség feldolgozása, különös tekintettel a perinatális gyász vizsgálatára.

Sztereotípiák, megküzdési stratégiák és poszttraumás növekedés

Konzulens:

Dr. Csürkéné dr. Mándi Nikoletta

tanszékvezető

Hittudományi, Társadalomtudományi és

Romológiai Tanszék

Készítette: Urbán Tímea

Mentálhigiénés közösség- és

kapcsolatépítő MA

Levelező tagozat

Vác, 2024.

Tartalomjegyzék

1. Bevezetés	
1.1. Témaválasztás indoklása, téma aktualitása.....	4
1.2. Hipotézisek.....	4
2. Nemi szerepek.....	5
2.1. Apai identitás.....	6
2.2. Sztereotípiák.....	7
3. Gyász.....	7
3.1. A gyász definíciója, típusai, szakaszok.....	8
3.1.2. A perinatális gyász.....	9
3.1.3. Férfi gyász-női gyász? – Az apák gyásza.....	10
3.1.4....amikor elmarad.....	12
3.2. A rítusok szerepe és jelentősége.....	12
4. Krízis és trauma.....	13
4.1. Trauma fogalom előzményei.....	13
4.2. A gyász, mint trauma.....	15
4.3. A trauma, mint emlék megjelenése az önéletrajzi emlékezetben.....	16
5. Poszttraumás növekedés	17
5.1. A poszttraumás növekedést elősegítő faktorok.....	17
5.2. Társas támogatás, a közösség ereje.....	18
6. A perinatális gyászban érintett férfiak veszteségélménye – a kutatásról.....	19
6.1. A kutatáshoz felhasznált stratégia, módszerek, és eszközök.....	20
6.1.1. Kutatási kérdések.....	21
6.1.2. Az IPA módszere.....	21
6.1.2.1. Az interjúk kiértékelése, eredmények.....	22
6.1.3.Narratív interjúk elemzése.....	29
6.2. Megvitatás.....	35
6.3. Eredmények összegzése.....	35
7. Limitációk.....	37
8. Kitekintés.....	38

Bibliográfia

Mellékletek jegyzéke

1. Bevezetés

Dolgozatom témáját a férfiak (apák) veszteség-, gyászfeldolgozásának vizsgálata képezi, különös tekintettel a perinatális veszteségekre, mely magában foglalja a várandósság, a szülés és a világrajövetel utáni közvetlen és rövid időszakot. A társadalmi nem (gender) fogalma által életre hívott szerepek, és ezek biológiai nemmel való összehasonlításának ellentmondásaiból adódóan, az apák veszteségélménye szinte láthatatlan a szerephez kapcsolódó sztereotípiák és külső-belső elvárások miatt (Stroebe et al., 2001. Badenhorst és Hughes, 2007). Ennek köszönhetően a feldolgozási folyamat számos esetben vagy krónikusan elhúzódik, vagy sajnálatosan teljesen el is maradhat (Martikainen és Valkonen, 1996).

1.1. A témaválasztás indoklása

Témaválasztásomat indokolja, hogy 2022-ben lehetőségem volt részt venni egy, az egyházközségben rendezett, magzatukat elvesztett szülők traumájának feldolgozását segítő lelki gyakorlaton, lelki hétvégén. A csoportban akkor kilenc nő és egyetlen férfi jelent meg az intenzív 3 napos gyászfeldolgozás során. A nők által is megosztott történetek, és a kiváltott reakciók, illetve a későbbi beszélgetések eredményeként mutatkozott meg, hogy bár a férfiak gyászukat a nőkhez képest másként élik meg, ugyanazzal a fájdalommal küzdenek, csak egyedül, mintegy láthatatlanul. Segítséget, támogatást akár külső ágenstől, akár közeli hozzátartozótól elfogad(ná)nak, de nem kezdeményeznek, sokszor pedig maga a trauma feldolgozása is másképpen zajlik, mint a nők esetében (Reich és Bindis, 2016). A perinatális veszteséget, mint traumát a társadalom egyrészt tabuként kezeli a magzat halála okán, másrészt a környezet sok esetben alábecsüli a fájdalom mértékét, a veszteség érzetének létjogosultságát, így a gyászolóknak feldolgozatlanok maradhatnak az érzések. Bár napjainkban a társadalmi diskurzus a hagyományos férfi-női szerepekkel kapcsolatos vélekedés tekintetében átalakulóban van, a nemi sztereotípiák születésünktől fogva az egyik legerőteljesebb meghatározó elve identitásunk alakulásának.

1.2. Hipotézisek

A nemi szerepek különbözősége, a fájdalom érzése – dacára a tradicionális férfi viselkedés társadalom felőli elvárásának, nem választható ketté (Léder, 2019). Bár az anyák pszichológiai reakciói – nyilvánvaló biológiai okoknak köszönhetően is – általánosságban intenzívebbek, az apák a veszteség idején gyakran nem is gyászolóként, hanem csupán támaszként, támogatóként jelennek meg.

Hipotézis 1: Az apák gyásza feldolgozatlan marad, a társadalom által kialakított sztereotípia, és a szocializáció során magukra vett támasz szerep megélése miatt.

A nemi különbségek és elvárások következtében megjelenő eltéréseket azért is kívánom megvizsgálni, mert azáltal, hogy megtudhatjuk, mennyire különbözik/hasonlít a két csoport veszteségfeldolgozási módja, lehetőség adódhat az egymást kölcsönösen és egymástól függően kiegészítő gyásztámogatási módszerek feltárására. Célom továbbá a férfiak effajta fókuszba állításával a két nem egyformán fontos, de egymástól eltérő gyázmunkájának bemutatása, amelyek segítenek eligazodni a támogatás, és a gyászfeldolgozás kettős szükségletében.

Hipotézis 2: A férfiak veszteség feldolgozása eltér az anyákétól a perinatális gyász alatt, de nem a fájdalom, vagy kötődés mértékében.

A kutatás megkezdésekor előfeltevéseim közé tartozott, hogy a perinatális veszteség olyan trauma, komplikált gyász (Kersting és Wagner, 2012), hirtelen esemény, mely során nemcsak a gyermektől, hanem a szülői szerep jövőképétől is el kell búcsúzni, ugyanakkor erre vonatkozó rituálék, szertartások társadalmunkban nem fellelhetők (Polcz, 2005). A nemi sztereotípiák a gyász során tapasztalt viselkedést szintúgy befolyásolják, mint az egyén további, családdal kapcsolatban betöltött szerepével kapcsolatosan, ugyanakkor mindkét nemnek egyformán szüksége van a normatív folyamat támogatására, a komplikált gyász felismerésére és kezelésére, támogatására.

Hipotézis 3: A perinatális veszteség komplikált gyász, mely során az apák számára nemcsak a gyermektől, hanem a szülői szerep jövőképétől is el kell búcsúzni.

2. Nemi szerepek

A biológiai nem determinálja, hogy férfinak vagy nőnek születünk, míg a társadalmi nem (gender) azzal foglalkozik, melyek az adott társadalom elvárásai viselkedésünkkel, képünkkel szemben (Jackson és Scott, 2002). Különböző korokban eltérő elvárások jelennek meg a nemekkel összefüggésben, mindez azonban adott társadalom függvénye is, milyen képzetek, előfeltevések, normák az uralkodóak. A történeti példák, és a jelen sokszínűsége egyaránt arra utalnak, hogy azok a képzetek, melyek csupán biológiai determináltság miatt örök érvényűnek tekintették, vagy egyáltalán meghatározták a férfi és a nő társadalmi felelősségét és szerepét, egyaránt tévedésen alapulnak. Az, hogy milyen előfeltevések léteznek erről a kérdéssel, milyen normához szükséges az egyénnek igazodnia, korról kora és társadalomról társadalomra változik.

Az egyének a szocializáció során sajátítják el azokat a normákat és értékeket, melyek révén integrálódni tudnak a társadalomba. Ennek része a nemi szocializáció, vagyis az a folyamat, amely során az egyén megtanulja a társadalmi nemi szerepeket. Férfi, mint kategória vonatkozásában Crabb fogalmazott meg hipotéziseket. A gender definíciójának alakulása alapján következtethető az az állítás, mely értelmében a társadalmi nem, és ennek kapcsán maga a „férfiasság” lényege is megkérdőjelezhető (Crabb, 2001). Férfiről és nőről csak a másikkal való kapcsolatban beszélhetünk, a két kategória egyfajta iránytűként is szolgál identitásunk kialakításában. Mindez alapján vélhetjük természetesnek az értékrendbeli, tapasztalatbeli különbségeket, mely egymással folytatott interakcióinkban betöltött szerepünkben ad támpontot.

A férfiasság fogalmát az adott társadalmi értékrend és korosztály is definiálhatja, vagy akár meg is változtathatja (Édes és Kerekes, 2011). Teljesítmény vonatkozásában míg a nőktől elvárt az az attitűd, amelyben kevesebb szerepet tulajdonítanak a sikernek és a külvilág alakításának, addig a férfiakat eredményeket elérni képesebb és akaróbb önálló személyiségnek látjuk, identitásuk pedig a nőkkel ellentétben nem a kapcsolataikban fogalmazódik meg, hanem személyes sikereikben mérhető. Számos társadalomban vannak bizonyos tradicionálisan meghatározott férfi és női szerepek, „férfias és „nőies” viselkedésjegyek, de az adott kultúra érték-, norma- és szokásvilágából következik, hogy mit jelent a nő és a férfi (Rosta és Ádám, 2014). Ezért is írhatja Gács, hogy *„Mozgó kategóriaként kell kezelniük, hogy mit tartunk nőiesnek, illetve férfiasnak, hiszen ezek történelmileg és kultúránként változó fogalmak.”* (2004. id. Béki, 2018. 16.)

2.1. Apa szerep – apai identitás

Az apa szerepről kialakult társadalmi kép és gondolkodás döntően befolyásolja az egyén viselkedését. Styker (1980, idézi Stets és Burke, 2013.) szerint ahhoz, hogy megértsük a személyiséget és az identitást, óhatatlanul tisztában kell lennünk azzal a társas közeggel, amiben működik, hiszen egy személy identitásai az őt körülvevő társadalommal kölcsönhatásban alakulnak ki. Az édesapák feladataik tekintetében napjainkban a nukleáris családmodell elterjedése révén sokkal több, és a korábbinál összetettebb kötelezettségekkel járnak, a mindennapok egyre több területén megmutatkozó nemi egyenlőségre való törekvés és az egyént körülvevő intézményrendszer sajátosságai pedig a családon belüli nemi szerepekre is befolyással bírnak. Mindezek ellenére társadalmunkban emellett tovább él az a tradicionális elgondolás, elvárás is, hogy a férfi a családfenntartó, az ő feladata elsődlegesen az anyagiak biztosítása. Az apaság gyermekvállalással és családi szerepeivel kapcsolatos

kutatása szerint¹ a „kenyérkereső apa” szerepmodell még a nők aktivitási arányának növekedése mellett is meghatározó társadalmunkban. Ugyanakkor a családcentrikus, „törődő apa” (Takács, 2017) szerepelvárással, -melyben a férfi aktívan kiveszi részét a mindennapi feladatok elvégzéséből, érzelmeit kimutatja, és a nővel együtt biztosítja a család anyagi jólétét- 2016-ban a 20-44 évesek közel kétharmada értett egyet hazánkban (Makay-Spéder, 2018.). A „családért-apa” és a „családban-apa” definíciókról Lorenzen beszélt gyermeknevelési magatartásra gyakorolt apaszerep változások kapcsán (Benedek-Dorner, 2015).

Azt az apukát, aki a gyermek életében tevékenyen részt vesz és feladatokat vállal, bevonódó apáknak nevezzük (Csabina-Etényi, 2019). Bár több kutatás egyértelmű állítása szerint szülői szerepek és feladatok tekintetében az anyákra jellemzőbb a gondoskodó, a gyermeket a családban tartó attitűd, addig az apákra a szocializáció, az önállóság felé terelés, a szabad felfedezést támogató viselkedés jellemzőbb (Parsons, 1988). Fontos megemlíteni ugyanakkor, hogy mindez nem zárja ki, hogy az apa elsődleges gondozói státuszba kerülésekor ugyanolyan érzékenységgel képes e feladatát ellátni, tehát a nemi szerep ilyen formán nem bír jelentőséggel (Pruett, 2000). A bevonódó apák gyermekei évek múltán is jobb teljesítményre képesek, mint a gyermeknevelésben aktívan nem megjelenő apák (Payne-Purvis, 2014).

2.2. Sztereotípiák

A sztereotípiák lehetővé teszik a környezet leegyszerűsítését, és a világból érkező nagyobb információmennyiség hatékony feldolgozását. Bizonyos jellemzők alapján viselkedési elvárásokat támasztanak, és normákat állítanak fel a kívánatos, és nem kívánatos tulajdonságokkal és magatartással kapcsolatban, mely végeredményben tiltó jelleget is ölthet (Sullivan et al, 2018), ezáltal pedig a sztereotípiák elfogadása könnyen átfordulhat előítéletbe. A sztereotípiák a nem esetében is meghatározásra kerülnek, a nemi identitás kialakulását követően saját kulturális elvárásaink elsajátításával igyekszünk azoknak megfelelni. Több tanulmány is alátámasztja, hogy a fiúk jellemzőbben sztereotípia követők, amit a későbbiekben tovább erősít a kortárs csoport pressziója, valamint a különféle retorziók lehetősége (pl. kiközösítés, szülői elvárások és minták) (Banerjee és Lintern, 2000).

Az attitűdök és sztereotípiák a kulturális rendszer építőkövei, a társadalmi valóság kulturális mintái. A nemi sztereotípiák szerint a férfi a domináns, racionális és objektív gondolkodású,

¹ A kenyérkereső apai szerep meghatározó jellemzője, hogy a férfi legfontosabb feladata a biztonság megteremtése, melynek megvalósításában a férfi anyagi és foglalkoztatotti helyzete domináns. A családban végső döntést meghozó, és a partnerkapcsolatban kezdeményező férfi szintén a szerepelvárás része.

versengő, agresszív, másokat irányítani tudó. A nő az engedelmes, érzelmes, érzékeny, törődő, alárendelődő, jó a házimunkában, és a gyermek gondozásában (Ashmore et al, 1986). A nemi sztereotípiákra jellemző, hogy ha egy tulajdonságot jellemzőnek tartunk az egyik nem esetében, akkor a másik nem vonatkozásában annak hiányát feltételezzük (Geis, 1993).

3. Gyász

A veszteség és a gyász az emberi élet alapvető tapasztalata, elkerülhetetlen és univerzális. A gyász maga az átélt veszteségre adott természetes reakció, mely egyénenként változik, hiszen az élmény megélése függ az elveszített személyhez fűződő kapcsolattól, a halál módjától, a gyászoló személyiségétől, kulturális környezetétől, spirituális beállítottságától, stb. *„A gyász folyamatát jellemző leírások – s vele együtt a „normál gyász” fogalma is – így a statisztikai átlagot képviselő, didaktikus célú absztrakciónak tekinthetők. Ismeretük megkönnyíti a gyászolókat segítését, de nem pótolhatja az egyéni jellegzetességek figyelembevételét.”* (Pilling, 2012.12.) Freud Gyász és melankólia című munkája volt az első olyan tanulmány, amely megpróbálta elkülöníteni a normál és a patológiás gyász fogalmát, bevezetve a gyászmunka definícióját (1917/1997). Lindemann pedig a normál gyász teljes körű jellemzőinek leírásában volt úttörő, bevezetve az anticipációs gyász fogalmát (1944), majd az 1960-as években jelentek meg olyan meghatározó írások, mint Bowlby tanulmánya, melyben helyet kapott a gyászfolyamat szakaszainak elképzelése is (1960). Caplan a kríziselmélet rendszerének kidolgozásával fejlesztette tovább a gyással kapcsolatos ismereteket (1964).

3.1. A gyász definíciója, típusai, szakaszai

„A gyász annak az átélése, hogy az elveszített személy része saját éniünknek; ehhez társul annak a kínos érzése, hogy a halált saját részünk elvesztéseként éljük át.” (Kovácsné Török et al., 1998.243.) Számos kutatás és ismeretanyag jelent meg a gyással és a krízissel kapcsolatban, feltárva a gyászolókat egyéni terápiájában szerzett személyes tapasztalatokat is (Bagdy 1989, Hajduska 2008, Polcz 2000, Singer 2006, 2010). *„Nagyon szűk mezsgyén járunk, amikor a gyással kapcsolatban megpróbáljuk meghatározni, mi tekinthető „normálisnak”, és könnyen eshetünk a fölösleges patologizálás csapdájába.”* (Benczúr, 2015.12.). A szakirodalomban a gyász szakaszokra bontásával – három, négy- és ötszakaszos modellek- találkozhatunk, ám az újabb kutatások megkérdőjelezzik a szakaszolás helyességét (Maciejewski et al., 2007), és a megközelítések inkább a veszteséghez kapcsolódó lélektani feladatokat, a gyász sokszínűségét és folyamat-jellegét hangsúlyozzák a szakaszok helyett

(Corr et al, 2009). Pilling összehasonlító táblázata tökéletesen érvényre juttatja a különféle modellek közti átfedéseket, és különbségeket (Pilling, 2001.) (1. melléklet)

Lindemann definíciója szerint az akut gyász pszichológiai és testi tünetekkel jellemezhető tünetcsoport, amely létrejöhet a krízis után közvetlenül, illetve előfordulhat késleltetett, túlzott vagy akár rejtett formája is. A normál gyászfolyamat első szakasza a sokk; a második a sóvárgás és keresés; a harmadik a dezorganizáció (szétesés és a felbomlás), a negyedik az újraszerveződés, megnyugvás. Ismertebbnek mondható a Kübler-Ross-féle modell, mely már öt szakaszra osztja a gyászfolyamatot (1988), míg Bowlby (1960), és Kast (2000) modellje pedig négyre. Közös vélekedés bennük az elsőként megjelenő sokkos állapot, a tagadás, amelyet kétségbeesés követ, majd felszakadó érzelmek, depresszió, és legvégül továbblépés történik. Pilling értelmezésében a gyász hat állomásáról beszélhetünk, melyek: az anticipációs (megelőlegezett) gyász, a sokk, a kontrollálás, tudatosulás, átdolgozás, és végül adaptáció (Pilling, 2003). A patológiás gyász esetén a normál folyamat valamelyik pontjánál történik elakadás, tagadás, komplikáció, vagy időbeni kitolódás. Lindemann ugyanakkor említ egyes esetekben regresszív állapotot, reakciókat is, mint például súlyos depresszió, öngyilkosság (Davanloo, 1992.)

3.2. A perinatális gyász

A pre- és perinatális veszteség témaköre érinti a korai, középidős és késői magzati halálozást, valamint a korai csecsemőhalálozást. Gesztációs idő szerint korai vetélésről a várandósság 12. hetéig beszélünk, a középidős vetélésről pedig a várandósság 13-23. hét közötti időszakig. A perinatális időszakban elhunyt magzatokról/újszülöttekről a várandósság 24. hetétől az extrauterin élet 7. napjáig beszélünk (Szentiványi-Makó, 2019).

Azt mondhatjuk, hogy a vetélés, és a perinatális halál pszichológiai szempontból különösen traumatizáló esemény (Cozzarelli, 1993). Gyermeüket elvesztett szülők családsors-követésének tapasztalataiból szűri le Polcz, hogy a veszteség feldolgozás sokszínűsége ebben az esetben is fennáll, előfordulhat a szülő személyiségének elszürkülése, a család megrokkánása (melynek következtében valamely szülő elmenekül és válás következik be) éppúgy, mint az élmény elaborálása, melynek során együtt kompenzálják vagy szublimálják az élményt. Egyetlen gyermek elvesztése, vagy két gyermek közül az egyik halála esetén megemlíti, hogy annak élménye súlyosan traumatizálhat, és determinálhatja a család további sorsának alakulását (Polcz, 2000).

Több tanulmány is foglalkozik a patológiás gyászfolyamat, a normál gyásztól való eltérő jellegzetességeivel, melyek közül kifejezetten erre a gyásztípusra jellemzők az alábbiak

(Kovácsné et al., 1998). A veszteség a szülők kompetencia érzetét rombolja; az önvád, a bűntudat és a harag érzete extrém felerősödik; a testi-lelki szimbiózis a veszteség nárcisztikus felerősödését eredményezheti; a szülők jövőképe és a sérthetetlenség érzése nagymértékben csorbul; a szülőket, a társadalomban gyásszal kapcsolatban élő tabuk miatt egyfajta izoláció, a társas támogatás hiánya jellemzi; a halottról nincsenek kézzel fogható emlékek, mely a veszteséget és a gyász feldolgozását egyaránt nehezíti (Brin, 2004).

A perinatális gyászban a család tagjainak szerepeit is újra gondolni szükséges, a benne élők személyként és közösségként is veszteséget szenvednek el. Ez a gyász túlmutat a családtagok egyéni veszteségén, többletet, egymásra hatást sejtet. (Murray et al., 2005).

3.3. Férfi gyász-női gyász? – Az apák gyásza

A megküzdés Lazarus nevéhez fűződő meghatározása szerint *„Megküzdésnek tekinthető minden olyan kognitív vagy viselkedéses erőfeszítés, amellyel az egyén azokat a külső vagy belső hatásokat próbálja kezelni, amelyeket úgy értékel, hogy azok felülmúlják vagy felemésztenek aktuális személyes forrásait.”* (Lazarus, 1966.44.)

Férfiak és nők, konkrétan pedig apák és anyák eltérő, gyászra adott reakcióira Peppers és Knapp kutatása hívta fel először a figyelmet, megállapítva, hogy míg az édesanyák magzatukat vagy gyermeküket szinte azonosan, addig a férfiak a megszületett és még világra nem jött gyermeküket szignifikánsan másként gyászolják el (Peppers és Knapp, 1980). A férfiak magányos, magukba zárkózó attitűdjét, a nők verbális nyitottságát mutató kutatások következtében ezidőtájt került bevezetésre az inkogruens gyász fogalma is (Pilling, 2012). Fenti eltérés nyilvánvalóan összefügg a nemi szerepekkel: a férfiak általában úgy ítélik meg saját szerepüket, melyben nekik kell a védelmezőnek, az oltalmazónak, az erősebbnek lenniük. A vélt-elvárt szerep sok esetben kapcsolati konfliktusok forrása is lehet, tekintettel arra, hogy ebben az időszakban kiemelten érzékeny a két fél közötti kommunikáció, és a pár női tagja érzéketlenségként, közömbösségként, vagy érdektelenségként foghatja fel a mutatott viselkedést (Stroebe és mtsai, 2001).

Napjainkban a Cook által korábban bevezetett „férfi gyász”, „női gyász” fogalmakat a szakirodalom már nem használja, hiszen a férfiak például ugyanúgy igényelhetik a gyászukkal kapcsolatos beszélgetést, mint a nők, és egy nő számára is lehet elfogadott, ha a veszteséggel kapcsolatos érzéseiről nem tud kommunikálni. *„A gyász nemi különbségeit ezért ma már egy spektrum-moddal írják le: a spektrum egyik végén „kognitív – magába zárkózó” a gyászfeldolgozás, a másik végén pedig az „érzelmi – társas” gyászfeldolgozási mód áll.”* (Pilling 2012.23, Stroebe és mtsai 2001). Férfiak és nők gyásza egyaránt aktív gyermeküket

gyászoló szülők körében, pusztán más megküzdési stratégiát választanak hozzá. Amíg a nők érzelmközpontú megküzdést és támaszkeresést alkalmaznak, addig a férfiakra inkább a problémaorientált megküzdés, az elfogadás, és az önmegtartóztatás a jellemző (Rothaupt és Becker, 2007).

Pilling a gyászolókat átfogó test-lelki egészségi vizsgálatát célzó kutatásában a férfiak és nők eredményeinek differenciálását állította fókuszba (2012). A 473 fős mintán végzett vizsgálat nemek közti különbségeit vizsgálva megállapította, hogy az egy éve gyászoló férfiak szomatikus állapotának tekintetében szignifikánsan gyakoribb tünetek a fejfájás, a nehézlégzés, a fáradtság és az alvászavarok, mint az egy éve gyászoló nők körében, továbbá a közlekedési balesetek miatti orvosi kezelések gyakorisága is, a két, és három éve gyászoló férfiak vonatkozásában. A gyászolókat pszichés állapotának mérése alapján megállapítást nyert, hogy az egy éve gyászoló férfiak a szintén ennyi ideje veszteséget átélt nőkhez képest több mint nyolcszoros valószínűséggel érezték az elmúlt két hétben súlyosan feszültnek magukat, továbbá az alkoholfogyasztással kapcsolatban szignifikáns eltérés mutatkozik a férfiak javára (alkoholfüggőség, alkoholfogyasztás káros hatásai). Kiss is hasonló eredményre jutott a torzult gyász jelenségének és a mortalitás növekedésének összefüggésének vizsgálata kapcsán (Kiss, 2003). *„Az öngyilkosság gyakoribb előfordulása mellett egyéb mortalitási adatok szempontjából is veszélyeztetettebbek a férfiak a feltételezeten rosszabb hatékonyságú megküzdési stratégiáik és társas támogatásuk hiányosságai miatt.”* (Kiss, 2003.28.)

Férfiak tipikus gyászreakciójának elemzésére vállalkozott Staudacher, aki kutatásában három szakaszt ír le: az első a bénultságé, mely rövid ideig feloldja a hitetlenség és a fájdalom érzését. Második szakaszként egyfajta konfrontációt ír le, benne ruminációval, újra és újra végigéljük a bekövetkezett eseményt, míg a harmadik szakaszban az újrastrukturálás folyamata megy végbe. (Staudcher, 1991). A második szakasz nem minden férfinál zajlik le, melynek elmaradása a testbe zárt fájdalom okán válhat szív- és érrendszeri betegséggé, esetleg daganatos megbetegedéssé. *„A férfiak „gyázmódja a befelé fordulás, a „nem beszélni, nem sírni, semmiféle segítséget nem kérni.”* (Édes és Kerekes, 2011.14).

3.4. ...amikor elmarad

Doka beszél olyan veszteségről, melyet lényegében nem lehet elismerni, és ezáltal feldolgozni sem, ilyen a férfiak gyásza is, abban a tekintetben, hogy az őket körülvevő társadalom kevésbé akarja észrevenni, mert szocializációnkban gyászuk így prognosztizált (Doka, 2010). A társadalmi nemekhez kapcsolódó elvárások mentén értelmezhető kétféle gyásztípus is, az instrumentális és az intuitív gyász. Az intuitív gyászban az emóciók a dominánsak: sírás,

panaszkodás, majd a dezorientáltsággal és dekoncentrálttsággal jellemezhető megnyúlt periódus következményeként érzelmi és fizikai kimerültség jöhet létre. Az instrumentális gyászban az érzelmek, a beszélgetés ellenérzést vált ki az érintettből, benne a kognitív folyamatok és az önuralom a meghatározók, és a környezet abban az esetben jelent segítséget, ha ezáltal a problémamegoldó stratégiák támogatják a normalitás új kereteinek meghatározását, új narratíva kialakítását. Fentiek alapján az intuitív gyászt nőkre, míg az instrumentális gyászt férfiakra véljük jellemzőbbnek, de Doka szerint ez a két fogalom valójában a gyászfolyamat két végpontja (Doka, 2010).

3.5. A rítusok szerepe és jelentősége a veszteségben

Byung-Chul Han írja a rítusról, hogy *„a rítus az az időben, ami az otthon a térben.”* Ezzel az érzékletes filozofikus hasonlattal tulajdonképpen azt is kifejezi, a rítuson keresztül tudunk a transzcendenssel kapcsolódni. Azáltal, hogy a rítus „megszabadítja az egyént az én terhetől”, egyfajta önkilépést tesz lehetővé egy olyan társadalomban, mely minden az „én”-ről és annak fontosságáról, központi pozíciójából szól (Byung-Chul, 2023.10)

Hozzá tartozóink, szeretteink elvesztése nagy lelki terhet ró ránk, ugyanakkor atomizálódó fogyasztói társadalmunkban egyre inkább kiszorulnak a gyász megélésének közösség által is felismerhető jegyei. Az egyén fájdalma egyrészt a szenvedés elkerülésének okán, illetve magának a halálnak az otthonból, a kórházba, intézménybe történő áthelyezésével annak elszemélytelenedéséhez vezetett. Meggyengült a spiritualitás, a vallásosság és a polgári családi élet intim szorossága, illetve annak szabályozottsága is, melyek egyaránt elősegítették, hogy a modern ember egyre inkább drámai, elfogadhatatlan eseménynek érezze a szeretett hozzátartozó elvesztését. Ebben a megváltozott közegben a halált sem a haldokló, sem a környezete nem fogadja már a régi belenyugvással, eltávolodtunk a halál természetességének mivoltától.

A veszteség elfogadása egyben magának a gyászmunkának a lényege is, ezt a munkát segítette korábban a társadalomban élő, a társadalom által előírt tradíció. Az öltözéktől az etikettig, a mindennapi életvezetéstől a gyászszertartásig számos hagyomány vezette a gyászolót és a kondoleálót egyaránt. A régi társadalmakra jellemzőbb vallásos hit, mint alap beállítottság elvesztésével, nemcsak a halál természetes mivolta tűnt el, hanem annak szakrális jelentősége is értelmét veszítette. Az urbanizáció szintén hozzájárult ehhez a folyamathoz, hiszen míg a vidéki ember a természet közelség révén tisztában volt az élet körforgásával, addig a városi ember elidegenedett ettől az alapvető tudástól, így attitűdje is ennek megfelelően változott, módosult. Érdekes, de ugyanakkor az előző gondolatból

egyenesen következő állítása az is, hogy ekképpen az atomizálódott egyén saját testének tudatától is eltávolodott. A testi működések feletti kontrollvesztés, vagy nem elégséges ismeret még inkább fokozza az egyén kiszolgáltatottságát, elősegítve a háritást, tagadást, a halál tabusítását, a későbbi gyászmunka elvégzését.

„A gyászszertartás védő lakkréteggént borítja be a bőrt, és megvédi a gyász kegyetlen égési sebeitől egy szeretett személy halálakor. Ahol a rítusok, mint védőintézkedések hiányoznak, az élet egészen védtelen.” (Byung-Chul Han, 2023.26.) Polcz a rítusok között részletezi tovább a régi népi rítust, mely mögött világnézet és évtizedek tapasztalata állt, a siratással, virrasztással, búcsúztatással, a temetés rituáléival, majd a torral. Külön kiemeli a gyászruha és a gyászszín jelentőségét kultúrkörünkben, melyek szintén egyaránt segítik a gyászolót, és a felé részvétellel fordulókat. *„A gyászruha lényege tehát vagy a közösség által megszabott, vagy valamilyen egyénileg választott emlékeztető, a kapcsolat és azonosulás lehetőségét elősegítő eszköz. Az érzelmeket a gyász irányába segít terelni és megtartani. Ez pedig – az egyéb rítusokkal együtt- a gyászmunkát segíti.”* (Polcz, 2000.33.)

4. Krízis és trauma

4.1. Trauma fogalmának előzményei

A trauma kérdése már a 18. században is jelen volt, ugyanakkor mai jelentősége a 20. századra tehető. A trauma fogalom egyik legjelesebb korai tárgyalója Freud, akinek életművében a trauma mellett annak hosszú távú hatása kapott központi szerepet. Az ebben az időszakban bekövetkező világháborúk, a holokauszt, természeti csapások, balesetek vezettek a trauma mai értelmezéséhez. Pierre Janet az emlékezettel és disszociációval kapcsolatosan végzett vizsgálatokat, mely szerint a bekövetkező események kétféleképpen tárolódnak az emberi emlékezetben: narratív (hétköznapi), vagy traumatikus emlékezetben (Van der Kolk, 2020). A narratív emlékezetnek nemcsak a visszaemlékezés szintjén van jelentősége, a társas funkció szerepét is ellátja, hiszen ezáltal másoknak beszámolható, megosztható, s ezáltal a társas környezethez igazodva alakul. Janet szerint a disszociált állapotot a traumatikus eseményekre adott érzelmi reakciók eredményezik, Van der Kolk pedig mindezt azzal egészíti ki, hogy mivel ezek a traumatikus emlékezetben tárolódnak, így társas komponens nélkül, nem igazodnak, nem szólnak senkihez, nem integrálódnak az emlékezeti rendszerbe. Speciális tulajdonsága, hogy a traumatikus emlékezetben egyetlen elem felidézése magával hozza a többi kapcsolódó elemet is. Ezáltal a traumatikus események folyamatosan befolyásolják a

viselkedést, a hangulatot, mert tudatalatti rögeszmékké válnak, nem integrálódva az emlékezeti rendszerbe.

Heller szerint a személyes trauma lényegében a modernitással jött létre, és csak a felvilágosodás óta törvényszerű, hogy a fizikai/pszichikai bántalmazást sérelemnek tekintjük (Heller, 2006.) Alexander értelmezésében pedig a trauma jelentése, és nem maga az esemény bír negatív töltettel, ugyanakkor ő az, aki a definíciót az individuális szinten túl, kollektív szemszögből elemezve bevezeti a kollektív trauma fogalmát „*a trauma nem önmagában létezik, hanem társadalmi konstrukció*”, jelentése koroktól és társadalmaktól függően változik (Alexander, 2004.id. Békés, 2009.45.).

A krónikus traumának a személyiség egészét átható negatív hatásait leíró komplex poszttraumás stressz zavar (C-PTSD) kategória bevezetését dr. Judith Herman javasolta, hangsúlyozva, hogy a személyiség számos területén zavart okozó átfogó problémák túlmutatnak az egyszeri trauma hatásain. „*Míg az egyszeri, akut trauma áldozata a trauma után úgy érzi, „nem önmaga”, a krónikus trauma áldozatának olyan érzése lehet, hogy visszavonhatatlanul megváltozott, vagy akár elvesztheti azt az érzést is, hogy egyáltalán van énjé.*” (Herman, 2003.109.)

4.2. A gyász, mint trauma

A traumatikus történéseket követő lélektani reakciók nem egyoldalú válaszok, melyek kizárják az összes többi reakció jelenlétét, hanem sokszínű tapasztalás, amely nem feltétlenül nyilvánvaló következménye az elszenvedett eseménynek. Ennek értelmében a különféle poszttraumás reakciók, negatív és pozitív jelenségek (például a tragikus esemény gyakori újraélése álmokban, gondolatban, vagy az élet fokozott megbecsülése) számos esetben egymás mellett, egymással keveredve mutatkozik a trauma áldozatának életében (Kállay 2007; idézi: Tanyi, 2015).

A traumára adott reakciók fajtáinak négy mozzanatát is megkülönböztethetjük, melyek az alábbiak: összeroskadás (visszavonhatatlan változásról számol be az egyén élete több területén, mely súlyos pszichológiai és fizikai hanyatláshoz, és akár halálhoz is vezethet); túlélés károsodással együtt (az extrém mértékű distresszt követő felépülés, de nem az esemény előtti funkcionálási szintre); reziliencia (felépülés, melyben a személy károsodást nem okozó változást él meg, a működési szintje pedig a trauma előtti szintre tér vissza); kivirulás (poszttraumás növekedés) (Shiro, 2023).

4.3. A trauma, mint emlék megjelenése az önéletrajzi emlékezetben

Az önéletrajzi emlékezet egyik különálló típusa az átélt traumára vonatkozó emlék, mely verbálisan történetmesélés által idéződik fel ugyan, ám elválaszthatatlan a verbális narratíváktól (Sarbin, 1986). A témában lefolytatott kutatások azt igazolják, a felidézés az életút különböző szakaszaiban eltérő, révén a tapasztalás nagyban módosíthatja a narratívát (Schank, 1990). Békés a konstrukció és az önéletrajzi emlékezet viszonyát tárgyalva írja le, a visszaemlékezés a rekonstrukció (mint újjászervezett emlékezeti beszámoló), és reprodukció (mint az eredeti eseménnyel kapcsolatos emlékek visszakeresése) folyamatainak összességéként fogható fel. (Békés, 2009). Az emlékek rekonstruálásában a sztereotípiáknak, sémáknak jelentős szerepük van: az összetett információkat általa (is) kódoljuk, és kategorizáljuk, mely nagymértékben jellemző az önéletrajzi emlékekre. *„Az önmagunkról alkotott elképzelésünk meghatározásában alapvető szerepet játszanak a magunkról, viselkedésünkéről, érzelmeinkről szóló emlékeink, illetve az ezeken az emlékeken alapuló önképünk alapján vetítjük előre jövőbeli viselkedésünket.”* (Békés, 2009. 65.) Az önéletrajzi emlékezet énnel kapcsolatos funkcióinak tekintetében állapítja meg Barclay, hogy azt a történések egyfajta rekonstrukciójaként is jellemezhetjük, melyet az énnel kapcsolatos sémák határoznak meg (Barclay, 1996), másrészt az önéletrajzi emlékezet további funkciója az én túlnyomóan pozitív megítélésének fenntartása. Ez alapján értékeljük korábbi, múltbani énnünket kissé negatívabban a jelenleginél (Bluck, 2003).

Férfiak vonatkozásában hívja fel a figyelmet Békés egy fontos eredményre, az a jelenség, énfunkció, melyben a múltbeli negatív történet, érzélem hosszú távon egyre semlegesebbé válik, s melynek szerepe vélhetően összeköthető a jelenlegi hangulati állapot megtartásával, az én erősítésének szolgálatával, azáltal, hogy egy nehéz szituációt nem tudnánk megosztani anélkül, hogy az abban megélt negatív érzelmeiket elmondanánk, a férfiak esetében lényegesen erőteljesebb (Bluck, 2003. id.Békés, 2009). Ez alapján elgondolkodtató, hogy vajon az én védelme érdekében, vagy inkább a társas funkció révén tűnik el lassan a visszaemlékezésből a negatív érzélem. *„[...] hiszen a férfiak mások szemében erősnek és bátornak tűnhetnek, míg a nők beszámolója negatív érzelmeikről társas helyzetben inkább empátiát és törődést válthat ki.”* (Békés, 2009.67.). Amennyiben az önéletrajzi emlékezet társas funkcióját vesszük figyelembe, megállapítható, hogy a konstruáláson túl -mely az emlékezet kollektív aspektusának tekinthető- a társas szerep az emlékezet megosztásával az intimitás növelésének, empátia ébresztésének is célja lehet.

5. Poszttraumás növekedés

Singer javasolja, hogy a poszttraumás növekedés definíciójának tisztázását célszerű az egzisztenciaanalízis értelmezésével kezdeni. Az élet értelmére vonatkozó kérdés egzisztenciális szempontú elemzése Viktor Frankl munkásságának legfontosabb aspektusa, az értelemkérdés a holocaust borzalmát túlélő Frankl írásaiban többször is előtérbe kerül (Frankl, 2010.). Az egzisztenciaanalízis szerint az emberi élet három értékkel bír, melyek az alkotás értékei, az élményértékek és a beállítódási értékek. Családba érkezésével a szülők a gyermek által megtapasztalják az élményértékét, ugyanakkor az alkotását is, hiszen maga a gyermeknevelés, a gyermek gondozása, felnevelése alkotó folyamatként értelmezhető. Halálával a megváltoztathatatlannal, a véglegességgel kerül szembe a szülő. Frankl tanítása szerint, amennyiben olyan esemény következik be életünkben, amin nem tudunk változtatni, akkor még mindig szabadságunkban áll az értelmezési keretek megváltoztatása, azaz végső soron önmagunk megváltoztatása. *„Az értelem ott is megmutatkozik, ahol egy megmásíthatatlan sorssal kerülünk szembe [...] ahol mint tehetetlen áldozatok egy reménytelen szituáció középpontjába kerülünk, ott, és éppen ott, az életet még mindig értelemmel tölthetjük meg, mert itt valósíthatjuk meg a legemberibbet az emberben, és ez az a képesség, amely a tragédiát is – emberi síkon – győzelemmé változtathat.”*(Frankl, 1996.46. id. Singer, 2009.59.).

A PTN (posttraumatic growth) az egészségpszichológia egyik viszonylag új fogalma, mely a komoly kihívást jelentő életkrízisekkel való küzdelem eredményeként bekövetkező pozitív változás tapasztalata. Nem a trauma közvetlen következményeként jön létre, hanem az azt követő kognitív feldolgozás és mély érzelmi részvétel bír befolyással a növekedés mértékére. Míg az egzisztenciaanalízis az értelmet állítja a fókuszba, addig a PTN új paradigmaként a jelentéstulajdonítást, a növekedés és a jelentés összefüggését vizsgálja, támasztja alá kutatásaival (Tedeschi és Calhoun, 1996). A traumatikus életeseményeket elszenvedett egyének trauma előtti fejlettségi állapotot felülmúló meghaladása, életük a történetek hatására pozitív irányba történő elmozdulása gyűjtőnéven poszttraumás növekedésnek hívható (rövidítéssel PTN). Definíciója alapján „olyan pozitív változás megtapasztalása, amely a nagyfokú kihívást jelentő életválsággal való küzdelem eredményeként alakul ki.”(Tedeschi és Calhoun, 2004).

5.1. PTN-t elősegítő faktorok

Tedeschi és Calhoun rámutat, hogy három alapvető személyiségjellemző befolyásolhatja a poszttraumás növekedést, melyek az optimizmus, az élményekre való nyitottság, és az extraverzió. Jelentőséggel bír továbbá a kognitív feldolgozás, amely azonban a traumára adott

válasz korai szakaszaiban még nem jelentkezik, tekintettel arra, hogy az egyén viselkedésére - az elsöprő erejű emóciók megélése miatt- ekkor még a megküzdő viselkedés jellemző (Tedeschi-Calhoun, 2004.). Arról, hogy a poszttraumás növekedés egyik döntő tényezője a krízis által beindított kognitív funkciók mértéke, Kulcsár is ír (Kulcsár, 2009.). Hasonló kulcstényező a társas támogatás, hiszen az általa megélt empátia segítségül szolgálhat a gyászoló személy énfeltárásában.

5.2. Társas támogatás, a közösség ereje

A társas kapcsolatok pozitív hatásával foglalkozó tanulmányok az egészségünket és jóllétünket befolyásoló társas hatások két típusát vizsgálták: a társas integrációt és a társas támogatást. A társas integráció a társas kapcsolatok széles körében való részvételre utal, a kapcsolatok számával, az érintkezések gyakoriságával, és a kapcsolatok szerkezetével írható le. Ideális esetben a szociális hálózat olyan bázis, amelyben kiépíthetők a különböző igényeknek megfelelő formális és informális kapcsolatok. A szociális közegben végzett tevékenység érzelmi stabilitást és biztonságérzetet adhat. (Kállay, 2007.). Doka szerint a beteljesülő társas támogatás a segítség megtapasztalásának egyik meghatározó átélése is, melyet az érzelmeközpontú megküzdés ily módja hoz létre (Doka, 2010.)

Singer szerint maga a társas támogatás, illetőleg annak hiánya fokozott jelentőséggel bír, tekintettel arra, hogy a perinatális veszteséget átélt egyének gyászát kifejezetten megnehezíti a gyenge szociális erő. Ugyanakkor valószínűsíthető, hogy mivel a perinatális gyász korai veszteség, a személyt körbevevő közeg gyakorta úgy véli, hogy a meg nem született magzat pótolható veszteség. Ennek ellenére, megfelelően erős kapcsolati háló hiányában a csoportos támogatás a gyászban érintett szülők számára fontos erőforrás, melyet túlnyomóan az édesanyák keresnek és vesznek igénybe a veszteség után. (Singer, 2009.)

6. A perinatális gyászban érintett férfiak veszteségélménye – A vizsgálat bemutatása

A kutatás célja annak feltárása volt, hogyan élték meg az apák a perinatális gyászt, hogyan idézik fel ezt, illetve ezen eseménnyel kapcsolatban hogyan éreztek, és hogyan éreznek most? Vannak-e az apák esetében a perinatális gyásznak sajátosságai? A kutatás kezdetekor félig strukturált mélyinterjúk készítése volt a cél olyan apákkal, akik perinatális halálesetben több, mint egy éve érintettek. A téma különösen érzékeny mivoltára tekintettel a beszélgetést követően mindegyiküket tájékoztattam tanácsadás igénybevételének lehetőségéről

(gyásztanácsadók, illetékes egyházközsegek, és vármegyei védőnői hálózatok elérhetőségével).

Elsőként minden interjúalany a következő kérdésre válaszolt: „Kérem, mesélje el gyermeke elvesztésének történetét!”. Ezután szabadon elmondhatták megéléseiket. A későbbi kérdések között szerepelt a szülői szerep, saját szülői (apai) mintával/annak hiányával kapcsolatos gondolatok, a veszteség hatása a párkapcsolatra, az általuk megélt megküzdési stratégiák, majd esetlegesen a vallás szerepe a feldolgozásban. Valamennyi interjúalany hozzájárult a hangfelvételhez, a szövegek szó szerinti leírásához, az adatok elemzéséhez, és az eredmények közzétételéhez. Valamennyien értesültek arról is, hogy tekintettel a részvétel önkéntességére, az interjú bármikor megszakítható, ekkor a hanganyag nem kerül feldolgozásra. Biztosítottam őket továbbá arról, hogy a kutatás teljes ideje alatt titoktartás van érvényben, és az elemzésre kerülő hanganyag beazonosításra alkalmas adatokat nem tartalmaz, az -ügy, mint maga a részvétel- teljesen anonim. A beszélgetésre az alanyok által választott helyszíneken, zömében az otthonukban, egy esetben pedig az illető irodájában került sor.

6.1. A kutatáshoz felhasznált módszerek, és eszközök

Hipotéziseimet dolgozatomban a kapcsolódó szakirodalom felkutatásával és összehasonlító elemzésével támasztottam alá. Ennek szükségessége egyrészt a témában való elmélyülés és jártasság megszerzése volt, másrészt pedig lehetőséget biztosított a tervezett interjúk előtt a vonatkozó kutatások eredményeinek megismerésére. További előkutatást az egyes vallásos felekezetek csoportalkalmainak látogatásával, résztvevőként nyílt megfigyeléssel tudtam végezni, mely segített a kutatási terv egyes kérdéseinek pontosításában is. A tervezett mintavétel 20 pre- és perinatális gyászban érintett férfit céltzott meg, gyászfeldolgozó csoportok, vallási közösségek, és egyének felhívása révén, félig strukturált mélyinterjúk lefolytatásával. Az interjúkat elsősorban a gyászfeldolgozást segítő csoportokkal terveztem lebonyolítani, a lelkigyakorlatokat követően az érintettekkel. A félig strukturált interjú kérdései az interjúk lefolytatása előtt megfogalmazott kutatási kérdéseimből álltak: az apa-gyermek kötődés és gyázmunka, a párkapcsolat szerepe, és megküzdési stratégiák tematikájában (2. melléklet). Az időfaktor és a bevonható alanyok számának kérdésessége miatt a továbbiakban internetes felhívások révén, illetve a személyes ismerősi köröket is megmozgatva, hólabda technikát és kényelmi mintavételt is alkalmazva az elemszám a továbbiakban 27-re nőtt.

Kiemelném, hogy az első négy interjú (félig strukturált, kényelmi mintavétel) tömörsége, továbbá mindegyik esetben az érzelmi érintettség nagy súlyából adódó pszichés megterhelés,

és általa kiváltott reakció okán, és két alany verbális felajánlása révén („Nem lenne egyszerűbb, ha elmondanám a történetemet?”), továbbá az önéletrajzi emlékezet és traumaemlék specifikumaira tekintettel a kvalitatív módszer megváltoztatása mellett döntöttem, és narratív interjúkat folytattam le. Tanács kötetében jegyzi meg Andrek, hogy önmagában lehet sztereotip állítás miszerint a férfiak úgyis magukba zárkoznak fájdalom esetén, és nem hajlandóak beszélni az őket ért veszteségről, ugyanakkor elképzelhető, hogy csak rossz kérdéseket teszünk fel, vagy egyszerűen csak hagynunk kellene őket a „maguk nyelvén megszólalni” (Tanács, 2022).

A 23 darab narratív interjú készítésével a férfiak identitása a megélt élettörténeteikből lett megismerhető, a beszélgetések során pedig apai attitűdjüket, mintájukat, megküzdési mechanizmusait tárták fel. Az interjúk és megfigyelések adatainak, eredményének elemzése, az interjúk szövegének vizsgálatával, deduktív tartalomelemzéssel (kontextuselemzés) történt. A félig strukturált interjúk adatainak elemzése pedig – a több szakirodalom által is ajánlott kis elemszám miatt (Smith et al. 2009.) – az Interpretatív Fenomenológiai Analízis (IPA), módszerével. Ezután dolgozatomban az elemzett adatok összefoglalását, összehasonlítását kísérelem meg, melyből kiderül, hogy a hipotézisek megállnak-e, vagy falszifikálódnak.

Az interjú alanyok adatai, a minta bemutatása (IPA elemzés)

Név (Kód)	Élet kor	Végzettség	Lakhely	Elvesztett gyermek	Interjú típusa, hossza	Élő gyermek a veszteségkor	Vallás
Bn	39	Érettségi	Megyeszékhely	19 hét	Félig strukturált 21p	1	-
Kl	45	Egyetem	Budapest	27 hét	Félig strukturált 28p	3	-
G	59	Érettségi	Bp. agglomeráció	29 hét	Félig strukturált 17p	2	-
Ms	40	Egyetem, doktori	Város (30-50 ezer fő)	7 nap	Félig strukturált 11p	0	-

1. táblázat, Forrás: saját szerkesztés

6.1.1. Kutatási kérdések

Az interjúk lefolytatása előtt az alábbi kutatási kérdéseket fogalmaztam meg:

– Milyen tényezők befolyásolják az apák gyászát?

- Hogyan alakul a megküzdési stratégia és veszteségfeldolgozás a gyázmunka dinamikájában a sztereotípiákhoz képest?
- A perinatális veszteség feldolgozásában milyen szerepe van a párkapcsolatnak a férfiak számára?
- A perinatális gyász támogatásának milyen lehetőségeivel élnek a férfiak a veszteség után?

6.1.2. Az interpretatív fenomenológiai analízis módszere (IPA)

Az interpretatív fenomenológiai analízis (IPA) kvalitatív kutatási módszer, melynek gyökerei a hermeneutikából és a fenomenológiából erednek: célja, a kutatásban részt vevők saját, szubjektív élményének, narratívájának megismerése. Az interjú készítés alkalmával a kérdezőtől elvárt a személyközpontú beállítódás annak érdekében, hogy a megkérdezett egyén a leginkább megnyíljon, ezáltal kaphatjuk a leginkább valid képet a személyes narratívájáról. Az interjúk szó szerinti átiratát számos átolvasás utána lapok oldalain jegyzetekkel láttam el, melyek a mondanivaló lényegét alkotó témák, (fő- és altémák) meghatározását segítették. Ezeket saját észrevételeimmel, megjegyzéseimmel egészítettem ki, majd a személyes élmény témák összevonása után az esetek összehasonlítása következett. Az eredmények táblázatok segítségével kerülnek bemutatásra dolgozatomban. A táblázatokban helyet kapnak a témákhoz kapcsolódó interjúrészletek, valamint a felfedezett összefüggések és értelmezések.

6.1.2.1. Az interjúk kiértékelése, eredmények

Az interjúrészletek sok esetben megvilágítják a narratívában megjelenő kaotikusságot és töredezettséget, ami vélhetően tükrözi a trauma intenzitását és integrációjának hiányát. Az IPA módszerével 6 főtemát határoztam meg, melyekből az alábbi témák bontakoztak ki.

Az IPA eredménye

Főtemák	Kibontakozó témák
Kapcsolat a magzattal	1. Felelősség (saját- és környezeté egyaránt) 2. Jövőkép csorbulása, elvesztése 3. Ragaszkodás, szeretet megnyilvánulás 4. Emlékek hiánya, konkrét emlékek igénye
Párokapsolat szerepe és változása	1. A társ féltése, támogatásának igénye, vagy kudarca, félelem az elvesztésétől 2. Párokapsolat megromlása, hullámlása 3. Intimitás veszteség, kapcsolódási zavar
Családi és külső kapcsolatok	1. Külső elvárások általi nyomás, kapuőr szerep 2. Támogatás elutasítása vagy helytelen támogatás

	3. Rituálék iránti igény
Megküzdés a veszteséggel, gyász munka	1. Alkoholproblémák 2. Új hobbik, vagy régebbiekbe való elmerülés, sport és egyéb tevékenységek 3. Tanácsalanság 4. Depresszió
Érzelmek megjelenése	1. Kompetencia hiánya 2. Önvád, büntudat, harag 3. Ambivalens érzelmek 4. Belső feszültség (érezem, de nem mutathatom) 5. Kontrollvesztés
Spiritualitás	1. Istenkapcsolat, felsőbb erővel való kapocs 2. Saját gyermek, mint próbatétel 3. Értékrend és szokások megváltozása 4. Értelem keresés és/vagy találás 5. Önazonosság keresés, követés 6. Babával kapcsolatos álmok

2. táblázat Kibontakozó témák és főtémák

Forrás: saját szerkesztés

Kapcsolat a magzattal

Az apa-magzat kötődésről szóló kutatásokról, és vizsgálatokról már szót ejtettem dolgozatomban, ugyanakkor itt is fontos megemlíteni, hogy az apák még meg nem született gyermekeikkel való kapcsolatának biológiai determináltsága révén kötődés iránti igényük párhuzamosan, és mintegy ambivalens módon jelenik meg a felelősségérzettel, védelmező funkcióval és a kiszámíthatatlanságból fakadó szorongással, menekülési vágygal együtt (Genesoni et al., 2009.). A felelősségvállalással kapcsolatos állítások minden elbeszélésben megjelentek:

„Nagyon akartam ezt a gyereket, ugyanakkor sokszor éreztem azt, hogy nem is tudom mi vár rám, ránk. Nem mintha nem akartam volna vállalni a felelősséget, vagy ilyesmi, csak jó lett volna, ha kezdetektől közelebb lehetek hozzá...pedig...ööö...hát nyilván nem az én testemben fejlődik, de akkor is....és így...ööö.. tudatosan figyeltem arra, hogy a páromon keresztül érintkezhessen vele. De ez a féltés meg, olyan sokszor nyomasztott, hogy legszívesebben kiüvöltöttem volna magamból, vagy időnként elvonultam volna túrázni egyet.”/Ms/

„Nyilván amikor csak tudtam, simogattam, beszélgettem hozzá a feleségemen keresztül...hát igen [hosszú csönd] nekünk ennyi jutott. Féltettem már, amióta csak tudtam, hogy megfogant,

sokszor meg olyan sok, olyan hihetetlen volt az egész, hogy el akartam szaladni. Persze ezek csak átvillanó gondolatok, mert egy percre se tudtam volna őket magukra hagyni.”/Kl/

„Talán...igen...valahogy most lettem én felnőtt. Rám zuhant ez a felelősség, és ahogy csendben, nyugodtan elkezdtem elemezni a helyzetet, rájöttem, hogy lényegében ez a felelősségvállalás csúcsa. Addig is vállalunk ugye, jó esetben a környezetünkben élőkért, társunkért, de ez...ez a gyerek teljesen csak tőlem függ, nekem kiszolgáltatottan kezdi meg a kis életét. Hát ezzel kell megbirkózni.”/Bn/

A gesztációs idő növekedésével természetesen egyre részletesebb kibontásban jelenik meg az a kép, melyet az édesapák akár a terhesség tényének tudomás szerzésétől alakítanak, ám teljesen egyén függőnek mutatkozott, ki mikortól.

„Nagyon nehéz volt elengednem azt az egészet azért is, mert amikor tudomást szereztem a létéről, onnan már elképzeltem magunkat családként, és hát azokat a dolgokat is, amelyeket, ööööö...nyilván majd ha nagyobb lesz, együtt csinálhatunk ő meg én.”/Ms/

„Kettős érzés van bennem, ha arra gondolok, mit éltem meg, mikor megtudtam, hogy V. terhes. Azért van ez így, mert az életem korábbi területein és időszakaiban sem voltam épp túl szerencsésnek mondható. Ezért....[hosszú csend] ...hát nem is mertem, nem is akartam én ebbe bele élni magam. Aztán, amikor elment a baba, az volt az első értelmes gondolatom a szomorúságon kívül, hogy na tessék...igazam lett.....aztán most meg emiatt van lelkiismeret furdalásom. Mintha ezzel a hozzáállással ez miattam is lenne...”/Kl/

„Ez....ez a legnehezebb....fejben néha még mindig ott...ott tartok...tudja, ami nincs.. ami nincs...és most itt van...itt van ez a hiány. És hát olyan jó volt akkor....Annyi gondolatom volt, mi lesz majd, ha itt lesz...És hát, elment. Minden más meg maradt.”/G/

Említésre érdemesnek tartom, hogy kifejezetten az apa-magzat kötődés témájára vonatkozó gondolati egységekben, – de jellemzően azokra az interjú szövegekre, ahol az édesapa a KL interjúalanyhoz hasonlatos múltbéli tapasztalatokkal, majd attitűddel rendelkezett,- az elveszített magzat nem megszemélyesítve, vagy személyként jelenik meg. Az apák „a baba”, „a magzat”, egy esetben pedig „az” névmásokat használnak, míg az ilyen előfelvetéssel nem bíró férfiak az „ő”, „kisbabánk” vagy „kisbabám” birtokos névmást használják nagyobb gyakorisággal. Ez a tendencia a posztnatális esetben már nem releváns.

Párkapcsolat szerepei és változásai

Az interjúk szövegének elemzése során ez volt az a fő téma, amely kivétel nélkül valamennyi narratívában a legtöbbször előfordul. A férfiak beszámoltak társuk féltéséről, valamint a felé nyújtott támogatásuk megjelenő és hangsúlyos igényéről, vagy kudarcáról, illetve a kapcsolat

megszakadásának, és párjuk elvesztésének félelméről. Véleményem szerint két oldalról is megközelíthető az apák beszámolóiban a veszteség párkapcsolatra gyakorolt hatásának vizsgálata. Az egyik a feleség/társ kapuőr szerepe, melyről Yu (2011, id. Andrek 2015.) azt gondolja, az anyák támogatása prioritást élvez az apák bevonódásában, és saját apaszerepük megélésében. Ezt támaszthatja alá az a kutatás, mely szerint az anya apaságról alkotott képe nagymértékben befolyásolja az apák részvételét a gyermekgondozásban (McCreight 2004.)

„Én örömmel tárgyaltam ki vele mindig ezt a részt, hogy hogy is lesz majd, ha megszületik a kisbabánk...most is tárgyalnék...na mindegy...Szóval, neki igen határozott elképzelései voltak arról, mit fog csinálni ő, és mit én, mint apuka. Nem tudom ez honnan jött, de hogy élt egy ilyen konkrét dolog erről a fejében, az fix. Nekem ez jó is volt, nem kellene legalább ezen stresszelnem.”/Ms/

A másik vonatkozást a gyászban megjelenő nemi különbségeket taglaló elméleti részben már felvázoltam, ám itt is említést érdemel, mert vélhetően az oltalmazó, védelmező férfi sztereotípiája a szocializáció során sajátjukká tett, belső azonosulás, a férfi identitás része, plusz egyfajta problémaorientált megküzdés is (Rothaupt és Becker, 2007). A megszólaló férfiak mind egyfajta sikerélményként említették, ha bármit tehetnek a párjukért.

„Nem vagyok egy kifejezett macsó alkat, de azért nehéz erről beszélni. Itt is, és neki is, bár neki se mondtam, csak talán egyszer. Az nem lehet, hogy a babánk után, most még őt is elveszítsen. Ki leszek akkor én? Mihez kezdjek egyáltalán? Bárcsak tehetnék érte valamit. Bármit.”/Kl/

A párkapcsolat megromlásáról, de legalábbis hullámvázásáról számolt be az apák nagy többsége, továbbá említésre került, a párjuk feléjük való intimitásának ideiglenes zavara is.

A pár életében a gyermekvállalás során bekövetkezett változás normatív krízisnek tekinthető, de ennek vesztesége már az akcidentális krízisek közé sorolható. Jacobson nevéhez köthető a krízismátrix elmélete, melynek értelmében a pszichoszociális fejlődési, és az akcidentális krízis egyidejűleg jelentkezhethet, s mely során az egyént nagyobb valószínűséggel érik fenyegetett helyzetek, melyek újabb krízis kialakulásához vezetnek. Ugyanakkor a közös múlt felidézése mintha a férfiakban erőforrásként működne a gyász idején is.

„Szeretek a régi randijainkra gondolni, akár még a terhesség előttiekre is. Olyanok voltunk, mint akik minden felett állnak. Nehéz arra gondolni, hogy ez így van-e még vajon? Nehéz, hogy nem bújik már úgy, és nem avat be a gondolataiba, úgy, mint azelőtt.”/G/

Családi és külső kapcsolatok

Az apák társas támogatásának jelentőségéről Boyce tanulmányában olvashatunk részletesen, melynek hiánya a perinatális gyászt övező tabuk és tanácstalanság okán mintegy védőháló nélkül hagyja az érintett férfit. (Boyce et al., 2007.)

„Az egyik legnehezebb talán az volt, hogy az ismerősök számára láthatatlanná lettem. Nyilván ennek az az oka, hogy nem tudták mit kezdjenek velem. Mégse én hordtam azt a gyereket, hát akkor..?”/G/

„Hát, hogy mindenki felém fordult a tennivalókkal, mert az asszonyt mégsem zaklathatták a kérdéseikkel. De hát nekem is fájt, nekem honnan kellett volna tudni azokat a dolgokat?/Kl/

Itt lehet releváns megemlíteni a következő tényezőt is, mely számomra érdekességeként jelent meg az interjúk során: a rituálék hiányának megjelenése.

„Sokkal könnyebb lett volna, ha létezik erre is valami előírás. Mit csináljanak azok, akiknek nem igazán van mit eltemetni, vagy nem is lehet.”/Ms/

„Szerintem jó lett volna, ha hordhatok valami kis gyászszalagot, kábé minden vetélésnél. Ennél is. Oké, hogy ki szeret erről beszélni...de talán máshogy állnak akkor az emberhez, és az ember is magához, és tudja mit csináljon, vagy mit ne. Vagy ha valamit csinál, akkor békén hagyják, mert azt hiszik a gyász miatt van...”/Kl/

Magának a gyász megélésének és feldolgozásának fontos momentuma az emlékezés kézzel fogható mivoltára való támaszkodás, és ennek időnkénti felidézés szerinti lehetősége, lehetőségének biztosítása. Zsák szerint már a kórházban hasznos lehet egy elkülönített kórterem a gyermeküket veszített szülőpár számára, illetve a külföldi gyakorlatot követő, a gyermek érkezését alátámasztó irat, dokumentum, megerősítve a veszteség jogosságát, és segítve a szülők lezárását (Zsák és Geiszbühl-Simon, 2018.) Az egészségügyi intézmények létező, de a gyakorlatban szinte alig tetten érhető szakmai protokollját² is ehhez a főkategóriához soroltam, mert a férfiak mindegyike beszámolt az alábbi tapasztalatról:

„Hát a kórházban, meg így az egész egészségügy...nem nagyon sokat segítenek. Szerintem ők se tudják mit kezdjenek az emberrel. Vagy nem tudom...legalábbis így ez érződött. Az biztos, hogy nem segített, mikor az idősebb nővérke azt mondta a feleségemnek, nem baj, majd lesz másik. Kedvesen mondta, érződött, hogy nem akar rosszat. De akkor is.”/Bn/

² NEFMI szakmai irányelv (HÉ 2010/104.) a pszichológiai feladatokról szüléshez társuló veszteségek során. Készítette: a Szülészeti és Nőgyógyászati Szakmai Kollégium és az Országos Gyermkegészségügyi Intézet. (<https://jogkodex.hu/doc/5707591> Utolsó letöltés: 2024. 04. 14.)

A gyászfolyamat sikeres lezajlását különösen megnehezítheti a környezet támogatásának hiánya. Ennél is súlyosabb az a helyzet, amikor az ún. illegális gyászról³ beszélünk: olyan gyászról van szó, ami a környezet részéről nem elfogadott, azaz a veszteséget elszenvedő, krízisben lévő személyt „megfosztják” a gyász lehetőségétől, a veszteség mértékét megkérdőjelezve, illetve azt relativizálva.

Megküzdés a veszteséggel, gyászmunka

Az apák gyászatát, veszteségét követő alkoholproblémákról beszámoló vonatkozó szakirodalom tekintetében, mint maladaptív megküzdési móddal találkozhatunk az alábbi narratívákban is (Pilling 2012).

„Nem tudom hogyan alakult ki. Egyszer csak azt vettem észre, hogy szívesen megyek a kollégáimmal sörözni. Aztán már nem csak a kollégáimmal mentem, aztán pedig már egyszerűen csak nem akartam érezni semmit.”/G/

„A családban egyébként a nagyszülői részen volt sajnos alkoholprobléma. Tudtam, hogy ebbe én elég könnyen bevonódom, és azt is tudtam valahol mélyen, hogy ezzel valószínűleg még inkább veszélyeztettem az amúgy is haragtgyengévé vált kapcsolatot, de nem érdekelt. Nem tudtam ezzel foglalkozni. Csak azt akartam, hogy ne legyen az, ami van..”/Bn/

Új hobbik, vagy régebbiekbe való elmerüléssel kapcsolatban is megfigyelhető volt egyfajta minta, valamennyien beszámoltak olyan számukra kedves tevékenység, melyet örömmel végeztek, és amely által ki tudták szorítani a külvilágot.

„Nem akartam én semmi rosszat, egyszerűen csak élveztem, hogy megint fontos lehetek, hogy van valami értelme annak, hogy reggel felkelek. Ezért voltam kint a kertben egyre többet, és többet, ezért lett egy elég komoly kis veteményesünk és sziklakertünk.”/Ms/

A veszteséggel való megküzdést érintő tanácsstalanság és depresszió a másik olyan altéma, amelyről az elbeszélések tanúskodtak.

„Semmi nem esett jól. Emlékszem, először csak az étel. Aztán már a munkába való felkelés is...szinte fizikai nehézséget okozott. Fájt a fejem olyan sokszor...(felnevet) ...mondjuk biztos van ebben hipochondria is, mert azt is hittem, lehet, hogy agydaganatom van. Őszintén? Ez pár pillanatra a legmélyebb időszakokban még meg is nyugtatott. De a nejem azt mondta, biztos csak a sok sírás, szomorúság. Nem tudom. A végén már felkelni sem akartam.”/Kl/

³ Az illegális gyász (disenfranchised grief) leírása Kenneth DOKA (2008) nevéhez fűződik, aki az Amerikai Hospice Alapítvány (Hospice Foundation of America) vezető pszichológusa. Doka szerint az illegális gyász több formában is megjelenhet, esetei közé tartozhat egy magzat elvesztése kapcsán érzett gyászfolyamat is.

Érzelmek megjelenése

A férfiak veszteségeiről szóló beszámolókbán. Legtöbbször az elvesztett szülőszerep, megrendült támogató társ/férfiszerepből fakadó kompetencia hiány, a tehetetlenség miatti önvád, büntudat, harag, és egyéb ambivalens érzelmek voltak jellemzőek.

„Anyám gyakran a fejemhez vágta dühében: senki vagy. Na pont így éreztem magam. Mint akit megsemmisítettek. Nem vagyok jó senkinek és semmire.”/Kl/

„...óh, ment ez nekem végtelenig...ha ott lettem volna, ha ezt meg ezt csináltam volna...vagy ha akkor nem vagyok vele ingerült....vagy ha többször maradok mellette. Bármi miatt tudtam hibáztatni magam, persze ésszel tudom, hogy nem számít, de a tehetetlenség egyszerűen padlóra küldött.”/G/

A narratívákban megjelent annak a belső feszültségnek a leképeződése is, mely alapjában véve a nemi szerepek és az érzelmek kimutatásának ellentmondásából fakad.

„A parkolóban már úgy sírtam mint egy szaros gyerek...és aztán az suhant át az agyamon, hogy te jó ég...hát mi van velem. Apám, ha látna, azt se tudná hová legyen. Neki kellett megszülni egy halott magzatot és én sírok. /Kl/

„Egyszerűen fel is idegesített, hogy mi az, hogy mindenki úgy néz rám, meg ki is mondja, hogy hát most erősnek kell lenned...És, hogy én miért nem lehetek csak úgy el magamnak, ahogy épp vagyok. Ugyanakkor meg az is felcseszte az agyamat, hogy mit akarok én, mit vinnyogok én?”/G/

További altémaként a kontrollvesztést említeném, mely a megkérdezett férfiak majdnem mindegyikénél releváns, és amelyre a fenti interjú részletek is utalnak.

Spiritualitás

A spiritualitás erőt adhat és segíthet a nehézségek idején, meghatározó lehet a jelentésadásban, valamint hozzájárulhat a prioritások és értékek teljes átalakításához. Az értelem, vagy jelentéskeresés részeként értelmeztem a meg nem született gyermek, egyfajta próbatételként való felfogásának elmondását az apák részéről.

„Persze, ezen nagyon sokat gondolkodtam, hogy mi célja volt vajon ezzel az egésszel Istennek, vagy a sorsnak. Azt hiszem, nem kell itt feltétlenül nagy dolgokra gondolni. Az életben sajnos az ilyen dolgok egyszerűen csak megtörténnek. Persze, amikor benne vagy, meg vagy róla győződve, hogy ez személyed elleni támadás, sőt büntetés. Pedig nem. Lehet, hogy egyfajta megmérettetés.” /G/

„Az, hogy nekünk volt egy kisbabánk, de nem született a világra, hatalmas tragédia. De az, hogy én például itt és most beszélhetek róla, lehet, hogy segít más férfiaknak. Egyébként lehet, nem is csinálnám.” /Ms/

Az értékrendjük és szokásaik megváltozásáról több férfi számolt be, mely sok esetben összeköttetésben jelent meg a saját identitásuk, önazonosságuk keresésével, megélésével a narratívákban.

„Na most ugye az, hogy én mennyivel türelmesebb, és elnézőbb vagyok, ha nagyon vissza akarom követni az eseményeket, akkor ezóta van. Hát igen...mit idegeskedjen az ember más emberek gyengeségei miatt, mikor amúgy ennek mi a jelentősége? G/

„ Nem nagyon tudom...hát most....végül is ez is én vagyok. Akik már régóta ismernek, tudják, hogy elég akaratos és makacs tudok lenni. De ez valahogy megváltozott. Mert mindig elérni akartam valamit ezzel. Hajtani a pénzt...Hát ezt most már nem így látom. Már fontosságukat veszített dolgok ezek.”/Bn/

Szintén ide soroltam az álmok szerepét, melyek leképezhetik a gyászoló belső változásait. Az álmok szerepe a gyázmunkában annak okán is fontos, hogy a gyász változásait is megjeleníthetik, ezáltal pedig megbeszélhetővé, tudatosan átélhetővé teszik, így esszenciális szerepük van a veszteség feldolgozásban (Kast, 1995). Érdekességgént szeretném megjegyezni, hogy a saját gyermekkel kapcsolatos álmokról a négy férfiből kettő számolt be.

„Nagyon padlót fogtam abban az időben...és nem nagyon tudtam aludni. És mikor aludtam, zavaros, összevissza álmaim voltak. És egyszer, vagy kétszer....már nem emlékszem pontosan, de azt álmodtam, hogy a feleségem tologat egy kisbabát a babakocsiban, ami sokáig ott állt még a kishálóban. És azt is tudtam, hogy az a mi gyerekünk. És közben kerek volt a hasa.”/Bn/

„Azt nem értettem, hogy hogy lehet, hogy napközben már szinte nem is beszéltünk róla, és egyszer csak megjelent a gyerek. Nagyon pici volt...és egy kis valami szőnyegfélén ült. Tudtam, a miénk. És hogy nem szabad már itt lennie.”/Kl/

6.1.3. Narratív interjúk tartalomelemzése

Az átiratok elemzése ezekben az esetekben tartalomelemzéssel, ezen belül pedig témaelemzéssel (Braun és Clarke, 2006) készült. Braun és Clarke módszerét próbáltam követni, mely hat lépésből áll, és melyek közül több megegyezik más kvalitatív módszertan lépéseivel. Először az elhangzott interjúk szó szerinti átírása történt, mely rengeteg időt felemésztett, és amelyhez külső segítséget kértem. A teljes anyag többszöri részletes, aktív elolvasásával igyekeztem a főbb mintázatokat, gondolatokat kigyűjteni. A második lépés a

kezdeti kódok generálása volt, -segítségükkel az adatokat csoportokba tudjuk rendezni-, melyet szoftver hiányában manuálisan végeztem. Következett a témák keresése, a kódok és a témák, illetve a témák különböző szintjei közötti kapcsolat átgondolása, melynek során volt amelyik elvetésre került, volt amelyik tovább tagolódott. Az ötödik lépésben került sor a témák elnevezésére, amelyek majd bemutatásra kerülnek az elemzésben. Végző lépésként pedig elkészítettem a jelentést, és megpróbáltam deduktív tartalomelemzés módszerével vizsgálni a kapott adatokat. Deduktív módszer alatt egy elméleti elemzést értünk, ahol felhasználunk valamilyen feltárt tudásrendszert, amelybe próbáljuk beilleszteni a kapott adatokat. A szakirodalmi eredmények alapján a deduktív elemzéshez két témakört határoztam meg, melyek a férfi szerep és megküzdés. A férfi szerep kategóriájába olyan témákat soroltam, amelyeket az interjúalanyok nemi identitásukkal összefüggésben említettek: a férfiasság, az apaság, apai minta, a megfelelési kényszer, elsődleges szocializáció, másodlagos szocializáció, párkapcsolat és változásai. A szakirodalom szerint a társadalomban vannak bizonyos tradicionálisan meghatározott férfi és női szerepek, „férfias és „nőies” viselkedésszempontok, de az adott kultúra érték-, norma- és szokásvilágából következik, hogy mit jelent a nő és a férfi (Rosta és Ádám, 2014).

Megküzdéssel kapcsolatban saját gyászuk feldolgozásának és elfogadásának vonatkozásában írja Édes és Kerekes, hogy a kutatások szerint a férfiak öt tipizálható coping módot követnek, melyek: a csendben maradás (sebezhetőség leplezése, önvédelmi funkció); a titkos gyászba fordulás (másoknak való fájdalom okozásának kerülése, figyelmesség); valamint a megoldás keresés (aktivitás, az élet tevékeny újrastrukturálása), a cselekvésekben való elmerülés (állandó lefoglalása saját magának, gyors visszatérés munkához), és a függésbe menekülés (szorongás elnyomása) (Édes és Kerekes, 2011). Ide soroltam tehát az alábbi témákat: némaság, elkerülés, aktív tevékenységek, függőségek, segítségnyújtás, jelentéstalálás, álmok/spiritualitás, szociális közeg.

A továbbiakban részletesen bemutatom az elemzés eredményeképpen meghatározott fő témákat és altémákat, melyeket a résztvevőktől vett idézetekkel szemléltetem, illetve tématerkép (4. melléklet) segítségével illusztrálom a főbb témákat, és altémákat. Az 5. mellékletben szereplő táblázatban pedig összefoglalom, hogy az egyes témákhoz és altémákhoz tartozó kódok hány alkalommal fordultak elő a 23 interjúban.

Férfi-szerep

Férfiasság

Az interjúalanyok nemi identitásuk meghatározó elemeként, a férfi szerep, apa szerep megélésével kapcsolatos kettősségről, belső feszültségről is számot adtak. Buda szerint a biológiai fejlődéshez kapcsolódó tulajdonságokhoz képest a gender egyrészt pszichológiai különbségeket takar, másrészt a maszkulinitás és feminitás társadalmilag kialakított jellemzőihez kötődik (1985).

„Nem is értettem, mi zajlik itt. Mármint, volt egy ilyen ki nem mondott elvárás felém, hogy én támogassam a T-t. Ő szegénykém teljesen ki volt, hozzá sem lehetett szólni hetekig. De hát nem értettem, hogyan tudnám őt támogatni, mikor nagyjából a saját világában él, és saját magába húzódott vissza. A bátyja is azt mondta, hát én vagyok a férje, ki tudja, ha én nem. De nálunk ez a férfi-női energia addig sem a tradicionális értelemben zajlott, mindig ő volt a megoldó, a gyakorlatias....Mindenesetre már a kicsi elvesztésének pillanatától úgy éreztem, nekem itt azt a macsó szerepet szánták, aki csendben, hallgatagon, marcona ábrázattal áll, és fél kézzel megtartja a feleségét, másik kezével pedig láthatatlanul elintézi azokat a dolgokat, amikről fogalma sincsen.” (M.)

Felelősségvállalás, mint férfiszerephez köthető tulajdonság

„A hogyan történhetett ez meg velünk?” „Mit csináltunk rosszul, hogy ez bekövetkezett?” kérdések a perinatális gyászban érintett, általam megszólítottak valamennyi esetében elhangzott, szinte mindig lelkiismereti visszhangot megelőzően, felelősséget firtatva (a gyász éppen aktuális fázisának megfelelően). A gyászban érintett egyén helyzetében történő értelem keresése tulajdonképpen nem más, mint a tehetetlenség feloldására tett kísérlet, a gyászoló passzivitásának megtörésére tett belső kísérlete.

„Nagyon sokáig a napirenden volt az a kérdés: „Vajon, ha valamit másképpen csinállok, akkor is bekövetkezett-e volna ez a tragédia? Férfiként nekem kellett volna vigyázni rájuk. Nagyon szerettem volna tudni, hogyan történhetett ez pont velünk? Aztán egyre inkább azt láttam, mennyire másképp gondolkodom dolgokról a történetek után. (T.)

Párkapcsolat

A férfiak a narratív interjújuk során, 27-ből 21 esetben belső vívódásról számoltak be, saját felelősségüket kutatva: „Nem kellett volna annyit zsarnokoskodnom a feleségem felett. Ez egész biztos. Tudom, hogy ő így szeret, és játékosan mindig zsarnokgyíknak hívott, de be kell látnom ez emberi kapcsolatokban, főleg ilyen intimben, sehova sem vezet. Illetve de, lehet, hogy ez is egy út volt a vetéléshez. Szegény mindig annyira meg akart felelni nekem, sokat stresszelhetett a hülyeségeimen.” (Sz.)

Apaság

Az apa szereppel kapcsolatban vonatkozó kutatások komoly distresszt állapítottak meg a pre- és perinatális időszakban a férfiaknál, melynek okai között a neurotikusság, az elégtelen szociális támogatás és egyéb megterhelő, de egyidejű életesemény állt (Boyce et al., 2007).

„Őszintén mondom, én kb. akkor éreztem ezt, hogy én most apa vagyok, mikor a környezetem annak hívott, vagy elmentünk mondjuk egy vizsgálatra, és ott mindig apukának szólítottak. Aztán vége lett.” (Kv)

Apai minta

„A férfiből apává válás folyamatának egyik jellegzetes nehézsége, hogy a legtöbb férfi életéből hiányzik a követendő apai minta, saját tapasztalataikat leginkább úgy hasznosítják, hogy az édesapjukéval ellenkező szerepmintázatot igyekeznek megalkotni önmaguk és gyermekük számára (Steinberg, Kruckman és Steinberg, 2000; Boyce, Condon, Barton és Corkindale, 2007; Guzzo, 2011)” Andrek (2017, 123-124.)

„Nem igazán volt mihez viszonyítanom, vagy alkalmazkodnom. Nem volt előttem olyan minta, milyen egy apa, mert apám, már kisgyerekkorom óta nem élt velünk.” (T.)

„Nem tudom...valószínűleg könnyebb is volt nekem rá hagyatkozni, mert neki konkrét elképzelései voltak mit vár tőlem apaként. Az én apám lényegében nem volt egy erős karakter, inkább csak anyám támasza. Anya döntött mindenről. (M.)

Megfelelési kényszer - „Double-bind” hatás

Cook (1988, id. Rothaupt és Becker, 2007.) szerint a gyászoló férfiak hátrányban vannak a gyászoló nőkkel szemben, hiszen gyászuk megnyilvánulások jegyeit a nőkéhez hasonlítják, ez a férfiaknál pedig intrapszichésen „double-bind hatást” idéz elő, miszerint egyrészt elvárják tőlük, hogy erősek legyenek, ugyanakkor kritizálják őket azért, mert nem fejezik ki érzelmeiket.

„Nagyon idegesítő volt. Igazság szerint mai napig dühös vagyok, ha erre gondolok. Ott állsz egy ekkora tragédiával, a párodat mindenki kerüli, de kérdéseket mindenki feléd intéz. Majd eltávolodsz, próbálsz túlélni. És akkor valakitől a környezetben visszahallod, hogy amúgy milyen jó, hogy te már túltetted magad. Vagy a feleségedtől, hogy neked már biztos nem is hiányzik.[...] Az igazságtalanság és a tehetetlenség egyaránt feldühít.” (I)

Megküzdés

Jelentéstalálás

„[...] felsejlett előttem egy nemzedékeken átívelő láncolat. Az anyák a rossz tapasztalatuk miatt nem bíznak a férfiakban, ezért fiaikat is úgy nevelik, hogy ne lehessen agresszor, tehát gyenge férfi legyen. A férfiak, akik felnőnek nem látnak maguk előtt példákat és/vagy

kényelmességből nem is törekednek, hogy erős, felelősségvállaló, döntésképes férfiak legyenek. Ahogy ezt a láncolatot felfedeztem Krisztus azt mondta: van megoldás. Meg lehet és meg kell szakítani a láncolatot. Nekünk férfiaknak kell olyan erős férfivá válni, akik mellett biztonságban érzik magukat a nők, akikben meg tudnak bízni.” (L.)

A jelentéstulajdonítás, mint az a lefolytatott interjúkból is felsejlik, létrejöhet visszatekintés által is, utólag, többnyire egy másik élmény, tapasztalás következtében, továbbá célja a megrendült, biztonságos világ képébe vetett hit visszaszerzése, a világ „gyémánttengelyének kiegyenesítése”, a rendbe, az igazságosságba, a kiszámíthatóságba történő bizalom újbóli felélesztése. Fontosnak tartom kiemelni az életbölcseesség és az élettörténet megváltozásának a szerepét, mely együtt jár a narratívum fejlődésével.

Szociális közeg

„A személy szociális közege szintén fontos szerepet játszhat a növekedés általános folyamatában, különösen azáltal, hogy új, a növekedéssel kapcsolatos sémákat sugall, illetve hogy empátiával fogadja a traumatizált személynek a traumáról és a növekedéssel kapcsolatos kérdésekről szóló, önfeltáró megnyilvánulásait.” (Kulcsár, 2009.)

„Számomra az volt az igazán jó ebben, hogy tényleg elfogadták bármilyen vagyok. Bármit érezhettem, bárhogy viselkedtem emiatt, az elfogadásra talált. Ha akartam-tudtam beszéltem róla, ha akartam nem.” (A.)

Segítségnyújtás

Tóth-Bognár írja interjú elemzése kapcsán, hogy a valamennyi megnyilatkozott apa számára sikerélményt jelentett, ha segíthetett a párjának, és hasznosnak érezhette magát mellette. Saját kutatásomban ugyanez a tendencia mutatkozott meg, 23 apából 21-nél megtalálható a segítségnyújtás, a tenni akarás vágya és az ezzel kapcsolatos kifejezések.

„Az volt a legjobb, hogy segíthettem neki. Minden más másodlagos.” (F.)

„Nem egy siker sztori ugye...hogy ebben az ember még segíteni se tud a feleségének.” (Z.)

Elkerülés, háritás

A gyász kettős-folyamat modell szerint a gyász szabályozását egy dinamikus coping stratégia, a különböző érzelmi állapotok közti oszcilláció végzi (Stroebe et al. 2001). Úgy tartják, vannak olyan időszakok is, amikor a gyászolás szünetel, s mely azt is jelenti, hogy a gyásszal járó fájdalom nincs folyamatosan azonos intenzitással jelen, hanem az elkerülés és konfrontációból adódó dinamika segítségével, különböző „dózisokban” jelentkezik. (Hosszú-Lénárd, 2005.).

„Különösen éreztem magam, és nem tudtam ebben benne maradni. De volt, hogy teljesen egymásra tudtunk találni ebben a feleségemmel, és aztán mintha egy hullám egymás felé sodort volna minket, megint együtt sírtunk.”(Tb)

A krízis maladaptív coping stratégiákkal történő megoldásának túlsúlya, az éretlen elhárítások (tagadás, projekciók) megnövekedése a különböző pszichiátriai betegségek kialakulásának kockázatát is növeli (Bóna, 2015.)

„Hiába mondta nekem, hogy már nem tud úgy kapcsolódni ezek után, nagyon sokáig nem voltam hajlandó tudomást venni a tényekről. Ez már nem csak arról szólt, hogy gyászban van...Egyszerűen nem fogadtam el a valóságot.”(I)

Függőségek

Lényegében elkerülő megoldási stílusnak tekinthető, s ez által a fenti kategóriához sorolható a függőség is.

„Teljesen rákattantattam az egyik ostoba számítógépes játékra. Egyszerűen beszippantott, és addig sem kellett mással foglalkoznom. Főleg nem a problémákkal.”(Kv)

„Igen, az alkohol az gyenge pont volt. Egyébként mindig is. Szóval inkább elmentem otthonról, és amíg ittam, majd amíg ki nem jőzanodtam, nem mentem haza. Elég sokáig tartott aztán ez az állapot, mert nem tudtam magamtól kijönni belőle.”(M)

Álmok, spiritualitás

Pilling jegyzi meg a gyászolók álomminőségét vizsgálva, hogy az egy éve gyászoló férfiak körében szignifikánsan gyakoribb, hogy álmaikat legtöbbször nyomasztónak tartják, és gyakrabban vannak rémálmaik (Pilling, 2012.)

„Sokszor féltem elaludni, pedig nagyon kellett volna...Mindig verejtékben ébredtem, mikor vele álmodtam...Kérdezte aztán a feleségem, mit álmodok...Nem volt benne semmi félelmetes, csak egyszerűen rossz érzés volt, ahogy ott feküdt, és tudtam, hogy neki már nem kéne ott lennie.”(Sz.)

Bagdy számol be az ima testi-lelki gyógyító hatásáról, egyrészt az érzelmi tudatosság révén, másrészt a szavakba öntés, koncentráció okán. A testi folyamatok újrendeződéséről, öröm- és fájdalomcsökkentő hormonok pozitív hatásáról ír (Bagdy, 2003.id.Kovács, 2010.).

„Igazán sokat imádkoztam egy idő után. Magam sem tudom, hogy jött. Úgy értem, hívó vagyok, de nem igazán vallásgyakorló. Most pedig napi szinten beszélgettem az Úrral. Meg sem fordult a fejemben, hogy ez ennyire felszabadító, megkönnyebbülést okozó cselekvés is lehet. Mert számomra az volt. Cselekvés.”(J.)

6.2. Megvitatás

Dolgozatomban igyekeztem bemutatni a férfi identitáshoz kapcsolódó sztereotípiákat, az apák gyászát, a perinatális gyászt, a gyásznak, mint traumának a specifikumait, és ennek megjelenését a narratívákban. Az apák ilyen típusú élményei számomra az IPA módszer segítségével tárultak fel leginkább, hiszen a fenomenológiai megközelítés során sikerül leginkább megválaszolni azt a kérdést, milyen maga az élmény a kutatásban részt vevő számára. Az interjúk segítségével nemcsak az apává válás kezdeti szakaszát, hanem ennek a jövőre vonatkozó tervnek a gyors veszteségből fakadó hatásmechanizmusokat, a trauma lehetőségéből adódó állapotokat is sikerült feltérképezni a párkapcsolati változások, és megküzdési alternatívák mellett.

6.3. Az eredmények összegzése

Kutatásom elején megfogalmazott első hipotézisem, mely szerint az apák gyásza feldolgozatlan marad, a társadalom által kialakított sztereotípia, és a szocializáció során magukra vett támasz szerep megélése miatt, úgy vélem részben falszifikálódott. A mondat második fele beigazolódott a kis elemszámú IPA elemzés során, hiszen több alany is beszámolt egyrészt a másodlagos szocializáció által magukévá tett támasz szerep megéléséről, és az ebből fakadó ambivalens érzésekről. Ugyanakkor az az állítás, hogy evégett az apák gyásza feldolgozatlan maradna, csak részben nyert megállapítást, hiszen a támasz szerep ez esetben olyan sztereotípia mely nem akadályát képezi a férfi gyászának, hanem olyan szerep, amiben otthonosan mozog, ami számára sikerélményt is ad, ami identitásának részévé vált.

Hozzájárulhat ehhez azon aspektus, melyre Léder is felhívja a figyelmet, az abortusz következtében elveszített magzatok kapcsán. Állítása szerint a gyakorlatban az ilyen szituációkban a környezet -egészségügyi és közvetlen szociális egyaránt- szinte kizárólagosan az anyával foglalkozik, pedig a férfiak akár nehezebb helyzetben is lehetnek a nőknél. A férfiak ebben a helyzetben kiszolgáltatott, általuk teljesen kontrollálhatatlan szerepbe kényszerülnek, illetve eleve „vesztes” pozícióból indulnak, melyben ők maguk is az édesanyát tekintik döntéshozónak, továbbá véleményükkel nem akarják bonyolítani, nehezebbé tenni a szeretett személy helyzetét (Léder, 2019). Maga a „támasz” szerep a hasonló szituációkkal, joggal érezhető egyfajta „sikernek”, melynek pozitív hozadéka a kontroll ezáltal visszaszerzése is.

Második számú hipotézisem, a férfiak az anyákétól eltérő veszteség feldolgozásáról, illetve azon tényről, hogy ez a különbség nem a nekik tulajdonított, sokszor szintén sztereotípiák által létrejött okán áll fenn, teljes mértékben és több szempontból is igazolást nyert. Az első apa-magzat kötődést mérő (Paternal Fetal Attachment Scale) kérdőív segítségével pozitív

összefüggést mutattak ki a magzathoz való kötődés és a párkapcsolat minősége között (Weaver & Cranley, 1982). Kiderült, hogy az apák is gyászolják az elveszített magzatot, ami a kötődésre és annak megszakadására utal (Badenhorst & Hughes, 2007). A deduktív tartalomelemzés és az IPA elemzés által is megerősítést nyert, hogy az apák éppúgy kötődnek meg nem született magzatukhoz és épp olyan mélyen gyászolják őket. Valid továbbá az a feltevés, hogy a két nem veszteség feldolgozása eltérő, az Édes-Kerekes által felvázolt, tipikusan férfiakra jellemző öt coping mód mindegyikére találhatunk dolgozatomban interjú részletet.

„A perinatalis veszteség miatti gyász a komplikált gyász jelensége, megélése terhet ró a szülőkre, környezetükre és az egészségügyi szakemberekre egyaránt” (Zsák, et. al 2015). Harmadik hipotézisem értelmében a perinatalis veszteség komplikált gyász, mely során nemcsak a gyermektől, hanem a szülői szerep jövőképétől is el kell búcsúzni, szintén igazolást nyert a gyászoló apák vonatkozásában, a beidézett félig strukturált és narratív interjúkban egyaránt. Az interjúkból arra is fény derült, hogy bár magát a némileg provokatív, és Singer Magdolna anyák tapasztalatai alapján írt könyvének módosított címét elsősorban figyelemfelkeltésnek szántam, az apák több, mint fele valóban álmodik elvesztett babájával, így a dolgozatomban címében feltett kérdésre igen a válasz.

Kutatásom újszerűsége véleményem szerint talán magában a témaválasztásban és a módszer alkalmazásában nyilvánul meg, mert egyrészt magyar nyelvű vonatkozó szakirodalom kevés jelent meg a témában, annak jelentőségének tekintetében, másrészt apákkal lefolytatott interjúk tekintetében pedig alig néhány. Az interjúk kétféle módszertani elemzésének eredményeit összevetve megállapítható, hogy a családi szerepeket tartalmazó hiedelmek és nézetek önmagukban is komolyan befolyásolják az apai szerep megformálást, ezáltal pedig a férfi/apai identitást, megküzdést és veszteségfeldolgozást is. Mind az IPA elemzés, mind pedig a tartalomelemzés során leghangsúlyosabban a felelősségvállalás és segítségnyújtás reprezentációi, illetve a hozzájuk kapcsolódó, és számos esetben inkongruens, „double-bind” hatást kiváltó üzenetek kettős elvárásai a férfiak attitűdjében fellelhetők, saját szerepelvárásaik szerves részét képezik (Makay-Spéder, 2018).

7. Limitációk

Elsőként megemlíteném, hogy az IPA módszer számos előnye mellett számot tevő az az aspektus miszerint „Kutatási csoportban, szisztematikus és többszöri szövegelemzéssel, biztosítva a triangulációt is, közelebb lehet jutni a fundamentális élményhez”, amire jelen

kutatásban nem volt lehetőségem (Smith, 2005.id. Rácz, Kassai és Pintér, 2016). A kutatás további korlátja lehet, hogy az eredmények csak az adott személyek élményvilágát és az egymás közötti összefüggéseket tárja fel, így nem lehet a teljes populációra következtetéseket levonni. Érdemes tehát kiegészítésképp az IPA által feltárt jelenségeket a továbbiakban a témának megfelelő kvantitatív módszerekkel is vizsgálni, hogy átfogóbb eredményeket nyerhessünk. Ezen felül kíváncsún tartom megvizsgálni annak lehetőségét is, hogy bár a narratív interjúk nagy elemszáma jócskán nehezíti, és az nem minden kritériumában feleltethető meg az IPA módszerének, annak elemzése, maga a fenomenológiai struktúra, az élmény szerkezetének és a kontextuális jelentésének feltárása az elmondottak kiváló összehasonlítását eredményezheti.

A másik korlát egyértelműen az interjú alanyok, a férfiak megfelelő megszólítása, illetve kommunikációs hajlandósága a téma szenzitivitásának tekintetében. Nemtől függetlenül is elmondható, hogy a mintaszámot egy ilyen specifikus téma esetében kiváltképp nehéz emelni. Érdekességgént említeném meg, hogy a kutatás korlátai közé kezdetben saját nemem is hozzá tartozott. Több férfi mutatott hajlandóságot történetének megosztására a hólabda technika alkalmazása során, majd amikor megtudták, hogy nő vagyok, visszavonultak és elutasították a beszélgetést.

Több kísérlet is történt az Amerikai Egyesült Államokban férfiak mentális egészségét javító közösségi programok bevezetésére, melyre hasonló reakció érkezett. Az egyik közösség-szervező hölgy példáját mutatja be kötetében Murthy, akinek egyik alanya a közösség egyik ezermester szakemberével osztotta meg problémáját, miszerint nőként nem sikerül a férfiakat bevonni ezekbe a programokba: „hatalmas a barikád a férfiak körül. Segíthetünk létrehozni a környezetet, ami támogatást adhat nekik, de nem tudjuk bejuttatni őket oda. Ezen csak ők tudnak túllépni.” (Murthy, 2021. 118.). A megoldás az ezermester személyében érkezett, akihez férfiként egyre több másik férfi csatlakozott a tenni akarás, cselekvő segítség igényével, asztalos- és műszaki javítások, kisebb munkák elvégzésében. Így jöttek létre a „férfifészerek” melyekhez külön oldalsó sétány vezetett, hogy ne váljon feltűnővé, mikor a férfiak megközelítik azt. A fészerekben a férfiak a nőkhöz képest kevesebb és másféle kommunikációval, valamint az önmagukra fókuszáltság jelenléte nélkül egymás társaságában töltenek minőségi időt. A férfifészerek száma ma Ausztráliában megközelíti az ezret, de léteznek Hollandiában, Írországban, Dániában és Kanadában is (Murthy, 2021). Releváns információnak gondolom itt közölni, hogy a hólabda technika magasabb elemszámot akkor idézett elő igazán, mikor a már megszólalt interjú alanyok saját ismerőseiket úgy tudták a kutatásba kapcsolni, hogy elmondták, véleményük szerint

tapasztalatuk megosztása rengeteget segíthet más, hasonló szituációt megélt férfiak számára. A már így is a kezelhetőség határait súroló minta lezárása érdekében, az addig hirdetett csoportokban új kiírást kellett megosztanom ezzel kapcsolatban (6. melléklet), mert az édesapák – ha nem is tömegesen- de még 2024. április elején is jelentkeztek, néhány esetben pedig nem csak perinatális gyász, hanem gyermekük elvesztésének esetében is.

8. Kitekintés

A közösségi erőforrások fontosságának a gyászfolyamat kezelésének kapcsán már Neimeyer, Klass és Dennis kutatásában is megjelent (2014). A társadalom attitűdjeiben, valamint a perinatális gyászra adott szakmai válaszokban bekövetkezett változások elősegítik a tapasztalatok érvényesítését és egy széles, támogató hálózat létrehozását. A családokkal kialakított többségében bizalmas kapcsolat okán az állami egészségügy rendszerszintű szervezetében, a védőnők elsőként azok a személyek, akik hálózatos lefedettséggel mentális segítséget is nyújthatnak a gyászolóknak, bár ez gyakorlatilag nagyrészt az édesanyára fókuszálódik (Zsák et al., 2015, id. Bornemisza, 2022.).

A perinatális gyással érintettek számára segítséget jelenthetnek a perinatális tanácsadó szakemberek, mely képzést az Eötvös Loránd Tudományegyetem 2007 óta indítja. Szükség lenne hasonló jó gyakorlatok bemutatására is, mint amilyen a Lélekmadár Tábor, a Bátor Tábor Alapítvány rendezésében, akik duális feldolgozási móddal rendeznek családok számára gyászfeldolgozó hétvégéket, azon belül pedig lehetőséget biztosítva külön gyermekek, édesanyák, férfiak, stb. gyászcsoporthoz látogatására is.

Üdvös lenne továbbá, a dolgozatomban már említett szakmai irányelv revíziója, hiszen a 2010-es datálás ellenére még mai napig is szerepelnek a hazai gyakorlatban olyan kommunikációs panelek, melyeket az útmutató ugyan a „Mit ne mondjunk?” oszlopban szerepeltet, de élőszóban még 2024-ben is elhangzanak. Végezetül itt szeretnék említést tenni az egyre népszerűbbé váló önszorgító csoportok, vagy akár „férfi körök” szerepére, hiszen azok hatótényezői mérhetően megvalósulnak, sőt, egyes szakmai vélemények azt mondják, minél mélyebb és nagyobb a veszteség, annál erősebb a sorstársi segítség igénye. A gyászfeldolgozó csoportok a sorstárs közösség megteremtése által képesek az egyéni gyász feldolgozásának elősegítésére. A sorstársközösség összeköti a csoport résztvevőit és a megértettség érzése mellett egy nagyon erős, bizalmi környezetet is teremt, ami tovább tudja segíteni az akciók és reakciók önreflexió szintű létrejöttét. A többféle szemléletmód, életmód és veszteséghelyzet

találkozása által a résztvevők saját megoldási eszköztárukat, tapasztalataikat, fájdalmas és kevésbé fájdalmas gondolataikat is megoszthatják értő közegben egymással.

Bibliográfia:

Andrek A. (2015.): Az apává válás pszichológiája. In.: Reproductív egészségpszichológia. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.

Ashmore, R. D., Del Boca, F. K., Wohlers, A. J. (1986): Gender stereotypes. In R. D. Ashmore & F. K. Del Boca (Eds.). The social psychology of female-male relations. Orlando, FL. Academic Press.

Badenhorst, W. és Hughes, P.(2007): Psychological aspects of perinatal loss. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology. 21 (2), 249-259.

Bagdy E. (1989): Határmezsgyén. A halál és a gyász. In: Jelenits I, Tomcsányi T (szerk.): Léleki jelenségek és zavarok. Római Katolikus Kiadó, Budapest, 202-222.

Barclay, C. R.(1996): Autobiographical Remembering: Narrative Constraints on objectified selves. In: Rubin, D. C. (ed.): Remembering our Past. Studies in Autobiographical Memory. Cambridge, Cambridge University Press, 94-125.

Banerjee, R. és Lintern, V. (2000): Boys will be Boys: The Effect of Social Evaluation Concerns on Gender- Typing. Social Development, 9, 397-408.

Benczúr M. (2015): A gyász lélektana. In: Kiss E. Cs. – Sz. Makó H. (szerk.): Gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana.

Békés A. V. (2009): Trauma és narratíva. A holokausztrauma reprezentációja. Ad Librum Kiadó. Budapest.

Béki P. (2017): Multidimenzionális nemi sztereotípiák a 21. század versenysportjában Magyarországon. Doktori Értekezés. Testnevelési Egyetem Sporttudományok Doktori Iskola. Budapest.

- Bluck, S. (2003): Autographical memory: Exploring its functions in everyday life. *Memory*, 11/2, 113-123.
- Bornemisza Ágnes (2021): Trauma és identitás kérdései perinatális testvérvesztést átéltek narratíváiban. *Szociális Szemle*, 14. évfolyam, 2. sz.
- Bowlby J. (1960): Grief and Mourning in Infancy and Early Childhood. *Psychoan Study Child*. 15: 9-52.
- Byung-Chul H (2023): A rítus eltűnése. Typotex, Budapest.
- Caplan G. (1964): Principles of Preventive Psychiatry. Basic Book, New York.
- Corr, P. J., & Matthews, G. (2009): The Cambridge Handbook of Personality Psychology. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cozzarelli, C. (1993): Personality and self-efficacy as predictors of coping with abortion. *J Pers Soc Psychol*. Dec;65(6):1224-36.
- Crabb, L. (2001): Nők és férfiak. A különbözőség öröme. Budapest. Harmat Kiadó.
- Csabina-Etényi Zs. (2019): Az apaság történeti vetületben. In: Varga K., Andrek A., Molnár J. E. (Szerk.), A szülés és születés minősége a perinatális tudományok megközelítésében. pp. 187-200. Budapest: Medicina könyvkiadó.
- Davanloo H. (1992): Short-Term Dynamic Psychotherapy. London: Jason Aronson Inc.
- Doka, K. J. Martin, T M.(2010): Grieving Beyond Gender Understanding the Ways Men and Women Mourn. Revised Edition, Routledge.
- Doka, Kenneth J. (2008): Disenfranchised grief in historical and cultural perspective. In: Handbook of Bereavement Research and Practice: Advances in Theory and Intervention. Szerk. M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut és W. Stroebe. American Psychological Association. 223–240. <https://doi.org/10.1037/14498-011>
- Édes, T. – Kerekes, Zs. (2011): Gyászolni az élőt. A megelőlegezett gyázmunka a férfiak veszteség-feldolgozásában. In: Kharón Thanatológiai Szemle, 4.sz. pp. 11-28.
- Frankl, V. E., & Batthyány, A. (Ed.). (2010). The feeling of meaninglessness: A challenge to psychotherapy and philosophy. (D. Hallowell, Trans.). Marquette University Press.
- Frankl, V.(1996): Az ember az értelemre irányuló kérdéssel szemben. Kötet.Nyíregyháza.
- Freud S. (1917): Mourning and melancholia. In: Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. vol. 14, 237. Hogart Press, London.
- Geis, F. L. (1993): Self-Fulfilling Prophecies: A Social Psychological View of Gender. In A. E. Beall, & R. J. Sternberg (Eds), The Psychology of Gender pp. 9-54. New York: Guilford Press.

- Genesoni, L., & Tallandini, M. A. (2009). Men's Psychological Transition to Fatherhood: An Analysis of the Literature, 1989-2008. *Birth*, 36, 305-318.
- Hajduska, M. (2008): *Krízislélektan*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- Heller Á. (2006): *Trauma. Múlt és Jövő* Kiadó. Budapest.
- Herman J. (2003): *Trauma és gyógyulás. Háttér*. Budapest.
- Hosszú D., Lénárd K. (2005): Gyermeüket elveszített családok gyásza, egy lehetőség a poszttraumás növekedésre. In: Kiss E. Cs. és Sz. Makó H. (szerk.): *Gyász, krízis, trauma*. 39-58.
- Jackson, Stevi & Scott, Sue (2002): *Gender: A Sociological Reader*. Psychology Press.
- Kállay É. (2007): Posttraumatic growth: A brief review. *Series Humanistica* 5:55-85.
- Kast, V. (1995): *A gyász. Egy lelki folyamat erélyei és stádiumai*. T-Twins Kiadó. Budapest.
- Kast V. (2000): *Kötés és oldás*. Európa Könyvkiadó, Budapest, 11- 65.
- Kersting, A. Wagner, B.(2012): Complicated grief after perinatal loss. *Dialogues Clin. Neurosci.* 14 (2), 187–194. Vol. 14.
- Kiss E. C. – Sz. Makó H. (2015): *Gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana*. Pro Pannonia Kiadó, Pécs.
- Kovácsné T.Zs., Szeverényi P. (1998): A vetélés és a szülés körüli gyermek elvesztés a pszichológus szemével. *Kharón Thanatológiai Szemle*, 2: 33-43.
- Kulcsár Zs. (2009): *Trauma-feldolgozás és vallás*. Trefort Kiadó, Budapest. 23. 57.
- Kübler-Ross, E. (2012): *A halál mint ragyogó kezdet*. Bioenergetic Kiadó. Budapest.
- Lazarus, R. S. (1966): *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw- Hill.
- Léder L.(2019): *Csendes Apa forradalom*. L'Harmattan, Budapest.
- Lindemann E. (1944): Symptomatology and management of acute grief. *Am J Psychiatry*, 101:141-148.
- Maciejewski PK, Zhang B, Block SD, Prigerson HG. (2007): An Empirical Examination of the Stage Theory of Grief. *JAMA*. 297 (7): 716–723.
- Makay Zs., Spéder Zs. (2018): Apaság: A férfiak gyermekvállalása és családi szerepei. In: Monostori J. – Őri P. – Spéder Zs. (szerk.): *Demográfiai portré 2018*. KSH NKI, Budapest. 65-82.
- Martikainen, P., & Valkonen, T. (1996). Mortality after the death of a spouse: Rates and causes of death in a large Finnish cohort. *American Journal of Public Health*, 86(8, Pt 1), 1087–1093.
- McCreight, B. S. (2004). A Grief Ignored: Narratives of Pregnancy Loss from a Male Perspective. *Sociology of Health and Illness*, 26, 326–350.

- Murray, C. I., Toth, K., & Clinkinbeard, S. S. (2005): Death, Dying, and Grief in Families. In P. C. McKenry, & S. J. Price (Eds.), Families & change. pp. 75–102. Sage publications.
- Payne-Purvis, C. (2014): Parental involvement during adolescence and contraceptive use in college. Journal of Adolescent and Family Health: Vol. 6: Iss. 2, Article 3.
- Pápay N., Rigó A. (szerk.) (2015): Reprodukív egészségpszichológia. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- Parsons, T. (1988): A család történeti jelentésváltozása (szemelvénny). In Neményi M. szerk., A család. pp. 39–41. Budapest. Gondolat
- Peppers LG, Knapp RJ (1980): Maternal reactions to involuntary fetal/infant death. Psychiatry. 43: 155-159.
- Pilling J. (2001): Segítség a gyászban. Magyar Hospice-Palliatív Egyesület, Budapest.
- Pilling J. (2003): A gyász lélektana. In: Pilling János (szerk.): Gyász. Medicina Könyvkiadó. Budapest. 27-54.
- Pilling J. (2012): A gyász hatása a testi és a lelki egészségi állapotra. Doktori értekezés. Semmelweis Egyetem Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola. Budapest.
- Polcz A. (2000): Gyászban lenni. Pont Kiadó. Budapest. 35.
- Polcz A. (2005): Együtt az eltávozottal. Jelenkor Kiadó. Pécs.
- Pruett, K.D. (2000): Fatherneed: Why Father Care is as Essential as Mother Care for Your Child. Free Press.
- Reich, J. A. & Brindis, C. D.(2006): Conceiving risk and responsibility: A qualitative examination of men's experiences of unintended pregnancy and abortion. International Journal of Men's Health. 5 (2), 133–152.
- Rosta A. és Ádám Sz. (2014.): Női élethelyzetek. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
- Rothaupt, J. W. Becker, K (2007): A literature review of western bereavement theory: from decathecting to continuing bonds. The Family Journal:Counseling and therapy for couples and families. 15. 6-15.
- Sarbin, T. R. (1986): (ed.). Narrative Psychology: The Storied Nature of Human Conduct Praeger.
- Schank, R. C. (1990): Tell Me a Story: A new look at real and artificial memory. Charles Scribner's Sons.
- Shiro E. (2023.): A trauma váratlan ajándéka. Út a poszttraumás növekedéshez. HVG Könyvek. Budapest.
- Singer M. (2006): Asszonyok álmában síró babák. Jaffa Kiadó, Budapest.

- Singer M. (2010): Jöttem is, meg nem is, hoztam is, meg nem is...Poszttraumás személyiségfejlődés perinatális gyász esetében. *Kharón Thanatológiai Szemle*. 13 (2): 56-72.
- Singer M. (2017): *Érző férfiak. 18 személyes történet veszteségekről és feldolgozásról*. HVG Könyvek. Budapest.
- Stets, J. – Burke, P.J. (2013): A Sociological Approach to Self and Identity. In: *Handbook of Self and Identity*, szerk. M. Leary - J Tangney, Guilford Press, Forthcoming.
- Staudacher, C. (1991): *Men & Grief: A Guide for Men Surviving the Death of a Loved One - a Resource for Caregivers and Mental Health Professionals*.
- Stroebe M, Stroebe W, Schut H. (2001): Gender differences in adjustment to bereavement: an empirical and theoretical review. *Rev Gen Psych*. 5: 62-83.
- Sullivan, A. M., Johnson, B., Owens, L., & Conway, R. (2014). Punish Them or Engage Them? Teachers' Views of Unproductive Student Behaviours in the Classroom. *Australian Journal of Teacher Education*, 39.6.
- Stets, Jan E. –Burke, Peter J.:(2000) Identity Theory and Social Identity Theory. *Social Psychology Quarterly* Vol. 63, No. 3 Sep 224-237. American Sociological Association.
- Szentiványi-Makó, H. (2017): „Temetetlen gyász” – A terhességi veszteségélmények pszichológiai következményei, feldolgozásuk sajátosságai és az intervenciók lehetőségei specifikumai. In *A párkapcsolattól a gyermekágyig*. pp. 257–276.
- Takács J. (2017): Aktívan törődő apák Magyarországon. *Szociológiai Szemle*, 27 (3).104-126.
- Tanács E. (2022): *Férfiak gyermek nélkül. Történetek felelősségről, veszteségről és választásról*. HVG Könyvek.
- Tanyi Zs. (2015): A trauma pozitív hozadéka: a poszttraumás növekedés. In: *Úgy szerettem volna, ha nem bántottak volna. A családon belüli gyermekkori traumatizáció: elmélet és terápia*. Szerk.: Kuritárné Szabó I., Tisljár-Szabó E., Oriold és Társai Kft., Budapest. 269-288.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471.
- Van der Kolk, B. (2020): *A test mindent számot tart*. Ursus Libris, Budapest.
- Virág Teréz (szerk.) (1997): *Elhúzódó társadalmi traumák hatásának felismerése és gyógyítása*. Animula Kiadó, Budapest.
- Walsh, F. (2007): Traumatic loss and major disasters: strengthening family and community resilience. *Family Process*, 46(2), 207–227.
- Weiss J. (2014): Az „életvilág” fogalma a kései Habermasnál. *Szociológiai Szemle* 3. 4-17.