

BÉKÉS VERA A.

**A TRAUMA REPRESENTÁCIÓJÁNAK VÁLTOZÁSAI
HOLOKAUSZT-NARRATÍVÁKBAN**

PHD DISSZERTÁCIÓ

2008. JÚNIUS

**PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM
BÖLCÉSZETTUDOMÁNYI KAR
PSZICHOLÓGIAI DOKTORI ISKOLA
ELMÉLETI PSZICHOANALÍZIS PROGRAM
TÉMAVEZETŐ: DR. ERŐS FERENC**

TARTALOM

Bevezetés	5
A HOLOKAUSZT-TRAUMA	
A Holokauszt-trauma és a Holokauszt-szindróma	7
A második generáció	13
A harmadik generáció	21
A Holokausztra való emlékezés és a Holokausztról való hallgatás	21
Az eredmények kiterjeszhetősége, poszttraumás fejlődés	26
A TRAUMA FOGALMÁNAK TÖRTÉNETE, ELMÉLETEK	
A mai traumafogalom főbb pszichológiai előzményei	30
Trauma és PTSD	33
Holokauszt-trauma és PTSD	37
Komplex poszttraumás stressz zavar	37
Mai traumafelfogások	39
A traumafogalom kiszélesedése	41
Társadalmi és kulturális trauma	44
A trauma mint metafora, a Holokauszt-trauma	46
Pszichológia és trauma: PTSD, kognitív és információfeldolgozási modellek	47
TRAUMAELMÉLETEK – A POSZTTRAUMÁS STRESSZ ZAVAR ELMÉLETEI	
Társas-kognitív elméletek	49
Tanuláseméletek	54
Információ-feldolgozási elméletek	56
Pszichobiológiai modellek: kettősreprezentáció-elmélet – a disszociált emlékek	58
TRAUMAEMLÉKEZET ÉS NARRATÍVA	
Önéletrajzi emlékezet és traumaemlék	61
A traumaemlékek jellemzői	70
Traumaemlékek és trauma-narratívák	78
Érzékszervi benyomások és érzelmek a trauma-narratívában	82
Inkoherencia a trauma-narratívában: szervezetlenség, fragmentáció, komplexitás	85
Töredezett időbeli kontextus	105
Én-referencia a trauma-narratívában	108

HOLOKAUSZT-NARRATÍVÁK VIZSGÁLATA	124
Ágencia	129
Kognitív folyamatok	139
Kauzalitás	140
Hipotézisek	143
EREDMÉNYEK	
Ágencia: a cselekvők és elszenvedők megjelenése a szövegekben	145
A kognitív folyamatok megjelenése a szövegekben	158
Kauzalitás megjelenése a szövegekben	159
ÖSSZEGZÉS	164
MEGBESZÉLÉS	167
VÉGKÖVETKEZTETÉSEK	174
Mellékletek	177
Irodalomjegyzék	198

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Itt mondok köszönetet –

Ehmann Beának, konzulensemnek hasznos tanácsaiért, és a három szövegbázis

összehasonlításának ötletéért,

Erős Ferencnek, témavezetőmnek segítségéért és a Holokauszt-túlélők

leszármazottaival készült interjúk anyagának rendelkezésemre bocsátásáért,

Kónya Anikónak az önéletrajzi emlékezettel kapcsolatos irodalmak összegyűjtésében

nyújtott segítségéért,

a Centropa készséges munkatársainak az interjúk hozzáférhetővé tételéért.

BEVEZETÉS

A Holokauszt túlélőivel kiterjedt pszichológiai irodalom foglalkozik. Ennek túlnyomó része az átélt üldöztetések okozta traumák hosszú távú romboló hatásait elemzi. Az utóbbi évtizedekben azonban egyre többen kezdték vizsgálni a túlélők Holokauszt utáni életét és személyiségét, függetlenül a múlt okozta sérülésektől vagy zavaroktól (pl. Nathan, 1990; Felsen, 1998.) Az ilyen kutatások a Holokauszt destruktív hatásának elismerése mellett rámutattak a kérdés összetettségére; arra, hogy a túlélők jelentős része, bár a Holokauszt szörnyűségének emléke alapvetően meghatározó marad számukra, képes kielégítő érzelmi kapcsolatokat létesíteni és fenntartani, jól teljesíteni a munkában, és elfogadható szintű, sőt sokszor örömteli életet élni (Suedfeld és mtsai, 1998).

Hasonlóan összetett a traumáról szóló beszámolók kérdése. Egyfelől a trauma emléke alapvetően nem narratív formában reprezentálódik (Van der Kolk és Van der Hart, 1995), azaz a túlélő képtelen szavakba önteni, ami vele történt – a traumátörténetek így voltaképpen „pre-narratívák” (Mollica, 1988). Klinikai vizsgálatokban azonban mégis központi szerepet kap a traumatikus tapasztalat története, és a Holokauszt alatt átéltekről, bár különböző okok miatt sokan nem képesek beszélni, számos túlélő beszámol, akár a családjuknak, akár interjút kérő kutatóknak.

Sajátos kettőség van tehát jelen: a Holokauszt feldolgozhatatlansága és a túlélők továbbélése-boldogulása, a trauma elbeszélhetetlensége és mégis-elbeszélése. Ennek a kettőségnek a megértésére egyre több elemzés születik, és a jelen dolgozattal magam is ezekhez a kutatásokhoz szándékozom hozzájárulni.

Vizsgálatomban *oral history* jellegű dokumentumokat vizsgálok a szövegelemzés módszerével. A Holokauszt-kutatásban az ehhez hasonló narratív megközelítés, csakúgy mint egyáltalán a kvantitatív adatelemzés, meglehetősen szokatlan. A vizsgálat központi kérdése az ágencia, amely eleddig felderítetlen terület nem csak a Holokauszt, de a trauma-narratívák kutatásában általánosságban.

Mindez érthető, hiszen a trauma hatásainak elsősorban érzelmi jelentősége van, és megfigyelhető változásokat a viselkedésben okoznak. A traumához való viszonyulás, annak évekkal-évtizedekkel későbbi értékelése és értelmezése nehezen mérhető. Ezek a megfigyelhető viselkedésnél sokkal finomabb és árnyaltabb jelenségek, amelyek tudományos vizsgálat helyett inkább a pszichoterápiák intim világában kerülnek elemzésre. A módszertani megközelítés hasonló okból egyoldalú: a kvantitatív megközelítéssel elvész az egyes esetek egyedisége és megrázó drámaisága.

Jelen vizsgálat elsősorban arra a folyamatra összpontosít, amelyben a „nem megtapasztalt tapasztalat” (Browne, 1990), a trauma emléke az arról szóló narratívában megjelenik, reprezentálódik. A Holokauszt-narratívát három időpillanatban és háromféle elbeszélői helyzetben hasonlítom össze: a Holokausztot követő beszámolókat, majd a hatvan évvel későbbi, a túlélők által elmondott beszámolókat, valamint a túlélők gyermekei, a második generáció elbeszéléseit hasonlítom össze. A három szövegbázis összehasonlításának ötlete eredetileg Ehmann Beától, konzulensemtől származik, akinek ezt ezúton is köszönöm.

Jelen munkának kettős célja van. Egyrészt átfogó képet kíván nyújtani a mai traumafelfogásokról, valamint elvégezni a trauma-narratívák még gyerekcipőben járó kutatásainak összehasonlító elemzését. Másrészt hozzá is kíván járulni a trauma-narratívák vizsgálatához, és egy lényeges, ám eddig elhanyagolt területet állít vizsgálat középpontjába. Mindehhez pedig egy új szövegelemzési módszert dolgoz ki.

A dolgozat első, elméleti részében először áttekintem a Holokauszt hosszú távú traumatizáló hatásaival kapcsolatos ismereteinket, a Holokauszt szindrómával kapcsolatos nézeteket, és e nehéz örökségnek a túlélők leszármazottainak életében betöltött szerepét. A trauma fogalmát ezután szélesebb perspektívába helyezve, áttekintem a fogalom változásait a pszichológiában, valamint mai jelentésének különböző aspektusait. A trauma fogalmának kontextusba helyezése után a traumaemlékek kérdésköréről szándékozom összefoglaló képet nyújtani, majd részletesen bemutatom a trauma-narratívák vizsgálatáról szóló beszámolókat, különös hangsúlyt fektetve ezek módszertani aspektusaira.

A dolgozat második felében a saját vizsgálatomat mutatom be, amelyben a Holokauszt-reprezentáció változásait vizsgálom az arról szóló narratívák szövegelemzésén keresztül. Ennek során az ágencia, valamint a kognitív feldolgozottság mutatói alapján következtetek a szereplők, a kauzalitás és az események reprezentációjának jellegzetes változásaira.

A HOLOKAUSZT-TRAUMA

Holokauszt-trauma és Holokauszt-szindróma¹

Amikor véget ért a második világháború, az addigi pszichológiai ismeretek alapján nem feltételezték, hogy az átélt üldöztetéseknek hosszú távon megmutatkozó következményei lesznek. Úgy tűnt, hogy a felszabadulás után a sebek szép lassan begyógyulnak. A túlélők új életük megteremtésének sokkalta sürgetőbb problémái mellett nem kerestek lelki panaszukra segítséget, a szakemberek pedig a hasonlíthatatlan borzalom kezelésében nem támaszkodhattak elődeik tapasztalataira, nem volt kitaposott ösvény sem a kezeléshez, sem a kutatáshoz. Ennél is fontosabb azonban az, hogy a megfigyelt pszichológiai hatások nehezen voltak beilleszthetők abba, ami az addig uralkodó pszichológiai elméletek alapján elvárható lett volna. Az első világháború tapasztalatai alapján már beszéltek ugyan traumás, illetve harctéri neurózisról, de úgy vélték, hogy ennek tünetei a trauma bekövetkezését követően azonnal kialakulnak, és nemigen számítottak hosszú távú és késleltetetten megjelenő pszichológiai tünetek feltűnésére.

A Holokauszt-túlélők tapasztalataival és azok későbbi hatásaival foglalkozó írások először az 1950-es években láttak napvilágot.² Ezek nagyrészt pszichoanalitikusok saját, az üldöztetések alatti élményeiről írott beszámolóit voltak, majd a későbbiekben egyre több esetleírás és ezek teoretizálása jelent meg. A témával ezen kezdeti időkben foglalkozók közül Bruno Bettelheim, Victor Frankl, Elie Cohen, Robert J. Lifton, William Niederland, Judith Kestenberg, Vivian Rakoff és John Sigal munkái váltak a legismertebbekké.

Ugyanakkor a háború után hosszú évekig mind a túlélők, mind a külvilág erőteljesen hátrította a Holokausztról való beszédet: tekinthető ez egyfajta „látenciakorszaknak” (Williams és Kestenberg, 1974; Jucovy, 1994), amelyre szükség van ahhoz, hogy kellő távolság alakuljon ki a túlélő és az emlékei között, és így azok egyáltalán kimondhatóvá, elbeszélhetővé váljanak.

A pszichológiai segítséget kérő túlélők terápiájából származó egyedi esetleírások váratlanul sok hasonlóságot mutattak, amelyeket számos szerző igyekezett elméleti keretbe is foglalni (Eitinger, 1964). Ugyanakkor a Holokausztnak a túlélőkre és azok

¹ A Holokauszt-szindrómával kapcsolatos írás eredeti formában megjelent: Békés Vera: *A Holokauszt-szindróma*. Szombat, 2004. április (XVI/4.).

² A kutatás egyik előzetes kérdése az volt, hogy ki minősül „túlélőnek”: csak az, aki koncentrációs táborban volt, gettóban volt vagy bujkált, vagy azok is, akiknek sikerült még idejekorán elmenekülniük az üldöztetés elől? A legtöbb szerző végül a túlélők tág fogalmát használja, így a koncentrációs táborokat megjártakon kívül mindenki ide tartozik, akit meghurcoltak, bujkálnia vagy menekülnie kellett, vagy esetleg aktívan részt vett az ellenállásban.

családjára gyakorolt hatásával kapcsolatos általános leírásokban a szerzők saját kulturális háttérétől, személyes tapasztalataitól, intellektuális hagyományától függően gyakran nagyon is eltérő elképzeléseket ismertettek (pl. Bettelheim, 1960, 1988; Des Pres, 1976).

Nagyobb számú mintán végzett kutatás elsőként 1954-ben történt, amikor 120 túlélőre kiterjedő vizsgálat nyomán először állították azt, hogy az élmények fizikai és pszichológiai hatása a legtöbбекnél korántsem múlt el. Az ennek alapján született cikk állította elsőként azt is, hogy a tünetek gyakran hasonló mintázatot követnek, melyet összefoglalóan mint koncentrációs tábor szindrómát ismertetett. A tünetek kissé merev és sematikus leírása miatt azonban mindez sokakban kételkedést és hitetlenkedést váltott ki, és így maga az elnevezés sem vált elfogadottá (Helweg-Larsen és mtsai, 1952).

A témában azonban újabb és újabb vizsgálatok születtek, majd Niederland azóta szinte klasszikussá vált, közel ezer túlélő vizsgálata alapján írt tanulmánya (Niederland, 1961, 1968) döntő fontosságú lépést jelentett a Holokauszt pszichológiai hatásainak elemzésében. A szerző megállapította, hogy bár a tünetek sokfélék, és az egyedi esetekben eltérő kombinációkban és erősséggel jelentkeznek, a legtöbb túlélőnél viszonylag egységes szindróma jelenik meg. Alapvető vonás, hogy a tünetek nem azonnal, hanem a traumát követő tünetmentes időszak után, késleltetetten jelennek meg, majd nem enyhülnek, sőt gyakran erősödnek is. Leggyakrabban szorongás, ingerlékenység, az összpontosítás és az emlékezet zavarai, fáradtság, alvászavarok, rémálmok és pszichoszomatikus zavarok fordultak elő (Krystal, 1968; Krystal és Niederland, 1971).

A szorongás, illetve különféle fóbiák általában az ismételt üldöztetéstől való félelemmel kapcsolódtak össze. Sokaknál ezt alvászavarok kísérték: este féltek elaludni, majd rémálmokkal teli éjszaka után hajnalban felriadtak. Az elhúzódó depresszív állapotban fáradtnak, levertnek és üresnek érezték magukat. A depresszív állapotokat gyakran a hozzátartozók elvesztésének feldolgozatlanlansága tartotta fenn. Az elhúzódó gyász a későbbiekben további problémákhoz vezetett: sokan például arra vártak, hogy halott barátjuk vagy gyermekük egyszer csak csodálatosan újra megjelenik. Mások, akik a szabadulás után új családot alapítottak, a gyermekük születését a náci kudarcának élő bizonyítékaként, elégtételként vagy kárpótlásként élték meg, és az újszülöttet gyakran korábbi családjuk valamely odaveszett gyermektágyáról nevezték el. E gyermekeket aztán a széltől is óvták, állandó aggodalomban éltek, és a legkisebb sérülésre vagy betegségre is szélsőségesen reagáltak (Bergmann és Jucovy, 1990).

A túlélők gyakran visszavonultan éltek és elszigetelődtek. Mivel a legtöbбекben nehezen vagy egyáltalán nem voltak képesek szavakba önteni az átélt szörnyűségeket, inkább nem is vettek részt társas tevékenységekben. Emellett büntudatban éltek, hogy míg a többség elpusztult, ők maguk életben maradtak. Személyes identitásuk módosult:

test- és önképük megrendült, a „más ember lett belőlem”, a „más vagyok, mint a többi” érzése kísérté életüket. Szélsőséges esetekben a koncentrációs táborokban fogva tartotknál megfigyelt „Musselman”³ vagy élőhalott állapotra emlékeztető külsőt öltöttek (Herman, 2003.)⁴. (Ez az állapot az érzések megszűnésével, valamiféle lelki bénultsággal⁵ járt, amelyben a foglyok az apátia és a reménytelenség olyan mélységébe süppedtek, hogy a halál gyakorlatilag elkerülhetlenné vált. Átélője jellegzetes, túlvilági, áttetsző, kísértetszerű, hátborzongató benyomást keltett, a látványt a táborok lakói jól ismerték.⁶)

Számos esetben megfigyeltek egyfajta katatonoid reakciót (Krystal, 1995), a kezdeményezés hiányát, illetve automatikus engedelmességet, továbbá általános érzelmi bénultságot, ami összességében automata-szerű viselkedést eredményezett (Krystal, 1968; Krystal és Niederland, 1971).

Mindezekkel együtt járnak továbbá a kognitív és emlékezeti funkciók bizonyos enyhe zavarai, valamint a különféle pszichoszomatikus panaszok széles skálája, elsősorban az emésztőrendszer, illetve az izom- és csontrendszer megbetegedései. Ritkább esetekben kialakulnak hallucinációval, deperszonalizációs érzéssel és üldöztetési téveseszmékkel járó pszichotikus állapotok is.

A fenti tünetek természetesen nem általánosak, és nem kizárólag a Holokauszt túlélőinél jelennek meg. A szindróma azonban meglehetősen gyakran és egységesen jelentkezett a Holokauszt-túlélőknél, ám mivel a pszichés zavarok hagyományos osztályozásába nemigen volt beilleszthető, Niederland „koncentrációs tábor túlélő szindrómának” nevezte el. Az általa bevezetett fogalom és a tünetcsoport leírása mérföldkövet jelentett a Holokauszt pszichológiai hatásainak elemzésében.

A 60-as években egyre nagyobb számban jelentek meg a fentiekhez hasonló tünetekről szóló beszámolók. Az egyik ilyen, 149 túlélővel folytatott vizsgálat szerint a megfigyeltek 97 százalékának még csaknem húsz év elteltével is szorongásos panaszai voltak, és állandóan rettegetek, hogy távollévő szeretteik veszélybe kerülnek. 71 százalékuknak a fogvatartásukkal kapcsolatban visszatérő rémálmaik voltak, sőt gyakran azt álmodták, hogy később született gyermekeik is együtt vannak velük a

³A német Moslem, Musselmannen szóból származó kifejezés. Az elnevezés abból ered, hogy a táborokban az éhhalál szélén álló, legyengült foglyok imbolygó mozgása az imára borulásra emlékeztetett.

⁴ Hasonló állapotot írtak le egyébként a számos borzalmat átélt háborús veteránoknál is, akik a tompultság és teljes érzéstelenség eme szélsőséges megjelenését maguk között „kétezer éves nézésnek” hívták.

⁵ “Psychic numb”, Robert J. Lifton kifejezése, aki hasonló jelenséget írt le a Hirosimai atomtámadást túlélők között.

⁶ A folyamatos szenvedés és kiszolgáltatottság következtében beálló Musselman-állapotot megelőző fázist Henry Krystal „robotizációként” írja le, amikor az áldozat a túlélés érdekében feladja addigi elveit, világnézetét, autonómiáját, kötődéseit, és kizárólag az életben maradáshoz szolgáló legsürgetőbb feladatok ellátására képes. (Krystal, 1978)

táborban. 80 százalékuk büntudatot érzett amiatt, hogy életben maradt, miközben barátai meghaltak, és 92 százalékuk szemrehányásokat tett magának, hogy nem mentette meg rokonait és barátait (Krystal, 1968).⁷

Az ehhez hasonló beszámolók pszichológus berkekben élénk eszmecsere és heves vitákat váltottak ki. Túl azon, hogy a hagyományos pszichológiai elképzelésekbe nehezen volt beilleszthető a trauma hatásainak késői megjelenése, a vita központi témája a „koncentrációs tábor túlélő szindróma” mint önálló jelenség vagy betegségkategória létére vonatkozott; a felvetés ellenzői leginkább azt vonták kétségbe, hogy a Holokauszt túlélők sokféle tünetét egyetlen séma köré lehetne rendezni és egységes szindrómaként kezelni.

A viták eredményeképpen számos szerző finomított elképzelésén, vagy úgy, hogy a szindróma minimalistább verziójának jogosultsága mellett érveltek, és például legalább egy, a fejfájást, rendszeres rémálmokat és depressziót magában foglaló „túlélő triád” létét feltételezték (Porter, 1981), vagy inkább a túlélők gondolatvilágában és érzelmi életében jellegzetes témák, csomópontok sajátosságait emelték ki. Mások ugyanakkor a pszichológiai túlélő szindrómán kívül a túlélők jellegzetes háború utáni életvitelét jellemző szocio-politikai „szindróma” sajátosságait kezdték vizsgálni (Eitinger, 1980; Hass, 1990).

A későbbiekben a kép egyre árnyaltabbá vált, végül a kutatók többsége egyetértésre jutott abban, hogy bár a szindrómában leírtak igen hasznosak mind diagnosztikus, mind elméleti szempontból, a gyakorlatban az üldöztetés hosszú távú pszichológiai hatásait számos egyéb adottság is alapvetően befolyásolja, így a túlélő gyermekkori élményei, fejlődési története, családi konstellációja, érzelmi háttere, előtörténete. Maguk a Holokauszt alatti tapasztalatok is meghatározóak a későbbi tünetek kialakulásában, így például az, hogy mennyi ideig tartott a traumatizáció, a Holokauszt ideje alatt egyedül vagy családjával, barátaival volt-e a túlélő, táborban volt vagy esetleg hamis papírokkal bujkált, a gettóban vagy a táborban szemtanúja volt-e tömeggyilkosságnak, milyen érzelmi támogatást kapott a családtól vagy barátaitól.

Egy vizsgálat tanúsága szerint például amíg a huzamosabb ideig koncentrációs táborban élők 50%-ánál alakultak ki a trauma hatására a későbbiekben pszichológiai zavarok, addig ez az arány a munkaszolgálatosok és a gettóban vagy máshol bujkálók között „csupán” 20% volt (Kuch és Cox, 1992).

Alapvetően másképpen reagáltak a történtekre azon kevesek, akiknek a táborok áldozataitól eltérően lehetőségük volt valamilyen módon aktívan ellenállni (például

⁷ A Holokauszt-traumával kapcsolatos hazai kutatásokról bővebben ld. Erős (2005).

partizánként, vagy illegalitásban harcolva). A később Izraelben élők számára a háborúban való részvétel szintén megteremtette egyfajta aktív küzdelem lehetőségét, amit sokan közülük az üldöztetés és a zsidók megsemmisítése elleni harc sikereként éltek meg (Winnick, 1967).

Henry Krystal (1995) utánkövetéses vizsgálatai szerint a túlélők körében nem csak a háborút követően, de hosszú távon (harminc évvel később) is magasabb a morbiditás és mortalitás.⁸ Krystal tapasztalatai szerint ráadásul ahelyett, hogy a panaszok enyhülnének, elhalványulnának, a korral előrehaladva felerősödnek az olyan pszichés problémák, mint a depresszió, a „túlélő büntudat” (Krystal, 1968), az alexitímia (Krystal, 1971), az örömtelenség, továbbá megjelennek pszichoszomatikus betegségek is. Krystal úgy látta, hogy a legtöbb túlélő, mivel egyszerűen képtelenség ennyi veszteséget meggyászolni, végül depresszióssá vált, különféle pszichoszomatikus betegségek alakultak ki náluk, majd viszonylag korán meghaltak (Krystal, 1968). Akik pedig életben maradtak, folyamatos fájdalmakat éreztek, és csupán néhány kivételes ember, aki hosszan járt terápiába, vagy valamilyen módon a művészetben ki tudta fejezni a fájdalmait, volt képes teljesen felépülni.

Robert Jay Lifton hasonlóképpen azt találta, hogy a túlélők gondolati és érzelmi világát öt fő téma határozza meg: az erős halál-képzet, a jellegzetes „túlélő-büntudat”, a pszichés bénultság, a segítség visszautasítása, valamint az értelemért, vagyis a történetek, illetve a hátralévő élet értelmének megtalálásáért folytatott harc (Lifton, 1980).

A túlélőkkel kapcsolatos vizsgálatok nagyban stimulálták a párhuzamosan folyó pszichológiai traumakutatást. Ennek eredményeképpen többé nem volt kérdés, hogy az átélt különféle pszichológiai traumák jól körülírható tünetegyüttest alakíthatnak ki. A háborúban harcolók, a természeti katasztrófát, repülőgép-szerencsétlenséget túlélők, a nemi vagy másfajta erőszak áldozatainak vizsgálata alapján lassan egyértelművé vált, hogy az olyan események okozta szorongás, amelyek során a személyt vagy egy hozzá közel állót halálos veszély fenyegeti, jóval a veszély elmúltá után is megmarad, és jellegzetes tünetek kialakulásához vezet. Ezek közül a leggyakoribb a traumatikus esemény újra- és újraélése álmokban vagy akár ébren, váratlan emléketörések során, a megrázkódtatásra emlékeztető helyzetek és tevékenységek, valamint az ahhoz kapcsolódó gondolatok, érzések, az azt érintő beszélgetés kerülése. A traumatizált

⁸ Krystal eredményei egyébként a német állam megbízásából a kárpótláshoz szükséges pszichológiai vizsgálatokhoz készített interjúkat Holokauszt túlélőkkel, és ezek tanulságait publikálta számos cikkben. A háború után 30 évvel a kárpótlás további folyósításának érdekében számos túlélőnél meg kellett ismételné a vizsgálatot; az ekkor felvett interjúk eredményeit összegezte a fenti módon. Fontos tudni, hogy a vizsgálat alanyai igen bizalmatlanok voltak Krystal-lal szemben, akire – mint maga Krystal (1968) említi – a Judenrat (a zsidó adminisztrációs szerv) képviselőjére tekintettek, továbbá hogy az általa kiadott igazolás szolgált a kárpótlás folyósításának alapjául – feltehetően ez torzíthatta az eredményeket, így talán a kép nem annyira sötét valójában, mint amilyennek azt Krystal látta.

személy továbbá állandó szorongást és büntudatot érez, érzelmi válaszkészsége csökken, kapcsolatai beszűkülnek, környezetétől elidegenedik. Hozzávetőlegesen ezek a mai pszichológiai, illetve pszichiátriai terminológia szerinti poszttraumás stressz-zavar időközben kidolgozott diagnosztikus kategóriájának ismérvei. A tünetegyüttes ma a hosszantartó bántalmazás és viktimizálódás legkülönbébb eseteinek leírására szolgál, és bár a túlélő szindróma vagy Holokauszt, esetleg poszt-Holokauszt-szindróma ma is használatos kifejezés, azt jobbára szintén e fogalom kereteiben értelmezik.

Ugyanakkor úgy tűnik, hogy bár a legkülönbébb katasztrófák, háborúk, kínzások alapvetően hasonló pszichológiai hatásokat idéznek elő, a Holokauszt traumája mégis összehasonlíthatatlanul mély és hosszú távú következményekhez vezetett (Krystal, 1968).

A trauma hatásainak e kiszélesített vizsgálata nagyban hozzájárult a Holokauszt túlélő szindróma megértéséhez és kezelési módszereinek kidolgozásához. A Holokauszt-túlélőkkel foglalkozó, nagy többségében egyedi esetek leírásából leszűrt elképzelések tárgyalásához képest a nagyobb mintán és kontrollált körülmények között a közelmúltban kidolgozott diagnosztikus és terápiás módszertan áttörést hozott (Lomranz, 2000).⁹ Ennek jelentősége elsősorban nem is a tünetek hivatalos osztályozhatóságában áll, hanem sokkal inkább abban, hogy mivel a pszichológusok és pszichiáterek széles körének nyújt ismereteket és hatékony kezelési eszközöket, a még életben lévő Holokauszt-túlélők számára a szakavatott segítség lehetőségét biztosítja.

Tudjuk, hogy a Holokauszt megbetegítő hatását ma is érezzük: egy, a 90-es években készült vizsgálat szerint 124 Holokauszt túlélő 46 százalékának tünetei a majdnem 50 eltelt év ellenére tökéletesen megfelelnek a poszttraumás stressz-zavar kritériumainak (Kuch-Cox, 1992). Hangsúlyozni kell azonban, hogy a klinikai megközelítés korántsem ad teljes képet a túlélő nemzedék pszichológiai jellemzésére. Természetéből adódóan a Holokauszt hatását a betegség, deformitás, sérülések oldaláról közelíti meg, és kevéssé foglalkozik azzal, hogy a pszichológushoz nem forduló többségnek a megrázkódtatások után milyen egyéni erőtartalékokat kellett mozgósítania ahhoz, hogy képesek legyenek új életüket megalapozni a háború után, sikeresen felnevelni gyermekeiket, és egyáltalán, beilleszkedni egy olyan világba, ahol a Holokauszt borzalmi megtörténhetek. Állíthatjuk, hogy bár a poszttraumás megbetegedésekről meglehetősen sokat tudunk, a poszttraumás egészségről és alkalmazkodásról sokkal kevesebbet.

Nincs ez így azonban a túlélők leszármazottai, a második, harmadik, sőt ma már negyedik generáció esetében. A Holokausztnak a sérüléseken túli, identitás-

meghatározó következményeire a pszichológiai, szociálpszichológiai kutatások elsősorban a túlélők gyermekeinél kezdtek felfigyelni. A kezdeményezésben alapvető szerepet játszott a túlélők ezen generációjának egyre tudatosabb viszonyulása a Holokauszt örökségéhez, valamint tagjainak aktív hozzájárulása a kutatások elvégzéséhez.

A második generáció¹⁰

Az 1960-es évek végén, amikor a Holokauszt túlélő szindróma pszichológiai kutatása egyértelműen kimutatta a trauma hosszú távon érvényesülő hatását, az üldöztetéseket elszenvedettek nagy részének jobbára már felnőtt gyermekei voltak. A pszichológiai kezeléseken gyakran megjelenő fiatalok egyéni problémáit azonban a legtöbb szakember nemigen kötötte össze a szülők sajátos életútjával. A téma iránti fogékonyság főként maguknál a második generációból származó, időközben segítő szakmát választókban jelent meg. Ahogyan a Holokauszt-túlélők esetében, ugyanúgy a második generációnál is a pszichológiai adatok eleinte (bár ez a tendencia a későbbiekben is megmaradt) nagyrészt klinikai beszámolókból származtak: egyedi esetek, illetve olykor a család vizsgálatának leírásából.

Először a túlélők családjainak sajátosságaira figyeltek fel olyan kanadai kutatók, mint Rakoff (1966, 1969) és Sigal (1971); majd megjelent a kifejezetten a második generáció pszichoszociális problémái iránti érdeklődés is. Az Egyesült Államokban, Izraelben, Hollandiában, Franciaországban, valamint Kelet-Európa egyes pontjain egyre gyakrabban kezdtek ezzel kapcsolatos cikkeket publikálni.¹¹ A téma úttörő tanulmányai szerint a túlélők gyermekeinek pszichológiai problémái gyakorta a szülői házban tapasztalt szorongás, a fel nem dolgozott veszteség és gyász állandóan jelenlévő érzésében gyökereznek (Rakoff, Sigal és mtsai, 1966).

A pszichológiai köztudat e kezdeti kutatások ellenére egészen a hatvanas évek végéig alig hozta kapcsolatba a fiatalabb nemzedék aktuális problémáit a szülők

⁹ A Holokauszt-túlélőket vizsgáló pszichológiai kutatások módszertani jellemzőiről ad kritikus áttekintést Jacob Lomranz tanulmánya (Lomranz, 2000).

¹⁰ Vita folyt arról is, hogy a pszichológiai kutatásokban túlélőnek, vagy túlélő gyermekének tekintendő az, aki a háború alatt született, tehát élete első idejébe maga is átélte a borzalmakat. Végül Judith Kestenberg, a téma kiváló kutatója, amerikai pszichiáter meghatározása vált bevetté, amely szerint a túlélő gyermeke "az, aki a Holokauszt után született vagy ő maga nem élt át üldöztetést vagy bántalmazást (Kestenberg, 1972; Gutman, 1990).

¹¹ A túlélők családjában megjelenő szülő-gyermek kapcsolatról részletes áttekintést nyújt Bergmann és Jucovy (1990) könyvük bevezetőjében. Ezen kívül jó összefoglalás Tikva Nathan 1981-es, számos országban végzett kérdőíves felmérése a témában. Tanulmánya szerint a túlélők gyermekei közötti pszichológiai problémák gyakorta a szülői házban tapasztalt szorongás, gyász és veszteség érzésében gyökereznek (Nathan, 1981).

traumatizáltságával (Winnik, 1967, 1969; Krystal, 1968).¹² Azt is mondhatnánk, hogy a terapeutáknak mintha vakfoltja lett volna, amely meggátolta, hogy észrevegyék a Holokausztra visszavezethető családi problémákat a hozzájuk fordulók tüneteinek mögött, s ez gyakran hátráltatta a kliensek állapotának javulását is (Danieli, 1984).

A Holokauszt túlélő szindróma leírását viták és hitetlenség vette körül, és még inkább így volt ez a második generáció tüneteinek illetően. A szakemberek maguk is bizonytalanok voltak abban, hogy még ha el is ismerik, hogy a szülő traumája hatással lehet gyermeknevelési módszerére és a családi légkör egészére, kialakíthat-e mindez valamiféle jellegzetes „szindrómát” a gyermek pszichológiai fejlődésében. Bár azt készséggel elismerte a szakma, hogy a traumatizált páciensekkel foglalkozó terapeuta vikariáló, behelyettesítő módon maga is traumatizálódik (ahogy Judith Herman fogalmaz: a trauma fertőző), a traumatizált szülők gyermekeinek hasonló vikariáló traumatizációját mégis erősen vitatták (Auerhahn és Laub, 1998).

A kezdeti rácsodálkozást és kétségeket jól példázza Kestenbergnek, a téma korai és igen elismert kutatójának a leírása. Ő maga nem hitt ugyan a túlélők gyermekeinél megjelenő sajátos szindróma létezésében, azonban az egyik, némileg bizarr esetének a leírása kapcsán végül mégis nyitva hagyja a kérdést:

„Néhány évvel ezelőtt egy kiskamaszt analizáltam, aki bizarr módon viselkedett, éhezette magát, erdőben bujkált, engem meg úgy kezelt (...), mint egy ellenséges üldözött. Nem sokkal azután, hogy a szinte pszichotikus viselkedését összekapcsoltam a szülei rokonainak Európában valóban átélt élményeivel, tüneteinek enyhültek, ám analízisének idő előtt véget kellett vetni, elsősorban a szülei ellenállása miatt. Ennek a páciensnek a képétől üzve, aki lesoványodva és beesett szemekkel jött hozzám, akár egy Musselman a koncentrációs táborban, néztem a túlélők gyermekeit Izraelben. És arra gondoltam, hogy némely arcban az üldöztetést túlélők tekintetére emlékeztető távoli pillantást ismerhetek fel.” (Kestenberg, 1972:311-312).

Mindenesetre a második generáció kérdésének felvetésétől kezdve a pszichoterapeuták Amerikában munkájuk során érzékenyebbé váltak a korábban gyakran negligált problémákra, és egyre több esetleírás foglalkozott a trauma generációkon „átöröklődő” hatásaival.

¹² Amikor 1969-70-ben kérdőívben tudakolták amerikai és számos egyéb országban élő, gyermekekkel foglalkozó pszichoanalitikusoktól, hogy kezelték-e túlélők gyermekeit, a válaszok szerint csupán 20 ilyen gyermek esett át analízisen. (Kestenberg, 1972; Kestenberg és mts, 1990.)

A második generáció aktivitása

Amíg pszichológuskörökben a 70-es évek derekán a második generációban fellelhető tünetek egységes szindróma-jellegéről vitatkoztak, addig a túlélők gyermekei (akik voltaképpen már a 70-es években is jórészt 20-35 éves felnőttek voltak) maguk is egyre intenzívebben vetették bele magukat a téma feltárásába, elsősorban az Egyesült Államokban. Önsegítő csoportokat szerveztek (Kinsler, 1981)¹³, ahol átbeszélhették, hogy miként hatottak az életükre szüleik rémálomszerű élményei¹⁴; írtak az élményeikről; pszichológiai kutatásokat kezdeményeztek (gyakran immár maguk is szakemberként); továbbá néhányan művészi alkotásokban, irodalmi művekben, filmekben, visszaemlékezésekben fejezték ki a Holokauszt örökségét.¹⁵ A második generáció tagjai közül sokakat foglalkoztatott az is, hogy hogyan kell nevelniük az ő gyermekeiket annak érdekében, hogy a trauma hatásait ne „örökítsék” tovább a harmadik generációnak: hogyan lehet pszichológiai és történelmi tapasztalataikat megfelelően átadni (Epstein, 1979; L. Berger-N. Berger, 2001; Luel, 1984).

A második generáció tehát elkezdett tudatosan foglalkozni azzal, hogy mit is jelent túlélők gyermekének lenni. Helen Epstein megfogalmazása jól fejezi ki ennek a generációnak a Holokauszthoz való viszonyát:

„A Holokausztra való emlékezés nem kérdés a számunkra: a szüleink tudatában mi a Holokausztra adott válasz vagyunk, a saját tudatunkban pedig egy problematikus, különleges, nehezen megragadható örökség letéteményesei. Nincs szükségünk arra, hogy emlékeztessenek rá; inkább azt kell megtanulnunk, hogy a gonoszról való tudásunkat, szkepticizmusunkat és a gyalázat tudatát hogyan váltsuk át konstruktív tettekre.” (Epstein, 1981:7)

1974-ben Kestenberg és Milton Jukovy (1994) vezetésével létrejött egy, a második generációt kutató munkacsoport¹⁶, majd 1979-ben a második generáció tagjai már konferencián találkoztak, amelynek hatásaként Amerika-szerte további támogató csoportok alakultak¹⁷. Néhány ilyen kezdeményezés odáig jutott, hogy pszichológusok közös beszélgető csoportokat szerveztek náci tisztek gyermekeinek (akiknek egészen már okokból, de szintén problematikus örökséggel kellett szembesülniük) és túlélők leszármazottainak.¹⁸

¹³ Pl. „One Generation After” névvel. A csoportok működéséről ld. pl. Florabel Kinsler (1981) beszámolóját.

¹⁴ 1990-ben Magyarországon Virág Teréz alapított KÚT néven hasonló csoportot, amely Holokauszt-túlélők és leszármazottaik számára nyitott azóta is.

¹⁵ A második generáció irodalmi és filmbeli reakciójáról ld. Berger, 1989.

¹⁶ A csoport több évtizeden keresztül működött később esetmegbeszélő csoportként (Kestenberg, 1994).

¹⁷ „First Conference of Holocaust Survivors”, a konferenciáról bővebben ld. Rozett és Spector, 2000.

¹⁸ Az ilyen csoportokról szakmai és szubjektív beszámolókat is tartalmaz Goschalk, 2001, a náci katonák gyermekeiről ld. még Dan Bar-On (1999).

A fentiekkel szemben Magyarországon csak az 1980-as évektől kezdtek szakmai írások megjeleni a Holokauszt pszichológiai hatásairól, elsősorban Virág Teréz eseti-ismertetéseinek és előadásainak köszönhetően. A téma hazai kutatásával, illetve Holokauszt- túlélők generációival foglalkozott a későbbiekben az általa 1991-ben életre hívott “Kút” beszélgető csoport, melynek tagjai 1992-ben jelenleg is működő pszichoterápiás rendelőt alapítottak (Virág, 1997). A nyolcvanas évek közepe táján felvett mélyinterjúkban Erős Ferenc és munkatársai elemezték a második generáció identitását és családi milióját (Erős, 1985, 1989, 1992; Erős-Ehmann, 1996).

A második generációs tünetcsoport

A Holokauszt túlélőinél tapasztalt viszonylag egységes tünetcsoporttal szemben a második generációnál jelentkező pszichológiai problémák meglehetősen sokfélék, és számos tényező határozza meg őket, például a személy születésének ideje, helye és egyéb körülményei (pl. közvetlenül a háború után, már a befogadó országban stb.), a Holokauszt utáni történések (pl. más országba költözött a család, újraraházasodott a szülő), a szülők érzelmi stabilitása stb. (Porter, 1981).

Éppen emiatt nem ért egyet a legtöbb kutató a *túlélő szindróma* mintájára megalkotott *túlélő gyermeke szindróma* vagy *második generáció szindróma*¹⁹ elnevezés alkalmazásával. Bár a második generációhoz tartozók pszichés problémáiban sok a közös vonás, így például számos általános, szorongásra utaló tünettől szenvednek (gyakori rémálmok vagy szorongásos rohamok), mégis nehéz diagnosztikai szempontból használható egységes tüneteket meghatározni.²⁰

Ha a problémák tünetekként való kifejeződésében, illetve a tünetek egységesíthetőségét illetően nem is, de abban legalább egyetértés uralkodik, hogy minden bizonnyal léteznek bizonyos kiemelkedő és jellegzetes témák, amelyeknek meghatározó szerepe van a túlélők gyermekeinek érzéseiben, gondolataiban, életében. Kestenberg (1994) páciensei terápiája során azt fogalmazta meg, hogy úgy tűnik, mintha „időalagút”, „transzpozíció” vagy „kettős regisztrálás” történne a második generációnak az életében, amelybe folyamatos jelenként belenyúlik a múlt.²¹

¹⁹ Angol eredetijében: „survivor’s child syndrome”, „second generation syndrome”.

²⁰ Ennek ellenére Danieli (1988) szerint a trauma átadásának jelenségét ill. a második generációs tünetcsoport is érdemes lenne beilleszteni a DSM-be, mert gyakorta félrediagnosticszálják és kezelik.

²¹ Vö. a pszichés kriptá fogalmával (Ábrahám és Török, 1998).

Az esettanulmányok szerint gyakran foglalkoztatják őket a szüleik története (például hogyan bujkáltak, mi történt velük a koncentrációs táborban, hogyan vesztették el a családtagjaikat), illetve az, hogy miként élte túl a szülő az üldöztetést: teljes kiszolgáltatottságban, vagy esetleg hősi cselekedetek árán.²² További gyakran felmerülő kérdés, hogy miképpen kellene viszonyulniuk a Holokauszthoz: folyamatosan foglalkozni vele, vagy inkább örökre elfelejteni?

Mindezen kérdések és problémák nem feltétlenül tudatosak; például valaki egész életében evészavarban szenvedhet anélkül, hogy kiderülne, hogy problémája abban gyökerezik, hogy édesanyjának az étel egykor szó szerint a túlélést jelentette (Rosenberger, 1973). A fenti témák alapvetően átszínezhetik a gyermek világlátását, a világhoz való viszonyulását, érzelmi karakterét, és meghatározhatják érzékeny pontjait.

A második generáció érzelmi életében, a szülőkhöz hasonlóan (ld. túlélő büntudat) gyakran jelenik meg a büntudat, például a szüleik áldozattá válása miatt érzett szégyennel összekapcsolódva. Mindemellett általában az áldozatokkal és kiszolgáltatott helyzetben lévőkkel is könnyen azonosulnak; gyakran választanak segítő foglalkozást is. A világot élik meg bizonytalannak: szüleik tapasztalatát követve úgy érzik, a külvilág bármikor, minden ok nélkül megváltozhat, átfordulhat valamilyen fenyegető létmódba, ahol semmi és senki nem olyan többé, mint amilyennek látszik. Emiatt gyakran előfordul, hogy elidegenedettnek érzik magukat a világban, és érzékenyek a becsapás, megcsalás, árulás legapróbb jelére is (Laub-Auerhahn, 1984).

Számos probléma tárgykapcsolati problémákban, a biztos és kiegyensúlyozott kötődések kialakításának nehézségeiben jelenik meg. A szoros kapcsolatokat a hirtelen elválás és a másik elvesztésének lehetősége mint fenyegető érzés szövi át, és a másiktól való rövid ideig tartó különlet is felidézi a végleges elszakadástól való szorongást, erős félelmet generálva. A kapcsolatokban megjelenő ellentétek vagy az ambivalencia legapróbb jele szintén szélsőséges szorongást ébreszt. A közeli kapcsolatokban megtapasztalt ijesztő érzések elkerülése érdekében igyekeznek kerülni a valódi közelséget igénylő kapcsolatokat, aminek következtében elmagányosodnak. A magány érzése ugyanakkor nem csupán a valóban kapcsolatok nélkül élőkönél fordul elő, hanem általános a második generáció tagjai körében. Olykor a másik elvesztésétől való félelem erősen függő, szimbiotikus kapcsolatok kialakításához vezet, amelyben folyamatos és nehezen kielégíthető szeretetvágy jelenik meg.²³

²² Ld. a Yael Danieli-féle négyes felosztást a túlélők családjairól: a "harcos", az "áldozat", a "néma", és a "valahogy sikerült átvészelnünk" típusú családokról beszél (Danieli, 1981: 6-10)

²³ A Holokauszt-túlélők és a második generációval kapcsolatos kutatásokkal kapcsolatos kritikákról alapos összefoglalást nyújt Auerhahn és Laub, 1998.

A trauma átadása

Annak megértéséhez, hogy miként adódik át a trauma vagy inkább a trauma hatása a generációk között, érdemes kicsit részletesebben kitérni a túlélők, vagyis az első generáció életútjára a háború végét követően, és különösen szülőként való funkcionálására.

A háború után számos fiatal túlélőnek szembe kellett nézni azzal, hogy elvesztette családját és korábbi közösségeit. Az intenzív gyász és a szeparációs szorongás (Klein, 1971; Koenig, 1964) sokakat arra készítetett, hogy minél hamarabb megházasodjon és családjával új életet kezdjen.

A legtöbb túlélő a Holokauszt után a gyakorlati és érzelmi nehézségeket leküzdve, sikeresen alapozta meg új életét: megházasodott, gyermekeket nevelt, és előteremtette az ehhez szükséges egzisztenciális hététeret, vagyis az elszenvedett trauma dacára kiválóan alkalmazkodott. Az előzőleg átélt élmények azonban a személyiséget alapvetően átformálták. Szörnyű tapasztalataik meghatározóak lettek a világhoz és különösen annak érzelmi szegmenseihez való viszonyulásban. Általánosságban elmondható, hogy a szülőként való funkcionálás az egyik olyan terület, ahol leginkább megmutatkozik a személyiség érettsége. Mivel a szülő-gyermek kapcsolat az egyik legintimebb és legérzékenyebb kifejezési csatorna, a túlélő alapvető problémái gyakran a szülőként való működésekor mutatkoznak meg. Az új család megalapításának sikere után sok esetben a túlélők gyermekei néhány év elteltével különféle tanulási és alkalmazkodási nehézségek miatt pszichológusi segítségre szorultak. (Hogy pontosan melyik életkorban bukkant fel a probléma, az kevésbé ismeretes, hiszen a hatvanas évekig a pszichológusok nem voltak fogékonyak a Holokauszt traumájának kérdéskörére nemhogy a túlélők gyermekei, de maguknak a túlélők esetében sem. Így az első, deklaráltan másodgenerációs esetbeszámolók már a kamaszkorú gyermekekkel foglalkoztak).

A továbbiakban a túlélők, gyermekeik és a család pszichológiai dinamikája szempontjait a pszichopatológia szempontjából, jórészt klinikai beszámolók alapján összegezzük. Komoly viták tárgya, hogy az itt bemutatott kép mennyire terjeszthető ki általánosságban is a másodgenerációs túlélőkre. Természetes jelenség, hogy jóval kevesebb adat áll rendelkezésre arról a többségről, aki nem fordul pszichológushoz, és ez fokozottan érvényes a kezdeti vizsgálatok időszakára, amelyből az alábbi eredmények születtek. A továbbiakban leírtak tehát a “pszichoterápiás diskurzus” (Erős, 2001) alapján felvázolható ismereteket tartalmazzák..

A túlélő szülő számára a Holokauszt után született gyermek gyakran speciális jelentőséggel bírt olyan értelemben, hogy a család újjászületését és a reményt

képviselte. Dina Wardi szerint a túlélők gyermekeinek sajátos feladatuk van a családban: „emlékmécses-szerepet” kell betölteniük, vagyis a Holokauszt okozta fájdalmakat kell enyhíteniük, illetve az azután maradt érzelmi űrt betölteniük Wardi, 1995). A gyermekkel szembeni kimondott vagy kimondatlan elvárás, hogy új jelentést adjon a szülők életének: kárpótolja őket az elvesztett célokért, ideáikért. Sok esetben a gyermek elvesztett családtagokat pótol, gyakran ezek valamelyikéről is nevezik el (Klein, 1971).

Előfordul, hogy a szülők – akarva vagy akaratlanul – a gyermekeiknek azt az üzenetet adják át, hogy nekik „a zsidók megsemmisítésére szőtt náci terv fölötti győzelem élő szobrává kell válniuk” (Kestenberg, 1972). A gyermek úgy érezheti, hogy életével meg kell változtatnia a múltat: a szülőt ért üldöztetést, szenvedést az elnyomó feletti győzelemmé kell alakítania. Gyakran szembe kell néznie azzal, hogy neki kellene kárpótolnia a szüleit az őket ért veszteségekért és szenvedésért.²⁴

Az, hogy a szülők a gyermektől várják el a saját tudatos vagy tudattalan vágyaik beteljesítését, óhatatlanul konfliktushoz vezet a későbbiekben – legkésőbb a gyermek autonóm törekvéseinek megjelenésekor (Barocas-Barokas, 1973). Mivel ezeknek az elvárásoknak lehetetlen megfelelni, a gyermek legtöbbször vagy újabb és újabb sikertelen erőfeszítéseket tesz a megfelelésre, vagy előbb-utóbb fellázad és feladja (Trossman, 1968). A szülővel való konfliktus esetleges sikeres megoldása ellenére is a gyermekben a későbbiekben is jellemző maradhat a bármilyen hiba elkövetésétől való rettegetés és a teljesítménykényszer.

A túlélők családjában tapasztalt szülő-gyermek kapcsolati mintákkal viszonylag nagy szakirodalom foglalkozik. Ezek szerint a családi légkört gyakran a szorongás, depresszió, az elhúzódozó gyász, valamint a büntudat. A gyermekkel való kapcsolatban leggyakrabban a túlóvást, túlféltést, valamint ehhez kapcsolódóan a szeparáció nehézségeit, az attól való túlzott félelem jeleit figyelték meg.

A túlóvó nevelés magyarázatában érdemes arra gondolni, hogy a születendő gyermek kárpótlást jelent az elvesztett személyekért, értékekért. Az ezekkel való azonosítása ezért az elvesztésével való félelemmel jár.²⁵ A szülők gyakran úgy élik újra álmukban a koncentrációs táborban történeteket, hogy a később született gyermekük is velük van, és meg kell menteni a veszélytől (Wanderman, 1975). Ennek megfelelően például egy kibucban végzett vizsgálat szerint az ilyen családok a szokásosnál sokkal több időt töltenek együtt a gyermekeikkel (Krystal, 1971), és még a tipikus „jiddise máméhoz” képest is túlóvóak.

²⁴ A túlélők családaiban élő gyermeket, sajátos szerepére utalva egyes szerzők „the princeling child”-nak, vagy „the precious child”-nak nevezik, magyarul kb. „hercegecske”, „drágalátos gyermek”. (Sigal, 1985; Nathan, 1990)

²⁵ Egyes beszámolók szerint a Holokauszt-túlélő anyák körében jóval nagyobb volt a vetélés és a meddőség is. (Krystal, 1971)

A túlélő szülők a Holokauszt idején a környezetük részéről túlnyomóan szélsőséges ellenségességben és elutasításban részesültek, ami gyakran önértékelési problémákat eredményezett. Ha ez az érzés nem tudott átíródni a háború után egy sokkal pozitívabb önképre, akkor megnőtt annak a kockázata, hogy gyermekeik számára önmagukat értéktelenként mutatják be (Kestenberg, 1972).

Mások szerint a háború után új életet kezdő szülőket annyira lekötötte egyrészt a saját veszteségeik felett érzett gyász, másrészt pedig a gyakorta idegen országban kezdett új élet megalapozásának nehézségei, hogy nem tudtak a gyermekeik szükségleteire elég figyelmesen és rugalmasan reagálni. A szülők a gyermek kívánságairól úgy érezték, hogy fenyegetik az amúgy is alacsony érzelmi tartalékaikat, és szemrehányóan reagáltak rájuk (Sigal, 1971).

Egy másik, számos szerző által leírt jelenség a gyermeknek a szülőkkel és általában a hatalmi figurákkal szembeni problematikus viselkedése, illetve a harag és a bűntudat keveredése. Amikor a gyermek szülei felé kifejezi agresszióját, tudatosan vagy tudattalanul azzal a paradox kérdéssel szembesül, hogy „hogyan bánthatok valakit, aki már eddig is olyan sokat szenvedett?” Ekkor a szülő és a gyermek gyakran egymás ellen fordul, kölcsönösen erősítve egymásban a bűntudatot (Sigal, 1971). Az agresszió kifejezése egyébként is gyakorta problematikus téma az ilyen családokban: a szülők képtelenek adekvát módon kifejezni agressziójukat, ami sokak szerint ahhoz vezet, hogy a gyermeküket bátorítják ellenérzéseik kifejezésére. A túlélő családokban megfigyelt kamaszkori agresszív kitöréseknek ez lehet az egyik alapvető oka (H. Boracas C. Boracas, 1973). A saját agresszivitás kezelése más szempontból is problematikus a túlélők gyermekeinél. Mivel a Holokauszt kizárólag emberek műve volt, ez az elszenvetőit érzékennyé teszi az emberi brutalitásra és agresszióra, valamint tudatosítja bennük saját agressziójuk elképzelhető legszélsőségesebb lehetséges következményeit.²⁶ Ismerve a család múltját, a legszörnyűbb dolgok már nem maradnak meg a fantázia távoli világában, hiszen ilyen vagy ehhez hasonló események, ilyen vagy ehhez hasonló szörnyetegek a közelmúltban valóban léteztek. A fantázia és a valóság határai átjárhatókká válnak. Így, amikor agresszív fantáziák jelennek meg a gyermekben, azoktól saját maga rémül meg a legjobban, hiszen úgy érzi, hogy ha ilyeneket kíván, az nem egyszerű fantáziálás vagy a düh kifejezése, hanem a realitásba is átültethető. A gondolatait tehát omnipotensnek érzi, amelyekkel ugyanolyan borzalmakat képes előidézni, mint a legborzalmasabb fantázia-valódi alakok, a nácik (Laub-Auerhahn, 1984).

²⁶ Pszichoanalitikus szerzők ezt az agresszonnal való azonosulás alapvető mechanizmusával magyarázzák (pl. Moses, 1978).

A harmadik generáció

A trauma transzgenerációs hatásainak vizsgálatai szerint bizonyos, a Holokauszthoz kapcsolódó témák és motívumok a harmadik generáció, vagyis a túlélők unokáinak esetében is megjelennek. Annak ellenére, hogy ez a generáció időben jócskán eltávolodott a történetektől, pszichoanalitikus esettanulmányok (illetve saját pszichoterápiás tapasztalataink is) tükrözik a “nehéz örökség” továbbélését. Ugyanakkor a traumatizáló hatások a harmadik, sőt a negyedik generáció esetében egyértelműen gyengébbek, és egy “harmadik generációs” tünetcsoport létének még a kérdése sem merül fel. Az unokák és dédunokák generációja teljesen másképpen viszonyul a zsidó identitáshoz és a múlthoz is: a Holokauszt bizonyos távolságra került már tőlük.²⁷

A Holokausztra való emlékezés és a Holokausztról való hallgatás

Az emlékezés a zsidóságban sajátos szerepet tölt be: a nép közös múltja és az arra való emlékezés az identitás alapvető meghatározója. A Holokauszt után a hazatérő túlélők azonban az átélt borzalmakról legtöbbször hallgattak, így az emlékek átadásának természetes menete akkor megszakadt. A hallgatásnak számos oka volt; a legmeghatározóbb talán az, hogy a legtöbben az emlék feldolgozhatatlansága, a sokszoros gyász fájdalma, a büntudat, szégyen és sok egyéb ok miatt igyekeztek elfelejteni a velük történeteket, mintegy kitörölni a múltjukból. Az intrapszichés okokon kívül azonban külső tényezők is elősegítették a hallgatást, ugyanis hazatérve sokaknak azzal kellett szembesülniük, hogy mások nem is igen akarják meghallani a mondanivalójukat.²⁸ Számos túlélőnek másodlagos traumatizációt jelentett az, hogy a közvélemény a trauma elhúzódó hatásairól nem sokat tudott, és emiatt nem hittek a túlélőknek, amikor pszichológiai problémáikat az átélt megpróbáltatásokkal hozták összefüggésbe; sőt még az is előfordult, hogy a kárpótlás igénylése kapcsán érte őket igaztalan vád.

Mindezek mellett – elsősorban a kommunista országokban – a hallgatásnak történelmi, társadalmi és politikai okai is voltak. A zsidósággal kapcsolatos kérdések

²⁷ Magyarországon rendszerváltás utáni politikai – társadalmi diskurzus megváltozása miatt a zsidó identitás kérdései is kimondhatókká váltak. Az fiatalabb generációk gyakran tájékozottabbak már a vallás és hagyomány kérdéseiben, mint saját szüleik, sőt a zsidó iskolába járók gyakran tanítják szüleiket a hagyományok megtartására. A hagyományok követésének újrafelvételének tendenciájáról a fiatal generációban ld. Kovács András, 2002, 2008; a harmadik generáció zsidó identitásával kapcsolatos színes történeteket ld. Kovács és Vajda, 2002.

mindezek miatt kívül rekedtek a társadalmi emlékezésen és megbeszélhetőségen. Sok túlélő még a családon belül sem beszélt a Holokauszt idején történekről,²⁹ úgy érezvén, hogy egyrészt értelmetlen elmesélni a fiatalabb generációnak mindezt, másrészt pedig a hallgatással megkíméli őket. Ez egyfelől tovább nehezítette a trauma feldolgozását, másfelől a családon belüli kommunikációra is rányomta a bélyegét. A családokban sokszor nemcsak a Holokauszt alatt átélt szörnyűségekről nem beszéltek, hanem magának a zsidóságnak, a zsidó identitásnak a kérdését is messziről kerülték.³⁰ Mivel a túlélők el akarták felejteni a múltat, megóvni gyermekeiket az emlékeiktől, vagy legalábbis biztonságosabb jövőt teremteni a számukra, sokan még zsidóságuk tényét is titkolták gyermekeik előtt.³¹ (Egy, az 1980-as években végzett magyarországi kutatás szerint a II. világháború után született interjúalanyok egynegyede nem családtagjaitól tudta meg, hogy zsidó; egyötödük pedig már felnőttként értesült erről a tényről a szüleitől; Erős, 1992; Erős-Kovács-Lávai, 1985). Erős Ferenc (1992) szerint sokszor a környezet ellentmondásos viselkedése kényszerítette ki a második generáció tagjainál az üldözött csoportozhoz való tartozás identitását.

Ha az emlékek megbeszélése és átadása nem is történt meg a generációk között, a hallgatás követelménye vagy normája mindenképpen. A második generáció – szüleik mintáját követve – gyakran maga is képtelen volt beszélni vagy foglalkozni a Holokauszttal és saját családjuk történeteivel. A csend gyakran csak akkor törik meg, amikor az események időben már eltávolodtak annyira, hogy veszítsenek valamelyest személyes jellegükből: egyfajta látencia-időszakra van szükség. Idővel a traumás családi történetek egyre inkább legendaszerűvé válnak, és így eltávolítva, deperszonalizálva már könnyebben kezelhetőek az érintettek számára (Erős, 1992).

Bar-On (1999) a „csend összeesküvésének” nevezi a Holokauszt után időszak hallgatását. Az emlékek megbeszélése megszakadt, ahogyan megszakadt a következő generáció felé történő emléktáadás is. Ebben az értelemben megszakadt az a kollektív

²⁸ Bar-On (1999) az előbbi a leírhatatlanság, utóbbit pedig a megbeszélhetetlenség csendjének nevezi.

²⁹ Bar-On (1999) azt, hogy nem csupán a tettesek, de az áldozatok is szándékosan törekedtek a felejtésre, a Gonosz normalizációjának nevezi. Az áldozatok hallgatását másfajta traumák után részletesen elemzi Herman, 2003.

³⁰ Ahol beszéltek is a történekről, gyakran „kettős kommunikációt” alkalmaztak: másképp beszéltek „maguk között”, mint a külvilág felé. Az ilyen családokban esett meg, hogy azok a gyermekek, akik nem tanultak meg a kettős kommunikáció szabályai szerint érintkezni, otthon az iskolában hallott antiszemita megjegyzéseket ismételték – szüleik ekkor világosították fel őket, hogy ők is zsidók (Kovács és Vajda, 2002).

³¹ Saját pszichoterápiás rendelésünkön is számos megdöbbentő történetet adnak elő második generációs, mostanra középkorúvá vált túlélők azzal kapcsolatban, hogy milyen véletlen folytán tudták meg kamaszkorukban, vagy már felnőtt fejjel, hogy zsidók – például a meghalt nagyszülők irataira bukkanva, vagy egy elejtett megjegyzésre rákérdezve. Egyik páciens tíz éves körül lehetett, amikor meghallván, hogy szülei beszélgetésében elhangzott a „zsidó” szó, megkérdezte, hogy „mi az hogy zsidó, egy állat?” – szülei ekkor mondták el neki, hogy mit jelent egyáltalán a szó és hogy ők is zsidók, hozzátéve természetesen, hogy mindez titok és másoknak ne nagyon beszéljen róla.

emlékezés³², ami azt jelentené, hogy “a múltat tevékeny módon továbbadták a jelen nemzedéknek, s az ezt a múltat jelentéssel bíró valamiként a magáévá fogadta.” (Yerushalmi, 2000). Yerushalmi szerint azonban mindez nem tekinthető felejtésnek, hiszen a tudás voltaképpen sohasem adományozódott át, vagyis nem volt mit elfelejteni – maga az áthagyományozódás nem történt meg.

Mindemellett a konkrét családi emlékek, a történelmi tudás hiánya nem jelenti azt, hogy pszichológiai értelemben ne adódtak volna át bizonyos tapasztalatok a következő generációnak, mint fent is láthattuk.

Mindezekkel együtt tény, hogy a Holokauszt mint történelmi esemény a zsidóság múltjának nemcsak kitörölhetetlen részévé, hanem a kollektív identitás fontos referencia-pontjává is vált.³³ Magyarországon például egy 1999-ben végzett, több mint kétezer interjúra épülő szociológiai felmérés szerint a zsidó identitás legfontosabb részeként a Holokauszt emléke és az üldöztetések tudata jelent meg (Kovács, 2002a; Kovács, 2002b), és a megkérdezetteknek több mint a fele vélte úgy, hogy a Holokausztanak a zsidó öntudat középpontjában kellene állnia³⁴.

A Holokausztra való emlékezés formái – Auerhahn és Laub tipológiája

A traumás családi múlttra való visszaemlékezés a fentiek szerint tehát általában annál könnyebben történhet meg, minél távolabb kerül pszichológiai értelemben az adott személy attól. Auerhahn és Laub a személyes Holokauszt emlékezet formáit vizsgálta és tipologizálta (Auerhahn és Laub, 1998). Véleményük szerint az emlékek alapvetően a traumás élménytől való pszichológiai távolság mentén jellemezhetőek. Ennek részét képezi az, hogy az emlékek olyan tapasztalatokat jelenítenek-e meg, melyek a személy élettörténetébe már integrált módon szerepelnek, vagy olyanokat is, amelyek elkülönülve, elhallgatva, feldolgozatlanul őrződtek meg, vagyis enkapszulálódtak. Az eredeti élménytől való távolságot fejezi ki az emlék tulajdonlása is, vagyis az, hogy mennyire van jelen egy tapasztaló Én a történetben.

Auerhahn és Laub a pszichoterápiás praxisukban tapasztaltak alapján írták le 1993-ban a Holokauszt emlékek különböző formáit. Eredetileg nyolc emlékezeti formát határoztak meg, majd ezeket kiegészítették két továbbival. Az emlékezés formáit azok egyre integráltabb, mélyebb tudásszintje alapján sorolták fel, hangsúlyozva, hogy ezek

³² A kollektív emlékezet és a kollektív felejtés fogalmáról ld. Halbwachs, 1980.

³³ Assman fogalmaival tehát a zsidóság kulturális emlékezetének részévé vált a Holokauszt, míg a kommunikatív emlékezetre, a kortársakkal közös emlékekre ez nem igaz (Assmann, 1999).

³⁴ Éles a különbség e kérdésben a zsidók és nem zsidó megkérdezettek között; ez utóbbiak 66%-a szerint „a Holokauszt témáját le kéne venni a napirendről”. Kovács, 2002b, 152-153.o

nem feltétlenül szekvenciális, mindenki által megjárt szakaszok vagy szintek, ám a terápia során gyakran ezek a formák bomlanak ki.

1. Nem tudás: a trauma olyannyira erőteljes és elsöprő, hogy az én szétesik, dezintegrálódik, és a tapasztalat nem is válik pszichés reprezentációvá. Az ilyen típusú amnéziának megdöbbentő példáját adja például az a személy, aki nem emlékszik rá, hány gyermeke halt meg a Holokauszt idején.

2. Fedőemlékek: a hiányzó emlékek helyett a személy hamis emlékeket vagy mítoszt kreál. A fikcionalizálás tudatosságának szintjei között nagy különbségek lehetnek. A beszélő általában azt a részt alakítja át, amelyet valami miatt képtelen volt feldolgozni. Az így keletkezett emlékek féligazságok, amelyek a traumatikus tudásra utalnak, ám a traumatikus emléknél sokkal könnyebben elmesélhetőek – nemegyszer anekdotikus, vidám, „gyanúsán kerek”, sztereotip történetekként.³⁵

3. Újraélés: az egyén akaratlanul újraéli a traumát flashback formájában. A trauma újraélésének ez a formája érdekes módon Holokauszt-túlélők esetében ritkán jelenik meg. Auerhahnék szerint ennek az az oka, hogy traumás élmény esetében ahhoz, hogy az egész élmény felidéződhessék, először az szükséges, hogy létezzen egyáltalán ez az egész mint egység, amelybe a normalitás és az integritás állapotából át lehet menni, majd visszatérni a normalitás világának biztonságot nyújtó keretei közé. Ezzel szemben a Holokauszt esetében voltaképpen már a trauma előtt szétzilálódtak a normalitás keretei, majd a Holokauszt után sem volt hova és kihez visszatérni – tehát a normalitás és integráltság világa egyszer s mindenkorra elveszett.

4. Fragmentumok (foszlányos, töredékes emlékezés)³⁶: az emlék néhány darabja marad csak meg, leválva az eredeti kontextusról. Az eredeti helyzettől elszakadva az adott képzet, érzés vagy gondolat jelentés nélkülinek tűnik: az egyén nem tudja, hogy az honnan származik és mit jelent. A tünetként megjelenő emléktöredék ugyanakkor az egyén életének számos aspektusára kihatással van (ld. például a második generáció tüneteit).

5. Az áttétel jelensége: a fragmentált, integrálatlan emlékek, illetve az ezekhez kapcsolódó érzések áttevődnek az aktuális tárgyakapcsolatra vagy más élethelyzetekre. A személy nem a jelenben megélt történésekre reagál, hanem a múlt emlékfoszlányainak megfelelően érez. Az eredeti emlékről levált érzéseket, képzeteket a túlélők gyermekei is könnyen átveszik – például azt, hogy a kötelesség teljesítése mindenek felett áll, és annak elmulasztása végzetes lehet.

³⁵ Bőséges példákkal szolgál az ilyen fedőemlékekre, kalandos, könnyen elmesélhető áltörténetekre Erős, 2001.

³⁶ A zárójelben az Erős-féle (2001) fordítások található.

6. Elsőprő (túlburjánzó) narratívumok: az adott személy tudatosabban emlékszik, és képes narratívaként beszámolni az emlékről. Bár a reflektív én jelen van, az emlék „megdermedt”; a korábbi formákkal ellentétben nem lép interakcióba az aktuális étellel, hanem egyetlen elsőprő narratíva elhomályosítja az emléket. Az emlék időtlen; nem kötődik hozzá az eredeti kontextusban szereplő én, ahogyan az attól való távolságtartás sem. A személy például jelen időben mesélheti el a szeretteitől való elválás tragikus történetét. Emiatt a jelenben is végzetesként él meg mindenféle elválást, és azonnal felidézi a múltbeli történés emlékét. Az elválástól való félelem érzését a túlélő gyakran a gyermekeinek is átadja.

7. Élettémák: a traumatikus emlék válik az egyik fő élettémává. A személy már képes bizonyos távolságot tartani az eredeti élménytől, de az a személyiség gravitációs központjává válik. Az élmény nem csak érzelmekben, áttételes módon, hanem kognitív szinten is jelen van a túlélő életében: életét és kapcsolatait is e köré szervezi. Az emlék élettémaként gyakran jelenik meg pozitív módon a második generációnál, amikor a túlélő gyermeke segítő foglalkozást választ (ahogyan az gyakran történik is, ld. fenn.)

8. Tanúságtétel: a megfigyelő én tanúként jelen van az emlékekben, amely valódi. Az emlék és a megfigyelő én között bizonyos távolság van. Az én nem csak az emlékekhez viszonyul, hanem magához az emlékezéshez is, és erről tanúságot is ad valamilyen formában (pl. önéletrajz).

9. A trauma mint metafora: az egyén képes szabadon felhasználni a trauma emlékét az aktuális problémái feldolgozására és kifejezésére; így a nehéz örökség metaforaként szolgál a nehéz helyzetek megoldásában, segít a belső élmények rendezésében.

10. Cselekvéses tudás: a traumatikus emlékezet legmagasabb szintje, amikor a tudásból tett következik. A túlélő nem csupán ismeri a tényeket, de azt is tudja, mit kell kezdeni velük: egyéni tudását politikai és társadalmi cselekedetekben juttatja kifejezésre.

Auerhahn és Laub szerint a legtöbb túlélőben fragmentált, integrálatlan, kevésbé átdolgozott emléktöredékek maradnak, amelyek gyakran áttételesen, például a terapeutára rávetített érzésekként és indulatokként jelennek meg. A túlélők gyermekei pedig a szüleik emlékeiből többnyire egyedi témákat jelenítenek meg a saját életükben és identitásukban.

AZ EREDMÉNYEK KITERJESZTHETŐSÉGE, POSZTTRAUMÁS FEJLŐDÉS

A Holokauszt hosszú távú pszichológiai hatásaival kapcsolatban végzett kutatások nem mindegyike zajlott kontrollált körülmények között, a klinikai beszámolók hitelességét viszont alátámasztja, hogy az egymástól függetlenül (és gyakran a világ távoli pontjain) dolgozó munkacsoportok alapvetően hasonló eredményekre jutottak (Klein, 1990). Az eredmények valóságára mellett szól az is, hogy egybevágunk a második generációnak (és ezen belül a pszichológiai szakma művelőinek) az önbeszámolóival.

Fontos hangsúlyozni azonban, hogy az eredmények jórészt klinikai esetek adataiból, nem pedig a túlélők és gyermekeik összességéből származó mintán alapulnak, emiatt nem is terjeszthetők ki fenntartások nélkül mindenre.

Ha nem is sok, de néhány vizsgálat készült nem-klinikai populáción is elsősorban azzal kapcsolatban, hogy hogyan viszonyulnak a Holokauszt örökségéhez a családokban, illetőleg hogyan viszonyulnak ezekben a családokban a gyermekek a szüleikhez. Az eredmények némelyike megerősíti a klinikai populáción talált teljesítmény-központúságot a Holokauszt-túlélők leszármazottai között. Az attitűdök tekintetében eltérő eredményeket hoztak az Izraelen kívül és az Izraelben készült vizsgálatok: míg az Izraelen kívül élők gyakran szegyenkezve szemlélték és zavarba ejtőnek érezték szüleik túlélő voltát, addig az Izraelben felnőttek inkább együtt éreztek és azonosultak szüleikkel. Ugyanakkor az a néhány további tanulmány, amelyet általános, nem-klinikai populáción végeztek a második generációs túlélők körében, nem támasztotta alá egyértelműen a klinikai adatokat (Leon és mtsai, 1981; Sigal és Weinfeld, 1995).

A kutatások azt mutatják, hogy a második generáció körében, a túlélő szülők és gyermekeik közötti kapcsolat hordoz ugyan sajátos, a Holokauszt tapasztalatára visszavezethető jegyeket, mégis úgy tűnik, hogy nincs bizonyíték egy pszichopatológiai tünetcsoport létezésére. Sőt, egyes vizsgálatok szerint a Holokauszt-túlélők gyermekei ugyanolyan egészségesek mentálisan, mint iskolatársaik, és sikeresen küzdenek meg mind az iskolai, mind a szociális próbatételekkel (Nathan, 1990). Többen felvetik azt is, hogy a túlélők gyermekeinél a személyes sérülékenységük miatt egyfajta ellenálló képesség fejlődött ki, ami megkönnyíti a nehéz életesemények kezelését (Felsen, 1998).³⁷

³⁷ A túlélők személyiségével kapcsolatos kvantitatív vizsgálatokat tekinti át Felsen, 1998. Számos általa említett tanulmány foglalkozik azzal, hogy a Holokauszt-túlélő családok leszármazottainál talált jellegzetességeket különböző személyiségmodellek keretében értelmezzék és bemutassák adaptív aspektusaikat.

Hasonlóképpen, a klinikai kutatások jelentős, ám sokszor nem eléggé hangsúlyozott eredménye az, hogy a túlélők körében gyakran különleges, akár a Holokauszt-trauma feldolgozásával is összefüggésbe hozható értékek, mint például a kreativitás, intuitivitás stb. ismerhetők fel. Láttuk például, hogy a „második generáció” számos képviselője a Holokauszt-túlélők gyermekeként tapasztalt szenvedésen túllépve képes volt azt aktívan felhasználni: némelyek történeti kutatást végeznek a háború előtti európai zsidó életről vagy magáról a Holokausztról, részt vesznek a Holokauszt oktatásban, küzdenek a Holokauszt-tagadás, a rasszizmus és az antiszemitizmus ellen, újraélesztik a zsidó kultúrát, aktívak lesznek zsidó vagy humanitárius szervezetekben, illetve kreatív módon dolgozzák fel a Holokauszt rájuk és családjukra gyakorolt hatását a művészetben, irodalmon, színházon keresztül.

A Holokauszt okozta trauma hatásai a második generációban tehát gyakran nem valamiféle patológiában jelennek meg, hanem éppen ellenkezőleg: a személyiség rejtett erőtartalmait képesek mozgósítani (pl. Felsen, 1998)³⁸. A Holokauszt öröksége így feltehetően nem csupán kockázati tényezőként játszhat szerepet az egyén életében, hanem védelemként és erőforrásként is szolgálhat.

Vitatott kérdés, hogy az elszennvedett trauma milyen hatással van egy esetleges későbbi traumára adott reakciókra. A szakirodalomban két ellentétes elképzelés mellett érvelnek. A *vulnerabilitás-hipotézis* szerint a trauma hatására a túlélő sérülékenyebb lesz a későbbi szélsőséges stresszhelyzetekben. Ezzel szemben a *reziliencia-hipotézis* azt feltételezi, hogy ha az eredeti traumával való megküzdés sikeres volt, az a későbbi traumák során is nagyobb ellenállóképességet eredményez, és a túlélő könnyebben vészeli át a későbbi csapásokat (Harel és mtsai, 1993). Ugyanakkor mindkét elképzelés elismeri a traumára adott válaszok egyediségét és óriási egyéni különbségeit csakúgy, mint a trauma után a környezeti tényezők (például család, barátok támogatása, stigmatizáció stb.) szerepét a trauma feldolgozásában. Mindemellett azt is elismerik, hogy egy súlyos trauma elsöprő ereje a korábbi sikeres traumakezelés pozitív hatásait is felülírhatja.

A trauma feldolgozottsági fokát a túlélőknél sokszor nehéz megállapítani. A siker külső jegyei (pl. szakmai eredmények, családalapítás) gyakran valójában a túlélési stratégia részét képezik, és a kézzelfogható eredményekért való küzdelem inkább a túlélő beilleszkedését és alkalmazkodását szolgálja, mintsem hogy a pszichológiai integráltságot jelezné, hiszen a sikeres alkalmazkodásnak számos olyan intrapszichés tényezője is van, amelyek nem feltétlenül állnak összhangban a külső jegyekkel.

Danieli (1998) arról számol be, hogy az általa „harcos” kategóriába sorolt túlélőknek is problematikus a traumás múlthoz való viszonyuk, ami arra enged következtetni, hogy még az egyértelműen optimista nézőpont is inkább védekezésből, mintsem hatékony megküzdésből fakadhat. Sőt, éppen ez az a kategória, ahol a legtöbb öngyilkosság történik mind a túlélők, mind pedig gyermekeik körében.

Danieli a vulnerabilitás és reziliencia hipotézisek ellentétének feloldását a saját modellje segítségével kísérli meg. A TCMI-nek (*Trauma and the Continuity of the Self: a Multidimensional, Multidisciplinary Integrative Framework*) nevezett “többdimenziós és multidiszciplináris integratív modell” a trauma utáni adaptáció több szintjét is megkülönbözteti. Eszerint a az egyén identitásának különböző területei (biológiai, intrapszichikus, interperszonális, etnikai, szakmai, gazdasági stb.) dinamikus egységet alkotnak, amely az időbeli dimenzió mentén az egyéni élet folyamatos és egységes koncepcióját biztosítja. Ideális esetben az egyénnek ezen identitásdimenziókhöz szabad pszichológiai hozzáférése és mozgástere van. A trauma azonban törést okoz, és akadályt képez a szabad intrapszichés mozgásban, ami által a rendszer kötötté, merevvé válik. A trauma jellemzői, a személy megküzdési potenciálja és módszerei, a trauma utáni környezet (a másodlagos traumatizáció, a hallgatás stb.) mind-mind meghatározzák, hogy ez a megdermedés, megmerevedés, a rugalmas alkalmazkodásra való képtelenség az identitás rendszerének mekkora területét érinti (Danieli, 1998).

Hogy mitől függ az, hogy a trauma megbetegít-e vagy sem, sőt esetleg előhozza-e a rejtett erőtartalekokat, az 1970-es évek végén Aaron Antonovsky (1987) elemezte. Antonovsky változó korban lévő nők panaszait vizsgálta Izraelben. Látván, hogy bár mindnyájan átérték a Holokausztot, sokan mégis megőrizték kiváló testi, szellemi és pszichológiai állapotukat, feltette a kérdést, hogy vajon mitől függ, hogy egészséges marad-e valaki egy ilyen súlyos trauma után. Elmélete szerint kiben erősebben, kiben gyengébben, de mindannyiunkban működik egyfajta pszichológiai védőmechanizmus, amelynek alapja az ún. koherenciaérzés³⁹. A koherenciaérzés azzal kapcsolatos általános beállítódás, hogy az ember mennyire bízik abban, hogy belső és külső környezete kiszámítható, és hogy a dolgok nagy valószínűséggel jól fognak alakulni (Antonovsky, 1987). Antonovsky elméletét szalutogenetikus vagy szalutogén modellnek nevezik, arra utalva, hogy a betegség okai helyett az egészség eredetének kérdését állítja a középpontba.

³⁸ Robert Jay Lifton egy interjúban meglepő dolgot említett. Néhány Holokauszt-túlélő azt mondta neki, hogy nem szeretné, ha kimaradt volna az életükből a koncentrációs tábor élménye, mert a látottak tragikuma mellett valami nagyon fontos tapasztalatra, a halállal, a hős mitológiájával és a nagysággal kapcsolatos, nehezen megfogalmazható tudásra tettek szert ezáltal (Caruth, 1995).

³⁹ Angol eredetijében: “sense of coherence”; néhol koherenciaérzéknek fordítják.

A mai kutatások ezzel a témával a poszttraumás fejlődés vagy növekedés fogalma alapján foglalkoznak, a trauma negatív, romboló hatásai helyett azt vizsgálva, hogy az elszenvedett élmények milyen módon segítik hosszú távon a személyiség kiteljesedését.⁴⁰

A Holokauszt-trauma tárgyalása során már láthattuk, hogy a trauma fogalma sokban változott a XX. század során: a masszív, elhúzódó traumával kapcsolatos ismeretek elsősorban a trauma hosszú távú következményeire hívták fel a figyelmet. A pszichés trauma fogalma azonban maga is nagy változásokon ment keresztül első megjelenése óta, sőt ma is folyamatosan alakulóban van. A következő fejezet először rövid áttekintést nyújt a pszichológiai trauma fogalmának kezdeteiről, és néhány meghatározó korai elméletalkotó ezzel kapcsolatos nézeteiről, ezután pedig a mai traumafelfogások kerülnek részletesebben tárgyalásra.

⁴⁰ A témáról magyar nyelven is megjelent egy kötet, ld. Kulcsár, 2005.

A TRAUMA FOGALMÁNAK TÖRTÉNETE, ELMÉLETEK

A mai traumafogalom fő pszichológiai előzményei

A lelki trauma kérdésével szélesebb körben először a XIX. században foglalkoztak. A kor technikai viszonyai között a vonatszerencsétlenségek viszonylag gyakoriak voltak, és az elszenvedői közül többen is olyan maradandó sérülésekről panaszkodtak, amelyeknek nem volt fizikai nyomuk. Egy londoni orvos, Erich Erichsen (1866) ezeket a hisztériához hasonló tüneteket a gerinc sérüléséből fakadó, kimutathatatlan neurológiai sérülésekből eredeztette, és a tünetcsoportot „vasúti gerincnek” („railway spine”) nevezte. (A fogalmat megalkotója után egyébként Erichsen-kórként is emlegették). A „vasúti gerinc” kérdése a XIX. században heves viták tárgyává vált. Míg a német orvosok jórészt az agy vagy a gerinc fizikai sérülésének tulajdonították a tüneteket, az amerikai és francia orvosok némelyike – például Jean Martin Charcot – a hisztériás eredet mellett érveltek. Charcot, bár a hisztériában elsősorban az örökletes hatásokat hangsúlyozta, kiállt amellett, hogy bizonyos traumák is előidézhetnek ilyen tüneteket.

A pszichológiai trauma kérdésének korai tárgyalása elsősorban Freud nevéhez fűződik, rajta kívül Janet elmélete gyakorolta talán a legnagyobb hatást a mai traumafelfogásra. Az alábbiakban röviden áttekintjük kettőjük traumával kapcsolatos elképzelései alakulásának fő állomásait.

A Charcot-tanítvány Freud egész életművében központi szerepet kap a trauma, illetve annak hosszú távú hatása. A *Tanulmányok a hisztériáról* (1895/1998) című, Breuer-rel közösen publikált írásban Janet-val egyetértve azt állította, hogy a hisztériás személy elsősorban traumatikus emlékeitől szenved (Breuer és Freud, 1895/1998). A hisztéria traumaelméletében Freud, Janet-hoz hasonlóan, úgy vélte, hogy a hisztériás állapot olyan emlékek hatására alakul ki, amelyek tudattalanul működnek. Az 1896-ban megjelent *A hisztéria etiológiája* című műben továbbvitte e gondolatot, kijelentve, hogy a tünetek nagyrészt a páciens gyermekkorában átélt szexuális jellegű traumás élményeivel kapcsolatosak (Freud, 1896). A később „csábítási elmélet” néven ismertté vált teória szerint tehát a lelki megbetegedések a gyermekkorban elszenvedett szexuális trauma következményei. A csábítási elméletet Freud azután különböző okok miatt 1987-ben módosította, azt állítva, hogy a szexuális visszaélés feltehetően csak a gyermek fantáziájában történt (Freud, 1993:32).⁴¹ Bár ezt az elképzelést Freud nem

⁴¹ A csábítási elmélet későbbi fejleményeivel kapcsolatban ld. Szummer, 1995, és Szummer Csaba, kézirat.

vetette el a későbbiekben sem, a neurózis tünetei kialakulásában inkább a páciens számára elfogadhatatlan, és ezért elfojtott agresszív és szexuális impulzusok és fantáziák szerepét hangsúlyozta (Freud, 1946).⁴²

Évekkel később az első világháborúval kapcsolatos tapasztalatok ellentmondtak a korábbi elméletnek. A gyermekkori szexuális és agresszív fantáziák egyrészt nem magyarázták a háborúból visszatértek tapasztalatait, a háborús traumák után fellépő neurózisokat és fixációkat; másrészt pedig a trauma ekkor korántsem a fantáziában, hanem nagyon is kézzelfoghatóan, a valóságban történt. Freud ekkor visszatért ahhoz a korábban még Janet által felvetett gondolathoz, hogy a traumás neurózis gyökere a túlságosan erőteljes érzelmekben keresendő, amelyek elárasztják a személyt anélkül, hogy annak meglennének a verbális és motoros reagáláshoz szükséges csatornáit. A traumás élmény “rövid időn belül annyira megnövekedett ingermennységgel árasztja el a tudatot, amely túl erőteljes ahhoz, hogy normál módon kezelhető vagy feldolgozható legyen” (Freud, 1916/1986:275).

A trauma hatásának „dinamikájával” kapcsolatos mai nézetekre Freudon kívül Janet elképzelése volt nagy hatással. Mint azt már érintettük, Jean Martin Charcot volt az első, aki a hisztériás tünetekkel kapcsolatban rámutatott a disszociáció és a lelki okok jelentőségére a neurológiai károsodásra emlékeztető tünetek kialakulásában (Herman, 2003). Az ő tanítványa volt – Freudhoz hasonlóan – Pierre Janet is, aki azután a disszociáció és emlékezet viszonyát tanulmányozta részletesen. Némelyek szerint párhuzamosan fejtette ki nézeteit Freuddal (Herman, 2003), mások szerint pedig megelőlegezte, amit később Freud vagy a modern trauma-kutatások beláttak (Van der Kolk, 1995).

Janet Freudhoz hasonlóan felismerte a korábbi traumák jelentőségét a kialakuló hisztériás tünetekben csakúgy, mint a hipnózis és a trauma előidézte módosult tudatállapotok közötti hasonlóságot. A tünetek háttérében Janet is traumatikus eseményeket feltételezett, amelyek – mint a „tudat parazitái” – szuggesztiók útján gyakorolnak hatást a viselkedésre (Janet, 1901).

Janet emlékezettel és disszociációval kapcsolatos gondolatai számos mai traumaelmélettel egybecsengenek. Janet szerint az események emlékei kétféleképpen tárolódhatnak: a narratív (vagy normál, hétköznapi) és a traumatikus emlékezetben (Van Der Kolk, 1995). A narratív emlékezet nem csupán pusztán tényekre való emlékezést, hanem társas funkciót is ellát: lehetővé teszi az emlék elbeszélését, másokkal való

⁴² Bár a valóban megtörtént gyermekkori szexuális traumákkal ezután nemigen foglalkoztak, Ferenczi ez alól talán némileg kivételt jelentett a “nyelvezavar-koncepcióval”. Ő az 1932-es wiesbadeni pszichoanalitikus kongresszuson tartotta meg a kapcsolatos előadását (ld. Ferenczi, 1971).

megosztását – emiatt rugalmas jellegű, hiszen a beszámoló a társas környezethez igazodva alakul.

A traumatikus eseményekre adott érzelmi reakciók módosult, disszociált állapotot eredményeznek (Janet, 1901). Ezek az emlékek a traumatikus emlékezetben tárolódnak, amelynek nincsen társas komponense: nem igazodik senkihez, nem szól senkihez – a visszaemlékezés teljesen magányos tevékenység (Van der Kolk, 1995). Van azonban egy speciális sajátossága, mégpedig az, hogy az emlék az eredeti traumára emlékeztető helyzetekben automatikusan felidéződik. Ennek az az oka, hogy a traumatikus emlékezetben egyetlen elem felidézése magával vonja az összes többi, ahhoz kapcsolódó elemet is. A traumás, intenzív érzelmi töltetű élmények nem integrálódnak az emlékezeti rendszerbe, hanem disszociálódnak. Ennek eredményeképpen a traumatikus események „tudatalatti fixa ideákká” válnak, amelyek folyamatosan befolyásolják a viselkedést, és nyomot hagynak a hangulaton (Janet, 1891).

Janet tehát Freuddal szemben nem azt állítja, hogy a személy a traumatikus emléket aktívan elfojtja, hanem azt, hogy az emléket annak túlzott érzelmi töltése miatt nem tudja integrálni az emlékezeti rendszerbe. A kettőjük elképzelése, tehát az elfojtás versus disszociáció elve között lényegi különbség, hogy az elfojtás egy vertikális pszichés rendszert feltételez, melyben az elfojtott emléket a tudattalanba száműzzük, ahol a hozzáférés nem lehetséges; ezzel szemben disszociáció esetén egy horizontális pszichés apparátusról beszélünk, amelyben a traumatikus emlék csupán egy alternatív tudatágban van. Ez utóbbi esetben – bár az adott személy nem emlékszik rá – az emlék spontán módon tudatossá válhat, ha valamely inger előhívja vagy a személy egy bizonyos énállapotba kerül (Van der Kolk és Van der Hart, 1995).

A disszociáció fogalma, bár néhányan foglalkoztak még vele, csakúgy, mint a különböző én-állapotokkal és ezeknek a traumával való kapcsolatával⁴³, egészen az 1980-as évekig háttérbe szorult, és a trauma hatásait nagyrészt a freudi elfojtás-elmélet keretében értelmezték (LaMothe, 2001).

Mint arról már szó esett, a trauma fogalmára időközben alapvető hatással voltak a háborús traumák kapcsán „felfedezett” pszichés problémák. Abram Kardiner, miután 1923-ban befejezte analízisét Freudnál, súlyos traumákon átesett háborús veteránok

⁴³ Pl. Ferenczi Sándor a Klinikai naplóban (1996). Ferenczi szerint egyébként a a háborús neurózisok „kifejlődésénél nem csak a genitális szexualitás (mint a mindennapos hisztériánál), hanem az ún. nácizmus (önszeretet) is szerepel. Ezeknél a nácisztikus neurózisoknál kevésbé szembevetendő a szexuális alap.” Ahogy leírja, a háborús sebesültekkel olyasmi történik, mint amikor „az anya megmenti gyermekét az életveszélyből és csak ezután esik összes ájultan. A háborús neurózisban a megmentett személy nem egy másik ember, hanem az én.” (Ferenczi, 1982). A „háborús neurózis” megközelítéseiről ld. még Erős, 2007.

kezelésével kezdett foglalkozni. A háborús neurózist a pszichoanalitikus elmélet keretein belül kísérelte meg értelmezni, majd a második világháború kitörésekor, 1939-ben újraértékelte megfigyeléseit, és 1941-ben publikálta *Háborús traumás neurózis* című munkáját (Kardiner, 1941). Ebben részletesen leírta a pácienseinél tapasztalt tüneteket, ezzel voltaképpen azonosítva azokat a jellemzőket, amelyeket később a poszttraumás stressz zavar tüneteiként írtak le.

Kardiner megállapította, hogy a “traumás neurózisban” szenvedők különösen érzékenyek és kiélezettek a környezeti fenyegetésekre, szélsőségesen magas a fiziológiai arousal-szintjük, érzékenyek a hőmérsékletre, a fájdalomra és a váratlan taktilis ingerekre – összességében alacsonyabb az ingerküszöbük, és fiziológiailag olyan állapotban vannak, hogy minden pillanatban készek a félelmi reakcióra.

Kardiner arról is írt, hogy a trauma hatására megváltozik maga a személyiség is, illetve a személynek a világhoz való viszonya. A “patológiás traumás szindrómában” szenvedők a traumával kapcsolatban sajátos dolgokról álmodnak, folyamatosan ingerlékenyek, könnyen megijednek, és gyakori agresszív kitöréseik vannak.

Ezeket a tüneteket Kardiner az ego azon törekvései eredményének tudta be, hogy igyekszik a szervezet biztonságát megővni, és megvédeni magát a traumára való visszaemlékezéstől (Kardiner, 1941). Freudhoz és Janet-hoz hasonlóan Kardiner is úgy vélte, hogy a traumatizált személy mintegy a jelenben éli meg a múltbeli eseményt, és a jelenben próbálja elhárítani azt a veszélyt, amit az eredeti helyzetben nem tudott.

A pszichoanalitikus felfogás tehát a csábítási elmélet elvetésével a traumát a fikció, a fantázia világába taszította, és a háború utáni tapasztalatokra, a “háborús neurózis” tüneteire volt szükség ahhoz, hogy a trauma a pszichológiai megközelítésben is visszakerüljön a kézzelfogható valóság területére.

TRAUMA ÉS POSZTTRAUMÁS STRESSZ (PTSD)

A trauma kapcsán ma használatos megközelítés, a poszttraumás stressz (PTSD) koncepciójának kialakulásához Kardiner és a háborúk utóhatásainak leírásán kívül számos más kutatási eredmény is hozzájárult. Bár a trauma pszichológiai hatásait Freudtól Janet-n keresztül Kardinerig sokan leírták, a trauma hatásaival kapcsolatos empirikus vizsgálatok alig álltak rendelkezésre. Emiatt a PTSD eredeti elképzelését nagyban meghatározták más kutatási területekről származó elméletek és eredmények.

Ezek egyike a stressz biológiai elmélete volt, ami a stressz-választ egy normál kontinuum mentén helyezte el. Selye János elmélete a stressz-választ alapvetően biológiai tekintette, a traumára adott pszichológiai reakciót természetes fiziológiai

reakciók következményeként tüntette fel (Selye, 1973). A másik nagy hatású kutatási irány az élettörténeti események kutatása volt, amely szerint a nehéz életesemények gyakran pszichológiai és pszichiátriai tünetek kialakulásához vezetnek, amit a gyásszal és krízis- intervencióval foglalkozó irodalom is alátámasztott.⁴⁴

A PTSD diagnózist nem pusztán a korábbi, fent említett megfigyelések összegzésekként vezették be 1980-ban a DSM-III-ba (APA, 1980)⁴⁵, hanem számos egyéb, társadalmi és politikai ok is közrejátszott benne.

Bár korábban is egyértelmű volt, hogy szélsőségesen traumás élmények pszichológiai, illetve pszichiátriai zavarokat képesek előidézni, a korábbi rendszerek az ilyen tünetek kialakulását nagyrészt a személy előzetes vulnerabilitásával magyarázták (Green és mtsai, 1985; Herman, 2003). A korábbi DSM változatok is tartalmaztak a rövid távú, akut tünetek osztályozására a stressz-reakcióval és az átmeneti alkalmazkodási zavarokkal kapcsolatos kategóriákat, a hosszú távú elhúzódó tünetek viszont már a depresszív neurózis, neurotikus depresszió és a szorongás kategóriáiba kerültek. Ugyanakkor a létező osztályozási kategóriákba nehezen volt beilleszthető az olyan krónikus, hosszú távon elhúzódó állapot, amely pszichológiai értelemben egyébként egészséges embereknél lép fel a súlyos traumát követően. A vietnami háborúban részt vett amerikai katonákkal viszont éppen ez történt, és mivel ők a közvélemény támogatását is élvezték, e csoport közbenjárása nagyban hozzájárult az új diagnosztikus kategória kialakításához. De szerepet játszott ebben a Holokauszt akkoriban már tudatosuló hosszú távú hatásainak felismerése is, ami megerősítette a vietnami veteránok érveit (Kulka és mtsai, 1990).⁴⁶

Az attitűd megváltozását egyéb társadalmi és erkölcsi kérdések is sürgették, így például a feminizmus erősödése, a politikai elnyomás következményeinek vizsgálata, valamint az emberi jogi kérdések előtérbe kerülése. A PTSD koncepciójának bevezetéséért harcolók a sokszor meg nem értett vagy stigmatizált áldozatok jogainak és szükségleteinek fel- és elismeréséért harcoltak.

Mivel a traumák okozta pszichológiai problémákkal kapcsolatban már előzőleg is meglehetősen gazdag ismeretanyag állt rendelkezésre, a PTSD bevezetéséért küzdőknek ezt nem is kellett bizonyítaniuk. A kérdés sokkal inkább szólt arról, hogy miként kell helyesen viszonyulni a traumatizált emberekhez, hogyan lehet

⁴⁴ Ugyanakkor a mai PTSD fogalom messze túlmutat, sőt egyes kérdésekben szemben áll az azt megalapozó korábbi elképzelésekkel (ld. Yehuda és McFarlane, 1995).

⁴⁵ A Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) az Amerikai Pszichiátriai Társaság által időről időre kiadott kézikönyv, amely tartalmazza a különböző pszichológiai és pszichiátriai problémák kategóriáit, csakúgy, mint diagnosztikai kritériumaikat. A DSM aktuális kiadását használják világszerte mind az egészségügyi szakemberek, mind pedig gyógyszercegek, biztosítási társaságok stb. a betegségek illetve zavarok fennállásának kritériumaként.

⁴⁶ Ugyanakkor éppen a vietnámi veteránok kevéssé éltek aztán a PTSD terápiás lehetőségeivel végül, félve a stigmatizációtól és a férfiasság érzésének elvesztésétől (Csabai, 2007).

konceptualizálni azon egyének reakcióit, akik a traumát követően dekompenzálódnak. Például az ilyen emberek pszichológiailag sérültekké, „betegekké” válnak-e a trauma következtében, vagy inkább a traumatizáló esemény tekintendő „abnormálisnak”, és az áldozatok reakciói számítanak adaptívoknak?

A PTSD mint új diagnosztikus kategória DSM-III-ba való bevezetése megoldást látszott kínálni erre a kérdésre, és egyben konceptuális fordulatot jelzett. A PTSD mint a szélsőséges körülményekhez való alkalmazkodás természetes folyamatát kísérő tünetcsoport jelent meg, nem pedig az egyén sérülékenységéből fakadó, valamilyen véletlenszerű trigger által kiváltott rendellenes jelenségként. A PTSD bevezetése a trauma, illetve a traumatizált személyekhez való viszony változását is implikálta: normalizálta, általános és természetes emberi reakcióként közelítette meg a trauma okozta tüneteket.

A PTSD diagnosztikai kritériumai

A PTSD tüneteivel kapcsolatos ismereteket a ma használatos DSM-IV-R a következőkben foglalja össze (APA, 2000). Maga a trauma olyan esemény, amelynek a személy vagy elszennvedője vagy tanúja volt, esetleg „olyannal szembesült, amiben valóságos vagy fenyegető haláleset, súlyos sérülés, a saját vagy mások testi épségének veszélyeztetése valósult meg”, és a személyt erős félelemmel, rettegéssel, rémülettel töltötte el. (Ez az ún. „A” kritérium: ennek feltétlenül teljesülnie kell a PTSD diagnosztizálásához.) A trauma számos hatását pedig a DSM három fő tünete: az újraélés, a beszűkülés és a hiperarousal köré csoportosítva írja le.

Az újraélés az emlékek akarattól független megjelenése a tudatban; a tudatba betolakodó, intruzív gondolatok, képzetek, élmények előbukkanását jelenti: „a traumatikus eseményre való kényszerű, ismétlődő, szenvedést okozó visszaemlékezés”. A kínzó emlék újra és újra megjelenhet az álmokban, de ébren is visszatérhet flashback-ként. A személy tehát olyan élményeket él át, vagy akár úgy is cselekszik, mintha újraélné a traumás élményt. A traumaemlékek megjelenhetnek hallucinációk, illúziók, disszociatív epizódok során. A traumaélményre emlékeztető vagy azt valamilyen módon szimbolizáló külső vagy belső inger, történés erős pszichés szenvedést, valamint vegetatív reakciókat vált ki.

A beszűkülés fogalma a traumára emlékeztető ingerek, vagyis az arra vonatkozó gondolatok, érzések vagy beszélgetés, a traumát bármilyen módon felidéző tevékenységek, helyek vagy személyek tartós kerülését jelenti.

Előfordul továbbá, hogy a személy képtelen visszaemlékezni a traumára. Élete, érzelmei és jövőképe beszűkül, érdeklődése és fontos tevékenységekben való részvétele észrevehetően csökken; gyakran úgy érzi, hogy eltávolodott, elidegenedett másoktól, érzelmei beszűkülnek, például úgy érezheti, hogy képtelen szeretni. A jövőkép is beszűkül; nem remél például karriert, házasságot, gyermeket vagy normális életet.

A hiperarousal (fokozott készenlét) tünetei az alvászavarok, irritabilitás vagy dühkitörések, koncentrációs nehézség, hipervigilitás, valamint a felfokozott „vészjelzés-készség”.

A jelenleg használatos DSM-IV-R-t 2000-ben tette közzé az Amerikai Pszichiátriai Társaság (a következő DSM-kiadvány, a DSM-V várhatóan 2011-ben vagy azután fog megjelenni). A DSM-IV-R-ben fent leírt kritériumok valamelyest különböznek az eredeti, DSM-III-ban 1980-ban rögzítettektől. Az egyik jelentős változás az „A” kritériumban történt; a korábbi verzió szerint a traumatikus esemény „kívül esik a mindennapi emberi tapasztalat körén”, és “kifejezetten gyötrelmes szinte bárki számára, aki átéli”. Ez azt a kérdést feszegette, hogy mennyire kell speciális esemény a trauma előidézéséhez, illetve azt, hogy a trauma valóban patológia-e a hagyományos pszichoanalitikus értelemben, miszerint a vágyakhoz és elfojtáshoz kapcsolódik (Caruth, 1996).

Az ilyen és ehhez hasonló változások sokak kritikáját váltották ki, amennyiben a szigorú szakmai indokokon túli egyéb motivációkat feltételeztek a háttérben. Richard McNally és Allan Young például úgy gondolják, hogy mivel a vietnami háború után a megfelelő betegek megfogyatkozásával a traumakezelés kevésbé jövedelmező vállalkozássá vált, a diagnosztikus kritériumot emiatt fogalmazták át úgy, hogy az emberek szélesebb körét érintse (McNally, 2003; A. Young, 1995).

Ezzel párhuzamosan a bölcséleti traumakutatásban is hasonló „árfolyamesőkkenés” történt: a trauma fogalma általános emberi állapottá szélesedett ki. Ez eredetileg az elfeledett, néma áldozatok iránti figyelemfelkeltés eszközüül szolgált, és nagyban erősítette a Holokauszt-trauma kutatását is, a későbbiekben pedig egyre erőteljesebbé vált az interdiszciplináris együttműködés is a traumakutatásban, ami mára a trauma fogalmának általános kulturális jellenségévé emeléséhez vezetett.

A PTSD mint diagnosztikus kategória bevezetése erőteljesen serkentette a traumatizáció kutatását, ugyanakkor az elszenvedett legkülönbözőbb traumák (háború, üldöztetés, családon belüli erőszak, terrorista támadások stb.) mind a traumás stressz fogalma alá vonódtak be.

Ennek eredményeképpen az elmúlt években a PTSD a leggyakrabban előforduló pszichiátriai zavarok közé sorolható; a különböző vizsgálatok szerint az életút során a

prevalenciája 1,3 és 9% között van a teljes lakosság körében, és legalább 15% a pszichiátriai betegek között (Van der Kolk és mtsai, 1995).

Holokauszt-trauma és PTSD

A PTSD diagnózis bevezetése visszahatott a trauma-kutatásokra, és diagnosztikus keretet nyújtott azoknak. Az eredmények szerint a traumatikus esemény természete nagyban befolyásolja a tünetek kialakulásának valószínűségét: a természeti katasztrófák áldozatainál például kis valószínűséggel alakulnak ki tünetek, ugyanakkor bűncselekmények áldozatainál jóval nagyobb valószínűséggel: 19-70% közöttire becsülik az életút során a PTSD kialakulását (Kilpatrick és Kramer, 1992).

A trauma erősségét és hosszát vizsgálva a kutatások kapcsolatot találtak a tényezők és a krónikus PTSD tünetek kialakulása között (pl. Foy és mtsai, 1984): Logikusnak is tűnik, hogy minél erősebb és elhúzódóbb a trauma, annál valószínűbb, hogy pszichológiai problémákhoz vezet. A Holokauszt-traumával kapcsolatban azt találták, hogy a koncentrációs táborot megjártaknak csaknem felénél alakult ki PTSD (Yehuda és mtsai, 1995). Ugyanakkor érdekes jelenség, hogy a Holokauszt-túlélők esetében egyes tünetek, elsősorban a flashback jelensége nem jellemző (Auerhahn és Leub, 1998).

Egy olyan összetett jelenség, mint a Holokauszt pszichológiai hatása, a DSM-IV kritériumai alapján lefestve végtelenül leegyszerűsítettnek tűnik, ám a kategória léte nagyban segíti a tünetek felismerését, és főleg a kezeléséhez nyújt terápiás segítséget. A nagyszámú félrediaosztizálás és -kezelés miatt egyesek még a második generációs tünetcsoport DSM-be való beillesztését is sürgetik (Danieli, 1998).

Komplex poszttraumás stressz zavar

Az olyan erőteljes és elhúzódó traumának, mint amilyen a Holokauszt volt, a hatásai gyakran túlmutatnak a PTSD alatt leírtakon. Sokan kritizálják a poszttraumás stressz zavar koncepcióját azzal, hogy nem ír le számos olyan jegyet, amely pedig kifejezetten jellemző a hosszú távú traumát elszenvedett áldozatokra. Az egyszeri, időben jól körülhatárolható traumákhoz képest másfajta, jellegzetes pszichológiai zavarokat eredményez az elhúzódó fizikai, szexuális és érzelmi erőszak, a háború, a kínzások, a koncentrációs táborok folyamatosan traumatizáló hatása. Az ilyen

problémák közé elsősorban a biztonság érzésének elvesztése, a lelki sérülékenység, az alacsony önértékelés, az én koherenciájának elvesztése tartozik, továbbá az ismételt traumatizáció veszélyének megnövekedése. Mivel ezeket a sajátosságokat a PTSD diagnosztikus kategóriája nem írja le, többen a krónikus traumának a személyiség egészét átható negatív hatásait is leíró komplex poszttraumás stressz zavar (C-PTSD, Complex PTSD) önálló diagnosztikus kategóriájának bevezetését javasolják a PTSD mellett (Van der Kolk és Courtois, 2005; van der Kolk, Roth és mtsai, 2005). (Előfordul, hogy a szakirodalomban a tünetek e csoportjára a C-PTSD-n kívül „Máshová nem osztályozható szélsőséges stressz zavarként, „*Disorders of Extreme Stress Not Otherwise Specified, DESNOS*” utalnak; Ford, 1999).

Judith Herman, aki először javasolta a külön C-PTSD kategóriát, úgy fogalmaz, hogy „A hosszantartó, ismételt traumának kitett embereknél a poszttraumás stressz zavar alattomos és progresszív formája alakul ki, amely a teljes személyiséget aláássa. 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 énje.” (Herman, 2003:109)

A Herman által leírt komplex poszttraumás hatások a személyiség számos területén okoznak zavarokat. Az érzelmi szabályozás sérülése folytán folyamatos lehangoltság és depresszió, öngyilkossági gondolatok, düh és agresszió, továbbá a szexuális viselkedés kontrollálásának nehézségei jelentkeznek. Az áldozat tudatállapotát érintő zavarok közé tartozik a traumatikus eseményre való emlékezési képtelenség, a disszociatív epizódok, a deperszonalizáció, derealizáció, valamint az események újraélése, akár a PTSD-tünetként leírt intruzív módon, akár a történeteken való rágódás, folyamatos tépelődés formájában. Az áldozat önmagához való viszonya alapjaiban változik meg: a tehetetlenség és a bénultság érzése hatja át, büntudatot, szégyent érez; úgy érzi, hogy bemocskolódott, tisztátalan, és teljesen más lett, mint a többi ember, akik őt képtelenek megérteni. Ezáltal a másokkal való kapcsolat is megváltozik: az áldozat elkülönül, visszavonul a társas kapcsolatokból, bizalmatlanná válik; a közeli kapcsolatokban – miközben megmentőt keres – romboló a viselkedése (Herman, 1992).

Ezek az átfogó problémák, tünetek túlmutatnak a poszttraumás stressz-zavarban foglaltakon, amely inkább az olyan rövid lefolyású, egyszeri trauma hatásait ragadja meg, mint amilyen az autóbaleset, természeti csapás, szexuális erőszak. Ennek ellenére az ismétlődő trauma sajátos pszichológiai hatásainak összegzésére a DSM-be bevezetendő új diagnosztikus kategória kezdeményezése nem volt sikeres, elsősorban azért, mert a kutatások szerint a komplex-PTSD-vel jellemzett egyének túlnyomó része a PTSD kritériumainak is megfelelt (Roth és mtsai, 1997).

MAI TRAUMAFELFOGÁSOK

A fentiekben a traumaelméletek alakulásának bemutatásában követtük azt a paradigmát, amelyben a trauma fogalmát annak XIX. század végi „felfedezésétől” az egyre gyűlő ismeretanyag PTSD-ként való „kodifikálásáig”, összegzéséig vezetik végig. A téma ilyen típusú megközelítését, melyet többek között annak elismert kutatói, például Cathy Caruth és Bessel van der Kolk képviselnek, súlyos kritikák is érték. A mai PTSD-felfogás redukcionista voltán kívül Ruth Leys például azt sérelmezi, hogy a PTSD-fogalom a traumát megfosztotta annak történetiségétől (Leys, 2000). Szerinte a posztstrukturalista traumafelfogások a trauma fogalmi fejlődését történelmi folyamatként adják elő, amelynek során egy veszélyes koncepció az ellenséges klinikus közösség ellenállása dacára utat tör magának, hogy végül a PTSD diagnózisának széleskörű elfogadásában jöjjön el az igazság pillanata. Ezzel a teleologikus történetmeséléssel szemben Leys a trauma fogalmának történeti feltárását, genealógiáját javasolja, és azt vizsgálja, hogy a trauma a különböző korokban, korszakokban mit jelentett a történelemben.

Elgondolása szerint a traumafelfogásokban mindvégig két ellentétes modell jelenik meg (illetve némelyikből, például Caruthéból, éppen hogy hiányzik az egyik): a mimetikus és az antimimetikus koncepció. A mimetikus modell szerint a traumatizált személy képtelen a trauma kognitív vagy perceptuális szintű reprezentálására, és ennek eredményeképpen mintegy hipnotikus állapotban imitálja a traumát. A mimézisben a traumával való azonosulás olyan erős, hogy megszűnik az esemény és az átélője közötti távolság. A túlélő ekkor nem képes önmagát elkülöníteni a traumától, így nem képes azt mintegy emlékként felidézni, hanem szó szerint folyamatosan újraéli. A mimetikus felfogás hatja át például Freud vagy Ferenczi elméleteit.

Az antimimetikus modell Leys szerint ezzel szemben a traumát a pácienshez képest teljesen külsődleges eseménynek ítéli meg, amelyet az ember képes tudatosan felidézni és kezelni; a szubjektum ekkor passzív, egy külső, tőle jól elválasztható trauma áldozata. Leys szerint ez a pozitivistá, szcientista modellek (mint például a mai neurobiológiai elméletek) előfeltevése.

A trauma genealógiája voltaképpen „a két paradigma közötti feszültséget vagy ingadozást jeleníti meg”, ami nem az ellentétek feloldását vagy integrációját eredményezte, hanem egy sor, olykor ambivalens és disszonáns elméletet (Leys, 2000:10).⁴⁷

⁴⁷ Leys ezen kívül a PTSD diagnosztikus kritériumainak változásait, például a túlélő büntudatának háttérbeszorulását és helyette a szégyen érzésének előtérbe kerülését is a mimetikus és antimimetikus trauma elméletek közötti ingadozásként magyarázza (Leys, 2006).

Bár a PTSD gyakran mint újonnan felfedezett, időtlen és univerzális jelenség kerül tárgyalásra, ezzel kapcsolatban sok a szkeptikus hang. Alapvető kérdésként merül fel a PTSD modell univerzalitása, például hogy a PTSD fogalma alkalmazható-e a nyugati kultúrán kívül is. Az antropológus Alexandra Argenti-Pillen szerint például az olyan kultúrákban, ahol a sorsban, az eleve elrendeltségben hisznek, és a tragédiákat spirituális jelentéssel ruházzák fel, nem feltétlenül hasznos, sőt egyes kultúrákban teljességgel értelmetlen a nyugati kultúrából érkező segítőkéz szakemberek elképzelése a szenvedésről és arról, hogy a traumatikus események pszichológiai zavarokat okoznak (Argenti-Piller, 2000). A nyugati trauma-diskurzus alapjait átszövik a modern kultúra erkölcsre, időre, identitásra és az emlékezet mivoltára vonatkozó hiedelmei, és ez felhívja a figyelmet ennek a trauma-modellnek az esetlegességére.

A PTSD fogalmának kulturális kiterjesztése tehát problematikus, és nem kevésbé az a történelmi kitágítása. Bár önmagában az is megkérdőjelezhető, hogy mindig is létezett-e a jelenség, a legtöbb vita mégis a kategória megszületésének nyilvánvaló társadalmi és történelmi determináltságával kapcsolatos. Az antropológus Allen Young szerint például a PTSD teljességében történelmi konstrukció, „illúziók összhangja”: olyan kulturális produktum, amely azon gyakorlatok, szaknyelv és narratívák alapján keletkezett, amelyekkel a traumát diagnosztizálják, tanulmányozzák, és kezelik a különböző intézmények és érdekcsoportok (A. Young, 1995).

De nem csupán a PTSD fogalma, hanem az azzal foglalkozó kutatás és a kezelés számos területe is tisztázatlan (Yahuda és McFarlane, 1995), ami miatt a koncepció kritikusai némi joggal hangsúlyozzák a terület „kaotikus” voltát (Boulanger, 1990; Leys, 2000).

A kritikák ellenére a trauma, illetve a PTSD kutatása a DSM-be való bevezetésétől kezdve óriási lendületet kapott; szinte áttekinthetetlen mennyiségű írás jelent meg a témában. Csak példaképpen: az Egyesült Államok Nemzeti PTSD központjának honlapja, amelyen csupán angol nyelvű kiadványok (és azok közül sem az összes) található, több mint 12 ezer publikációt tartalmaz, amelyek közül közel ötszáz a témával foglalkozó könyv. A traumás stressz mára kivívta a maga önálló helyét a pszichiátriában és a pszichológiában, és az alapkutatások részévé vált. Ezt a tendenciát egyesek üdvözlik, örvendetesnek tartva a traumával kapcsolatos egyre bővülő tudást, mások viszont – jogosan – a túlzott specializációval kapcsolatos aggodalmukat fejezik ki, attól tartva, hogy a trauma jelenségének interdiszciplináris megközelítése ezáltal kiveszik ebből a szegmensből (Herman, 2003).

A traumafogalom kiszélesedése

A trauma pszichológiai, pontosabban klinikai fogalma azonban csupán egészen szűk szegmensét jelenti a traumával kapcsolatos diskurzusnak. A klinikai kutatásokon kívül a trauma interdiszciplináris tárgyalása egyre szélesebb körű; ebben központi szerepet kap a társadalmi, illetve a kulturális trauma fogalma, amely gyakorta ötvözi a pszichológiai, filozófiai és társadalomtudományi hagyományokat.

A már többször említett Cathy Caruth például irodalmár, aki pszichológiai és filozófiai szövegeket tanulmányozva alkotta meg a maga nagyhatású kulturális trauma elméletét. A témával foglalkozó két művében amellet érvel, hogy a PTSD bevezetése nemhogy magyarázatokat adott volna a trauma természetére vonatkozó kérdésekre, hanem éppen hogy elbizonytalanította a választ (Caruth, 1995, 1996). Azzal, hogy a DSM a későbbi (DSM III utáni) változataiban kinyilvánítja, hogy a trauma létrejöttéhez nem feltétlenül szükséges olyan kiváltó esemény, amely túlmutat az általános emberi tapasztalat körén, a patológia kialakulását elsősorban az elszenvedője észlelési vagy tapasztalási struktúrája sajátosságainak területére helyezi. A traumatikus eseménynek a személy akarata ellenére való visszatérése, ismétlődése a trauma mivoltának lényegére mutat. Caruth szerint a flashback-ekben és a rémálmokban az eredeti események nem pusztán felidéződnek, hanem azok maguk a trauma ismétlődései, *szó szerinti reprezentációi*. Eszerint az esemény folytonos visszatérése a maga szó szerintiségében arra mutat, hogy a patológia központját a traumatikus esemény igazsága alkotja. Mivel a traumatikus esemény a maga igazságában tér vissza, és tartja mintegy „megszállva” a személyt, ez maga nem lehet patológia, ami a jelentés torzulása vagy megváltozása lenne, hanem maga a történelem. Ebben az értelemben a PTSD-tünetek a történelem tünetei: a traumatizált személy egy lehetetlen történetet hordoz magában, vagy ő maga válik egy olyan történet tünetévé, amit nem képes teljes mértékben befogadni. A traumában a valósággal való konfrontációkor a pszichés regisztrálás nem történik meg, nem a személy ragadja meg a tapasztalatot, hanem az ragadja meg őt. A masszív trauma során a valóság megismerésének lehetetlensége kételyt ébreszt annak igazságával kapcsolatban is; ez jelenik meg az amnéziás tünetekben, melyek során a túlélő csak tudatában van a tüneteinek, de az eredetükre nem emlékszik. Paradox módon tehát a valósággal való szembesülésnek a tudás és az emlékezés elvesztése és a megértés összeomlása az ára (Caruth, 1996).

A traumás igazságot így az adott személy nem elfelejti, hiszen az soha sem volt tudott; a valósággal az élmény inherens látenciájából fakadóan csak később, az ismétléses tünetekben szembesül. A traumás újraélés – ahogy Dori Laub fogalmaz – a Tanúság összeomlása, vagyis képtelenség annak tudására, ami először létrehozta (Laub, 1995). Az “igazság krízisének” eredete tehát “a radikális törés és űr a traumatikus

tapasztalatban” (Caruth, 1991:3). Az empirikus esemény megismerhetetlen a maga azonnalóságában, így elsősorban nem is elfojtásra kerül, mint az más patológiák esetében a pszichoanalitikus felfogás szerint történik, hanem ehelyett a látencia, az üresség az, ami a maga szó szerinti eredetiségében őrzi meg az eseményt. A trauma tehát csakis az inherens felejtésben és azon át lesz egyáltalán először megtapasztalva.

Caruth szerint ez a felismerés túlmutat az egyéni trauma kérdésein, és a történelmi igazság kérdését feszegeti, illetve a hozzáférésünket a saját történelmi tapasztalatunkhoz. A történelem maga egy trauma története abban az értelemben, hogy a történelmi tapasztalat a maga azonnalóságában nem ragadható meg, illetve paradox módon éppen csakis a hozzáférhetetlenségében ragadható meg. A traumával kapcsolatos tudás Caruth szerint ebben az értelemben az igazság megismerhetőségének krízisére világít rá, és ezt a történelmi rejtélyt nem csak a pszichoanalitikusok, hanem a trauma szélesebb körű kutatásaiban érdekeltek is érzik (Caruth, 1995).

Caruth elképzelését számos kritika érte, például a traumaemlék ténylegességére vonatkozóan, amit sem a Caruth által hivatkozott pszichoanalitikus hagyomány, sem pedig az empirikus kutatások eredményei nem feltétlenül támasztanak alá. Hozzátehetjük továbbá, hogy Caruth a modelljét voltaképpen a flashback-jelenségre építi, illetve csak arra tudja építeni, mivel ez az egyetlen olyan traumaemlék, amelyben a tényleges felidézés egyáltalán megjelenhet. A traumára való visszaemlékezésben a traumaemlékek az idők során folyamatosan módosulnak (erről ld. a későbbiekben részletesebben), és így a szó szerintiség nemigen merül fel.

Caruth azonban nem az egyetlen, aki a traumaemlékek változatlansága mellett érvel; a traumatikus emlék fő sajátosságát a hétköznapi emlékekkel szemben sokan az előbbi változatlanságában határozták meg. A terápiás próbálkozások azonban elsősorban mégis a trauma emlékének módosulását involválják, és furcsa lenne azt feltételezni, hogy ez csak a terápiás közegben történhet meg, a mindennapi életben nem. Speciális módon, szuggesztióval és hipnózissal már Janet is igyekezett a patogén emlékeket „ártalmatlanabbakká” tenni (Van der Hart és mtsai, 1993). De úgy tűnik, a szuggesztió alkalmazása nem a terapeuták privilégiuma: a mindennapokban egy-egy elejtett megjegyzés is komolyan befolyásolhatja a trauma emlékének rekonstruálását. A már említett „visszanyert emlékezetről” folyó viták kapcsán egy sor vizsgálatot végeztek a gyermekkori szexuális traumák emlékének állítólagos változatlanságáról és a szuggesztió hatásáról. Az egyik ilyen vizsgálatban a vizsgálatvezetővel együttműködő családtag egyszerű megjegyzése olyan „emléket” kreált a gyermekben egy eseményről, ami nagyon is traumatikus lett volna, ha megtörtént volna (Loftus, 1995).⁴⁸

⁴⁸ Ld. Elisabeth Loftus számos munkáját a hamis emlékezettel kapcsolatban, pl. Loftus és Pickrell, 1995.

De talán másik személyre sincsen szükség ahhoz, hogy a traumatikus emlék megváltozzon: W.H.R. Rivers orvos, Freud kortársa úgy vélte, hogy bizonyos tudattalan vágyak és szükségletek hatására a páciens emlékei „önszuggesztió” útján megváltozhatnak (Rivers, 1920). Bár a PTSD-vel kapcsolatban nemigen készültek az emlékek változatlanságával kapcsolatos vizsgálatok⁴⁹, a traumaemlékek változása a terápiás gyakorlatban gyakran szembetűnő, és a legtöbben úgy magyarázzák, mint a páciens ingadozását az elsöprő, “megszálló” traumaemlékek (az eredeti emlékek) és azok elhárítása (a túl fájdalmas elemek elfojtása) között (A. Young, 2000:62). Az öbölháborús veteránokkal készült újabb vizsgálatok szintén arra utalnak, hogy a traumatikus emlékek igenis változnak (A. Young, 2000).⁵⁰

A trauma „újraélése”, a Caruth által kiindulópontként alkalmazott PTSD-kritérium továbbá nem feltétlenül jelenti kizárólag a traumára való akaratlan visszaemlékezést, hanem cselekvéses ismétlésben is megjelenik, például a gyermekek játékában. Így, bár a flashback rejtélyes jelensége nem csak Caruth elméletében játszik központi szerepet a trauma megértésében, egy trauma-modellt kizárólag erre építeni annál is inkább ingatag vállalkozás, mivel ez – mint tudjuk –, a trauma tünetei között gyakorta meg sem jelenik.

Más kritikák a pszichológiai trauma fogalmának egyéb (így a nyelvi reprezentációval kapcsolatos) elméletek illusztrációjaként való felhasználását (Leys, 2000:266), továbbá ennek kulturális modellé emelését érintik. Kansteiner ezzel kapcsolatban így forgalmaz: „ez a modell még inkább híján van minden konkrét szenvedésnek, és mindnyájunkból gyakorlott túlélőt csinál. Aligha meglepő, hogy a Holokauszt és a hozzá hasonló katasztrófák specifikus eseményei nem játszanak különleges szerepet a caruthi “traumatikus fény” világában” (Kansteiner, 2005:5).

Caruth munkája valóban nem sokban gazdagítja a traumákon átesett személyek tapasztalatainak megértését, és még kevésbé tartalmaz terápiás implikációkat. Ugyanakkor Caruth megközelítése jól illusztrál több, a trauma fogalmával összekapcsolódott kérdéskört: a trauma és az igazság, a trauma szószerintisége, ténylegessége és metaforaként való kezelése kérdését, a pszichológiai traumafogalom kitágítását, valamint a trauma történelmi és kollektív szinten való értelmezését.

A trauma és az igazság kérdése a pszichológiai traumafogalom kialakulásának szinte a legelső pillanatától kezdve összefonódott: kezdődött Freud csábításelméletének eredeti megfogalmazásával, folytatódott a szexuális trauma emlékének a fantáziavilágba száműzésével, majd a Ferenczi által újra valóságosként felfedezett trauma ontológiai státuszával, és mindig viták tárgya volt (Szummer, 1995). A vitákban a fikcionista

⁴⁹ Egyesek, például Allan Young (2000) szerint azért, mert a DSM-III megjelenése után a kutatók az új diagnózis megvédésére koncentráltak, a traumaemlék kutatása helyett.

értelmezés ütközött egyebek között a háborús traumák realitásával. A gyermekkori szexuális traumák valóságosságával kapcsolatos vita az 1980-as években újra felélénkült néhány nagyhatású könyvnek és a pszichoterápiás beszámolóknak köszönhetően (pl. Masson, 1984) majd folytatódott a konfliktus a “visszanyert emlékezet” szószólói és a “hamis emlékezet tünetcsoportha” hivatkozók között.⁵¹

Mára a kutatók túlnyomó része egyetért abban, hogy mind az emlékek visszanyerése, mind pedig hamis emlékek konstruálódása lehetséges (Meyer és Banyard, 1998; Berliner és Briere, 1998; Schooler, 1998). A traumaemlékek és a történeti igazság kérdésével kapcsolatos nézeteltérések a trauma áldozataival foglalkozó pszichoterápiás gyakorlatot is meghatározzák, heves vitákat váltva ki azok között, akik szerint a terápiás folyamat szempontjából a kliens szubjektív jelentése, a narratív igazság a lényeges, és azok között, akik szerint a történeti, „objektív igazság” feltárása megkerülhetetlen előfeltétele a trauma feldolgozásának (pl. Waites, 1993).

Társadalmi és kulturális trauma

A trauma tárgyalásának másik jelentős iránya a trauma társas, társadalmi, kulturális vagy kollektív szintű megjelenése. Bár a kollektív traumák mibenléte és hatásainak vizsgálata a XIX. századi tömeglélektani iskolák működésétől kezdve már hosszú múltra tekint vissza (Erős, 2007:17), a kulturális trauma fogalmának kialakulásában nagy szerepet játszottak az Auschwitz-cal és a reprezentáció korlátaival kapcsolatos filozófiai reflexiók. Ezek sokszor Auschwitz ábrázolhatatlanságával kapcsolatosak, amelynek hagyománya a Frankfurter Iskola tagjainak háború utáni írásaiból, majd azoknak a posztstrukturalista szerzők általi továbbgondolásából eredt. A társadalmi, illetve kollektív traumák fogalmának alakulásában emellett szintén meghatározó szerepet játszottak a traumával kapcsolatos pszichológiai tanulmányok (Kansteiner, 2004).

A kulturális trauma mibenlétével kapcsolatos írások egyfelől bírálják a pszichológiai traumafelfogást, másfelől erősen támaszkodnak rá. Alexander (2004) például azokat a naív traumaelméleteket bírálja, amelyek szerint a trauma megrázó ereje magából a traumatikus eseményből következik, amely azonnali és reflektálatlan reakciót vált ki a tapasztalóban. A pszichoanalitikus tradíció – csakúgy, mint Caruth elképzelése – ontológiai létezését tulajdonít a traumának, és naturalista megközelítést alkalmaz. Ezzel szemben Alexander szerint egy esemény traumatikus státusza nem

⁵⁰ Talán még a” villanófény-emlékek” állnak ellent a változásnak, de ezeket Caruth nem tárgyalja. Ld. pl. Brewer, 1986.

annak valódi, objektíve ártalmas voltából vagy hirtelen, erőteljes bekövetkezéséből adódik, hanem abból, hogy az ilyen jelenségekről az adott kultúrában *úgy véljük*, hogy azok ártalmasak, és váratlanul megjelenve így erőteljesen hatnak a kollektív identitásra. Mindez pedig az epiktétoszi gondolathoz hasonló kijelentésre vezet, miszerint nem maguk az események, hanem az esemény *jelentése* eredményezi a sokk és a félelem érzését, vagyis az bizonyos szociokulturális folyamatok eredménye (Alexander, 2004).

Alexander a trauma fogalmát a pszichológiában szokásos egyéni, individuális szinten túl, a kollektív identitás szemszögéből vizsgálva vezeti be a *kollektív trauma* fogalmát. A kollektív trauma akkor jelenik meg, amikor „egy közösség tagjai úgy érzik, borzalmas eseményeknek voltak kitéve, ami kitörölhetetlen nyomokat hagy a csoport tudatában, örökre nyomot hagy az emlékezetükben, s alapvetően és visszavonhatatlanul megváltoztatja a későbbi identitásukat” (Alexander, 2004:1).

A kulturális trauma meghatározása, csakúgy, mint a pszichológiai traumáé, „kontextusfüggő” (Smelser, 2004); „a trauma nem önmagában létezik, hanem társadalmi konstrukció”, hiszen a trauma jelentése társadalmaktól és koroktól függően változó (Alexander, 2004).

A pszichológiai elméletek kritikája azonban nem gátolja meg a kulturális traumával foglalkozó tanulmányok szerzőit abban, hogy a trauma fogalmának pszichológiai kutatásaira támaszkodjanak. A kulturális trauma fogalmát Neil Smelser (2004) például a freudi traumafelfogás(ok) analógiájára írja le, szintén emellett érvelve, hogy „egyetlen történelmi esemény vagy helyzet sem minősül önmagában automatikusan vagy szükségszerűen kulturális traumának, és végeláthatatlan azon események vagy helyzetek sora, amelyek kulturális traumává válhatnak” (Smelser, 2004:35). A kulturális trauma lezajlását, folyamatát és hatásait Smelser az egyéni traumával kapcsolatos ismereteket felhasználva, azok mintájára írja le, például a pszichológiai trauma kapcsán tárgyalt elkerülés-újraélés kettősségét szociokulturális szinten is felfedezni véli. A traumatikus eseményeket egyes társadalmi csoportok legszívesebben elfelejtenek, sőt előfordul, hogy tagadják, mondván, hogy „tegyük magunkat túl rajta”, mások viszont az „emlékeznünk kell” és a „nehogy elfelejtsük” jelszavakkal igyekeznek az emléket a csoport tudatában tartani. Ez a kettősség az emlékhelyek kialakításában is megjelenik, ahol mindkét reakció elemei felbukkannak: az emlékhely folyamatos és jól látható fizikai jelenléte emlékezésre sarkall, ugyanakkor egy emlékhely felállítása azt az üzenetet is hordozza, hogy ezáltal leróttuk tiszteletünket a trauma előtt, így már jogosan feledkezhetünk meg róla (Smelser, 2004).

⁵¹ A visszanyert emlékezet ellentmondásos kérdéséről ld. Brown, 2000.

A trauma mint metafora, a Holokauszt-trauma

Ugyanakkor az egyéni és társas szintű trauma közötti határvonal sokszor elmosódik, hiszen az egyéni traumák nem elszigetelten, hanem gyakran a csoportokból, közösségekből kiindulva és azokra hatva történnek. Ilyen értelemben a közösen elszenvedett traumák a közösség együttes tapasztalatává, kollektív traumákká válnak⁵². Kai Erikson, aki egyike volt az első szociológusoknak, aki traumatizált egyének helyett már „traumatizált társadalmakról” beszélt, azt állította, hogy a traumának közösségalkotó ereje van: a közösen elszenvedett trauma közösséget hozhat létre (Erikson, 1994). A Holokauszt traumája kétségkívül ilyen volt, Heller Ágnes megfogalmazásával egyszerre volt *történelmi* és *individuális* trauma (Heller, 2006)⁵³. Az európai „identitásprojektben” a Holokauszt emléke konstitutív tényező, amely a XX. század „paradigmatikus traumájaként” funkcionál (Levy és Sznajder, 2005b).

Levy és Sznajder szerint a Holokauszt volt az, ami a személyes traumától a kollektív trauma fogalmáig vezetett, miközben a politikai gonoszság szinonimájává, metaforájává vált (Levy és Sznajder, 2005a). A Holokauszt mára olyan fogalommá vált, amely időbeli és térbeli eredetéről leválva sokféle igazságtalanság, traumatikus nemzeti emlék leírására szolgál; Dominique LaCapra kifejezésével élve a Holokauszt történelmi traumából egyre inkább strukturális traumává lett (LaCapra, 2001).⁵⁴ A Holokauszt így vált a XX. század történetének mint a kollektív traumák sorozata reprezentációjának központi példájává, metaforájává (Erős, 2007:17).

Az elbeszélhetetlen trauma tehát mára széles körű elbeszélések tárgyává és egyre inkább kiterjedt metaforává vált. A trauma metaforaként kezelése ugyanakkor bírálható amiatt, hogy az egyes traumák történelmi specifikumai sokszor nem válnak külön az univerzális trauma-reprezentáció tárgyalásától (Levy és Sznajder, 2005a), ami így az erőszak egyfajta esztétizált felfogásához vezet, és elmossa a különbséget a valódi áldozat, az esemény szemtanúi, a nézők, valamint az elkövetők között (Kansteiner, 2004). Ehhez kapcsolódó kérdés, hogy mennyire jogos az egyéni traumával analógnak

⁵² A Holokauszt egyéni traumából kollektív traumává válásának folyamatát, illetve a Holokauszt narratívájának alakulását az „atrocitásokról” szóló beszámolóktól az ontológiai gonosz reprezentálódásaként való megjelenéséig is nyomon követi Jeffrey Alexander (2004).

⁵³ Heller Ágnes (2006) háromféle traumáról beszél: strukturális traumáról, amelyet minden ember kénytelen megtapasztalni, mint például a születési vagy a freudi ödipális trauma, történelmi (egy eseménnyel, esettel vagy aktussal kezdődik, és történetek elbeszélésével értelmeződik), valamint individuális (egyéni, amely lehet egy strukturális trauma személyes ismétlése, vagy „típus”, amennyiben sokakat érint) traumáról.

⁵⁴ A történész LaCapra különböztette meg eredetileg a strukturális és történelmi trauma fogalmát. A strukturális traumát minden egyén illetve társadalom átél valamilyen módon, ilyen például az anyától való elszakadás, vagy a természeti élettől a kultúrába való átmenet. Ezzel szemben a történelmi trauma specifikus és nem mindenki éli át; ez utóbbi reprezentációjában alapvető fontosságú az áldozat, az elkövetők és a kívülállók megkülönböztetése (LaCapra, 2001).

felfogni a szélesebb közönség tapasztalatait, hiszen alapvető különbség, hogy ez utóbbiak maguk nem élték át az erőszakot (Levy és Sznajder, 2005b).

A traumafogalom kiszélesedése

A trauma fogalma, mely eredetileg csupán testi sérülést jelentett, az idők folyamán sokat változott. Mint Heller Ágnes rámutat: az egyéni, személyes trauma tulajdonképpen a modernitással született, hiszen csak a felvilágosodás óta legitim tapasztalat, hogy a fizikai, pszichikai bántalmazást, az agressziót nem természetesként, hanem sérelemként és jogtalanságként tekintjük (Heller, 2006). Az eltérő korokban csakúgy, mint a különböző társadalmakban és kultúrákban más és más számít traumatikus eseménynek; a nyugati traumafogalom alakulásában például a PTSD mint diagnosztikus kategória „kodifikálása” fontos lépés és visszaható tényező volt.

Manapság a trauma metaforáját számos, az emberekkel vagy társadalmakkal történő kellemetlen esemény leírására és magyarázatára használják, Lénárd Kata találó megfogalmazásával: „A trauma „felkelt a díványról, kulturális szinten is megteremti a saját valóságát, és ott a maga életét éli.” (Lénárd, 2007) A trauma fogalma nem csak tudományos berkekben szélesedett ki, hanem a közbeszédben is. A mindennapi életben például a trauma kifejezést használják számos olyan eseményre, amely bizonyos társadalmak vagy társadalmi csoportok számára megrázkódtatást jelent. A traumafogalom számos társadalmi és történelmi eseményre történt kiterjesztése Erős szerint a trauma unikális eseményét, amely “sors-esemény, alapvető lét-fenyegetettség”, a sérelem relatív fogalmával helyettesíti (Erős, 2007:19-21).

Pszichológia és trauma: PTSD, kognitív és információfeldolgozási modellek

A trauma fogalmának körvonalai tehát egyre kevésbé élesek mind a filozófiai-bölcseleti megközelítésben, amely gyakorta elmosza a traumás és nem traumás közötti határt, mindennapi kulturális jelenségeket a trauma fogalmaiban értelmezve (Kansteiner, 2005),⁵⁵ mind pedig a mindennapi használatban, ahol szintén kibővült és „gumifogalommá” vált, devalválódott a jelentése (Erős, 2007:14).

⁵⁵ Kansteiner (2005) szerint a traumakutatás két hagyománya (filozófiai és pszichológiai) közötti feszültség megmagyarázza „a kulturális trauma elméletének alapvető ingatagságát, hisz egyszerre követi mindkét hagyományt, anélkül hogy rákérdezne az eltérő módszerek és intellektuális pályák közötti különbségek fölszámolásának lehetőségére (nem beszélve a kérdés megoldásáról).”

A trauma fogalmának alakulásában azonban ezzel a folyamattal ellentétes, leszűkítő tendencia is érvényesül, mégpedig a klinikai és akadémiai pszichológia és pszichiátria területén, ahol a trauma tárgyalása leginkább a poszttraumás stressz kérdéskörére korlátozódik.

Noha a trauma jelentésének tisztázási igénye megfigyelhető a pszichológia egyes területein – megkülönböztetik például a hirtelen bekövetkező és a kumulatív jellegű, vagyis csak halmozott előfordulásukban patogén traumákat, és némely szkeptikus hang szerint egyenesen e tudományterület egyik létalapját jelenti a traumás és a nem traumás közötti határvonal tárgyalása és fenntartása (McNelly, 2003) –, az általános tendencia mégis az, hogy a trauma fogalmát egyre inkább a PTSD kereteiben értelmezik. Ebben természetesen meghatározó szerepe volt a tünetcsoport DSM-beli deklarációjának, de mindez az utóbbi évtizedekben megfigyelhető medikalizációs folyamattal is összefügg. Ennek során az addig használatos morális címkéket medikális diagnózisok váltották fel; így lett például a gyengeségből, ijedősségből harctéri idegsokk, majd poszttraumás stressz-zavar (Eisenberg, id. Lénárd, 2007:122).

A szakirodalom a klinikai kutatásokban (illetve az azokra épülő elméleti modellekben) a traumatizáltságot a PTSD keretein belül tárgyalja; úgy is fogalmazhatunk, hogy nincs trauma a PTSD-n kívül. A kutatás mai fő irányvonala, mint számos egyéb területet, a traumás stressz kérdését is a kognitív, illetve információfeldolgozási paradigma kereteiben közelíti meg. Ez a behaviorizmust felváltó racionalista szemléletben gyökerezik, amely a tanuláselmélet leegyszerűsített, mechanisztikus modellje helyett az emberi psziché működése analógiájának az információkezelő gépet tekinti (Pléh, 1992). A kognitív pszichológia azonban számos területen nem veti el teljességgel a behaviorizmus modelljét, hanem bizonyos elemeit magába olvasztva azt felhasználja. A megismerés módszere ebben a szemléletben elsősorban a kísérletezés, amelytől kvantifikálható eredményeket vár.

A traumakutatás esetében ez a pozitívista attitűd ahhoz vezet, hogy a traumatizáltság bizonyos PTSD-tünetek összességével válik ekvivalenssé, a mértékének megállapítására pedig elsősorban a PTSD szindrómáinak jelenléte és erőssége használható. A PTSD kategóriái által így kvantifikálhatóvá válik a trauma hatása; ez egyfelől viszonylag könnyen kezelhető eszközt biztosít a kutatásokban, másfelől viszont kétségkívül redukcionista módon kezeli az egyedi, egymással összehasonlíthatatlannak tűnő emberi drámákat, továbbá figyelmen kívül hagyja a traumafogalom kialakulásának történetét (Leys, 2000), valamint a trauma társadalmi aspektusait (Herman, 2003).

A kognitívista megközelítés elegyedése a már korábban tárgyalt medikalizált szemlélettel a trauma számos kognitív és információfeldolgozási modelljének megalkotásához vezetett, amelyeket sokszor erősen neurobiológiai szemlélet hat át. Azt

mondhatjuk, hogy manapság egy átfogó – természetesen kognitív – traumaelmélet nehezen nélkülözheti az idegrendszeri vonatkozások tárgyalását.

Az alábbiakban a pszichológiai-pszichiátriai kutatások kognitív főáramának a poszttraumás stressz tüneteit magyarázó főbb elméleteit és modelljeit tekintjük át.

TRAUMAELMÉLETEK

- A POSZTTRAUMÁS STRESSZ ZAVAR ELMÉLETEI

I. Társas-kognitív elméletek

A társas-kognitív elméletek elsősorban arra összpontosítanak, hogy a trauma hogyan dülja fel a korábbi mentális struktúrákat, valamint arra a folyamatra, amelyben az áldozat a világról korábban alkotott képet és a trauma által szerzett, a korábbi elképzelésekkel legtöbbször gyökeresen ellentétes új tapasztalatot igyekszik összeilleszteni egymással.⁵⁶

I.1. Stresszválasz elmélet

A PTSD kutatásában úttörőnek számít Horowitz (1976, 1986), akinek modelljét egyesek (Brewin és Holmes, 2003) társas-kognitív, mások (Perczel Forintos, 2006) pszichobiológiai elméletnek nevezik (Brewin és mtsai, 1996), bár kutatásait pszichodinamikus megközelítésből alapozta meg. Horowitz (1976) elsősorban a normál és patológiás gyászfolyamatok megfigyelésére alapozva írta le a veszteséget és a traumát követő pszichológiai folyamatokat. Emellett azt a kognitív alapvetést is hangsúlyozza, hogy az embernek a világról és benne önmagáról alkotott képe, reprezentációja alapvető jelentőségű a pszichológiai folyamatok meghatározásában. Elméletének jelentősége is elsősorban ebben áll: az első elméletalkotók egyike volt, aki hangsúlyozta a trauma hatását az egyén önmagára és a világra vonatkozó alapvető hiedelmeire, és felhívta a figyelmet arra, hogy a trauma feldolgozása hosszú távon okoz változásokat a kognitív struktúrában.

⁵⁶ A PTSD elméleteinek részletes kritikai ismertetését ld. Brewin és Holmes, 2003.

Horowitz öt fázisban írja le a trauma feldolgozásának folyamatát. A traumára adott első reakció a felháborodás és fájdalom, amikor az ember felfogja, mi történt (első fázis). Ezután megpróbálja az új, traumatikus tudást összeegyeztetni a korábbi, a világról és önmagáról alkotott ismereteivel. Ez gyakran lehetetlennek feladatnak tűnik: a személy úgy érzi, képtelen feldolgozni az új információt, és a traumával kapcsolatos érzések és gondolatok egyszerűen nem illeszthetők be a korábbi világgépébe.

Az emiatt keletkező óriási feszültség csökkentésére pszichológiai elhárító mechanizmusok lépnek működésbe, amelyek azáltal enyhítik a szenvedést, hogy gátolják a traumatikus emlékek felidézését, illetve szabályozzák, hogy a személy mire tud visszaemlékezni. E kontrollfolyamat biztosítja, hogy annyi információ jusson a tudatba, amennyi még elviselhető, és így esélyt ad a feldolgozásra. A feldolgozatlan információk, emlékek a kognitív rendszeren kívül rekednek (második, elkerülési fázis). Ennek eredményeképpen szélsőséges esetben előfordulhat a trauma teljes tagadása, de e folyamat következménye a traumára emlékeztető helyzetek kerülése és a lelki bénultság érzése is.

Ugyanakkor alapvető pszichológiai szükségletünk az új és régi tudás összehangolása, illetve az új információk asszimilálása a korábbi emlérendszerbe. Ezért a traumatikus információk újra és újra betörnek a tudatba: az intruzív gondolatok, flashbackek és rémálmok az új tudással való szembesülést célozzák. Így ezek a tudatosan átélt traumaemlékek nyújtanak aztán lehetőséget arra, hogy a személy végül összeillessze az egymásnak ellentmondó információkat.

Horowitz szerint tehát két, egymással szembenálló folyamat működik: az egyik a traumatikus információ elfojtásával igyekszik védeni az egyént, a másik viszont éppen azáltal igyekszik feldolgozni a traumát, hogy tudatossá teszi. Ennek megfelelően az egyénben a tagadás és a traumatikus információ betörése váltakozik (harmadik fázis: oszcilláció az elkerülés és az intrúzió között). A két ellentétes tendencia között mozogva történik meg tulajdonképpen a trauma feldolgozása: ez az ingadozás lehetővé teszi, hogy a korábbi reprezentációk fokozatosan magukba fogadják a traumatikus tudást (negyedik, átmeneti fázis). A hosszú távú emlékezet, illetve az énre és a jövőbeli célokra vonatkozó elképzelések ekkor úgy módosulnak, hogy konzisztensek legyenek az új adatokkal (ötödik, integrációs fázis). Amint ez megtörtént, a trauma feldolgozottnak tekinthető. A feldolgozás folyamatát mindkét fázis intenzitásának csökkenése kíséri.

Ha azonban a traumatikus információ feldolgozási folyamatába hiba csúszik, akkor a traumatikus emlék aktív, intruzív jellegű, és emiatt elkerülendő marad, ami a poszttraumás reakciók fennmaradását eredményezi.⁵⁷

I.2. A megdőlt hiedelmek elmélete

A kognitív, illetve társas-kognitív modellek alapvető fontosságot tulajdonítanak a világgal és magunkkal kapcsolatos alaphiedelmeknek, amelyek legyenek bár gyakran illuzórikusak, sokat segítenek a mindennapi életben való boldogulásban, valamint a jövő megtervezésében is.

Janoff-Bulman (1992) szerint a traumára adott választ elsősorban három alaphiedelem határozza meg. Először is feltételezzük a világ jóindulatát, tehát azt, hogy mások általában jóindulattal viseltetnek irántunk. Másodszor feltételezzük, hogy a világ értelmesen működik, vagyis bizonyos szabályok és elvek alapján megjósolható, hogy milyen viselkedés milyen következményekhez vezet. Harmadik alapvető hiedelmünk az, hogy mi magunk értékesek vagyunk, vagyis szeretjük azt gondolni, hogy jó, erkölcsös és jóindulatú emberek vagyunk. A társas-kognitív elméletek hívei szerint a személyes biztonság ezen alaphiedelmei az egészséges fejlődés során többé-kevésbé mindenkinél kialakulnak, és csak szélsőséges körülmények vagy események kérdőjelezhetik meg őket.

Amikor egy vadidegen támad ránk, vagy súlyos balesetet szenvedünk annak ellenére, hogy betartottuk a közlekedési szabályokat, vagy esetleg azzal szembesülünk, hogy egy életveszélyes helyzetben a saját túlélésünket helyezük mindenek fölé – ezek a traumás élmények mind megrengetik a világról és önmagunkról alkotott mélyen gyökerező, mindent átható és általában alaposabban meg nem vizsgált feltevéseinket. A trauma a védettség érzése helyett a sérülékenység és tehetetlenség hiedelmét ülteti el az áldozatokban:

„Semmi sem olyan többé, mint amilyennek gondolták, a belső világ megbolydul. Nem hiszik többé, hogy a világnak vagy annak ami velük történik, bármilyen értelme lenne. Nem hiszik többé, hogy kontrollálni tudják a negatív eseményeket vagy hogy meglesz a jutalma annak, hogy jók.” (Janoff-Bulman, 1992:62) „A világ hirtelen rosszindulatú, nem csupán mert valami rossz történt az áldozattal, hanem mert az emberi világ súlyosan romlott. A másokba vetett bizalom súlyosan sérült.” (Janoff-Bulman, 1992:78)

⁵⁷ Az információfeldolgozási elméletek alátámasztására szolgáló vizsgálatok áttekintését ld. Buckley és mts, 2000.

A trauma feldolgozása aztán abban áll, hogy a megdőlt hiedelmek helyett a traumatikus tapasztalatot is magába illeszteni képes hiedelemrendszer állítunk fel. Ennek folyamata jobbra automatikus, és a Horowitz modelljében ismertetett módon, egyfelől a traumatikus emlékekkel való ismételt szembesülés, másfelől az emlék teljes elutasításának váltakozásában integrálódik a traumatikus tudás. Az integráció folyamata, bár ideális esetben magától is megtörténik, felgyorsítható és segíthető, ha a traumával tudatosan foglalkozunk.

Egyes szerzők, mint Bolton és Hill (1996) szerint azonban a fenti hiedelmeknél még alapvetőbbekkel is rendelkezünk. Ahhoz ugyanis, hogy a mindennapokban a világban tevékenykedjünk, el kell hinnünk, hogy általában képesek vagyunk cselekedni, továbbá azt is, hogy a világ többnyire kiszámítható és képes kielégíteni vágyait. A trauma után azonban azzal kell szembesülnünk, hogy az események kiszámíthatatlanok, borzalmasak, mi magunk pedig tehetetlenek vagyunk velük szemben – ezáltal a korábbi hiedelmeink megkérdőjeleződnek. Mindez megmagyarázza a disszociáció és a traumával kapcsolatos valószínűtlenség érzését is: a korábbi alaphiedelmeink szerint, mivel a trauma eseményei ellentmondtak a világról szóló feltételezéseinek, a trauma meg sem történhetett volna.

Aaron Antonovsky (1987) hasonló elv alapján, az alkalmazkodás három alapvető feltételének megszűnésével írja le a Holokauszt kezdeti időszakát. Megszűnt az *értelmezhetőség*, vagyis a környezet strukturált, konzisztens és kiszámíthatóként való megértésének lehetősége, megszűnt a *kezelhetőség* (az egyén eszközeinek alkalmassága a környezet befolyásolására), valamint az *értelmesség* (vagyis hogy az életnek van valami olyan értelme, ami miatt érdemes elköteleződni, bevonódni és energiát befektetni egy-egy probléma megoldásába).

A megdőlt hiedelmek elmélete több szempontból is jelentős: azonosítja a legfontosabb témákat, illetve kognitív sémákat, amelyekre a trauma hatással van; megmutatja, hogy a társas környezet hogyan serkenetheti vagy gátolhatja a feldolgozás, integráció folyamatát; továbbá felveti a trauma pozitív „átkeretezésének”, újraértelmezésének és a poszttraumás fejlődésnek a lehetőségét.

A megdőlt hiedelmek elméletéből következik, hogy mivel a korábbi tapasztalatok meghatározzák az alaphiedelmeket, a trauma idejére kialakult különböző hiedelmek befolyásolják majd a trauma hatását is. Logikus lenne azt feltételezni, hogy azok, akiknek jobbra pozitív élményeik voltak életük során, pozitívabb hiedelmekkel is rendelkeznek, és hogy a nagyon bizakodó hiedelmek megdőlése nagyobb csapás, mint ha kevésbé pozitív elképzelések dőlnének porba. Annak viszont, akinek egyszer már

egy trauma kapcsán le kellett számolnia jó néhány védelmező illúzióval, és így kevésbé optimista a világot és önmagát illetően, az újabb szörnyűséget könnyebben kellene beillesztenie világképébe. Valójában azonban éppen ennek ellenkezője igaz: egy korábbi trauma átélése csak tovább növeli a trauma patológiás feldolgozásának, így a PTSD-nek a kialakulását (Brewin és Saunders, 2001).

Az ellentmondás feloldására Janoff-Bulman (1992) két megoldást is kínál: lehetséges, hogy a több pozitív hiedelemmel rendelkezőket eleinte valóban jobban megrázzák a történetek, viszont hamarabb fel is épülnek. A másik megoldás szerint a korábbi trauma azért teszi nehezebbé az újabb trauma feldolgozását, mert az áldozat a korábbi trauma után nem volt képes újra stabil és biztonságos belső világot kialakítani. Brewinék (Brewin és Holmes, 2003) szerint ez azt jelenti, hogy az újabb trauma voltaképpen nem dönti meg az illúziókat, hiszen ezek már korábban megdőltek (Brewin és Saunders, 2001).

Valószínűleg úgy is értelmezhető a folyamat, hogy az újabb trauma a maradék illúziókat dönti le, megerősítve a legsötétebb félelmek realitását – ami nem meglepő módon megnehezíti a legalább elviselhető, integrált világkép kialakítását, és így a trauma feldolgozását.

I.3. Ehlers és Clark kognitív modellje

Ehlers és Clark (2000) elmélete nem igazán újszerű, ám a korábbi eredmények és elméletek szintézisében egyedülállónak tekinthető (Perczel, 1996). A szerzőpáros szerint akkor alakul ki patológia, ha a személy a traumás élményt úgy dolgozza fel, hogy az a jelenben a fenyegetettség érzését idézi elő, akár külső biztonságot, akár az én biztonságát, akár a jövőt illetően.

Ezt két alapvető mechanizmus eredményezi: a trauma vagy a trauma következményeinek negatív értékelése, illetve maga a traumaemlék természete. Foa és Rothbaum (1998), valamint Jones és Barlow (1990) elméletének kiterjesztéseként Ehlers és Clark számos negatív értékelési típust azonosított. Az elmélet szerint a különböző típusú negatív értékelések magyarázzák a traumát átéltek különböző érzelmeit.

Néhány ezek közül magára a traumatikus eseményre összpontosít, és a fenyegetettség aktuális érzéséhez vezet (pl. „vonzom a bajt”, „a rossz dolgok mindig velem történnek meg”). Ehlers (Ehlers és Mtsai, 2000:45) egyébként összefoglalóan *lelki csődnek* nevezi azt a reakciót, amikor a személy gyengének, tehetetlennek, sorsának befolyásolására és önmaga megvédésére képtelennek érzi magát; úgy érzi,

hogyan elvesztette minden önállóságát, és lélekben feladja a küzdelmet, hogy továbbra is a maga urának érezze magát. Nem hiszi, hogy bármit is elérhet az életben, lehetőségeit beszűkültnak látja, önmagát pedig tehetetlennek.

A világba és másokba vetett bizalom általában is megrendül, még azok iránt is, akik egyébként segíteni próbálnak (Herman, 1992). A környezettel való viszony megromlását eredményezhetik az olyan gyakori, mások reakcióit értékelő gondolatok, mint például „mindenki látja, hogy áldozat vagyok” vagy „azt hiszik, gyenge vagyok ahhoz, hogy magamtól boldoguljak”. Az önképre és a saját életkilátásokra vonatkozó sötét gondolatokon (például „a testem tönkrement”) kívül további negatív gondolatok már a poszttraumás tünetekre, mint például az érzelmi dermedtség érzésére reagálva jelennek meg („Sose leszek képes újra kapcsolatot teremteni az emberekkel”). A traumatizált emberek világ- és önképének negatívabbá válásában – ami egyébként a poszttraumás tünetek kialakulását és fennmaradását is valószínűsíti (Foa és mtsai, 1999) – tehát döntő szerepe van az ilyen és ehhez hasonló gondolatoknak.

II. Tanulásméletek

A behaviorista traumamodelleket az 1950-70-es években dolgozták ki. A tanulásméletek érdeklődésének központjában a trauma átélése utáni egyes specifikus tünetek állnak, elsősorban a szorongás és az elkerülő viselkedés, amelyekben az instrumentális tanulás szerepét hangsúlyozzák.

Eszerint a félelemkeltő ingerrel együtt jelenlévő semleges inger a klasszikus kondicionáláson keresztül összekapcsolódik a félelemkeltő ingerrel, és ezután már önmagában is félelmi reakciót vált ki (Mórotz, 2006). A trauma esetében tehát az eredeti eseményhez asszociálódó ingerek szintén szorongást gerjesztenek, amely válasz akkor fog kioltódni, ha ezeket a feltételes ingereket önmagukban exponáljuk, mert ekkor a személy megtapasztalja, hogy a kapcsolat nem szükségszerű (Eysenck és Keane, 1997).

Ugyanakkor a PTSD-ben, csakúgy mint más szorongásos zavarok esetében, a kioltódás spontán módon nem történik meg, mert a személy legtöbbször szándékosan igyekszik nem gondolni a traumatikus emlékre⁵⁸. Amikor sikerül elterelni a figyelmet a traumaemlékekről, a személy átmeneti megkönnyebbülést érez. Az ilyenkor fellépő

⁵⁸ Keane, Zimerin és Caddell szerint a traumatikus emlékek ismételt spontán felidézése általában önmagában is kioltja ezt a kapcsolatot, ld. Keane és mtsai, 1985.

szorongáscsökkenés megerősíti az emlék megjelenésére adott elhárító reakciót, ami így továbbra is bekövetkezik.⁵⁹

Ez az elmélet azonban legfeljebb a PTSD-elkerülés, illetve a fokozott készenlét tüneteit magyarázza meg, és azoknak is csupán a felszíni mechanizmusát, ugyanakkor meglehetősen elmosza a határt a PTSD és más szorongásos zavarok között.

Keane és mtsai (1985) egyébként vietnami veteránok vizsgálata során alkalmazták a tanuláselméleti megközelítést, és tüneteiket is ebben a keretben magyarázzák. A veteránok egyik vezető tünete volt például az ingerlékenység és a gyakori dühkitörések (ezeket a PTSD ún. fokozott készenlét tünetei között tartják számon). A szerzők szerint ezek a katonaságnál adaptív és megerősített viselkedések voltak, amelyek a későbbiekben a civil életben azért maradnak fenn, mert megerősítődnek vagy azzal, hogy az agresszív megnyilvánulással a személy eléri a célját, vagy pedig azzal, hogy a dühkitörés hatására csökken a szorongás.⁶⁰

Jones és Barlow (1990) szorongásos észlelés modelljében a PTSD kialakulásának és fennmaradásának folyamatát ismét a szorongásos zavarok egyikével, a pánikbetegséggel állítják párhuzamba.⁶¹ Eszerint a traumatizált személyek észlelése megváltozik a trauma elszenvedése után: figyelmük ki lesz élezve az esetleges veszélyhelyzeteket jelző érzelmi vagy fizikai ingerekre, hiszen attól rettegnek, hogy újra átélhetik a korábban megtapasztalt szörnyű élményeket. Emiatt már ártalmatlan ingerek is vészjelzésnek tűnnek és fokozzák a veszélyekre való kiélezettséget, ez pedig előbb-utóbb a vészreakciók megjelenéséhez vezet. A vészreakció során tapasztalt negatív érzések pedig ismét megerősítik a semleges ingerek veszélyességét a személy számára, és így folytatódik az önerősítő folyamat.

Ez az elmélet egy fontos PTSD aspektusra irányítja rá a figyelmet, ám a többi tanuláselméleti magyarázatokat nyújtó modellhez hasonlóan csak egyetlen aspektust magyaráz a trauma feldolgozása szempontjából fontos kognitív és érzelmi tényezők közül.

⁵⁹ A szorongásos zavarok illetve a PTSD tüneteinek fennmaradásának magyarázata voltaképpen Mowrer (1960) két tényezős tanuláselméletén alapul.

⁶⁰ Hogy mitől függ, hogy egy trauma után kinél alakul ki PTSD és kiknél nem, tanuláselméleti megközelítésben elsősorban az averzív kondicionálásra való egyéni érzékenység függvénye (Orr és mts, 2000).

⁶¹ A modellnek megfelelően pániktünetek gyakran jelennek meg a trauma idején és utána is, és növelik a későbbi PTSD kialakulásának kockázatát (Bryant és Panasetis, 2001).

III. Információ-feldolgozási elméletek⁶²

III.1. A félelemháló modell

Az információfeldolgozási modellek a félelmet kiváltó események és az ezekkel kapcsolatos ingerek és válaszok kódolását, tárolását és előhívását igyekeznek megmagyarázni. Ezek az elméletek magára a traumatikus eseményre összpontosítanak, és kevésbé foglalkoznak a szélesebb személyes vagy társas kontextussal. A társas-kognitív elméletekhez hasonlóan az információfeldolgozási modellek is azt állítják, hogy a traumához való viszonyulás problematikusságának alapvető oka a nem megfelelően feldolgozott emlék, ám ezen modellek inkább a traumatikus emlék jellegzetességeinek tulajdonítják a feldolgozás nehézségét, nem pedig a korábbi hiedelmekkel és feltevésekkel való konfliktusnak.

A korai elméletalkotók, mint Lang (1979), sokszor a fóbiák tanulásméleti vizsgálatából indultak ki, majd a behaviorista elveket igyekeztek átfogóbb kognitív szemléletbe integrálni. Lang bioinformációs elmélete szerint a félelemkeltő események az emlékezet asszociatív hálójában a csomópontok közötti kapcsolatokban reprezentálódnak. A traumatikus emlék így nem csak a tapasztalt elemeket tartalmazza, hanem az ezek közötti kapcsolatot is: a fizikai ingerek, a tapasztalt érzelmek és testi, fiziológiai reakciók és a helyzet veszélyességével kapcsolatos tudás emlékei elválaszthatatlanul összefonódnak – az emlékek ezen szövedéke az ún. félelemháló. Az eredeti emlék egyik elemének a jelenben való újraaktiválódásakor (pl. egy ismerős szag vagy érzés) a félelemháló az összes elemet mozgósítja, így a személy ugyanazokat a fiziológiai reakciókat éli át, és az eredeti élménynek megfelelő ítéletet alkot a helyzet veszélyességéről.

Chemtob és mtsai (1988) mindezt evolúciós perspektívába helyezték: a PTSD-ben a trauma folyamatos újraélése, valamint az állandó emelkedett izgalmi szint (amelyek a PTSD tüneteit elsősorban megkülönböztetik a specifikus fóbiáktól) azt jelenti, hogy a félelemháló folyamatosan mozgósítva van; ettől a személy „túlélő üzemmódban” működik, ami eredetileg a trauma ideje alatt igen hasznosnak bizonyult.

Foa és mtsai (1998) az információ-feldolgozási folyamatok és a kognitív megközelítés nézőpontját egyesítik. A félelemháló emlékcsoportjai közötti kapcsolat szerintük is jóval erősebb, mint más önéletrajzi emlékek közötti asszociáció, és az összekapcsolódás túlzott ereje az oka a személy későbbi tüneteinek, elsősorban

⁶² Az információfeldolgozási elméletek alátámasztására szolgáló vizsgálatok áttekintését ld. Buckley és mts, 2000.

inadekvát érzelmi és fiziológiai reakcióinak, valamint általános pszichés sérülékenységének. Ha például valakit megtámadtak egy sétányon, annak félelemhálójában a sétány az egyik csomópont. A sétány és a félelemháló többi csomópontja (a félelem érzése, a viselkedéses és fiziológiai reakciók stb.) közötti kapcsolatok jóval erősebbek, mint bármely más asszociáció a sétány és egyéb, hétköznapi emlékek között. Emiatt ha a trauma után a sétányon kell végigmennie, emlékezetében szelektíven csak a félelemháló fog aktiválódni, amitől fokozódik az ébersége (a PTSD fokozott készenlét tünete), traumatikus emlékek tudatosulnak (a PTSD intruzív tünetei), és megpróbálja elkerülni vagy elnyomni a tolatkodó gondolatokat (a PTSD elkerülő tünetei).

A szerzők a tünetek kialakulásának mechanizmusát összekötik a világról alkotott hitek megdőlésével: a biztonságra vonatkozó minden korábbi elképzelés megrendül, hiszen rengeteg olyan inger lesz, amely az eredeti traumahelyzethez való jelentéktelen hasonlóság révén is aktiválni képes a teljes, alacsony ingerküszöbű félelemhálót. A traumatizált számára így lassan önmagában is fenyegetővé válik a világ, ahol a biztonság lehetősége csupán illúzió.

Foa és mtsai (1998) szerint a gyógyulás útján az alapvető célkitűzés a félelemháló, vagyis a traumatikus emlékek közötti kapcsolatok gyengítése, illetve a félelemháló információinak integrálása a személy többi emléke közé. Technikailag ez voltaképpen a deszenzitizálás módszerével történő terápiát jelenti, amikor képzeletbeli vagy in vivo helyzetben szembesítik a személyt a félelemháló egyik elemével. A félelmetes inger ekkor hétköznapi ingerekkel asszociálódik, ami gyengíti a félelemhálót.⁶³ Ezen kívül a kellő ideig tartó habituáció eredményeképpen egy idő múlva a félelmi reakció spontán lecsökken, ami megerősíti a személyben, hogy a megszokott menekülő-elkerülő reakció helyett a helyzetben való benmaradás ellenére is csökken a szorongás.

III.2. Érzelmifeldolgozás-elmélet

Foa és munkatársai korábbi hálóelméletét elsősorban Foa és Riggs (1993), valamint Foa és Rothbaum (1998), illetve Foa, Steketee és Rothbaum fejlesztették tovább. Empirikus kutatásaikban főként megtámadott és megerősített áldozatoknál a trauma előtti hiedelmek és világkép, a trauma alatt tapasztaltak és a trauma következményeinek kapcsolatát vizsgálták.

⁶³ Ennek szemben bizonyos kutatások szerint a korábban tanult felülírása nem úgy történik, mint ahogy a félelemháló-modellek állítják, vagyis nem úgy, hogy a kondicionált kapcsolatokban az inger egy alternatív válasszal kapcsolódik össze, hanem a korábbi emlékek érintetlenül maradnak és az új emlékek kialakítása csak legátolja a kondicionált félelmi reakciót (Bouton és Swartzentruber, 1991).

Eredményeik szerint a trauma előtt merevebb nézeteket valló áldozatoknál nagyobb valószínűséggel alakultak ki poszttraumás tünetek. A merev nézetek tartalma lehetett szélsőségesen pozitív vagy negatív is; előbbi esetén a személy önmagát tökéletesen kompetensnek, a világot pedig tökéletesen biztonságosnak tartotta, utóbbiban pedig önmagát inkompetensnek, tehetetlennek, a világot pedig szélsőségesen veszélyesnek látta. A traumatikus esemény a szélsőségesen pozitív nézeteknek ellentmondott, a negatívakat pedig megerősítette (Dalglish, 1999).

Kutatásaikban továbbá azt is vizsgálták, hogy az áldozat trauma előtti hiedelmei hogyan befolyásolták a trauma alatti és azutáni viselkedését. A korábbi negatív hiedelmek megerősítették a trauma hatására fellépő tehetetlenséggel és veszélyekkel kapcsolatos sémákat, és meghatározó szerepet játszottak a PTSD tüneteinek kialakulásában (Foa és mtsai, 1991).

IV. Pszichobiológiai modellek: kettősreprezentáció-elmélet – a disszociált emlékek⁶⁴

Szemben a félelemháló-elméletekkel, amelyek a traumatikus emléket elsősorban sajátos szerkezettel bíró emlékeknek tekintik, a kettősreprezentáció-elmélet szerint a traumatikus emlék alapvetően másképp reprezentálódik, mint egyéb emlékek (Van der Kolk és van der Hart, 1995; Van der Kolk és Fisler, 1995). Az elgondolás lényege az, hogy mivel a trauma kívül áll a hétköznapi tapasztalaton, átmenetileg a megszokott emlékezeti és reprezentációs folyamatokat is lerombolja. Mivel így nem jöhet létre az eseményről a szokásos emlékezeti reprezentáció, a trauma emléke a maga eredetileg észlelt formájában, kognitív feldolgozás nélkül tárolódik, így a tudatosság számára csak rémálmok és ismétlések formájában visszatérve lesz hozzáférhető.

A traumaemlékek regisztrálásának ez az alternatív módja elképzelhető úgy, hogy nem csupán két alternatív folyamatot feltételezünk, hanem az ezeknek megfelelő két különböző emlékezeti rendszer létezését is – ez alkotja a disszociált emlékek elképzelésének kiindulópontját. Eszerint két (vagy esetleg több) emlékezeti rendszer létezik, és a traumaemlék hajlamosabb az egyik rendszerben reprezentálódni, mint a másokban. A szokványos emlékezeti struktúráktól disszociálódott traumaemlékek

⁶⁴ A kognitív pszichológiában a megismerést és gondolkodást egyébként is gyakran kettős rendszerekben írják le. Az egyik asszociatív és automatikus, amelynek működése az elemek hasonlóságán vagy időbeli közelségén, következtetései pedig az elemek közötti mintázatokon vagy szabályszerűségeken alapulnak. A másik rendszer a dolgok logikai vagy ok-okozati felépítését ragadja meg, és a világot inkább fogalmi szinten írja le (Sloman, 1996).

eredményezik a patológiás tüneteket (mint például az emléketöréseket), és a trauma feldolgozása a traumatikus emlékek a szokványos narratív emlékekké alakulásában áll.

Látjuk, hogy ez az elképzelés hosszú múltra tekint vissza; ahogy Van der Kolk állítja, lényegében Pierre Janet voltaképpen már minden lényegeset elmondott a trauma és a memória kettős voltáról és kapcsolatáról (Van der Kolk és Van der Hart, 1995). A neurobiológiai megközelítés legismertebb képviselője egyébként maga Van der Kolk, aki a traumaemlék disszociáltságát és a kettős emlékezeti feldolgozást az agyi folyamatokkal kapcsolatos kutatások eredményeivel is alátámasztja. (Például a hippokampális rendszer trauma alatti sérülése miatt az emlék idő és térbeli lokalizációja elveszhet, és a konkrét esemény emléke helyett csupán az emlékezetben másképpen tárolt, konkrét időhöz és helyhez nem kötött érzelmi töltet marad belőle. A flashback-ek magyarázata pedig az lehet, hogy az extrém magas izgalmi szinten létrejött neurális kapcsolatok különösen erősek, és emiatt az eredetire emlékeztető helyzetekben megismétlődik a repetitív, rögzített emlékezetsor.)⁶⁵ Van der Kolk szerint a trauma hatására érzett szavak nélküli, kifejezhetetlen rettegés, rémület azzal magyarázható, hogy mivel az átéltek verbális és így szimbolikus szintű szervezése lehetetlen, csak testi érzetekben vagy képekben idézhető fel az emlék – például viselkedéses ismétlésben, rémálmokban vagy flashback-ekben. A személyiség szintjén a kettős emlékezeti tárolás és a rendszerek átjárhatatlansága azt eredményezi, hogy a traumatizált személyiségrész a trauma pontján megreked és nem fejlődik tovább; a traumatizált ember így két külön világban él, a mindennapok és a trauma világában.

A disszociált emlékek elképzelésének azonban több mai verziója is van. A kettősreprezentáció-elmélet Brewin és Mouton (1996) által képviselt változata szerint az egyik emlékezeti rendszer a „verbálisan hozzáférhető emlékezet” (*Verbally Accessible Memory*, VAM) a másik pedig a „helyzetfüggően hozzáférhető emlékezet” (*Situationally Accessible Memory*, SAM). A két emlékezeti rendszer többnyire párhuzamosan működik, de bizonyos esetekben az egyik előtérbe kerülhet a másikhoz képest.

A VAM rendszer elnevezése arra utal, hogy a traumaemlékek más önéletrajzi emlékek közé integrálódnak, valamint hogy akaratlagosan felidézhetőek, vagyis a szóbeli vagy írott narratív traumaemlékek a VAM rendszer működésére utalnak. A VAM emlékek beágyazódnak a személy teljes önéletrajzi emlérendszerébe, és így személyes, a múltat, jelent és jövőt tartalmazó kontextusba illeszkednek. Minden olyan információ a VAM-ba kerül, amely valamennyire tudatos figyelmet kapott; a VAM a

⁶⁵ Van der Kolk és van der Hart (1995) mindezt állatkísérletekben tapasztaltakkal támasztja alá. Ha az állat sorozatos stressznek van kitéve, akkor a későbbiekben egy újabb stresszhelyzetben a korábbi viselkedési minták térnek vissza. Ennek magyarázata, hogy az emlékezeti rendszerben a magas izgalmi szinten létrejött idegi kapcsolatok erőssége miatt a későbbi intenzív inger is ezeken a pályákon fog végighaladni, ezáltal aktiválva a hasonló körülmények között létrejött emlékeket és viselkedési mintákat.

külső események emlékein kívül a trauma idején átélt tudatos gondolatokat és érzelmeket tartalmazza.

Azok az információk, érzések, gondolatok azonban, amelyek bár a trauma idején megjelentek, aktuálisan lényegtelennek tűntek és ezért elkerülték a figyelmet, kívül rekednek a VAM-on, és az ún. helyzetfüggően hozzáférhető emlékezetben, a SAM rendszerben tárolódnak. A SAM tartalmazza az elemi érzelmi reakciókat, a nem tudatosult gondolatokat, továbbá a testi érzeteket (szívdobogás, kipirulás stb.), és ez eredményezi azt, hogy a SAM rendszerből eredő flashback-ek részletesebbek és érzelemvezéreltebbek a szokványos (VAM) emlékeknél.

Annak, hogy a traumaemlék jelentős része a SAM rendszerben tárolódik, két fontos következménye van. Az egyik az, hogy mivel a SAM nem használ verbális kódolást, a traumaemlékeket nehéz szavakba önteni, és a traumaemlékeket az elemi testi érzések és az érzelmek uralják. A másik pedig a traumaemlék elszigeteltsége: mivel nem ágyazódik be más önéletrajzi emlékek közé, ez utóbbiak nem is igen képesek módosítani.

A már korábban említett Ehlers és Clark (2000) a traumatikus emlékezettel kapcsolatos kutatási eredményeket szintén a traumatikus emlékek sajátos jellegével magyarázza: ezek az emlékek gyengén kidolgozottak, nem tartalmazzák a hozzájuk tartozó eredeti időbeli és térbeli kontextust, valamint nem megfelelően illeszkednek az általános önéletrajzi tudásba. Ez okozza aztán az akaratlagos felidézés nehézségeit (a világosan meghatározható előhívási útvonalak hiánya), a jelenben való újraélést (az időbeli kontextus hiánya), az egyéb releváns információkkal való kapcsolat hiányát, valamint azt, hogy hasonló fizikai ingerek könnyen kiváltják.

A szerzőpáros egyébként kidolgozta a maga kettős emlékezeti reprezentáció elméletét, amelyben az adatvezérelt feldolgozás az érzékszervi benyomásokra összpontosít, a fogalmi feldolgozás pedig a helyzet jelentésére, az információ szervezésére és kontextusba helyezésére. Ehlers és Clark (2000) szerint a fogalmi feldolgozás segíti a traumaemlék önéletrajzi adatok közé illesztését, míg az adatvezérelt feldolgozással bevitt emléket nehéz akaratlagosan előhívni.

Ezzel el is érkeztünk ahhoz a tágabb kérdéskörhöz, hogy hogyan illeszkedik a trauma emléke az önéletrajzi emlékezetbe. A következőkben a traumaemlékét ebben a kontextusban tárgyaljuk.

ÖNÉLETRAJZI EMLÉKEZET ÉS TRAUMAEMLÉK

Az önéletrajzi emlékezet

A mai emlékezetkutatásokban az önéletrajzi emlékezetet inkább különböző típusú emlékek gyűjteményeként kezelik, mintsem valamiféle differenciálatlan emlékhalmaznak (Thompson és Skowronski, 1996). Az önéletrajzi emlékezet az egyén élete során tudatosan megtapasztalt élményeit, valamint az önmagával kapcsolatos tényeket, illetve az énhez kapcsolódó információkat tartalmazza (Brewer, 1986). Az emlékezeti rendszer mai felosztásában emiatt leginkább az epizodikus emlékezet kategóriájába sorolható, hiszen meghatározott időben és helyen történt eseményekre vonatkozik, illetve hosszú távon feltehetően szemantikus emlékké válik.⁶⁶ Ugyanakkor egyes speciális önéletrajzi emlékek, mint például a traumaemlékek, többek szerint inkább az implicit, nem deklaratív, nem narratív emlékezetben tárolódnak, amely szokásokra, reflexes reakciókra és készségekre vonatkozó testi emlékeket, valamint a verbális-szemantikus reprezentáción kívül eső tanult válaszokat tartalmaz.

Az önéletrajzi emlékezet ugyanakkor jóval gazdagabb pusztán események emlékeinél: a személyes élettörténetet tartalmazza. Például egy szeretett személlyel elköltött első közös reggeli olyan önéletrajzi emlék, amelynek a részleteire is sokáig emlékszik az ember, sőt képes beilleszteni az élettörténetébe – szemben egy hétköznapi reggelivel, amelynek sem az élettörténetünkben betöltött szerepére, sem pedig részleteire nem emlékezünk, sőt igen hamar el is felejtjük. Az önéletrajzi emlékek tehát olyan specifikus, hosszan megmaradó emlékek, amelyek jelentősek a személy számára, fenomenológiailag pedig az egyén személyes élettörténetét alkotják (Nelson, 1993).

Az önéletrajzi emlékek a specifikus életeseményeken kívül általános eseményekre vonatkozó emlékeket is magukban foglalnak, amelyek az egyes emlékek

⁶⁶ A hosszú távú emlékezet többféle tipizálása ismert: Schachter (1992) az explicit és implicit emlékezetet különböztette meg aszerint, hogy mennyire szándékolt az emlékezés (előbbi a magasabb szintű, a tudat számára hozzáférhető emlékekre, utóbbi az alacsony szintű perceptuális feldolgozásra utal). Az explicit memóriához áll közel a Squire-féle (1992) deklaratív, verbálisan leírható ismereteket tartalmazó memória-elképzelés, amely a nem deklaratív, verbálisan nem megfogalmazható memóriával szemben határozható meg (ez utóbbi, voltaképpen implicit memória tartalmazza az ún. procedurális tudást, amely a készségekké összeállt emlékeket tartalmazza, valamint az emlékekhez kapcsolódó érzelmeket.) Egy további felosztás az emlékezet epizodikus versus szemantikus kategóriái szerint történhet (Tulving, 1972). Az epizodikus emlékezet események vagy epizódok feldolgozását és tárolását végzi, a szemantikus tudás pedig megértést tükröző, fogalmi alapú tudás, amely már nem tartalmazza az egyes események emlékét, hanem függetlenül a specifikus tapasztalatoktól, általános tudássá szerveződik. Ezen modellek egybevonásával – kissé leegyszerűsítve – kétféle fő emlékezeti forma különíthető el: az explicit, deklaratív, és ezen belül epizodikus vagy szemantikus emlékezet, amely verbálisan kifejezhető emlékeket illetve tudást tartalmaz, valamint az implicit, procedurális, nem deklaratív emlékezet, amelyben az emlékezeti tudás nem önthető szavakba, és például készségeket, absztraktabb tudást és bizonyos érzelmeket tartalmaz.

által felhalmozott tudást tartalmazzák (a fenti példánál maradva: a közös reggelik rendszeressé válása során kialakul, hogy milyen érzés a szeretett személlyel együtt reggelizni); továbbá személyes tényeket és ún. vaku- emlékeket (Neisser, 1982). Ez utóbbiak olyan meglepő, váratlan és jelentőségteljes vagy megrendítő eseményekről szólnak, amelyek pillanata azzal együtt, hogy a személy éppen akkor mit csinált vagy hol volt, fényképszerűen marad meg az emlékezetben (Brown és Kulik, 1977).⁶⁷ Az átélt traumára vonatkozó emlékek pedig szintén az önéletrajzi emlékezet egyik sajátos formáját képviselik.⁶⁸

Az önéletrajzi emlékeket gyakran szavak és történetek formájában idézzük fel, ám az önéletrajzi emlékezet ennél még szorosabban összefügg a verbális narratívákkal. Sarbin (1986) szerint például nem csak a beszámoló, de maga az önéletrajzi emlékezet is narratív természetű; Schank (1990) pedig úgy véli, hogy mind az emlékezet, mind általában a tudatosság a másoknak és saját magunknak való történetmesélés folyamatában képzelhető el. Egyesek szerint már a tapasztalás is erősen összefonódik a narratívákkal, és – legalábbis elviekben – a narratíva manipulálásával módosítható az észlelés is. Ugyanakkor egyelőre nyitott kérdés, hogy milyen mértékben tárolódnak narratívaként az önéletrajzi emlékek (Barclay, 1996; Conway, 1996; ld. még Kónya, 1994).

Az önéletrajzi emlékezet változása az életút során

Az önéletrajzi emlékezettel kapcsolatos kutatások azt mutatják, hogy a felidézés az életút bizonyos szakaszaiban különböző. A kora gyermekorból alig tudunk emlékeket felidézni (Wetzler és Sweeney, 1986). A *kisgyermekkor* *amnéziával* kapcsolatos egyik érdekes magyarázat, hogy az amnézia fokozatos elmúlása azt a folyamatot tükrözheti, amelynek során a gyermek megtanul beszámolni az emlékeiről: vagyis megtanulja, hogyan mondja el az élettörténetét narratívaként.⁶⁹ Ezzel szemben a serdülőkortól a fiatal felnőttkorig – a különböző vizsgálatok enyhén eltérnek a pontos életkor-intervallum meghatározásában, de ez az intervallum körülbelül 10-15-től 25-30 éves korig tart (Robinson és Taylor, 1998) – jelentősen több emléket vagyunk képesek előhívni, mint más életperiódusokból; ez a jelenség az ún. *emlékezeti kiugrás* (Rubin, 1986). Általánosan megfigyelhető ezen kívül a *recencia-hatás*, ami arra utal, hogy hasonlóan bármely más emlékhöz, az önéletrajzi emlékek közül is könnyebben fel

⁶⁷ A “jelen lenyomata” – ilyen volt például a Kennedy-gyilkosság; amely kapcsán először írták le a jelenséget Brown és Kulik (1977).

⁶⁸ Az önéletrajzi emlékezet kutatásának történeti háttéréről ld. Robinson, 1986.

⁶⁹ Az önéletrajzi emlékezet szociális interakció modelljét alátámasztani látszik pl. Pillemer és White (1989) vizsgálata.

tudjuk idézni azokat, amelyek a közelmúltban, néhány éven belül történtek, mint a korábbi emlékeinket (Rubin, 1986:220).

Az önéletrajzi emlékezet mint konstrukció

Számos más pszichológiai jelenséghez hasonlóan az emlékezésben is nagy szerepet játszanak az ún. alulról felfelé irányuló folyamatokon kívül (vagyis az adatok vezérelte, az érzékelt információ feldolgozása) a felülről lefelé irányuló folyamatok (a személy előzetes ismeretei, elvárásai stb.), amelyek kiegészítik és szervezik az emlékeket (Atkinson, 1994). Ennek megfelelően az önéletrajzi emlékezettel foglalkozó irodalom túlnyomó része az ilyen emlékek rekonstruktív természetét hangsúlyozza (Bartlett, 1932; Neisser, 1967), bár némelyek az emlékeket a valóban megtörtént események tényszerű, elkülönült, pusztán epizodikus jellegű reprezentációinak tekintik (pl. Tulving, 1972).

A konstruktív mozzanat egyesek szerint már az észleléskor megjelenik, és a komplex emlékek felidézésekor csak egyre nagyobb szerepet kap. Az emlékezet objektivitásával kapcsolatos szkepticizmus szélsőséges formájában szolipszista állásponhoz vezethet. Eszerint nem csupán az emlékezésben lehetetlen „objektív” tényeket felidézni, hanem már perceptuális szinten sem beszélhetünk „igaz” észlelésről vagy észlelt ingerekről, hiszen az észlelő csakis a már korábban megkonstruált jelentéskategóriák mentén képes az érzékelt ingert felfogni (Brewer, 1986). Tehát már az inger tapasztalásakor keletkező belső reprezentáció sem azonos sem magával az ingerrel, sem pedig egyes jellemzőivel, hanem ezek valamilyen szinten megértett, értelmezett formája. Az észlelési tapasztalatot a kultúra által befolyásolt kognitív és nyelvi folyamatok strukturálják, és szintén ezek szervezik az emlékezetet az önéletrajzi emlékek megalkotásakor.

De még ha feltételezünk is valamiféle nyers, az érzékszervi tapasztalatokat tartalmazó emléknymot, ez a visszaemlékezéskor különféle gondolatok és érzések szövedékébe ágyazódva jelenik meg, az egyén külső és belső környezetének, kontextusának függvényében.

A visszaemlékezés így a reprodukció (az eredeti eseménnyel kapcsolatos elérhető információk emlékének visszakeresése) és a rekonstrukció (az egy vagy több elérhető forrásból származó információn alapuló, ám alapvetően újjászervezett emlékezeti beszámoló) folyamatainak összességként fogható fel. A két folyamat a visszaemlékezés különböző típusaiban eltérő arányban szerepelhet, így például minél távolabbi eseményről van szó, annál nagyobb teret kap a rekonstrukciós folyamat, míg a

közelmúlt eseményeire való visszaemlékezésben a reprodukció dominál (Thompson és mtsai, 1996). Mindez azt is jelenti, hogy nincsen emlékezés rekonstrukció nélkül, így például nem csak általában a visszaemlékezés, hanem még az olyan élénk emlékek is valamilyen mértékben konstruáltak tekinthetők, mint például az ún. vaku-emlékek (Kónya, 1994). Bruner (1987) mindezt úgy fogalmazza meg, hogy a narratívák által alkotott élet inkább „kognitív teljesítmény” vagy „interpretatív bravúr”, mintsem egy egyértelműen adott dolog kristálytiszta felidézése.

Az emlékek rekonstruálásában nagy szerepet játszanak bizonyos sztereotípiák, illetve sémák: az összetett információkat a rendelkezésre álló kategóriáink alapján osztályozzuk, kódoljuk és ezeknek megfelelően is idézzük fel (Bartlett, 1932/1985). Különösen igaz ez az önéletrajzi emlékekre, amelyeket számos személyes és kulturális hiedelem, séma, sztereotípiák is alakít.

Az önéletrajzi emlékezetet befolyásoló kulturális hatásokat vizsgálta például Alistair Thomson (1994), olyan I. világháborús ausztrál veteránok visszaemlékezéseit elemezve, akik az ANZAC (*Australian and New Zealand Army Corps*) katonai blokkban harcoltak. Thomson szerint a katonák személyes emlékei idővel összefonódtak azokkal a legendákkal, amelyek kialakultak az ANZAC-kal kapcsolatban a társadalomban, és az egyes veteránok különbözőképpen építették be személyes történeteikbe a társadalmi kontextus biztosította legendás elemeket, sőt ez utóbbiak változása a saját beszámolóik változását is eredményezte. Ezt a folyamatot Thomson az emlékek kompozíciójaként írja le, amennyiben bizonyos értelemben magunk konstruáljuk vagy komponáljuk az emlékeinket a közbeszéd és a kultúránkban adott jelentések felhasználásával (Thompson 1994).⁷⁰

A személyes emlékek kulturális beágyazottságával kapcsolatban Halbwachs is amellett érvel, hogy a múltbeli eseményekre csak úgy tudunk gondolni, ha összekapcsoljuk őket annak a meghatározott csoportnak az elképzeléseivel és jelentéstartalmaival, amelynek a jelenben tagjai vagyunk (Halbwachs, 1992:174). Halbwachs nem ért egyet azzal, hogy az emlékek valahol az agyban eleve megírva tárolódnak, és onnan csak elő kell hívnunk őket, hiszen „a múlt nem megőrződik, hanem a jelen alapján rekonstruálódik”. Az érzékszervi benyomások akkor hagynak csak maradandó nyomot, ha az egyén átgondolta azokat, és az ehhez szükséges gondolatok a társas milióból származnak (Kónya, 1999).

⁷⁰ Az önéletrajzi emlékek perszonalizálódásáról a nyugati, de különösen az amerikai társadalom individualizációjának hatására ld. Nelson (2003).

Az önéletrajzi emlékezet funkcionális megközelítése

A személyes emlékek formálódását nem csupán a társas kontextus és a kulturális hatások befolyásolják, hanem bizonyos pszichológiai funkciók is. Az önéletrajzi emlékezet funkcionális megközelítése azt a kérdést vizsgálja, hogy miért és hogyan emlékezünk életünk triviális vagy jelentős eseményeire, valamint, hogy milyen funkciója van annak, hogy emlékezünk, reflektálunk és megosztjuk életünk eseményeinek emlékét másokkal.

Neisser szerint a visszaemlékezés egy kontinuum mentén helyezhető el, amelynek két végpontja a hasznosság (a múlt felhasználása valamely jelenlegi cél érdekében) és az igazság (az emlék felhasználása annak megragadására, hogy mi történt valójában a múltban (Neisser, 1988:357). A hasznosság kifejezés arra utal, hogy az önéletrajzi emlékezet bizonyos funkciókat tölt be az egyén életében, vagyis számos fontos emberi célt szolgál. Ezek a célok, vagyis az önéletrajzi emlékek funkciói három fő területre bonthatók: az énnel kapcsolatos, a társasági és a direktív funkciókra (Cohen, 1998; Pillemer, 1992; Bluck, 2003). A különböző funkciók a mindennapi életben természetesen nem különülnek el határozottan, hanem legtöbbször szorosan összefonódnak, vagyis a különböző emlékek felidézése eltérő arányban többféle funkciót is betölt.

Az egyes funkciók jellegzetes hatással vannak a visszaemlékezésre: az emlékeket önkéntelenül aszerint alakítjuk, módosítjuk (például egyes részletek kiemelve, hangsúlyosan jelennek meg, míg mások feledésbe merülnek; a saját szerepünket eltérő megvilágításban látjuk stb.), hogy ezeket a funkciókat minél inkább be tudják tölteni.

A saját életünkkel kapcsolatos emlékeink elválaszthatatlanul összefonódnak énképünkkel. Az önmagunkról alkotott elképzelésünk meghatározásában alapvető szerepet játszanak a magunkról, viselkedésünkről, érzelmeinkről szóló emlékeink, illetve az ezeken az emlékeken alapuló önképünk alapján vetítjük előre jövőbeli viselkedésünket is.

Az emlékeink olyannyira meghatározóak énünk formálódásában, hogy – ahogy William James állította – ha egy nap úgy ébrednénk, hogy minden személyes emlékünk elveszett, alapvetően más emberek lennénk (1890): De nem csak az emlékeink határozzák meg az énünket, hanem az énünk is hatással van az emlékeinkre. Az önéletrajzi emlékezet és az én közötti kapcsolat dinamikus, interaktív folyamat, amelyben az én és az emlékezet szervezi, konstruálja és jelentéssel ruházza fel egymást

olyannyira intim módon, hogy azt mondhatjuk, hogy „azok vagyunk, amire emlékezünk, és hogy az emlékeink mi magunk vagyunk” (Tessler és Nelson, 1994:321).

Az én és az önéletrajzi emlékezet szoros kapcsolata sajátos feladatokat ró ez utóbbira; ezeket nevezhetjük az önéletrajzi emlékezet *énnel kapcsolatos funkcióinak*. Az énnel kapcsolatos funkció kettős feladatot tölt be: az emlékek felidézésekor egyrészt oly módon rekonstruálja az eseményeket, hogy azok az én folytonosságának és koherenciájának érzését tartsák fenn (Barclay, 1996), másrészt pedig úgy idézi fel az emlékeket, hogy azok ezt a koherens és folytonos ént lehetőleg pozitívan, „jó színben” tüntessék fel.

A koherens én fenntartása érdekében a személyes emlékeket és a jelentésüket úgy dolgozzuk ki vagy változtatjuk meg, hogy a részletek az élettörténeti narratívánkba illeszkedve konzisztensek legyenek az énnel vagy az én-sémával (ld. Barclay, 1986, 1988; Bruner, 1994; Morris, 1993; Neisser 1988).⁷¹ Az önéletrajzi emlékezet ebben az értelemben improvizatív folyamatnak fogható fel, amelyen keresztül egy prototipikus én konstruálódik és rekonstruálódik (Barclay 1994) az adott élettörténeti pillanat „elvárásainak” megfelelően. A szubjektum tehát egyfelől az én-funkcióknak megfelelően formálja az emlékeit, kiemelve korábban mellőzött vagy elfelejtett epizódokat, másfelől viszont maga sem különálló és változhatatlan egység, hanem nyitott rendszer, amelyet „az új tapasztalatok és a múltbeli események újraértelmezése folyamatosan újradefiniál” (Reviere, 1996:228).

Az önéletrajzi emlékek módosulásaival kapcsolatban jó néhány vizsgálat született. Pynoos és mtsai (1997) például a szülők közötti, otthoni erőszak tanújává vált kisgyermek emlékeinek vizsgálatakor azt találta, hogy a gyermekek hamisan számoltak be arról, hogy hogyan próbálták megvédeni a bántalmazott szülőt – azt bizonyítva, hogy a gyermek az érzelmi szükségleteinek megfelelően egészítette ki fantáziájával a trauma emlékét (Pynoos, Steinber és Aronson, 1997). Idős emberek gyakran emlékeznek egy-egy eseményre igen élénken, miközben számos emlék feledésbe merül vagy csak általánosságban képesek felidézni. Az élénken megmaradó emlékek feltehetően nagy szerepet játszanak az egyén önképében és személyes identitásában, emiatt gyakran idézi fel azokat, és az emlékek ezáltal is megőrzik élénkségüket (Cohen, 1998).

Mindezt összefoglalva, az önéletrajzi emlékezetet az elmúlt események olyan rekonstrukciójaként jellemezhetjük, amelyet az énnel kapcsolatos sémák határoznak meg (Barclay, 1986). Ezek az én-sémák (Markus, 1977) az egyén rutinszerű, mindennapi tevékenységeinek és eseményeinek általánosításával, sematizációjával jönnek létre (Barclay, 1986). Az önéletrajzi emlékeket tehát – bár tényeken alapulnak – úgy

⁷¹ Az énkép, az identitás és az önéletrajzi emlékezet további összefüggéseiről ld. Fitzgerald (1992), Gergen és Gergen (1983, 1984), Pataki (2001).

értelmezzük, hogy beleilleszkedjenek egy konzisztens történetbe vagy sémába, ami egyébként azt is eredményezi, hogy jobban emlékezünk az önképünkkel konzisztens információkra, mint azokra, amelyek nincsenek azzal összhangban (Markus és Sentis, 1980).

Az önéletrajzi emlékezetnek az énnel kapcsolatos másik funkciója az én jobbára pozitív megítélésének fenntartása. Az erre irányuló vizsgálatok szerint a múltbeli események értékelésekor hajlamosak vagyunk korábbi énünket kissé negatívabbnak megítélni, mint jelenlegi önmagunkat (Bluck, 2003). Miközben tehát az emlékeink segítenek fenntartani azt az elképzelést, hogy ugyanaz a személy maradtunk, aki régebben is voltunk, abban is támogatnak minket, hogy fejlődést érezzünk önmagunkban; vagyis azt a hiedelmet tartják fenn, hogy „ugyanaz a személy vagyok, aki azelőtt voltam – csak jobb” (Bluck, 2003:5). Mindezt úgy is megfogalmazhatjuk, hogy az önéletrajzi emlékezet az eseményekkel együtt éneink sorozatát is tartalmazza, és a jelenlegi énünket megerősíthetjük azzal, hogy a régebbiekre úgy emlékszünk, mint amelyek nem voltak olyan kedvesek, motiváltak, intelligensek, mint a mostani.

Saját múltbeli érzelmeink közül is hajlamosabbak vagyunk a negatívakat kevésbé felidézni, amikor beszámolunk egy történetről, és szinte „csak a szépre emlékezünk”. Sőt azok a negatív érzelmek, amelyekre vissza tudunk emlékezni, hosszú távon egyre inkább semlegessé, sőt pozitívvá válnak (Thompson, 1998). A vizsgálati eredmény értelmezhető úgy, hogy ennek funkciója a jelenlegi hangulatunk javítása (Pasupahty, 2003); ugyanakkor nem hagyható figyelmen kívül, hogy egy nehéz helyzet elmesélése anélkül, hogy az abban átélt negatív érzelmeket is elmondanánk, az én erősítését is szolgálja (Bluck, 2003).

Érdekes eredmény, hogy ez a hatás – bár mindenkinél megjelenik – a férfiak esetében erőteljesebb. Ez felveti azt a kérdést, hogy valóban a visszaemlékezésből kopik-e ki a negatív érzelmek, vagy pedig inkább társas funkciója van a negatív érzelmek elhallgatásának, hiszen a férfiak mások szemében erősnek és bátornak tűnhetnek, míg a nők beszámolója negatív érzelmeikről társas helyzetben inkább empátiát és törődést válthat ki.

Mindez átvezet az önéletrajzi emlékezet *társas funkciój*ának kérdéséhez. Már korábban volt szó arról, hogy a társas együttéléstől fakadó társadalmi konvenciók és elvárások nyomot hagynak az emlékeink formálódásán, konstruálásán és rekonstruálásán is – ez tekinthető az emlékezet kollektív aspektusának. Az emlékezés társas aspektusa ennél közvetlenebben utal a társak jelenlétére: magára a társas helyzetre utal, amelyben az önéletrajzi emlék szóba kerül. A személyes emlékek

megosztása számos társas funkciót szolgál: például a kapcsolat intimitásának növelését, egy állítás illusztrálását vagy alátámasztását annak érdekében, hogy a másikat tanítsuk vagy tájékoztassuk; továbbá empátiát ébreszthetünk a másikban, vagy személyes élményeink megosztásával mi magunk is kifejezhetjük megértésünket (Alea és Bluck, 2003).

Végül az önéletrajzi emlékek *direktív funkciót* is ellátnak, vagyis fontos szerepet játszanak a problémamegoldásban, véleményalkotásban és a viselkedés irányításában (Cohen, 1998) csakúgy, mint a jövőbeli események előrejelzésében (Baddeley, 1987). Kiemelkedő, jelentős személyes emlékeink például gyakran hordoznak számunkra egyfajta üzenetet, ami által irányítanak, motiválnak és inspirálnak (Pillemer, 2003).⁷² Nelson (2003) szerint a modern társadalmakban az önéletrajzi emlékeknek azért van különösen erős direktív funkciójuk, mert az individualizált társadalom, illetve kultúra többé nem biztosít olyan – a premodern társadalmakban még jelen lévő – mitikus modellt, amely megmutatná az egyénnek, hogy miként éljen. A kollektív mítoszok helyett egyénieket kell megalkotni, mégpedig olyan személyes, perszonalizált történeteket, amelyek az egyénnek erőt és útmutatást adnak az életben való eligazodáshoz – „az eltűnőben lévő közös közösségi narratívákat így váltja fel a személyes történetek kakofóniája” (Nelson, 2003).

Terápiás implikációk

Az önéletrajzi emlékek, valamint az önkép és identitás szoros kapcsolatának jelentős implikációi vannak a pszichoterápia feladatára és folyamatára nézve. Ebből a szempontból a terápia felfogható egy olyan, a páciens és a terapeuta között zajló, oda-vissza ható folyamatnak, amelynek során az egyes események, azok észlelése, valamint a rájuk vonatkozó emlékezet közötti viszonylagos megfelelés kalibrálása történik, mégpedig oly módon, hogy az egy adaptív, működőképes és konzisztens élettörténeti narratíva kialakulását eredményezze. A pszichoterápia folyamata ebben az értelemben tehát az élettörténeti narratíva tisztázásaként fogható fel (Neisser 1994). A terápia célja Howard (1991) provokatív kifejezésével élve a „történetjavítás”, amennyiben nem a valóban megtörtént múlt a lényeges, hanem sokkal inkább az, hogy a páciens képes legyen az események sorából egy koherens és konzisztens narratívát alkotni. Az élettörténet narratív konstruálása során az objektív múlt visszanyerése helyett a páciens

⁷² Ilyen „emlékezetes üzenet” alakult ki a World Trade Center elleni támadás értelmezésekor, ennek a direktív funkcióját az amerikai társadalomban, illetve az önéletrajzi emlékezet számos direktív funkciójáról (Pillemer, 2003).

a terapeuta segítségével átírja a személyes történetét; a terápiában tehát szubjektív módon strukturálunk és újraalakítunk egy sor történelmi eseményt (Bonnano, 1990)⁷³.

A traumaemlék mint önéletrajzi emlék

A trauma érzelmileg telített önéletrajzi emlékként is felfogható, bár az érzelmek erőteljessége miatt nagyban különbözik más jelentős személyes esemény-emlékektől⁷⁴. Mint arról már szó volt a tárgyalt traumaelméletek kapcsán, számos szerző szerint más jelentős eseményekhez képest a traumatikus események során másképpen zajlik az észlelés, valamint az emlékek tárolása is. A traumaemlék gyakran kívül reked az önéletrajzi narratíván, aminek számos oka van, közülük már többet említettünk. Ezek egyike, hogy a trauma szélsőséges érzelmi intenzitása kimerítheti a rendelkezésre álló pszichológiai forrásokat, és átmenetileg lerombolva az én-határokat, leválasztja a trauma-tapasztalatot a tapasztaló énről (Laub és Auerhahn, 1993).

Az én-séma szempontjából megközelítve a kérdést, a trauma emléke azért vonódik ki az önéletrajzi emlékezetből, mert a trauma során átélt tapasztalat inkongruens az énről alkotott elképzelésekkel, sémákkal, a logikai konzisztenciával és a normatív elvárásokkal arról, hogy minek „kellene” történnie az ember életében (Barclay és DeCooke, 1988). A túlélők a traumaemlék erős érzelmi töltete miatt egyébként is kerülnek a felidézést, ami szintén nehezíti az élettörténeti narratívába ágyazódást. A folyamathoz az is hozzájárul, hogy a legtöbb nyugati kultúra vajmi kevés gondolati vagy nyelvi keretet ad a traumatikus tapasztalat strukturálására. Végeredményként a traumás anyag narratívája betokozódik, enkapszulálódik, és elkülönült marad a „normál” élet narratívájától; továbbá a traumaemlék integrálatlansága azután visszahat az önképre is, törést okozva abban (Terr 1994; Waites, 1993).

⁷³ A narratív terápiával kapcsolatban ld. elsősorban Michael White és David Epston közösen és egyénien írt műveit, pl. White és Epston, 1990.

⁷⁴ Pillemer (1988) terminológiája; a személyes esemény emlék egy specifikus eseményt reprezentál, amely egy meghatározott időben és helyen történt; tartalmazza a személy akkori saját körülményeinek részletes beszámolóját, valamint szenzoros elemeket, illetve az emlékező személy úgy gondolja, hogy az esemény megtörtént.

A TRAUMAEMLÉKEK JELLEMZŐI

A traumaemlékek vizsgálati eredményeinek tárgyalása előtt néhány előzetes szempontot érdemes szem előtt tartani; ezek egyike a kutatások elméleti háttere. Mint arról szó volt, a trauma emlékezeti reprezentációjával kapcsolatos mai pszichológiai vizsgálatok túlnyomó része a már tárgyalt kognitív, illetve információfeldolgozási modell kereteiben zajlik, és elsősorban a poszttraumás stressz zavar (PTSD) fogalmi keretein belül gondolkozva, ennek jellegzetes tüneteit vizsgálva vonnak le következtetéseket a trauma reprezentációjának általános jellemzőire. A PTSD DSM-beli leírása (APA, 2000) jól körülhatárolt és egyértelmű keretet nyújt a trauma vizsgálatához: egyfelől a diagnosztikus kritériumok alapján a tünetek jelenléte egyértelműen megállapítható, másfelől pedig a trauma hatásainak súlyossága a tünetek mennyisége és erőssége alapján rögzíthető. Mindez lehetővé teszi, hogy az eredmények kvantifikálhatóak, és könnyen összehasonlítható mutatók mentén értékelhetőek legyenek.

A kutatások egy másik fontos jellemzője a vizsgált beteganyag sajátossága. A trauma- emlékeket leginkább klinikai intézményekben, vagy legalábbis klinikai intézményekhez valamilyen módon eljutott pácienseken szokták vizsgálni. Ennek egyik praktikus oka az, hogy a kutatók nagy része ilyen intézményekben dolgozik, és értelemszerűen a hozzájuk került pácienseket a legkézenfekvőbb bevonni a vizsgálatokba. Ez egyfajta szűrést jelent, hiszen a trauma átélése után sokan nem jutnak kórházba vagy más egészségügyi intézménybe, és így kívül rekednek a vizsgálatokon. Egy további szűkítő kritérium a fenti elméleti alapvetésből következik: mivel a trauma hatásainak rögzítése a DSM (vagy a BNO)⁷⁵ alapján történik, a traumatizált, ám kifejezett poszttraumás tüneteket nem mutató páciensek szintén könnyen kimaradnak a vizsgálatban résztvevők köréből.

A traumaemlékekkel kapcsolatos klinikai kutatások mindezek miatt a PTSD tüneteit mutató és egészségügyi intézménybe került személyeknél tapasztaltakat terjesztik ki általános eredménnyé.

Az ilyen kutatások joggal kritizálhatók a trauma fogalmának leszűkítése miatt, hiszen voltaképpen a traumatizáltság kritériumának a DSM-beli tünetek jelenlétét tekintik, „gyógyulásnak” pedig a tünetek gyengülését vagy megszűnését. (A traumatizált áldozatoknál a gyógyulás fogalma egyébként is fenntartásokkal kezelendő, mert a medikalizált traumafogalom felfogása tükröződik benne, amelyben a trauma

hatása pszichológiai zavarként értelmezhető, és a zavar megszűnése a betegségből való felépülést, gyógyulást jelent. A gyógyulás fogalma inkább a poszttraumás tünetek megszűnéseként vagy jelentős enyhüléseként értelmezhető ezekben a kutatásokban.) Ez a megközelítés figyelmen kívül hagyja a trauma hatásának számos fontos aspektusát (úgy mint a fent leírt változásokat a hiedelemrendszerben, identitásban, továbbá a trauma társas, társadalmi vonatkozásait stb.); továbbá azt is, hogy a személy akkor is traumatizálódhat, ha a traumát követően nincsenek kifejezetten PTSD tünetei, valamint azt, hogy a tünetek megszűnése nem feltétlenül jelenti a trauma feldolgozottságát.

A trauma- emlékezet mai klinikai kutatása tehát némileg leegyszerűsített modellben dolgozik, amelyben a traumatizáltság ismérvei a PTSD tünetek. Ez lehetővé teszi a vizsgálatok kvantifikációját, továbbá az eredmények összehasonlíthatóságát és könnyű kezelhetőségét – aminek az ára a szimplifikált megközelítés lesz. Kutatásonként változik, hogy mennyire tudatosan fizetik meg ezt az árat. Nagy általánosságban elmondható, hogy a medikalizált modellben az eredmények kiterjeszhetősége nemigen jelenik meg kérdésként; a téma (többnyire angolszász) kutatásaiban a PTSD-t jobbra a traumatizáltság szinonimájaként kezelik.

Ezt az egyoldalúságot szem előtt tartva érdemes tehát megközelíteni az eredményeket. Az alábbiakban ismertetésre kerülő vizsgálatok túlnyomó része a PTSD modell keretein belül készült, más megközelítések viszont egy általánosabb trauma fogalmat alkalmaznak. A traumaemlékek sajátosságainak összefoglalásakor mindkét típusú vizsgálati eredményekből merítettem, remélve, hogy a különböző kutatási megközelítések kiegészítik egymást és teljesebb képet nyújtanak.

A traumaemlékek a hétköznapi emlékektől elsősorban az észlelési és érzelmi vonatkozásokban, az inkoherencia, az időbeli fragmentáció, valamint az énrre vonatkozó emlékek tekintetében különböznek – a traumaemlékek sajátosságait e négy témakörre bontva. foglalom össze.

Előjáróban fontos megjegyezni, hogy a traumaemlékek ezen négy fő sajátosságának megjelenése, illetve erőssége fontos indikátora a traumát követő pszichológiai folyamatoknak. A traumaemlékek jellemzőinek jelenléte az adott traumatizált személynél egyenesen arányos a poszttraumás tünetek kialakulásának valószínűségével, és fordított arányban áll a gyógyulás hosszúságával. Ez azt jelenti, hogy a trauma után minél markánsabban jelennek meg ezek a jellemzők (időbeli és tartalmi fragmentáció, érzelmi és érzékszervi benyomások dominálta emlékek stb.), várhatóan annál nehezebb és hosszabb lesz a feldolgozási folyamat.

⁷⁵ A BNO a Betegségek Nemzetközi Osztályozása rövidítése; az egészségügyben használt kódrendszer rövidítése, amely valamennyi (tehát nem csak pszichiátriai) betegség diagnosztikai kritériumait tartalmazza (BNO-10 zsebkönyv, 2002).

A traumaemlékek sajátosságai nem csak prognosztikai szempontból jelentősek. A „gyógyulás”, vagyis a trauma feldolgozásának folyamata az emlékek átalakulásán keresztül is nyomon követhető. Mint arról korábban már volt szó, a traumaemlékek tulajdonképpen sajátos, szélsőségesen erős érzelmekkel átszőtt önéletrajzi emlékeként foghatók fel. Ha a traumaemléknek jellegzetes tulajdonságai vannak, amelyek a többi önéletrajzi emléknél nem fordulnak elő, akkor a traumaemlék feldolgozása a trauma emlékezeti reprezentációja szintjén elképzelhető úgy, mint a traumaemlék „egyszerű” önéletrajzi emlékké alakulása. A traumaemlék a feldolgozás során így elveszítené traumásságára utaló jellemzőit (mint például az inkohérenca, fragmentáltság stb.), hogy végül az egyéni élettörténetbe ágyazódva integrálódjon az önéletrajzi emlékek közé.

Voltaképpen ez az alapgondolata a traumakezelés legtöbb terápiás megközelítésének, legyen az narratív terápia, kognitív viselkedésterápia vagy akár a szemmozgásokkal dolgozó EMDR⁷⁶ módszere. A terápiás cél a traumaemlék kezelhetővé tétele, ami együtt jár az emlékek traumásságot jelző tulajdonságainak gyengülésével. A terápiás siker pedig a tünetek enyhülésén kívül a traumaemlék megváltozása alapján állapítható meg.

Számos vizsgálati beszámoló példázza ezt a fajta megközelítést, bár ritkán teszik explicitté az előzetes feltevést. A kutatásokban gyakran keveredik össze az eszköz és a cél meghatározása: míg egyesek a terápia céljának az emlék koherensebbé, szervezettebbé tételét tűzik ki, feltételezve, hogy ez majd kihat a traumatizált személy állapotára is, addig mások az állapotjavulást az emlékek sajátosságai alapján állapítják meg (Foa, Molnar és Cashman, 1995; Newman, Riggs és Roth, 1997).

Mindenesetre úgy tűnik, hogy a két dolog, vagyis a traumaemlék változásai és a trauma feldolgozottsága együtt járnak, vagyis minél inkább vannak jelen az emlékekben a jellegzetes traumavonások, annál kevésbé tekinthető feldolgozottnak a trauma (és fordítva: minél inkább hasonul jellemzőiben a trauma emléke más, nem traumás önéletrajzi emlékekhez, annál inkább tekinthető feldolgozottnak, hiszen ez teszi lehetővé az emlék integrációját a többi emlék közé).

Lássuk tehát, hogy a hétköznapi emlékekkel szemben milyen sajátosságai vannak a traumaemlékeknek.

⁷⁶ *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) – Francine Shapiro dolgozta ki azt a módszert, amelyben a traumát gyors szemmozgásokat végezve idézik fel a páciensek.

I. AZ ÉRZELMI ÉS ÉRZÉKSZERV TAPASZTALATOK DOMINÁNCIÁJA A TRAUMAEMLÉKEKBEN

A traumát átéltek önbeszámolóí alapján a traumaemlékekben a szokványos emlékeknel hangsúlyosabbak az érzékszervi tapasztalatok (szagok, ízek, képek, testérzetek) csakúgy, mint az érzelmek átélése (Hellawell és Brewin, 2004; Bertsen és Rubin, 2003; Murray és mtsai, 2000; Engelhardt, 2003).

Az érzékszervi tapasztalatok dominanciája egyértelműen megjelenik az egyik jellegzetes poszttraumás tünet, a „flashback” jelenségében. Más, hétköznapi emlékekhez képest a flashback-ben dominánsabbak a részletes érzékszervi adatok; élénk képi emlékek és észlelési emlékek uralják. De nem csupán a flashback-ekben, hanem általánosságban a traumaemlékekkel kapcsolatban is számos adat utal arra, hogy túlsúlyban vannak bennük az észlelési reakciók benyomásai (Van der Kolk és Fisler, 1995). Valószínűleg ezzel magyarázható az a jelenség, hogy az eredeti élmény valamely részletéhez hasonló elemi észlelések, ingerek olyan könnyen és automatikusan képesek előhívni a traumaemlékeket (amelyek ekkor akaratlanul és intruzívan törnek elő) (Brewin, 1996; Ehlers és Clarc, 2000).

Bár az önéletrajzi események felidézésében óriási az érzelmek szerepe (Rubin, 1998), az érzelmekkel kapcsolatos emlékekre vonatkozó klinikai kutatások mégis meglehetősen szegényesek. Noha laboratóriumi körülmények között számos olyan vizsgálat született, amelyekben a megrendezett eseményekre vagy videofelvételekre való visszaemlékezés sajátosságait vizsgálták, nagyon kevés tanulmány foglalkozott valódi eseményekkel, és még kevesebb vizsgálta az áldozatok, nem pedig a szemtanúk emlékeit (Williams és Banyard, 1992). A megrendezett kísérleti helyzetben a személy általában valamilyen megrázó videofelvételt lát, például balesetről vagy műtétről. Ilyenkor a résztvevők természetesen tisztában vannak azzal, hogy pszichológiai vizsgálatban vesznek részt és biztonságban vannak; tudják, hogy nem kell félniük vagy szeretteiket féltetniük. Az ilyen felvételek megtekintése megemelheti az arousal-szintet, de korántsem tekinthető traumásnak.

Mint arról már szó volt, a saját magunkkal kapcsolatos eseményeket és a kellemes emlékeket könnyebben fel tudjuk idézni, mint a kellemetleneket, továbbá könnyebben vagyunk képesek felidézni azokat az eseményeket, amelyekbe érzelmileg is bevonódtunk, mint a semleges történéseket (Thompson és Skrowronski, 1996). Az érzelmek és az emlékezés összefüggése ugyanakkor ellentmondásos: egyes vizsgálatok szerint az erős érzelmekkel átítatott emlékekre hosszabb ideig és élénkebben emlékezünk, mások szerint azonban az erős érzelmekkel kísért emlékek homályosabbak, kevésbé pontosak, kevesebb részletet tartalmaznak, és sokszor tévesek (Brown és Kulik, 1977; Conway és mtsai, 1994; Rubin és Kozin, 1984).

Annyi bizonyosnak tűnik, hogy az érzelmek erőssége és az események felidézhetősége nem áll lineáris kapcsolatban egymással. A vizsgálati eredmények ellentmondásosságának egyik lehetséges feloldása az, ha feltételezzük, hogy amikor az adott esemény pozitív érzelmeket generál, akkor az emlékezet és az érzelmek kapcsolata is pozitív, amikor pedig a kapcsolódó érzelmek negatívak, akkor fordított a kapcsolat. Ezt a feltételezést alátámasztani látszanak például a visszanyert emlékezet esetei, amikor a negatív érzelmekkel átitatott események évekre, sőt évtizedekre elfeledettnek tűnnek (Bruce és Read, 1998). Egy másik elképzelhető megoldás az érzelmek intenzitása és az emlékezeti felidézés közötti összefüggés harang alakú görbeként való elképzelése: eszerint létezik egy bizonyos optimális arousal-szint, amely elősegíti a későbbi felidézést; ám a túl erős érzelmek, csakúgy, mint az érzelmek hiánya, rontják az emlékezést.⁷⁷ Ez utóbbi magyarázatot azonban leginkább csak az említett szimulált vizsgálati helyzetekben nyert tapasztalatok támasztják alá (Fivush, 2002).

A valódi traumatikus helyzetekben ezzel szemben úgy tűnik, hogy paradox módon egyszerre jellemzőek a flashback-ek és az eredeti helyzet újraélése, valamint a traumás amnézia, az emlékek tökéletes hiánya. A traumatikus események kapcsán az érzelmek ráadásul annyira egyéniek lehetnek, hogy emiatt is nehéz általános következtetéseket levonni. A traumaemlékekkel kapcsolatos fájdalmas érzések vizsgálatát tovább bonyolítja, hogy a traumát követő időszakban az események újragondolása és értékelése során újabb érzelmek merülnek fel; a traumatizált személyek sokszor saját maguk érznek büntudatot és szégyent, amiért mindez megtörtént velük; továbbá nagyon gyakori a szomorúság, düh, valamint az elárultság és megalázottság érzése is (Reynolds és Brewin, 1999), amely sokszor átszövi magát a traumaemléket is.

Annyi mindenképpen bizonyosnak tekinthető, hogy a traumaemlékeket rendkívül erős érzelmek szövik át, ezenkívül pedig az érzékszervi benyomások emlékei is meghatározóak bennük. A trauma feldolgozottságára utal tehát, ha az emlék kevesebb érzékszervi benyomást és érzelmet tartalmaz.

II. A TRAUMAEMLÉK INKOHERENCIÁJA

A traumára való emlékezés a legtöbb tanulmány szerint a depresszióban észleltekhöz hasonlóan egyoldalú és gyakran hiányos (Buckley és mtsai, 2000). Tudjuk, hogy a traumaemlékek egyfelől intruzívak, erőteljesek és nyomasztóak, másfelől pedig

⁷⁷ Vö. Yerkes-Dodson törvény az aktiváció és teljesítmény kapcsolatáról.

gyakran fordul elő az eseményre való amnézia. A klinikai megfigyelések, alátámasztva e kettős vonást, a traumaemlékeket egyfelől élénkeknek és hosszú ideig felidézhetőeknek, másfelől viszont zavarosaknak, homályosaknak írják le, sok nem felidézhető résszel (Herman, 2003; Terr, 1990; van der Kolk és Fisler, 1995). Klinikai vizsgálatok PTSD- betegeknél azt találták, hogy bár az első néhány hét során egyre inkább képesek felidézni az eseményeket (Mechanic és mtsai, 1998), az emlékek tartalma gyakran megváltozik (Schwarz és mtsai, 1993; Southwick és mtsai, 1997), és emellett sokszor szervezetlenek, lyukakat tartalmaznak, töredékesek és összefüggéstelenek (Foa és mtsai, 1995; Harvey és mtsai, 1996; Bernsten, 2003).

Mindebben az ún. peritraumás disszociációnak (Marmar és mtsai, 1997), vagyis a trauma ideje alatt átélt disszociáció jelenségének lehet fontos szerepe. A traumát elszenvedettek gyakran számolnak be arról, hogy a trauma ideje alatt megváltozott módon észlelték az eseményeket: megváltozott az időélményük, és másképpen látták az embereket és a helyszínt is. Sokan teljesen valószínűtlennek érezték, hogy mindez valóban megtörtént; derealizációt, deperszonalizációt, érzelmi bénultságot éltek át; megváltozott a fájdalom észlelése, sőt egyesek testen kívüli élményeket is átéltek.⁷⁸ (Ezek a disszociatív tünetek egyébként annál valószínűbben jelennek meg, minél súlyosabb és elhúzódóbb a trauma, illetve minél inkább tehetetlennek érzi magát a személy.)

A trauma idején átélt disszociatív állapot befolyásolja azután a traumaemlék minőségét is; a disszociált állapotban átéltek emlékezeti reprezentációja szervezetlen és zavaros lehet.

Mindezt több vizsgálat is alátámasztja; többek között Halligan, Michael, Ehlers és Clark (2003) két vizsgálatban is azt találta, hogy a trauma-túlélőknél a trauma ideje alatti disszociáció (pl. „úgy éreztem, hogy mindez valaki mással történik, nem velem”, „úgy éreztem, elszakadtam a múltamtól” és hasonló kijelentések indikálják a disszociációs élményeket) és az emlékeik önmaguk és szakemberek által minősített narratív szervezetlensége összefügg. Murray és mtsai, (2002) szerint pedig az esemény ideje alatti disszociáció az önbeszámoló alapján megállapított emlék-töredezettséggel függ össze. Engelhard és mtsai, (2003) is ehhez hasonló eredményt találtak önbeszámolóik alapján.

A disszociáció jelensége tehát alapvető szerepet játszik abban, hogy a trauma emlékezeti reprezentációja inkoherens és töredezett: az emlékeken belüli fogalmi kapcsolatok hiányoznak, az emlék szervezetlen, strukturálatlan (Foa és Rothbaum, 1998; Ehlers és Clark, 2000). De függetlenül attól, hogy kifejezetten disszociált

⁷⁸ Ez a reakciót az állatoknál megfigyelhető mozdulatlanra dermedés védekező válaszával állítják párhuzamba. A támadó vagy menekülő reakcióval szemben, amikor a szívritmus megnő, a disszociációban valószínűleg csökken (Brewin és. Holmes, 2003).

állapotot élt-e át a trauma elszenvedője, a traumaemlékek alapvető jellemzője az inkoherenca, a strukturálatlanság, szervezetlenség. A traumaemlékek általában kevésbé komplexek és érthetőek, mint más emlékek (Amir és mtsai, 1998). A trauma-beszámolók ennek megfelelően szintén fragmentáltak, inkoherensek (Amir és mtsai, 1998), szervezetlenek, és sokszor nehezen érthető részeket tartalmaznak (Foa és Riggs, 1993).

III. IDŐBELI FRAGMENTÁCIÓ A TRAUMAEMLÉKEKBEN

Mint láttuk, a traumaemlékekben jellegzetesen elemi észlelések dominálnak. Az ilyen emlékekben az összetettebb kognitív értékelést kívánó vonások kevésbé vannak jelen: az események közötti időbeli, ok-okozati vagy logikai kapcsolat a traumaemlékben hiányos (Brewin és Holmes, 2003); és majd csak a későbbiekben, az emlék újragondolása, az események újraértékelése során alakul ki, illetve formálódik.

A traumaemlék időben „megfagy”: nem kapcsolódik az egyén életének többi részéhez, hanem egyfajta örök jelenben marad. Éppen ez, tehát az emléken belüli időbeli szervezetlenség, valamint az egyéb emlékekhez képest való időbeli elhelyezés hiánya eredményezi többek szerint azt, hogy a traumaemlék nem képes beágyazódni az önéletrajzi emlékezetbe. A traumaemlékre emiatt egyszer képtelen visszaemlékezni a személy, máskor viszont az akarattalanul megjelenő intruzív emlékek úgy törnek rá, mintha aktuálisan, a jelenben történnének, vagyis a személy a flashback során újraéli az eseményt (Hellowell és Brewin, 2004; Hackman és mtsai, 2004).

De nem csupán a flashback, illetve az újraélés során kuszálódik össze az időbeli perspektíva, hanem már az eredeti trauma során is megváltozik az idő észlelése: az események „felgyorsulnak”, vagy egy-egy pillanat örökkévalóságnak tűnik (Spiegel, 1993). A szubjektív időélménynek a trauma átélése alatti megváltozása általában jól köthető a disszociáció állapotához (Marmar és mtsai, 1997; Zoellner, Alvarez-Conrad, Foa, 2002).

A trauma során és azt követően átélt időtorzulások formáit Tarr (1984)⁷⁹ négy csoportra bontva írja le. Eredményei alátámasztják és egyben összefoglalják a traumaemlékek időbeli fragmentáltságának jelenségét. Az általa vizsgált trauma (a chowcillai gyermekrablás) áldozatai emlékeiben egyrészt a trauma alatt, másrészt azt követően is jelentkeztek időészlelési zavarok. A gyermekek a trauma alatt eltelt idő hosszát nem tudták megállapítani, hosszabbnak vagy rövidebbnek érezve azt a ténylegesnél; a traumát követően pedig időbeli szekvencia-zavarok jelentek meg, a

személy az események időrendjét összekeverte, és például időben sűrítve vagy megváltoztatott sorrendben tudta felidézni. (Tarr kutatásában még két időészleléssel kapcsolatos jellemzőt emel ki: a trauma idején az idő tagolására tett erőfeszítésként a személy valamely ritmusos cselekvést vagy számolást végezhet, illetve a trauma után hosszabb távon is torzul az időperspektíva, amikor a személy jövőképe, vagyis az észlelt perspektívák és lehetőségek beszűkülnek.)

Összefoglalóan tehát megállapítható, hogy a traumaemlékek időben fragmentáltak, töredezettek, tükrözve egyrészt az eredeti tapasztalás megváltozott időélményét, másrészt a traumának a teljes önéletrajzi emlékezettől való elkülönülését, integrálatlanságát.

IV. AZ ÉN-REFERENCIALITÁS: AZ EMLÉKEZŐ MEGJELENÉSE A TRAUMAEMLÉKBEN

A traumaemlék tehát az általános önéletrajzi emlékezettől elkülönülve, abba nem beágyazottan létezik. Láttuk, hogy az elemi észlelési benyomások uralta emlékek nemigen tartalmaznak olyan reflexiókat, amelyekhez összetettebb kognitív folyamatok működésére volna szükség. E két jelenség, vagyis a traumaemlék integrálatlansága, valamint a reflexió (és önreflexió) hiánya azt eredményezi, hogy az ilyen emlékekben kevesebb az énről utaló momentum, illetve a más önéletrajzi emlékekre való utalás (Halligan és mtsai, 2003).

Ugyanakkor ha mégis megjelenik valamiféle önreferenciális perspektíva, az negatív önértékelést jelenít meg: a lelki csőd (Ehlers, 1998), az autonómia vagy hatékonyság elvesztésének érzését, a tehetetlenséget stb.

Mint arról szó volt, a trauma egyik legmeggrázóbb hatása éppen az, hogy alapjaiban rengeti meg az énről és a világról alkotott korábbi hiedelmeket, elképzeléseket (Horowitz, 1976; Janoff-Bulman, 1992). A trauma aláássa az elszenvedő személy önképét: az áldozat gyakran úgy érzi, hogy többé nem ugyanaz a személy, mint aki a trauma előtt volt, és ez a negatív irányú változás most már örökre megmarad (Dunmore és mtsai, 1990).

A negatív énkép, a tehetetlenség, kiszolgáltatottság és az ágencia hiányának érzése a traumaemlék felidézésekor is megjelenik, és átszövi azt. A feldolgozatlan traumában tehát az én vagy egyáltalán nem jelenik meg, vagy ha mégis, akkor

⁷⁹ Az időélmény pszichoanalitikus megközelítéséről ld. Ehmann (2004).

tehetetlen, az eseményeknek vagy mások rosszakaratának kiszolgáltatott szereplőként van jelen.

TRAUMAEMLÉKEK ÉS TRAUMA-NARRATÍVÁK

A traumaemlékek jellemzői alapvetően a traumatizált személyek beszámolóí alapján állapíthatóak meg, bár vannak egyéb módszerek is, mint például az, amelynél az áldozat skálák mentén maga értékeli a traumaemlék jellegzetességeit. A trauma-narratívák vizsgálata azonban önálló kutatási terület is, amelyben a traumatikus eseményeket elbeszélő történetek sajátosságait kutatják.

A trauma-narratívák kutatásában alapvető feltételezés, hogy a traumaemlékek ismert jellemzői mindig megjelennek a traumáról szóló beszámolóiban.

Dolgozatunk szempontjából kulcskérdés, hogy a traumaemlék hogyan jelenik meg a narratívában. Az alábbiakban ennek megfelelő részletességgel tárgyaljuk mind a trauma- reprezentáció narratív jellegzetességeit, mind pedig a trauma-narratívák vizsgálatának módszertani eszközeit és kérdéseit. Ez utóbbi különösen érdekes terület, hiszen annak ellenére, hogy az utóbbi időben egyre több tanulmány jelenik meg e témában, a módszertani megközelítés korántsem egységes, főképpen pedig nincsen egyetlen elfogadott módszer sem a narratívák egyes vonásainak vizsgálatára. E formálódó kutatási terület a maga kialakulatlanságával, ellentmondásosságával és módszertani változatosságával izgalmas lehetőséget nyújt új metodikai megközelítések kialakítására, amire a dolgozat keretein belül kísérletet is teszünk. Mindezek miatt – az eddig végzett vizsgálatok főbb eredményeinek áttekintése mellett – különös hangsúlyt fektetünk a módszertani megközelítések tárgyalására.

A következő szakasz tehát azon túl, hogy ismerteti a trauma-narratívák eddig talált jellegzetességeit, a jelen dolgozat vizsgálati módszertanához is bevezetőt, illetve elméleti háttérrel kíván nyújtani.

A TRAUMA-NARRATÍVÁK VIZSGÁLATA: MÓDSZEREK ÉS EREDMÉNYEK

AZ ADATGYŰJTÉS ÉS A VIZSGÁLATI MÓDSZEREK ÁLTALÁNOS ÁTTEKINTÉSE

A trauma-narratívák tartalomelemzésének megfigyelési egyégei a traumáról szóló, vagy több témát, esetleg egy egész élettörténetet felidéző, ám a trauma leírását is magában foglaló írásos vagy szóbeli dokumentumok. (A szóbeli adatokat az elemzéshez általában írásos anyaggá alakítják, és a szó szerinti átiraton történik a narratív elemzés).

A szóban elmondott narratívák származhatnak tematikus vagy narratív interjúkból,⁸⁰ amelyek kifejezetten a traumára vonatkozóan kérdezik a személyt; de gyakran előfordul, hogy egy nagyobb egységbe, például egy életszakasz leírásába vagy a teljes élettörténet elbeszélésébe ágyazódik a traumás történet, mely utóbbi a teljes szövegből kiemelve is górcső alá vehető.

Amennyiben kifejezetten trauma-narratívák gyűjtése a cél, ez leggyakrabban háromféle módon történik:

- traumatizált személyeket (például poszttraumás tüneteket mutató pácienseket) kérnek meg a traumájuk eseményeinek leírására, vagy
- egészséges személyeket kérnek egy általuk átélt nehéz, traumás történet leírására, vagy
- önéletrajzi beszámolók traumatikus eseményekkel kapcsolatos részeit emelik ki elemzésre (mint a jelen vizsgálat is teszi).

Amennyiben nem már meglévő, más célból készült anyag traumás epizódjait emelik ki, a vizsgálatban többféle instrukció vezetheti be a feladatot, sokszor buzdítva egy-egy speciális aspektus leírására (pl. a trauma alatti érzelmek vagy az eseményekkel kapcsolatos gondolatok, azok utólagos értelmezése stb.).

A trauma fogalma ezekben a vizsgálatokban nem egységes. A trauma vagy traumatizáltság fogalmát a szerzők eltérően használják: míg a klinikumban dolgozók a PTSD tüneteit kezelik a traumatizáltság kritériumaként, mások az élet egy-egy nehéz, „traumás” eseményét is minden további nélkül traumaemléknek tekintik.

Ebből fakadóan különböznek a vizsgált csoportok is: a PTSD diagnosztikus kritériumainak megfelelő személyek trauma-narratíváitól kezdve a nem traumatizált, ilyen szempontból egészségesnek tekinthető személyek nehéz, „traumásként” aposztrofált élethelyzeteinek leírásáig számos trauma-történet típust elemeztek.

⁸⁰ A narratív interjú felvételének speciális módjáról ld. pl. McAdams, 1995.

Általánosságban elmondható, hogy a PTSD tüneteit nem mutató traumatizáltakról kevesebb az adat, holott tudjuk, hogy nem minden áldozatnál alakulnak ki a PTSD tünetei.

A vizsgálatokban nincsen konszenzus abban sem, hogy a traumatikus eseménytől eltelt idő mekkora lehet; egyes vizsgálatok közvetlenül a trauma utáni eredményeket közölnék, míg mások évekkal korábbi, néhány esetben gyermekkori traumaemlékek narratíváival foglalkoznak.

Mielőtt a trauma-narratívák vizsgálatának módszerét és az eredményeket részletesebben ismertetnénk, előljáróban röviden áttekintjük az alkalmazott módszerek jellegét.

A trauma-narratívák vizsgálatában a szövegek feldolgozásának két leginkább használatos módja van: az egyik az egyes szövegegységek bizonyos szempontok alapján történő kódolása, a másik a szógyakoriságok megállapítása.

Az első módszerrel a narratívát szövegegységekre (pl. bekezdések vagy epizódok) bontják, majd ezeket az egységeket meghatározott szempontok alapján kódolják. A kódok legtöbbször egy-egy megadott jellemző előfordulását vagy hiányát, esetleg ezek közötti fokozatokat jelezhetnek az adott szövegegységben. A kódolási rendszer tehát dichotóm vagy ordinális skála: a szövegegységhez rendelt kód vagy 0/1 (a szövegrészben a változó nincs jelen/jelen van), vagy pedig értéke egy skála mentén helyezkedik el valahol a két végpont között.

A kódolás többféleképpen történhet: manuálisan, vagyis minden egyes szöveget független, be nem avatott kódolók jelölnék le a megadott kódolási instrukciók és pontos kritériumok alapján. Ebben az esetben, bár előfordul, hogy egyetlen, igen tapasztalt szakember végzi a kódolást (mint például McAdams (2006) esetében, aki a TAT-teszt jelölési gyakorlatára hivatkozva véli érvényesnek az eljárást), szokásos elvárásnak mondható, hogy legalább két kódoló egymástól függetlenül jelölje le a narratívákat. A kódolók eredményeit azután összehasonlítják egymással, és természetesen minél tökéletesebb átfedést várnak.

A kódolás másik módja a szógyakoriságok megállapítása, ekkor bizonyos szavak vagy kifejezések előfordulásának mennyiségét vizsgálják a szövegben. A keresést nagyban segítik a különböző számítógépes szógyakoriság-összehasonlító programok. Ezek a programok megadott szempontok alapján automatikusan lejelölik a betáplált szöveget, gyakran egy, a szoftver részét képező szótár alapján. Ilyen szövegelemző szoftver például a Linguistic Inquiry Word Count (LIWC) program⁸¹

⁸¹ W. Pennebaker, Roger J. Booth, és Martha E. Francis fejlesztette ki a programot. További információk elérhetők a honlapon: <http://www.liwc.net>.

vagy a pszichoanalitikus megközelítés alapján konstruált Regressive Imagery Dictionary (RID; Martindale, 1975), de számos hasonló program létezik még. A programok a szótárak kategóriái alá eső szavak számát megállapítva bizonyos mutatókat számolnak ki (például „pozitív érzelmi szavak” vagy „testi érzetek”).

Az így kapott eredmények azután összehasonlíthatóak valamely más, a vizsgálat tárgyát képező változóval. Ilyen változó lehet ugyanazon személy egy más témájú, esetleg nem traumás narratívája jellemzőivel való összevetése (Foa és mtsai, 1995), vagyis a traumás és nem traumás narratívák jellemzőinek összehasonlítása; vagy vizsgálható ugyanazon trauma-narratíva időbeli változása (például egy terápia elején és végén, vagy csupán az idő múlása mentén; Halligan és mtsai, 2003; Zoellner és mtsai, 2002); de összehasonlíthatók a traumatikus események leírásán belüli időbeli változások is (pl. a traumát közvetlenül megelőző, a trauma alatti, majd az azt követő események (Suetfeld, Felt és Krell, 1998).

Az alábbiakban kitérünk a trauma-narratívák vizsgálatában alkalmazott legfontosabb módszerek leírására, valamint ismertetjük a témában végzett vizsgálatok főbb eredményeit. A trauma-narratívák kutatási eredményeit a már említett módszertani rendezetlenség miatt nem mindig egyszerű összehasonlítani, sőt sokszor a számos különféle megközelítésben lefolyt vizsgálat tematikus rendezése, csoportosítása is kihívást jelent. Jelen dolgozatban a trauma-narratíva kutatásokat egy lehetséges felosztásban mutatjuk be, a traumaemlékek fent tárgyalt jellemzőinek megfelelően.

A módszertani kiforratlanság miatt egy-egy téma tárgyalásakor kitérünk olyan tartalomelemzési módszerek tárgyalására is, amelyeket eddig még nem alkalmaztak a trauma- narratívák kutatásában, de koncepciójuk relevanciája miatt alkalmazhatóak lennének ezen a területen is. Ezek a módszertani kitekintések egyben a trauma-narratívák kutatási módszertanának lehetséges jövőbeli bővítésére is javaslatot tesznek.

A trauma-narratívák vizsgálatainak feltételezéseit a traumaemlékek jellemzői alapján tehát a következő csoportosításban tárgyaljuk:

1. meghatározóak bennük az érzékszervi benyomások és érzelmek,
2. kevésbé szervezettek és kevesebb belső összefüggés jelenik meg bennük,
3. különösen szervezetlenek az időbeli dimenzió mentén, vagyis időben fragmentáltak,
4. kevés önreferenciális utalást tartalmaznak, de ha mégis előfordulnak, akkor negatív önértékelést, tehetetlenséget és az ágens érzésének hiányát tükrözik.

I. ÉRZÉKSZERV BÉNYOMÁSOK ÉS ÉRZELMEK A TRAUMA-NARRATÍVÁBAN

Az érzékszervi és érzelmi emlékek dominanciáját egyszerű és kézenfekvő az érzékeléssel, illetve érzelmekkel kapcsolatos szavak előfordulási aránya alapján meghatározni. A szavak előfordulási gyakoriságának megállapítása történhet manuális kódolással vagy számítógépes program igénybevételevel is.⁸² Az érzelmi szavak számának megállapítása mellett a negatív és pozitív érzelmi szavak száma, illetve előfordulási aránya is kiszámolható.

Zoellner, Alzarec-Conrad és Foa (2002) 28 PTSD-ben szenvedő, megerősökolt vagy egyéb módon bántalmazott nő trauma-narratíváját vizsgálta Foa, Molnar és Cashman (1995) kódolási rendszere alapján. Eredményeik szerint az erőteljes peritratumatikus disszociációt átélő nők trauma-narratívája az enyhe disszociációt átéltekéhez képest szignifikánsan több, az érzékeléssel kapcsolatos szót tartalmazott. Amikor a narratívákat a támadás előtti, alatti és utáni tartalmakra bontották, az erős disszociációt átélő áldozatok több negatív érzelmi szót használtak a támadás előtt történetek leírásakor. (A traumát kíséő disszociáció mértékét kérdőívvel (Weiss és Metzler, 1997) állapították meg, és eredeti hipotézisükkel szemben a peritraumás disszociáció nem eredményezett nagyobb szorongást, depressziót vagy erősebb poszttraumás tüneteket; ugyanakkor a disszociáció erősebb akut stressz-tünettellel járt együtt).

Egyes szerzők a különféle érzékmódalitásokkal kapcsolatos kifejezéseket is külön bontva mérték azok gyakoriságát. Hellowell és Brewin (2004) arra kérte vizsgálata résztvevőit, 62 PTSD-s személyt, hogy ne csak leírják trauma-narratívájukat, hanem közben jelezzék azt is, hogy mely részek közben érezték, hogy flashback-szerűen újraélik a történeteket, és mely szakaszok leírásakor emlékeztek hétköznapi módon. A várakozásnak megfelelően a flashback-szakaszok nagyobb arányban tartalmaztak szinte az összes érzékmódalításra vonatkozó szavakat (vizuális, hallási, proprioceptív, szaglási és ízlelési érzékelések, kivéve az ízlelést).

A szerzőpáros ezen kívül a negatív érzelmek jelenlétét is vizsgálta a szövegekben. A flashback-szerűen visszaidézett részekben a félelem, tehetetlenség és rémület érzései gyakrabban jelentek meg, míg az egyéb részekben a haragra, büntudatra, borúlátásra és szomorúságra utaló érzelmi szavak voltak inkább jellemzők. Ezek az eredmények a szerzők szerint arra utalnak, hogy a félelem körébe tartozó kifejezések

⁸² Szinte az összes tartomelemző szoftver szótára tartalmazza az érzelmi szavakkal kapcsolatos kategóriát.

(pl. félelem, tehetetlenség, rémület) intruzív visszaemlékezésre, míg az ún. másodlagos érzelmek (pl. harag, büntudat) az ezután következő szándékos felidézésre utalnak

Kenardy és mtsai (2007) nyolcvanhét olyan, hét és tizenöt év közötti gyermek elbeszéléseit elemezték, akik valamilyen traumás esemény után kórházba kerültek; velük 4-7 hét elteltével interjút készítettek a történekről. A szerzők érdeklődése elsősorban a disszociáció és a későbbi felépülés, illetve a PTSD-tünetek erőssége közötti összefüggésre irányult. Az érzelmek hiányát a disszociáció egyik jelének tekintették (további két disszociatív tünetként az időbeli szervezetlenség, valamint a disszociatív amnézia, vagyis az események egyes részeire való visszaemlékezési képtelenség volt, például: „Nem emlékszem, mikor sérültem meg”).

Az érzelmek megnyilvánulásával kapcsolatban négy kategóriát állítottak fel: pozitív érzelmek (például: „a kórház nagyon-nagyon mókás volt”), negatív érzelmek („nagyon ideges voltam és nagyon félttem”), nem besorolható érzelmek (olyan érzelmek, amelyek sem negatívak, sem pozitívak, például „meglepődtem”), valamint az érzelmek hiánya (amikor a narratíva egyáltalán nem számolt be érzelmekről). Eredményeik szerint a disszociatív jellemzők és a poszttraumás tünetek között csupán gyenge kapcsolat volt. Azoknál a gyermekeknél, akiknek a trauma-narratívájából hiányoztak az érzelmek (vagy legalább egy disszociatív elem), a PTSD tünetei közül az izgatottság gyakrabban fordult elő, de más tünetek tekintetében nem jelent meg különbség. A PTSD tünetei inkább azoknál álltak fenn a trauma utáni hetekben, akiknek a narratívája időben szervezetlen volt, de nem hiányoztak belőle az érzelmek, valamint disszociatív amnéziájuk sem volt.

Manne (2002) rákos gyermekek szüleinek traumatikus emlékeiről született írásaiban azt találta, hogy a pozitív érzelmi szavak előfordulása fordított kapcsolatban volt a PTSD elkerülés tünetével, míg a fogalmi belátásra utaló szavakat (mint például „megértem”) gyakrabban használták azok a szülők, akiknél a PTSD izgatottság-tünete jelent meg.

Az érzelmeken belül azok jellegét is vizsgálták, mégpedig többféle csoportosításban; ezek közül a legegyszerűbb a pozitív és negatív érzelmek megjelenési gyakoriságának összehasonlítása volt.

Tromp, Koss, Figueredo és Tharan (1995) a jelenlévő érzelmek intenzitását, sőt a bennük kifejeződő ambivalenciát is osztályozta. A szerzők megerőszkolt nőktől három témában kértek fogalmazást: a traumáról, egy kellemes eseményről, és egy kellemetlen, de a megerőszkolástól független eseményről. Feltételezésükkel összhangban az erőszakról szóló narratívák intenzívebb érzelmeket kifejező szavakat tartalmaztak, mint más kellemetlen emlékek, ám meglepő módon a trauma-narratívákban összességében kevesebb érzelmi szó szerepelt, mint az egyéb kellemetlen eseményt leírókban.

Összességében az eredmények alapján tehát úgy tűnik, hogy a trauma-narratívákban valóban nagyobb arányban fordulnak elő a közvetlen érzékszervi benyomásokra és érzelmekre utaló kifejezések, mint semleges elbeszélésekben. Az, hogy a trauma során átélt disszociáció és a flashback, illetve a trauma újraélése alatt írt narratívákban ezek erősen dominálnak, alátámaszt néhány mai kognitív traumaelméletet (Brewin és mtsai, 1996; Ehlers és Clark 2000).

Láthatjuk ugyanakkor, hogy az egyes kutatások fogalmi megközelítésében e területen is viszonylagos rendezetlenség uralkodik. Az érzékszervi benyomások kérdését némelyek a disszociáció jelenségköre részeként, míg mások a flashback-szerű emlékekkel összefüggésben tárgyalják. Az érzelmek tárgyalása sem egységesebb: az érzelmek hiánya néhol a disszociáció jeleként tűnik fel, máshol viszont éppen ellenkezőleg, az erős disszociáció együtt jár az érzelmi szavak fokozott használatával. A trauma-narratívák kutatásának ez a területe korántsem tekinthető tehát kiforrottnak, és a módszertani különbségeken kívül az eredmények tekintetében sem alakult még ki konszenzus.

Érzelmek vizsgálata egyéb narratívákban – módszertani kitekintés: a narratív tónus

Bár nem klinikai csoportokkal, és még csak nem is kifejezetten traumatikus emlékeket vizsgáltak, módszertana miatt mégis érdemes kitérni McAdams és mtsai vizsgálataira. Mint arról a későbbiekben részletesen is szó lesz, McAdams és kutatótársai jelentős önéletrajzi epizódok narratíváit vizsgálták az általuk kidolgozott tartalomelemzéses módszerrel. McAdams és mtsai (2001, 2004) , Thorne és mtsai (1998) a narratíva érzelmi hangoltságát, vagyis – McAdams (1993) kifejezésével élve – a narratív tónust) határozták meg.

Az érzelmi tónust kétféle módszer segítségével kódolták. Az egyikben a pozitív érzelmi tónusú történetek kritériuma az, hogy happy enddel végződnek, és olyan pozitív érzelmeket tartalmaznak, mint például az öröm, az érdeklődés. A negatív érzelmi tónusú történetek ezzel szemben szomorú véget érnek, és szorongást, bánatot, félelmet és hasonló negatív érzelmeket fejeznek ki. McAdams és mtsai (2001) 1-től 5-ig terjedő skálán értékelték az egyes történetek érzelmi tónusát, ahol az egyes a nagyon negatív érzelmi tónusú, szomorú történetet, az ötös pedig a nagyon pozitív érzelmi tónusú, vidám történetet jelölte.

A másik módszer – McAdams és mtsai (1997) után – a történetekben bizonyos érzelmek jelenlétének jelölése. Minden történetnek van egy érzelmi tónusa, ami leegyszerűsítve a szélsőségesen pozitívtól (boldogság, öröm, optimizmus) a szélsőségesen negatívig (kétségbeesés, félelem, pesszimizmus) terjedhet. A McAdams-féle módszer mind a pozitív, mind pedig a negatív érzelmek közül kettőt vesz figyelembe. Ezek: az öröm és az örömteli izgalom, valamint a szomorúság/bánat és a félelem/szorongás. Végül ezeknek az érzelmeknek a jelenlétét, illetve hiányát jelöli dichotóm módon.

McAdams és mtsai az érzelmi tónust számos személyiség-jellemzővel összefüggésben vizsgálta. A BigFive modell személyiségvonásai közül a negatív érzelmi tónus a Neuroticizmussal függött össze, ám a pozitív érzelmi tónus és az Extraverzió dimenziója között – a várakozással és többek feltevésével szemben – nem találtak kapcsolatot (McAdams, 2004, 2006). Az érzelmi tónusban ezen kívül különbségeket találtak férfi és női történetek között: a nők történeteiben az érzelmek közül gyakrabban jelent meg a szomorúság, mint a férfiakéiban. Továbbá az idő múlásával az egyes személyek narratíváinak érzelmi tónusa alig változott, kivéve, hogy ahogy egyre idősebbek lettek az elbeszélők, úgy lett egyre pozitívabb az elbeszélő történetek hangulata (McAdams, 2006).

II. INKOHERENCIA A TRAUMA-NARRATÍVÁBAN: SZERVEZETLENSÉG, FRAGMENTÁCIÓ, KOMPLEXITÁS

A trauma-narratívákban az inkoherencia kérdéskörét szintén számos megközelítésben vizsgálták. Láttuk, hogy a traumaemlékek alapvető jellemzője a strukturálatlanság, szervezetlenség; az ilyen emlékek továbbá kevésbé komplexek és kevésbé világosan vannak megfogalmazva, mint más emlékek. Mindezeket a jellemzőket a trauma-narratívákban is sokan kísérelték meg azonosítani; a téma vizsgálatában ismét többféle, egymástól mind szóhasználatban, mind módszertani implikációiban igencsak különböző megközelítéssel találkozhatunk. Általános vélekedés, hogy a trauma-narratívák töredékesebbek, integrálatlanabbak, inkoherensebbek, egyszerűbbek, szervezetlenebbek, mint más narratívák. Ennek okait a különböző szerzők elméleti megközelítésüktől függően más és más tényezőknek tulajdonítják, de az elméletek közös feltételezéseként a traumaemlékek reflektálatlansága, feldolgozatlansága emelhető ki. A traumaemlék bizonyos okok (például az emlékezeti rendszer sajátosságai, a traumás információ korábbi világképbe való beilleszthetatlensége stb.) miatt nem válik az emlékezeti struktúrák integráns

részévé, hanem az eredeti benyomásokat őrizve feldolgozatlanul, a maga nyers, reflektálatlan módján reprezentálódik.⁸³

Az emlék feldolgozottságának jele ezek szerint a nagyobb koherencia, az integrált, szervezett, rendszerezett gondolatok, valamint a komplexebb leírás lenne. A trauma- narratívákban ezen vonások vizsgálatára megint csak számos különféle megközelítés létezik, amelyek gyakran egymástól nagyon eltérő fogalmi megközelítésben értelmezik a jelentésüket. Az egyöntetű szóhasználat hiánya miatt mindezen jellemzőket az inkoherecia témaköre alatt foglaljuk össze, és megkísérlünk valamiféle struktúrát alkotni a téma maga is kissé inkohereci megközelítései között.

II.1 A szervezetlenség narratív kódrendszerei

A trauma-narratívák inkohereciájának vizsgálatára manuális kódolási módszereket dolgoztak ki. A vizsgálatokban az inkoherecia különböző aspektusait sokszor eltérően fogalmazzák meg és értelmezik, és a fogalmi tisztázatlanságok nagyban hátráltatják e kutatási területet fejlődését.

A kérdéskörben talán a legismertebb Foa, Molnar és Cashman 1995-ben publikált megközelítése (Foa és mtsai, 1995). Foa és munkatársai átfogó szövegekódolási rendszert dolgoztak ki, amelyben a trauma- beszámolókat számos narratív tulajdonságát állapították meg; ezek egyik meghatározó része a szervezetlenség. A módszer lényege, hogy a szövegeket először kijelentési egységekre bontják, majd ezeket az egységeket egyesével kódolják, ezzel valamelyik, előre megállapított kategóriába sorolva őket. A kiterjedt kategóriarendszer a tettek, dialógusok, gondolatok, érzések területét öleli fel, ezeket további alkategóriákra bontva. Így a Gondolatok kategórián belül például szerepel az *Elkeseredett gondolatok* (arra utaló gondolatok, hogy képtelen bármit tenni), a *Szervezetlen* (zavarodott vagy összefüggéstelen) *gondolatok*, a *Szervezett* (az események megértésével, döntéshozatallal, tervezéssel kapcsolatos) *gondolatok*, valamint a *Befejezetlen gondolatok* alkategória.

A narratíva formai jellegzetességének kódolására néhány további kategóriát dolgoztak ki: ilyen az *Ismétlés* (ugyanazon kijelentés ismétlődése öt soron belül), a *Töltelékszavak* (pl. „ööö”, „szóval”).

⁸³ Pszichoanalitikus megközelítésben ehhez az elképzeléshez áll közel Török és Ábrahám (1998) „pszichés sírbolt” fogalma: a kriptikus gyászban a gyászoló érzelmi kifejezhetetlensége miatt az elvesztett személy lelki „kriptában” él tovább, elhítve a gyászolóval, hogy nem érte veszteség; ám az elvesztett személy és a veszteség traumája pszichés zárványként tovább él és kísért.

A kijelentés-egységek ezen kategóriákba sorolása után egyes alkategóriák összevonásával bizonyos mutatókat alkottak. Foa szerint a trauma-narratívák fragmentáltsága abban mutatkozik meg, hogy sok bennük mind bizonyos szavak, mind pedig egyes mondatok ismétlése; hogy az elbeszélő gyakran nem fejezi be a gondolatokat; valamint az, hogy sok töltelékszót használ. Ennek megfelelően a *Fragmentáció* mutatóját az *Ismétlés*, a *Befejezetlen mondatok* és a *Töltelékszavak* kategóriáinak összevonásából nyerte. A téma szempontjából fontos narratív *Szervezettség* alá a *Szervezett*, valamint a *Szervezetlen gondolatok* (ellentétes előjellel) kerültek. A narratíva szervezettségét tehát a Foa-féle rendszerben a gondolatok rendszerezettsége, világossága, illetve a gondolatoknak az események megértésére, a döntéshozatalra, valamint a jövőbeli tennivalókkal kapcsolatos tartalma mutatta. A narratíva fragmentációját pedig inkább formai elemek jelezték: a mondatok lezáratlansága, a gyakori ismétlések stb.

Számos további mutatót alkottak ezeken kívül, amelyek közül a trauma-narratívákban kettő nyert különös jelentőséget. A *Belső események* a szervezetlen gondolatokat, elkeseredett gondolatokat, befejezetlen gondolatokat, valamint a negatív gondolatokat, érzelmeket és testi érzéseket, a *Külső események* pedig a cselekedeteket, párbeszédet és részleteket tartalmazza.

Foa és munkatársai eredetileg ezt a kódolási rendszert tizennégy, szexuális erőszak áldozatává vált nő trauma-narratíváján alkalmazták, összevetve a terápiás kezelés előtti és utáni narratívák jellemzőit. Eredményeik szerint a gondolatok szervezettsége valóban nőtt a kezelés során, ám a narratívák fragmentációja semmit sem változott. Érdekes megfigyelésük volt továbbá az, hogy a szervezett gondolatok növekedése általában együtt járt a depresszió szintjének csökkenésével, a fragmentáció csökkenése pedig a szorongás mérséklődésével. Emellett fontos eredmény, hogy a terápia végére csökkent a külső eseményekre történő utalások száma, nagyobb hangsúlyt kapott viszont a belső élmények bemutatása (Foa és mtsai, 1995).

Foa és mtsai kategóriarendszerét azután több szerző is felhasználta. Van Minnen és mtsai (van Minnen, 2002) húsz, PTSD-vel kezelt páciens trauma-narratíváját hasonlították össze a terápia elején és végén a *fragmentáció* és a *szervezettség* fenti kódjai alapján. Azt találták, hogy a kezelés végére attól függetlenül, hogy enyhültek-e a tüneteik, minden résztvevő esetében (!) csökkent a szervezetlen gondolatok száma, ugyanakkor a történetek fragmentáltsága itt sem változott jelentősen. Vizsgálatuk továbbá megismételte a Foa-vizsgálatban találtakat: a külső események helyett megnőtt a belső történések szerepe.

Halligan és mtsai (2003) nyolcvanhat, fizikailag vagy szexuálisan bántalmazott személy trauma-narratíváját elemezték ugyanezzel a módszerrel a trauma után egy, majd hat hónappal. Mindkét időpontban azt találták, hogy a poszttraumás tünetek jelenléte, illetve erőssége szignifikánsan együtt járt a fokozott narratív szervezetlenséggel.

A Foa és munkatársaihoz hasonló gondolatmenet alapján, ám saját kódolási rendszert alkalmazva elemezte huszonkilenc, autóbalesetet szenvedett személy trauma-narratíváját Harvey és Bryant (1999). A *szervezetlenséget* e vizsgálatban a szövegbeli összefüggéstelenség, zavarosság és az ismétlések előfordulási gyakorisága jelezte (láttuk, hogy ez utóbbi a Foa-féle kódrendszer *Fragmentáció* kategóriának a része). Az eredmények ismét megerősítették, hogy a poszttraumás tünetek súlyossága együtt járt a narratíva nagyobb szervezetlenségével. (A szerzőpáros ezen kívül a *disszociáció*, valamint *fenyegetettség* mentén is összehasonlították a narratívákat. A *disszociációt* a pszichés bénultság, elzárkózás, alacsony szintű tudatosság, a *fenyegetettséget* pedig a bajokra vagy fenyegető, közalgó gondokra történő utalás alapján határozták meg. Míg a fenyegetettség nem függött össze a tünetek súlyosságával, a disszociáció pozitív kapcsolatban állt velük.)

Young (2000) a *gondolatok szervezetlensége* mellett új változót vezetett be vizsgálatába: a *trauma feldolgozottságát*. A trauma-narratívák kódolási elve hasonló volt a Foa-féléhez, vagyis egyesével kódolta a kijelentési egységeket bizonyos szempontok alapján. A *trauma feldolgozottsága* kategóriába alá a *szervezett gondolatokat*, az *okszágra vonatkozó gondolatokat*, valamint az *érzelmeket* sorolta.

A vizsgálatban Young ötvennégy olyan nőtől kérte traumája leírását, aki gyermekkori szexuális erőszak áldozata volt és megfelelt a PTSD diagnosztikai kritériumainak. Az eredmények nem igazolták a várakozást: a beszámolókból sem a *trauma feldolgozottsága*, sem pedig a *szervezeten gondolatok* nem korreláltak szignifikánsan sem általában a tünetek erősségével, sem pedig az egyes PTSD-tünetekkel (K.E. Young, 2000).

A némileg ellentmondó eredmények értékelését nehezíti a terminológiai inkonzisztencia, a vizsgálati csoportok különbözősége, valamint a különféle mérőeszközök alkalmazása.

Egyes tanulmányokban klinikai szintű PTSD-tünetekben szenvedők vesznek részt, máshol viszont csak a feltételezett traumatizáltság a vizsgálati kritérium. A trauma óta eltelt idő szintén nagyon különböző (a gyermekkori traumától a friss eseményekig

terjed), ahogyan az is, hogy a személyek részt vettek-e valamilyen, a trauma feldolgozását célzó kezelésben. Emiatt nem mindig állapítható meg egyértelműen, hogy a bekövetkezett változás minnek az eredménye: a traumaemlék idővel bekövetkező természetes változási folyamatát érzük-e tetten, vagy a terápia hatékonyságáról bizonyosodhatunk-e meg.

Ami a terminológiai eltéréseket illeti, számos tanulmány különbséget tesz a fragmentáció és a szervezetlenség mutatói között, míg mások szinte szinonimaként kezelik e fogalmakat. Megint mások a Foa-féle rendszer fragmentáció és szervezetlenség kategóriái alá tartozó egyes jegyeket kombinálják egymással. Harvey és Bryant (1999) a maguk szervezetlenség kategóriája alá sorolták be a nem jól szerkesztett kijelentéseket (pl. „Végre a mentő megérkezett végre a mentő”) csakúgy, mint a megfelelően szerkesztett, ám bizonytalanságot, zavarodottságot kifejező mondatokat (pl. „Azt hiszem, vagy öt percig ültem ott, azon gondolkozva, mit is kéne tennem”). Ez utóbbi mondat Foa rendszerében ugyanakkor szervezett gondolatként szerepelhetne.

Halligan és mtsai (2003) szervezetlenség mutatója ezzel szemben a szó- és mondatisméltéseket, bizonytalanságot vagy zavarodottságot kifejező kijelentéseket (pl. „Nem emlékszem”), valamint a szervezett gondolatokat fordított előjellel tartalmazza.

A különböző fogalmi és módszertani megközelítésű vizsgálati eredményeket tehát nehezen lehetne integrálni. Ugyanakkor néhány olyan vizsgálat eredményében, amely Foa rendszerét alkalmazza – bár az eredmények nem csengenek össze teljesen – található közös vonás. Ezek a fragmentációnak a kezelés hatására várt csökkenését nem támasztják alá, ám a gondolatok szervezetlenségének csökkenését igen.⁸⁴ Ugyanakkor szignifikáns kapcsolatot találtak a beszámolók fókuszának megváltozásában: a traumától távolodva a külső események leírása helyett egyre inkább a belső történésekre való reflexió jelent meg (Foa és mtsai, 1995; Van Minnen, 2002).

Ugyanakkor az ezekben a tanulmányokban alkalmazott Foa-féle kódrendszerben a *Belső események* mutató tartalmazta a *Szervezett gondolatokat*, így nem világos, hogy az eredmények valóban azt jelentik-e, hogy a személyek a kezelés hatására többet beszélnek a belső élményeikről. Bár ez a hatás nem lenne meglepő a terápia következményeképpen, érdekes eredmény, hogy a *Szervezett gondolatok* egyik alkategóriájaként szereplő, a megértésre utaló, magyarázó jellegű kijelentések is erőteljesen megnövekedtek a kezelés végére. Ez arra utalhat, hogy az oki magyarázatok gyakoribbá válása eredményezhette a belső gondolatok mutatójának növekedését.

⁸⁴ A narratív kódrendszerek további gyenge pontja, hogy az ismétléseknek, amelyeket Foa és munkatársai mint „a fragmentáció legközvetlenebb mutatóját” kezelik, többféle funkciót is betölthet a nyelvben (pl. egyes elemek hangsúlyozása, vagy bizonyos dolgok elhallgatása, ld O’Kearney és Perrott, 2006).

Úgy véljük (és a későbbiekben bővebben is foglalkozunk e kérdéssel), hogy a trauma-narratívák kulcsfontosságú jellemzője az oki magyarázatok előtérbe kerülése a traumától való időbeni távolodás során. A narratív szervezetlenség sokat tárgyalt kérdése a kutatásokban gyakran a szöveg összefüggéstelenségét is magában foglalja, ami az összefüggések, vagyis magyarázatok hiányához kapcsolódik. Hasonlóképpen: a narratív szervezethez kapcsolódóan szorosan összefügg az oki magyarázatok jelenlétével, sőt egyes vizsgálatok a feldolgozottság egyik jeleként kezelik a kauzális kapcsolatokat.

II.2. Komplexitás a trauma-narratívában

A narratív komplexitás mint a szöveg szerkezeti jellemzője: olvashatósági és érthetőségi mutatók

A legegyszerűbben használható eszköz talán a Microsoft Word szövegszerkesztő szoftver egyik funkciója, amelyet a trauma-narratíva komplexitásának megállapítására használnak. A fogalmi tisztázás érdekében előzetesen megjegyzendő, hogy a komplexitás fogalma ebben az értelemben a megfogalmazás színvonalával illetve érthetőségével kapcsolatos, sőt annak sokszor szinonimájaként szerepel (Amir és mtsai, 1998). A Microsoft Word egyik funkciójaként képes kiszámítani a betáplált szöveg ún. "Olvashatósági pontjait". A program ezen belül is kétféle indexet kalkulál: az *olvashatóság* és az *érthetőség* mutatóit. (A magyar nyelvű Word program nem rendelkezik ezekkel a funkciókkal).

A *Flesch-féle olvashatósági pontszám* (Flesch, 1949) a szöveg értelmezésének nehézségét értékeli. A számítás alapja a szövegben szereplő mondatok átlagos hosszúsága, valamint a szavak átlagos szótagszáma. Egy 100 pontos skálán az átlagos szöveg 60-70 pontot kap; minél könnyebb értelmezni, annál magasabb pontszámot ér el.

A *Flesch-Kincaid-féle minősítő pontszám* szintén az érthetőséget vizsgálja, szintén az átlagos mondathosszúság és a szavankénti átlagos szótagszám alapján, ám a szöveg értelmezhetőségét az amerikai iskolarendszer szintjei alapján is besorolja. A kapott pontszám végül azt jelzi, hogy az adott szöveget átlagban hányadik évfolyamosok értenék meg, így például a 7 pontra értékelt szöveg a hetedik évfolyamnak megfelelő szinten álló egyének számára érthető. Az írott szövegek leggyakrabban 7-8 körüli értéket kapnak.

A kétféle indexre az egyszerűség kedvéért a továbbiakban mint *olvashatósági*, illetve *érthetőségi mutatóra* hivatkozunk, követve a szakirodalom gyakorlatát.

E kétféle olvashatósági indexet a trauma számos narratív vizsgálatában alkalmazták. A vizsgálatok alapfeltevése az, hogy a trauma-narratívák, mivel tagolatlanok és szervezetlenek, nehezebben is lesznek olvashatók, illetve megérthetőek. Ennek megfelelően várhatóan magasabb pontszámot fognak elérni mind az olvashatóság, mind az érthetőség mutatóiban, mint más, nem traumás történetek, vagy mint a valamelyest feldolgozott, reflektált trauma-történetek (például ugyanazon személy trauma-narratívája a terápiáját követő elbeszélésekor). E két mutatót több kutatás a szöveg komplexitásának, illetve fragmentáltságának mutatójaként értelmezte.

Amir és mtsai (1998) vizsgálatukban tizenkét, szexuális erőszak áldozatává vált személy trauma-narratíváját vizsgálták az olvashatósági mutató segítségével, nem sokkal a trauma után, majd három hónappal később. Azt feltételezték, hogy közvetlenül a traumát követően a megfogalmazás színvonala fordított összefüggést mutat majd a PTSD-tünetek erősségével, azaz minél erősebb poszttraumás tünetekkel küzd az elbeszélő, narratívája annál kevésbé lesz megfelelően megfogalmazva, amit a magasabb olvashatósági pontszám volt hivatott kimutatni. A várakozások részben igazolódtak: bár a narratívák olvashatósága kezdetben inkább az általános szorongással állt fordított összefüggésben a PTSD-tünetek helyett, három hónap elteltével azonban az olvashatóság valóban összefüggést mutatott a poszttraumás tünetek erősségével.

Gray és Lombardo (2001) öt éven belül átélt trauma hatásaként bizonyos poszttraumás tüneteket mutató huszonkilenc személy írásba foglalt trauma-narratíváját vizsgálta, összevetve azokat nem traumatizált személyek egy-egy önéletrajzi epizódjáról szóló beszámolóival. A vizsgálat egyrészt megállapította, hogy a poszttraumás tüneteket mutató személyek trauma-narratívái hosszabbak voltak, mint a kontroll-személyeké, másrészt pedig megismételte Amir és mtsai (1998) eredményeit, miszerint a poszttraumás tünetekkel küzdők narratíváinak magasabb volt az olvashatósági mutatója. Fontos azonban megjegyezni, hogy amikor figyelembe vették a személyek egyéni fogalmazási és verbális képességeit, ez a hatás megszűnt, és a várakozással ellentétben ekkor már a traumával és nem traumával kapcsolatos narratívák olvashatósága nem különbözött egymástól.

Zoellner és mtsai (2002) már idézett tanulmánya szintén alkalmazta az olvashatóság és érthetőség mutatóit. Eredményeik szerint az erős peritraumás disszociációt átélt személyek narratívái magasabb érthetőségi és olvashatósági mutatóval rendelkeztek, mint az enyhe disszociációt átéltekéi.

Bár az olvashatósági és érthetőségi mutatók könnyen kezelhető eszközt nyújtanak a narratív komplexitás felmérésére, az így nyert eredmények kissé semmitmondónak tűnnek. A módszer védelmezői mégis arra hivatkoznak, hogy ez egy olyan objektív mérőeszköz, amely bárhol hozzáférhető és bármilyen szövegen

egyszerűen alkalmazható; ráadásul nincsen kitéve a kódoló szubjektív értékelése okozta esetleges torzításoknak.

Mindezen érvek általánosságban is felsorolhatók a számítógépes szövegelemző szoftverek előnyeiként, ám a módszer több szempontból is erősen kritizálható. Egyrészt az az alapfeltevés, miszerint az átlagos mondathosszúság és a szavak szótagszáma alapján a narratív komplexitásra és fragmentációra lehet következtetni, kissé elhamarkodottnak tűnik. Mint láttuk, a fogalmazások komplexitása számos egyéb, például általános verbális vagy kognitív képességtől is függ. Másrészt egy szöveg érthetősége sok egyébtől is függ: például könnyebb olyan szöveget olvasni, amelyben több a mondatok közötti kapcsolat, ám ezek mégsem érnek el magasabb olvashatósági vagy érthetőségi pontszámot (Graesser és mtsai, 2004).

De még ha ezeket a befolyásoló tényezőket kontrollálni is tudjuk a vizsgálatkor, a narratív komplexitás fogalmának ilyen leegyszerűsítése az eredmények értékét továbbra is kétségessé teszi. Mit tudunk meg abból, hogy a páciens a kezelés végére könnyebben érthetően képes elmondani a traumája történetét? Ez az eredmény valószínűleg nem sok gyakorló pszichoterapeutát lepne meg, de még a laikus számára is könnyen belátható, hogy egy nehéz élethelyzet vagy trauma sokszori átbeszélése, a terapeutával való közös végiggondolása azt eredményezi, hogy a személy gördülékenyebben és mások számára érthetőbben lesz képes beszámolni a vele történetéről.

Az az eredmény sem különösebben váratlan, hogy a trauma-narratívák leírásai nehezebben érthetők, mint egy hétköznapi eseményé. Természetesnek tűnik, hogy az események hevében, a fájdalomtól még bódultan kevésbé tudjuk világosan és érthetően megfogalmazni, hogy mi történt.

Az ilyen típusú szövegelemzéseket tehát inkább értékes módszertani tapogatózásként érdemes elkönyvelni, amelyekből egyelőre nem nyertünk valódi, érdemleges eredményeket.

A narratív komplexitás mint a kognitív feldolgozottság mutatója

A narratív komplexitás kérdéskörének a trauma-narratívákon kívül már kialakult hagyománya van. A komplexitást gyakran vizsgálják például politikai megnyilvánulások elemzésekor annak megállapítására, hogy az adott szöveg mennyire differenciált és integrált gondolatokat tartalmaz (pl. Tetlock, 1984).

Az integratív komplexitás fogalma az egyén által befogadott információ feldolgozottsági szintjével függ össze, és a következőképpen határozható meg: "a

komplexitás annak foka, hogy az elbeszélő vagy írott szöveg mennyire mutatja, hogy az elbeszélő keresi és megfigyeli az információkat, megpróbálja előre jelezni a következményeket és reakciókat, rugalmasan mérlegeli a lehetőségeket, és alternatív stratégiákat is számba vesz” (Suedfeld és mtsai, 1998).

Az integratív komplexitás két összetevőre bomlik: ezek a differenciáció és az integráció. Előbbi annak felismerése, hogy egy bizonyos dolog többféleképpen is szemlélhető és értelmezhető, míg utóbbi ezen különböző nézőpontok és értelmezések közötti kapcsolatot látja be (Baker-Brown és mtsai, 1992).

A kutatások az integratív komplexitást befolyásoló számos tényezőt vizsgáltak (ideológia, értékek, megküzdési mechanizmusok stb.), ám az ezekkel kapcsolatos eredmények többsége irreleváns a trauma-narratívák szempontjából. Annál érdekesebb a felhasznált módszertan; ezzel kapcsolatban Suedfeld később tárgyalandó rendszerén kívül elsősorban McAdams megközelítésével foglalkozunk részletesebben.

A narratív komplexitás McAdams és mtsai (2004) felfogásában a kognitív feldolgozottság mutatója. McAdams (2004) vizsgálatában (amelyről később még szó lesz) jelentős önéletrajzi események narratíváinak komplexitását elemezte, mégpedig annak alapján, hogy az elbeszélő mennyire fejez ki összetett és egymásnak ellentmondó gondolatokat, motivációkat vagy énképeket. A komplexitást jelezte, ha az elbeszélő többféle szempontot is bemutatott (pl. egy másik szereplő szemszögéből), vegyes motivációt (pl. egyvalamit többféle, egymásnak ellentmondó okból tett), komplex érzelmi élményeket (pl. ambivalens, vegyes érzelmek), vagy az elbeszélés az én ellentmondásos aspektusait tartalmazta.

A komplexitás kódolásakor egyest kapott az a narratíva, amelyben sem differenciáció, sem integráció nem jelent meg; kettőst az, amelyben némileg feltűntek ezek a vonások; hármast az, amelyekben legalább kétféle egymásnak ellentmondó nézőpont, érzelmi állapot, vagy az én legalább két, világosan elkülönített aspektusa volt jelen. Négyesre értékelték azt a narratívát, amely bármiféle szándékot fejezett ki (akár részben vagy sikertelenül) a nézőpontok, érzelmek vagy én-aspektusok közötti ellentmondások feloldására vagy integrálására, végül ötöst kapott, amely sikeresen integrálta vagy harmonizálta a különféle perspektívákat, motivációkat, érzelmeket stb.

A vizsgálat egyébként egyetemisták megadott témákban írt önéletrajzi narratíváinak jellemzőit vetette össze a személyiségvonásokkal. Az eredmények szerint a fogalmi/integratív komplexitás a BigFive dimenziói közül erősen korrelált a Nyitottság a tapasztalatokra vonással (ugyanaz a szerzőcsoport egy másik vizsgálatában szintén megerősítette ezt az eredményt). Egy másik vizsgálatban McAdams a narratív komplexitás és az énejlődés között talált összefüggést.

Komplexitás és integráció a Holokauszt-túlélők narratíváiban

Suedfeld és munkatársai a narratív komplexitást az integratív komplexitás korábban idézett kognitív fogalma értelmében közelítették meg. A szerzők az integratív komplexitás integráció és differenciáció dimenzióját vizsgálták és dolgoztak ki erre egy sajátos kódolási rendszert (Suedfeld, Fell és Krell, 1998). Vizsgálatuk egyike azon keveseknek, amelyek a trauma-narratívát nem klinikai mintán, a poszttraumás zavarokkal összefüggésben közelítik meg, hanem túlélők által elbeszélte Holokauszt-narratívákat elemezik. Dolgozatunk témája szempontjából mind mintavétele, mind módszertana igen releváns, ennél fogva részletesebben tárgyaljuk.

Suedfeldék Holokauszt-túlélők videóra rögzített beszámolóit elemezték. A vizsgálatban 120 személy 2-3 órás interjú anyaga szerepelt. A felvételek oktatási és történelmi dokumentációs céllal készültek a nyolcvanas évek közepén, a kanadai Vancouver Holokauszt Központ Dokumentációs Projekt keretein belül. (A szerző maga is egyike volt a meginterjúvolt túlélőknek, de természetesen a saját elbeszélését nem vették be a vizsgálatba.) Az interjúkat Suedfeldék először írásban rögzítették, majd szövegegyeségekre bontva (egy-egy egység általában megfelelt egy-egy bekezdésnek) egyesével kódolták.

A szövegeket ezenkívül kétféleképpen csoportosították. Az első felbontás a túlélő háború alatti életkorára vonatkozott: megkülönböztettek gyermek, tinédzser és felnőtt túlélőket. A második felbontás az interjú idősíkjait különítette el, a személy elbeszélésének tartalma alapján (mivel az interjúalanyok különböző európai országokból származtak, az elbeszélés tartalma volt mérvadó, nem a konkrét évszámok) megkülönböztetve a Holokauszt előtti, alatti és utáni időszakot az alábbiak szerint.

- a Holokauszt előtti időszak: mielőtt az államilag elrendelt üldöztetés megkezdődött (akkor is, ha akkor már a társadalomban erős antiszemitizmus volt)
- a Holokauszt kezdeti szakasza: az államilag irányított aktív zsidóüldözés kezdetétől addig, amikor az interjúalany az eredeti lakhelye elhagyására kényszerült
- a Holokauszt későbbi szakasza: az otthon elhagyásától a felszabadulásig tartó időszak
- a felszabadulás kezdeti szakasza: a felszabadulástól kezdve a Kanadába érkezésig
- a felszabadulás későbbi szakasza: a Kanadában való letelepedés és az interjú felvétele közötti időszak.

A különböző idősíkokra bontott szövegegységeket a kódolók egytől hétig terjedő skálán pontozták aszerint, hogy mennyire jelentek meg bennük az integráció és a differenciáció jelei. Egyest kapott az a szövegrész, amely egyiket sem tartalmazta, hetest pedig az, amelyik mindkettőről tanúbizonyságot tett.

Az egyes, vagyis az egyszerű, differenciálatlan perspektíva kritériuma az volt, hogy az adott szövegrészben az alábbi jellemzők valamelyike vagy mindkét vonás jelen legyen jelen:

- Egy általános osztályon belül nem utal a létező különbségekre, például nem tesz különbséget a megszállott országok lakócai között (akik üldözök, bámészködők, vagy az elbeszélőhöz hasonlóan az üldöztetés áldozatai is lehetnek), vagy a különböző táborok között, vagy az üldözöttek között, akik különféleképpen reagáltak az eseményekre
- Nem ismeri el, hogy egyazon témában többféle vélemény vagy viszonyulás is helyénvaló lehet; például számos magyarázata lehet annak, hogy a szövetségesek miért nem bombázták a koncentrációs táborba vezető vasúti síneket.

Egyes kódot kapott például a következő mondat: *„Az apám nem tudott rosszat tenni. A világ legőszintébb embere volt. Ha ez a törvény, akkor alá kell vetni magunkat neki, ez volt apám szabálya.”*

A differenciáció mentén előrelépést jelent, ha valaki erősen hisz ugyan egy bizonyos nézetben, ám ennek ellenére tisztában van más nézőpontok legitimitásával is, bár nem ért egyet velük.

Hármasként kódolandó az eltérő perspektívák felismerését tanúsító szövegrész, amelyben a fenti példákhoz hasonló megkülönböztetéseket elfogadja a személy, ám ezek a megkülönböztetések izoláltak. Így például az elbeszélő beszámol a táborlakók közötti státuszkülönbségekről és hierarchiáról, de nem említi, hogy hogyan alakult ki a hierarchia, hogyan lehetett egyik szintről a másikra lépni, és mi volt a hierarchikus rend funkciója stb. Az is idetartozik, ha valaki elmondja, hogy a gettóban hogyan boldogultak a nyomor közepette, de nem magyarázza el, hogy a különböző túlélési stratégiák hogyan befolyásolták a gettó közösségének társadalmi, vallási és gazdasági életét.

Hármasként értékelték például a következő szövegrészt: *„Amikor felnőtünk, nem volt antiszemitizmus, akkoriban egyáltalán nem volt. Ennek szomorú oldala az volt, hogy sosem éreztük zsidónak magunkat. Apám katona volt, egész életében ott élt, ott is született... magunkra mint a nemzethez tartozókra gondoltunk, akiknek csak a vallásuk zsidó. Amikor a bajok kezdődtek, ez nagyon fájt.”*

Ötöst a szöveg akkor kapott, ha mind differenciáció, mind integráció megjelent benne, pontosabban a differenciált dimenziók integrálódtak. Ekkor az elbeszélő különböző dimenziókat és/vagy perspektívákat jelenít meg, és a közöttük lévő kapcsolatot is elmagyarázza. Egy narratíva szólhat arról, hogy a táborban fogva tartottak, akik zsidóként éltek zsidók között, nagyobb fizikai veszélyben voltak, viszont a hamis papírokkal bujkálók élete, bár fizikailag viszonylag biztonságosabb volt, amíg az ember észben tartotta hamis nevét, személyazonosságát és vallását, pszichológiailag megterhelőbb lehetett. Másik példaként szerepelhet az, amikor a túlélő arról mesél, hogy egy probléma megoldása érdekében hogyan mérlegelt különböző stratégiákat.

Az alábbi szövegrészlet illusztrálja az ötössel jelölt szintet: *„Ez a város voltaképpen nagyon jó hely volt a számomra, mert nagyon fontos volt nekem, hogy egy bizonyos kategóriába kerüljek. Egy senki voltam, semmim sem volt, rokonaim sem. Szerettem volna egy olyan lánnyal járni, akinek vannak szülei, akikhez tartozik, és ha ez megvan, akkor az ember voltaképpen a társadalom részévé válik. Egy kis város erre inkább nyújtott lehetőséget, mint egy nagyváros. Csatlakoztam a golfklubhoz, egy másik klubnak pedig később az elnöke lettem, és minden tekintetben részt vettem a közösségi életben.”*

A legmagasabb, hetes értékelést a szerzők a "differenciált és integrált perspektívákat magába foglaló magasabb rendű kognitív séma" megjelenésekor adták. Ekkor a magas szintű fogalmi megközelítést többszintű integráció kíséri, például egy magasabb rendű szabály vagy rendszer felismerése. Egy bekezdésben például arról lehet szó, hogy a Holokauszt különböző értelmezései hogyan vethetők össze vagy hogyan egészítik ki egymást, és ennek végeredménye hogyan befolyásolhatja az egyén vallással kapcsolatos viszonyulását és érzéseit. Másik példa lehet a magasan differenciált és integrált szövegrészre, amikor az illető elmondja, hogy hogyan magyarázható a harmincas évek nemzetközi politikai és gazdasági rendszerének jellemzőivel a zsidó menekültek letelepedésének visszautasítása a legtöbb országban.

Példa erre Suedfeld és mtsai szövegéből: *„Nagyon vallásos csoportba születtem, amelynek a filozófiája az volt, hogy Isten akaratát teljesítjük, nem kérdőjelezzük meg. Annak a társadalomnak a terméke voltam. Még amikor lázadtam, akkor is tudtam, hogy Isten határait teszem próbára. El sem tudtuk képzelni, hogy Isten, akit annyira tiszteltünk és akitől annyira féltünk, ilyen szörnyűséget tartogat a számunkra. Így hát mindennek ellenére Isten akarataként vettük és fogadtuk el.”*

A kettes, négyes és hatos pontszámok átmenetet jelentenek az ismertett szintek között, és ennek megfelelően úgy értelmezhetők, hogy a korábbi szinten túllépnek, de még nem merítik ki a következő szint kritériumait.

A vizsgálati eredmények szerint a Holokauszt ideje alatti életkor függvényében nem volt szignifikáns különbség a szövegek komplexitásában. Mivel szinte kizártnak tűnik, hogy ne legyen különbség abban, ahogyan egy gyermek és egy tinédzser vagy felnőtt dolgozza fel az őt ért sorozatos traumákat, valószínűsíthető, hogy a felnőttkori elbeszélés, amely több évtizedes emlékeket elevenít fel, már az azóta kialakult felnőttkori kognitív és érzelmi megküzdési eszközöket tükrözi, és az eredeti megközelítési mód már nem mutatkozik meg benne.

Jelentős volt az eltérés ezzel szemben a Holokauszt és a felszabadulás különböző szakaszainak narratív komplexitásában. A Holokauszt előtti időszakról a Holokauszt kezdeti szakaszáig csökkent a komplexitás, majd a Holokauszt későbbi eseményeinél ismét szignifikánsan nőtt. A felszabadulás kezdeti szakaszához képest a későbbi időszak leírása szintén nagyobb komplexitást mutatott. Összességében a Holokauszt későbbi időszaka, valamint a felszabadulás narratívái magas komplexitást mutattak.

Az eredményeket Suedfeldék az általuk kidolgozott, voltaképpen Selye klasszikus stressz-felfogásával összhangban álló stresszkezelési elmélet mentén értelmezik. Két hipotézisük a komplexitással kapcsolatban a következő:⁸⁵

1. A *kognitív erőfeszítés* hipotézis szerint a komplexitás szintje jelzi a személy nem feltétlenül tudatos költség-nyereség elemzését. A komplexitás kognitív erőfeszítést igényel, tehát a komplexitás foka egy szövegben megmutatja, hogy az egyén mennyi kognitív erőfeszítést fektetett (vagy mennyit volt képes befektetni) a szóban forgó probléma vagy helyzet értelmezésébe.

2. A *romboló stressz* hipotézis szerint amikor egy helyzet túlságosan megterhelővé, stresszessé válik (például minden erőfeszítés ellenére nem oldódik meg, vagy túl sok stresszor van jelen egyszerre, vagy a stresszhelyzet túlságosan elhúzódik), akkor a kognitív erőforrások kimerülnek, és a narratíva komplexitása lecsökken.

A Holokauszt időszakára alkalmazva mindezt, a folyamat a következőképpen írható le. Az emlékek differenciációja és integrációja a szervezett üldöztetés pillanatától kezdve szignifikánsan csökkent; ekkor a sokkoló események okozta stressz romboló hatású volt: az állandó életveszély fenyegetésén kívül a személy teljes világképe megrendült. A jog ahelyett, hogy védte volna, legitímálta az erőszakot; korábbi ismerősökben, barátokban, szomszédokban többé nem lehetett bízni, hanem lehetséges veszélyforrássá váltak; továbbá az egyén teljes szociális identitása is megrendült. Mindez a világról alkotott korábbi sémáit alapvetően ingatta meg. Ebben a helyzetben

⁸⁵ E két hipotézis valamennyire analóg a Selye János-féle adaptáció ellenállás és kimerülés fokozataival (Selye, 1973)

az egyén megküzdési és stresszkezelési forrásai vagy kimerültek, vagy hatástalanok maradtak. A romboló stressz (distressz) hipotézis szerint amikor a stresszor túl erőssé vagy kezelhetetlenné válik, akkor a komplex stratégiák kidolgozását lehetővé tevő kognitív források kimerülnek, és a komplexitás lecsökken – pontosan ez történt a vizsgálat eredményei szerint a Holokauszt első sokkja során.

Ugyanakkor a Holokauszt kezdeti időszaka után a későbbi események idejére a legtöbben újra kialakítottak valamiféle napi rutint és boldogulási módot, ami valamelyest csökkentette a stresszt (még akkor is, ha természetesen ez a napi rutin is folyamatosan veszélyekkel volt tele), továbbá sokakat a sorstársak jelenléte támogatott, a gyermekek közül pedig némelyeket családok vettek magukhoz és bújtattak. Kevesek még új értelmet is találtak a túlélésben: megtalálni a családjukat, ellenállni Hitler terveinek, bosszút állni a kínzókon stb.⁸⁶ Mindenesetre így a stressznek való ellenállás forrásai újra rendelkezésre álltak, és ennek köszönhetően az integratív komplexitás is megnőtt a Holokauszt későbbi időszakában.

A felszabadulás időszakában az információgyűjtés és -feldolgozás folytatódott, a túlélők próbálták újra felépíteni az életüket. A kezdeti időszakban a fizikai felépülés és a családtagok megkeresése vagy új család alapítása volt elsődleges, majd annak eldöntése, hogy hol és hogyan akar az illető a hátralévő életében élni. A későbbi periódusban aztán az új társadalmi közeghez kellett hozzászokni, megismerni a helyi nyelvet és szokásokat, iskolába vagy dolgozni menni stb. Mindezek szintén erős megküzdési erőt igényeltek, valamint ezzel együtt magas szintű komplexitást a helyzetek megközelítésében. A vizsgálat szerint valamennyi életkori csoportban az utolsó két fázis, vagyis a felszabadulás időszakainak visszaemlékezései voltak a leginkább komplexek.

Módszertani szempontból a trauma-narratíva komplexitásának Suedfeldéknél alkalmazott fogalma a szöveg szerkezeti komplexitása helyett sokkal inkább a traumás eseményekre való reflexió kognitív szintjét, az információk kognitív feldolgozottságát ragadja meg. A módszer előnyeként a szerzők hangsúlyozzák, hogy az eredményeket nem befolyásolja az elbeszélők nyelvi képességeinek különbsége, mert kizárólag a gondolatok tartalmát és struktúráját veszi figyelembe. Ez az állítás vitatható, hiszen egy jobban fogalmazó ember valószínűleg az ambivalens gondolatait is árnyaltabban tudja kifejezni, számos aspektust és a közöttük lévő kapcsolatot megvilágítva – nem is beszélve számos további tényezőről, például bizonyos személyiségvonásokról, amelyek hatással lehetnek a szöveg integratív komplexitására. Emellett a kódolási rendszer kissé bonyolult, és a megfelelő kódolás elsajátításához alapos előtanulmány szükséges.

⁸⁶ Bővebben ld pl. Frankl, 1996.

(Suedfeldék vizsgálatában a kódolóknak előzetesen egy többnapos képzésen kellett részt venniük, és még ezután is csak akkor alkalmazták őket, ha egy semleges témájú szöveg kódolásakor az eredmény a sztenderd pontszámokkal legalább 85%-ban egyezett.)

A traumaemlékekről úgy tudjuk, hogy kevésbé komplexek, mint más emlékek. Összességében Suedfeld is hasonlót állít, ám ő különbséget tesz az elhúzódó traumán belül a stressz különböző szintjei között, azt állítva, hogy a stressz egy bizonyos fokán túl a kognitív feldolgozás megakad, ami kevésbé komplex trauma-narratívát eredményez. Ehhez azonban azt is hozzáteszi, hogy az elhúzódó stressz során a kicsit is kevésbé sokkoló időszakokban a történések megértése és értelmezése árnyaltabbá válik, ami a narratíva komplexitásának növekedésében mutatkozik meg. Arra ugyanakkor nem tér ki, hogy a nem traumás eseményekhez képest az ilyen erőteljes, ám nem elsöprő stressz esetén a személy komplexebben dolgozza-e fel a történéseket. A kognitív erőfeszítés hipotézis alapján akár ezt is gondolhatjuk, hiszen ekkor az egyén lételeme, hogy minél inkább felfogja, megértse, mi történik, mert ez nagyban elősegíti a túlélését. Ez azonban kissé valószínűtlen következtetésnek tűnik.

Suedfeld és munkatársai az események után több évtizeddel született trauma-narratívákat elemeztek, feltételezve, hogy az események jelenlegi kognitív feldolgozottsága (integratív komplexitása) tükrözi a trauma idején történt reflexió szintjét. Éppen ez utóbbi tűnik a vizsgálat gyenge pontjának. Miután kiderült, hogy a Holokauszt alatti életkor nem befolyásolta a későbbi integratív komplexitást, ezt azzal magyarázták, hogy bár a kognitív feldolgozási kapacitás az életkortól függ, a gyermekkorú vagy fiatal túlélők eredetileg talán egyszerűbb értelmezését ellensúlyozták az eltelt évek során kialakult megküzdési stratégiák, növelve azok komplexitását. Kérdés azonban, hogy miért nem jelent meg ilyen kiegyenlítő hatás a trauma különböző időszakainak értelmezésében. Ha az idő múlásával a megküzdési stratégiák fejlődése egyre komplexebbé teheti a trauma narratíváját, akkor ez a Holokauszt egyes időszakairól szóló narratívák komplexitásbeli különbségeit is enyhíthetné, vagy akár meg is szüntethetné. Suedfeldék tanulmánya az eredeti traumatizáció helyzetére vonatkoztatja a sok évvel későbbi beszámolókat tanulságait, holott azok addigra bizonyára számos vonatkozásban megváltoztak.

Ennek fényében az eredmények kétféleképpen értelmezhetők. Az egyik lehetőség az, hogy a trauma eredeti kognitív feldolgozottságát mutatja a szöveg, ám ez a hipotézis nem ad számot a trauma-reprezentáció átalakulásáról, és a trauma-narratívát időben „megfagyottként”, változatlanként kezeli. A másik lehetőség az, hogy noha az évtizedekkel későbbi visszaemlékezés komplexebbé, kognitívan feldolgozottabbá válhatott, az eredetileg is súlyosabban traumatizáló időszakok sokját idővel nem lehetett alaposabban feldolgozni. Ennek eredményeképpen, bár a trauma-narratíva

egésze egyre komplexebbé, reflektáltabbá válik, a súlyosabb trauma évtizedek múltán is kevésbé lesz feldolgozott, mint a talán kevésbé súlyos, és így a trauma időszakainak feldolgozottsági mintázata ugyanazon személynél azonos marad hosszú távon is. Ez utóbbi feltételezést más, nem trauma-narratívákra végzett vizsgálatok is alátámasztják, amelyek szerint bár az évek múlásával az egyes személyek narratíváira általában jellemző komplexitás nem változik (McAdams és Mtsai, 2006), egy-egy konkrét eseménytől távolodva az integratív komplexitás egyre nő. (Suedfeld és Granatstein, 1995).

Mindez a trauma és a komplexitás kérdéskörével kapcsolatban is kérdéseket vet fel. Ha idővel a különféle típusú narratívák egyre összetettebbek, komplexebbek lesznek, akkor az, hogy az eseményektől távolodva (akár a kezelés, akár pusztán az eltelt idő alatt történt újraértékelés, újragondolás hatására) a trauma-narratívák egyre komplexebbé válnak, nem különösebben kirívó eredmény. Annál meglepőbbek a komplexitás módszertani megközelítéseinek ellentmondásai. A trauma-narratívák komplexitásának kérdését gyakran összekötik a trauma érzelmi feldolgozottságával. Ez jellemző a szöveg szerkezeti tulajdonságait vizsgáló komplexitás-megközelítésekre. A trauma-narratívákban magasabbnak várják az olvashatósági és érthetőségi mutatókat, vagyis feltételezik, hogy az ilyen szövegek nehezebben olvashatók és érthetőek, a „gyógyulással” azonban a narratívák leegyszerűsödnek. Az integratív komplexitás megközelítése ezzel szemben a narratíva komplexitásának növekedését várja ebben a tekintetben. Az ellentmondás talán abból fakad, hogy azt feltételezik, hogy a trauma-narratívák egyszerre leegyszerűsítettek és zavarosak, és e két tulajdonság egyszerre történő megragadása módszertanilag legalábbis nem könnyű.

II.3. A KOHERENCIA NARRATÍV VIZSGÁLATA

A trauma-narratívák feltételezett inkohereciája ismét tisztázatlan fogalmi kérdésekhez vezet. A történetek koherenciájának mibenlétével kapcsolatban többféle megközelítés alakult ki, jobbra a trauma-narratíva kutatáson kívüli területeken, például irodalmi alkotások, önéletrajzi emlékek elemzésében.

A narratív pszichológia területén a történetek koherenciája szempontjából az elméleti alapvetés Bruner 1986-os munkájához kapcsolható (Bruner, 1986), amelyben a történetek érthetőségét az önálló narratív gondolkodási mód létezésével hozza összefüggésbe (szemben a paradigmikus-logikai móddal, amely kontextustól független szabályokat alkalmaz). E nézet szerint a koherencia kérdésköre megközelíthető a narratíva logikai összefüggései szempontjából; eszerint a történet koherenciája elsősorban a kijelentések közötti logikai kapcsolatok függvénye (Frederiksen, 1972).

Schank és Abelson (1977) felfogásában a történeteket oksági láncok fonják egybe. A sztrereotíp viselkedéssorokat, amelyek általánosan ismert helyzetekben történnek (például az étteremben: ételrendelés, étkezés, fizetés), oksági láncok kötik össze. A cselekvések e szigorú oksági rendjének felrúgása vagy figyelmen kívül hagyása a történetet inkohereciássá teszi.

A narratív perspektíva szintén meghatározza a narratíva koherenciáját. A narratív perspektíva fogalma arra utal, hogy a történet elemei egy bizonyos nézőpontból kerülnek bemutatásra (Pólya, 2004), és a nézőpont időben, térben és a személy vonatkozásában azonosítható a szöveg nyelvi jegyei alapján.

Uspenszkij (1984) narratív perspektíva-elméletében a perspektívára utaló szavakat és kifejezéseket négy szempont alapján csoportosítja: értékelő (az elbeszélő értékelése az elbeszélte dologról), frazeológiai (az elbeszélő nézőpontjának kifejeződése a történetben), térbeli-időbeli (az események egymásra következésének rendje), valamint pszichológiai sík (a szereplők bemutatásának módja). A történet koherenciája összefügg a narratív perspektívával, a perspektíva-váltások egységeket képeznek a narratívában. A konzisztens elbeszélői nézőpont nagyobb narratív koherenciát eredményez (pl. Black és Mtsai, 1979).

Az időbeli perspektíva és a koherencia kapcsolatáról Pólya Tibor végzett vizsgálatot, háromféle elbeszélői perspektívát: a visszatekintő, az újraélő és az átélő perspektívát azonosítva élettörténeti epizódok elbeszélésében. Ő azt állapította meg, hogy amikor az elbeszélő perspektíva és a narratív elemek időben eltérően helyezkedtek el, az elbeszélőket koherensebbnek, mentálisan rendezettebbnek érezték az olvasók.

(Pólya, 2004). (Az elbeszélés ideje egyébként sajátos szerepet játszik a trauma-narratívákban, erről később esik szó.)

A koherencia Antonovsky-féle megközelítéséről már korábban szó esett. Az ő „koherenciaérzék” fogalma a személy globális orientációját fejezi ki azzal kapcsolatban, hogy „átfogó, hosszan tartó, ám mégis dinamikus bizalomérzéssel rendelkezik” (Antonovsky, 1987). Bár számos interjúrészlettel illusztrálta a koherenciaérzék narratívákban való megjelenését, Antonovsky a szöveg szintjén nem azonosította a koherencia konkrét jegyeit.

A trauma-narratívák koherenciájának kérdését Pennebaker más szempontból közelítette meg. Vizsgálatában a „trauma-narratívák” (testileg-lelkileg megterhelő életesemények) ismételt leírását kérte vizsgálati személyeitől. Eredményei azt mutatták, hogy a személy érzelmi állapotának rendeződése elsősorban azzal függött össze, hogy mekkora volt a változás a trauma első és többszörös újraírása között a koherencia és az érzelmi pozitivitás tekintetében (pennebaker, 2001). A történetben megjelenő koherencia a magyarázatra és a kognitív belátásra utal, ami a leírásakor vagy ismételt elmondáskor egyre nagyobb szerepet kap – lehetővé téve, hogy a szöveg mások számára érthetővé váljon.⁸⁷ Pennebaker a narratív koherencia mérésére a nevéhez fűződő, már említett LIWC program kognitív stratégiák csoport alá tartozó skálákat (kognitív mechanizmusokra, belátásra, okságra vonatkozó szavak stb.) javasolja.⁸⁸

Barclay narratívkoherencia-modellje

A koherens narratív struktúra vizsgálatára Barclay dolgozott ki modellt (Barclay, 1996), amelyet különféle traumákat átélt (például megerőszkolt) személyek, és a Holokauszt elhúzódo és masszív traumáját átéltek elbeszéléseinek elemzésekor alkalmazott. A koherens narratíva eszerint két fő struktúrát tartalmaz: az információmennyiséget és a narratív szervezettséget.

Az információ mennyisége az események elrendezéséről nyújt ismeretet: leírja a narratíva szereplőit, a helyszíneket, a tevékenységeket és ezek jellemzőit. A narratív szervezettség Barclaynál az időbeli struktúrára, a narratív sűrűségekre és a narratív funkciókra vonatkozó információkkal függ össze. Az időbeli struktúra további két

⁸⁷ Bár Pennebaker kutatásai úttörőnek számítanak, eredményeit és vizsgálatokban nem mindig sikerült megerősíteni, pl. Sharsky, 1997; Brown és mts, 2001.

⁸⁸ Hasonló témában hazai kutatásban fiatalok történeteinek koherenciája és későbbi sikeres elhelyezkedés között találtak kapcsolatot László és mts. (1998).

összetevőre bomlik: a térbeli-időbeli és oki-feltételelességi kapcsolatokra. A térbeli-időbeli kapcsolatok az eseményeket a lineáris idődimenzió mentén helyezik el, az olvasó számára követhetővé téve az eseményeket; nyelvi kifejezőik az igeidők, az idő- és helyhatározók. Az oksági-feltételelességi kapcsolatok az események magyarázatát mutatják be, vagyis azt, hogy az adott történet miért jelenik meg a narratívában; ezáltal lehetővé teszik az események értelmezését és a szereplők tetteinek megértését. Textuális szinten erre az okhatározók, magyarázó kötőszavak stb. utalnak.

A narratív szervezettség második összetevője a narratív sűrűség, ami a szövegben az elemi állítások gyakoriságától függ. A koherens narratívának megfelelő mennyiségű állítást kell tartalmaznia ahhoz, hogy érdekes és informatív legyen a történet. Az alacsony narratív sűrűség (vagyis kevés állítás) félreérthető, egy bizonyos sűrűség felett pedig a történet zavarossá, érthetlenné válik.

A narratív szerveződés további összetevője a narratív funkció. Ez utóbbit három tényező alkotja: az orientáció, a referálás és az értékelés. Az orientáció és a referálás azt mutatja, hogy a cselekvések helyére, idejére és körülményeire történik-e utalás a szövegben, illetve hogy ezeket milyen kontextusban, egyéni, társas, kulturális vagy történeti keretben jeleníti meg az elbeszélő. A szöveg szintjén a „mikor, hol, ki és mi” kérdésekre választ adó részek hordozzák ezt a funkciót. Az értékelés az elbeszélő érzelmi viszonyulását mutatja az elbeszélte eseményekkel kapcsolatban; ezt a fokozás, valamint az érzelmekre utaló és az intenzitást meghatározó kifejezések jelenítik meg.

A traumát átéltek önéletrajzi beszámolóit vizsgálva Barclay azt találta, hogy ezek kevésbé koherensek (ahogyan ő fogalmaz: „Kevésbé képesek koherens történeteket alkotni”), mint azoknak a közlései, akiknek a múltjában nem fordult elő súlyos trauma (Barclay, 1996). Az Holokauszt-túlélők narratíváiban a térbeli-időbeli, oki-feltételes és értékelő elemek kevésbé kidolgozottak.

Mindezt Barclay azzal magyarázza, hogy a traumás élményekből hiányzik az időbeli szervezettség és a világos értékelő funkció, ami az átélőnél az én „megkettőződéséhez” vezet. A túlélő két énjé közül az egyik koherens lesz, a másik viszont nem. A traumatikus emlékeket hordozó inkoherens én-rész képtelen megosztani emlékeit másokkal, mert úgy érzi, úgysem értenék meg. Barclay szerint ebben igaza is van, mert az élmények nem tartalmaztak sem magyarázatokat, sem világos térbeli-időbeli struktúrákat. A traumaemlékek nem tartalmazzák azt, hogy mi miért történt; ahogyan az sem érthető, hogy a trauma egyáltalán miért történt. A trauma áldozata sokszor nincsen tisztában a történet időbeli és térbeli koordinátaival. A koncentrációs táborba érve például sokan alig voltak tudatában annak, hogy hol vannak, és számos táborban (például Auschwitzban) annak sem, hogy a közvetlen környezetükben, a tábor többi részében mi történik. De akik nem kerültek táborokba, azok sem képesek az elszenvedett atrocitásokat a fenti szempontok alapján koherens módon leírni mások

számára. A traumát átéltekre tehát általánosságban jellemző a „viktimizáció nyelve”, vagyis a trauma elbeszélésére való képtelenség.

A trauma-narratívák kutatásában a Barclay-féle megközelítés az egyik legátfogóbb. Modellje a koherencia fogalmával foglalja össze a trauma-narratívák számos jellemzőjét: a szervezetlenséget (a narratíva szervezettségét a koherencia alkotóelemeként feldolgozva), az időbeli fragmentációt és az oki magyarázatok hiányát.

A trauma-narratívák inkoherenciája, fragmentációja, szervezetlensége és kisebb komplexitása kérdésével kapcsolatban az empirikus vizsgálatok nem adnak egyöntetű eredményeket. A vizsgálatok megállapításait különösen azért nehéz összefoglalni, mert a kutatók különféleképpen értelmezik a szervezetlenség és fragmentáltság fogalmát, ahogyan azt is, hogy mik ezek implikációi a narratíva vonatkozásában. A koncepcionális különbségek komoly metodikai különbségekhez is vezetnek.

Mindent összevetve megkísérelhetjük úgy összegezni az eredményeket, hogy feltételezhető, hogy a trauma az idő múlásával valóban gördülékenyebbé, könnyebben kifejezhetővé, mások számára érthetőbben elmondhatóvá válik. Az igazán izgalmas kérdés azonban a trauma-narratíva koherensebbé válása és a traumás esemény emlékének pszichológiai feldolgozása közötti kapcsolat. Valóban ilyen egyszerű, lineáris kapcsolat lenne a kettő között, vagyis a trauma könnyebb elbeszélhetősége és érthetősége valóban nagyobb feldolgozottságot is jelent?

Lehetséges, hogy a trauma óta eltelt idő múlásával egyre könnyebbé válik mások számára érthetően elbeszélni a történeteket. Jens Brockmeier megfogalmazása szerint a személyes narratívákban retrospektív teleológia érvényesül: az élettörténeti narratívák jellegzetessége, hogy koherens és hihető történetet igyekszünk konstruálni, amelyben a történések visszamenőleg jelentést kapnak. A jelentés-konstruálás életünk értelmessége és teleologikus rendje iránti igényünkkel függ össze (Brockmeier, 2001). A történetek általános tendenciája a koherencia növekedése és a történetek magyarázatának erősödése, vagyis a történetek lekerekítettebbé, gördülékenyebbé, érthetőbbé válása. Úgy tűnik, hogy a trauma-narratívákban ez még erőteljesebben jelentkezik. A trauma-történetek azonban ebből a szempontból speciális vonásokat is mutatnak. Mint arról korábban szó volt, a könnyen elbeszélhető trauma-történetek gyakran szolgálnak „fedőtörténetekként” a valódi, elbeszélhetetlen trauma helyett. Ezért az egyszerű, könnyen érthető trauma-történeteket óvatosan kell kezelni: a súlyos trauma egyszerű, világos, egyértelmű magyarázatokat felhozó elbeszélésekor a látszólagos koherencianövekedés nem jár együtt a trauma feldolgozásával.

III. TÖREDEZETT IDŐBELI KONTEXTUS

A trauma-narratívák kutatásában az érzékszervi benyomások és érzelmek dominanciája mellett az időbeli fragementáltság a leginkább alátámasztott jellemző.

Az időbeli szerveződés tekintetében a narratívákban vizsgált tényezőket általánosságban három fő csoportra lehet osztani. A narratíva idősíkjá elemezhető elsősorban a jelen és jövő idejű utalások alapján. Vizsgálható ezen kívül a történet „sűrűsége”, azaz a valódi és az elbeszélte történet ideje arányának változása; egyes témák leírásakor például „kitágulhat” a leírt események ideje, máskor viszont „összesűrűsödik”. Elemezhető továbbá a kronológiai minta is, amely a narratíva idejének a naptári időhöz képest való elmozdulását írja le (László, 2005).

Az első csoport, vagyis a narratíva idősíkjának legegyszerűbb elemzési módszere a múlt, jelen és jövő idejű szavak összeszámolása. A szövegelemző szoftverek közül erre a célra alkalmas például a LIWC program funkciója, amely felismeri a szövegekben a különböző igeidőket, és ezek előfordulását számolja össze a szövegben (Ehmann, 2002, 2004).

A pszichoanalitikus háttér alapján kialakított Regresszív Képzelt Szótár (RIG; Martindale, 1975) két időkategóriát is vizsgál. A szótár az Időtlenység, valamint a Időbeli Referencia kategóriáját méri. Az időtleniségre utaló szavak, például az *örökké*, *mindig*, *halhatatlanság* szavak angol megfelelői tartoznak az ún. Regresszív (vagy elsődleges, álomszerű) kogníció kategóriájához, míg az időbeli utalások a Másodlagos folyamatok kategóriába sorolódnak be, amely olyan szavakat tartalmaz, mint az *amikor*, *most*, *holnap stb.* (László, 2005).

A töredezett időbeli kontextust különböző igeidők előfordulása alapján vizsgálta például K.E. Young (2000) gyermekkorukban megerőszkolt nők trauma-narratívájában. Eredményei szerint a poszttraumás tünetekkel küzdő nők trauma-narratíváiban gyakran váltakoztak a múlt és jelen idejű igék – ezzel alátámasztotta Pillemer, Desrochers, és Ebanks (1998) korábbi, önéletrajzi visszaemlékezésekben talált eredményeit (Pillemer és mtsai, 1998). Emellett Young azt is megemlíti, hogy a narratívákban a múltból jelen időre ugrás a személy általános izgatottságával, a fokozott készenlét tüneteivel kapcsolódott össze (K.E. Young, 2000).

A flashback-jellegű intruzív emlékek időbeni „fagyottságáról” már volt szó; a várakozásoknak megfelelően az ilyen emlékek narratívái szignifikánsan több jelen idejű igét tartalmaznak, mint a többi traumatikus emlék (Hellawell és Brewin., 2004).

Az időbeli fragmentáció vagy szervezetlenség fogalma a kutatásokban megint csak nem egységes. Az idősíkok váltakozása, az események lineáris rendjétől való eltérés és a logikai inkohérensia mind a részét képezhetik ennek a fogalomnak, mint az

Kenardy munkájában megfigyelhető (Kenardy és mtsai, 2007). A korábban már említett vizsgálatban a traumát követően kórházba került gyermekek narratíváit elemezték. A narratíva kódolásakor dichotóm változóként kezelték az időbeli szervezetlenséget, vagyis az adott szövegegységet ennek függvényében igennel vagy nemmel jelölték. Időbeli szervezetlenséget jelöltek, ha a szövegrész nem logikai sorrendben mondta el az eseményeket, vagy ha a gyermek egyes témákat kettőnél többször is megemlített (például először a balesetről beszélt; arról, hogy hogyan kapott segítséget, aztán ismét a balesetről, a kórházba kerülésről, majd megint visszatért a baleset leírásához). Az eredmények azt mutatták, hogy leginkább az időbeli szervezetlenség járt együtt a poszttraumás tünetek megjelenésével, illetve tartósságával.

A traumás élmények narratívájában megjelenő időbeli fragmentációt hazai kutatás is vizsgálta. Erős Ferenc és Ehmann Bea a jelen vizsgálatban is felhasznált második generációs interjúkat elemezve jutott arra a megállapításra, hogy az élettörténet elbeszélésekor a fel nem dolgozott traumás eseményhez érve a lineáris történetészövés "ugrálni" kezd, vagyis rövid szakaszokon belül különböző idősíkok keverednek (Erős és Ehmann, 1997).

Mindezt alátámasztja Pillemer és mtsai kutatása; a szerzők önéletrajzi narratívákban azt találták, hogy a beszámolók akkor váltanak múltból jelen időre, amikor az epizódnak erős szenzoros reprezentációja van az emlékezetben, vagyis mintha a múltat ekkor újra észlelné az egyén (Pillemer és Ebanks, 1998). A traumátörténetekben feltehetően a múltbeli esemény feldolgozatlansága eredményezi a hirtelen idősík-váltást: ilyenkor a múlt traumás pillanatai jelen idejüként jelenhetnek meg.

Ehmann Bea (2004 ill. Erős és Ehmann, 1996) krónikus autoimmun betegségben szenvedő nőbetegek élettörténeti narratíváit elemezte. A betegség jellegéből fakadóan az ilyen történetekben számos traumatikus epizód található,⁸⁹ emiatt ezen a szöveganyagon nem csupán az általában vett élettörténeti epizódok időbeli struktúrája, hanem a traumás epizódok sajátosságai is vizsgálhatóvá váltak. Az élettörténeti epizódokban Ehmann Bea az említett eseményeket egy naptári kronológia mentén elképzelhető lineáris sík mentén ábrázolta. Annak alapján, hogy az elbeszélés hogyan mozog az időtengely mentén, összesen ötféle fő időbeli mintázatot azonosított.

A *Lineárisan lehorgonyozott epizódok* egyszerűen a naptári kronológiát követik: van kezdete és vége, sőt esetenként váratlan csattanója – a kutatásokban általában ez a kritériuma a narratíva koherenciájának. Az időszerkezet alapján megállapított koherencia azonban nem feltétlenül jelent pszichológiai szinten is koherens, feldolgozott, integrált emlékeket. Auerhahn és Laub a Holokauszt-túlélők narratíváit

⁸⁹ Mivel a betegség hátterében kétféle folyamatos distressz-típus illetve traumás történés is megjelenik: egyrészt a betegséggel járó testi és pszichológiai fájdalom, másrészt az élettörténetben gyakorta megjelenő korábbi trauma (legtöbbször valamilyen tárgyvesztés). ld. Ehmann, 2002.

elemezve azt találták, hogy a trauma- narratívákban gyakran jelennek meg ilyen, időben szervezett, kerek, könnyen mesélhető történetek, amelyeknek voltaképpeni funkciója a valódi traumás, fel nem dolgozott és emiatt nem elmesélhető emlékek elfedése.⁹⁰ A trauma-történet látszólagos időbeli rendezettség alapján megállapított koherencia tehát korántsem jelzi egyértelműen a trauma feldolgozottságát.

Az *Időhurok típusú epizód* a lineárisan induló leírás után visszanyúl időben korábbi eseményekhez, majd ezek elbeszélése után egy hurkot leírva újra előrehalad. Ehmann Bea ezekkel, az időben gyakran jellegzetes “V” alakú mozgásokkal ugráló narratívákkal foglalkozik részletesebben. Az ilyen típusú epizódban a kiinduló idősíkról az elbeszélés visszaugrik egy korábbi idősíkra, majd visszatér a kiindulópontra; ez a mintázat többször is megismétlődhet, sőt a többszöri időbeli visszaugrás–visszatérés után az idősík újra a történet legelejének pontjába érkezhetsz. Erős és Ehmann (1996) szerint a Holokauszt-túlélők narratíváiban szintén gyakori volt az ilyen típusú “V” alakú történet.⁹¹

Az eredmények alapján a szerző felveti, hogy az Időhurok típusú narratív időbeli szerkezet teszi voltaképpen “sztorivá” a leírt történetet. A történet személyes jelentőségét jelzi az is, hogy a hurokban elbeszélés történet az elbeszélő jelenlegi életével valamilyen módon szoros kapcsolatban áll, és identitása szempontjából jelentős. Feltételezhető továbbá, hogy a jelentős eseményt leíró epizód feldolgozottságára, megnyugtató megoldására utal, ha a narratíva végpontja visszatér a kiindulópont idősíkjára – ezzel szemben a más idősíkon való befejezés a lezáratlanságot, a megnyugtató lekerekítettség hiányát jelezheti.

A *Sohaidőhöz vagy örökidőhöz horgonyzott epizódok*ban a *soha* vagy *mindig* (illetve ezekkel rokon értelmű) szavak, a *Bizonytalansághoz horgonyzott epizódok*ban pedig a *bármikor* (vagy más hasonló jelentésű szavak) fejezik ki a narratíva sajátos időbeli vonatkozását; az ilyen típusú epizódot nehéz a naptári kronológia tengelyének egy meghatározott pontjához kötni.

A *Zárvány vagy időkapszula típusú epizód*nak határozott kezdete és végpontja van, stiláris ismertetőjele az “és akkor” kifejezés halmozott előfordulása (a Zárvány típusú epizód bármilyen időbeli egységet leírhat, percet, napot vagy akár évet.) Ezek gyakran nehéz időszakok élénk epizodikus emlékeit tartalmazzák, amelyek lehetnek természetesen traumásak is. A traumás időszak emlékei az ilyen típusú narratívában legalább elbeszélhetők (szemben a Lineárisan lehorgonyzott epizódok mint fedőemlékek által eltakart, kimondhatatlan traumák emlékeivel), ám feldolgozatlanok:

⁹⁰ Erről ld. Auerhahn és Laub, 1998.

⁹¹ Ld. Pillemer és mts. (1998) eredményeit, amelyek szerint a trauma-narratíva jellegzetessége az idősíkok közötti ugrálás.

az idősíkok összekeveredhetnek, az események egymásra torlódhatnak, és rendezetlenül hatolnak be az elbeszélő gondolatszövésébe.

Végül a *Nem lehorgonyzott epizódok*ban a beszámoló nem köthető konkrét idősíkhöz.

Összességében elmondható, hogy mivel a traumás események az „örök jelenben” történnek, és a történetkor az áldozat nem pontosan észleli az időkoordinátákat, a narratíva időszálai is összekeverednek, ami a narratíva időbeli rendezetlenségében, szervezetlenségében, fragmentációjában tükröződik. Az, hogy ez a szervezetlenség a szöveg szintjén pontosan hogyan is azonosítható, még további vizsgálatok tárgya lehet. Feltételezhető, hogy a narratíva időbeli „ugrálása” nem az egyetlen jele a trauma jelenlétének. Látjuk, hogy az ismétlések, a múltbeli események jelen idejüként való leírása vagy az Ehmann-féle zárvány típusú narratív időjellemzők például szintén a traumát jelezhetik.

IV. ÉN-REFERENCIA A TRAUMA-NARRATÍVÁBAN

IV.1. Az én-referenciális utalások mennyisége

A trauma-narratívákban az elbeszélő saját magára vonatkozó utalásairól viszonylag kevés vizsgálat született; a kérdést inkább vizsgálták az önéletrajzi emlékezet, mintsem a traumaemlékek vonatkozásában.

A traumaemlékekkel kapcsolatos ismeretek alapján, mint fent már részletesebben szó volt róla, az várható, hogy mennyiségüket tekintve az én-referenciális utalások kisebb számban fordulnak elő; minőségüket tekintve pedig negatívak, az én tehetetlenségére, kontrollvesztésére és általában a „mentális vereségre” utalnak.

Az én-referenciális utalások mennyiségével kapcsolatban Klein és Janoff-Bulman (1996) összesen negyven, gyermekkori szexuális erőszakot elszenvedett személy trauma- narratíváját elemezve megállapította, hogy kevesebb egyes szám első személyű és több másokra vonatkozó kifejezést használtak azok, akiknél erősebb poszttraumás tünet jelentkezett (Klein és Janoff-Bulman, 1996).

Kifejezetten az én-referencia jellegével kapcsolatban – másokhoz hasonlóan – magunk sem találtunk a trauma-narratívákat elemző kontrollált kutatást a szakirodalomban (Kearney és Perrott 2006). Az én-referencia jellegét, mint például a

tehetetlenség vagy az ágensia kérdését inkább általános önéletrajzi és egyéb specifikus témájú visszaemlékezések kapcsán elemezték. A trauma-narratívákkal kapcsolatban azonban vizsgáltak néhány közvetetten kapcsolódó vonást, így a halál témájának jelentőségét.

Az én tehetetlenségéhez, és ennek narratív megjelenésének vizsgálatára dolgozták ki a CAVE-modellt, az ágensia kérdéskörét pedig McAdams kutatócsoportja elemezte és fejlesztett ki tartalomelemző eszközt. E két kutatási területre, illetve módszertani modellre egy rövid kitérő (a halál és haldoklás témája) után még visszatérünk.

IV.2 A halál és haldoklás témája mint a fenyegetett én megjelenése

A halál és haldoklás témáját némelyek az én-referencia témaköréhez kötik, hiszen a narratívában ezek az én fenyegetettségének érzését jelzik (O’Korney, F. és Perrott, 2006). Más jellegű vizsgálatokból tudjuk, hogy a szorongás önmagában is erősíti a halálfélelmet; pontosabban a szorongás és a halálfélelem korrelál egymással.⁹² Ennek tudatában nem meglepő, hogy a narratív kutatások azt találták, hogy a poszttraumás tünetek erőssége összefüggött a trauma-narratívában előforduló, halálra vagy haldoklásra utaló szavak gyakoriságával (Alvarez-Conrad, Zoellner és Foa, 2001). Hellawell és Brewin (2004) a halállal és haldoklással kapcsolatos kifejezéseket más szempontból értelmezik: úgy vélik, hogy ezek leginkább a trauma-narratívákra jellemző erős szenzoros benyomásokkal állnak összefüggésben. Eredményeik szerint az érzékszervi benyomásokra utaló szavakkal együtt a halálra és haldoklásra utaló szavak is gyakrabban fordultak elő olyan szövegekben, amelyet a személyek a trauma flashback-szerű újraélése során írtak le.

Módszertani kitekintés (I.): Az ágensia mint a létezés egyik alapvető modalitása

A trauma-narratívák ön-referenciális jegyeivel kapcsolatos az ágensia érzésének megjelenése, amit jelen dolgozat kereteiben is vizsgálunk majd. Az ágensia fogalmilag leginkább a tehetetlenség, elveszettség ellentétéként értelmezhető és helyezhető el a kutatási témák között. Mint láttuk, a traumaemlékezet kognitív elméletei azt feltételezik, hogy az ilyen emlékek kevesebb ön-referenciális utalást tartalmaznak, és ezek a

⁹² Az okok tekintetében nincs egyértelmű magyarázat, erről bővebben ld. Békés, 2000, 2003.

tehetetlenséget, vagyis az ágensia érzésének hiányát fejezik ki (Halligan, Michael, Clark, és Ehlers, 2003).

Bár a trauma-narratívák és az ágensia kapcsolatát kutató önálló terület egyelőre nem fejlődött ki, az önéletrajzi emlékezet narratív vizsgálatában több jelentős kutatási irány is létezik. A leginkább témába vágó Dan McAdams és munkatársainak kutatása, akik az ágensia fogalmát a közösséggel szembeállítva tárgyalják, és e témák önéletrajzi narratívákban való megjelenését vizsgálják az általuk kidolgozott módszerrel.

McAdams David Bakan (1966) *agency* (hatóerő, hatalom, ágensia) és *communion* (bensőséges kapcsolat, intimitás, közösség) fogalmait és ezzel kapcsolatos alapvetéseit használja fel narratív kutatásaiban.⁹³

Bakan e két, magyarra nehezen átvihető (és a különböző forrásokban nem egységesen használt) fogalmat a következőképpen határozta meg:

„Az ágensia és közösség fogalmának segítségével az élőlények létezésének két alapvető modalitását jellemzem, az ágensia az élőlény egyénként való léte, a közösség pedig az egyén részvétele valamely nagyobb szervezetben, amelynek az egyén részét képezi.

Az ágensia az önvédelemben, az önérvényesítésben és az önkiterjesztésben jelenik meg, a közösség pedig a más élőlényekkel való együttlét érzésében. Az ágensia a szeparáció formáiban jelenik meg, a közösség pedig a szeparáció hiányában. Az ágensia az izolációban, elidegenedésben és magányban jelenik meg, a közösség a kapcsolatban, a nyitottságban és az egyesülésben. Az ágensia az uralkodásra való késztetésben jelenik meg, a közösség az önkéntes együttműködésben.” (Bakan, 1966:14-15)

Az élőlények e két alapvető létmódja mentén elemezhetők az önéletrajzi narratívák is, sőt McAdams és más szerzők szerint az ágensia és a közösség az a két központi téma, amelyre az életrajzi narratívák felfűződnek (McAdams, 1985, 1986). Az életrajzi témák megmutatják az egyén terveit és azt, hogy miképpen próbálja meg elérni a céljait – Bruner szavaival élve a történet alapvetően a “szándék viszontagságairól” szól (Bruner, 1986). A történetek témái vagy tematikus vonalai megmutatják, hogy a szereplő szándékos tettei által hova akar eljutni, mit akar elérni vagy elkerülni.

Az egyes élettörténeti narratívákban a két téma egyike általában meghatározóbb a másikkal, és ennek a jellemzőnek a mérésére McAdams és munkatársai egy narratív

⁹³ McAdams kutatásainak legismertebb területe a szükségletek és motivációk elemzése, és a nevéhez fűződik az intimitásszükséglet önálló motívumként való bevezetése illetve elfogadtatása (McAdams, 1982, 1985, 1989).

tartalomelemzési módszert is megalkottak⁹⁴. Bár a módszert kifejezetten élettörténetek és a McAdams által „mag-epizódoknak” vagy „nukleáris epizódoknak” nevezett önéletrajzi epizódok vizsgálatára dolgozták ki, tulajdonképpen minden további nélkül alkalmazható más narratívák elemzésére is.⁹⁵

A korábban ismertetett tartalomelemzéses módszerekhez hasonlóan az ágencia és közösség témáinak jelenlétét független olvasók állapítják meg és kódolással jelölik. A szöveganyag általában élettörténeti epizódokból áll, amelyek lehetnek az élettörténet jelentős eseményei, mélypontjai, fordulópontjai, legkorábbi emlékek stb. A szerzők legtöbbször egy-egy érzelmi vagy más szempontból jelentős esemény leírását vagy elmondását kérik a személytől, miközben arra buzdítják, hogy minél részletesebben számoljon be az ahhoz kapcsolódó érzéseiről és gondolatairól. A leírt esemény lehet érzelmi negatív és pozitív is, ám az alább ismertetendő kategóriák általánosságban pozitívan hangolt élettörténeti témákat írnak le.

A kódolás az egyes témáknak az adott epizódban való előfordulását jelzi a szokásos dichotóm jelöléssel (1=a téma megjelenik, 0=nem). Összesen nyolc téma jelenlétét jelölik, ebből négy az Ágencia, négy pedig a Község alá tartozik. Az Ágencia témái a következők: Teljesítmény/Felelősség, Erő/Hatás, Önismeret, Státusz/Győzelem. A Község témái pedig a Szeretet/Barátság, Párbeszéd, Törődés/Segítés és az Egyesülés/Összetartozás.

A kódoló minden egyes témáról megállapítja, hogy megjelenik-e az adott epizódban, majd az Ágencia és a Község alá tartozó témák pontszámainak egyítésével megállapítható, melyik tendencia a jellemző.

AZ ÁGENCIA TÉMÁI A NARRATÍVÁBAN

Az ágencia kérdésköre alá az erő, hatalom, uralkodás, kontroll, dominancia, autonómia, elkülönülés és függetlenség tartozik. Nem meglepő módon a legtöbb önéletrajzi epizód az ágencia terminusaiban fogalmaz, hiszen az énről vonatkozó történetet mesél el. Az alábbiakban az ágencia altémáinak jelentését, illetve kódolási kritériumait ismertetjük (McAdams, 2002).

⁹⁴ McAdams élettörténetek elemzésével kapcsolatos általánosabb elképzeléseit ld. McAdams, 2001.

⁹⁵ A kódolás és pontozás rendjének kidolgozása eredetileg a TAT témái alapján történt, így például McAdams és mts (1996) és Woike (1995) az ágencia és község témáit a TAT hatalom és intimitás témáival kapcsolta össze.

1. Teljesítmény/Felelősség

A történet szereplője feladataiban, munkájában jelentős sikereket vagy fontos célokat ér el. Büszke, magabiztos, elégedett; sikerült egy nagy kihívásnak megfelelnie vagy legyőznie egy akadályt, esetleg másokért felelősséget vállalnia vagy vezetői szerepbe kerülnie. Ezek a teljesítmények inkább a munka vagy tanulás világában jelennek meg, mintsem a személyes, spirituális vagy romantikus szférában. Ebbe a kategóriába azok az események tartoznak, amelyekben a szereplő megküzd az eredményért, létrehoz vagy elér valamit.

Ide tartoznak a következő példák:

Egy nő meséli az egyetemre kerüléséről: *„Képes voltam lenyugodni és odafigyelni, és sokkal eredményesebb lettem, mint korábban. Mindig is rengeteg dolgot csináltam elméletileg, az a fajta vagyok, aki folyamatosan létrehoz valamit, vagy legalábbis ilyen voltam.”* Most azonban képes volt egy projektre jobban összpontosítani, ami eredményesebbé tette a munkáját.

Egy apa pedig ezt mondja: *„Amikor az ember családfő, sokkal több felelősséget kell vállalnia, mint azelőtt. Érettebbé tesz.”*

„Emlékszem, amikor hétévesen biciklizni tanultam.”

„Az egyik célom, hogy a siketek közösségének tagjává váljak, és még jobban megismerjem a jelbeszédet. Tavaly voltam először jelbeszéd tanfolyamon. Most, egy évvel később, egy csoport elé kiállva jelekkel beszélgetek másokkal.”

2. Erő/Hatás

Az elbeszélő határozott fellépésének köszönhetően erőteljes hatással van az emberekre vagy általában a világra. Ezt az adott személy verbális vagy fizikai agresszióval érheti el, vagy úgy, hogy bosszút áll. Hatással lehet a másokra egy vita során vagy azzal, hogy meggyőzi, kontrollálja vagy szándékosan mély benyomást tesz a másik emberre. Az elbeszélő ekkor erőteljesnek és uralkodónak látja magát; átérzi erejét és hatásosságát környezete megváltoztatásában. A bekövetkezett változás pozitív és negatív irányú is lehet; pozitív például, amikor az ember vezető pozícióból képes másokat a saját szándékainak és terveinek megfelelő irányban befolyásolni.

A következő példák illusztrálják az erő és hatalom témáját: *„Egy jó barátom alkoholmérgezést kapott, de én gondoskodtam róla, kórházba vittem.”*

„Örülök, hogy hamar ráébredtem, hogy milyen sok előítéletes ember volt az osztályomban. Később, ha rasszista megjegyzéseket tettek vagy rasszista vicceket

mondtak, előtörtem a szokásos némaságomból és megmondtam a véleményemet, próbáltam megértetni az emberekkel, hogy tévednek.”

“Fontosnak tartom, hogy pozitív első benyomást keltsek azok szemében, akik még nem találkoztak zsidó emberrel. Vannak pillanatok, amikor ez nehéz, de általában ezek a tapasztalatok ébresztettek rá, hogy mindent meg kell tennem azért, hogy megváltoztassam magam és így hathassak másokra. “

3. Önismeret

Az elbeszélő világos, új és fontos tudást szerez önmagáról az esemény kapcsán. Úgy érzi, hogy ettől kezdve bölcsőbb, érettebb lett, és az önmegvalósítás magasabb fokát érte el. Mindez az öntudatosság változását jelenti, előrelépést az önismeretben, új célok és tervek megfogalmazását.

„Rengeteg értelmetlen kapcsolatom volt a főiskolán, amíg rájöttem, hogy jobb egyedül lenni, mint rossz, értelmetlen kapcsolatokban.”

”Apám temetésének napján körülnéztem a tömegben és ráébredtem, mennyire tele van a templom. Mindenki ott volt, akit ismertem, és több száz ismeretlen is. Teljesen elámultam és ekkor történt, hogy rájöttem, voltaképpen sosem ismertem az apámat. Az életről és családról alkotott látásmódom teljesen megváltozott.”

4. Státusz/Győzelem

Az elbeszélő státusza vagy presztízse megnő társai körében annak köszönhetően, hogy valamilyen elismerést kap vagy megnyer egy versenyt. Ebben a kategóriában mindig megjelenik az interperszonális vonás (másokkal szemben nyer a személy), valamint a versengés. A státusz/győzelem mindig valamilyen jelentős kitüntetésre vagy díjra vagy mások felett aratott fontos győzelemre utal, vagyis egy hétköznapi győzelem (jó jegyet kap, gólt rúg stb.) nem elég a kategória jelöléséhez.

„Egyszer a rivális gimnáziummal játszottunk egy meccset, ők mindig kemény ellenfelek voltak. Láttam, ahogy a labda a hálóba száll, láttam a csapattársaim magasba emelt karját, éreztem, hogy átölelnek. Megnyertük a meccset. A döntő gól berúgására nagyon büszke voltam.”

A KOMMUNITÁS TÉMÁI A NARRATÍVÁBAN

A Kommunitás fogalma a szeretettel, barátsággal, intimitással, érzések megosztásával, a valahova vagy valakihez tartozással, az egybeolvadással, egyesüléssel stb. kapcsolatos pszichológiai és motivációs témákat öleli fel. A lényege az, hogy a közösségben a különböző emberek meleg, gondoskodó kapcsolatba kerülnek és kommunikálnak egymással.

A kommunitás jelentése Bakan eredeti elképzelésén kívül magában foglalja Buber Én-Te viszonyát, Maslow lét-szeretet gondolatát és a Sullivan-féle intimitás-szükségletet.

5. Szeretet/Barátság

A főszereplő a barátság vagy szeretet érzésének megerősödéséről számol be, közte és egy másik szereplő között szorosabb viszony alakul ki.

„Ez a telefonbeszélgetés az anyámmal való jobb kapcsolat kezdete volt.”

„A házasság mellett döntöttem, pedig a betegséggel kapcsolatban komplikációk léptek fel. Most a huszadik házassági évfordulónkat fogjuk ünnepelni, és tudom, hogy jól döntöttem. A kapcsolatunk erősebb a betegségnél. Talán a betegség még közelebb is hozott bennünket egymáshoz.”

6. Párbeszéd

A szereplő olyan beszélgetésben vesz részt egy másik emberrel vagy egy csoporttal, amelynek nincsen semmiféle hivatalos célja, hanem önmagában van jelentősége. Ennek megfelelően nem tartoznak ide az interjúk vagy munkamegbeszélések, sőt a veszekedések és a kellemetlen szóváltások sem. A Párbeszéd kód alá tartozó beszélgetésnek ugyanakkor nem kell feltétlenül bensőséges témákat érintenie (bár gyakran ez történik). Párbeszéd kódot kaphat például az időjárásról szóló barátságos csevegés is.

Fontos viszont, hogy a szereplők közötti kommunikáció kölcsönös legyen, ne legyen ellenséges, és önmagában legyen értékes, ne valamely külső cél elérése szempontjából. Egyébként formális jellegük ellenére ide sorolhatók az olyan beszélgetések is, amelyek kimondott célja a segítség (pl. pszichoterápia, tanácsadás stb.).

„A legmeghatározóbb élményem egyszerre volt szomorú és boldog. Szomorú volt, mert a barátom elmondta, hogy rákos. Boldog volt, mert megnyíltunk egymásnak, és ez csodálatos érzés volt.”

„Fantasztikusan éreztük magunkat, üldögtünk és boroztunk vacsora után, és éjszakba nyúlóan beszélgettünk.”

Előfordulhat, hogy a kommunikáció nem verbális, de mégis a Párbeszéd témája alá sorolható: *„Nem kellett megszólalnia, megéreztem, mit akart.”*

7. Törődés/segítés

Az elbeszélő arról számol be, hogy valakinek segített, támogatott, gondoskodott róla vagy törődött vele– legyen ez a segítség akár fizikai, akár anyagi, akár érzelmi. A Törődés/Segítés téma alá sorolandók azok az esetek is, amikor az elbeszélő kap hasonló segítséget másoktól.

Jellegetesen sokszor fordul elő ez a téma a gyermekszületés és gyermeknevelés kapcsán, valamint a családon belüli támogatás eseteiben. Ahhoz, hogy ezek a Törődés/Segítés téma alá tartozzanak, az elbeszélőnek erős érzelmi reakciókat kell kifejeznie az esemény kapcsán (szeretet, öröm, melegség stb.).

„Miután megerősakoltak, a világ darabjaira hullott. Az egyetlen biztos dolog az életemben az anyámtól kapott támogatás volt.”

„Az apám mindig meghallgatott és támogatott. Nemcsak a repüléskor segített, de a pánikkal kapcsolatban is. Gondoskodott rólam, magabiztos volt és tudta, mit kell tenni.”

8. Egyesülés/Összetartozás

Míg a korábbi három Kommunitás téma elsősorban az elbeszélő és egy vagy több másik ember közötti specifikus kapcsolatot ír le, az Egyesülés/Összetartozás kategóriája a Kommunitás fogalmának a „nagyobb közösség részesévé lenni” vonatkozására utal. A főszereplő ekkor az egység, harmónia, összhang, összetartozás, hűség, szolidaritás érzéseit éli át egy csoportban, legyen az bármilyen emberi csoportosulás vagy közösség, sőt akár az egész emberiség.

A leggyakrabban ez akkor történik meg, amikor az elbeszélő valamilyen fontos eseményen, például esküvőn vagy diplomaosztón a családjával vagy barátaival együtt vesz részt, és ekkor erős pozitív érzelmeket él át, amiért a számára fontos személyek jelen vannak e fontos pillanatban – de természetesen más típusú helyzetek is alkalmasak az ilyen érzelmek átélésére.

„Felnéztünk, és ott tornyosult fenyegetően az Akropolisz... Emlékszem, hogy egyszerre éreztem magam kicsinek és nagyak, abban az értelemben, hogy egy olyan társadalom tagja vagyok, amely egy ilyen hatalmas és irtózatosságot hozott létre.”

„Ez az esemény megmutatta, hogy mennyire fontos nekem nem csak az apám, de anyám és az egész családom is.”

A fenti kódolási rendszert McAdams és mtsai (2004) jelentős önéletrajzi epizódok narratíváinak vizsgálatakor alkalmazták. Az élettörténet kulcs-epizódjai narratíváinak jelentőségét McAdams „narratív identitás” elképzelésének fényében tudjuk megérteni. A szerző élettörténeti identitás-modellje szerint az egyén élettörténete az én kiterjedt és integrált narratívája, amely magában foglalja mind az egyén múltjának újraserkesztését, mind pedig jövőjének előrevetítését. Az egyén identitása ebben az értelemben egy folyamatosan újraserkesztett élettörténet (McAdams 1985). Az élettörténet felfogható nagyobb fejezetek, kulcsjelenetek, főszereplők és képzeletbeli jövőbeli jelenetek egységeként. A kulcsfontosságú önéletrajzi jelenetek, bár nem ölelik fel az egyén teljes élettörténetét, mégis képesek megvilágítani azokat a témákat és képzeteket, amelyek az egyén teljes élettörténetét jellemzik (Thomkins, 1972; McAdams, 1985). Az élénk és alaposan megjegyzett kiemelkedő élettörténeti epizódok jelentőségét hangsúlyozva a különböző szerzők ezeket *önmeghatározó emlékeknek* (Singer és Salovey, 1993), *prototipikus jeleneteknek* (Schultz, 2003) nevezték – McAdams „mag epizódok” kifejezése pedig szintén erre utal (1985).

Az élettörténetek narratív pszichológiai vizsgálatának egyik tipikus módja az, hogy összegyűjtik az élettörténet jelentős eseményeinek narratíváit, bizonyos témák vagy jellemzők alapján kódolják őket, majd a kapott eredmények pontszámait összehasonlítják más forrásokból (például személyiség-kérdőívek, TAT-motívumok stb.) származó adatokkal (McAdams és mtsai 2004).

McAdams és mtsai 2004-es vizsgálatukban a nukleáris epizódok jellemzői és a BigFive személyiségvonások közötti összefüggéseket elemezték. Összesen százhuszonöt egyetemi hallgatót kértek meg először az öt fő személyiségvonást vizsgáló kérdőív kitöltésére, majd a következő tízféle élettörténeti epizód leírására: az élettörténet csúcspontja, mélypontja, fordulópontja, a folytonosság jelenete, legkorábbi emlék, fontos gyermekkori jelenet, fontos kamaszkori jelenet, erkölccsel kapcsolatos jelenet, döntési jelenet, valamint célokkal kapcsolatos jelenet. Ezek a témák a szerzők életút-interjúkkal kapcsolatos tapasztalatai szerint felölelik a teljes életutat (McAdams, 1993), valamint a modern életben felmerülő pszichológiai kérdéseket (mint például a fontos döntések meghozatala vagy az életcélok felállítása).⁹⁶

⁹⁶ A trauma-narratívák ebben a keretben valószínűleg mint nukleáris epizódok értelmezhetők, hiszen jelentőségük az élettörténet szempontjából feltétlenül meghatározó (az természetesen egyéntől és traumától függően változhat, hogy a McAdams és munkatársai tíz kategóriájából melyik alá sorolható az élettörténet perspektívájában).

A vizsgálatban a narratívák tartalomelemzésekor McAdams és munkatársai a fent ismertetett eljárással elemezték az epizódok ágencia- és közösség-témáit, de vizsgálták ezen kívül az érzelmi tónust és a strukturáltságot is.

Az érzelmi tónust a korábban már ismertetett kétféle módon vizsgálták (McAdams és mtsai, 2001): minden egyes epizódban egyrészt ötfokú, a nagyon szomorútól a nagyon vidám történetig terjedő skálán értékelték a tónust, másrészt pedig két pozitív (öröm és izgatottság) és két negatív érzelem (szomorúság és félelem) jelenlétét vagy hiányát kódolták (McAdams és mtsai, 1997). A narratív komplexitást Suedfeld és mtsai (1992) integratív komplexitás pontozási rendszere alapján értékelték egy szinten ötfokú skálán.

A személyiségvonásokat és a narratív témákat tekintve az eredmények szerint a Község témái a Big Five Barátságosság dimenziójával korreláltak, ugyanakkor a váratlanul szemben az Ágencia témái csak gyengén kapcsolódtak a Lelkiismeretesség dimenzióhoz. Némileg meglepő módon az összesített Ágencia- és Község-pontszámok korreláltak egymással, és mindkettő szinten pozitívan korrelált az integratív komplexitással. Azok az egyetemisták, akik összetettebb, komplexebb narratívákat írtak – vagyis többféle szempontot és identitás-aspektust mutattak be – gyakrabban említették mind az Ágencia (pl. teljesítmény, státusz), mind pedig a Község (szeretet, együttlét stb.) témáit, mint azok, akiknél a narratív komplexitás alacsonyabb szintű volt. A nők általában több Község-témát érintettek, mint a férfiak, főként a Község Párbeszéd témájában.

McAdams és munkatársai egy másik vizsgálatban ugyanezt a módszert alkalmazták felnőttek narratíváin. Az egyetlen különbség az egyetemistákkal végzett előző vizsgálathoz képest az volt, hogy tíz helyett csak nyolc önéletrajzi történetet kértek a személyektől (a folytonosság és a cél jelenlététől eltekintettek, de nem indokolták döntésüket). A vizsgálatban részt vevő személyek narratíváiban a Barátságosság Big Five dimenziója és a Község témák ismét erősen összefüggtek, ám a Lelkiismeretesség nem kapcsolódott az Ágencia témáihoz. Ugyanakkor a korábbi eredményekhez hasonlóan az Extraverzió szinten pozitív kapcsolatban állt a Község témáival.

Ha feltételezzük, hogy az ember narratív identitása, vagyis az én kiterjedt és integrált narratívája a személyiség stabil jellemzője, akkor ez azt is jelenti, hogy ezen történetek jellemzőinek egyrészt időben valamennyire állandónak, változatlanoknak kell maradniuk, másrészt tükrözniük kell a személyiség változásait is. McAdams és mtsai (2006) a nukleáris epizódok narratív tematikus vonalainak időbeli stabilitását elemezték egy másik, utánkövetéses vizsgálatban. Elsőéves egyetemi hallgatóktól a fenti tíz témában írt fogalmazásokat kértek, majd a kísérleti személyek ugyanezt a feladatot

kapták három hónap múlva, majd három évvel később. A narratívák a legtöbb vizsgált kérdésben, így az Ágencia témakörében is szignifikáns stabilitást mutattak.

A trauma-narratívák tartalomelemzésében McAdams és kutatócsoportja önéletrajzi narratívákkal kapcsolatos vizsgálatainak elsősorban a módszertana érdekes és hasznosítható, bár egyes eredményei is hasznos adalékot nyújtanak, így például a nők által írt narratívák negatívabb érzelmi tónusa. A trauma-narratívákra vonatkozóan két szálon is el lehetne indulni a McAdamsék-féle anyagban. Egyfelől az önéletrajzi epizódok egy hányada bizonyára trauma-narratíva – ám mivel nem ez állt a szerzők érdeklődésének középpontjában, sajnos a trauma-narratívák specifikumai nem derülnek ki az elemzésekből. Másfelől egyik tanulmány sem tért ki arra, hogy milyen különbségeket találtak a megadott témák narratívái között: a tíz (vagy nyolc) megadott téma, amellyel kapcsolatosan az instrukció alapján a narratívák születtek, más-más jellegű események leírását valószínűsíti. Érdekes lenne tudni, hogy milyen sajátosságokat találnánk, ha például csak a mélypont-történeteket vizsgálnánk, vagy ha ezeket hasonlítanánk össze a többi témában írt narratívával.

További meglepő jellemző a narratív vonalak, vagyis az ágencia és közösség témáinak értelmezésekor, hogy a szerzők elsősorban a „pozitívan hangolt” narratívákat elemzik, és nem esik szó arról, hogy mi a teendő negatív témák megjelenésekor – vagyis hogy pontosan hogyan is jelölendők például a trauma történetek gyakran negatív tanulságai (például a bizalom elvesztése, csalódás stb.).

Módszertani kitekintés (II.): A tehetetlenség megjelenése a narratívában – az attribúció elemzése és a CAVE-modell

Martin Seligman a tanult tehetetlenség fogalmát az 1970-es években kezdte kidolgozni (Seligman, 1972). A tanulást vizsgáló pszichológusok hagyományos kísérleti paradigmájában az élőlény (ember vagy állat) viselkedését bizonyos ingerekre adott válasza (vagy a válasz elmaradása) alapján tanulmányozták; bizonyos viselkedést jutalom, más viselkedést pedig büntetés követett. Ezzel szemben Seligman arra volt kíváncsi, hogy mi történik akkor, ha a kísérleti helyzetet közelítjük a valós életben tapasztaltakhoz, ahol a negatív, traumás események sokszor a viselkedésünktől tökéletesen függetlenek, és képtelenek vagyunk irányítani vagy bármilyen módon befolyásolni őket. Seligman eleinte főleg kutyákon végzett ezzel kapcsolatos vizsgálatokat, majd kutatásait kiterjesztette az emberi tehetetlenség, passzivitás

témakörére is (Seligman és mtsai, 1971; Seligman és Maier, 1967). Eredményei szerint az alany viselkedése által nem befolyásolható, irányíthatatlan események a traumás eseményekkel szembeni passzivitást eredményeznek, sőt amikor a kísérleti elrendezésben az események ismét kontrollálhatóvá válnak, az alany már képtelen megtanulni, hogy a reakciói hatással vannak az eseményekre. A kontrollálhatatlan traumás események természetesen érzelmileg nagyon megterhelik az alanyt, Seligman szerint ez az embereknél hosszú távon depresszió kialakulását is eredményezheti (Garber és Seligman, 1991).

Seligman kutatásai egyébként a Pennsylvániai Egyetem Pozitív Pszichológiai Központjához kötődnek, ahol a tanult tehetetlenségen kívül az abból levonható praktikus konzekvenciákkal, így például a tanult optimizmus lehetőségeivel kapcsolatos kutatás is folyik (Seligman, 1998).⁹⁷ Ennek keretében a pozitív irányú torzítást vizsgálta Seligman-nal együttműködve Issacowitz és mtsai (1999). Ők a II. világháború során traumás eseményeket átélt személyek közeli személyes kapcsolatokról szóló beszélgetéseinek szövegét vizsgálták. Az eredmények szerint a trauma túlélőire – másokkal szemben – kevésbé volt jellemző a pozitív irányú torzítás; ennek ellenére nem mutattak semmiféle pszichológiai károsodást, sőt még kiegyensúlyozottabbnak bizonyultak, mint a kontrollcsoport tagjai (Isaacowitz és mtsai, 1999).

A Pozitív Pszichológiai Központ kutatásainak mások fontos iránya az attribúciós stílus vizsgálata, amelynek jelen dolgozat szempontjából annak tartalomelemzéses vonatkozásai miatt van jelentősége.

A tanult tehetetlenség-modell hiányosságainak kiküszöbölésére és az azt ért kritikákra reagálva Abramson, Seligman és Teasdale (1978) egy olyan attribúciós modellt dolgozott ki, amely a későbbiekben önmagában is nagy jelentőségre tett szert (Abramson, 1978). A tanult tehetetlenség-elképzelés emberekre való alkalmazásakor ugyanis két komoly probléma is fellépett: egyrészt nem tett különbséget azon helyzetek között, amelyek mindenki számára kontrollálhatatlanok, és azok között, amelyeket csak bizonyos személyek képtelenek irányítani; másrészt pedig nem magyarázta meg, hogy a tehetetlenség mikor általános és mikor specifikus, illetve azt, hogy mikor krónikus és mikor akut. E kérdések megoldására a szerzők a korábbi attribúciós elméletek módosított verzióját dolgozták ki.

A Heider-féle (1944) attribúciós folyamatokról és az oktulajdonítást befolyásoló tényezőkről rengeteg tanulmány jelent meg a korábbi évtizedekben, és az oktulajdonítás típusainak azonosítására és kategorizálására is többen vállalkoztak. A legismertebb felosztás Bernard Weiner nevéhez fűződik, aki az okság helye szerint külső (pl. véletlen) és belső (képesség, erőfeszítés) okokat; az okok stabilitása szerint pedig stabil

⁹⁷ Az intézmény webcíme: <http://www.ppc.sas.upenn.edu/>

(pl. tartós belső tulajdonságok) és átmeneti (pl.változó feltételek, erőfeszítés) okokat különböztet meg (Weiner, 1979).

Abramsonék a Heider-féle két dimenzióhoz egy harmadikat is illesztettek: a pervazivitást, amely a tapasztalt esemény általánosságára, illetve specifikusságára utal. Ezzel együtt a tapasztalt – akár negatív, akár pozitív események – magyarázatának három fő komponense a következő:

- *külső-belső*: Ez a dimenzió arra vonatkozik, hogy a személy az őt ért események, történések előidézőjének saját magát (illetve viselkedéses, fizikai vagy pszichés adottságait) tartja-e, vagyis internalizálja az esemény okát (*belső*), vagy pedig rajta kívül álló, külső tényezőket okol (*külső* attribúció).
- *stabil-átmeneti*: Az ok (nem az esemény!) időbeli állandóságára utal, vagyis arra, hogy az esemény oka folyamatosan fennálló-e vagy ideiglenes.
- *globális-specifikus*: Azt mutatja, hogy az ok mennyire érinti vagy hat ki az egyén életére; annak egészét befolyásolja-e (globális attribúció) vagy csak néhány sajátos területét (specifikus attribúció).

A modell alapján különböző magyarázó stílusok írhatók le aszerint, hogy az egyén általában minek tulajdonítja az őt ért eseményeket. A pesszimista magyarázó stílussal élő egyén a negatív eseményeket belső, stabil és globális okokra vezeti vissza, míg az optimista külső, átmeneti és specifikus okoknak tulajdonítja a kudarcot. Abramson és mtsai a modell alapján eredetileg a depresszió kialakulására vontak le következtetéseket: azt állították, hogy a pesszimista magyarázó stílus a depresszió kialakulását valószínűsíti.⁹⁸

A magyarázó stílus vizsgálatára később kérdőíveket is kidolgoztak, amelyek közül egyesek pozitív és negatív hipotetikus eseményekre vonatkozóan mérik fel a magyarázatokat⁹⁹, mások pedig valóban megtörtént események értékelésére kérdeznék rá.

A narratív elemzés szempontjából igazi jelentősége voltaképpen a kérdőívek után a kilencvenes években kifejlesztett tartalomelemzéses módszernek van. Ezt szintén a Seligman-féle csoport vezette be elsősorban azzal a céllal, hogy más, szöveges megnyilvánulásokon is vizsgálható legyen az attribúciós stílus, amennyiben az elbeszélőt különféle okok miatt nehézkes volna rávenni a kérdőív kitöltésére (Schulman és mtsai, 1989).

⁹⁸ A modell érvényességét számos vizsgálatban próbálták megerősíteni illetve megcáfolni, az ezzel kapcsolatos tanulmányok meta-analízisének eredményeiről ld. Sweeney és mts, 1986.

⁹⁹ Ilyen kérdőív például a nyolcvanas években Peterson, Semmel, von Baeyer, Abramson, Metalsky és Seligman által kidolgozott, 6 pozitív és 6 negatív hipotetikus esemény attribúcióját felmérő *Attributional Style Questionnaire (A.S.Q.)*, vagy az *Expanded Attributional Style Questionnaire (E.A.S.Q.)*, amely Peterson és Villanova nevéhez fűződik és 18 elképzelt negatív eseményre vonatkozó oktatulajdonítást vizsgál.

A három dimenzió mentén történő szövegelemzés módszerét CAVE modellnek (*Content Analysis of Verbatim Expressions*)¹⁰⁰ nevezték el.

A módszer lényege, hogy független bírálók pontozzák az egyes szövegekben előforduló attribúciós magyarázatokat. Minden magyarázatot mindhárom dimenzió mentén értékelnek egy 1-től 7-ig terjedő skálán, ahol a 7 a leginkább belső, stabil és globális, az 1 pedig a leginkább külső, változó és specifikus magyarázatokat jelöli.

A belső-külső dimenzióban 1-est kap az a magyarázat, amely a személyhez képest külsődleges okot említ, például egy másik személy viselkedését, a feladat nehézségét vagy egyszerűségét, környezeti tényezőket (időjárás, természeti csapás stb.). Olyan példákra gondolhatunk itt, mint „*Jól sikerült a vizsga, mert könnyű volt*”, „*Nem kaptam meg az állást, mert előítéletesek*”. 7-est a magyarázat kap, amelyben belső okok szerepelnek: fizikai vagy személyiségbeli jellemzők, viselkedés, döntések, képességek, motiváció, tudás, fogyatékoság, betegség, sérülés, kor, társadalmi vagy politikai hovatartozás (pl. özvegy, konzervatív). Például „*Jól sikerült a vizsga, mert sokat tanultam*”, vagy „*Nem vettek fel, mert nő vagyok*”. A 2-től 6-ig terjedő régióban ezek kombinációi kapnak helyet, mint például „*Sok bajom van a barátommal, mert nem képes elfogadni a perfekcionizmusomat*” (2 vagy 3 pont), „*Elválunk, egyszerűen nem illünk össze*” (4), „*Meg kell operálni a térdemet, a futás miatt egyre rosszabb lesz*” (4).

A stabil-változó dimenzióban az okok időbeli állandóságát vagy átmenetiségét kódolják. A kódoláskor nagy lehet a csábítás, hogy az események időbeliségére vonatkozóan történjen a kódolás, de itt is fontos, hogy az elbeszélő magyarázatát értékeljük.

Az értékelésnél néhány kritérium sokat segít a tendencia megítélésében. Változó jellegre utal, ha az okságot múlt időben említi a szöveg (szemben a jelen idejűséggel); ha kicsi a valószínűsége, hogy újra előfordul; ha az ok időszakos, mint pl. az időjárás (szemben a folyamatosakkal, pl. testi jellemzők); ha egy eseményt egy tettel magyaráz, pl. „rossz döntést hoztam”, „okosan tettem” (szemben a stabilabb okra utaló, a személy jellemzőire vonatkozó kijelentésekkel, pl. „határozott vagyok”, „okos vagyok”).

A stabil-változó dimenzióban 1-est a stabil, 7-est a változó okok kapnak. A kettő közötti értékre példa a két következő, 4-es értékelésű mondat:

„*Félek sötétben elmenni otthonról, amióta kiraboltak.*” – Az ok a múltban történt, a jövőbeli előfordulásának kicsi a valószínűsége, de folyamatosan kihat a viselkedésre.

„*Amikor látom, hogy valaki eszik, nem tudom visszafogni az étvágyamat*” – Az ok jelen idejű, valószínű, hogy újra előfordul, és átmeneti.

¹⁰⁰ A CAVE módszerrel végzett elemzést pedig szellemesen „CAVEing”-nek nevezik (magyarul a cave barlangot, a caving barlangászást jelent).

„*Nehezen fejezem ki a dühömet, egyszerűen így neveltek*” – Ez a magyarázat 5-öst kap, mert bár a múltban történt, szintén folyamatosan befolyásolja a viselkedést.

Az 1-es, vagyis teljesen stabil értékelést kapó magyarázat például az „*Azért nem kaptam meg az állást, mert nő/vak/intelligens vagyok.*” – Az ok itt megváltoztathatatlan és folyamatos.

A globális-specifikus dimenzióban az egyén életének egészére hatással lévő események kapnak 1-es pontszámot, és annál magasabb a pontszám, minél kevesebb területet érintenek az események. Ezt a dimenziót talán a legnehezebb értékelni, mert gyakran kevés az információ ahhoz, hogy megállapítható legyen a tényezők hatása. Így például a gyenge matematikai képességek egy könyvelőnek fontosabbak, mint egy festőnek, és a kificamodott boka jobban kihat egy profi síelő életére, mint egy programozóra. A gyakran szűkös információ miatt az értékeléskor az „átlagember” életére vonatkoztatva állapítják meg a hatást. A pontozó ekkor két kategóriát: a teljesítményt és a kapcsolatokat vesz figyelembe; vagyis azt, hogy az adott ok mennyire hat ki erre a két területre, illetve ezek számos alterületére. A teljesítmény körébe tartoznak például a foglalkozás- vagy tanulásbeli sikerek, a képességek vagy tudás elsajátítása, a gazdasági vagy társadalmi státusz. A kapcsolatok körébe a személyes kapcsolatok, a valahova tartozás érzése, a szexualitás, játék, házasság stb. tartozik. Az egyes okok természetesen sokszor több kategóriát is érintenek, és gyakran nem elég pusztán az adott kijelentés alapján értékelni, hanem, más információkat is figyelembe kell venni az okok jelentőségének alaposabb megítéléséhez.

Az 1-es kódra példa: „*Elkaptak gyorshajtásért, gondolom, a rendőrnek teljesítenie kellett a napi normát*” – Az ok csak az adott szituációt érinti.

2-es vagy 3-as kódot kap „*A kapcsolataim a spontaneitástól való félelmeim miatt olyan nehézkesek*” kijelentés; az ok hatással van a kapcsolódás kategóriára, és talán még a teljesítményre is.

„*A szívrohamom óta vissza kellett vennem a tempóból*” – ez mindkét kategóriához tartozik, 4-est kap. Hasonlóképpen érinti mindkét területet a „*Minden életkedvem elment, amióta a férjem meghalt*”, ám ez 6-os értékelést kap.

A CAVE modell tartalomelemzéses módszerét már számos szövegtípuson alkalmazták, elsősorban természetesen az eredeti elképzelésnek megfelelően a depresszióval összefüggésben a negatív és pozitív attribúciós stílus azonosítására. A traumával kapcsolatosan Gray és Mtsai (2003) végeztek egy vizsgálatot, amelyben a traumára vonatkozó attribúció és a poszttraumás tünetek közötti kapcsolatot elemezték. A résztvevőknek a leginkább traumás élményükről kellett fogalmazást írniuk, amelyet

aztán a CAVE modell alapján két független bíráló kódolt. Az eredmények azt mutatták, hogy a pesszimista attribúciós stílus összefüggött a poszttraumás tünetek erősségével.

A trauma-narratívával kapcsolatos kutatások áttekintése után a dolgozat következő részében a Holokauszt-narratívák tartalomelemzését tartalmazó saját vizsgálatok bemutatása következik.

HOLOKAUSZT-NARRATÍVÁK VIZSGÁLATA

A dolgozat kereteiben végzett vizsgálatban három különböző forrásból származó, a Holokauszt alatt átéltekről szóló narratívákat elemzünk. Először a narratívák létrejöttének hátterét, illetve körülményeit ismertetjük, majd részletesen bemutatjuk a narratívák elemzésére kidolgozott módszert.

DEGOB-jegyzőkönyvek

A Magyarországi Zsidók Deportáltakat Gondozó Országos Bizottsága (DEGOB) 1945 áprilisában jött létre. A külföldön rekedt deportáltak hazajuttatásán és a túlélők segélyezésének koordinálásán kívül tevékenysége egyik fontos eleme volt a Holokauszt alatt történtek dokumentálása. Ez utóbbi keretében rögzítette a túlélők visszaemlékezéseit is.

A DEGOB 1945 kora nyaratól kezdve vett fel interjúkat a deportálásból hazatértekkel, a legutolsó interjú 1946 áprilisában készült; összesen körülbelül 4000 interjút vettek fel ez alatt az idő alatt. Az interjúk elkészítését egy 12 témakört lefedő kérdéssor segítette, amely sorra vette a háború előtti időszaktól a gettósításon és a deportáláson keresztül a munkatáborban vagy koncentrációs táborban történeteket, majd a felszabadulás és hazatérés eseményeit. A kérdéssort fokozatosan alakították ki, és rugalmasan kezelték; az összes kérdést – lévén, csak a kérdések 14 gépelt oldalnyi terjedelműek – sosem tették fel, az interjú hangsúlyai továbbá nagyban függtek az interjú készítőjétől. Így előadódtak a leírásokban bizonyos tematikai különbségek, például abban, hogy mennyire részletesen tér ki a túlélő lakóhelye zsidóságának deportálás előtti életére és helyzetére. Az interjúk terjedelme is változó: vannak egészen rövid, körülbelül féloldalas leírások, de előfordulnak 4-5 gépelt oldalnyiak is, a legtöbb azonban 2-4 oldal. A jegyzőkönyvek részletessége az idő múlásával egyébként egyre nőtt, ahogyan a hazaérkezők száma csökkent és több idő jutott egy-egy túlélő történetének dokumentálására.

Számos esetben egy jegyzőkönyv több, az üldöztetéseket közösen átvészelt személy történetét tartalmazza, ezáltal a többezer visszaemlékezés hozzávetőlegesen 5000 túlélő történetéről számol be. Az így nyert hatalmas *oral history* anyag pontos dátumokat, eseményeket és neveket tartalmaz, így a múlt dokumentálásán kívül egyes háborús bűnösök felkutatására is felhasználták.

A DEGOB-jegyzőkönyveket a budapesti Magyar Zsidó Múzeum levéltárában őrzik, de ez az egyedülálló anyag bárki számára hozzáférhető az interneten is a www.degob.hu címen.

A DEGOB-jegyzőkönyvek traumaemlékekről való beszámolóként történő felhasználása kissé eltér a megszokott, sztenderd vizsgálati módszerektől. Tudjuk, hogy az interjúk felvételének módja nem volt állandó: valamelyest változott mind az idők során, amikor újabb kérdéskörökkel egészítették ki, mind pedig a készítője személyétől függően. A jegyzőkönyveket összesen 27 DEGOB munkatárs vette fel, akik változó részletességgel és tematikai hangsúlyokkal készítették az interjúkat.

Emellett az interjúk elsősorban történeti dokumentációs céllal készültek, nem pedig pszichológiai céllal, bár az idő múlásával a kérdésekben egyre több teret kaptak a túlélő érzései, személyes tapasztalatai (Például: "Mit észlelt azonnal a megérkezéskor, és megfigyelési hogyan hatottak Önre?").

Ugyanakkor a hazatérést követően azonnal rögzített beszámolók egyedülállóak a Holokauszt-emlékezés dokumentálásában. Az interjúkkal kapcsolatban tudjuk, hogy „a deportálásból visszatért túlélők leromlott egészségi és szellemi állapotban mondták el élményeiket, másfelől *benyomásaik az azt megelőző hónapokról még nagyon élesek voltak*”.

Az interjúk felvételének nem sztenderd módja egyfelől nehezíti a narratívák összehasonlítását, másfelől viszont alkalmat ad arra, hogy a hatalmas anyagban való böngészéssel a „megfelelő” szerkezetű és tematikájú jegyzőkönyvek, illetve történetek kerüljenek kiválasztására. Így az elemzésre kiválasztott interjúk, illetve interjúrészletek a részletesebb, a túlélő érzéseire, személyes benyomásaira is kitérő jegyzőkönyvek közül származtak. Továbbá mivel nem teljes interjúkat, hanem ezek egyes részeit, jobbra önálló epizódokat vagy történeteket emeltünk ki, az egyes interjúk tematikus különbségei sem okoztak problémát.

A több ezer jegyzőkönyv közül véletlenszerűen válogattunk ki olyanokat, amelyek hosszabbak, részletesebbek voltak. Ezekből a jegyzőkönyvekből ezután olyan, rövidebb szövegrészleteket emeltünk ki, amelyek önmagukban is egy „egységnyi” történetet formáltak, tehát egy eseményt vagy időszakot úgy írtak le, hogy az tartalmilag önálló egységet alkotott. Egy-egy szövegegység általában egy bekezdésnyi anyag volt.

Bár az interjúk legtöbbször már a gettósítás előtti időszakról is beszámolnak, csak olyan történetrészeket vettünk be a vizsgálatba, amelyek eseményei a Suedfeld-féle (1998), már említett vizsgálatban a Holokauszt kezdeti időszaka és a felszabadulás kezdeti időszaka közöttre tehetők. Ez a közvetlen üldöztetés időszaka annak kezdetétől (általában a gettóba kerülés) a végéig (felszabadulás).

Centropa-interjúk

A Centropa a Közép-Európai Kutatási és Dokumentációs Központ részeként dolgozik és jelenleg 15 országban működik. A Centropa Magyarország Zsidó Családtörténeti Kutatóközpont Közhasznú Társaság célja a közép- és kelet-európai zsidóság életének dokumentálása és mindenki számára hozzáférhetővé, megismerhetővé tévése.

Ennek érdekében életút-interjúkat készítenek a zsidóság Holokauszt előtti, alatti és utáni életéről, amelyekhez fényképeket gyűjtenek és az interjúban szereplők kapcsolatait családfával illusztrálják. A „Zsidó élettörténetek a huszadik században” című projekt kereteiben egy online adatbázis jött létre, amelyben különböző szempontok alapján kereshetők és hozzáférhetők az egyes családok visszaemlékezései. Az adatbázisban országnév, városnév vagy családnév alapján vagy kulcsszóra keresve válogathatunk; mindez szintén bárki számára elérhető a www.centropa.hu oldalon.

Az interjúkat 1910–1935 között született magyarországi és határon túli magyar ajkú zsidókkal készítették, és a háború előtti életükről, rokonaikról, háborús élményeikről, a háború utáni újrakezdésről, a szocializmus évtizedei alatti életükről és életüknek 1989 utáni alakulásáról kérdezték. Bár a Centropa elsődleges célja a közép- és kelet-európai zsidóság Holokauszt előtti és utáni életének bemutatása, emellett természetesen a Holokauszt eseményeivel kapcsolatos történeteket is tartalmazzák: „ezt a borzalmas fejezetet úgy tárgyaljuk – olyan részletesen vagy éppen a részletek mellőzésével –, ahogy az interjúalanyunk megfelel”, olvasható a honlapon.

A legtöbb interjú 2001 és 2003 között készült, és a mélyinterjúkat felkészült munkatársak végezték, akiknek munkáját részletes kézikönyv segítette¹⁰¹. Az interjúk témája többek között felöleli a szülőkkel, nagyszülőkkel kapcsolatos emlékeket, a gyermekkori családi szokásokat, a szülőkkel, testvérekkel való viszonyt, az üldöztetés időszakát, majd a háború utáni életutat egészen az interjú időpontjáig; a családalapítástól a szakmai pályáig a kommunizmus ideje alatti, majd a rendszerváltás utáni élet lenyűgözően gazdag leírását tartalmazzák.

Az internetes adatbázisba végül sokszor nem a teljes interjúszöveg került be, hanem a családi életrajz, amely a nyers interjú megszerkesztett, s ha szükséges, rövidített változata. A Centropa munkatársai azonban rendelkezésre bocsátották azon 33 interjú listáját, amelyek teljes szövegét tartalmazzák a honlap. Ezekből az interjúkból aztán azokat a részeket használtuk fel az elemzésben, amelyek a Holokauszt időszakáról számoltak be, a DEGOB-jegyzőkönyvekben alkalmazottakhoz hasonlóan a „a

¹⁰¹ Szintén megtekinthető a Centropa honlapján: <http://www.centropa.hu/object.33ef9fa6-bd11-4083-8d16-ea8b49eeec90.ivy>

Holokauszt korai időszaka” (Suedfeld, 1998), vagyis a szervezett üldöztetéstől a felszabadulásig terjedő időszakot felölelő történeteket. Az önálló történetegységeknek tekinthető, jobbára egy bekezdésnyi szövegrészletek tehát olyan elbeszélések, amelyeket a túlélők majdnem 60 évvel az átélt borzalmak után visszatekintve mondanak el.

A második generáció interjúi

Erős Ferenc és munkatársai az 1980-as években összesen több mint kétszáz személlyel készítettek mélyinterjúkat. Az interjúalanyok többsége a második generáció tagja volt, vagyis a háború után Holokauszt-túlélők gyermekeként született; az alanyok az interjúztatók ismeretségi köréből kerültek ki, hólabda-módszerrel haladva aztán tovább. Bár az interjúk célja elsősorban korántsem a család Holokauszt-történeteinek megismerése volt, a mélyinterjúk során a legtöbb esetben ez a téma is felmerült.

Az *oral history* típusú dokumentumnak tekinthető anyagról számos elemzés készült már eddig is (ld. Erős, 2001), ám a szülők Holokauszt-történetével kapcsolatos beszámolókat mostanáig ebben a szövegbázisban csak részben elemezték. Az interjúk az MTA Pszichológiai Intézet *oral history* adatbázisában lelhetők fel, ám az összes interjúnak eddig csak egy része került számítógépre. A jelen elemzés ez utóbbiak közül 57 interjú szövegéből válogatott, kiemelve azokat a szövegegységeket, amelyben az alany a szülei (ritka esetekben a nagyszülei) Holokauszt alatt átélt történeteiről beszél.

Az elemzett szövegegységek

A vizsgálatban összesen 500 szövegegység szerepelt. A DEGOB és Centropa interjúkból 200-200 történetet, a második generációs interjúkból pedig – a szülők Holokauszt-történeteiről szóló részek korlátozott száma miatt – 100 szövegegységet emeltünk ki.

A válogatáskor ügyeltünk arra, hogy a szövegrészletek egyenlő arányban tartalmazzák női és férfi interjúalanyok beszámolóit. Ennek megfelelően a DEGOB adatbázisba – csakúgy, mint a Centropába – 100 férfi és 100 női szövegrészlet, míg a második generáció esetében a korlátozott minta miatt 60 férfi és 40 női szövegrészlet került (1. melléklet).

A későbbi azonosíthatóság kedvéért minden szövegegységet egy 11 jegyű kóddal láttunk el, amely alapján visszakövethető, hogy melyik adatbázisból és melyik személy interjújából származik, mi az eredeti interjú kódja, az interjúalany neve stb.

A narratívák összehasonlíthatósága

A három szövegbázis különböző időpontban, különböző személyekkel és különböző körülmények között született. A DEGOB-interjúk még szinte teljesen az események hatása alatt készültek; az elszenvedett traumák még a maguk nyers, alig feldolgozott, alig reflektált módján fogalmazódtak meg. A Centropa-kutatásban a túlélők közel hatvan év elteltével tekintenek vissza a Holokauszt időszakában történetekre; a traumás életszakasz ennyi idő elteltével egészen más perspektívában jelenik meg.

Az egyes emberek története nagyon különböző, és egyéni az is, ahogyan a visszaemlékezés során az emlékek átalakulnak. Jelen kutatás azonban nem az egyéni történetek változásait kívánja nyomon követni (ezt nem is tehetné, hiszen a DEGOB és Centropa interjúalanyai nem ugyanazok), hanem az elszenvedett traumákra való visszaemlékezés általános jellemzőit: azt, hogy a Holokauszt alatt elszenvedettek emléke milyen változásokon megy keresztül, pontosabban milyen általános sajátosságok, tendenciák jellemzik a későbbi visszaemlékezéseket az eredeti benyomásokhoz képest.

A Holokauszt alatt átéltekről a túlélők egy része beszélt a családjának, illetve a később született gyermekeiknek – a Holokauszt emlékét a túlélők gyermekei, a második generáció kapta hagyatékul. Ahogyan arról már szó volt, a hagyaték nem csupán a kimondott, megfogalmazott emlékeket, a voltaképpeni történéseket tartalmazta, hanem egy annál általánosabb tudást, érzelmi viszonyulást. A történetek, amelyeket a túlélők elmeséltek, és a történetek, amelyekre a gyermekeik emlékeznek, nem feltétlenül azonosak, és az sem biztos, hogy a túlélők a gyermekeiknek ugyanúgy mesélték el, ami történt, mint ahogyan a saját emlékezetükben élt.

A második generáció által ismert események így kettős szűrőn jutottak el hozzánk: a túlélő megválogathatta, hogy miként meséli el a történetet a gyermekének, a gyermek pedig – szándéka ellenére – maga is módosíthatott a hallott történeteken. A Holokauszt emlékeinek transzgenerációs átadása bonyolult és nehezen megragadható folyamat, ám végeredményeként a második generáció Holokauszt-narratívái kézzelfogható és vizsgálható anyagot nyújtanak a számunkra.

A háromféle narratíva-gyűjtemény bepillantást enged a Holokauszt reprezentációjának átalakulásába: vizsgálatukkor a személyes Holokauszt- emlékek évtizedeken és generációkon átívelő változásának általános jellemzői bontakoznak ki. A három időpillanatban felvett interjúk keresztmetszeti képet mutatnak a traumaemlék átalakulásának fázisairól.

ÁGENCIA

Háttér: az ágens fogalma

Az ágens fogalmát a szakirodalom számos különféle értelemben használja. Mint a narratív tartalomelemzéses vizsgálatok és megközelítések ismertetésénél szó volt róla, az ágens témakörét a trauma-narratívák összefüggésében legtöbbször az én-referencialitáson belül a kontroll, az események irányítása és ennek hiánya, illetve a tehetetlenség fogalmaival kapcsolódik össze (O’Kearney és Perrott 2006). Ugyanakkor az önéletrajzi emlékezet vizsgálatában Bakan (1966) ágens-felfogása a közösségi léttel szemben definiált fogalmat takar (lásd korábban). Az attribúciós megközelítésekben, illetve a tanult tehetetlenség felől megközelítve pedig az ágens az optimista, a tehetetlenség pedig a pesszimista attribúciós stílushoz kapcsolódik.

Az ágens másik megközelítése a pszichoterápiás diskurzusban jelenik meg. A humanista, illetve egzisztencialista pszichológia mindig is nagy hangsúlyt fektetett arra, hogy a terápiának köszönhetően azt, ahogy a kliens önmagát és cselekvéseit megítéli, egyre kevésbé mások és a külvilág sztenderdjei befolyásolják, hanem inkább – rogersi kifejezéssel – a kliens „organizmusos értékelése” vezesse (Rogers, 1980). Az egzisztencialista pszichológia is hangsúlyozza a kliens szabad akaratának jelentőségét döntéseinek meghozásában (Yalom, 2002, 2003). A döntésekért való felelősségvállalás és a saját felelősségünk tudatosításának kérdését többen a személyes ágens keretein belül tárgyalják (Richert, 2002).

Az ágenciát egészen más megközelítésből tárgyalják a kognitív tudomány egyes, az éntudattal (*self-awareness*), illetve a narratív énnel foglalkozó elméletei. Ezek az elméletek az ágens érzését a cselekvés, pontosabban a közvetlen motoros cselekvések, mozdulatok, mozgás, valamint a kogníció és az én viszonyának szempontjából elemzik,

és az emberi tapasztalás elemi szintjeinek filozófiai és neurokognitív magyarázatát keresik.¹⁰²

Az ágensia ebben a megközelítésben az ún. minimális szelf egyik aspektusa.¹⁰³ Amikor végrehajtunk egy cselekvést, akkor érezzük a saját testünk mozgását – ilyenkor a szelf a „tulajdonosa” a cselekvésnek (*self-ownership*). Ugyanakkor azt is érezzük, hogy mi magunk vagyunk az okai és kezdeményezői a mozdulatnak – ezt jelenti a szelf-ágensia (*self-agency*). E kettő, a tulajdonlás és az ágensia legtöbbször együtt járnak, mivel általában úgy véljük, hogy a cselekvés tulajdonosa az a személy, aki előidézi, majd végrehajtja az adott tettet: őt gondoljuk a tett „szerzőjének”. Ugyanakkor az akaratlan mozdulatok vagy cselekvések esetében könnyen megkülönböztethető a két dolog: például ha meglöknék, bár tudatában lehetek, hogy előrebillentem, vagyis hogy a cselekedet az enyém, én mozdulok, én teszek valamit, közben mégis érezhetem, hogy nem én akarom ezt tenni, nem én vagyok a „szerzője”, okozója, forrása a tettnek – vagyis nincs meg az ágensia, saját magam ágensnek való érzése. Ebben az értelemben az ágensia „annak érzése, hogy én vagyok az, aki okoz vagy előidézik egy cselekedetet. Abban az értelemben például, hogy bennem van az oka, hogy valami megmozdul, vagy hogy én vagyok az, aki egy bizonyos gondolatot idézek elő a tudatomban.” Ezzel szemben a tett tulajdonlása „annak érzése, hogy én vagyok az, akivel történik az esemény. Például annak érzése, hogy mozog a testem, függetlenül attól, hogy a mozdulat akaratlagos vagy akaratlan.” (Gallagher, 2000)

Jelen vizsgálat megközelítése összefüggésbe hozható az ágensia ez utóbbi, az általános narratív nézőponthoz képest elemibb megközelítésével is. Az ágensia a vizsgált szövegekben arra vonatkozik, hogy az elbeszélő mennyire éli meg magát a cselekedetei ágensének, előidézőjének, akaratlagos forrásának. A cselekvések tulajdonlása általában nyilvánvaló: az illető tudja, hogy amit tett, azt ő maga hajtotta végre. A szelf-ágensia jelenléte azonban kérdéses, különösen az erőszak és külső irányítás folyamatos jelenléte esetén. Kielezve a kérdést, egyfelől természetesen állíthatjuk azt, hogy az ember még szélsőségesen kontrollált feltételek között is önmaga a forrása a cselekedeteinek mindaddig, amíg nem fizikailag mozdítja meg valaki más, nem valamilyen szer befolyása alatt vagy hallucinációk által irányítva cselekszik stb. Másfelől azonban a cselekedetek szerzősége, ágenciája elhelyezhető egy kontinuum mentén, amelynek az egyik végpontja az egyértelmű külső hatás kiváltotta viselkedés, a másik pedig az én akaratlagos, jól megfontolt tette. A két szélsőség között aztán helyet kapnak az olyan cselekvések, amelyeket külső befolyás alatt vitt véghez a személy

¹⁰² A neuropszichológiában egyébként az ágensia érzéséért felelős kognitív folyamatokat igyekeznek azonosítani, ezek egyébként nyilvánvalóan sérülnek módosult tudatállapotban és a skizofréniában (Vignemont és Fournier, 2004).

¹⁰³ Wittgenstein alapozta meg a minimális szelf fogalmát. A Dennett-féle narratív szelf ezzel szemben a narratív identitás témájához inkább kapcsolódik (ld. Dennett, 1991).

(amikor például gondolkodás nélkül kellett egy parancsot követni), vagy szinte akaratlanul (sokan számolnak be a traumák kapcsán szinte öntudatlan, automatikus cselekvésekről), esetleg a kontroll elvesztésével (példa erre az öntudat elvesztése vagy a homályos tudatállapotban történt cselekedetek gyakori előfordulása).

Kérdésfeltevés

A vizsgálat ezen fázisának célja az volt, hogy a szövegelemzésen keresztül vizsgálja, hogy a Holokauszt eseményei hogyan jelennek meg a túlélők és leszármazottaik élményvilágában.

A fő kérdések a következők voltak: az elbeszélő szemszögéből ki az események elsődleges alakítója, formálója? A túlélő önmagát tökéletesen passzív alanyként, az eseményeknek egyszerű elszenvetőjeként éli meg, vagy kiszolgáltatottsága ellenére esetleg megmaradt valamiféle kontroll, az ágencia érzése? Változik-e a Holokauszt óta eltelt idő alatt az, ahogyan a túlélő visszaemlékszik mindezt? Hogyan látják mindezt a túlélők gyermekei, más-e a második generáció felfogása szülei helyzetéről?

Ezekre a kérdésekre olyan szövegekben kerestük a választ, amelyekben explicit módon erről senki sem beszél. De nem is arra voltunk kíváncsiak, hogy mit válaszolnának az interjúalanyok, ha ezeket a kérdéseket nekik szegeznénk, hanem arra, hogy az elmesélt történetek megfogalmazási módja milyen válaszokat sugall. Azt feltételeztük, hogy a megfogalmazás az elbeszélő történetek tartalmától függetlenül is tükrözi, hogy az elbeszélő élményszinten kiket él meg a történetek irányítóinak és kiket azok elszenvetőinek, vagyis a cselekmények leírásán kívül a „tudatosság mezeje”¹⁰⁴ illetve az „élmény-sík” is megmutatkozik

Az alábbiakban nem csupán a szövegelemzés menetét és annak eredményeit ismertetjük, hanem a kérdések vizsgálatára kidolgozott módszert is.

¹⁰⁴ A cselekvés mezeje Bruner fogalma; ezt a narratívában a cselekvés argumentumai (a cselekvő, a szándék, a cél, a helyzet, és az eszköz) határozzák meg, míg a tudatosság mezejét a szereplők tudása, gondolatai, érzelmei szervezik. (Bruner 2001)
Az élmény síkja László János szerint a cselekmény mezejének pszichológiai aspektusa. László J, 2005, 32.o.

MÓDSZER

Azt, hogy az elbeszélte történetekben hogyan jelenik meg a szereplők aktivitása és passzivitása, a cselekvést kifejező szavak, az igék vizsgálatával elemeztük, elsősorban arra fordítva figyelmet, hogy a három szövegbázisban milyen a szereplők aktív cselekvésére és a passzív elszenvedésre utaló szavak aránya, illetve hogy milyen szereplők jelennek meg aktívként és passzívként.

Mindehhez meg kellett állapítani, hogy a szövegbázisokban szereplő egyes mondatrészekben

- aktív vagy passzív cselekvés jelenik-e meg,
- ki a cselekvő,
- kire irányul a cselekvés.

Ez nyelvtani terminusokban azt jelenti, hogy az igék három funkciója, a cselekvés (*ír, sétál*), a történés-állapot (*álmodik, fáj*), és a létezés (*van, nincs*) kifejezése közül az első kettőt kell megvizsgálni. Minden egyes cselekvést és történést kifejező ige esetében meg kell állapítani, hogy

- az ige aktív vagy passzív cselekvést fejez ki,
- ki/mi az ige alanya,
- ki/mi az ige tárgya, illetve milyen határozó tartozik hozzá.

Mindezek megállapításához azonban nem elég az egyes igéket megvizsgálni. Az igékhez kapcsolódó jelek megjelölik a cselekvő személyét, számát, a cselekvő és cselekvés viszonyát, a cselekvés módját és idejét, valamint határozott tárgyának személyét.

Bár elméletileg lehetséges volna a szövegekben szereplő összes igét egy szövegelemző program lefuttatásával kategorizálni, az automatizálás számos nehézségbe ütközik. Az automatizált szövegelemzés lépései a következők lennének: (1) a szövegben szereplő igék szoftveres kigyűjtése az összes magyar ige-töveget magában foglaló szótárállomány felhasználásával; (2) az igék aktív és passzív csoportokra bontása, (3) különböző alanyú és tárgyú csoportokba sorolás a személyragok alapján, (4) visszakeresésük aktív/passzív jelleg, illetve alany/tárgy szerint.

Ez az automatizálás a magyar nyelv sajátosságai miatt a gyakorlatban nehezen tűnik megvalósíthatónak¹⁰⁵.

¹⁰⁵ Bár úgy tudjuk, a Pécsi Tudományegyetem Pszichológia Intézetében László János vezetésével zajlik ezzel kapcsolatos kutatás, ennek eredményei egyelőre nem jelentek meg publikációban. A magyar nyelv igeiről aktív és passzív jellege alapján ugyanitt a Jedlik Ányos projekt kereteiben már készült csoportosítás.

Az ige formája a magyarban csak a cselekvés jellegét rögzíti, nem utal minden esetben egyértelműen a cselekvés alanyára és tárgyára. Az aktív/passzív felosztás után az igeformákra való visszakeresésből csak azt tudnánk meg, hogy hány aktív és hány passzív ige fordul elő. Az viszont még nem derülne ki, kik azok a szereplők a szövegben, akik az aktív és passzív cselekedeteket végrehajtják, ahogy az sem, hogy kikre irányulnak ezek a cselekvések, vagyis kik a cselekvések elszenvedői.

A cselekvőt, vagyis az ige alanyát a ragozás alapján be lehetne azonosítani, és az alany – nyelvtani értelemben vett – személye és száma alapján szűkíteni a keresést: pl. az *ugrálok* ige esetében az alany egyértelműen egyes szám első személyű. A harmadik személyű alannál azonban már bizonytalanság adódik az alany számát illetően: az *ugrál* alanya lehet egyes és többes számú is. (Például: „a kislány *ugrál*” és „kislányok csapata *ugrál*”.)

Az ige tárgyára vonatkozóan még bonyolultabb a helyzet. A magyar nyelvben az ige a cselekvés iránya szerint, a tárgy szempontjából alanyi vagy tárgyas ragozásúak lehetnek.¹⁰⁶ Az alanyi ragozásúakkal viszonylag egyszerű a helyzet, mivel természetesen nem jelenik meg a cselekvés tárgya. A tárgyas ragozáson belül azonban még további kétféle igeragozást különböztethetünk meg: az általános és a határozott ragozást (Lotz, 1976). A határozott ragozás tárgya kizárólag harmadik személyű határozott tárgy lehet, például a *látom, látod, látja, látjuk, látjátok, látják* tárgya esetében a *vonatot* vagy *vonatokat*.

Az általános személyragozás személyragjai azonban a cselekvés többféle tárgyára is utalhatnak: jelezhetnek határozatlan tárgyat, határozott, első és második személyű személyes névmási tárgyat, vagy a tárgy hiányát is. Így például a *lát* ige tárgya lehet a *valamit, valamiket, engem, téged, minket, titeket* (Keszler, 2000).¹⁰⁷ Pusztán az ige személyragjából tehát nem következtethetünk automatikusan a tárgyra.

Ráadásul az ige által kifejezett cselekvés irányultságát nem feltétlenül a tárgy fejezi ki, hanem nagyon gyakran egy határozó, például „*láttatja* velem”, „*megmutatja* neki”.

A fentiek alapján világossá vált, hogy automatizált keresési algoritmussal nem kaphattunk választ a kutatás ezen szakaszában feltett kérdésekre.

¹⁰⁶ Tárgyas ige minden műveltető ige és a cselekvők egy része: pl. *elvitet, olvas, tárgyatlan* pedig minden visszaható, szenvedő ige, valamint a cselekvők egy része: *mosakodik, fel van épülve, alszik*.

¹⁰⁷ Ugyanakkor az ige jelentése valamennyire behatárolja az ige lehetséges tárgyát, és meghatározza, hogy lehet-e személyt jelentő tárgy avagy nem. Ezek azok az igealakok, amelyeknek létezik *-lak*-os ragja. Nem lehet személyt jelölő tárgya a *takarít, épít* igealakoknak, hiszen *takarítlak, beszéllek* személyragos alakjuk nem létezik. Lehet személyt jelölő tárgya a *meghív, szeret* szavaknak: *meghívlak, szeretlek* a *-lak*-kal képzett alakjuk. (Dugántsy, 2001.)

Mivel az igék alanyát és tárgyát kizárólag a kontextus ismeretében lehet bizonyosan megállapítani (és a magyar nyelvhez egyelőre nem létezik olyan szoftver, amely a szöveggörnyezetet is figyelembe tudná venni), a manuális kódolás eszközühez folyamodtunk az ATLAS/ti szoftver (Muhr, 1991) manuális kódolási funkciója segítségével. Ez azt jelenti, hogy a vizsgált szöveg minden igéjéről az olvasó maga állapítja meg, hogy annak ki az alanya, ki a tárgya, és hogy aktív vagy passzív cselekvést fejez-e ki.

Mivel a kézi kódolás rendkívül idő- és energiaigényes, a szövegbázisban szereplő összes szöveg elemzésére nem kerülhetett sor. A manuális kódolás ugyanakkor lehetőséget teremtett néhány további elemzési szempont figyelembevételére is. Így az az igék alanyának és tárgyának nyelvtani számán és személyén kívül kódolható volt azok kiléte is; a kontextus ismeretében pedig a cselekvők és a cselekvést elszenvedők szereplői csoportokra osztása is lehetővé vált. Például az *elkaptak* szó kontextusának ismeretében nem csupán az állapítható meg, hogy alanya többes szám 3. személyű, tárgya pedig lehet többes számú 1. vagy 2. személyű határozott, illetve határozatlan tárgy, hanem ezeken felül a konkrét alany és a konkrét tárgy is meghatározható: például az, hogy a cselekvő egy csendőr, aki az elbeszélőt fogta el: „a csendőrök *elkaptak* engem”, vagy esetleg „a német katonák *elkaptak* sok gyermeket is”.

Meg kell említeni még a több jelentésű kifejezések problémáját is (pl. az „elkaptak” szó szöveggörnyezete lehet „sokan fertőzéseket is elkaptak” is). Ezeknek a különböző értelemekben használatos szavaknak a manuális kódolása nem okoz különösebb problémát, ellentétben az automatizálttal.

A manuális elemzés kódjainak kialakításánál a cselekvés alanya és irányultsága helyett a cselekvő *agens* és a cselekvés *recipiense* jelölést vezettük be. Az *agens* jelentése „aktív, cselekvő”, az ige által kifejezett cselekvés elindítója, ezt a mondatban az alany fejezi ki. A *recipiens* a befogadó, jelen vizsgálatban az a szereplő, akire a cselekvés irányul, a cselekvés elszenvedője¹⁰⁸, akire a mondatban a tárgy vagy a határozó utal.¹⁰⁹

Az *agens*-*recipiens* kifejezések lehetővé teszik az élettelen alanyok és tárgyak kizárását: az „*esett* az eső” és a „Kati nagyot *esett*” alanya az eső, illetve Kati, de *agens*ként csak Kati szerepelhet, az eső nem minősül cselekvőnek. Hasonlóképpen, az „átöleltem egy fát”, és „átöleltem őt” tárgya a *fa* és *ő*, de *recipiens*nek csak a személy, *ő* minősül. A továbbiakban tehát a cselekvőt *agens*nek, azt pedig, akire a cselekvés irányul, *recipiens*nek nevezzük.

¹⁰⁸ <http://www.tar.hu/lengyelcsop/nyelvtudszotar.doc>

¹⁰⁹ Az *agens* és *recipiens* nyelvtani értelemben makroszerepeknek minősülnek. Bevezetésük azon a megfigyelésen alapul, hogy az alany és tárgy által betöltött tematikus szerepek (pl. az angolban *agens* vagy *experiencer*, illetve *recipiens* vagy *instrumentum*) a grammatikai szerkezetükben különböző aktív – passzív mondatpárokban sem változnak. Ez bizonyos általános szemantikai szerepek meglétét feltételezi.

Manuális kódolással a munka első szakaszában mindhárom szövegbázisból, vagyis a 200 DEGOB, a 200 Centropa és a 100 második generációs történet közül húsz-húsz választottunk ki és kódoltunk. A második szakaszban ezeken felül újabb húsz-húsz történetet kódoltunk, így összesen háromszor negyven, azaz százhusz epizódot elemeztünk.

A munka szakaszokra bontása azt a célt szolgálta, hogy a két szakaszban kapott eredményeket összevetve megállapíthassuk, hogy a kapott eredmények mennyire hasonlóak. Feltételeztük, hogy amennyiben a két szakasz eredményei az elbeszélések lényegi különbségeire utalnak, akkor ugyanazon kódok előfordulása arányosan növekszik az átvizsgált szövegek számával, és legalábbis az egymáshoz viszonyított arányuk hasonló lesz. A várakozásnak megfelelően a két szakaszban elemzett húsz-húsz szöveg (összesen százhusz történet) kódmintázata nagy mértékben hasonlított egymásra. Emiatt további történetek elemzésétől eltekintettünk, feltételezve, hogy azok is hasonló eredményt mutatnának.

VIZSGÁLT TÉNYEZŐK

A vizsgálat kérdéseinek megválaszolásához a manuális szövegelemzés szintjén lényegében három dolgot vizsgáltunk:

- (1) *Cselekvés*: milyen jellegűek a szövegekben előforduló cselekvések: aktív cselekvést vagy passzív elszenvedést fejeznek ki?
- (2) *Szereplők*: milyen típusú szereplők, illetve szereplői csoportok jelennek meg a szövegekben?
- (3) *Cselekvők és elszenvedők*: a (2)-ben azonosított szereplőtípusok közül melyek a leírt cselekvések ágensei és recipiensei?

A kidolgozott kódrendszer a fenti három kérdésre segített választ adni. A kódolás a kérdéseknek megfelelően az alábbi dimenziókat vette figyelembe: ágens-recipiens kiléte (cselekvők és elszenvedők), szereplők, illetve szereplői csoportok, valamint aktív és passzív cselekvés. Ezen dimenziók figyelembe vételével a következő kategóriák születtek:

1. Ágens és recipiens

- Ágens ismert
- Recipiens ismert
- Az ágens és recipiens is ismert

2. Szereplők, illetve szereplői csoportok: az ágens, illetve recipiens az elbeszélői perspektívából *én, mi, ő, ők* lehet; ezen belül tovább felosztva:

- Rokon vagy barát
- A zsidók csoportjába tartozó ismeretlen
- Üldözött (ide tartozik minden náci kollaboráns: csendőrök, német katonák stb.)
- Kívülálló

3. Aktív és passzív cselekvés

- Aktív cselekvés
- Passzív cselekvés

Az alábbiakban ezeknek a kategóriáknak a jelentése olvasható.

1. Ágens és recipiens

Az igék kódolásának elsődleges szempontja az volt, hogy a kontextus alapján ki az ige által kifejezett cselekvés ágense és ki a recipiense. Az elemzéskor ennek meghatározásakor számos esetben túmentünk az alany és tárgy megállapításán, és a határozók alapján azonosítottuk a recipiens kilétét. A cselekvést kifejező igék jó részénél így mind az ágens, mind a recipiens beazonosítható volt, ám bizonyos esetekben a szöveg csak az ágens vagy csak a recipiens személyére tett pontos utalást. (Az ágens nyelvtani értelemben vett száma és személye természetesen majdnem mindig egyértelmű az igeragokból, de a szereplő kiléte gyakran homályban marad.)

Ágens és recipiens együttes szereplése

Némelyik igénél mind az ágenst, mind a recipienst azonosítani lehetett; így például „A németek a magyar csendőrségtől Kassán *vettek át*” mondatban az ágens a „németek”, a recipiens pedig a *mi*, vagyis az elbeszélő és társai. (Ez utóbbit, mint ebben a példában is látható, csak a szöveggörnyezet egyértelműsíti, hiszen az *átvettek* vonatkozhatna akármi másra is: átvehettek volna a németek üres vagonokat is, vagy átvehették volna egyedül az elbeszélőt stb.).

Hasonlóképpen, „A nyilasok lelövésével *fenyegettek*” mondatban az ágens a nyilasok, a recipiens pedig megint a többesszám első személyű alany („mi”), hiszen a szöveggörnyezetből kiderül, hogy az elbeszélő csoportját fenyegették meg.

Recipiens vagy ágens hiánya

Bizonyos igéknél azonban vagy az ágenst, vagy a recipienst nem lehet azonosítani a szöveg alapján, vagy egyáltalán nincs is. Az „Ő Berlinben dolgozott végig” mondatban az ágens egyértelműen „ő”, és róla az elbeszélés többi részéből

kiderül, hogy az elbeszélő édesanyját jelöli. Ugyanakkor recipiens ebben az esetben nem tartozik az ígéhez.

Vannak igék, amelyek ágense egyértelmű, de recipiense nincsen: például a *bujkáltak*, *gyalogol*, *dolgoztunk* stb. Ezekben az esetekben világos, hogy az ágens az, aki bujkál, gyalogol vagy dolgozik.

Az igék túlnyomó többségéhez tartozik alany, de ez alól van néhány kivétel. A történést kifejező (mediális) igék alanyában nem cselekvőt találunk, hanem valamely esemény, folyamat részesét, átélőjét, illetőleg azt, amire az esemény hatással van, például: „*Esett az eső*”. A szenvedő igék esetében más okból, de szintén nem jelenik meg cselekvő: például „*az ítélet kihirdettetik*”. Némely műveltető igénél szintén kétséges marad a cselekvő személye, például „*Miért engem dolgoztatnak mindig?*”

A vizsgált szövegekben gyakran előforduló megfogalmazási mód egy cselekvés szenvedő igével történő leírása: „A pályaudvaron iszonyú hőségben *be voltunk zárva* a vagonokba” mondatból hiányzik a cselekvő ágens. Tudjuk, hogy valakinek be kellett zárnia a vagonokat, de nem történik semmiféle utalás annak kilétére; a cselekvés („egy katona bezárt bennünket”) helyett csak azt nevezi meg az szenvedő ige alanya, akire a cselekvés irányult.

Annyi derül ki a szövegből, hogy a bezárás recipiense, vagyis akit bezártak, az elbeszélő és társai voltak. Az olyan igék, amelyek recipiense azonosítható, de ágense nem, nagyon ritkák, de előfordulnak, és jó példa erre a szenvedő szerkezetű leírás, de ilyen a *kapott* ige is.

Láthatjuk tehát, hogy mivel a cselekvést valakinek mindig végre kell hajtania, abban az esetben, amikor nem utal a szöveg semmiféle ágensre, rejtett, bújtatott cselekvőről van szó (kivéve a történést kifejező igéknél, de ezeket külön elemeztük). Nem tudjuk, ki az, de azt igen, hogy szükségszerűen léteznie kell. Ugyanez azonban nem áll a hiányzó recipiens esetére: számos cselekvésnek egyszerűen nincsen irányultsága.

2. Szereplők és szereplői csoportok mint cselekvők és elszenvedők: az ágens és recipiens kiléte

Az ágens és a recipiens kilétét alapvetően a személyes névmások típusainak megfelelően csoportosítottuk, kivéve az egyes és többes szám második személyt, mivel ilyen igék nem szerepeltek a szövegekben. Így a kódoláskor megkülönböztettünk egyes és többes számú, első és harmadik személyű ágenseket és recipienseket. A szövegek ismerete alapján ezen belül szükségesnek mutatkozott további alcsoportok létrehozása

is. Az egyes szám harmadik személyű igék ágensein és recipiensein belül a következő csoportokat különítettük el: *rokon/barát, a zsidók csoportjába tartozó személy, üldöző, és „kívülálló”* (azaz nem tartozik az üldözökhöz és nem is zsidó, például egy német asszony, aki segít elbújtatni a munkaszolgálatból megszökött zsidókat).

A többes szám harmadik személyű igék esetében hasonlóan jártunk el: az alcsoportok megegyeznek az egyes szám harmadik személyűekkel, azzal a különbséggel, hogy természetesen itt a rokonok/barátok, zsidók, üldözők és kívülállók csoportjairól van szó. Ezekon kívül létrehoztunk egy újabb, sajátos csoportot is: a többes szám harmadik személyű, nem specifikált cselekvőkét. Ebbe a csoportba azok az igék kerültek, amelyek ágenseire csak utalás történik, de az elbeszélő nem nevezi meg őket; jellegzetes példája a következő: „Egyes állomásokon *kinyitották* az ajtót a vödröt kiönteni, két ember néha leszállhatott vizet venni, de nem mindig adtak, helyenként ehelyett egyszerűen azt *mondták*, hogy „dögöljete meg szomjan”. Az elbeszélő a szövegben az adott mondat előtt sem mondja ki, hogy kik nyitották ki az ajtót, vagy hogy kik mondták, amit mondtak. Másik példa ugyanerre: „Én megszöktem egyszer útközben, de *elfogtak*, és *elvittek* Komáromba.” Sem a mondat előtt, sem utána nem konkretizálja az elbeszélő, hogy kik fogták el és vitték a komáromi börtönbe.

A szövegek szükségessé tették egy további kategória bevezetését. Számos alkalommal egy-egy cselekedet leírása egészen személytelen, mintegy eseményszerűnek tűnik. Ellentétben az előző, nem specifikált szereplői kategóriával, ahol annyit megtudhatunk a szövegből, hogy valamely „ők” tették, csak azt nem tudjuk, pontosan kik, a személytelen, eseményszerű cselekedet leírásakor még ez is rejtve marad. A következő példa jól szemlélteti az ilyen kifejezést: „Március 20-án az oranienburg-i repülőgépgyárat leszerelték és minket a sachsenhausen-i táborba vittek. Ezidőtől kezdve *nem volt ellátásunk*. Naponta egyszer egy liter teljesen híg leves, tulajdonképpen csak egy fél litert kaptunk (...)” Bár egyértelmű, hogy a náci fogvatartók nem adtak ennielót a zsidóknak, a „nem volt ellátásunk” mindezt teljesen személytelenül fejezi ki, mintha egy cselekvőktől mentes eseményt írna le.

Fontos még megjegyezni, hogy a második generáció tagjaitól származó szövegek esetében néhány kategóriában másféle kódokat használtunk, mint az egyes szám első személyben elmesélt történetekben. A második generáció tagjai szüleik élményeiről mesélve egyes szám harmadik személyben beszélnek róluk, ám ha a történeteket össze akarjuk vetni a túlélők egyes szám első személyű beszámolóival, a második generáció egyes szám harmadik személyű, szüleikre vonatkozó igéit kell majd megfeleltetni a szülők egyes szám első személyű kifejezéseinek.

3. Aktív és passzív cselekvés

A cselekvő ágens saját tevékenységében részt vehet tevőlegesen, alakítva, formálva az eseményeket, ám bizonyos esetekben inkább megtörténnek vele a dolgok, anélkül, hogy bármit tenne értük. Ennek megfelelően az igék által kifejezett cselekvés aktív vagy passzív jellegét is jelöltük. Aktívként kategorizáltuk azokat az igéket, amelyek cselekvője, ágense aktívan tesz valamit. (Nem vizsgáltuk ezen belül, hogy milyen okból tesz valamit, így aktívként kódoltuk azt a cselekvést is, amelyet adott esetben esetleg kikényszerítettek.) Passzív igének azok minősültek, amelyek ágense a cselekvés vagy történés során passzív. A passzivitás különböző fokozatai tartoznak ide a *látta* és *kap* igétől egészen az *elaludt* vagy *meghalt* igéig. Passzívnak minősül tehát minden ige, amely formailag az alanyra utal akkor is, ha annak kevés vagy semmilyen akaratlagos szerepe nem volt a történés előidőzésében.

Aktív ige például a *dolgozik*, *odafordul*, *jelentkezik*, *megszökik* stb., passzív pedig a *lakik*, *odakerül*, *kap*, *alszik*, *fekszik* stb.¹¹⁰

(Az 2. melléklet tartalmazza a fenti három dimenzió szerint csoportosított igei kategóriákat. Az egyes igei kategóriák pontos jelentését és kódolásának kritériumait a 3. melléklet részletezi.)

II. KOGNITÍV FOLYAMATOK

Mint arról már szó volt, a traumaemlékek feldolgozása során nagy szerepe van az események utólagos átgondolásának, újraértékelésének, s ennek során az összefüggések belátásának és a történetek valamilyen mértékű megértésének. Ennek megfelelően egyes korábbi vizsgálati eredmények szerint a traumaelbeszélések a *cselekvés mezeje*, a külső események helyett egyre inkább a szereplők belső folyamataira: érzéseire, gondolataira – a tudatosság mezejére, az élmény síkjára – helyezik a hangsúlyt (van Minnen, 2002).

¹¹⁰ A Jedlik Ányos projekt keretein belül jelen munkától függetlenül és azt időben megelőzve készült egy lista az aktív és passzív igékről, ez és az általam végzett besorolás néhány kivételtől eltekintve szinte teljesen megegyezik.

II.1. Módszer

A szereplők érzéseit és gondolatait kifejező kifejezéseket kognitív szavaknak neveztük.¹¹¹ A kognitív szavak kategóriája olyan igéket tartalmaz, amelyek a főszereplő belátására, a benne zajló kognitív értékelésre, történésekre vonatkoznak. A kognitív szavak közé olyanok tartoztak, mint *tud, akar, eszébe jut, hisz, választ, szeretne, ismer, emlékszik, érdekel, elhatározta, megismer, gondol* stb.

A kognitív szavak előfordulási gyakoriságát ugyanazon a negyven-negyven-negyven szövegegységen kódoltuk, amelyen az igék ágens-recipient és aktív-passzív jellegét. A teljes szövegben előforduló kognitív szavak mennyisége csak az egyes szövegekben megjelenő összes igéhez viszonyítva értékelhető, ezért választottunk kisebb mintát, amelyben az összehasonlítás megtörténhet.

III. KAUZALITÁS

A Holokauszt-túlélőkkel foglalkozó pszichológusok és a terápia egyik kulcskérdése az, hogy a túlélő hogyan képes feldolgozni az átélteket, hogyan tudja az üldöztetések időszakát beilleszteni saját élettörténetébe, élettörténeti narratívájába; képes-e valamilyen magyarázatot, esetleg értelmet találni a megpróbáltatásokban. Ezekkel a kérdésekkel kapcsolatosan saját praxisban is sokféle megközelítési móddal találkoztunk, a szakirodalom pedig számos további lehetőséget mutat be¹¹², jórészt esetismertetésekén keresztül (pl. Hassan, 2003).

A DEGOB, Centropa és a második generációs interjúk Holokauszt-elbeszéléseiben a legritkább esetben esik szó arról, hogy a túlélők minek tulajdonítják a szenvedéseik okát. Még egy-egy epizód eseményeinek okára is csak elvétve történik kimondott utalás, explicit magyarázatokat pedig hiába keresünk. A vizsgálat ezen szakaszában tehát a tartalomelemzés módszerével kísérlem meg a szöveg szintjén megtalálni azokat a jeleket, jellemzőket, amelyek oki kapcsolatokra utalhatnak.

Mint arról korábban már szó volt, a trauma-narratívákban általánosságban erősek a közvetlen érzéki benyomásokra utaló emlékek. Az ilyen emlékek nem tartalmaznak időbeli, ok-okozati vagy logikai kapcsolatokat (Brewin és Holmes, 2003).

¹¹¹ A kategória hasonló a Jedlik Ányos projekt Mentális igék csoportjához, de annál szűkebb.

¹¹² Érdekes kísérlet például két holland kutató, Gazevort és Tromp (2006) idősek élettörténeti narratívájának vizsgálata, amelynek kereteiben bizonyos nyelvi markerek alapján a Janoff-Bulman (1992) által leírt három alapfeltevés jelenlétét állapítja meg.

Ezt a jelenséget többféleképpen magyarázzák, elsősorban a trauma alatt lejátszódó neurokognitív folyamatokkal, illetve a traumatikus emlék sajátosságaival.

Az észleléses emlékek dominanciája az emlékekben arra utalhat, hogy a történetek úgy rögzültek, ahogyan azokat az elbeszélő a trauma idején közvetlenül észlelte. Az események reflektálatlanul, csupán fizikai síkon, érzékek szintjén reprezentálódnak. Az emlékek feldolgozása azonban együtt jár az azokra való reflexióval, a történetek megértésével, értelmezésével, az ok-okozati kapcsolatok alaposabb átlátásával, és ezeknek a trauma narratívájában is tükröződnie kell.

A narratív szervezetlenség témakörének tárgyalásakor láttuk, hogy a trauma után nem sokkal elbeszélve a narratíva szervezetlen, vagyis zavarodott, összefüggéstelen (Foa és mtsai, 1995), esetleg ismétli önmagát (Harvey és Bryant, 1999), majd a terápia hatására a trauma-narratívák szervezettebbek lesznek, vagyis több lesz bennük az okságra vonatkozó, illetve az események megértésével, döntéshozatallal, tervezéssel kapcsolatos gondolat. (Young 2000; Foa és mtsai, 1995).

A tartalomelemzés szintjén eszerint a trauma-narratívában jelenlévő észlelések, érzetek dominanciája szembeállítható azzal, amikor az események külsődleges történésein túl a belső összefüggések, a történetek logikája kerül előtérbe. Olyan jelzéseket kell keresni tehát a szövegben, amelyek az események puszta észlelésével szemben a történések kognitív feldolgozását, megértését mutatják, tehát valamiféle belátását annak, hogy voltaképpen mi és miért történik.

Ezt a gondolatmenetet támasztja alá Alvarez-Conrad, Zoellner, és Foa (2001) már említett vizsgálata, amelyben az ok-okozati kapcsolatokra (pl. „mert”) és a belátásra („tudtam”) utaló szavak előfordulását vizsgálva azt találta, hogy ezek aránya negatív kapcsolatban állt a későbbi szorongással.

Tuval-Mashiach és munkatársai (2004) kis mintán végzett, ám mélyreható vizsgálatában végigkövette a trauma-narratíva változásait a trauma után egy héttel, majd egy és négy hónappal született beszámolók alapján.¹¹³ Egy izraeli terrortámadásban megsérült öt fiatalember részvételével készült kvalitatív vizsgálat eredményei egyrészt a trauma-narratíva változásainak óriási egyéni különbségeit mutatják, másrészt megerősítik azt a tapasztalatot, hogy az események értelmezése, sőt lehetséges egyéni értelmének megfogalmazása gyorsítja a felépülés folyamatát.

A fenti gondolatmenet alapján tehát oksággal (illetve majd a kognitív kifejezésekkel) kapcsolatos utalásokat kerestünk a szöveg textuális szintjén, ha már explicite nem jelent meg ezzel kapcsolatos kijelentés. A kauzalitásra való utalásokat egyes narratív elemzők (mint például Barclay, 1996) az időbeli szervezettség részeként

kezelik, a feltételezésre utaló kifejezésekkel együtt tárgyalva őket. Más kutatások az oksági kapcsolatokat inkább a szöveg-koherencia jeleként értelmezik, szemben a fragmentált, elsődleges érzéki benyomások uralta trauma-szövegekkel. Foa és munkatársai pedig a kauzális kapcsolatokra utaló szavakat a szöveg szervezettségének egyik mutatójaként kezelik (Foa és mtsai, 1995).

A fentiekkel szemben ez a dolgozat nem annyira a narratív koherenciára, hanem sokkal inkább az implicit magyarázatok vizsgálatára és változásaira helyezi a hangsúlyt.

III. 1. Módszer

A kauzalitást az alábbi szempontokból vizsgáltuk meg:

- (1) A kauzális szerkezetek aránya a szövegben,
- (2) Explicit utalások Isten, a csodák, a sors, a szerencse és a véletlen szerepére;
- (3) Implicit tartalmak: utalások a kényszerre és lehetőségre.

A kauzalitásra vonatkozó utalásokat az oksággal kapcsolatos szavak száma alapján kvantifikáltuk. Az oksági viszonyokat kifejező szavaknak három nagyobb csoportját különítettük el: az *oksági magyarázat*, az *oksági ütközés*, valamint a *feltételes okság* kategóriáit. Az oksági magyarázathoz a *mert*, *következtében*, *így aztán*, *tehát*, *miután* („*mivel*” értelemben), *ezért*, *mivel* szavak tartoznak; az oksági ütközéshez a *de*, *csak hát*, *csakhogy*, *hanem*, *viszont*, *azonban*, *ám* szavak; a feltételes okság kategóriájába pedig a „*ha...akkor*” típusú szerkezetek.

Az explicit utalásokat egyszerűen az *Isten*, *csodák*, *sors*, *szerencse* és *véletlen* szavak előfordulási gyakoriságával vizsgáltuk, a kényszer és lehetőség megjelenését pedig az ezekre utaló szavak gyakoriságával.

Elvben itt is lehetséges lenne a szógyakoriságok automatikus kódolása, gyakorlatilag azonban a magyar nyelvben számos szókatégória automatikus jelölése – szemben például az angolnal – akadályba ütközik. Ebben az esetben a lehetőségnek, illetve annak hiányának nyelvi jegyeit (*lehet*, *játszhat stb.*) a kijelentő módban álló ható ige (*-hat*, *-het*) képzőinek mennyisége alapján lehetne megállapítani, ám ez automata kódolással nem valósítható meg (nem úgy, mint az angolban a *may*, *can* szavak keresésével). Maradt tehát egyrészt a manuális kódolás, másrészt pedig a lehetőségekkel és kényszerrel kapcsolatos, automatikusan is kereshető szavak kigyűjtése.

¹¹³ A vizsgálat egyébként része volt a a Jeruzsálemi Hadassa Kórházban 1998 és 2002 között folyó nagyszabású longitudinális vizsgálatnak, amelyben a sürgősségi osztályra került betegek későbbi állapotát követték nyomon.

A manuális kódolás során mindhárom szövegbázis 20-20, tehát összesen 60 szövegegysége került kódolásra. A keresett kifejezések a lehetőséget, illetve a kényszert jelenítették meg: egyfelől a *-hat*, *-het* képzőket tartalmazó szavak és kifejezések (például „*nem tarthattam meg*”, „*járhatott*”), másrészt pedig a lehetőség és kényszer témáját kifejező önálló szavak formájában („*lehetett*”, „*kellett*”, „*nem volt szabad*”, stb).

Az automata kódolás csak ez utóbbi, a lehetőséget/kényszerűséget önmagukban kifejező szavakat jelölte. A manuális előkódolás jelentősége elsősorban az volt, hogy a későbbi, szűkebb keresési feltételeket tartalmazó automatikus kódolás hitelességét megerősítse.

IV. HIPOTÉZISEK

(1) Az igék vizsgálatával kapcsolatban azt a hipotézist fogalmaztuk meg, hogy az eseményektől időben távolodva a főszereplő egyre inkább aktívvá válik: míg a Holokausztot követően még recipiensként tűnik fel, évtizedekkel később már kevésbé kiszolgáltatottként jelenik meg, a második generáció pedig még aktívabbnak láttatja a szülőket. Ennek megfelelően az idő előrehaladtával a recipiens típusú igék csökkenését és az aktív igék növekedését vártuk a három szövegbázisban.

(2) A kognitív szavakkal kapcsolatban feltételeztük, hogy az eseményektől időben távolodva a túlélők narratíváiban megnő a szereplők gondolataira és érzéseire vonatkozó utalások mennyisége.

(3) Az oksággal kapcsolatos hipotézist két feltevésre alapoztuk. Ezek egyike az, hogy hatvan évvel a Holokauszt után a túlélők valahogyan megpróbálták megérteni vagy legalábbis feldolgozni a velük történeteket; a másik pedig az, hogy az események megértését, feldolgozását a kauzalitásra történő utalások számának növekedése jelzi. Ezek alapján az várható, hogy az azonnal a hazatérés után elbeszélte eseményekhez képest a 60 év múltán rögzítettek több ok-okozati, vagyis kauzális kapcsolatot fognak tartalmazni.

A második generációhoz tartozók esetében két lehetőség is felmerül. Az egyik az, hogy mivel jóval kevesebb és töredékesebb információjuk van az eredeti eseményekről (szüleik Holokauszt-élményeiről), a kauzális kapcsolatokat sem igazán tudják felmérni, és emiatt az ok-okozattal kapcsolatos utalások is megfogyatkoznak. A másik lehetőség az előzővel szemben viszont az, hogy a második generáció által ismert történetek gyakran már leegyszerűsítettek, lekerékítettek. Ennek értelmében az ok-okozati kapcsolatok is világosabbak, körülhatároltabbak lehetnek: az események sora

egyértelműbb, kevésbé zavaros, és az oksági kapcsolatok is világosabbak – mindez pedig a szöveg szintjén a nagyobb számú kauzalitás-utalásban nyilvánulhat meg.

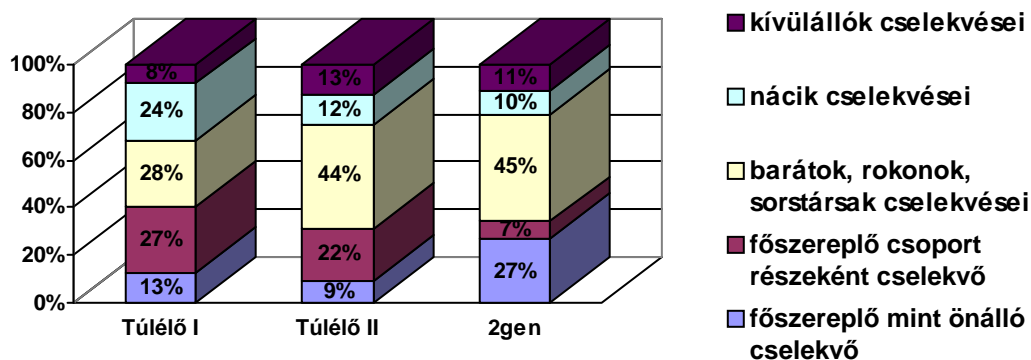
V. EREDMÉNYEK

A vizsgálatok eredményének ismertetésekor az egyszerűség kedvéért a háromféle szövegbázisból származó narratívákra mint „**Túlélő I**” (DEGOB-interjúk), „**Túlélő II**” (Centropa-interjúk), valamint „**2gen**” (Erős-féle második generációs interjúk) utalunk. Az üldözökhöz, kínzókhöz tartozó személyeket egyöntetűen „Nácik”-ként aposztrofáljuk.

Ágencia: a cselekvők és elszenvedők megjelenése a szövegekben

A különböző szereplők megjelenése

1. ábra: A szereplők arányai a három szövegbázisban



A fenti diagram a narratívákban szereplő összes ágensként és recipiensként feltűnő szereplő arányát mutatja. Látjuk, hogy a Túlélő I-hez képest az idő folyamán az üldözők tetteinek leírása egyre kevesebbszer fordul elő, a barátokról, sorstársakról azonban egyre több szó esik. A főszereplő mint ágens és recipiens jelenlétének aránya a három szövegbázisban nem változik jelentősen, annál kiugróbb azonban a különbség az egyénként és mint a csoport részeként történő szereplés között: a főszereplő egyre inkább mint individuális cselekvő tűnik fel. A kívülálló jelenléte között a három szövegbázisban nincs jelentős különbség.

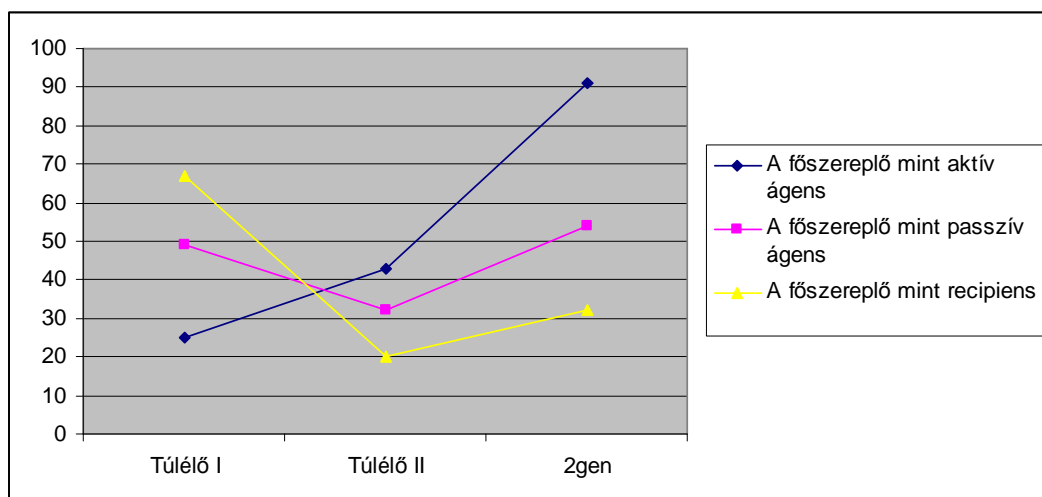
I. A főszereplő megjelenése a narratívákban

I.1. A főszereplő mint cselekvő és elszenvedő – az egyes szám első személyű cselekvések megjelenése a szövegekben

I.1.1. Az utalások mennyisége. A főszereplő egyéni (tehát nem mint csoporttag) cselekvéseire mennyiségi szempontból a második generációs narratívákban történik a legtöbb utalás. A Túlélő I szöveghez képest a Túlélő II-ben erőteljesen csökken, majd a 2gen-nél a Túlélő I-nél is jelentősen többször jeleik meg a főszereplő tevékenysége.

2. ábra: A főszereplő mint aktív és passzív ágens, és mint recipiens: az utalások száma a három szövegbázisban.

	Túlélő I	Túlélő II	2gen	Összesen
A főszereplő mint aktív ágens (Agent 'I' active)	25	43	91	159
A főszereplő mint passzív ágens (Agent 'I' passive)	49	32	54	135
A főszereplő mint recipiens (Recipient 'I')	67	20	32	119
Összesen	141	95	177	413

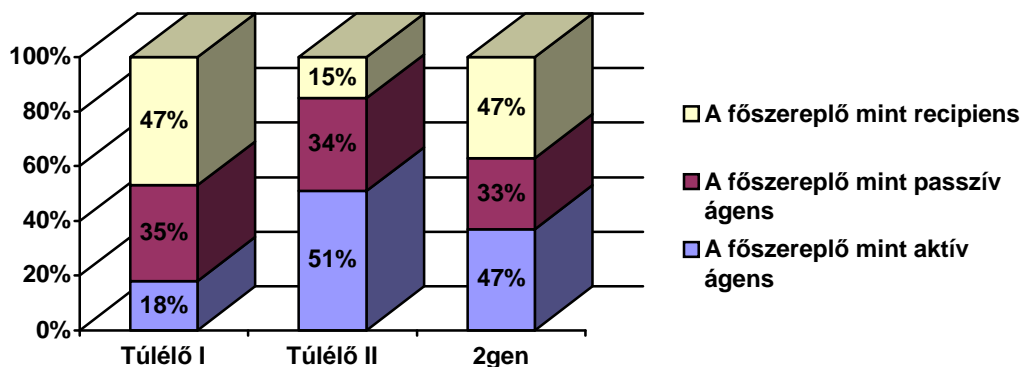


A főszereplő tevékenysége¹¹⁴ A Túlélő I-ben a főszereplő elsősorban mint recipiens, a cselekvések elszenvedője jelenik meg. Amikor ágensként tűnik fel, akkor is majdnem kétszer annyiszor passzív, mint aktív. A főszereplő ezekben a narratívákban majdnem ötször annyiszor jelenik meg passzív cselekvőként vagy recipiensként, mint aktív ágensként.

A hatvan évvel későbbi visszaemlékezésekben (Túlélő II) a főszereplő cselekvése kevesebbszer jelenik meg ehhez képest, aminek elsősorban az az oka, hogy a főszereplő passzívként, illetve recipiensként való említése markánsan, majdnem kétharmadával csökken. A főszereplő ehelyett sokkal inkább mint aktív ágens jelenik meg: a Túlélő II-ben az utalások közel fele mutatja be aktív ágensként (szemben a Túlélő I 18%-ával).

A második generáció narratíváiban a főszereplő az esetek több mint felében már mint aktív ágens jelenik meg. A főszereplő cselekvéseinek központi szerepe van: az erre vonatkozó utalások száma összességében is jóval magasabb a korábbiaknál, és ezen belül is elsősorban a főszereplőre mint aktív ágensre történő utalások szaporodnak meg jelentősen (a Túlélő I-hez képest közel háromszorosára, a Túlélő II-höz képest pedig kétszeresére).

3. ábra: A főszereplő tevékenysége az egyes szövegekben



I.2. A főszereplő mint egy csoport része – a többszám első személyű cselekvések megjelenése a szövegekben

Ebben az elemzési kategóriában az elbeszélő önmagáról (illetve a második generációs elbeszélések esetén a szülőről) mint egy csoport részéről beszél, legtöbbször

¹¹⁴ Az 6. melléklet példákat mutat be a főszereplő cselekvéseinek leírására a három szövegbázisban.

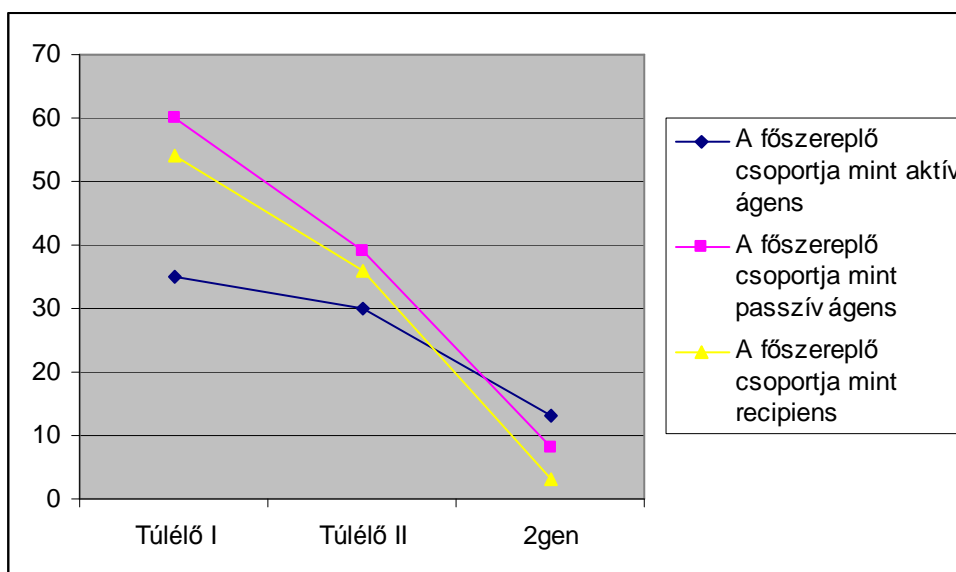
családja vagy zsidó sorstársai vonatkozásában. Szövegszerűen ezt a Túlélő I és Túlélő II szövegekben a többszám egyes személyű, a 2gen-nál pedig a szülőre mint csoportja részére tett utalások fejezték ki.

I.2.1. A főszereplő mint csoportja része – az utalások mennyisége

Az idő múlásával a társakkal közösen átéltekre való utalás mennyisége meredeken csökken. Igaz ez minden típusú cselekvéssel kapcsolatban: mind az aktív, mind a passzív cselekvések, mind pedig a főszereplő recipiensként való megjelenése jelentős mértékben csökken (4. ábra).

5. ábra: A főszereplő mint csoportja része cselekvéseinek előfordulása – az utalások száma

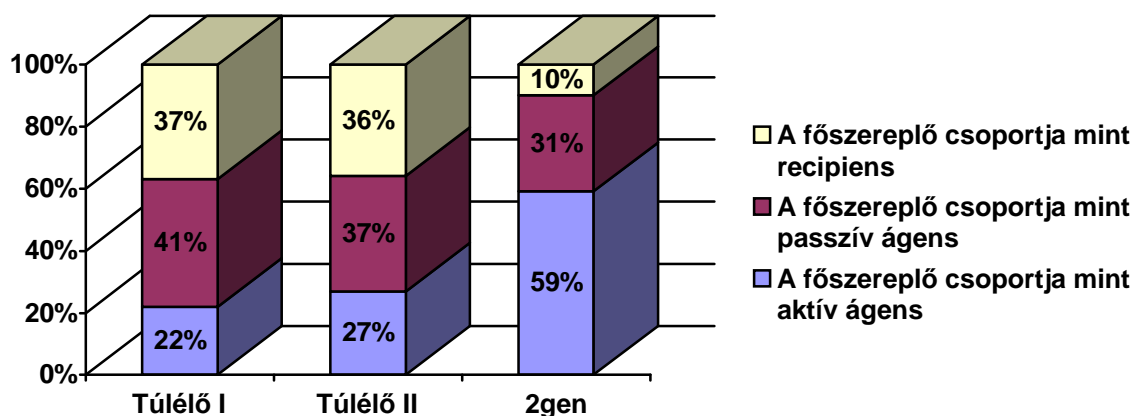
	Túlélő I	Túlélő II	2gen	Összesen
Főszereplő csoportja mint aktív ágens (kód: Agent „we” active)	35	30	13	78
Főszereplő csoportja mint passzív ágens (kód: Agent „we” passive)	60	39	8	107
Főszereplő csoportja mint recipiens (kód: Recipient „we”)	54	36	3	93
Összesen	149	105	24	278



I.2.2. A főszereplő mint csoportja része – a cselekvés jellege

Az alábbi diagram mutatja a főszereplő csoportja részeként való megjelenésének az egyes szövegbázisokon belüli arányait.

6. ábra: A főszereplő mint csoportja része – a cselekvés jellege



A Túlélő I narratívákban a főszereplő csoportja az egyénhez hasonlóan leginkább passzív szerepben, leggyakrabban mint recipiens és passzív ágens tűnik fel (összesen 78%-ban).

A Túlélő II-ben a háromféle tevékenységcsoport arányai majdnem kiegyenlítődnék, bár az aktív cselekvések még mindig enyhe kisebbségben maradnak; összeségében pedig az aktív ágensség még mindig csak az esetek 27%-a.

A második generáció narratíváiban a szülő csoportja már túlnyomórészt aktívként jelenik meg (59%); recipiensként szinte alig, az esetek tizedében szerepel.

Érdekes továbbá, hogy a főszereplő tevékenységének leírásakor a passzív ágenciára utaló leírásoknak az aktív ágenciához és a recipiens jelleghez képest az aránya hozzávetőlegesen azonos marad.

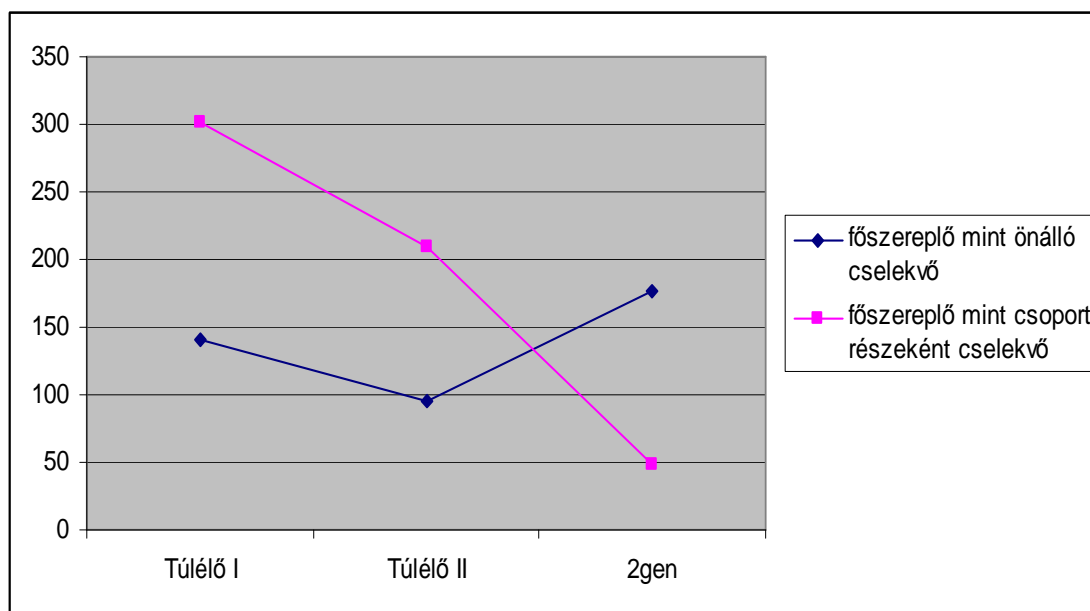
I.2.3. A főszereplő mint egyén és mint csoportja része

A főszereplőre mint egy csoport tagjára történő utalások tehát meredeken csökkennek a három szövegbázisban A folyamat eredményeképpen a Túlélő I és a 2gen narratíváiban az egyéni és csoportos tettek aránya megfordul (6. ábra). Míg a Túlélő I-ben a összes cselekvés közel háromnegyede csoportos, a 2gen-ban ugyanez a tettek csak 22%-a; az összes többi a főszereplő egyéni tevékenységét írja le.

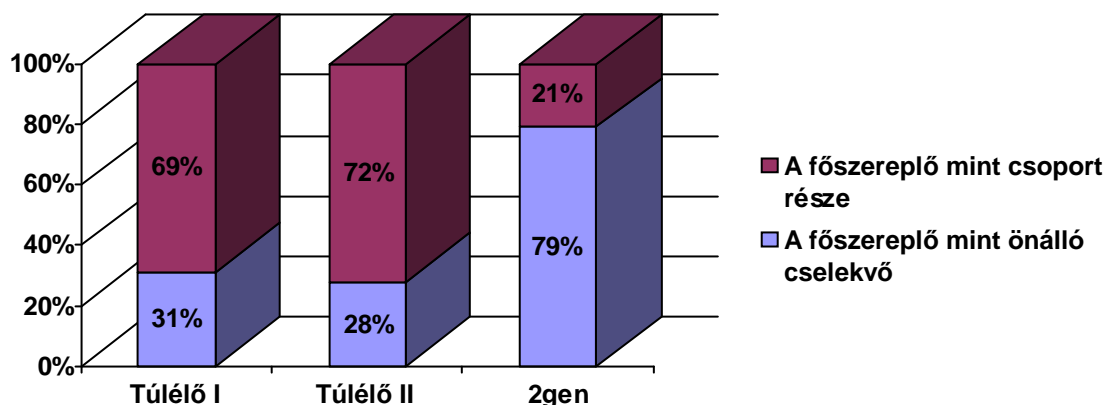
A Túlélő II-ben az összes cselekvésleírás jócskán megfogyatkozik, ám ezen belül az egyéni és csoportos cselekvések aránya hasonló marad a Túlélő I-hez (ld. 7. ábra).

6.ábra A főszereplő mint (aktív, passzív, és recipiens) cselekvő: önállóan és mint csoportja része

	Túlélő I	Túlélő II	2gen	Összesen
Főszereplő mint önálló cselekvő	141	95	177	413
Főszereplő mint csoport részeként cselekvő	302	209	48	559
Összesen	443	304	225	972



7. ábra: főszereplő mint egyén és mint csoportja része



Ezen a diagramon is jól látható, hogy a Túlélő I és 2gen narratívák szinte egymás inverzei a főszereplő mint egyén és mint csoport tagjaként való bemutatása szempontjából. A Túlélő II szövegekben a Túlélő I-hez képest, bár mennyiségileg mindkét típusú utalás száma csökken, arányaiban nincs jelentős különbség.

II. Más szereplők megjelenése a narratívákban¹¹⁵

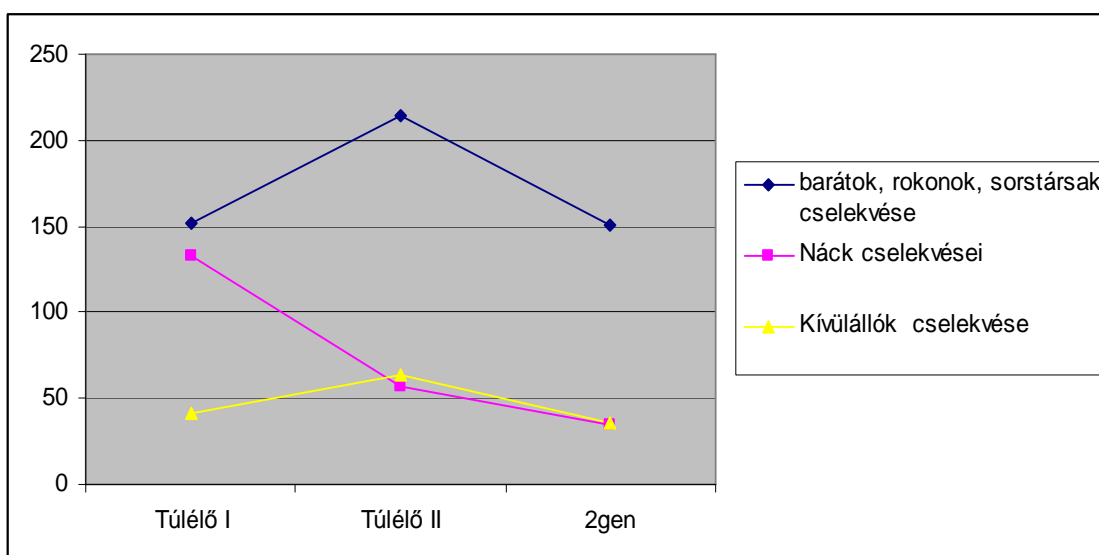
II. 1. A többi szereplő: barátok, rokonok, sorstársak, üldözők, kívülállók jelenléte a szövegekben

A főszereplőn kívül más konkrét szereplők mindhárom szövegbázisban szép számmal fordulnak elő, azonban a szereplők kiléte különbözik. Túlnyomórészt a közeli hozzátartozók és sorstársak fordulnak elő mindhárom szövegbázisban; leggyakrabban a Túlélő II-ben, ahol az üldözőkről kevesebb szó esik a Túlélő I-hez képest (8. ábra).

¹¹⁵ A 4. melléklet tartalmazza az egyes szám harmadik személyű, az 5. melléklet pedig a többesszám harmadik személyű cselekvések megjelenésének mennyiségét a szövegbázisokban.

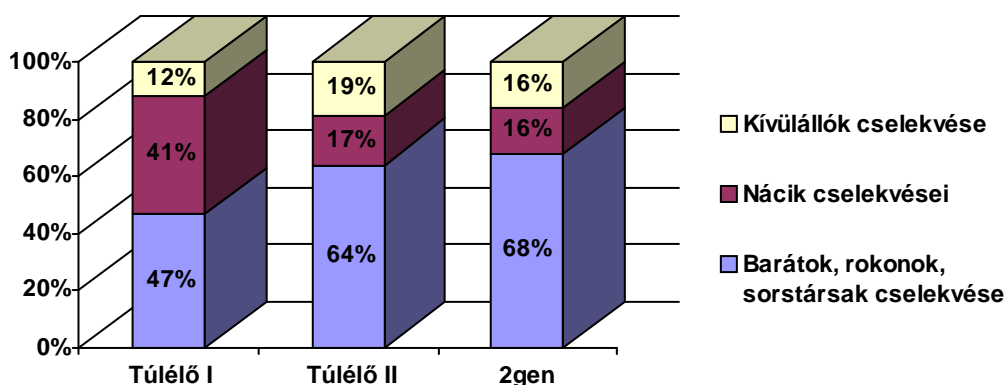
8. ábra: Barátok, rokonok, sorstársak, üldözők, kívülállók cselekvései

	Túlélő I	Túlélő II	2gen
Barátok, rokonok, sorstársak cselekvése	152	214	151
Nácik cselekvései	133	57	35
Kívülállók cselekvése	41	64	36



A Túlélő I-ben hozzávetőlegesen ugyanannyiszor esik szó az üldözők, mint a barátok, rokonok és sorstársak tetteiről. A Túlélő II és a 2gen narratívákban hasonló a különböző szereplők aránya, és közös bennük, hogy a Túlélő I-hez képest a kívülállók valamelyest többször, az üldözők viszont jelentősen kevesebbszer jelennek meg. Az utóbbi két szövegbázisban tehát üldözők háttérszereplökké válnak: azon kívül, hogy a kívülállók némileg többször szerepelnek már, a barátok, rokonok, sorstársak kerülnek inkább az elbeszélés középpontjába.

9. ábra: mások (egyéni és csoportos) cselekedeteinek megoszlása

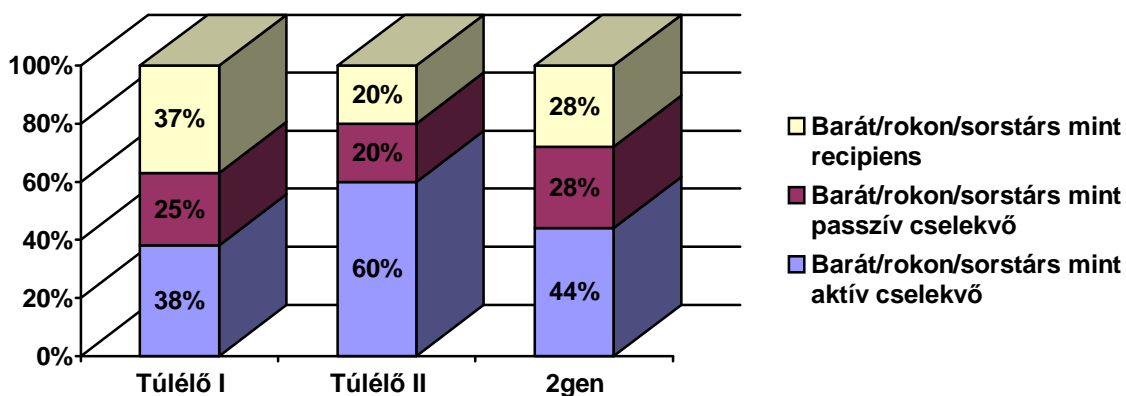


II.2. Barátok, rokonok, sorstársak

A közeli hozzátartozók és a sorstársak a Túlélő I elbeszélésekben közel egyenlő arányban jelennek meg aktívként és recipienseként is; ezeknél kissé ritkábban mint passzív cselekvők (10. ábra). Mint fent láttuk, a főszereplő ennél jóval kevesebbszer jelenik meg aktív ágensként. A Túlélő II-ben a közeli ismerősök, barátok, sorstársak jobbra aktívként jelennek meg, jóval aktívabbnak, mint maga a főszereplő.

A 2gen narratíváinak eredménye valahol középúton jár: a közelállók kevésbé aktív cselekvőnek mutatkoznak, mint a Túlélő II-ben, de aktívabbnak, mint a Túlélő I-ben – így a 2gen-ban a túlélőhöz közelállók sokkal kevésbé aktív cselekvőkként mutatkoznak, mint maguk a túlélő.

10. ábra: Barátok, rokonok, sorstársak mint egyéni aktív és passzív cselekvők, valamint recipiensek

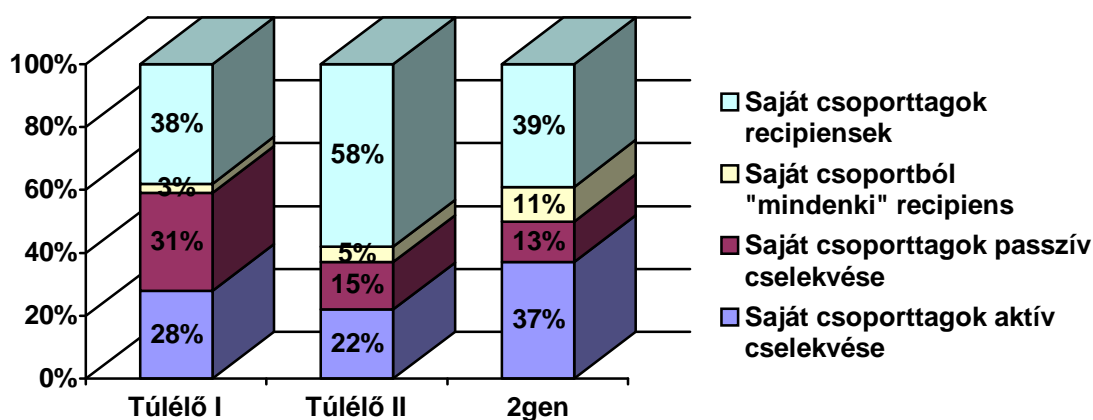


A zsidók mint csoport a Túlélő I-ben az egyéni, konkrét szereplőkhöz hasonlóan hozzávetőlegesen egyenlő arányban aktív, passzív és recipiens, bár az aktivitás aránya csökkent. A Túlélő II-ben a saját csoporttagok már túlnyomórészt recipiensként jelennek meg: ez éppen az ellenkező tendencia, mint a konkrét személyek aktivitásának esetében, vagyis a Túlélő II-ben az egyes konkrét szereplők aktív cselekvők, a csoport mint egész pedig túlnyomórészt recipiensként csak elszenvedője az eseményeknek.

A 2gen-ben a zsidók csoportja nagyrészt vagy aktív cselekvő, vagy mint recipiens jelenik meg. A három szövegbázisban egyre erősödő tendencia továbbá a zsidó csoportjának egységes recipiensként kezelése, vagyis a „mindenkire” vonatkozó kijelentések megszaporoódása.

A sorstársak csoportos, kollektív cselekvéseit a következő diagram mutatja. Ez a csoport az aktív, passzív és recipiens kategóriákon kívül tartalmaz egy általános recipiens kategóriát is (amelyben a elbeszélő a saját csoportjával történekről a „mindenki” szót használva számol be).

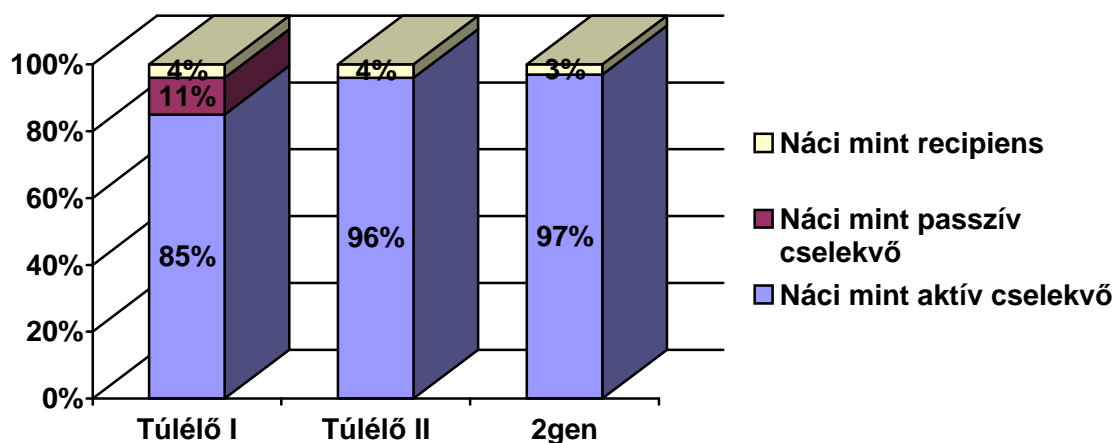
11. ábra: saját csoporttagok csoportos cselekvései



II.3. Üldözők

Ahogy a diagramok is mutatják, az üldözők mint egyének és mint csoport is szinte kizárólag aktív cselekvőként jelennek meg mindhárom szövegbázisban; a Túlélő I az egyetlen, ahol előfordul passzív cselekvés is.

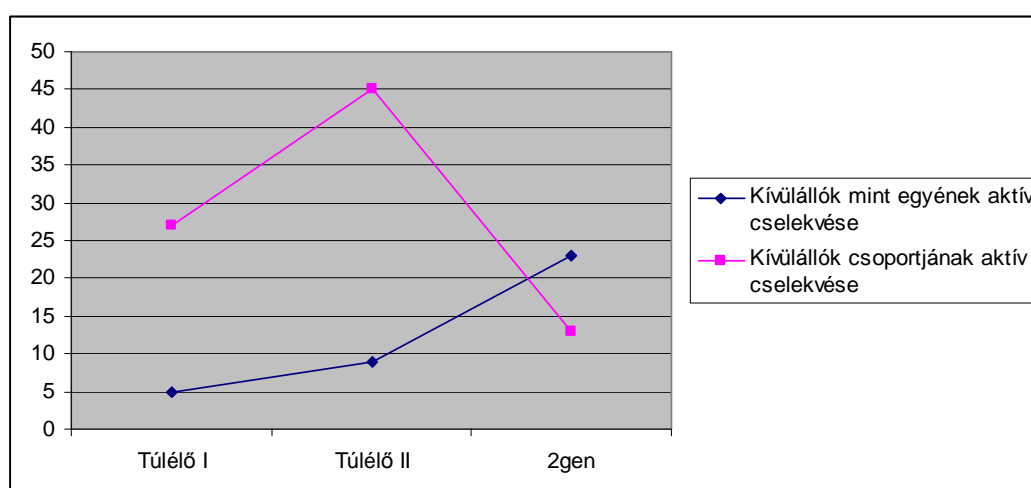
12. ábra: az üldözők cselekvései (egyénként és csoportban) a szövegbázisokban



II.3. A kívülállók

Kívülálló szereplők a három szövegbázisban viszonylag ritkán fordulnak elő, és amikor mégis megjelennek, mindhárom szövegben szintén szinte kizárólag aktívként jelennek meg. Érdekes tendencia, hogy míg a Túlélő I és II szövegekben a kívülállók inkább mint csoport jelenik meg, a 2gen-nél gyakoribb az egyes konkrét személyek szereplése.

13. ábra: A kívülállók mint egyének és mint csoport cselekvései



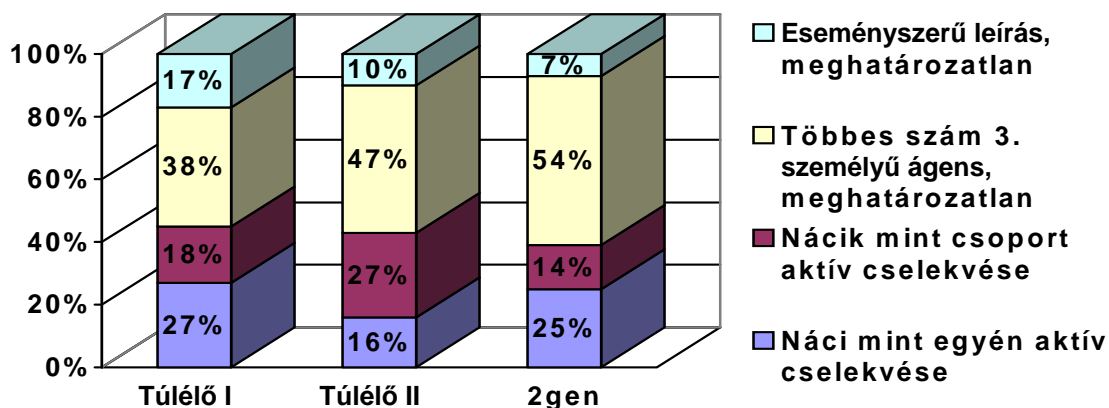
III. Meghatározatlan cselekvő, eseményszerűen leírt cselekvés – a cselekvő nélküli ágens

Ebben a szakaszban két sajátos eseményleírást elemzünk: az olyan cselekvéseket, amelyekben a cselekvő meghatározása elmarad. Mint már korábban szó volt róla, a többes szám harmadik személyű cselekvő alak: „*megfürdettek*”, „*szállítottak*”, „*tereltek*”, „*ütöttek*” stb. a magyar nyelvben szenvedő jelentést fejez ki. Ehhez hasonló, csak szélsőségesebb kifejezési mód a mediális (történést kifejező) igék és a szenvedő igék használata. Mindkettő úgy írja le az eseményeket, hogy a cselekvő személyére mégcsak nem is utal: pl. „*a láger transzportált*”, „*általános kihajtás volt*”, illetve „*be lettünk dobálva*”, „*össze voltunk zárva*”, „*áram volt bevezetve*”, „*kötelezve volt*”. Előbbinek a „Többesszám harmadik személyű ágens, meghatározatlan”, utóbbinak az „Eseményszerű leírás, meghatározatlan cselekvő” kategóriája felel meg. Ezek a kifejezések, bár nem jelölik meg a cselekvőt, nyilvánvalóan az üldözök, az üldözök valamely csoportjára vonatkoznak, és azok aktív tevékenységét involválják.

Az üldözök cselekvésein belül a legalább általánosságban megnevezett, és a meghatározatlan tettesek arányát az alábbi ábrák mutatják.

14. ábra: Az üldözök cselekvéseinek meghatározatlan, és eseményszerű leírása

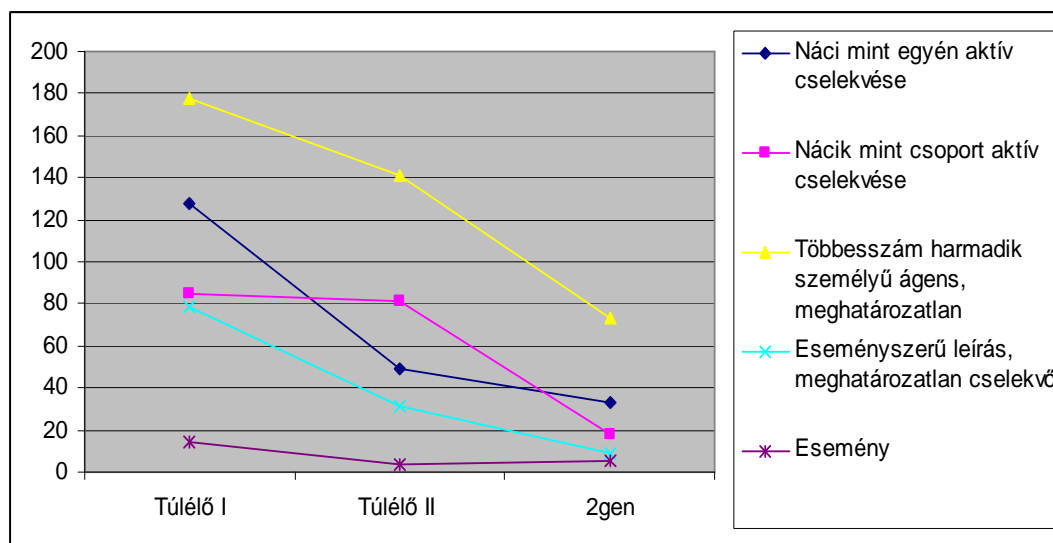
	Túlélő I	Túlélő II	2gen	Összesen
Többesszám 3. személyű ágens, meghatározatlan (kód: Agent 'Them' Unspecified)	178	141	73	392
Eseményszerű leírás, meghatározatlan cselekvő (kód: Agent Unspecified Event-like)	79	31	9	119
Esemény (kód: Verb Event)	14	4	5	23



A három szövegbázisban az idő múlásával az üldözők tetteit egyre gyakrabban fogalmazzák meg úgy, hogy a cselekvőre csak következtetni lehet (többes szám harmadik személyű ágens, meghatározatlan). Ugyanakkor az üldözők tevékenységének mint cselekvő nélkül bekövetkezett eseményként való leírása leginkább a Túlélő I-re jellemző és egyre ritkábbá válik a Túlélő II-ben, majd a 2gen-ben. A folyamat két végpontja így a következő lesz: a Túlélő I-ben a tettesek jelenléte gyakran csak az eseményekből következtethető ki; a 2gen-ben viszont az emberi közreműködés már megjelenik – igaz, csak a háttérben, arctalan cselekvőként.

15. ábra: Az üldözők aktív cselekvéseire történő utalások mennyisége

	Túlélő I	Túlélő II	2gen
Náci mint egyén aktív cselekvése	128	49	33
Nácik mint csoport aktív cselekvése	85	81	18
Többes szám harmadik személyű ágens, meghatározatlan	178	141	73
Eseményszerű leírás, meghatározatlan cselekvő	79	31	9
Esemény	14	4	5



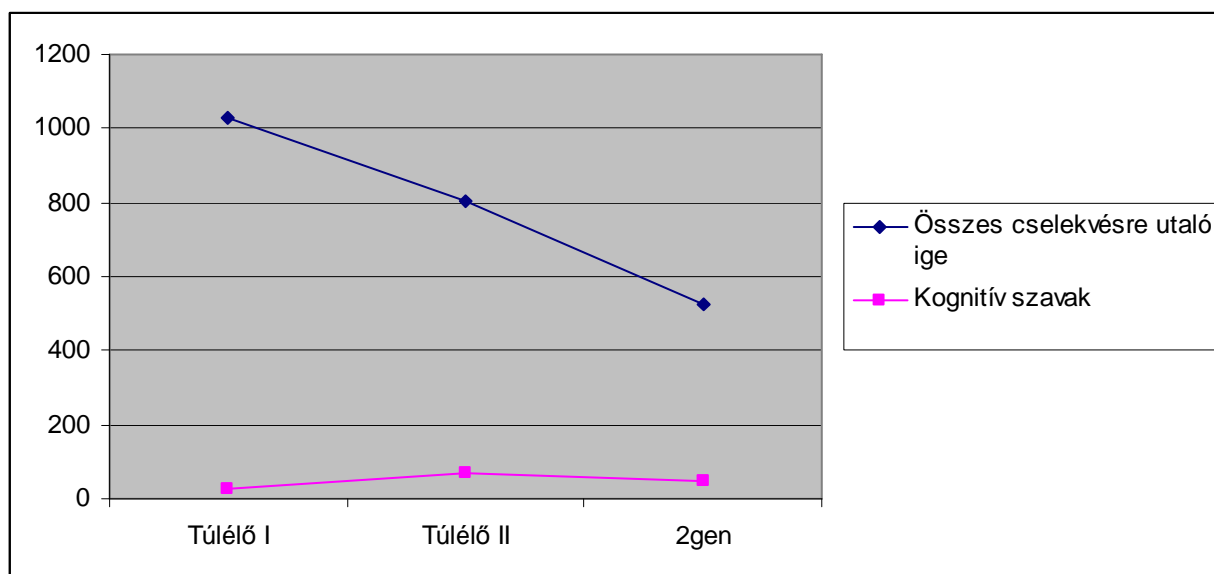
Érdekes eredmény, hogy amilyen gyakori a cselekedetek eseményszerű leírása, olyan ritkán szerepelnek a beszámolóokban valódi történést kifejező (mediális) igék: elvértve jelenik meg a szövegbázisokban valódi eseményleírás.

A KOGNITÍV FOLYAMATOK MEGJELENÉSE A SZÖVEGEKBEN

Az elemzett 120 szövegrészletben a kognícióra, belátásra, megértésre utaló szavak az összes ige töredéjét képezték mindhárom szövegbázisban. Míg az igék száma meredeken csökken az idő múlásával, a kognitív igék aránya valamelyest nő: míg a Túlélő I-ben a kognitív igék aránya az összes igehez képest 3%, addig a Túlélő II-ben és a 2gen-ben 8-8 % ez az arány.

16. ábra: A kognitív szavak és cselekvésre utaló igék előfordulása

	Túlélő I	Túlélő II	2gen	Összesen
Kognitív szavak (kód: Cognitive words)	28	69	46	143
Összes cselekvésre utaló ige a 120 elemzett történetben	1026	806	527	2359



KAUZALITÁS MEGJELENÉSE A SZÖVEGEKBEN

(1) A kauzális szerkezetek aránya a szövegben

A kauzalitással kapcsolatos szógyakoriság alakulását a három szövegbázisban az alábbi táblázat, illetve diagram mutatja:

17. ábra: A kauzalitás típusainak előfordulása

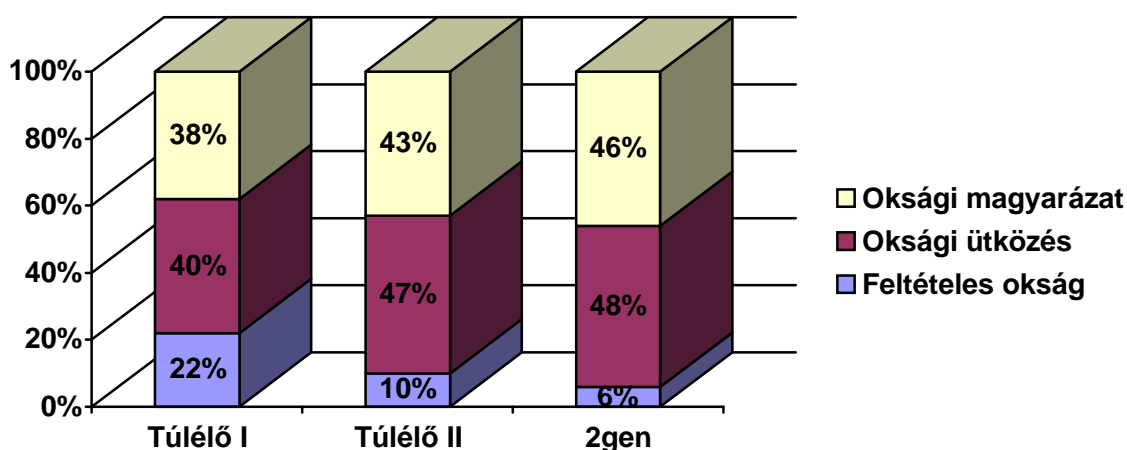
	Példa	Túlélő I	Túlélő II	2gen ¹¹⁶
Oksági magyarázat	<i>Mert, mivel, következtében stb.</i>	201	275	268
Oksági ütközés	<i>De, viszont stb.</i>	210	296	280
Feltételes okság	<i>Ha...akkor</i>	115	65	36

¹¹⁶ A vizsgált szövegegységek száma 200 DEGOB, 200 Centropa, 100 második generációs epizód. Emiatt az eredmények ábrázolásakor a második generáció eredményeit az egyszerűbb összehasonlíthatóság miatt megduplázva jelenítjük meg.

Látjuk, hogy a feltételes okság az egyetlen olyan kategória, amelyben a Holokauszt időszakától távolodva egyre csökken az utalások száma.¹¹⁷

Az oksági magyarázat és oksági ütközés a Túlélő I-ben nem jellemző (ebben nagyobb arányban jelennek meg a feltételes típusú magyarázatok), a Túlélő II-nél azonban az oksági magyarázat, valamint az oksági ütközés is csaknem 40%-kal növekedett. A 2gen-nél körülbelül ugyanez a mennyiségű magyarázat maradt.

18. ábra: A kauzalitás-típusok előfordulási aránya



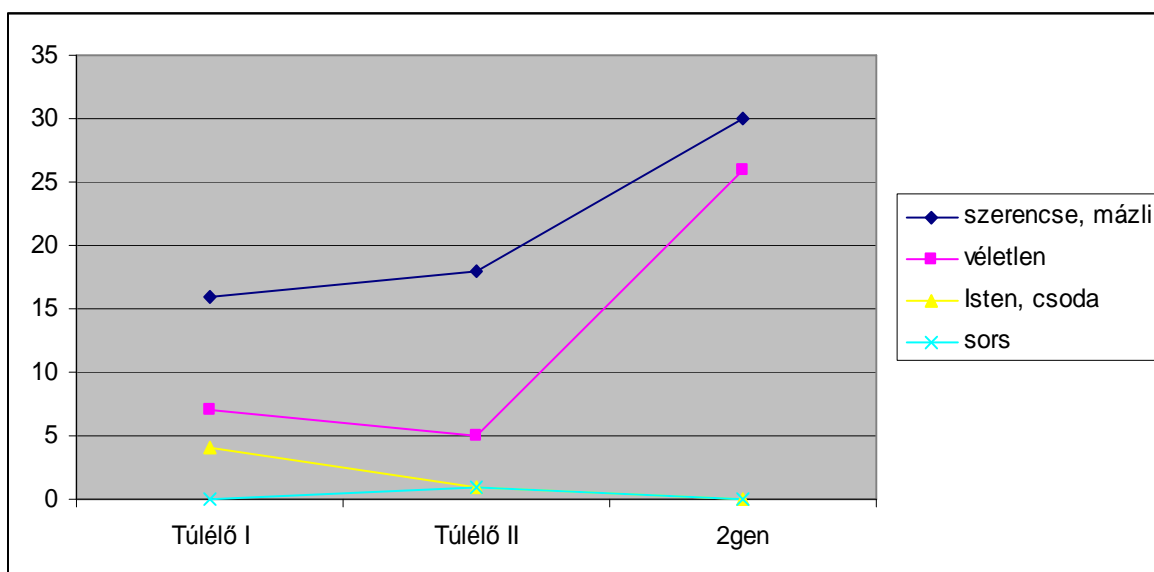
(2) Explicit utalások: Isten, csoda, sors, szerencse, véletlen

A kauzalitást tükröző explicit utalások gyakoriságát a három szövegbázisban az alábbi táblázat és grafikon mutatja:

19. ábra: Explicit kauzalitás-utalások előfordulása

	Túlélő I	Túlélő II	2gen
Szerencse, „mázli”	9	18	30
Véletlen	2	5	26
Isten, csoda	4	1	0
Sors	0	1	0

¹¹⁷ A 7. melléklet a feltételes okság egyes szövegbázisokbeli néhány példáját tartalmazza.



A vizsgált szövegekben a legritkább esetben van csak kifejezetten szó arról, hogy mivel magyarázza a túlélő az eseményeket: a véletlent, a sorsot, különösen pedig Istent ritkán említik az elbeszélők. Ilyen fajta magyarázatokat csak „kirívó” – már amennyiben egy ilyen önmagában is kirívó helyzetben ilyesmiről egyáltalán beszélni lehet – váratlan események, fordulatok esetén találunk a szövegekben.

Isten és a csodák tehát távol maradnak, és az eseményektől távolodva sem bukannak fel – csakúgy, mint a „Sors”, az előre megírt végzet sem. A „Túlélő I” szövegekben ez a motívum egyáltalán nem jelenik meg (bár a „sors” szó számos alkalommal előfordul, de nem mint fátum, végzet, hanem az eljövendő történések, például „tudták, mi lesz a sorsuk” értelmében). A „Túlélő I” szövegekben mindössze négy alkalommal (!) fordul elő, hogy az epizód magyarázatába valamiképpen beleszövődik az isteni segítség.

A véletlen, valamint a szerencse többször felbukkan magyarázatként. Míg a „Túlélő I” kategóriában Isten, a csoda és a sors összesen négyszer kerül említésre, addig a szerencse kilenc, a véletlen pedig két alkalommal szerepel egy-egy fordulat magyarázataként. A „Túlélő II” csoportban pedig még ennél is gyakoribb: több mint kétszeres a véletlen vagy a szerencse említése az események magyarázataként.

A második generációnál a szerencse és a véletlen összesen ötvenhat alkalommal szerepel; tehát a „Túlélő I”-hez képest ötszörös, a „Túlélő II”-höz képest pedig csaknem két és félszeres gyakorisággal.¹¹⁸

¹¹⁸ A narratívákból példákat ezekre a 8. melléklet tartalmaz.

(3) Implicit tartalmak: kényszerek és lehetőségek

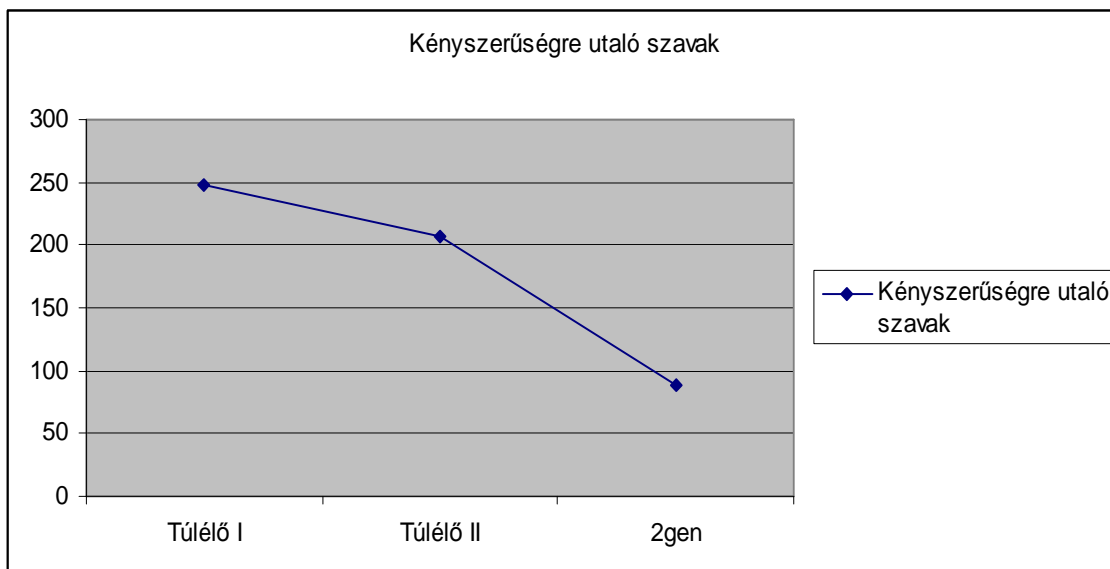
A sors, az isteni beavatkozás, a csodák és a véletlenek – mint a történések explicit magyarázatai – viszonylag ritkán fordulnak elő a szövegekben. Úgy tűnik azonban, hogy annál erőteljesebben jelennek meg az implicit magyarázatok, amelyek az események és tettek egy közvetlenebb szintjét érintik: a kényszerűséget, a lehetőségek teljes leszűkültségét. A cselekvések és történések magyarázatakor elsődleges – és gyakran kizárólagos – szerep jut ennek a tényezőnek, és bár a külső kényszerítettség evidenciája természetszerűleg áthatja valamennyi beszámolót, annak hangsúlyozása változhat az idők folyamán.

A kényszerűségek és lehetőségek megjelenésének gyakoriságát a szövegben az alábbi táblázat és grafikon mutatja.

20. ábra: Kényszerűségre és lehetőségre utaló szavak előfordulása

	Keresett szó	Túlélő I.	Túlélő II.	2gen
Manuális kódolás	<i>nem tarthattam meg, kellett, engedélyez, fölengedett, járhatott, kötelezve volt, stb; lehetett, lehetőség, tudott, tudtak stb.</i>	29	24	18
Automatikus kódolás	<i>kellett</i>	147	106	42
	<i>nem szabad, nem volt szabad</i>	11	5	6
	<i>nem lehetett</i>	12	25	8
	<i>lehetetlen</i> ¹¹⁹	8	0	0
	<i>kénytelen, muszáj, kötelező</i>	13	3	4
	<i>nem engedték, nem engedte</i>	10	4	1
	<i>parancsol, utasít, elrendel</i>	5	1	0
	<i>lehetett</i>	23	41	22
	<i>engedte, engedték stb.</i>	19	22	6
	ÖSSZESEN		248	207

¹¹⁹ A táblázatban nem különböztettük meg az állító és tagadó kifejezéseket, egyrészt mert a legtöbb kifejezés esetében az egyik forma csak elenyésző mennyiségben szerepelt (pl. engedték, szemben a nem engedték gyakoriságával), másrészt az állító és tagadó kifejezések mennyisége együtt változott a szövegekben. A vizsgálódás, vagyis a külső kényszer témája szempontjából egyébként is tulajdonképpen mellékes, hogy a kényszerűséget milyen (állító vagy tagadó) módon fejezi ki az elbeszélő. Ahol a kettő tendenciája ugyanazon csoporton belül különbözött, ott az eredményeket külön jelöltem.



Láthatjuk, hogy az eseményektől távolodva az elmeséléskor csökkenő tendencia figyelhető meg a külső kényszerre való utalásban. Ez a csökkenés egyértelmű az események azonnali, majd hatvan évvel későbbi elmesélése közötti különbségben, és kiugró a második generációnál, akik a „Túlélő I”-hez képest csaknem kétharmaddal kevesebbszer használták a kényszerűsége utaló verbális formulát.

ÖSSZEGZÉS

Ágencia

A Holokauszt utáni interjúkban a főszereplő leginkább mint egy csoport része jelenik meg; amit tesz, azt a csoport többi tagjától el nem különülve teszi, és cselekedetei túlnyomórészt passzívak. Azokban a ritka esetekben, amikor a főszereplő egyéni tetteiről esik szó, a főszereplő elsősorban mint recipiens, a cselekvések elszenvetője jelenik meg. A megjelenő más szereplők viszont kevés kivételtől eltekintve aktív alakítói a történeteknek, sőt a sorstársak, barátok, rokonok is aktívabbnak tűnnek fel, élesen szemben állva az elbeszélő szinte teljes passzivitásával. Ezzel szemben az üldözök és kínzók arctalan, egységes és aktív ágenscsoportként jelennek meg; tetteik gyakran mint emberi beavatkozás vagy cselekvő nélküli történetek tűnnek föl. Az üldözök tettei körül forognak az események; hozzájuk képest mindenki más háttérbe szorul.

A hatvan évvel későbbi visszaemlékezésekben a túlélő, bár gyakran még mint csoportja része, a korábbiakhoz képest sokkal inkább aktív ágensként jelenik meg, különösen amikor egyénileg szerepel. Ezekben a narratívákban az üldözök tettei kissé háttérbe szorulnak, és helyettük elsősorban a barátok, rokonok, sorstársak kerülnek az elbeszélés középpontjába. A közeli ismerősök, barátok esetében is jellemző, hogy míg az egyes konkrét szereplők egyre inkább mint aktív ágensek jelennek meg, ugyanők mint csoport egyre inkább recipienssé, az események elszenvetőjévé válik.

A második generációnál végül a történetek még inkább individualizálódnak, és a szülő egyértelműen mint aktív ágens jelenik meg – még csoportbeli megjelenésekor is. Minden más szereplő inkább passzív és recipiens mellékszereplővé válik, kivéve természetesen az üldözök, akik bár ritkábban szerepelnek, továbbra is szinte kizárólag aktív ágensként tűnnek fel. A barátok, közeli hozzátartozók és a sorstársak tetteinek jellege a második generáció elbeszéléseiben hasonló marad a túlélők hatvan évvel a Holokauszt utáni visszaemlékezéseihez képest.

Kognitív kifejezések

Az eredmények szerint a három szövegbázisban az igék száma meredeken csökken az idő múlásával. Az igék egyre csökkenő mennyisége jelezheti egyrészt a szöveg „sűrűségének” csökkenését: míg a Holokauszt utáni beszámolóknak az események leírása dominál a szövegekben, addig hatvan évvel később a cselekvések már kevésbé sűrűn követik egymást, végül a második generáció narratívája egészen laza

szövetű lesz. Mindeközben a kognitív igék aránya valamelyest nő, vagyis az események külsődleges leírása helyett a szereplők belső folyamatainak bemutatása kerül előtérbe.

Kauzalitás

Az oksági kapcsolatok az idő előrehaladtával nagyobb hangsúlyt kapnak. Míg a közvetlenül az események utáni beszámolók inkább csak tényeket, mintsem magyarázatokat tartalmaznak, hatvan évvel később a történetekbe egyre több magyarázat is kerül, ám végül a második generációnál a magyarázatok száma nem nő tovább.

A magyarázatok jellege szintén jellegzetes változást mutat. Először is Isten, a csodák és az eleve elrendelt sors, mint explicit magyarázatok, szinte egyáltalán nem fordulnak elő, ami ilyen váratlan, csodaszerű fordulatoktól hemzsegő leírásokban némileg meglepőnek tűnhet (különösen a „Túlélő II” és a második generáció már átgondolt, értelmezett, megmagyarázott történeteiben). Más magyarázatok viszont egyre inkább megjelennek az eseményektől időben távolodva: a váratlan fordulatokat leginkább a véletlen és a szerencse magyarázza, különösen a második generáció történeteiben. Emellett a történések és a saját cselekedetek magyarázatában a Holokausztól időben távolodva a kényszerűsége utaló implicit magyarázatok drasztikusan csökkennek.

Az idő múlásával tehát a narratívák egyre gyakrabban számolnak be a főszereplő, csakúgy, mint a hozzá közelálló barátok, rokonok és sorstársak, vagyis a pozitív szereplők tetteiről. A főszereplő egyre inkább a történések aktív alakítójaként, aktív ágensként jelenik meg, és mint a többiektől különálló individuum tűnik fel, miközben a csoportos élményekre vonatkozó utalások száma markánsan csökken.

A főszereplő-centrikusság a saját csoportra is kiterjed: az idő előrehaladtával egyre több szó esik a főszereplő csoportjáról (a zsidók általában, a rokonok, barátok csoportja). Ugyanakkor míg a főszereplő eleinte még aktív ágensként kap szerepet a narratívákban, időközben egyre inkább passzív elszenvédővé, recipiense válik. A narratíva más szereplőivel kapcsolatban érdekes eredmény továbbá, hogy a saját csoport (barátok, rokonok, sorstársak) egyre inkább passzívvá, az események pusztán elszenvédőivé válnak, az egyes barátok, rokonok szerepe előtérbe kerül, és mint individuális és aktív ágensek jelennek meg (szemben a zsidók mint csoport passzivitásával). A saját csoport szereplőinek individualizálódása nem általános, hiszen a főszereplőn kívül más különálló individuumok egyre kevésbé jelennek meg. A három szövegbázisban egyre erősödő tendencia továbbá a zsidók csoportjának egységes recipienseként kezelése, vagyis a „mindenkire” vonatkozó kijelentések megszorodása, ami ezt a csoportot még inkább homogénnek láttatja.

Ezzel éppen ellentétes irányú a változás a főszereplővel ellenséges vagy kívülálló csoportok esetében: ezek mindvégig leginkább csoportként jelennek meg, ám az idő múlásával egyre aktívabbként utalnak rájuk. Míg a kívülállók körülbelül hasonló gyakorisággal jelennek meg a három szövegbázisban, az üldözök, kíntzók egyre kevésbé szerepelnek. A Holokausztól távolodva a visszaemlékezésekben egyre csökken az általánosított, az üldözökre utaló nem konkretizált „ők” mint cselekvők megjelenése is. Felbukkanásukkor jobbra egységes csoportként tűnnek fel, és az elbeszéléseket csupán tetteikben megnyilvánuló, arc nélküli ágensekként szövik át.

Az eredmények összegzéseképpen elmondható, hogy alapvető tendencia, hogy az idő múlásával meredeken csökken a társakkal közösen átéltekre való utalás az elbeszélésekben, és egyre többször jelenik meg a túlélő mint önálló és aktív ágens; ezzel párhuzamosan pedig a recipiens elszenvedésre utaló kifejezések meredeken csökkennek. A főszereplő előtérbe kerülése, gyakoribb szereplése az idő előrehaladtával a szövegbázisokban egyfelől összecseng azzal a várákozással, hogy az én megjelenése eredetileg ritka a trauma-narratívákban, és csak a feldolgozás során válik gyakoribbá. Másfelől viszont érdekes eredmény, hogy az én csak mint individuális szereplő jelenik meg gyakrabban, viszont mint csoportjának egyik tagja egyre ritkábban bukkan fel, ami végül azt eredményezi, hogy a főszereplőre (mint egyénre és mint csoporttagra) tett összes utalás változatlan mennyiségű lesz. Lehetséges tehát, hogy ami megváltozik a traumától távolodva, az nem pusztán a főszereplő megjelenésének gyakoribbá válása, hanem sokkal inkább az ő individualizálódása, a csoporttagból önálló egyénné válása.

A főszereplő mint egyén előtérbe kerülése és aktív ágenssé válása, a kognitív szavak mennyiségének növekedése, valamint a narratívákban a történések sűrűségének csökkenése úgy értelmezhető, hogy a narratíva a külső történések helyett egyre inkább a belső folyamatokra összepontosít. Ez összhangban áll mások eredményeivel, miszerint a terápiás kezelés előrehaladtával csökkennek a trauma-narratívákban a külső utalások és nő a belső folyamatok leírása (Foa és mtsai, 1995; van Minnen, 2002).

MEGBESZÉLÉS

A trauma-narratívák korábban tárgyalt vizsgálatai a legritkább esetekben alkalmaznak longitudinális elrendezést, a trauma-narratívák generációkon keresztüli áthagyományozása pedig még kevésbé feltérképezett terület. Jelen vizsgálat fő eredményei, mint az ágencia érzésének erősödése, a kognitív kifejezések növekedése, a szöveg eseményei sűrűségének csökkenése, csakúgy, mint a kauzalitásra utaló szavak megnövekedése többnyire egybecsengenek a trauma-narratívákban általánosságban azonosított jellemzőkkel.

Ez alapján megkockáztatható az a felvetés, hogy a trauma-narratívák alakulása hosszú távon, sőt generációkon átívelve is mutathat hasonló alapvető vonásokat, mint rövid távon, például a terápia hatásaként. Ezek a hasonlóságok ugyanakkor csak a narratívák viszonylag felszíni jellemzőit érintik, miközben még további jelentős változások történhetnek. A vizsgálat eredményei szerint ezeket három ellentétpárként fogalmazhatjuk meg: (1) a főszereplő individualizálódása, szemben a csoportok homogénebbé válásával, (2) a pozitív szereplők előtérbe kerülése, szemben a negatív szereplők háttérbe szorulásával, valamint (3) a saját csoport passzívabbá válása, szemben a negatív szereplők csoportjának változatlan aktivitásával.

A terápia hatásaihoz hasonló pozitív irányú változások, mint például a főszereplő ágenciájának növekedése arra utalhat, hogy a trauma feldolgozásának bizonyos aspektusai általában külső segítség nélkül, természetes módon is megtörténnek az évtizedek alatt. Ezzel a feltételezéssel azonban óvatosan kell bánni, hiszen kérdés, hogy az eredmények minden további nélkül kiterjeszthetők-e a más Holokauszt-narratívák alakulására is. Azok a túlélők, akik vállalkoztak egy-egy ilyen témájú interjúra, készen álltak szavakba önteni, ami történt, és így feltehetően már eljutottak a traumák feldolgozásának bizonyos szintjéig. Annyi tűnik bizonyosnak, hogy nagy a hasonlóság a trauma feldolgozásának terápiás eredményei és hosszú évtizedekig tartó önálló, öngyógyító folyamatának eredményei között.

A vizsgálat további eredménye, amely a főszereplő ágenciájának növekedésén kívül a főszereplő individualizálódását is mutatja, arra utalhat, hogy a trauma feldolgozásának folyamata a narratívában a főszereplő egyre központibbá válásával jár. A társak tökéletes passzivitása, a saját csoport passzívabbá és homogénebbé válása, valamint a negatív szereplők töretlen és aktív ténykedése pedig csak kiemeli a főszereplő központi szerepét és ágenciáját. Az átélt történések összessége így a főszereplő személye és aktivitása mentén fűződik eseménylánccá, amely révén egyrészt kialakul egy elbeszélhető, viszonylag jól strukturált narratíva, másrészt e narratívában a főszereplő aktív ágensként jelenik meg.

A második generáció esetében az eredmények értelmezésekor további megfontolások merülnek fel. Ennek a csoportnak a narratívái számos olyan egyedi vonást tartalmaznak, amelyeket a jelen vizsgálatban, csakúgy mint általában a trauma-narratívák vizsgálatában alkalmazott módszerekkel nehéz azonosítani. Ilyen például a már említett szerkezet, amelyben az események gyakran a főszereplő egy-egy jellemvonásának illusztrálására szolgálnak, és a főszereplő hősiességéről szólnak (például a főszereplő ügyességének köszönhető megmenekülésről¹²⁰). Egy másik ilyen jellemző az, hogy az elbeszélte történetek gyakran egyre gördülékenyebbé, vidámbbá, „sztori-szerűvé” válnak, sőt, az elbeszélő sokszor „történetként”, „sztoriként” címkézve vezeti be a mondandóját (például „na, ez egy érdekes történet”).

Az ilyen emlékek az Auerhahn és Leub korábban tárgyalt tipológiájából a fedőemlékekre emlékeztetnek, amennyiben a traumatikus emlékeknél sokkal könnyebben elmesélhető, „gyanúsán kerek”, anekdotikus, vidám történetekként jelennek meg. Nem tudhatjuk, hogy a Holokauszttal kapcsolatos családi történetek hogyan és mikor vették fel ezeket a jellemzőket: mint láttuk, a túlélőknél bizonyos jellegzetes narratív változások hatvan évvel a Holokauszt utáni narratívákban is megfigyelhetők már, más jellemzők viszont csak a második generációnál bukkannak fel vagy válnak kifejezetté. A második generáció történetei sajátosságainak kialakulásában valószínűleg szerepe volt egyfelől annak, hogy a túlélők a gyermekeiknek a sajátjukhoz képest már egy leegyszerűsítettebb, kerekebb történetet adtak át, másfelől annak is, hogy a második generáció tagjai a szülők összetettebb elbeszéléséből egy könnyebben érthető, és főleg érzelmileg könnyebben kezelhető narratívát alkottak.

A történetek lekerekített, sztori-szerű narratívává alakításával és eképpen való címkézésével a második generáció a történeteket mintegy eltávolítja magától és a jelenlegi életétől. Így a borzalomnak meghatározott helye és ideje lesz, amely messze van a mától, a szörnyű időszak mint eltávolított, a „címkézéssel” jól körülhatárolt esemény aztán könnyebben elhelyezhető a többi életesemény közé. Mint Dan Bar-On (1999) írja, a családi Holokauszt-történetekkel a második generáció tagjai gyakran csak akkor kezdenek el foglalkozni, amikor a történetek már kezdenek legendaszerűvé válni. A deperszonalizált „sztorik”, a családi legendák szereplőivel ekkor már nem szükséges közvetlenül azonosulni.

Mindezek a narratív változások tehát a legendává válás és a transzgenerációs emlékezet módosulásának állomásait jelezhetik. Jelen dolgozat azt vizsgálta, hogy ezek a változások a szövegek szintjén a tartalomelemzés módszerével hogyan azonosíthatók, illetve ehhez kidolgozásra került egy olyan eszköz, amely mindezen változásokat képes megragadni és kvantifikálhatóvá tenni.

¹²⁰ Példák erre a 9. mellékletben találhatók.

A trauma-narratívákkal kapcsolatos korábbi vizsgálatok elsősorban azokra a vonásokra összpontosítottak, amelyek a trauma kognitív szintű feldolgozásának mutatói lehetnek. Mivel a traumaemlék más önéletrajzi emlékektől eltérően, sajátos tárolási és előhívási folyamatok révén reprezentálódik az emlékezetben (Van der Kolk és van der Hart, 1995; van der Kolk és Fisler, 1995; Brewin és mtsai, 1996; Ehlers és Clark, 2000), a trauma feldolgozása feltehetően implicálja a traumaemlékre jellemző sajátosságok gyengülését, vagyis a traumaemlék a feldolgozás során hasonlatossá válik más jelentős, ám nem traumás hétköznapi emlékhez.

Ez a változás a trauma-narratívában is tükröződik: eleinte a traumaemlék a maga nyers feldolgozatlanságában a szöveg szintjén is szinte reflektálatlanul, az eredeti érzékszervi benyomásokkal, zavaros és negatív érzelmekkel átszőve, fragmentált, inkoherens, integrálatlan töredékeként jelenik meg (van der Kolk és Fisler, 1995; Tromp és mtsai, 1995). A későbbiekben, a traumaemlék „feldolgozása”, kognitív és érzelmi újraértékelése mentén az érzékszervi tapasztalatok és az elsőprő érzelmek erejét „megszelídítve”, kordában tartva válik a narratíva egyre koherensebbé, szervezettebbé (Foa és mtsai, 1995). A narratíva változásai háttérben egy ehhez hasonló folyamatot feltételez – gyakran ki nem mondva – a trauma-narratíva kutatás főárama, és ez a feltevés alapozza meg a korábban már ismertetett vizsgálatokat (Harvey és Bryant, 1999; Van Minnen és mtsai, 2002; Halligan és mtsai, 2003).

Hozzátehetjük ehhez továbbá azt a szempontot, hogy a trauma feldolgozása során a trauma emlékének önéletrajzi emlékké válásán kívül be is kell illeszkednie a személy élettörténetébe, azaz a trauma feldolgozásának további követelménye, hogy az ember képessé váljon a traumás esemény beillesztésére, kontextusba helyezésére az életrajzában (Waites, 1993; Terr 1994). A fel nem dolgozott traumaemlékekről beszámoló narratívákban például ennek megfelelően az idősíkok váltakozása (Pillemer, 1998; Ehmann, 2004), az idő „ugrálása” talán ezt, az élettörténetbe kronologikusan be nem illesztett, és ezért a lineáris történetmesélésnek ellenálló trauma jellemzőit tükrözi.

Ahhoz azonban, hogy a trauma túlélője képes legyen minderre, vagyis a traumaemlék integrálására az önéletrajzi narratívába, nem csupán a trauma emlékét kell feldolgoznia. Mint arról már szó volt, a trauma emlékezeti reprezentációs izoláltsága és sajátos „zárványjellege” (Ábrahám és Török, 1998) ellenére a hatását tekintve korántsem elszigetelt: a trauma alapvetően rengeti meg a személy világ- és önképét, és ezzel elszenvedője egész életét megváltoztatja.

Az elszenvedett trauma alapvető illúziókat rombol le azzal kapcsolatban, hogy a világ kiszámítható, értelmes és többnyire jóindulatú, hogy az események irányíthatók, de legalábbis kontrollálhatók (Janoff-Bulman, 1992; Bolton és Hill, 1996). Ehelyett az áldozatnak azzal kell szembesülnie, hogy a történések teljességgel kiszámíthatatlanok, borzalmasak és kontrollálhatatlanok (Janoff-Bulman, 1992). Az önkép is súlyosan

megrendül: ahelyett, hogy az áldozat a korábbiakhoz hasonlóan önmagát értékesnek, a dolgokat kézben tartani képesnek látná, szembesül tehetetlenségével és azzal, hogy képtelen kezelni az eseményeket (Antonovsky, 1987). Mindennek következtében gyengének, tehetetlennek, sorsának befolyásolására és önmaga megvédésére képtelennek érzi magát (Ehlers, és mtsai, 2000), nem bízik mások jóindulatában (Herman, 1992), és nehezen tudja elképzelni, hogy valaha is újra képes lesz kézben tartani az eseményeket és irányítani az életét; sem a jelenben, sőt a jövőben sem érzi magát képesnek a boldogulásra. (Ehlers és Clark, 2000).

A hosszú távon elhúzódó, masszív erőszak traumája pedig az egyszerűen is mélyrehatóbb és alapvetőbb változásokat látszik előidézni a személyiségben: a folyamatos lehangoltság a tehetetlenség és bénultság érzésével párosul, ami áthatja mind az énképet, mind pedig a világhoz való kapcsolatot (Herman, 1992). A Holokauszt nem csak a hivatalos politikai vezetés, de a társadalom túlnyomó részének együttműködésével és gyakran aktív segítségével zajlott; ez pedig még inkább világossá tehetette az áldozatok számára, hogy a világ és más emberek jóindulatában nem érdemes bízni, hogy a sors kiszámíthatatlan, irányíthatatlan, az események pedig kontrollálhatatlanok.

A trauma átfogó hatásaként bekövetkező világ- és önkép változásoknak, véleményünk szerint egyik központi témája az ágencia érzésének elvesztése. Számos ezzel kapcsolatos beszámoló – mint például a világ kontrollálására, befolyásolására, párkapcsolat létesítésére, célok megvalósítására való képtelenség érzése, valamint a fent említett példák – felfogható e téma variációinak. A trauma átélésekor megtapasztalt szélsőséges kiszolgáltatottság alapvetően rengeti meg az egyén világlátását, és az ágencia elvesztése ezért meghatározó szerepet játszik a trauma romboló hatásában. Ennek megfelelően a trauma feldolgozásának, az élettörténetbe való beillesztése folyamatában feltehetően hasonlóképpen központi szerepet kell kapnia a személyes hatóerő, a kontroll, az ágencia érzése visszanyerésének.

Ekképpen a trauma feldolgozása nem csak magának a traumás eseménynek a feldolgozását jelenti, hanem a traumát elszenvedett személy teljes világképének újraformálását is. A trauma-narratíva koherensebbé válása önmagában tehát nem feltétlenül jelenti egyben a sikeres trauma-feldolgozást; ehhez a túlélőnek a teljes élettörténeti narratívájába is képesnek kell lennie beágyaznia, integrálnia a traumát.

A trauma feldolgozása ebben a gondolatmenetben azt jelenti, hogy a trauma mindenképpen kitörölhetetlen nyomot hagy: a feldolgozatlan trauma mint zárvány, mint a „pszichés sírboltban kísértő szellem” (Ábrahám és Török, 1998) él tovább, a trauma feldolgozása viszont a világkép és benne az egyén élettörténeti narratívájának átformálásával jár. Ez a fájdalmas folyamat számos alapvető illúzió elvesztésével jár, ám az átformálódás során a lemondás és veszteség mellett új megértéssel, belátásokkal

válhat gazdagabbá az ember – ez utóbbi azonosítható a poszttraumás fejlődés folyamatával (Tedeschi és Calhoun, 1996).

Ennélfogva álláspontunk szerint ugyanúgy, ahogy a trauma hatásainak megértésében nélkülözhetetlen az ágencia elvesztésének kérdése, úgy a trauma-elbeszélések elemzésekor sem mellőzhető az ágencia témakörének vizsgálata. Mint ahogy arról korábban szó volt, a trauma-narratívákkal kapcsolatos vizsgálatok a trauma feldolgozását a szöveg szintjén elsősorban az érzékszervi és érzelmi benyomások dominanciájának csökkenésében, valamint az időbeli és tartalmi koherencia és integráció növekedésében igyekeznek tetten érni. A trauma romboló hatása feldolgozásának azonban a fenti gondolatmenet szerint ezek nem feltétlenül a legjobb mutatói. A traumás eseménytől való távolodás során a lényegi változás elsősorban nem a trauma-narratíva koherenciájának megnövekedése – ami egyébként akkor is megtörténhet, ha fedőemlékek leplezik el a valódiakat – , hanem az, hogy a túlélő újraépíti a saját hatóerejébe, ágenciájába vetett hitet (vagy legalább ennek illúzióját).

Vizsgálatunk módszertana követte ezt a feltevést: a Holokauszt-elbeszélésekben a koherencia vagy az időbeli-tartalmi fragmentáltság helyett a trauma-narratíva kutatások eddig elhanyagolt, ám megkerülhetetlen területét, az ágencia kérdését vizsgáltuk.

Az ágencia kérdésköre több, a trauma témájához kevésbé kapcsolódó pszichológiai modellben is felmerült a korábbiakban. Ezek közül a narratívák vizsgálatával kapcsolatban álló elméleteket és módszertanukat részletesen tárgyaltuk jelen dolgozatban is, így például az attribúció elméletét, amely a „narratív barlangászat”, a CAVEing technikájának kidolgozásához vezetett (Castellon és Seligman, 1989), vagy a McAdams-féle hatóerő fogalmát az ahhoz tartozó narratív elemzési módszerrel (McAdams, 2001, 2004). Az ágencia kérdésköre ezen kívül kapcsolódik még más modellek, például a kontroll helye (Rotter és Mtsai, 1962) megközelítéshez, de a szövegelemzést illetően ezek implikációi hiányában nem kerülnek tárgyalásra..

A fentiek által kidolgozott szövegelemzéses módszerek azonban egyrészt jobbra általános, vagy egy-egy témával kapcsolatos (pl. McAdams, 2001) önéletrajzi beszámolókat vizsgálnak, nem pedig trauma-narratívákat. Ebből eredően némelyik nem is igazán alkalmas a trauma-narratívák vizsgálatára, de más oka is van, amiért az ágencia vizsgálatára új módszer kidolgozását láttuk szükségesnek.

Az eddigi módszerek az ágencia (illetve ehhez közelálló fogalmak) kérdését az explicit állításokon keresztül vizsgálják: az elbeszélő által megfogalmazott kijelentések tartalmát elemzik, amelyeket jellemző módon bizonyos kategóriákba sorolva kódolnak. Például McAdams rendszerében az olyan epizódokat, amelyek tartalma szerint a személy kimondottan hatással van másokra vagy általában a világra, továbbá átérzi saját

erejét és hatékonyságát, az erő/hatás ágencia alá eső kategóriájába sorolja. Hasonlóképpen, a CAVE-módszer a kimondott, explicit állításokat bontja fel három adott dimenzió mentén, amelyek közül az ágencia fogalma leginkább az ok-tulajdonítás külső-belső dimenziójával hozható összefüggésbe, attól azonban jelentős mértékben különbözik.

Ezzel szemben jelen munka az ágencia vizsgálatának újszerű módszertani megközelítését ajánlja. Feltételeztük, hogy a ki nem mondott, ám az elbeszélőben jelen lévő attitűd, implicit feltételezés, beállítódás a szöveg szintjén rejtett módon kifejeződik, és hogy ez a rejtett üzenetet megfelelő szövegelemzéses módszerrel megfejthető és explicitté tehető. Ennek érdekében került kidolgozásra az ágenciával kapcsolatos rejtett utalások megragadására alkalmasnak vélt módszer, amely a meg nem fogalmazott, ki nem mondott narratív üzenetet igyekszik kibontani, egyfajta implicit ágencia fogalmat ragadva meg.

Dolgozatunkban az ágencia elemzését két további elemmel, a kauzalitás és a kognitív kifejezések kérdéskörével egészítettük ki, úgy vélvén, hogy az oksági utalások és a kognitív kifejezések önmagukban is jó mutatói az elbeszélő történet kognitív feldolgozottságának (ahogyan azt mások vizsgálatai is alátámasztják, pl. K. E. Young, 2000; Manne, 2002.). A kauzalitás témaköre azonban ezen túlmenően a trauma során átélt világ-és önképpel kapcsolatos változásokkal is összefügg. A világ kontrollálhatatlansága, az események értelmetlenségének érzése, valamint az egyén tehetetlensége és esendősége a történések logikájának kiszámíthatatlanságának érzésére utalnak. Az elhúzódó, masszív trauma megkérdőjelezi az élet és az események értelmességébe vetett hitet (Antonovsky, 1987). Az események utólagos újraértelmezése, átgondolása, elemzése azonban feltehetőleg együtt jár a háttérben meghúzódó logika: a személyek indítéka, motivációi, valamint események közötti ok-okozati viszonyok feltérképezésével és/vagy megkonstruálásával.

A traumás események oksági kapcsolatokkal való egybefűzése, kiegészítése a traumatizált személy világképét, amely az eseményeket kontrollálhatatlannak, az egyént pedig kiszolgáltatottnak mutatja, oly módon változtatja meg, hogy némileg érthetőbbé és – legalább utólag – kiszámíthatóbbá teszi.

Fontos továbbá leszögezni, hogy a vizsgált narratívákban (ahogy egyéb trauma-narratívákban is) nem maguk a traumaemlékek, hanem a traumatikus emlékek reprezentációi jelennek meg. Az eredeti emlék az olvasó számára ismertetlen marad; ami megjelenik, az az és annyi, amit és amennyit az elbeszélő el tud és el akar mondani. Ezt a kritikai megkülönböztetést a traumaemlék és annak reprezentációja között a legtöbb trauma-narratíva vizsgálat nem alkalmazza. Az üldöztetéseket épp hogy átvészelt, még az események hatása alatt álló túlélők az elmondhatatlant próbálják elmondani, míg hatvan évvel később már azt mondják el, ami elmondhatóvá érett, a

második generáció pedig a befogadható és továbbadható történeteket osztja meg az interjúkban. Ily módon nem tudhatjuk, hogy a trauma-narratíva pontosan hogyan viszonyul a trauma emlékéhez.

De még ha feltételezzük is, hogy a narratívák több-kevésbé pontosan írják le az emlékeket, néhány befolyásoló tényezőt lehetetlen megkerülni. A Holokauszttal kapcsolatos személyes emlékek elbeszélésének korábban tárgyalt társas funkciójával (Alea és Bluck, 2003) kapcsolatos hatás, amely az interjúkészítés során befolyásolhatta az önfeltárás jellegét, mindhárom szövegbázis esetében megjelenhetett, de különösen a Túlélő II és a 2gen-nál. A meghurcoltatások után épp csak hazatérteknek feltehetően kevésbé törődtek azzal, hogy az elbeszélésükkor figyelembe vegyék a társas környezetet és azt, hogy milyen benyomást kelthetnek. Később azonban a személy már jobban tudatában lehetett annak, hogy nem csak maga előtt, hanem egyrészt az interjúkészítő, másrészt közvetetten az egész világ (azaz bárki, aki elolvassa az interjút) előtt is bemutatja a történetét. Ebben a bemutatásban sokféle „stratégia” érvényesülhetne, így akár a saját elesettséggel, kiszolgáltatottsággal, pszichés megsemmisültséggel való bemutatása is, de – összhangban egyéb folyamatokkal és motivációs erővel, amelyekről fent szó esett – végül az ágencia hangsúlyozása valósult meg.

A második generáció esetében az ágencia említésének megnövekedése pedig, mint arra már utaltunk, jelentheti azt, hogy már a szülők így, ágensként mesélték el a történeteket, de ezt gyermekeik esetében fel is erősíthette két tendencia: egyfelől a pozitív történetekre való tisztább emlékezés, illetve a fedőemlékek, családi legendák ismételtetése, másrészt pedig önmaguk igénye arra, hogy szüleiket ne tehetetlen, kiszolgáltatott lényeknek, hanem egyéni sajátosságokkal bíró individuumoknak, cselekvő- és hatóképes embereknek lássák, láttassák.

Az egyéni szinten kívül a Holokausztról való társadalmi és politikai közbeszéd, a Holokauszt egyetemes és „radikális” gonoszként (Arendt, 1958/1992) való megjelenítése feltehetőleg valamilyen módon szintén beszűrődhet vagy áthathatja az események interpretációját.

Annak tudatában tehát, hogy az önfeltárást és az elmesélt történetek tartalmát és a szereplők megjelenítését befolyásolhatják bizonyos én- illetve társas funkciók (Alea és Bluck, 2003), valamint a Holokauszt kollektív, társadalmi szintű megjelenése és jelentése, a narratívák implicit, rejtett utalásainak elemzése még inkább adekvátnak tűnik, szemben a megfogalmazott, kimondott és már tudatosan értelmezett eseményleírások analizálásával.

VÉGKÖVETKEZTETÉSEK

Az alábbiakban röviden áttekintjük a vizsgálat alapján levonható következtetéseket.

Módszertani konzekvenciák

1. A Holokausztról szóló beszámolók elemzésében a hagyományos kvalitatív kutatások mellett sikerrel alkalmazható a kvantitatív megközelítés, illetve a tartalomelemzés módszere is.
2. A narratív vizsgálatban központi szerepet játszik az igék elemzése, és ezzel jól vizsgálható az ágencia, az individualitás kontra csoport-lét, a narratív sűrűség, valamint a külső-belső folyamatok reprezentációja.
3. Az ágencia vizsgálatára kidolgozott módszer jól alkalmazható a trauma-narratívák szereplőábrázolása, az én-referencia, valamint más szereplők reprezentációjának magragadására.

A szereplők, a kauzalitás és az események reprezentációja a Holokauszt-narratívákban

A trauma-narratívákban az idő múlásával jól megfigyelhető változási tendenciák jelennek meg. Ezek a következők:

Az én-referencia reprezentációjának változásai:

4. A trauma hatására az elbeszélő a cselekvések recipienseként, elszenvédőjeként jelenik meg, majd az eseményektől távolodva egyre inkább ágensként szerepel.
5. A traumatikus eseménytől távolodva a főszereplő egyre inkább központi szerepet kap.
6. A traumatikus eseménytől távolodva a főszereplő egyre inkább másoktól elkülönült, független, individuális cselekvőként jelenik meg.

Más szereplők reprezentációjának változásai:

7. Az egyes szereplők egyre aktívabbként, csoportként viszont egyre passzívabbként és homogénebbként jelennek meg.
8. Az üldözők mindvégig aktív ágensként, és leginkább homogén csoportként jelennek meg.
9. A masszív trauma reprezentációjának sajátossága az üldözők „arctalanítása”, vagyis az, hogy csak a cselekedeteikben jelennek meg, személyként nem.

A kauzalitás reprezentációjának változásai:

10. Az események közötti oksági kapcsolatok a traumától távolodva egyre hangsúlyozottabbak.
11. Míg a traumát követően a kényszerűség magyarázza az eseményeket, attól távolodva a véletlenek játszanak egyre nagyobb szerepet.

Az események reprezentációjának változásai:

12. A trauma története az eseménytől távolodva fellazul; a történések leírása helyett a szereplők belső folyamatai (vélekedés, motiváció stb.) bemutatására helyeződik a hangsúly.

A vizsgálat alapján feltételezhető a következő összefüggések:

13. A masszív trauma reprezentációjában központi szerepet kap az ágens megváltozása.
14. A trauma reprezentációjának változásai viszonylag egységes tendenciát mutatnak, amely az időben távolodva a következő generáció narratíváiban is folytatódik.
15. A masszív, elhúzódó trauma feldolgozása számos tekintetben hasonló az egyszeri, időben behatárolható trauma reprezentációjának változásaihoz.
16. A trauma feldolgozásában lényegi szerepet játszik a saját ágens érzésének helyreállítása, amely feltehetően visszahat a trauma emlékre, illetve reprezentációjára.

Míndez a következő lehetséges további kutatási irányokat veti fel:

- a) Lényeges lenne annak a felderítése, hogy a trauma-narratívákban megfigyelt változások mennyiben függenek össze a trauma feldolgozottságával, és mennyiben csupán annak a természetes folyamatnak az eredményei, amely minden kellemetlen emlék esetében hasonlóan zajlik.

- b) További kutatási irány lehet a trauma transzgenerációs reprezentációjában szerepet játszó tényezők feltérképezése: annak tisztázása, hogy pontosan milyen tényezők játszanak szerepet a második generáció és a túlélők késői elbeszélései hasonlóságában.
- c) További, a jelen munkában nem elemzett vonás (például az időbeli töredezettség, a narratív komplexitás, az érzelmek megjelenésének eltérései) volna elemezhető ugyanezen három szövegbázisban, ami adalékokkal szolgálhatna a felvetett kérdés megválaszolásához is.
- d) A kidolgozott narratív módszer alkalmazása más szövegeken, összevetve a trauma-narratívákat egyéb negatív életeseményekről szóló vagy más önéletrajzi beszámolókkal. Ez megmutatná, hogy mely változások specifikusak a trauma-narratívára, és melyek jellemzőek általában a negatív emlékekre, illetve bármiféle önéletrajzi emlékre.

MELLÉKLETEK

1. melléklet: A vizsgált szövegegységek jellemzői

	Degob-interjúk	Centropa-interjúk	Második generációs interjúk	Összesen
Történetek száma (db szövegegység)	200	200	100	500
Történetek elbeszélőjének neme (férfi: nő)	100:100	100:100	60:40	260:240
Szavak száma összesen (db)	34 086	33 755	14 593	82 434

2. melléklet: A vizsgált igei kategóriák

	ÁGENS		RECIPIENS
	AKTÍV ÁGENS	PASSZÍV ÁGENS	
E.SZ./1.SZ. „ÉN”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1.1. Egyes szám első személyű aktív ágens¹²¹ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1.2. Egyes szám első személyű passzív ágens 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 5.1. Egyes szám első személyű recipiens
T.SZ./1.SZ. „MI”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2.1. Többes szám első személyű aktív ágensek 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2.2. Többes szám első személyű passzív ágensek 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 6.1. Többes szám első személyű recipiensek
E.SZ./3.SZ. „Ő”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3.1. Egyes szám harmadik személyű közeli hozzátartozó aktív ágens ▪ 3.2. Egyes szám harmadik személyű aktív ágens saját csoportból ▪ 3.3. Egyes szám harmadik személyű aktív ágens, náci ▪ 3.4. Egyes szám harmadik személyű aktív ágens, kívülálló 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3.5. Egyes szám harmadik személyű közeli hozzátartozó passzív ágens ▪ 3.6. Egyes szám harmadik személyű passzív ágens, saját csoportból ▪ 3.7. Egyes szám harmadik személyű passzív ágens, náci ▪ 3.8. Egyes szám harmadik személyű passzív ágens, kívülálló 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 7.1. Egyes szám harmadik személyű recipiens, közeli hozzátartozó ▪ 7.2. Egyes szám harmadik személyű recipiens, saját csoportból ▪ 7.3. Egyes szám harmadik személyű recipiens, náci ▪ 7.4. Egyes szám harmadik személyű recipiens, kívülálló
T.SZ./3.SZ. „ŐK”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4.1. Többesszám harmadik személyű aktív ágens, saját csoportból ▪ 4.2. Többesszám harmadik személyű aktív ágens, náci ▪ 4.3. Többesszám harmadik személyű aktív ágens, kívülálló 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4.4. Többesszám harmadik személyű passzív ágens, saját csoportból ▪ 4.5. Többesszám harmadik személyű passzív ágens, náci ▪ 4.6. Többesszám harmadik személyű passzív ágens, kívülálló ▪ 4.7. Többesszám harmadik személyű ágens, meghatározatlan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 8.1. Többesszám harmadik személyű recipiens, „mindenki”, a saját csoportból ▪ 8.2. Többesszám harmadik személyű recipiens, saját csoportból ▪ 8.3. Többesszám harmadik személyű recipiens, náci ▪ 8.4. Többesszám harmadik személyű recipiens, kívülálló
EGYÉB	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 9. Meghatározatlan cselekvő, eseményszerűen leírt cselekvés ▪ 10. Esemény leírás ▪ 11. Cselekvés alapján leírt általános alany 		

¹²¹ A táblázat nem tartalmazza a második generációs elbeszélésekben használt, a túlélőkétől eltérő jelölésű, de azzal egybeeső referenciájú kategóriáit. A második generáció esetében használt kategóriák leírása a részletes kategória ismertetések között szerepel.

Több olyan kategória is született, amelyre az áltelem végigkódolt szövegekben nem akadt példa, de logikailag mégis szükséges volt megalkotni.

3. melléklet: A vizsgált igei kategóriák kódolási kritériumai

Az alábbiakban részletesen ismertetjük a kialakult kategóriákat a cselekvő ágens vagy recipiens volta szerinti felosztásban. Az egyes kategóriák után zárójelben szereplő eredeti kódok neve a szövegelemző szoftverbe táplált rövidített angol nyelvű kódokra utal. Némelyik kategóriában nem csupán szavakat hozok fel példaként, hanem teljes mondatok idézetével érzékeltetem az oda tartozó kifejezések jellegét.

A CSELEKVŐ ÁGENS

1. ÉN

1.1. Egyes szám első személyű aktív ágens

Eredeti kód neve: Agent 'I' active

Jelentés: az elbeszélői én az elbeszélte történet cselekvője, ezen belül aktív cselekvő.

Példák: megszöktem, dolgoztam, jelentkeztem, megmozgattam, felmentem stb.

1.1(2). Második generáció: szülő aktív ágens

Eredeti kód neve: 2gen agent active parent

Jelentés: Az elbeszélő valamelyik szülője az aktív cselekvő. Kizárólag a második generációs elbeszélésekben alkalmazott kód. Megfeleltethető a túlélők beszámolóiban használt Egyes szám első személyű aktív ágensnek, hiszen mindkettő a túlélő cselekedetére utal.

Példák: (a szülő) *bujkált, indított, hurcolt, csinált, megmondta* stb.

1.2. Egyes szám első személyű passzív ágens

Eredeti kód neve: Agent 'I' passive

Jelentés: az elbeszélői én az elbeszélte történet cselekvője, ezen belül passzív cselekvő.

Példák: *laktam, bekerültem, feküdtem, kaptam, láttam, elestem* stb.

1.2(2). Második generáció: szülő passzív ágens

Eredeti kód neve: 2gen agent passive parent

Jelentés: Az elbeszélő valamelyik szülője a cselekvő, passzív ágens. Kizárólag a második generációs elbeszélésekben alkalmazott kód. Megfeleltethető a túlélők beszámolóiban használt Egyes szám első személyű aktív ágensnek, hiszen mindkettő a túlélő cselekedetére utal.

Példák: *vitték, került, megúsza, élt, látta, felszabadult, született, belekerült* stb.

2. MI

2.1. Többes szám első személyű aktív ágensek

Eredeti kód neve: Agent „we” active

Jelentés: az elbeszélő és társai az elbeszélés aktív cselekvői.

Példák: *gyalogoltunk, markoltuk, ettünk, odabújtunk, megfürödtünk, megszólítottunk* stb.

2.1(2). Második generáció: szülő és társa(i) aktív ágensek

Eredeti kód neve: 2gen agent active parent & co

Jelentés: Az elbeszélő egyik vagy mindkét szülője és annak társai az aktív cselekvők. Kizárólag a második generációs elbeszélésekben alkalmazott kód. Megfeleltethető a túlélők beszámolóiban használt Többesszám első személyű aktív ágensnek, hiszen mindkettő a túlélő és társainak cselekedetére utal.

Példák: [a szülő(k) és társai(k)] *behúzódtak, alátették, betakaróztak* stb.

2.2. Többes szám első személyű passzív ágensek

Eredeti kód neve: Agent „we” passive

Jelentés: az elbeszélő és társai az elbeszélés passzív cselekvői.

Példák: *szenvedtünk, elpusztultunk, vártunk, kaptuk, töltöttük* (az éjszakát) stb.

2.2(2). Második generáció: szülő és társa(i) passzív ágensek

Eredeti kód neve: 2gen agent passive parent & co

Jelentés: Az elbeszélő egyik vagy mindkét szülője és annak társai a passzív cselekvők. Kizárólag a második generációs elbeszélésekben alkalmazott kód. Megfeleltethető a túlélők beszámolóiban használt Többesszám első személyű passzív ágensnek, hiszen mindkettő a túlélő és társainak cselekedetére utal.

Példák: [a szülő(k) és társai(k)] *szabadultak, hajtották (öket), felszabadultak, éltek* stb.

3. Ő

3.1. Egyes szám harmadik személy közeli hozzátartozó az aktív ágens

Eredeti kód neve: Agent friend/relativ active

Jelentés: az elbeszélő közeli hozzátartozója (barátja, rokona) a cselekvő aktív ágens.

Példák: (rokon vagy barát) *hordozta, ideadta, beugrott* stb.

3.1(2). Második generáció: rokon, vagy szülő barátja az aktív ágens

Eredeti kód neve: 2 gen agent active family member

Jelentés: az elbeszélő rokona, vagy egyik szülőjének barátja a passzív cselekvő. Kizárólag a második generációs elbeszélésekben alkalmazott kód. Megfeleltethető a túlélők beszámolóiban használt „Egyes szám harmadik személy közeli hozzátartozója az aktív ágens”-nek, hiszen mindkettő a túlélő közeli hozzátartozóinak cselekedetére utal.

Példák: (rokon, vagy szülő barátja) *feláldozta, mosakodott, jött* stb.

3.2. Egyes szám harmadik személyű aktív ágens saját csoportból

Eredeti kód neve: Agent she/he active in-group

Jelentés: az aktív ágens az elbeszélő sorstársainak egyike. Jellemzően ismeretlen zsidó férfi vagy nő, de néhány esetben nevesített személy.

Példák: „Valamelyik bátor nő az útkereszteződésben *ledobott* egy papírgombócot, és valamelyik még bátrabb férfi *lehajolt, és felvette.*”

„Ott *dolgozott* például Jorge Semprun is.”

„Kis termetű voltam, és azt *mondta* valaki, hogy amikor sorban állunk, tegyek Téglát a lábam alá, hogy ne nézzek ki gyermeknek.”

3.3. Egyes szám harmadik személyű aktív ágens, náci

Eredeti kód neve: Agent she/he active nazi

Jelentés: az aktív ágens az üldözőkhöz tartozik: náci, csendőr; legtöbbször ismeretlen, néha viszont nevesített személy.

Példák: „Emlékszem egy esetre, egy férfi megpróbált szökni a lágerből, ezért bennünket is megverték korbáccsal, annyira, hogy én majdnem agyrázkódást kaptam, egy bajtársnőmnek pedig a bal szemébe *vágott* a korbáccsal, hogy kevés hiányzott ahhoz, hogy megvakuljon.”

„Zöldi százados sem vizet, sem vécé vödört *nem engedélyezett* a kocsiba felszerelni és beadni.”

„De közben ott este egy nyilas nő, aki már beszélni se tudott, csak *ugatott* állati hangon, gránátot akart közénk vágni, de az SS nem engedte meg.”

„Dr. Csatári rendőrfelügyelő állandóan kutyakorbáccsal *verte* az embereket. Amikor eszébe jutott *bement* a blokkba és akit ott talált, azon *végigvert* a korbáccsal.”

„A konyhából kiöntötték a burgonyahéjat a szemétre, a rabok rárohantak, férfi rabok, egy ilyen kerítés választotta el és ott állt, és akkor ahogy rárohantak, *odament* a kápó és *ráütött* ott egyre-kettőre, ott is maradtak.”

3.4. Egyes szám harmadik személy aktív ágens, kívülálló

Eredeti kód neve: Agent she/he active outsider

Jelentés: az aktív ágens „hivatalosan” se nem tartozik az üldözők (SS-tisztek, csendőrök stb.) közé, sem az üldözöttek csoportjába. Ettől függetlenül meggyőződését tekintve jellemzően nem semleges. Legtöbbször helyi lakos, zsidókat bűjtató ember stb.

Példák: „Egy asszony, kit megszólítottunk, *figyelmeztetett* bennünket, hogy ne menjünk oda, mert tegnap is kivégeztek 400 zsidót.”

„Megismerkedtünk egy magyar származású mérnökkel, aki *magához vett* hármunkat.”

„Másnap reggel egy német nőtől kérdeztük meg az utat, ő rosszindulatból fordítva *mutatta* az irányt, és pont a transzportunkhoz kerültünk vissza.”

„Iván akkor lett tizennyolc éves, egy-két héttel korábban, és lent az udvaron összegyűjtötték a zsidókat és az egyik keresztény *megszólalt*, hogy ‘hol van az Ivánka, az már múlt héten elmúlt tizennyolc, neki is mennie kell’, és így vitték el.”

3.5. Egyes szám harmadik személy közeli hozzátartozója a passzív ágens

Eredeti kód neve: Agent relative / friend passive

Jelentés: az elbeszélő közeli hozzátartozója (barátja, rokona) a cselekvő passzív ágens.

Példák:

„Amikor az újságban közölték a Mauthausenban elhunytakat, apám az elsők között volt. Állítólag *kapott* egy furunkulust vagy egy vérmérgezést, és abba *halt bele*.”

„Szegényt [az elbeszélő feleségét] annyiszor megverték, *nem bírta* a gyárat, és éjjel dolgoztatták, ágyülvédék-hüvelyt csináltattak, és elaludt, és akkor ütötték le.”

„(...) csak annyit tudtam róla [az apjáról], hogy ő Sopronkőhidán volt, és aztán elvitték Mauthausenbe. Onnan *került át* Günskirchenbe, kórházba és ott *halt meg*.”

3.5(2). Második generáció: szülő közeli hozzátartozója a passzív ágens

Eredeti kód neve: 2gen agent passive family member

Jelentés: az elbeszélő egyik szülőjének közeli hozzátartozója (barátja, rokona) a cselekvő passzív ágens.

Példák: „Az [apám] öccse az nem akart Pestre menni, ő át akart szökni Jugoszláviába, a Jugoszláv partizánokhoz, de nem tudjuk mi lett, valószínűleg *eltűnt* még a határon.”

„A [az elbeszélő apjának] feleségét és az anyósát vitték el, azok *vissza se jöttek*, és aput azt nem.”

3.6. Egyes szám harmadik személy passzív ágens, saját csoportból

Eredeti kód neve: Agent she/he passive in-group

Jelentés: a passzív ágens az elbeszélő sorstársainak egyike, legtöbbször ismeretlen, nem nevesített személy.

Példa: „Rettenetesen fáj a lábam azon a köves úton menni, s valaki ott mellettem *látta*, hogy kinn lóg a lábam a cipőből, és mondta: ‘Adjátok oda Egonnak azt a jó bakancsot’, de nem adták.”

3.6(2). Második generáció passzív ágens, saját csoportból

Eredeti kód neve: 2gen she/he agent passive in-group

Jelentés: a passzív ágens az elbeszélő szülője sorstársainak egyike.

Példa: „Nem jött vissza, volt, aki *látta*, amikor vonultak nyugat felé és vitték magukkal a transzportokat, akkor még valaki *látta*, nem tudom, hogy meddig vitték, vagy az útszélén agyonlőtték.”

3.7. Egyes szám harmadik személy passzív ágens, náci

Eredeti kód neve: Agent she/he passive nazi

Jelentés: a passzív ágens az üldözökhöz tartozik: náci, csendőr; legtöbbször ismeretlen, néha viszont nevesített személy.

3.8. Egyes szám harmadik személy passzív ágens, kívülálló

Eredeti kód neve: Agent she/he passive outsider

Jelentés: a passzív ágens „hivatalosan” se nem tartozik az üldözők (SS-tisztek, csendőrök stb.) közé, sem az üldözöttek csoportjába. Erre a kategóriára nem volt példa szövegben.

4. ŐK

4.1 Többes szám harmadik személyű aktív ágens, saját csoportból

Eredeti kód neve: Agent ‘them’ active in-group

Jelentés: az aktív ágensek az elbeszélő sorstársai. Jellemzően ismeretlenek.

Példák: „Mint orvos bizonyos könnyebbségekben részesültem és így egyike voltam azoknak a keveseknek, akik a kórházból valóban gyógyultan *távoztak*, mert a távozók túlnyomó többsége legalább olyan beteg volt vagy még betegebb, amikor a kórházat *elhagyta*, mint mikor beutalták.”

„*Megjöttek* ide azok is, akiket 3 héttel ezelőtt a templomból elhurcoltak volt, de nem mind, csak néhány nő.”

„Szlovák területre érve egy néhány szlovákiai zsidó *kiugrott* a robogó vonatból, s mindannyiuknak sikerült megmenekülniük, dacára annak, hogy az SS-katonák utána lövöldöztek.”

„A téglagyárból sokan *megszöktek*.”

4.2. Többesszám harmadik személyű aktív ágens, náci

Eredeti kód neve: Agent ‘Them’ active specified group nazi

Jelentés: az aktív ágens az üldözők egy megnevezett csoportja: például rendőrök, német katonák, Häftlingek, nyilasok, a Gestapo stb.

Példák: „A rendőrök teljesen *levetkőztettek*, mindent, ami még volt, elvettek és azután órákig vártunk a tűző napon, amíg a vagonok a téglagyárba megérkeznek.”

„A tábor körül SS kaszárnyák voltak és egy Gestapo kaszárnya is, tehát a Gestapo mindvégig *megfigyelés alatt tartotta* a táborban levő politikai foglyokat.”

„Hat nap után továbbvittek Mauthausenbe, ahol átadtak az SS-eknek, akik a mauthauseni sziklaerődbe *kísértek*”.

„Két órakor az SS-ek *lezavartak* a pincébe bennünket, mert azt mondták, hogy kilőttünk a Royal Szállóra, ami ott volt, sréhen szemben.”

4.3. Többesszám harmadik személyű aktív ágens, kívülálló

Eredeti kód neve: Agent ‘them’ active specified group outsider

Jelentés: az aktív ágens egy, az üldözőkön és üldözötteken kívüli csoport. A magánembereken kívül ide sorolódtak az orosz és amerikai hadsereg csoportjai, valamint antifasiszta szerveződések, Vöröskereszt stb. is.

Példák: „Útközben nem adtak semmit enni, amíg tartott a hazai élelmiszer, addig jó volt, de azután már csak akkor ettünk, ha a paraszttal tudtunk valamit cserélni. Ingyen *nem adtak* még egy pohár vizet sem.”

„Férjemet 1944. tavaszán elvitte a Gestapó a Svábhegyre. Minden követ megmozgattam, hogy kiszabadítsam, de a legtekintélyesebb emberek és keresztény ügyvédek *sem mertek* zsidók kiszabadításával foglalkozni.”

„Nemsokára fiatal felfegyverkezett parasztfiúk jöttek, és a férfiak nagy részét, de sok nőt is elvittek.”

„Elmentem a Vöröskereszthez, *adtak* segílyt.”

4.4. Többesszám harmadik személyű passzív ágens, saját csoportból

Eredeti kód neve: Agent ‘them’ passive in-group

Jelentés: : a passzív ágensek az elbeszélő csoportjába tartoznak, legtöbbször ismeretlen, nem nevesített, tömeg részeként megjelenő zsidók.

Példák: „Az úton rengeteg halottunk volt. Sokan *éhen is haltak*, de a legtöbbet agyonlőtték.”

„Bujákon összesen 3 zsidó család *lakott*, kereskedők voltak és nem a legjobb anyagi helyzetben *éltek* velem együtt.”

„Ha valaki véletlenül nyitva hagyta a vizes csapot, képesek voltak ezért 25 botütést adni, azon kívül az ételt megvonták tőle, és órák hosszat kellett mozdulatlanul állni, úgyhogy a nők ott a helyszínen *estek össze*.”

„Nagyon sok ember volt a barakkban, és amikor a szűk ajtókon áthajtottak minket kifelé, az ajtónál az emberek *feltorlódtak*, a németek ostorral ütötték őket hátulról.”

4.5. Többesszám harmadik személyű passzív ágens, náci

Eredeti kód neve: Agent ‘Them’ passive specified group nazi

Jelentés: a passzív ágens a nácik egy csoportja.

Példák: „Auschwitzban pillanatok alatt elválasztottak a családtól, mert hogy menjünk-menjünk gyorsan! Miért kellett sietni, azt nem tudom máig se. De nagy kutyák ott *álltak* és kiabálták, hogy ‘Los, Los!’”

4.6. Többesszám harmadik személyű passzív ágens, kívülálló

Eredeti kód neve: Agent ‘them’ passive specified group outsider

Jelentés: a passzív cselekvők nem formálisan tartoznak a nácikhoz.

Példák: „A többi lakosok nevetve *nézték*, mint visznek [minket] Ungvárra.”

4.7. Többesszám harmadik személyű ágens, meghatározatlan

Eredeti kód neve: Agent ‘Them’ Unspecified

Jelentés: Sajátos kifejezési forma: az ágens nem konkretizált, a szöveg csak utal a cselekvők szükségyszerű jelenlétére, de azok kiléte rejtve marad. Ki nem mondott, rejtett az ágens, csupán a cselekedetet ismerjük és azt, hogy többen tették. A cselekvők kilétére történő utalás az események ismeretében egyértelmű: a szövegekben kizárólag nácikra vonatkozó kifejezésekben jelent meg ez a forma. A magyar nyelvben ez a kifejezési mód a szenvedő igealakot (pl. íratik, mondatik) helyettesítheti.

Kizárólag aktív igék szerepelnek ebben a kategóriában. Gyakran fejezik ki ezt műveltető igék segítségével.

Ugyanez a formula a második generációs elbeszélésekben is megjelenik, ennek nem adtam külön kódot.

Példák: „3 hét után, mint szakmunkást a Henkel repülőgépgyárba *helyeztek* és blokk épületben laktunk.”

„Mindenki hasmenésben szenvedett, ha azonban valaki nem bírta megvárni, amíg sorra kerül, és egy fa alá ment, azért *agyonlőtték*.”

„Auschwitzban pillanatok alatt *elválasztottak* a családtól.”

„[Az apját] Sátoraljaújhelyről *deportálták* Dachaubá, és aztán a háború végéig ottmaradt, azt hiszem azt a lágert az amerikaiak szabadították fel.”

„December 6-án Budáról keresztény lakásból feljelentésre hozzátartozóimmal együtt a XIV. kerületi nyilas pártba *vittek*.”

„Az úton tovább *kínoztak* bennünket és azzal *fenyegettek*, hogy első adandó alkalommal végeznek velünk. A többiek az úton egyszer kaptak egy maréknyi nyers zabpelyhet, mi ‘szökevények’ csak a felét kaptuk. *Megszigorították* a bánásmódot velünk szemben.”

A RECIPIENS

5. ÉN

5.1. Egyes szám első személyű recipiens

Eredeti kód neve: Recipient ‘I’

Jelentés: az ige által kifejezett cselekvés elszenvedője az elbeszélői én.

Példák: „Édesanyám megfelezte a megmaradt kis lekvárunkat és *nekem adta* az egyik felét, mert akkor már tudtuk, hogy el kell válnunk.”

„Ott kezdődött el a baj, hogy Bujákon *leigazoltattak*, (...) és ekkor kiderült, hogy zsidó vagyok és május 7-én *elvittek* a salgótarjáni gettóba.”

„Azután fürdőbe *vittek*, *levetkőztettek*, *lenyírták* hajamat, *megfürdettek*, és rongyos vékony ruhákat *adtak*, de kombinét, bugyit, harisnyát nem.”

5.1(2). Második generáció: szülő a recipiens

Eredeti kód neve: 2gen recipient parent

Jelentés: Az elbeszélő valamelyik szülője a cselekvés elszenvedője. Kizárólag a második generációs elbeszélésekben alkalmazott kód. Megfeleltethető a túlélők beszámolóiban használt Egyes szám első személyű recipiensnek, hiszen mindkettő a túlélőre mint a cselekvés elszenvedőjére utal.

Példák: „Tény az, hogy anyámat úgy *vitték el*, meg az egészet, meg az apját, mint zsidókat, s apámat pedig mint politikait.”

„[A tábori orvos] attól kezdve haver lett és *vitt* neki [az elbeszélő apjának] valami cuccot az izébe, és mindenki el volt ájulva, és ő megkínálta aztán az egész barakkot.”

„Tehát az apám a háboru után, hogy visszajött szinte a nulláról kezdett. Mondja, [hogy] mikor *elhurcolták*, volt liszt, tüzelő, szóval tisztesen éltek, mikor visszajött semmi nem maradt.”

6. MI

6.1. Többes szám első személyű recipiensek

Eredeti kód neve: Recipient „we”

Jelentés: az elbeszélő és társai a cselekvés elszenvedői.

Példák: „Amint megtudtuk, bennünket is *meg akartak ölni*, de amikor erre nem jutott idő, *összeszedtek* bennünket és *kivittek* a Lägerből és *hajsoltak* maguk előtt.”

„Mikor az oroszok Isaszeg felé közeledtek, gyalog *elhajtottak* minket minket a nyilasok Hegyeshalom felé.”

„Esőben, sárban meneteltünk, és ha a fáradtságtól kimerülten egy percre megálltunk, a nyilasok lelövással *fenyegettek*.”

„Az úton tovább *kínóztak* bennünket, és azzal *fenyegettek*, hogy első adandó alkalommal végeznek velünk.”

„[A helyi osztrákok] *csináltak* nekünk meleg fürdőt, hogy fürödjünk meg. Nagyon rendesek voltak. A hálósobájukat *átadták* nekünk.”

6.1(2). Második generáció: szülő és társa(i) a recipiensek

Eredeti kód neve: 2gen recipient parent&co

Jelentés: Az elbeszélő szülője vagy rokona és annak barátai a cselekvés elszenvedői. Megfeleltethető a Többes szám első személyű recipiensek kódnak.

Példák: „[Az elbeszélő apjákat] *dolgoztatták*, de toleránsak voltak velük.”

7. Ő

7.1. Egyes szám harmadik személyű recipiens, közeli hozzátartozó

Eredeti kód neve: Recipient friend / relative

Jelentés: a cselekvés elszenvedője az elbeszélő rokona vagy barátja.

Példák: „Egy 10 hónapos kislányom is volt, de ezt *odaadtam* a rokonaimnak, mert tudtam, hogy ezt az utat úgy sem bírná ki.”

„[Az elbeszélő apja] ötven éves volt, a legszebb férfikorban *vitték el*.

7.1(2). Második generáció: családtag vagy szülő barátja a recipiens

Eredeti kód neve: 2gen recipient family member, parents' friend

Jelentés: az elbeszélő szülője vagy rokona és annak barátja a cselekvés elszenvedői. Megfeleltethető az Egyes szám harmadik személyű recipiens, a szülő közeli hozzátartozója kódnak.

Példák:

„A nagyanyám testvérei közül viszont azt a bizonyos Róza nénit, aki feláldozta magát a családért, azt *belelőtték* a nyilasok a Dunába, mert valahogy az a hír járta róla, hogy valamiféle ékszerei vannak, ezért lecsaptak rá, és mérgekből, vagy nem tudom miért, de *belelőtték* őt a Dunába.”

7.2. Egyes szám harmadik személyű recipiens, saját csoportból

Eredeti kód neve: Recipient she/he ingroup

Jelentés: az elbeszélő csoportjához tartozó személy a cselekvés elszenvedője. Nem volt rá példa a szövegben.

7.3. Egyes szám harmadik személyű recipiens, náci

Eredeti kód neve: Recipient nazi

Jelentés: a cselekvés elszenvedője a nácihoz tartozik.

Példák: „És akkor azt *mondja* [a náci tisztnek], hogy ‘miért üti őket? Hát a maradékot hadd egyék meg szerencsétlenek, éheznek’.”

7.4. Egyes szám harmadik személyű recipiens, kívülálló

Eredeti kód neve: Recipient outsider

Jelentés: a cselekvés elszenvedője nem tartozik „hivatalosan” sem a nácihoz, sem a zsidókhoz vagy más üldözött csoporthoz.

Példák: „Másnap reggel egy német nőtől *kérdeztük meg* az utat, ő rosszindulatból fordítva mutatta az irányt, és pont a transzportunkhoz kerültünk vissza.”

8. ŐK

8.1. Többesszám harmadik személyű recipiens, „mindenki” a saját csoportból

Eredeti kód neve: Recipient ‘everybody’ in-group

Jelentés: az elbeszélő a saját csoportjával történekről a „mindenki” szót használva számol be.

Példák: „*Lekergettek* mindenkit a vonatról, és a csomagokat kezdték ledobálni azzal, hogy majd utánunk hozzák.”

„Ahol álltunk, ott *le kellett vetkőzni* mindenkinek teljes meztelenre.”

8.2. Többesszám harmadik személyű recipiens, saját csoportból

Eredeti kód neve: Recipient ‘them’ in-group

Jelentés: a cselekvés elszenvedői a zsidók illetve más üldözöttek csoportjából való emberek.

Példák: „Naponta átlag 250 halott volt, nemcsak *agyonlőtték* őket, meghaltak végelgyengülésben, hasmenésben, tífuszban is.”

„Auschwitzba kiszállva az öregeket, asszonyokat, férfiakat 40 éves korig külön *állították* és *elvitték* őket.”

„*Elkülönítették* az embereket, *feltáplálták*, hogy munkára vigyék őket.”

„Buchenwaldban volt egy barakk a gyermekek számára, ahol speciális élelmiszer ellátást *biztosítottak*, voltak emberek, akik *tanították* őket, *meséltek* nekik, *foglalkoztak* velük.”

8.3. Többesszám harmadik személyű recipiens, náci

Eredeti kód neve: Recipient them Nazi group

Jelentés: a cselekvés elszenvedője a náci csoportja.

Példák: „Kassán az SS szállítmányparancsnok *kihívatta* az összes kocsiparancsnokokat, és kihirdette, hogy ha dolgozunk, akkor eszünk, és ha nem, akkor megdöglünk.”

„Amikor *megkérdeztük* [az SS tisztet], hogy mi az, ami ott ég, azt mondták, hát annyi minden lomot hoztatok.”

8.4. Többesszám harmadik személyű recipiens, kívülálló

Eredeti kód neve: Recipient them group outsiders

Jelentés: a cselekvés elszenvedői sem a zsidókhoz, sem a nácihoz nem tartoznak „hivatalosan”.

Példa: „Amikor Buchenwaldba érkeztem, engem is kérdezgettek valami fiatal franciák, hogy ki vagyok, honnan jöttem, mi voltam stb. Tehát be akartak szervezni. Ezáltal egyrészt megtalálták szellemi társaikat, másrészt a fontos személyiségeket: hírneves tudósokat, ismert írókat stb. és *elszigetelték*, *biztonságba helyezték* őket.”

Egyéb igei kategóriák:

9. Meghatározatlan cselekvő, eseményszerűen leírt cselekvés

Eredeti kód neve: Agent Unspecified Event-like

Jelentés: Szenvedő jelentés, vagyis elbeszélő egy történetet, amely nyilvánvalóan emberi segítséggel eshetett csak meg, a cselekvőre való utalás teljes elhagyásával ír le. Ezt néhány esetben szenvedő szerkezettel, számos esetben pedig történetet kifejező igékkel írják le anélkül, hogy az emberi cselekvőre utalna.¹²²

Példák: „Néhány nap múlva azonban *ki lett hirdetve* felragaszok útján, hogy az összes zsidónak el kell hagyni a várost.”

„Órákig vártunk a tűző napon, amíg a vagonok a téglagyárba *megérkeznek*. A vagonok délután 4-kor *elindultak* a kassai pályaudvarra és ott álltunk másnap délelőtt 11-ig, amikor a szerelvény *elindult*. A pályaudvaron iszonyú hőségben *be voltunk zárva* a vagonokba – 74 ember volt a mi vagonunkban – még az ablakok is *zárva voltak*.”

„Az *élelmezésünk* reggel feketekávé, délben egy liter répaleves zsírtalanul *elkészítve*, vacsorára ugyanaz, ha lehet még hígabb állapotban, de csak egy fél liter.”

„*Ki volt adva*, hogy sorakozó, s a blokkok előtt megjelentek az SS-ek, s azok hajtottak kifelé. Ez már egy általános *kihajtás volt*, nemcsak a zsidókat érintette.”

10. Esemény leírás

Eredeti kód neve: Verb Event

Jelentés: Emberi tevékenységtől függetlenül bekövetkező esemény leírása. A történetet kifejező igék jelzik a szövegben.

Példák: „Egyik nap *elkezdett zuhogni* az eső. A vékony már régen rongyos rabruhánk teljesen *átázott* és a takarónk is csurom vizes volt.”

„Ez volt a vég. Itt már nem is bántották az embereket, csak hagyták őket meghalni. Az éhség, tífusz, tetvek és piszok *megtették* a magukét.”

„Etellet mi a legfelső ágyra mentünk, nehogy ránk szóródjon a szalma vagy egyéb szemét. Viszont a 4. szintre, amint eloltották a villanyt, a plafonról, mint az eső, *hullt* ránk a poloska, és egész éjjel nem aludtunk.”¹²³

11. Cselekvés alapján leírt általános alany

Eredeti kód neve: Agent Recipient General ‘those who’

Jelentés: az elbeszélő sorstársaira mint egy adott cselekvés elkövetőire általánosságban utal, nevesítés vagy egyéb személyesítés nélkül. Legtöbbször egy viselkedésmódot és az azért kapott szokásos büntetést írja le. Az ágens és recipiens kategóriát ezen a csoporton belül nem volt értelme különválasztani.

Példák: „Aki valami csekély hibát *elkövetett*, az 85 botütést *kapott*.”

¹²² A múlt idejű létigét tartalmazó kifejezéseket csak abban az esetben kódoltam, ha azok szenvedő igékhez tartoztak.

¹²³ Némely kategóriát, mivel előfordulásuk nagyon ritka volt, az eredmények fejezetben nem tárgyalom.

„Nem vitték el azokat sem, akiknek kisgyermek volt, hiába esett ebbe a korba. Aki ebbe a kategóriába *belefért*, azt szépen sorakoztatták huszonkilencedikén délután, *kikísérték* a kávégyárhoz a vasútállomás mellett, és odaállt egy vonat.”

„Ha valaki véletlenül nyitva *hagyta* a vizes csapot, *képesek voltak* ezért 25 botütést adni, azon kívül az ételt *megvonták* tőle, és órák hosszat kellett mozdulatlanul állni, úgyhogy a nők ott a helyszínen estek össze.”

4. melléklet: Más személyek mint egyéni cselekvők és elszenvedők – az egyes szám harmadik személyű cselekvések megjelenése a szövegekben

	Túlélő I	Túlélő II	2gen	Összesen
Barát/rokon/sorstárs mint aktív cselekvő (kódok: Agent friend/relativ active, Agent she/he active in-group)	15	45	24	84
Náci mint aktív cselekvő (kód: Agent she/he active nazi)	36	9	11	56
Kívülálló mint aktív cselekvő (kód: Agent she/he active outsider)	5	9	23	37
Barát/rokon/sorstárs mint passzív cselekvő (kódok: Agent relative / friend passive, Agent she/he passive in-group)	9	42	58	109
Náci mint passzív cselekvő (kód: Agent she/he passive nazi)	0	5	0	5
Kívülálló mint passzív cselekvő (kód: Agent she/he passive outsider)	0	2	0	2
Barát/rokon/sorstárs mint recipiens (kódok: Recipient friend/relative, Recipient she/he ingroup)	9	30	34	73
Náci mint recipiens (kód: Recipient nazi)	0	0	1	1
Kívülálló mint recipiens (kód: Recipient outsider)	5	4	0	9

5. Melléklet: Más személyek mint csoportos cselekvők és elszenvedők – a többszám harmadik személyű cselekvések megjelenése a szövegekben

	Túlélő I	Túlélő II	2gen	Összesen
Saját csoporttagok aktív cselekvése (kód: Agent 'them' active in-group)	33	21	14	68
Nácik aktív cselekvése (kód: Agent 'Them' active specified group nazi)	85	81	18	184
Kívülállók csoportjának aktív cselekvése (kód: Agent 'them' active specified group outsider)	34	45	11	90
Saját csoporttagok passzív cselekvése (kód: Agent 'them' passive in-group)	37	14	5	56
Nácik passzív cselekvése (kód: Agent 'them' passive specified group in-group)	0	2	0	2
Kívülállók csoportjának passzív cselekvése (kód: Agent 'them' passive specified group outsider)	3	1	0	4
Meghatározatlan cselekvő, eseményszerűen leírt cselekvés (kód: Agent 'Them' Unspecified)	178	141	73	392
Saját csoportból „mindenki” recipiens (kód: Recipient 'everybody' in-group)	4	5	4	13
Saját csoporttagok recipiensek (kód: Recipient „them” in- group)	45	54	15	114
Kívülállók csoportja mint recipiens (kód: Recipient them group outsiders)	2	5	0	7
Nácik csoportja a recipiens (kód: Recipient them Nazi group)	5	2	0	7

6. Melléklet: Példák a főszereplő aktivitásának megjelenésére a három szövegbázisban

A főhős mint aktív cselekvő

Túlélő I:

„A menet elindult a határon át Lengyelország felé. (...) Én férjemmel és öt éves fiammal utaztam. Egy tíz hónapos kislányom is volt, de ezt **odaadtam** a rokonaimnak, mert tudtam, hogy ezt az utat úgy sem bírná ki.”

„Én **megszöktem** egyszer útközben, de elfogtak, és elvittek Komáromba.”

„A vagonból kistestvéreim már előre leugráltak, anyám még ottmaradt, hogy elintézzze a holmik lerakását, én is segíteni akartam neki, de mire **odafordultam** hozzá, már ő sem volt ott.”

Túlélő II:

„Tehát amikor ott mentünk a Mengele előtt, mintegy kettős taktusra irányítottak, a baloldalra és a jobboldalra menő embereket. Nekem azt mondta, hogy ‘Du hast schöne dicke Füße’ [‘Jó vastag lábad van.’]. Jó leszek! Így **mentem** a mamámmal.”

„Átvittek egy falat táplálék nélkül egy másik auschwitzzi táborrészhez. Ott már naponta kaptunk enni. Dörgemizének neveztük, valami főtt répás étel volt, amit adtak. Talán magyarul neveztük el, mert minden volt benne. Volt, aki nem tudta megenni. Én például **megettem** két-három litert is.”

„Nagyon kevés volt a koszt. Míg kórházban voltam, **kiszöktem** és ennivalót **koldultam**.”

2gen:

„A bujkálás során segítettek, kapott hamis papírokat, bekerült a gettóba (...), ott **segített** a kórházban, és ott élte meg a felszabadulást.”

„Attól kezdve haver lett [a tábori orvos] és vitt neki valami cuccot (...), és mindenki el volt ájulva, és ő **megkínálta** aztán az egész barakkot.”

„Apám **megszökött** otthonról az öccsével együtt, (...) gyakorlatilag akkor **szökött meg**, amikor Kecskemétre elvitték a zsidókat, valamivel előtte.”

A főhős mint passzív cselekvő

Túlélő I:

„Ebensé-ben burgonyahéj levest kaptunk négy héten keresztül, itt **kaptam meg** én is a hasmenést, és kórházba kerülve négy napig **feküdtem** meztelenül, egy takaróval.”

„Emlékszem egy esetre, egy férfi megpróbált szökni a lágerből, ezért bennünket is megverték korbáccsal, annyira, hogy én majdnem agyrázkódást **kaptam**, egy bajtársnőmnek pedig a bal szemébe vágott a korbáccsal, hogy kevés hiányzott ahhoz, hogy megvakuljon.”

„Ezután **bekerültem** a konyhára. A lagereltesterek olyan emberek voltak, akiket a németek gyilkosságokért 10-15 évre ítéltek el. Ezeket tették azután a mi urunkká, ezek lettek a mi isteneink.”

Túlélő II:

„Nekem nagyon szép cipőm volt, ezért azt is elvették, és facipőt **kaptam** helyette.”

„Amikor **kikerültem** a kórházból, akkor azt gondoltam, na most valahogy haza kell indulni.”

2gen:

„Anyámat pedig Ravensbrückbe vitték, de hogy hány állomáson át, azt én nem tudom, de végül is Ravensbrückben **szabadult**.”

„Hát a nővérem, illetve a húgát, édesanyám húgát, azt Auschwitzba vitték.

„Hát ő, mivel, hogy jó húsban volt, ő dolgozni volt. Ő nem is **kapott** számozást, hanem ő, azt hiszem, szövőgyárban dolgozott és hát hál' istennek szerencsésen **haza is ért**, 35 kilósan, kopaszon.”

7. melléklet: Az okság példái

Általános szabályokban fogalmazás pl:

“A munka nagyon nehéz volt, mert a legtöbbször álló munkája volt, és **ha** előfordult, hogy valamelyik az éjszakai munkánál egy kicsit lassabban dolgozott vagy elszundikált, **akkor** az SS-nők munka közben megverték.”

“Esőben, sárban meneteltünk, és **ha** a fáradságtól kimerülten egy percere megálltunk, [**akkor**] a nyilasok lelövésével fenyegettek.”

Feltételes mód: „ha x lett volna, akkor y lenne/lett volna” típusú mondatok, pl:

„Egy napon (...) elvittek bennünket a gettóba. Egy órán belül kellett elkészülnünk, vihettünk magunkkal, amit akartunk. Én megszökhettem volna, azonban szüleim ragaszkodtak ahhoz, hogy maradjunk együtt. **Ha** sejtették volna, hogy milyen rövid ideig fog tartani ez az együttlét, akkor bizonyára engedtek **volna** megszökni.”

„Különösen megrázó volt számomra a túlnyomó részt 15-16 éves zsidó fiúk sorsa. Ezeknek a táborban kiújult, már otthon szerzett tuberkulotikus fertőzésük volt, vagy ott fertőzöttek tüdőbajjal, és érzésem szerint menthetetlenül halálra voltak ítélve 1-2 éven belül. Ezeknek a fiúknak, **ha** otthon maradnak, semmi bajuk sem **lett volna**.”

“Ha az amerikaiak egy héttel később jönnek be, akkor már nem találnak élő embert ebben a szörnyű táborban.”

Kifejezett oksági magyarázat, “ha...akkor” típusú mondatok:

“Hazaérkezve a lágerbe az appellre kellett felvonulni. Itt várni kellett a hírhedt felügyelőre, míg eszébe jutott lejönni, végigvizsgálni a kommandót, hogy mindannyian bejöttek-e. Ez sokszor 2-3 óra hosszat tartott. Ez is attól függött, mennyi pálinkát ivott. **Ha** kevesebbet ivott, **akkor** gyorsabban jött, ha többet, akkor később.”

“A kápó egy szadista, vérengző vadállat volt, és különösen a gyenge emberekre pályázott. **Ha** bekerült hozzá egy gyenge ember, **akkor** 2 nap alatt ököllel vagy gumibottal kivégezte. Kb. 20-25 zsidó bajtársamat kivégezett egyedül ököllel.”

8. melléklet: Példák az explicit magyarázatokra

Isteni segítség a narratívákban:

“Én diftériát kaptam, de az orvos nem ismerte fel, a jó Isten gyógyított meg.”

“6 hétig bujkáltunk. Ekkor egy budapesti katonai autó jött nyíltparanccsal. 26 órán keresztül voltunk elbújva egy egyszemélyes autó hátsó részében. Összekuporodva fekdüdtünk, meg sem mozdultunk. Étlen-szomján voltunk, és remegtem, hogy gyermekem mikor fogja elsírni magát, mert akkor menthetetlenül végünk. (...) Isteni csoda volt, hogy nem vett észre senki.

“Egyik napon útközben, amikor olyan rettenetesen szenvedtünk a szomújságtól, elkezdtünk a földön, a fekvőhelyünkön, kanállal túrni, fúrni a földet. Egyik a másikat utánozni kezdte, és a jó Isten csodát tett velünk, kb. 60 cm-nyire vizet találtunk! Ha ez nem történik, akkor mindannyian elpusztultunk volna!”

“A jó Isten mindig velem volt. A lágerban is velem volt egy kis imakönyv, reggel, este imádkoztam a lágerban.”

Csoda:

“Itt rettenetes életünk volt. Folytonos izgalomban éltünk a szelektálások miatt. Engem kétszer választottak ki, a soványak közé kerültem, tudtam, hogy ez a krematóriumot jelenti, ezért igyekeztem megszökni és mindkét alkalommal sikerült is csoda folytán.”

“Egy fiatalasszonyt is elvittek, akinek a kisfia ott maradt, a nagymama meg fogta a kisfiú kezét (...). [Anyám] csakhamar megérkezett a nagymamával és a kisfiúval, óriási zsidó orra volt, ez őt nem zavarta, (...) a nyilas őrnök mondott valamit, hogy ő itt lakott és neki kell valami holmi és pofátlanul bement, leszedte a nagymamáról meg a kisfiúról a csillagot és kihozta őket. Ezek azok a csodaszerű dolgok, mikor meg kell történjen a csoda.”

„Közben hajóra akartak minket rakni, de szerencsére a vonatunk késett és a hajó nélkülünk ment el. Néhány perc múlva láttuk a partról a hajót elsüllyedni, tele zsidó deportáltakkal. Egy ember sem menekült meg közülük.”

“Elvittek két fiatal asszonykát szülni, ezeknek is nagy szerencsájük volt Auschwitzban, hogy nem vették észre őket. A két asszony életben van, a gyermekeket azonban elvették tőlük. Azokat már nem lehetett megmenteni.”

“Szörnyű jelenteknek voltam itt szemtanúja. Szerencsétlen, már régebben idehozott társaimat megállás nélkül verték, itt folytak le ugyanis a vagyoni vallatások. Pusztán a véletlenül múlt, hogy engem kihagytak ebből a játszából.”

Sors, végzet:

“[Ott] keresztény emberek dolgoztak. Az egyik (...) fölajánlotta, hogy kössünk névleges házasságot, és akkor elvisz engem az édesanyjához. Ő nem otthon lakik, és akkor megmenekülök. Azt mondtam neki, Józsi, nagyon kedves magától, de én ezt az áldozatot nem fogadom el. Én senkitől nem fogadok el áldozatot. Én ezt vállalom és végigcsinálom. Még azt se csináltam meg, hogy így védjem magam, megvolt ez a lehetőségem is. Nem, amit az emberre a sors kirótt, az elől nem lehet elmenekülni. Ezt végig kellett csinálni.”

Szerencse, véletlen:

”...És így került velem deportálásra a Panni. Túlélte, mert az volt a szerencséje, hogy szép fejlett gyermek volt, magas, és nem vitték a gázba.”

“Én egy szerencsés helyzetben voltam: a szakmámban dolgoztam mint szobafestő-mázoló – nem emlékszem pontosan, lehet, egy-két hónapig.... a barakkok és az SS laktanya festésével foglalkoztam.”

“Mielőtt megállt a vonat, a réseken át lehetett látni, hogy lelőtt repülőgépek roncsait szerelik szét csíkos ruhás emberek (...) Az egyik megkérdezte tőlem jiddisül, hogy hány éves vagyok. Ezt azért értettem, mert rettentően hasonlít a németre. Tizenöt, mondtam, mire ő: mondj tizenhetet. Nem tudtam jiddisül, de ezt szerencsére megértettem.”

“Szerencsére bennünket egy helyre küldtek a testvéremmel.”

“Időnként szelekció volt. Ez azt jelentette, hogy pucéran végig kellett vonulni egy erős lámpa mellett az SS lágerfőorvos előtt, akit úgy hívtak, hogy doktor König. A Mengele nem nálunk volt lagerarzt szerencsére.”

“Közben az oroszok bombázták, lőtték a lágert. A mi szerencsénk az volt, hogy noha egy csomó barakkot felgyújtottak, de a kórházbarakkot egyiket sem.”

“Minket véletlenül deportáltak, mert Amerika fizetett, (...) és úgy volt, hogy minket nem deportálnak. Kassán a határon álltunk is három napig, mert a vagonszám a németek listáján nem volt rajta. És azt mondták, ha már itt vannak, menjenek. És akkor helyettünk Kiskunhalasról vittek három vagy négy vagonnyi embert Ausztriába, családi, Familienlagerbe. Minket pedig Auschwitzba.”

“A nyilasok hajtották őket Bicske felé, gyalog, és egy egész véletlen folytán – az anyámnak mindig rossz volt a bokája – rosszul lépett és kificamította a bokáját valahol útközben, s volt ott egy lány abban a csoportban, azzal az út szélén valami szalmakazalba behúzódtak, s a nyilasok nem vették észre és továbbmentek. Tehát ez Bicske környékén volt, akkor ott bujkáltak abban a szalmakazalban két napig, aztán valami parasztcsaládnál voltak, s aztán úgy jöttek vissza. Tulajdonképpen ez egy véletlen, hogy őneki ott megrándult a bokája, s ha már megrándult, nem lőtték agyon, mert aki lemaradt a csoportból, azt mindenkit lelőttek. S aztán így került valahogy haza.”

“Egy barátjával szökött meg (...) Túljutott egy razzián, egyszer rátörték az ajtót, de véletlenül nem őt keresték, és ezért túlélte szóval sikerült túljutni rajta.”

“Őket is onnan deportálták...Mind a négy gyermeket... A három kislány, szerencsére, végig együtt volt, az végig együtt volt.”

“Apám szerencsésen megúszta egyébként. Később valahol Felső Ausztriában volt egy gazdaságban munkás, mint munkaszolgálatos...De, hát ő nagyon szerencsés volt, mert egy ilyen mezőgazdasági munkás volt...Ennivaló volt... és viszonylag azok a gazdák elég toleránsak voltak velük...Dolgoztatták, de toleránsak voltak velük...”

9. melléklet. A főszereplő megjelenésének változásai a három szövegbázisban – példák

Túlélő I:

“Amikor egyik éjjel egy SS katona munka közben megkérdezte tőlem, hogy vagyok, – hideg időjárás volt, – azt feleltem, hogy jól lennék, ha olyan kabátom volna, mint neki van, ekkor a főkapó öt órán keresztül vert, gumibottal és husáanggal. Közben néhányszor összeestem, eszméletemet veszítettem, a bal karomat összetörték, úgyhogy a revirbe kerültem, ahol begipszelték.”

Túlélő II:

“Akkor egyszer megcsinálta velünk, körülbelül olyan egyméteres hó volt, mindenkit – 2400-an voltunk a lágerban – kizavart a hóba, az udvarra. Mi egészen a láger végében voltunk, és hárman voltunk együtt. Úgy beszéltek meg, hogy mi nem megyünk ki, azt mondjuk majd, hogy betegek vagyunk. Én voltam a legfiatalabb, és azt mondtam: "Gyermekek, ne maradjunk bent, mert az nem lesz jó. Úgyis rá fog jönni, hogy nem vagyunk olyan betegek, hogy ne tudnánk kimenni. Öltözzünk fel, már majdnem mindenki kiment, menjünk ki." A végén mi is kimentünk. Mikor már mindenki kint volt – ugye mi közel voltunk az ajtóhoz -, a Scharführer becsukta az ajtót, és akik bent maradtak, korbáccsal végigkorbácsolta őket, és azt mondta, ha nem voltatok betegek, akkor majd lesztek. Egy órát tartotta őket zárva, utána kinyitotta. Mi szerencsések voltunk, mert utolsónak mentünk ki, és elsőnek jöttünk be. De akik az elején kimentek, azok egymásra rogytak a fáradtságtól meg a hidegtől.”

2gen:

“Ő valóban olyan volt, aki megmondja, szóval olyan típusú nő volt... Most elmondok egy-két tipikus esetet, hogy mik voltak....A konyhából kiöntötték a burgonyahéjat a szemétre, a rabok rárohantak, férfi rabok, egy ilyen kerítés választotta el és ott állt, és akkor ahogy rárohantak, odament a kápó és ráütött ott egyre-kettőre, ott is maradtak. És akkor a nagyanyám azt mondja, hogy "miért üti őket? hát a maradékot hadd egyék meg, szerencsétlenek, éheznek". Azt mondja a kápó, hogy ettől kapják a tifuszt...Na nagyanyám: "Nem ettől kapják a tifuszt, hanem...". Na és ilyen történetek vannak”.

“Akkor voltak azok az idők, mikor az emberek már tudták, hogy mi folyik odakinn, és egy olyan pincében voltak, ahol kevés volt a víz, és ő elment – türelmetlen természetű volt – a másik házba, és akkor (...) Egy eltévedt golyó leterítette.”

“[Az édesapa] mint szakács-cukrász, ő a munkaszolgálat alatt is főzött. Először legénységi állománynak főzött, később, mivel olyan jó kosztot tudott produkálni, a tisztai állománynak is főzött. ...volt egy püspök, akinek annyira ízlett szegény apámnak a főztje, hogy az elintézte, amit a többieknek nem tudtak elintézni, volt egy bizonyos fokú rituális ételnek az elkészítési lehetősége. És ennek a püspöknek a közbenjárására sikerült azt elintézni, hogy a édesapám legidősebb testvérét ... haza tudta hozni a Don-kanyartól.”

IRODALOMJEGYZÉK

- Ábrahám M. és Török M. (1998): Rejtett gyász és titkos szerelem. *Thalassa*, 2-3, 123-156 Ford: Erős F. és Miklós B.
- Abramson, L.Y., Seligman, M. E. P., Teasdale, J. D. (1978): Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74
- Alea, N. és Bluck, S. (2003): Why are you telling me that? A conceptual modell of the social functioning of autographical memory. *Memory*, 11(2), 165-178
- Alexander, C. J. (2004): Toward a Theory of Cultural Trauma. In: Alexander, J. és mtsai (ed.): *Cultural Trauma and Collective Identity*. University of California Press, Berkeley-Los Angeles-London,. 1-30
- Alexander, J. (2004): On The Social Construction of Moral Universals – The Holocaust from War Crime to Trauma Drama. In: Alexander, J. és mtsai (eds.): *Cultural Trauma and Collective Identity*. University of California Press, Berkeley-Los Angeles-London, 196-263
- Alexander, J. és mtsai (2004): *Cultural Trauma and Collective Identity*. University of California Press, Berkeley-Los Angeles-London,
- Alvarez-Conrad, J., Zoellner, L., Foa, E. B. (2001): *Linguistic predictors of trauma pathology and physical health*. *Applied Cognitive Psychology*, 15, 159–170
- American Psychiatric Association (2000): *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Text Revision. Arlington, VA
- American Psychiatric Association (1980): *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association
- Amir, N., Stafford, J., Freshman, M. S. és Foa, E. B. (1998): Brief Report Relationship Between Trauma Narratives and Trauma Pathology. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 11, No. 2, 385–392
- Antonovsky, A. (1987): *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco, Jossey-Bass
- Arendt, Hanna (1958/1992): A totalitarizmus gyökerei. Európa, Budapest.

- Argenti-Pillen, A. (2000): The Discourse on Trauma in Non:Western Cultural Contexts: Contributions of fan Ethnographic Method. In: A. Y. Shalev, R. Yehuda, A. C. McFarlane (eds.): *International Handbook of Human Response to Trauma*. New York: Kluwer Academic/Plenum, 87-103
- Assmann, J. (1999): *A kulturális emlékezet. Írás, emlékezés és politikai identitás a korai magaskultúrákban*. Atlantisz, Budapest
- Atkinson, R. L és mtsai (1994): *Pszichológia*. Osiris-Századvég
- Auerhahn, N. C. és Laub, D. (1998): Intergenerational Memory of the Holocaust. In: Danieli, Y. (ed.): *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma*. Plenum press, New York, 21-43
- Baddeley, A. (1997): *Human memory - Theory and Practice*. Psychology Press, Taylor& Francis, UK
- Bakan, D. (1966): *The duality of human existence: Isolation and communion in western man*. Boston, Beacon Press, 14-15
- Baker-Brown G., Ballard E. J., Bluck S. és mtsai (1992): The conceptual integrative complexity scoring manual. In: Smith, C. P. (ed.): *Motivation and personality: Handbook of thematic content analysis*. New York, Cambridge, Univ. Press, 400-408
- Barclay, C, R. (1996): Composing protoselves trough improvisation. In: Neisser, U. és Fivush, R. (ed.): *The Remembering Self: Construction and Accuracy in the Self-narrative*. Cambridge University Press, 55-78
- Barclay, C. R. (1986): Schematization of autobiographical memory. In: Rubin, D. C. (ed.): *Autobiographical Memory*. Cambridge University Press, Cambridge, 82-100
- Barclay, C. R. és DeCooke, P. A.(1988): Ordinary everyday memories: Some of the things of which selves are made. In: Neisser, U. és Winograd, E. (eds.): *Remembering reconsidered: Ecological and traditional approaches to the study of memory*. Cambridge, Cambridge University Press, 91-125
- 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
- Barclay, C.R. és Decooke, P.A., (1988): Ordinary Everyday Memories: some of the things of which selves are made. In: Neisser U. és Winograd, E.(szerk.): *Remembering reconsidered: Ecological and traditional approaches to the study of memory*. Cambridge, Cambridge University Press, 91-125

- Barocas, H. és Barocas, C. (1973): Manifestation of Concentration Camp Effects on the Second Generation. *American Journal of Psychiatry*, 130/7, 821-831
- Bar-On, D. (1999): *The Indescribable and the Undiscussable. Reconstructing Human Discourse after Trauma*. CEU Press, Budapest
- Bartlett, F. C.(1932/1985.): *Az emlékezés*. Gondolat, Budapest
- Békés V. A. (2000): Ki fél a haláltól? A halálfélelem és korrelátumai. *Kharón Thanatológiai Szemle*, IV/4, 5-65
- Békés V. A. (2003): Halálfélelem, halál iránti attitűd és vallásosság. *Kharón Thanatológiai Szemle*, VII/1-2, 30-50.
- Berger, A. L.(1997): *Children of Job? American Second Generation Witness of the Holocaust*. Suny Press, Albany
- Berger, L. és Berger, N. (2001) (eds.): *Second Generation Voices. Reflections by Children of Holocaust Survivors and Perpetrators*. Syracuse University Press
- Bergmann, M. S. és Jucovy, M.E. (1990) (eds.): *Generations of the Holocaust*. Columbia University Press, New York.
- Bergmann, M.S. és Jucovy, M.E. (1990): Aftermath of the Holocaust - Psychoanalytic Investigations. In: Bergmann, M. S. és Jucovy, M.E. (eds.): *Generations of the Holocaust*. Columbia University Press, New York, 4-18
- Berliner, L. és Briere, J.(1998): Trauma, Memory and Clinical Practice. In: Williams, L. M., Meyer, L. és Banyard, V. L (eds.): *Trauma and Memory*. SAGE Publications, 3-19
- Berntsen, D., Willert, M. és Rubin, D. (2003): Splintered memories or vivid landmarks? Qualities and organization of traumatic memories with and without PTSD. *Applied Cognitive Psychology*, 17, 675–693
- Bettelheim, B. (1960): *The informed Heart*. IL: The Free Press.
- Bettelheim, B. (1988): *A végső határ*. Európa Könyvkiadó, Budapest
- Black, J. B., Turner T. J. és Bower, G. H. (1979): Point of view in narrative comprehension, memory and production. *Journal of Verbal Learning and Behavior*, 18, 187-198
- Bluck, S. (2003): Autographical memory: Exploring its functions in everyday life. *Memory*, 11/2, 113-123
- BNO-10 zsebkönyv DSM-IV-TR meghatározásokkal* (2000), Budapest, Animula

- Bolton, D. és Hill, J. (1996): *Mind, meaning and mental disorder*. Oxford, Oxford University Press
- Bonnano, G. A. (1990): Remembering and psychotherapy. *Psychotherapy*, 27, 175-186
- Boulanger, G. (1990): A state of anarchy and a call to arms: The research and treatment of post-traumatic stress disorder. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. March, No 1, Vol. 20, 5-15
- Bouton, M. E. és Swartzentruber, D. (1991): Sources of relapse after extinction in Pavlovian and instrumental learning. *Clinical Psychology Review*, 11, 123–140
- Breuer, W. F. (1986): What is autobiographical memory? In: Rubin, D. C. (ed.): *Autobiographical Memory*. Cambridge University Press, Cambridge, 25-49
- Brewin, C. R. és Saunders, J. (2001): The effect of dissociation at encoding on intrusive memories for a stressful film. *British Journal of Medical Psychology*, 74, 467–472
- Brewin, C. R., Dalgleish, T. és Joseph, S (1996): A dual representation theory of post traumatic stress disorder. *Psychological Review*, 103, 670–686
- Brewin, C. R., Holmes, E. A. (2003): Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 23, 339–376
- Brockmeier, J. (2001): From the end to the beginning: Retrospective teleology in autobiography. In: Brockmeier, J. és Carbaugh, D. (eds.): *Narrative and Identity*. Amsterdam & Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 247–280
- Brown, E. J. és Heimberg, R. G. (2001): Effects of Writing About Rape: Evaluating Pennebaker's Paradigm With a Severe Trauma. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 14, No. 4
- Brown, L. S.(2000): The Controversy Concerning Recovered Memory of Traumatic Events. In: A. Y. Shalev, R. Yehuda, A. C. McFarlane (eds.): *International Handbook of Human Response to Trauma*. New York, Kluwer Academic/Plenum, (195-211
- Brown, R. és Kulik, J. (1977): *Flashbulb memories*. *Cognition*, 5, 73–99
- Browne, I. (1990): Psychological Trauma or Unexperienced Experience. *Re-vision*, Vol. 12.
- Bruce, D. és Read, J. D. (1998): Autobiographical Memory: Themes and Variations. In: Thompson, C. P. és mtsai (eds.): *Autobiographical memory: Theoretical and applied perspectives*. Mahwah, NJ: Erlbaum, 3-13.

- Bruner, J. (1994): The remembered self. In: Neisser, U. és Fivush, R. (eds.): *The remembering self: Construction and accuracy in the self-narrative*. New York, Cambridge University Press, 40-54
- Bruner, J. (2001): A gondolkodás két formája. In: László J., Thomka B. (eds.): *Narratív pszichológia. Narratívák 5*. Budapest, Kijárat Kiadó, 15-27
- Bruner, J. (1990): *The acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bruner, J. S. (1987): *Life as narrative*. Social Research, 54, 11-32
- Bruner, J.(1986): *Actual Minds, Possible Worlds*. Cambridge, Harvard University Press,
- Bryant, R. A. és Panasetis, P. (2001): Panic symptoms during trauma and acute stress disorder. *Behavioural Research and Therapy*, 39, 961-966
- Buckley, T. C., Blanchard, E. B. és Neill, W. T. (2000): Information processing and PTSD: a review of the empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 20, 1041–1065
- Calruth, C.(1995): An Interview with Robert Jay Lifton. In: C. Caruth (ed.): *Trauma – Explorations in Memory*. The John Hopkins University Press, Baltimore and London, 128-147
- Caruth, C. (1991): Introduction. *American Imago: Studies in Psychoanalysis and Culture*, vol. 48, 1-12
- Caruth, C. (1995) (ed.): *Trauma: Explorations in Memory*. Johns Hopkins University Press.
- Caruth, C. (1996): *Unclaimed Experience: Trauma, Narrative and History*. Johns Hopkins University Press
- Chemtob, C., Roitblat, H. L., Hamada, R. S., Carlson, J. G. és Twentyman, C. T (1988): A cognitive-action theory of post-traumatic stress disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 2, 253–275
- Cohen, G. (1998): The effects of aging on autobiographical memory. In: Thompson, C. P. és mtsai (eds.): *Autobiographical Memory: Theoretical and Applied Perspectives*. Lawrence Erlbaum Associates, 105-123
- Conway, M. A. (1996): Autobiographical knowledge and aurobiographical memories. In: Rubin, D. C (ed.): *Remembering Our Past: Studies in Autobiographical Memory*, Cambridge University Press, 67-94
- Conway, M. A. (2003): Commentary – Cognitive-affective mechanisms and processes in autographical memory. *Memory*, 11 (2), 217-224

- Conway, M. A., Anderson, S. J., Larsen, S. F., Donnelly, C. M., McDaniel, M. A., McClelland, A.G. R., Rawles, R. E. és Logie, R. H. (1994): The formation of flashbulb memories. *Memory and Cognition*, 22, 326–343
- Csabai M (2007): *Tünetvándorlás. A hisztériától a krónikus fáradtságig*. Józsefvárosi Műhely Kiadó, Budapest
- Dalgleish, T. (1999): Cognitive theories of posttraumatic stress disorder. In: W. Yule (ed.): *Post-traumatic stress disorders: concepts and therapy*. Chichester, Wiley, 193-220
- Danieli, Y. (1981): Differing adaptational styles in families of survivors of the Nazi Holocaust: Some implications for treatment. *Children Today*, 10, 6-10
- Danieli, Y. (1984): Psychotherapists' Participation in the Conspiracy of Silence About the Holocaust. *Psychoanalytic Psychology*, 1, 23-42
- Danieli, Y.(1998.): Introduction. History and Conceptual Foundations. In: Y. Danieli (ed.): *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma*. 1–17. New York, Plenum Press
- Dennett, D. (1991): *Consciousness Explained*. Little Brown & Co
- Des Pres, T. (1976): *The Survivor: An Anatomy of Life in the Death Camps*. New York, Oxford University Press
- Dugántsy M. (2001): *A magyar igeragozás tárgyi vonatkozásairól. Ünnepi könyv Keresztes László tiszteletére*. A Debreceni Egyetem Finnugor Tanszékének kiadványa, Debrecen
- Dunmore, E., Clark, D. M. és Ehlers, A (1999): Cognitive factors involved in the onset and maintenance of posttraumatic stress disorder (PTSD) after physical or sexual assault. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 809–829
- Edkins, J. (2003): *Trauma and The Memory of Politics*. Cambridge University Press
- Ehlers, A. és Clark, D. M. (2000): A poszttraumás stressz-betegség kognitív modellje. *Psychiatria Hungarica*, 15(3), 249-75
- Ehmann B.(2002): *A szöveg mélyén. Új mandátum*, Budapest
- Ehmann B. (2004): Tartalomelemzési módszerek a szubjektív időélmény vizsgálatára laikus elbeszélő szövegeiben. *Magyar Pszichológiai Szemle*, LIX. 3., 345-361
- Ehmann Bea (2004): A szubjektív időélmény mintázatainak pszichoanalitikus és narratív pszichológiai párhuzamai. *Pszichológia*, 4, 405-427.
- Eitinger, L. (1964): *Concentration Camp Survivors in Norway and Israel*. London, Allen und Unwin

- Eitinger, L. (1980): The Concentration Camp Syndrome and its Late Sequelae. In: Dimsdale, J. (ed.): *Survivors, Victims, and Perpetrators*. New York, Hemisphere Publication Corp., 127-162.
- Engelhard, I. M., van den Hout, M. A., Kindt, M., Arntz, A. és Schouten, E. (2003): Peritraumatic dissociation and posttraumatic stress after pregnancy loss: A prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 67–78
- Epstein, H. (1981): Guardians of the Legacy. *Jerusalem Post Supplement – Holocaust Survivors Gathering*, June 14, 7
- Epstein, H.(1979): *Children of the Holocaust*. New York, Putnam
- Erichsen, J. E. (1866): *On Railway and Other Injuries of the Nervous System*. London: Walton & Maberly
- Erikson, K.(1994): *A New Species of Trouble: Explorations in Disaster, Trauma, and Community*. New York, Norton
- Erős F. (1989): *Megtörni a hallgatást*. Múlt és Jövő, Zsidó kulturális antológia
- Erős F. (1992): A zsidó identitás szerkezete Magyarországon a nyolcvanas években. In: Erős F, Kashti, Y. M és Kovács M. (szerk.): *Zsidóság, történelem, identitás*. T-Twins, Budapest
- Erős F. (2001): *Az identitás labirintusai*. Janus/Osiris, Budapest
- Erős F. (2007): Lélekgyógyászat a háború szolgálatában. Freud, Ferenczi és a „háborús neurózisok”. In: Erős F. (szerk.): *Trauma és történelem. Szociológiai és pszichoanalitikus tanulmányok*. Józsefvárosi Műhely Kiadó, 104-120.
- Erős Ferenc (2005): A Holokauszt hosszú távú pszichológiai következményei: problémák és perspektívák. In: Molnár Judit (szerk.): *A Holokauszt Magyarországon európai perspektívában*. Balassi Kiadó Budapest, 531-543
- Erős F. és Ehmann B. (1996): Az identitásfejlődés tükröződése az önéletrajzi elbeszélésekben. In: Erős F (szerk.): *Azonosság és különbözőség. Tanulmányok az indentitásról és előítéletről*. Scientia Humana, Budapest, 96-113
- Erős F. és Ehmann B. (1997): Jewish Identity in Hungary, a Narrative modell suggested. In: Hadas M.-Vörös M. (szerk.): *Ambiguous Identities in The New Europe*. Replika, Special Issue, 121-133
- Erős F. Kovács A. és Lévai K. (1985): Hogyan jöttem rá, hogy zsidó vagyok? *Medvetánc* 2-3/, 129-145
- Erős F. (2007): Trauma és történelem. In: Erős F. (szerk.): *Trauma és történelem. Szociológiai és pszichoanalitikus tanulmányok*. Józsefvárosi Műhely Kiadó, 13-27

- Erős F. és Ehmann B. (1996): Az identitásfejlődés tükröződése az önéletrajzi elbeszélésben. In: Erős F. (szerk.): *Azonosság és különbözőség*. Scientia Humana, Budapest
- Eysenck, M. W. és Keane, M.T.(1997): *Kognitív pszichológia. Hallgatói Kézikönyv*. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó
- Felsen, I.(1998): Transgenerational Transmission of Effects of the Holocaust: The North American Research perspective. In: Danieli, J. (ed.): *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma*. Plenum press, New York, 43-69
- Ferenczi S. (1933/1971): Nyelvezavar a felnőttek és a gyermek között. In: Buda Béla (szerk.): *A pszichoanalízis és modern irányzatai*. Gondolat Kiadó, Budapest, 215–226.
- Ferenczi S. (1916/1982): A háborús neurózisok pszichoanalízise. In: *Lelki problémák a pszichoanalízis tükrében. Válogatás Ferenczi Sándor műveiből*. Magvető, Budapest, 199-225.o.
- Ferenczi S. (1932): *Klinikai napló*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Fitzgerald, J. M. (1992): Autobiographical memory and conceptualization of the self. In: Conway, M. A., Rubin, D. C., Spinnler, H. és Wagenaar, W. A. (eds.): *Theoretical perspectives on autobiographical memory*. Dordrecht, Boston, London, Kluwer Academic Publ., 99–114
- Fivush, R.(2002): Scripts, Schemas and Memory of Trauma. In: Mandler és mtai (eds.): *Representation, Memory and Development: Essays in Honor of Jean Mandler*. Lawrence Erlbaum Associates, 53-75
- Floresheim, S. J. (1989) (ed.): *Ghosts of the Holocaust: An Anthology of Poetry by the Second Generation*. Wayne State University Press, Detroit
- Foa, E. B. és Riggs, D. S.(1993): Post-traumatic stress disorder in rape victims. In: Oldham, J., Riba, M. B. és Tasman, A. (eds.): *Review of Psychiatry*, Washington, DC, American Psychiatric Press, vol. 12, 273–303
- Foa, E. B. és Rothbaum, B. (1998): *Treating the Trauma of Rape: Cognitive-behavioral Therapy for PTSD*. New York, Guilford Press
- Foa, E. B., Ehlers, A., Clark, D. M., Tolin, D. F. és Orsillo, S. M.(1999): The Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): development and validation. *Psychological Assessment*, 11, 303–314
- Foa, E. B., Feske, U., Murdock, T. B., Kozak, M. J. és McCarthy, P. R. (1991): Processing of threat-related information in rape victims. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 156–162

- Foa, E. B., Molnar, C. és Cashman, L. (1995): Change in rape narratives during exposure therapy for posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 8, 675–690
- Foa, E. B., Steketee, G. és Rothbaum, B. (1989): Behavioral/cognitive conceptualisation of post-traumatic stress disorder. *Behavior Therapy*, 20, 155–176
- Ford, J. D. (1999): Disorders of extreme stress following war-zone military trauma: associated features of posttraumatic stress disorder or comorbid but distinct syndromes? *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 67 (1): 3-12
- Foy, D. W., Sippelle, R. C., Rueger, D. B., Carroll, E. M. (1984): Etiology of posttraumatic stress disorder in Vietnam veterans. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 40, 1323-1328
- Frankl, V. E. (1996): *Az ember az élet értelmére irányuló kérdéssel szemben*. Kötet, Budapest
- Frederiksen, J. (1972): Effects of task-induced cognitive operations on comprehension and memory processes. In: Freedle, R. és Carroll, J.B. (eds.): *Language, comprehension and the acquisition of knowledge*. Washington, Winston, 211-245
- Freedman, S., Bargai, Boker, Neta Rut, Tuval-Mashiach (2004): Coping with Trauma: Narrative and Cognitive Perspectives. *Psychiatry*, Fall 67, 3; 280
- Freud, S. (1918/1998): *A Farkasember - Klinikai esettanulmányok II*. Budapest, Filum
- Breuer, J. és Freud, S. (1896): *Zur Ätiologie der Hysterie*. G. W., Bd. 1, S. 75–312
- Freud, S. (1916/1986): *Bevezetés a pszichoanalízisbe*. Gondolat Kiadó, Budapest
- Freud, S.(1939/1946): *Mózes és az egyistenhit*. Bibliotheca, Budapest.
- Freud, S.(1925/1993): Önéletrajz. In: *Sigmund Freud Művei I. Önéletrajzi írások*. Cserépfalvi, Budapest, 9–63.
- Gallagher, Sh. (2000): Philosophical conceptions of the self: implications for cognitive science. *Trends in Cognitive Sciences*, Jan., Vol.4, No.1, 14-21
- Ganzevoort, R.R. és Tromp, T. (2006): *Narrative competence and the meaning of life - Measuring the quality of life stories in a project on care for the elderly*. Lecture on the International Society for Empirical Research in Theology 3. Conference, Bangor (Wales), April 19-21
- Garber, J. és Seligman, M. E. P. (1980) (eds.): *Human Helplessness: Theory and Applications*. New York, Academic Press

- Gergen, K. J. és Gergen, M. M. (1983): Narratives of the self. In: Sarbin, T. R. és Scheibe, K. E. (eds.): *Studies in social identity*. Praeger, New York, 254–273
- Gergen, K. J. és Gergen, M. M. (1984): A narratívumok és az én mint viszonyrendszer. In: László János – Tomka Beáta (szerk.) (2001): *Narratív pszichológia*, 5. Kijárat Kiadó, 77–121
- Goleman, D. (1992): Holocaust Survivors Had Skills to Prosper. *New York Times*, Okt. 6. Section 4,1.
- Goschalk, J. C.(2001): When Children of Holocaust Survivors Meet Children of Nazis. In: Berger, L. és Berger, N. (eds.): *Second Generation Voices. Reflections by Children of Holocaust Survivors & Perpetrators*. Syracuse University Press
- Graesser, A. C., McNamara, D. S., Louwerse, M. M., és Cai, Z. Coh-Metrix (2004): Analysis of text on cohesion and language. *Behavioral Research Methods, Instruments and Computers*, 36, 193–202
- Gray, M. J., Pumphrey, J. E., és Lombardo, T. W. (2003): Relationship between dispositional versus trauma-specific attributions and PTSD symptomatology. *Journal of Anxiety Disorders*, 17, 289-303
- Green, B., Lindy, J. D. és Grace M.C. (1985): Posttraumatic stress disorder: toward DSM-IV. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 173: 406-411.
- Gutman, I. (ed.) (1990): *Encyclopedia of the Holocaust*. New York, MacMillan
- Hackmann, A., Ehlers, A., Speckens, A. és Clark, D. M. (2004): Characteristics and content of intrusive memories in PTSD and their changes with treatment. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 231–240
- Halbwachs, M.(1980): *Collective Memory*. New York, Harper
- Halbwachs, M.(1992): The social frameworks of memory. In: Coser, L. A. (ed.): *On Collective Memory*. University of Chicago Press, 35-189
- Halligan, S. L., Michael, T., Clark, D. M. és Ehlers, A. (2003): Posttraumatic stress disorder following assault: the role of cognitive processing, trauma memory, and appraisals. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Jun, 71(3), 419-31
- Harel, Z., Kahana B. és Kahana, E.(1993): Social resources and the mental health of aging Nazi Holocaust survivors and immigrants. In: Wilson, J. P. és Rahael, B. (eds.): *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*. New York, Plenum Press 241-252.

- Harvey, A. G. és Bryant, R. A. (1999): Brief report—A qualitative investigation of the organization of traumatic memories. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 401–405
- Harvey, A. G., Bryant, R. A. és Rapee, R. M. (1996): Preconscious processing of threat in posttraumatic stress disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 613–623
- Hass, A.(1990): *In the Shadow of the Holocaust*. Ithaca, Cornell University Press.
- Hassan, J.(2003): *A House Next Door to Trauma*. Jessica Kingsley Publishers, London and New York
- Heider, F. (1944): Social Perception and phenomenal causation. *Psychological Review*, 51, 358-374
- Heider, F. (1958): *The psychology of interpersonal relations*. New York, Wiley
- Hellawell, S. J. és Brewin, C. R. (2004): A comparison of flashbacks and ordinary autobiographical memories of trauma: Content and language. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 1–12
- Heller Á. (2006): *Trauma*. Múlt és Jövő Kiadó, Budapest
- Helweg-Larsen, P. és mtsai (1952): Famine and Disease in German Concentration Camps. Complication and Sequels. *Acta Psychiatrica et Neurologica Scandinavica*, 34-83
- Herman, J. (1992): Complex PTSD: a syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5, 377–391
- Herman, L. J. (2003): *Trauma és gyógyulás. Az erőszak hatása a családon belüli bántalmazástól a politikai terrorig*. Háttér Kiadó – Kávé Kiadó – NANE Egyesület, Budapest
- Horowitz, M. J. (1976): *Stress response syndromes*. New York, Aronson
- Horowitz, M. J. (1986): *Stress response syndromes* (2nd ed.). Northvale, Aronson
- Howard, G. S: Culture Tales (1991): A narrative approach to thinking, cross-cultural psychology, and psychoterapy. *American Psychologist*, 46, 187-197
- Isaacowitz, D. M., Carstensen, L. L., Smith, T. B. – Seligman, M. E. P. (1999): *Positivity bias and mental health among trauma survivors in old age*. Kézirat, University of Pennsylvania
- James, W. (1890): The Principles of Psychology, <http://psychclassics.yorku.ca/James/Principles/index.htm>.
- Janet, P. (1901): *The mental state of hystericals*. New York, Putnam's Sons.

- Janet, P. (1891): Étude sur un cas d'aboulie et d'idées fixes. *Revue Philosophique*, Vol. 31, 1, 258-287.
- Janoff-Bulman, R. (1992): *Shattered assumptions: towards a new psychology of trauma*. New York, Free Press
- Jones, J. C. és Barlow, D. H.(1990): Self-reported frequency of sexual urges, fantasies, and masturbatory fantasies in heterosexual males and females. *Archives of Sexual Behavior*, 19, 269-279
- Jones, J. C. és Barlow, D. H.(1990): The etiology of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 10, 299–328
- Jukovy, Milton E. (1994) : A pszichoanalízis hozzájárulása a Holokauszt tanulmányozásához. *Thalassa*, 1-2, 12-31.
- Kansteiner, W. (2004): Genealogy of a category mistake: a critical intellectual history of the cultural trauma metaphor. *Rethinking History*, Jun, No 2, 193-221
- Kansteiner, W. (2005): Egy fogalmi tévedés származástörténete. A kulturális trauma metaforájának kritikai eszmetörténete. *2000*, 01, o.n.
- Kardiner, A.(1941): *The Traumatic Neurosis of War*. New York, Paul B. Hoeber
- Kastenber, J. S. (1994): A túlélők gyermekei és a gyermek túlélők. *Thalassa*, 1-2.
- Keane, T. M., Zimering, R. T., és Caddell, R. T. (1985): A behavioral formulation of PTSD in Vietnam veterans. *Behavior Therapy*, 8, 9-12.
- Kenardy, J. és mtsai (2007): Dissociation in children's trauma narratives: exploratory investigation. *Journal of Anxiety Disorders*, 3, Vol. 21, , 456-466
- Kestenber, J. S. (1972): Psychoanalytic Contributions to the Problem of Children of Survivors of the Nazi Persecution. *Israel Annals of Psychiatry and Related Disciplines*, 10, 311-325
- Kestenber, J. S. és Kestenber, M.(1990): The background of the Study – Finding Cases. In: Bergmann, M. S. és Jucovy, M. E. (eds.): *Generations of the Holocaust*. Columbia University Press, New York, 35-39
- Keszler B. (2000): *Magyar grammatika*. Nemzeti tankönyvkiadó, Budapest
- Kinsler, F. (1981): Second Generation of the Holocaust: The Effectiveness of Group Therapy in the Resolution of the Transmission of Parental Trauma. *Journal of Psychology and Judaism*, 6/1,53-68
- Klein, H. (1971): Families of Survivors in the Kibbutz: Psychological Studies. In: Krystal, H. és Niederland, W.G. (eds.): *Psychic Traumatization: After Effects in Individuals and Communities*. Boston, Little, Brown. 67-92

- Klein, I. és Janoff-Bulman, R. (1996): Trauma history and personal narratives: Some clues to coping among survivors of child abuse. *Child Abuse and Neglect*, 20, 45–54
- Koenig, W. (1964): Chronic and Persisting Identity Diffusion. *American Journal of Psychiatry*, 120, 1081-1084
- Kónya A. (1994): Az elbeszélés és az önéletrajzi emlékezet. A személyes emlékek elbeszélő és emlékezeti természete. In: Kónya A. (szerk.): *Az elbeszélés és az önéletrajzi visszaemlékezés*. ELTE Általános Pszichológia Kognitív Programok, Budapest
- Kónya A. és mtsai (1999) (szerk.): *Kollektív, társas, társadalmi*. Pszichológiai Szemle Könyvtár, 2. Akadémiai Kiadó, Budapest,. 259
- Kovács A. (szerk.) (2002a): *Zsidók és zsidóság a mai Magyarországon. Egy szociológiai kutatás eredményei*. Szombat, Budapest
- Kovács A. (2002b): Zsidó csoportok és identitás stratégiák Magyarországon. In: Kovács A. (szerk.): *Zsidók a mai magyarországon*. Múlt és Jövő Kiadó, 9-41.
- Kovács É. és Vajda J. (2002): *Mutatkozás. Zsidó identitás történetek*. Múlt és Jövő, Budapest.
- Krystal, H. (1968): *Massive Psychic Trauma*. International Universities Press, New York
- Krystal, H. (1971): Trauma: Consideration of its Intensity and Chronicity. In: Krystal, H. és Niederland, W.G. (eds.): *Psychic Traumatization: After Effects in Individuals and Communities*. Boston, Little, Brown. 11-28.
- Krystal, H. (1978): Trauma and Affects. *Psychoanalytic Study of the Child*, 3, 81-116.
- Krystal, H. (1995): Trauma and Aging: A Thirty-Year Follow-Up. In: Caruth, C. (ed.): *Trauma – Explorations in Memory*. The John Hopkins University Press, Baltimore and London, 76-100
- Krystal, H. (ed.) (1968): *Massive Psychic Trauma*. New York, International Universities Press
- Krystal, H. és Niederland, W.G. (1971): *Psychic Traumatization: After Effects in Individuals and Communities*. Boston, Little-Brown
- Kuch, K. és Cox, B.J. (1992): Symptoms of PTSD in 124 Holocaust Survivors of the Holocaust. *American Journal of Psychiatry*, 149/3, 337-340
- Kulcsár Zs.(2005) (szerk.): *Teher alatt... Pozitív traumafeldolgozás és poszttraumás személyiségfejlődés*. Budapest, Trefort

- Kulka, R. A., Schlenger, W. és Fairbank, J. (1990): *Trauma and the Vietnam war generation*. New York, Brunner/Mazel
- LaCapra, D. (2001): *Writing History, Writing Trauma*. Baltimore, Johns Hopkins University Press
- Lamothe, R (2001): Freud's Unfortunates: Reflections on Haunted Beings Who Know The Disaster of Severe Trauma. *American Journal of Psychotherapy*, 55(4), 543-564
- Lang, P. J. (1979): A bio-informational theory of emotional imagery. *Journal of Psychophysiology*, 16, 495–512
- László J. (2005): *A történetek tudománya: bevezetés a narratív pszichológiába*. Budapest, Új Mandátum
- László J., Kiss Gy., Kovács A., Sallay H. és Ehmann B. (1998): A családi szocializáció szerepe a fiatalkori munkanélküliség viszonyaihoz való alkalmazkodásban. In: Erős F. (szerk.): „Y” *Tereptanulmányok*. MTA Pszichológiai Intézete
- Laub, D (1995): Truth and Testimony. In: Caruth, C. (ed.): *Trauma: Explorations in Memory*. Johns Hopkins UP, 61-76
- Laub, D. és Auerhahn, N. (1993): Knowing and not knowing massive trauma: Forms of traumatic memory. *International Journal of Psycho-Analysis*, 74, 287-302.
- Laub, D. és Auerhahn, N. C. (1984): Reverberations of Genocide: Its Expression in the Conscious and Unconscious of the Post-Holocaust Generations. In: Luel, S. A. és Marcus, P. (eds.): *Psychoanalytic Reflections on the Holocaust: Selected Essays*. Holocaust Awareness Institute Center for Judaic Studies University of Denver & Ktav Publishing House, New York 151-169.
- Lénárd K.(2007): Trauma, emlékezés, kultúra. In: Péley B. és Révész Gy. (szerk.): *Autonómia és identitás*. Pro Pannonia Kiadói Alapítvány, 117-127
- Levy, D. és Sznajder, N. (2005a): The Politics of Commemoration: The Holocaust, Memory and Trauma. In: Gerard Delanty (ed.): *Handbook of Contemporary European Social Theory*. London and New York, Routledge, 289-297
- Levy, D. és Sznajder, N. (2005b): *Memory in a Global Age: The Holocaust*. Philadelphia, Temple University Press
- Leys, R. (2000): *Trauma: A Genealogy*. Chicago, University of Chicago Press
- Leys, R. (2006): Image and Trauma. *Science in Context*, 19: 137-149

- Lifton, R. J. (1980): The concept of the survivor. In: J. E. Dimsdale (ed.): *Survivors, Victims, and Perpetrators: Essays on the Nazi Holocaust*. Taylor & Francis (13-127)
- Loftus, E.F. és Pickrell, J.E. (1995): The formation of false memories. *Psychiatric Annals*, 25, 720-725
- Lomranz, J. (2000): The Skewed Image of Holocaust Survivor and the Vicissitudes of Psychological Research. *Echoes of the Holocaust*, 6.
fulltext: <http://www.holocaustechoes.com/lomranz3.html>
- Lotz J. (1976): *Szonettkoszorú a nyelvről*. Gondolat, Budapest
- Luel, S. A. (1984): Living With the Holocaust: Thoughts on Revitalization. In: Luel, S.A. és Marcus P. (eds.): *Psychoanalytic Reflections on the Holocaust: Selected Essays*. Holocaust Awareness Institute Center for Judaic Studies University of Denver & Ktav Publishing House, New York. 169-177.
- Manne, S. (2002): Language use and post-traumatic symptomatology in parents of paediatric cancer survivors. *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 608-629
- Markus, H. (1977): Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35/1. 36-78
- Markus, H. és Sentis, K. (1980): The self in social information processing. In: Suls, J. (ed.): *Social Psychological perspectives of the self*. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 41-70
- Marmar, C. R., Weiss, D. S. és Metzler, T. J. (1997): The peritraumatic dissociative experiences questionnaire. In: Wilson, J. P. és Keane, T. M. (eds.): *Assessing psychological trauma and PTSD*, New York and London, Guilford, 412-428
- Martindale, C. (1975): *Romantic progression: The psychology of literary history*. Washington, D.C., Hemisphere
- Masson, J. M.(1984): *The Assault On Truth*. New York, Farrar, Straus and Giroux.
- McAdams, D. P. és mtsai (2006): Continuity and Change in the Life Story: A Longitudinal Study of Autobiographical Memories in Emerging Adulthood. *Journal of Personality*, Oct., 74/5
- McAdams, D. P. (1985). *Power, intimacy, and the life story: Personological inquiries into identity*. New York, Guilford Press
- McAdams, D. P. (1989): *Intimacy: the need to be close*. New York, Doubleday
- McAdams, D. P. (1993). *The stories we live by: Personal myths and the making of the self*. New York, William Morrow

- McAdams, D. P. (1995): *The Life Story Interview*.
<http://www.sesp.northwestern.edu/foley/>
- McAdams, D. P. (2002): *Coding Autobiographical Episodes for Themes of Agency and Communion*. Northwestern University,
- McAdams, D. P. (1980): A thematic coding system for the intimacy motive. *Journal of Research in Personality*, 14, 413-432
- McAdams, D. P. (1982): Experiences of intimacy and power: Relationships between social motives and autobiographical memory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 292-302
- McAdams, D. P. (2001): The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5, 100-122
- McAdams, D. P. és mtsai (2004): Traits and Stories: Links Between Dispositional and Narrative Features of Personality. *Journal of Personality*, Aug, 761-784.
- McAdams, D. P., Diamond, A., de St.Aubin, E. és Mansfield, E. (1997): Stories of commitment: The psychosocial construction of generative lives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 678-694
- McAdams, D. P., Hoffman, B. J., Mansfield, E. D. és Day, R. (1996): Themes of agency and communion in significant autobiographical scenes. *Journal of Personality*, 64, 339-378
- McAdams, D. P., Reynolds, J., Lewis, M. L., Patten, A. és Bowman, P. T. (2001): When bad things turn good and good things turn bad: Sequences of redemption and contamination in life narrative, and their relation to psychosocial adaptation in midlife adults and in students. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 472-483
- McNally, R. J. (2003): *Remembering Trauma*. Cambridge, Mass. Belknap Press of Harvard University Press.
- Mechanic, M. B., Resick, P. A. és Griffin, M. G. (1988): A comparison of normal forgetting, psychopathology, and information-processing models of reported amnesia for recent sexual trauma. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 948-957
- Mollica, R. (1988): The trauma story: The psychiatric care of refugee survivors of violence and torture. In: F. Ochberg (ed.): *Post-traumatic therapy and victims of violence*. New York, Brunner/Mazel
- Mórotz K. (2006): A viselkedésterápia alapelvei és módszerei. In: Mórotz K. és Perczel Forintos D. (szerk.): *Kognitív viselkedésterápia*. Medicina, Budapest. 59-182

- Moses, R. (1978): Adult Psychic Trauma: The Question of Early Predisposition and Some Detailed Mechanisms. *International Journal of Psycho-Analysis*, 59, 353-363
- Mowrer, O. H. (1960): *Learning theory and behavior*. New York, Wiley
- Muhr, Th. (1991): ATLAS/ti – A Prototype for The support of text interpretation. *Qualitative Sociology*. Vol. 14. 349-371.
- Murray, J., Ehlers, A. és Mayou, R. (2002): Dissociation and posttraumatic stress disorder: Two prospective studies of road traffic accident survivors. *British Journal of Psychiatry*, 180, 363–368
- Nathan, S.T. (1990): Children of survivors. In: Gutman, I. (ed.): *Encyclopedia of the Holocaust*. New York, MacMillan 1432-1434.
- Nathan, T. (1981): The Second Generation of Holocaust Survivors in Psychological Research. *Studies on the Holocaust*, 2, 13-26.
- Neisser, U. (1982): *Memory Observed*. New York, Freeman.
- Neisser, U. (1988): What is ordinary memory the memory of? In: Neisser, U. és Winograd, E. (eds.): *Remembering reconsidered: Ecological and traditional approaches to the study of memory. Memory Symposia is cognition*, 2, New York, Cambridge University Press, 356-373
- Neisser, U. és Fivush, R.(1994): *The Remembering Self: Construction and Accuracy in the Self-narrative*. Cambridge University Press,
- Neisser, U.(1967): *Cognitive Psychology*. New York, Appleton-Century-Crofts
- Neisser, U. (1986): The nested structure in autobiographic memory. In: Rubin, D. C. (ed.): *Autobiographical Memory*. Cambridge University Press, 68-82
- Nelson, K. (1993): The psychological and social origins of autobiographical memory. *Psychological Science*, 4 (1), 7–14
- Nelson, K. (2003): Self and Social Functions: Individual autographical memory and collective narrative. *Memory*, 11/2, 125-136
- Newman, E., Riggs, D. S. és Roth, S.(1997): Thematic Resolution, PTSD, and Complex PTSD: The Relationship Between Meaning and Trauma-Related Diagnoses. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 10, No. 2, 197-213
- Niederland, W. G. (1968): The Psychiatric Evaluation of Emotional Disturbances in Survivors of the Nazi Persecution. In: Krystal, H. (ed.): *Massive Psychic Trauma*. New York, International Universities Press 8-22.

- Niederland, W. G. (1961): The Problem of Survivor. *Journal of Hillside Hospital*, 10, 222-247
- O’Kearney, R. és Perrott, K. (2006): Trauma Narratives in Posttraumatic Stress Disorder: A Review. *Journal of Traumatic Stress*, Febr., Vol. 19, No.1, 81–93
- Orr, S. P., Metzger, L. J., Lasko, N. B., Macklin, M. L., Peri, T. és Pitman, R. K. (2000): De novo conditioning in trauma-exposed individuals with and without posttraumatic stress disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 290–298
- Pasupathy, M. (2003): Emotion regulation during social remembering: Differences between emotions elicited during event and emotions elicited when talking about it. *Memory*, 11/2, 151-163
- Pataki F. (2001): *Élettörténet és identitás*. Osiris Kiadó, Budapest
- Pennebaker, J. W. (2001): A stressz szavakba öntése: egészségi, nyelvészeti és terápiás indikációk. In: László J. és Thomka B. (szerk.): *Narratív Pszichológia. Narratívák 5*. Budapest, Kijárat, 189-205
- Perczel Forintos D. (2006): A poszttraumás stresszszavar kognitív viselkedésterápiája. In: Mórotz K. és Perczel Forintos D. (szerk.): *Kognitív viselkedésterápia*. Medicina, Budapest 417-441
- Pillemer, D. B. (1998): *Momentous Events, Vivid Memories*. Cambridge, MA: Harvard, University Press
- Pillemer, D. B. (2003): Directive Functions of autobiographical memory: The guiding power of the specific event. *Memory*, 11/2, 193-202
- Pillemer, D. B. és White, S. H. (1989): Childhood events recalled by children and adults. *Advances in Child Development and Behavior*, 21, 297–340
- Pillemer, D. B., Desrochers, A. B, Ebanks, C. M. (1998): Remembering The Past in The Present: Verbe Tense Shifts in Autobiographical Memory Narratives. In: Thompson, C. P. és mtsai (eds.): *Autobiographical memory: Theoretical and applied perspectives*. Mahwah, NJ: Erlbaum, 145-153
- Pillemer, D. B. (1992): Remember personal circumstances: a functional analysis. In: Winograd, E. és Neisser, U. (eds.): *Affect and accuracy in recall: Studies on “flashbulb” memories*. New York, Cambridge University Press, 236-264.
- Pléh Cs. (1992): *Pszichológiatörténet. A modern pszichológia kialakulása*. Budapest, Gondolat Kiadó
- Pólya T. (2004): A narratív perspektíva hatása az elbeszélő észlelésére. *Magyar Pszichológiai Szemle*, LIX, 3, 377-395

- Porter, J. N. (1981): Is there a Survivor Syndrome? Psychological and Socio-Political Implications. *Journal of Psychology and Judaism*, 6/1, 33-53
- Pynoos, R. S., Steinberg, A. M. and Aronson, L. (1997): Traumatic experiences: The early organization of memory in school-age children and adolescents. In: Appelbaum, P. S., Uyehara L. A. és Elin, M. R. (eds.): *Trauma and Memory: Clinical and Legal Controversies*. New York, Oxford University Press, 272-289
- Rakoff, V. (1969): Children and Families of Concentration Camp Survivors. *Canada's Mental Health*, 14, 24-26
- Rakoff, V., Sigal, J. és Epstein, N. B. (1966): "Children and Families of Concentration Camp Survivors." *Canada's Mental Health*, 14. (July-August)
- Rakoff, V. (1966): Long Term effects of the Concentration Camp Experience. *Viewpoints*, 1, 17-21.
- Resnick, H. S., Kilpatrick, D. G., Best C. L., Kramer T. I. (1992): Vulnerability-stress factors in development of posttraumatic stress disorder. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 180, 424-430
- Reviere, S. L. (1996): *Memory of Childhood Trauma: A Clinician's Guide to the Literature*. Guilford Press
- Reynolds, M. és Brewin, C. R. (1999): Intrusive memories in depression and posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 201–215
- Richert, A. J. (2002): The Self in Narrative Therapy: Thoughts From a Humanistic/Existential Perspective. *Journal of Psychotherapy Integration*, Vol. 12, No 1, 77–104
- Rivers, W. H. R. (1920): *Instinct and the unconscious. A contribution to a biological theory of the psycho-neuroses*. Cambridge University Press, England. <http://psychclassics.yorku.ca/Rivers/>
- Robinson, J. A. és Taylor, L. R. (1998): Shifts in Autobiographical Memory and Self-Narratives: A Tale of Two Stories. In: Thompson és mtsai (eds.): *Autobiographical Memory: Theoretical and Applied Perspectives*. Lawrence Erlbaum Associates, 125-145
- Robinson, J. A.(1986): Autobiographical memory: a historical prologue. In: D. C. Rubin (ed.): *Autobiographical Memory*. Cambridge University Press, 19-25
- Rogers, C. R. (1980): *A way of being*. Boston, Houghton Mifflin

- Rosenberger, L. (1973): Children of Survivors. In: Anthony, E. J. és Koupernik, C. (eds.): *The Child in His Family: The Impact of Disease and Death*. New York, John Wiley, 375-377.
- Roth S., Newman E., Pelcovitz D., van der Kolk B., Mandel F. S. (1997): Complex PTSD in victims exposed to sexual and physical abuse: results from the DSM-IV Field Trial for Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 10 (4): 539-55
- Rotter, J. B.; Seeman, M. és Liverant, S. (1962): Internal versus external control of reinforcement: A major variable in behavior theory. In: Washburne, N. F. (ed.): *Decisions, values and groups*. Pergamen Press, Oxford, 473-516.
- Rozett, R. és Spector, Sh. (eds.) (2000): *Encyclopedia of the Holocaust*. Jerusalem Publishing House Ltd. and Yad Vashem, Jerusalem
- Rubin, D. C. (1998): Beginnings of a Theory of Autobiographical Memory. In: Thompson és mtai (eds.): *Autobiographical Memory : Theoretical and Applied Perspectives*, 47-69
- Rubin, D. C. és Kozin, M.(1984): Vivid memories. *Cognition*, 16, 81–95
- Rubin, D. C. és mtai (1986): Autographical memory across lifespan. In: Rubin, D. C. (ed.): *Autobiographical Memory*. Cambridge University Press, 202-225
- Sarbin, T. R. (1986): (ed.). *Narrative Psychology: The Storied Nature of Human Conduct* Praeger.
- Schachter, D. L. (1992): Understanding implicit memory: A cognitive neuroscience approach. *American Psychologist*, 47, 559-569
- Schank, R. C. (1990): *Tell Me a Story: A new look at real and artificial memory*. Charles Scribner's Sons.
- Schank, R. C. és Abelson, R. P. (1977): *Scripts, plans, goals, and understanding*. NJ, Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale
- Schooler, J. W. (1998): Seeking the Core: The Issues and Evidence Surrounding Recovered Accounts of Sexual Trauma. In: Williams, L.M, Meyer, L. és Banyard, V. L. (eds.): *Trauma and Memory*. SAGE Publications, 203-217
- Schroder, H. M., Driver, M. J. és Streufert, S. (1967): *Human information processing*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Schulman, P., Castellon, C. és Seligman, M. E. (1989): Assessing explanatory style: The content analysis of verbatim explanations and the Attributional Style Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 27, 505-512

- Schultz, T. (2003). The prototypical scene: A method for generating psychobiographical hypotheses. In: Josselson, R., Lieblich, A. és McAdams, D. P. (eds.): *Up close and personal: Teaching and learning narrative research*. Washington, D.C: APA Books, 151-175
- Schwarz, E. D., Kowalski, J. M. és McNally, R. J. (1993): Malignant memories: posttraumatic changes in memory in adults after a school shooting. *Journal of Traumatic Stress*, 6, 545–553
- Seligman, M. E. P. (1991): *Helplessness: On Depression, Development and Death*. New York, W.H. Freeman
- Seligman, M. E. P. (1972): *Learned helplessness*. *Annual Review of Medicine*, 23, 407-412
- Seligman, M. E. P. and Maier, S. F. (1967): Failure to escape traumatic shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74, 1-9
- Seligman, M. E. P.(1998): *Learned optimism*. New York, Pocket Books, Simon and Schuster
- Seligman, M. E. P., Maier, S. F. and Solomon, R.L. (1971). Consequences of unpredictable and uncontrollable trauma. In: Brush, F.R. (ed.): *Aversive conditioning and Learning*. New York, Academic Press.
- Selye János (1973): *Életünk és a stress*. Budapest, Akadémiai Kiadó
- Sharsky, M. (1997): Emotional consequences of written expression of traumatic and positive experiences. *Dissertation Abstracts International, Section B: The Sciences and Engineering*, 58, 2140
- Sigal, J. (1971): Second Generation Effects of Massive Psychic Trauma. In: Krystal, H. és Niederland, W.G. (eds.): *Psychic Traumatization: After Effects in Individuals and Communities*. Boston, Little, Brown 58-59
- Sigal, J. (1971): Second Generation Effect of Massive Trauma. *International Psychiatry Clinics*, 8, 55-65
- Singer, J. A. és Salovey, P. (1993): *The remembered self: Emotion and memory in personality*. New York, Free Press
- Sloman, S. (1996): The empirical case for two systems of reasoning. *Psychological Bulletin*, 119, 3-22
- Smelser, J. N. (2004): Psychological and Cultural Trauma. In: Alexander, Jeffrey és mtasai (eds.): *Cultural Trauma and Collective Identity*. University of California Press, Berkeley-Los Angeles-London, 31-60

- Southwick, S. M., Morgan, A. C., Nicolaou, A. L. és Charney, D. S. (1997): Consistency of memory for combat-related traumatic events in veterans of Operation Desert Storm. *American Journal of Psychiatry*, 154, 173–177
- Spiegel, D. (1993). Dissociation and trauma. In: D. Spiegel, D. (ed.): *Dissociative disorders: A clinical review*. Lutherville, MD, Sidran Press, 117-131
- Squire, L. R. (1992): Declarative and Nondeclarative Memory: Multiple Brain Systems Supporting Learning and Memory. *Journal of Cognitive Science*, Vol. 4, No. 3, 232-243
- Suedfeld, P. és Granatstein, J. L. (1995): Leader complexity in personal and professional crises: Concurrent and retrospective information processing. *Political Psychology*, 16, 509-522
- Suedfeld, P., Fell, C. és Krell, R. (1998): Structural Aspects of Survivors' Thinking About the Holocaust. *Journal of Traumatic Stress*, Vol II.No. 2, 323-336
- Sweeney, P., Anderson, K. és Bailey, S. (1986): Attributional style in depression: A meta-analytic review. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 50, 974-991
- Szumner Cs.: *Freud avagy a modernitás mítosza*. Kézirat.
- Szumner Cs. (1995): A csábítási elmélet viszontagságai; a valóság változó státusai a pszichoanalízisben. *Replika*, 19–20
- Terr, L. (1990): *Too scared to cry*. New York, Basic Books
- Terr, L. (1994): *Unchained memories: True stories of traumatic memories, lost and found*. New York, Basic Books
- Terr, L. (1984): Time and Trauma. *Psychoanalytic Study of Children*, 39, 547-623
- Tessler, M. és Nelson, K. (1994): Making memories: The influence of joint encoding on later recall by young children. *Consciousness and Cognition*, 3, 307–326
- Tetlock, P. E. (1984). Cognitive style and political belief systems in the British House of Commons. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 365–375
- Thompson, C. P. és Skowronski, J. J.(1996): *Autobiographical Memory: Remembering what and Remembering when*. Lawrence Erlbaum Associates
- Thompson, C. P.(1998): The Bounty of Everyday Memory. In: Thompson, C.P és mtai (ed.): *Autobiographical Memory: Theoretical and Applied Perspectives*. Lawrence Erlbaum Associates, 29-47

- Thompson, C. P., Skowronski, J. J., Betz, A. és Larsen, S. F.(1996): *Autobiographical Memory: Remembering what and Remembering when*. Lawrence Erlbaum Associates
- Thomson, A.(1994): *Anzac Memories: Living with the Legend*. New York: Oxford
- Thorne, A., Cutting, L. és Skaw, D. (1998): Young adults' relationship memories and the life story: Examples or essential landmarks? *Narrative Inquiry*, 8, 1–32
- Tomkins, S. S. (1979): Script theory. In: Howe, H. E. Jr. és Dienstbier, R. A. (eds.): *Nebraska symposium on motivation*. Vol. 26, 201–236. Lincoln, University of Nebraska Press.
- Tromp, S., Koss, M., Figueredo, A. J. és Tharan, M. (1995): Are rape memories different? A comparison of rape, other unpleasant, and pleasant memories among employed women. *Journal of Traumatic Stress*, 4, 607-627
- Trossman, B. (1968): Adolescent Children of Concentration Camp Survivors. *Canada Psychiatric Association Journal*, 13, 121-123
- Tulving, E.(1972): Episodic and semantic memory: In: Tulving, E., Donaldson, W. (eds.): *Organisation of memory*. London, Academic Press
- Uzspenszkij, B.(1984): *A kompozíció poétikája*, Budapest, Európa
- van der Hart, O. és mtsai (1993): The Treatment of Traumatic Memories: Synthesis, Realization, & Integration. *Dissociation*, 6 (2/3), 162-180
- Van der Kolk B. A., Roth S., Pelcovitz D., Sunday S., Spinazzola J. (2005): Disorders of extreme stress: The empirical foundation of a complex adaptation to trauma. *Journal of Traumatic Stress* 18 (5): 389-99.
- Van der Kolk, B. A. (1994): The body keeps the score: Memory and the evolving psychobiology of post traumatic stress. *Harvard Review of Psychiatry*, 1, 253-65
- van der Kolk, B. A. és Fisler, R. (1995): Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: overview and exploratory study. *Journal of Traumatic Stress*, 8, 505–525
- Van Der Kolk, B. A. és Van Der Hart, O.B. (1995): The Intrusive Past: The Flexibility of Memory and the Engraving of the Trauma. In: Caruth, C. (ed.): *Trauma – Explorations in Memory*. The John Hopkins University Press, Baltimore and London 158-181
- Van der Kolk, B.A. és Courtois C.A.(2005): Editorial comments: Complex developmental trauma. *Journal of Traumatic Stress* 18 (5): 385-8.

- Van der Kolk, B.A., van der Hart, O. B. (1995): Approaches to the Treatment of PTSD. In: S. Hobfoll és M. de Vries (eds.): *Extreme stress and communities: Impact and intervention*. NATO Asi Series. Series D, Behavioural and Social Sciences, Vol 80.
- van Minnen, A., Wessel, I., Dijkstra, A. és Roelofs, K. (2002): Changes in PTSD Patients' Narratives During Prolonged Exposure Therapy: A Replication and Extension. *Journal of Traumatic Stress*, Jun, Vol. 15, No. 3, 255–258
- Vignemont, F. és Fournieret, P. (2004): The sense of agency: A philosophical and empirical review of the “Who” system. *Consciousness and Cognition*, March, Vol. 13/1, 1-19
- Virág T. (1997): A Holokauszt szindróma megjelenése a pszichoterápiás gyakorlatban. In: László K. (szerk.): *Magyar emlékmécsesek*. Magatartástudományi Füzetek 4. Magatartástudományi Intézet-Mapet-Végeken Alapítvány, Budapest
- Waites, E. A.(1993): *Trauma and Survival: Post- Traumatic and Dissociative disorders in women*. New York: W. W. Norton & Co.
- Wanderman, E. (1975): Children and Families of Holocaust Survivors: A Psychological Overview. In: Steinitz, L. Y. és Szonyi, D. M. (eds.): *Living After the Holocaust: Reflections by the Post-War Generation in America*. Bloch Publishing Company, New York
- Wardi, D. (1995): *Emlékmécsesek*. A Holocaust gyermekei. Ex Libris, Budapest.
- Weiner, B (1979): A theory of motivation for some class-room experiences. *Journal of Educational Psychology*, 3-25
- Weiner, B. (1986): *An attributional theory of motivation and emotion*. New York, Spronger-Verlag.
- Weiss, C. R. és Metzler, T. S. (1997): The Peritraumatic Dissociative Experiences Questionnaire. In: Wilson, J. P. és Keane, T. M. (eds.): *Assessing psychological trauma and PTSD*, New York, Guilford, 412-428
- Wetzler, S. E. és Sweeney, J. A. (1986): Childhood Amnesia: an empirical demonstration. In: Rubin, D. C. (ed.): *Autobiographical Memory*. Cambridge University Press, 191-202.
- White, M. és Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: WW Norton.
- Williams, L.M, Meyer, L. és Banyard, V. L. (eds.): *Trauma and Memory*. SAGE Publications,

- Williams, L.M., Meyer, L. és Banyard, V. L. (1998): Introduction. In: Williams, L.M., Meyer, L. és Banyard, V.L. (eds.): *Trauma and Memory*. SAGE Publications,
- Williams, M. és Kestenberg, J. (1974): Introduction and Discussion in Workshop on Children of Survivors. *Journal American Psychoanalytic Association*, 24, 327-333
- Winnick, H. (1967): Further Comments Concerning Problems of Late Psychopathological Effects of Nazi-Persecution and Their Therapy. *Israel Annals of Psychiatry and Related Disciplines*, 5/1, 1-16
- Winnick, H. Z. (1969): Second thoughts about 'psychic trauma. *Israel Annals of Psychiatry*, 7, 82-95
- Winnick, H.Z. (1967): Further comments concerning problems of late psychological effects of Nazi-persecution and their therapy. *Israel Annals of Psychiatry*, 5, 1-16
- Wittgenstein, L. (1958): *The Blue and Brown Books*. Oxford, Basil Blackwell
- Woike, B. (1995): Most-memorable experiences: Evidence for a link between implicit and explicit motives and social cognitive processes in everyday life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 1081–1091
- Yalom, I. D (2003): *Egzisztencialista pszichoterápia*. Animula
- Yalom, I. D.(2002): *The Gift of Therapy – Reflections on being a therapist*. Piatkus, London
- Yehuda R, Kahana B, Schmeidler, Southwick S. M., Wilson S., Giller E. L. (1995): Impact of cumulative lifetime trauma and recent stress on current posttraumatic stress disorder symptoms in Holocaust survivors. *American Journal of Psychiatry*, 152, 1815-1818.
- Yehuda, R. és McFarlane, A. C. (1995): Conflict Between Current Knowledge About Posttraumatic Stress Disorder and its Original Conceptual Basis. *American Journal of Psychiatry*, 152(12), 1705-1713
- Yehuda, R. és McFarlane, A. C. (1995): Conflict Between Current Knowledge About Posttraumatic Stress Disorder and its Original Conceptual Basis. *American Journal of Psychiatry*, 152(12), 1705-1713
- Yerushalmi, Y. H. (2000): *Záchor. Zsidó történelem és zsidó emlékezet*. Osiris – ORZSE, Budapest

- Young, A. (2000): An alternative history of traumatic stress. In: Shalev, A. Y., Yehuda, R. és McFarlane, A. C. (eds.): *International handbook of human response to trauma*. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers, 51-66
- Young, A.(1995): *Harmony of Illusions: Inventing Post-Traumatic Stress Disorder*. Princeton University Press, New Jersey
- Young, A. (1995): Reasons and causes for post-traumatic stress disorder. *Transcultural Psychiatric Research Review*, 32(3), 287-298
- Young, K. E. (2000): *Cognitive and emotional processing in women with posttraumatic stress disorder for child sexual abuse*. Unpublished doctoral dissertation, Stanford University
- Zoellner, L. A., Alvarez-Conrad, J. és Foa, E. B. (2002): Peritraumatic Dissociative Experiences, Trauma Narratives and Trauma Pathology. *Journal of Traumatic Stress*, Febr., Vol. 15, No.1, 49–57