

Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar  
Pszichológiai Doktori Iskola  
Elméleti pszichoanalízis program  
Témavezető: Prof. Dr. Erős Ferenc

**Békés Vera A.**

**A trauma reprezentációjának változásai  
Holokauszt-narratívákban**

**Doktori tézisek**

**2009**

*Köszönettel tartozom 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, valamint a Centropa készséges munkatársainak az interjúk hozzáférhetővé tételéért.*

## **Bevezetés**

A dolgozatnak kettős célja van. Egyrészt áttekintést kíván adni a mai traumafelfogásokról és a trauma-narratívák eddigi kutatásairól, másrészt hozzá is kíván járulni a trauma-narratívák vizsgálatához; Holokauszt narratívák elemzésekor az ágens érzését állítja vizsgálatának középpontjába.

A dolgozat szerkezete ennek megfelelően elsőként a Holokauszt trauma, majd a trauma általános és mai pszichológiai fogalmával kapcsolatos ismereteinket tekinti át. Ezután a trauma emlékezeti tárolásának kérdéskörét tekinti át, majd az emlékek elbeszéléséről, a trauma narratívák vizsgálati módszertanát és eredményeit veti összehasonlító elemzés alá.

A dolgozat második fele saját vizsgálatunkat mutatja be, amelyben szövegelemzéssel vizsgáltuk a Holokauszt-reprezentáció változásait az arról szóló narratívákon keresztül. Ennek során az ágens, valamint a kognitív feldolgozottság mutatói alapján vontunk le következtetéseket a szereplők, a kauzalitás és az események reprezentációjának jellegzetes változásaira.

## **HOLOKAUSZT TRAUMA**

A II. Világháború véget értével nem feltételezték, hogy a Holokauszt során elszenvedett traumáknak még hosszú távú következményei lesznek. A korábbi elméleti és gyakorlati ismeretek nem nyújtottak segítséget az egyre gyakrabban jelentkező tünetek felismeréséhez, értelmezéséhez és kezeléséhez, és a Holokausztról való beszédet mind a túlélők, mind pedig a külvilág hátrítása is nehezítette (Jucovy, 1994). E hosszú évekig tartó „látenciakorszak” (Williams és Kestenberg, 1974) alatt azonban egyre több, túlélők saját tapasztalatairól írt beszámoló és pszichonalaítikusok eseteírása született, amelyek közül a legismertebbek Bruno Bettelheim, Victor Frankl, William Niederland, Robert J. Lifton és Judith Kestenberg munkái. Az egyedi eseteírások váratlanul sok hasonlóságot mutattak, amelyeket számos szerző igyekezett elméleti keretbe is foglalni, de kiterjedtebb vizsgálat először csak az ötvenes években történt. A 120 túlélő bevonásával végzett kutatás megállapította, hogy azon túl, hogy az elszenvedett trauma maradandó pszichés és fizikai sérüléseket okozott, a hosszútávon megjelenő tünetek hasonlóak. A „koncentrációs tábor szindróma” néven ismertetett kissé sematikus leírás sokak kételkedését és hitetlenségét váltotta ki. Az újabb vizsgálatok azonban egyre több bizonyítékot vonultattak fel a tünetcsoport

létezésének alátámasztására, és a hatvanas évekre a „koncentrációs tábor túlélő szindróma” fogalom és a tünetcsoporttal kapcsolatban egyre nagyobb számban jelentek meg beszámolók. A Holokauszt trauma hosszú távú hatásait Niederland közel ezer túlélő vizsgálata alapján 1961-ben írt nagyhatású tanulmánya foglalta össze, amely mérföldkövet jelentett a Holokauszt pszichológiai hatásainak elemzésében (Niederland, 1961). Eszerint a túlélőknél jelentkező viszonylag egységes szindróma fő jellegzetességei és elemei a következők. A tünetek nem azonnal, hanem a traumát követő tünetmentes időszak után, késleltetetten jelennek meg, majd nem enyhülnek, hanem 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 későbbiekben a kép egyre árnyaltabbá vált, és az eredetileg leírtak mellett egyéb aspektusokat emeltek ki, például az örömtelenséget, depressziót, a túlélők jellegzetes büntudatát (Krystal, 1968), az alexitímiát (Krystal, 1971), az erős halál-képzetet, a pszichés bénultságot (Lifton, 1980).

A 90-es évek utánkövetéses vizsgálatai szerint a túlélők között továbbra is magasabb volt a morbiditás és mortalitás, sőt a korral előrehaladva gyakran tovább erősödik a depresszió és a büntudat (Krystal, 1995), továbbá a Holokauszt túlélők 46 százalékának tünetei a majdnem 50 eltelt év ellenére megfelelnek a poszttraumás stressz-zavar kritériumainak (Kuch és Cox, 1992).

Érdeemes kiemelni azonban, hogy ez 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 megtörténhettek. 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 második generáció**

Az 1960-es évek végétől kezdve egyre többen figyeltek fel a túlélők gyermekei pszichés sajátosságaira. Elsőként a túlélők családjának jellegzetességeiről és gyakori diszfunkcióiról (Rakoff, Sigal és mtsai, 1966), majd a trauma generációkon való „átörökléséről”, átadásának lehetséges módjairól jelentek meg tanulmányok. Emellett a

második generációval kapcsolatos ismeretekhez elsősorban az Egyesült Államokban maguk a túlélők gyermekei járultak hozzá, akik egyre tudatosabban viszonyultak a Holokauszt örökségéhez. Önszervező csoportokat szerveztek, írtak az élményeikről; pszichológiai kutatásokat kezdeményeztek (gyakran immár maguk is szakemberként); konferenciákat szerveztek (Rozett és Spector, 2000), kutatócsoportot hoztak létre (Kestenberg és Jukovy, 1994), továbbá néhányan művészi alkotásokban, irodalmi művekben, filmekben, visszaemlékezésekben fejezték ki a Holokauszt örökségét (Epstein, 1981, Kinsler, 1981, Berger, 1991, 2001).

A fentiekkel szemben Magyarországon csak az 1980-as évektől kezdtek szakmai írások megjelenni a Holokauszt pszichológiai hatásairól, elsősorban Virág Teréz esetiismertetéseinek 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, 1989, 1992; Erős és Ehmann, 1996).

Bár a második generációhoz tartozók pszichés problémáiban sok a közös vonás, mégis nehéz volna egységes tüneteket meghatározni. Ugyanakkor 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 „időlagút”, „transzpozíció” vagy „kettős regisztrálás” történne a második generációnak az életében, amelybe folyamatos jelenként belenyúlik a múlt. A szülők története tudatosan is gyakran foglalkoztatja őket, de tudattalan, szimbolikus formában is megjelenik, tünetek formájában. Gyakori a szorongás, a rémálmok, a bűntudat, a bizonytalanság és állandó fenyegetettség érzése, továbbá félelem attól, hogy elárulják, kötődési problémák és a kapcsolatokban a közelség-távolság szabályozása.

### **A Holokausztra való emlékezés és a Holokausztról való hallgatás**

A Holokauszt után a hazatérő túlélők 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 bűntudat, 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 (Bar-On, 1999), valamint – elsősorban a kommunista országokban – a hallgatásnak történelmi, társadalmi és politikai okai is voltak. A zsidósággal kapcsolatos kérdések mindezek miatt nem csupán a társadalmi emlékezésen és megbeszélhetőségen estek kívülre, hanem a családon

belül is. A túlélők gyakran úgy érezték, hogy egyrészt értelmetlen elmesélni a fiatalabb generációnak mindezt, másrészt pedig a hallgatással megkíméli őket. 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 elől (Erős, 1992). A második generáció esetében a hallgatás gyakran csak akkor tört 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). Egyes kutatók szerint pedig a Holokauszt traumára vonatkozó emlékek jellegét alapvetően határozza meg az eredeti élménytől való távolság, és ahogyan egyre integráltabb és elmélyültebb a traumáról szóló tudás, úgy válik az elhallgatott, feldolgozatlan, vagyis enkapszulálódott emlék az egyén életének egyre inkább szerves és pozitív értelemben motiváló részévé (Auerhahn és Laub, 1998).

### **Az eredmények kiterjeszhetősége, poszttraumás fejlődés**

Fontos hangsúlyozni, 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. Számos tanulmány mutatja, hogy a nem-klinikai populáció tekintetében a Holokauszt-túlélők gyermekei ugyanolyan egészségesek mentálisan, mint iskolatársaik, és sikeresen küzdenek meg mind az iskolai, mind a szociális próbatételekkel (Nathan, 1990), sőt többen felvetik azt is, hogy a túlélők gyermekeinél a trauma hatására egyfajta ellenálló képesség fejlődött ki, amely a személyiség rejtett erőtartalcakait képes mozgósítani és megkönnyíti a nehéz életesemények kezelését (Felsen, 1998). A trauma tehát rombol és sérülékenyebbé tesz, ugyanakkor az ún. reziliencia-hipotézis szerint a traumával való sikeres megküzdés megerősít és felvértez az esetleges későbbi csapások elviseléséhez (Harel és mtai, 1993). A Holokauszt hatását a betegség, deformitás, sérülések oldaláról való megközelítés helyett tehát némelyek a poszttraumás egészséggel és alkalmazkodással, a traumával való megküzdés későbbi pozitív hatásaival, vagyis az ún. poszttraumás fejlődéssel, növekedéssel foglalkoznak (Kulcsár, 2005). Aaron Antonovszky (1987) szalutogenetikus modellje szerint például mindnyájunkban működik egyfajta pszichológiai védőmechanizmus, amelynek alapja az ún. koherenciaérzés; vagyis egy általános beállítódás azzal kapcsolatban, hogy az ember mennyire bízik abban, hogy belső és külső környezete kiszámítható, és hogy a dolgok nagy valószínűséggel jól fognak alakulni.

## **A TRAUMA FOGALMÁNAK TÖRTÉNETE, TRAUMAELMÉLETEK**

A trauma pszichológiai fogalma a XIX. századbeli megjelenésétől kezdve sokat változott. Charcot, Freud és Janet korai elméletei után Kardiner "háborús neurosis" leírása jelentett mérföldkövet a mai traumafelfogás felé vezető úton (Kardiner, 1941). A mai

poszttraumás stressz (PTSD) fogalmának 1980-as bevezetésében (APA, 1980) egyebek mellett szerepet játszott a Holokauszt akkoriban már tudatosuló hosszú távú hatásainak felismerése is (Kulka és mtsai, 1990).

A PTSD diagnosztikus kritériumként való bevezetése egyfelől segíti a tünetek felismerését, a kezeléséhez terápiás segítséget nyújt, valamint a trauma hatásainak kvantitatív kutatását is megkönnyíti, másfelől leegyszerűsít, beszűkít és sematizál. Így például a PTSD kritériumok szerint vizsgálva a Holokauszt-túlélők csaknem felénél alakult ki ez a tünetegyüttes (Yehuda és mtsai, 1995), ugyanakkor a túlélőknél egyes tünetek, elsősorban a flashback jelensége nem jellemző (Auerhahn és Leub, 1998), viszont némely, a hosszú távú traumát elszenvedett áldozatokra jellemző jegyet – mint a biztonság érzésének elvesztése, a lelki sérülékenység, az alacsony önértékelés - nem ír le. A személyiség átalakulását is magában foglaló diagnosztikus kategória, a komplex poszttraumás stressz zavar (C-PTSD, Complex PTSD) bevezetését ezért többen is kezdeményezték (Herman, 2003).

A PTSD fogalma azonban nem csak emiatt vitatott széles körben. A mai PTSD-felfogás redukcionista voltán kívül Ruth Leys például azt sérelmezi, hogy a PTSD-fogalom a traumát megfosztotta annak történetiségétől (Leys, 2000), míg mások szerint erősen kultúrafüggő (Argenti-Piller, 2000) a traumák értelmezése. Egyes nézetek szerint pedig a PTSD teljességében történelmi konstrukció, „illúziók összhangja” (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 kritikussai némi joggal hangsúlyozzák a terület „kaotikus” voltát (Boulanger, 1990; Leys, 2000).

### **A traumafogalom kiszélesedése és leszűkülése**

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, kollektív, illetve a kulturális trauma fogalma, amely gyakorta ötvözi a pszichológiai, filozófiai és társadalomtudományi hagyományokat (Caruth, 1995, Alexander, 2004; Smelser, 2004; Erős, 2007). A személyes traumának a kollektív trauma fogalmáig való kitérítésében pedig a Holokauszt, mint a XX. század „paradigmatikus traumája”, központi szerepet játszott (Levy és Sznajder, 2005b).

A trauma fogalmának alakulásában azonban ezzel a folyamattal ellentétes, leszűkítő tendencia is érvényesül: a klinikai és akadémiai pszichológiai és pszichiátriai szakirodalom a traumatizáltságot leginkább a poszttraumás stressz, a PTSD keretein belül tárgyalja.

A kutatás mai fő irányvonala, mint számos egyéb területet, a traumás stressz kérdését is a kognitív, illetve információ-feldolgozási paradigma kereteiben közelíti meg. A mai PTSD

elméletek négy fő csoportba sorolhatók: társas-kognitív, tanuláselméleti, információfeldolgozási, és pszichobiológiai modellek közé.

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. Ezek közé tartozik a Horowitz stresszválasz elmélete (1976), amely egyike azon modelleknek, amelyek trauma feldolgozásának folyamatát elemzik és annak hosszú távon a kognitív struktúrában okozott változásait hangsúlyozza. A megdőlt hiedelmek elmélete szerint a trauma igazi romboló hatása abból ered, hogy a traumás élmények megrengetik a világról és önmagunkról alkotott alapvető pozitív feltevéseinket, hiedelmeinket. A trauma a védettség érzése helyett a sérülékenység és tehetetlenség hiedelmét ülteti el az áldozatokban (Janoff-Bulman, 1992, Bolton és Hill, 1996). A trauma hatására kialakuló, a világra, önmagára és másokra vonatkozó negatív gondolatokat részletesen Ehlers és Clark kognitív modellje írja le (2000).

A tanuláselméletek elsősorban a trauma átélése utáni egyes specifikus tüneteket értelmezik: a szorongás és az elkerülő viselkedés kialakulásában az instrumentális tanulás szerepét hangsúlyozzák. (Jones és Barlow, 1990; Eysenck és Keane, 1997).

Az információfeldolgozási modellek ezzel szemben a félelmet kiváltó események és az ezekkel kapcsolatos ingerek és válaszok kódolását, tárolását és előhívását igyekeznek megmagyarázni, és a traumatikus emlék jellegzetességeinek tulajdonítják a feldolgozás nehézségét. A félelemháló modell Lang (1979) szerint a trauma emlékezeti reprezentációja a traumatikus eseményen kívül az ott és akkor átélt összes tapasztalatot tartalmazza (fizikai ingereket, saját fiziológiai reakciókat stb.). Az emlékek ezen szövedéke – az ún. félelemháló – pedig minden egyes alkalommal újraaktiválódik, amikor az eredeti emlék egyik eleme a jelenben feltűnik, inadekvát érzelmi és fiziológiai reakciókat eredményezve (Foa és Rothbaum, 1998). Az Érzelmifeldolgozás-elmélet mindezt kiegészíti annak vizsgálatával, hogy az áldozat trauma előtti hiedelmei hogyan befolyásolták a trauma alatti és azutáni viselkedését (Foa és mtsai, 1991).

A pszichobiológiai modellek szerint mivel a trauma kívül áll a hétköznapi tapasztalaton, átmenetileg a megszokott emlékezeti és reprezentációs folyamatokat is lerombolja, és így a traumatikus emlék alapvetően másképp reprezentálódik, mint egyéb emlékek, és ennek neurobiológiai háttere is azonosítható. Az eredetileg Pierre Janet által felvetett gondolatot követve a kettősreprezentáció-elméletek azt állítják, hogy a szokásos emlékezeti reprezentáció helyett a trauma emléke a maga eredetileg észlelt formájában, kognitív feldolgozás nélkül tárolódik, ezáltal disszociálódik, és a tudatosság számára csak rémálmok és ismétlések formájában visszatérve lesz hozzáférhető (Van Der Kolk és Van Der Hart, 1995; Brewin és mtsai, 1996).

## **Önéletrajzi emlékezet és traumaemlék**

Az önéletrajzi emlékezetben az eredeti történés reprodukciója mellett nagy szerepet játszanak a rekonstruktív folyamatok (Bartlett, 1932; Neisser, 1967), vagyis az emlékek felidézésekor az információk emlékének visszakeresésén túl újjá is szerkesztjük azokat. A személyes emlékek formálódását számos személyes és kulturális hiedelem, séma, sztereotípa is alakítja (Bartlett, 1932), de az önéletrajzi emlékezet bizonyos pszichológiai funkciókat is betölt az egyén életében. Az énnel kapcsolatban például 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 trauma emlékét azonban nehéz élettörténet koherens narratívájának részévé tenni, hiszen a trauma során átélt tapasztalat inkongruens az énről alkotott elképzelésekkel és sémákkal. Tovább nehezíti az élettörténeti narratívába ágyazódást, hogy a túlélők a traumaemlék erős érzelmi töltete miatt egyébként is kerülnek a felidézést. 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.

## **A traumaemlékek és trauma narratívák jellemzői**

A traumaemlékek nem csak tartalmukat tekintve különböznek a hétköznapi emlékektől, hanem számos egyéb vonásban eltérnek. Az ezekkel kapcsolatos kutatás meglehetősen kezdetlegesnek nevezhető, módszertana kiforratlan, és konceptuális háttere is gyakran ellentmondásos. A trauma narratívák még gyerekcipőben járó, izgalmas kutatási terület eddigi módszertani próbálkozásait, kutatási eredményeit dolgozatomban összehasonlító elemzésnek vettem alá. Eszerint a traumaemlékekkel és narratívákkal kapcsolatban talált jellegzetességeket a következőképpen foglalhatjuk össze:

1. A traumaemlékekben meghatározóak az érzékszervi benyomások és érzelmek; a trauma-narratívákban pedig nagyobb arányban fordulnak elő a közvetlen érzékszervi benyomásokra és érzelmekre utaló kifejezések, mint semleges elbeszélésekben (Berntsen és Rubin, 2003; Engelhardt, 2003).

2. A trauma-narratívák töredékesebbek, integrálatlanabbak, inkoherensebbek, egyszerűbbek, szervezetlenebbek, mint más narratívák, valamint kevesebb a belső összefüggés bennük. Ennek okait a különböző szerzők elméleti megközelítésüktől függően más és más tényezőknek tulajdonítják, de az elméletek közös feltételezéseként a traumaemlékek reflektálatlansága, feldolgozatlansága emelhető ki. (pl. Foa és mtsai, 1995).

3. 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 (pl. Pillemer és mtsai, 1998; Ehmann, 2004).

4. Kevés önreferenciális utalást tartalmaznak, de ha mégis előfordulnak, akkor negatív önértékelést, tehetetlenséget és az ágens érzésének hiányát tükrözik (pl. Halligan és mtsai, 2003).

## HOLOKAUSZT-NARRATÍVÁK VIZSGÁLATA

A dolgozat kereteiben végzett vizsgálatban három különböző forrásból származó, Holokauszt alatt átéltekről szóló, összesen 500 narratívát elemeztünk: DEGOB jegyzőkönyv részleteket, Centropa interjú részleteket, és második generációs interjú részleteket.

**DEGOB-jegyzőkönyvek:** A Magyarországi Zsidók Deportáltakat Gondozó Országos Bizottsága (DEGOB) közvetlenül a háború után többek között Holokauszt túlélők visszaemlékezéseit is rögzítette. A több ezer jegyzőkönyv közül véletlenszerűen válogattunk ki olyanokat, amelyek hosszabbak, részletesebbek voltak, majd ezekből emeltünk ki önmagukban is egy az tartalmilag önálló egységet alkotó rövidebb szövegrészleteket.

**Centropa-interjúk:** A Centropa a Közép-Európai Kutatási és Dokumentációs Központ részeként életút-interjúkat készített a zsidóság Holokauszt előtti, alatti és utáni életéről. A legtöbb interjú 2001-2003 között készült; ezekből az interjúkból aztán azokat a részeket használtuk fel az elemzésben, amelyek a Holokauszt időszakáról számoltak be. Az önálló történetegységeknek tekinthető, jobbra 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. A jelen elemzés ezek közül 57 interjú szövegéből válogatott, kiemelve azokat a szövegegyeségeket, amelyben az alany a szülei (ritka esetekben a nagyszülei) Holokauszt alatt átélt történeteiről beszél.

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

A narratívákat három szempontból elemeztem: az ágencia, a kognitív folyamatok, valamint a kauzalitás megjelenését vizsgáltuk.

## **I. Ágencia**

A trauma-narratívákkal kapcsolatos vizsgálatok a trauma feldolgozását elsősorban az érzékszervi és érzelmi benyomások dominanciájának csökkenésében, valamint az időbeli és tartalmi koherencia és integráció növekedésében igyekeznek tetten érni. A trauma feldolgozása azonban nem csak magának a traumás eseménynek a feldolgozását jelenti, hanem a traumát elszenvedett személy teljes világképének újraformálását is. 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.

Elméleti elemzésünk alapján a trauma átfogó hatásaként bekövetkező világ- és önkép változásoknak egyik központi témája az ágencia érzésének elvesztése. A trauma átélésekor a szélsőséges kiszolgáltatottság alapvetően rengeti meg az egyén világlátását, és az ágencia érzésének elvesztése a trauma hosszú távú romboló hatásában is központi szerepet játszik. A világ kontrollálására, befolyásolására, szoros kapcsolatok létesítésére, célok megvalósítására való képtelenség érzése mind felfogható e téma variációinak. Úgy véljük, hogy ugyanúgy, ahogy a trauma hatásainak megértésében nélkülözhetetlen az ágencia elvesztésének kérdése, úgy a trauma-elbeszélések elemzésekor sem mellőzhető a személyes hatóerő, a kontroll, ágencia témakörének vizsgálata.

Mindezek alapján feltehető, hogy a trauma feldolgozása során a lényegi változás nem elsősorban a trauma-narratíva koherenciájának megnövekedése – ami egyébként akkor is megtörténhet, ha fedőemlékek leplezik el a valódiakat – , hanem az, hogy a túlélő képessé válik a teljes élettörténeti narratívájába beágyazni, integrálni a traumát, és újraépíteni a saját hatóerejébe, ágenciájába vetett hitet.

A vizsgálat módszertana követve 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 vizsgálta.

A narratívák szintjén az ágencia fogalma arra vonatkozik, hogy az elbeszélő mennyire éli meg magát a cselekedetei ágensének, előidézőjének, akaratlagos forrásának. A vizsgálat ezen fázisának célja az volt, hogy a szövegelemzésen keresztül vizsgálja, hogy az elbeszélő szemszögéből ki az események elsődleges alakítója, formálója? A túlélő önmagát tökéletesen

passzív alanyként, az eseményeknek egyszerű elszenvedőjeként éli meg, vagy kiszolgáltatottsága ellenére esetleg megmaradt valamiféle kontroll, az ágens 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?

Az ágens narratív vizsgálata bonyolult kérdés. Bár az ágens kérdésköre több, a trauma témájához kevésbé kapcsolódó pszichológiai modellben is felmerült már (Schulman és mtsai, 1989; McAdams, 2001, 2004), az ezek által alkalmazott szövegelemzéses módszerek nehezen volnának alkalmazhatók trauma-narratívák vizsgálatára, de nem csak ezért tartottam szükségesnek egy új módszert kidolgozni az ágens vizsgálatára.

Az ismertetett korábbi módszerek az ágens (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 ágens alá eső kategóriájába sorolja. Hasonlóképpen, a CAVE-módszer a kimondott, explicit állításokat bontja fel három adott dimenzió mentén, amelyek közül az ágens fogalma leginkább az ok-tulajdonítás külső-belső dimenziójával hozható összefüggésbe, attól azonban jelentős mértékben különbözik.

Ezzel szemben jelen munka az ágens 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 ágenssel kapcsolatos rejtett utalások megragadására alkalmasnak vélt módszer, amely a meg nem fogalmazott, ki nem mondott narratív üzenetet igyekszik kibontani, egyfajta implicit ágens fogalmat ragadva meg.

A kidolgozott módszer lényege, hogy az ágens kérdését az igék elemzésén keresztül vizsgálja, és ez alapján állapítja meg, hogy az adott szövegekörnyezetben az egyes ige az adott szereplő ágenséjére vagy annak hiányára, a mások tetteinek való kiszolgáltatottságára utal. (Az ágenssel belül az árnyaltabb elemzés érdekében különbséget tettünk aktív és passzív formák között is). Az elemzés a következőkre ad választ: (1) a cselekvő ágens vagy recipiens (elszenvedő) az adott szövegben, (2) mely szereplők jelennek meg ágensként és melyek recipiensként.

## **II. Kognitív folyamatok**

Dolgozatunkban az ágens elemzését két további elemmel, a kauzalitás és a kognitív kifejezések kérdéskörével egészítettük ki, úgy vélvén, hogy az oksági utalások és a kognitív

kifejezések, ahogyan azt mások vizsgálatai is alátámasztják, önmagukban is jó mutatói az elbeszélte történet kognitív feldolgozottságának (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 történetek 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. A traumaemlékek feldolgozása során így nagy szerepe van az események utólagos átgondolásának, újraértékelésének, s ennek során az összefüggések belátásának és a történetek valamilyen mértékű megértésének (Alvarez-Conrad és mtsai, 2001). A narratívák ezen aspektusát a kognitív folyamatokra utaló kifejezéseken keresztül elemeztük. A szereplők érzéseit és gondolatait kifejező kifejezéseket kognitív szavaknak neveztük. A kognitív szavak kategóriája olyan ígéket tartalmaz, amelyek a főszereplő belátására, a benne zajló kognitív értékelésre, történetekre vonatkoznak. A kognitív szavak közé olyanok tartoztak, mint *tud, akar, eszébe jut, hisz, választ, szeretne, ismer, emlékszik, érdekel, elhatározta, megismer, gondol* stb.

**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. Az elemzett interjúk Holokauszt-elbeszéléseiben viszont a legritkább esetben esik szó arról, hogy a túlélők minnek 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 tartomelemzés módszerével kísérlem meg a szöveg szintjén megtalálni az implicit magyarázatokra utaló jeleket.

Mint arról korábban már szó volt, a trauma-narratívákban általánosságban erősek a közvetlen érzéki benyomásokra utaló emlékek, amelyek nem tartalmazzak időbeli, ok-okozati vagy logikai kapcsolatokat (Brewin és Holmes, 2003). Az észleléses emlékek dominanciája az emlékekben arra utalhat, hogy az események reflektálatlanul, csupán fizikai síkon, érzékletek szintjén reprezentálódnak, úgy, ahogyan azokat az elbeszélő a trauma idején közvetlenül észlelte. Az emlékek feldolgozása azonban együtt jár az azokra való reflexióval, a történetek

megértésével, értelmezésével, az ok-okozati kapcsolatok alaposabb átlátásával. Egyes vizsgálatok ezt alátámasztva azt találták, hogy a trauma után nem sokkal elbeszélve a narratíva szervezetlen, vagyis zavaros, összefüggéstelen (Foa és mtsai, 1995), majd a terápia hatására a szervezettebb lesznek, vagyis több lesz bennük az okságra vonatkozó, illetve az események megértésével, döntéshozatallal, tervezéssel kapcsolatos gondolat (Foa és mtsai, 1995, Freedman és mtsai, 2004). Az okságra vonatkozó utalásokat a Holokauszt narratívákban jelen dolgozat a kauzalitást az alábbi szempontokból vizsgálta 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.

### **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.

## **Eredmények**

### **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 ágencsoportként 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 Holokauszttól időben távolodva a kényszerűségekre 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 elszenvedővé, recipienssé válik. A narratíva más szereplőivel kapcsolatban érdekes eredmény továbbá, hogy a saját csoport (barátok, rokonok, sorstársak) egyre inkább passzívvá, az események pusztá elszenvedőivé 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 recipiensként 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 üldözők, kínzók egyre kevésbé szerepelnek. A Holokauszttól 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 elszemélyesítésre utaló kifejezések meredeken csökkennek. A főszereplő előtérbe kerülése, gyakoribb szereplése az idő előrehaladtával a szövegbázisokban egyfelől összecseng azzal a várakozással, 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 összpontosít. 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 egybeesnek a trauma-narratívákban általánosságban azonosított jellemzőkkel.

Ez alapján megkövethető 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 ellentétpárral 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 eseményláncá, amely révén egyrészt kialakul egy elbeszélhető, viszonylag jól strukturált narratíva, másrészt e narratívában a főszereplő aktív ágensként jelenik meg.

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), a trauma feldolgozása feltehetően implikálja a traumaemlékre jellemző sajátosságok gyengülését, vagyis a traumaemlék a feldolgozás során hasonlatossá válik más jelentős, ám nem traumás hétköznapi emlékekhez.

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). A későbbiekben, a traumaemlék „feldolgozása”, kognitív és érzelmi újraértékelése mentén az érzékszervi tapasztalatok és az elsöprő érzelmek erejét „megszelídítve”, kordában tartva válik a narratíva egyre koherensebbé, szervezettebbé (Foa és mtsai, 1995). A narratíva változásai hátterében 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).

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. 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 emléket kell feldolgoznia. Mint arról már szó volt, a trauma emlékezeti reprezentációs izoláltsága és sajátos „zárványjellege” ellenére a hatását tekintve korántsem elszigetelt: a trauma alapvetően renget 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. Ehelyett az áldozatnak azzal kell szembesülnie, hogy a történések teljességgel kiszámíthatatlanok, borzalmasak és kontrollálhatatlanok. 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. Mindennek következtében gyengének, tehetetlennek, sorsának befolyásolására és önmaga megvédésére képtelennek érzi magát, 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 benutság 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 tette az áldozatok számára, hogy a világ és más emberek jóindulatában nem érdemes bízni, hogy a sors kiszámíthatatlan, irányíthatatlan, az események pedig kontrollálhatatlanok.

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, elszenvedőjeként 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 feltételezhetőek a következő összefüggések:**

13. A masszív trauma reprezentációjában központi szerepet kap az ágencia 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 ágencia érzésének helyreállítása, amely feltehetően visszahat a trauma emlékre, illetve reprezentációjára.

### **Mindez 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.

## Irodalom

- 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
- 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
- Antonovsky, A. (1987): *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco, Jossey-Bass
- Argenti-Pillen, A. (2000): The Discourse on Trauma in Non-Western Cultural Contexts: Contributions of an 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
- 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
- Barclay, C. R. (1996): Composing protocols through improvisation. In: Neisser, U. és Fivush, R. (ed.): *The Remembering Self: Construction and Accuracy in the Self-narrative*. Cambridge University Press, 55-78
- 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
- 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
- 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
- Bolton, D. és Hill, J. (1996): *Mind, meaning and mental disorder*. Oxford, Oxford University Press
- 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
- 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

- Caruth, C. (1995) (ed.): *Trauma: Explorations in Memory*. Johns Hopkins University Press.
- Ehlers, A. és Clark, D. M. (2000): A poszttraumás stressz-betegség kognitív modellje. *Psychiatria Hungarica*, 15(3), 249-75
- Ehmann B. (2004): Tartalomelemzési módszerek a szubjektív időélmény vizsgálatára laikus elbeszélő szövegeiben. *Magyar Pszichológiai Szemle*, LIX. 3., 345-361
- 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
- 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. (2007): Lélekgyógyászat a háború szolgálatában. Freud, Ferenczi és a „háborús neurózisok”. In: Erős F. (szerk.): *Trauma és történelem. Szociológiai és pszichoanalitikus tanulmányok*. József Műhely Kiadó, 104-120.
- 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
- 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
- Foa, E. B. és Rothbaum, B. (1998): *Treating the Trauma of Rape: Cognitive-behavioral Therapy for PTSD*. New York, Guilford Press
- 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
- Freedman, S., Bargai, Boker, Neta Rut, Tuval-Mashiach (2004): Coping with Trauma: Narrative and Cognitive Perspectives. *Psychiatry*, Fall 67, 3; 280
- 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.
- 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
- Janoff-Bulman, R. (1992): *Shattered assumptions: towards a new psychology of trauma*. New York, Free Press
- 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.
- Kardiner, A.(1941): *The Traumatic Neurosis of War*. New York, Paul B. Hoeber
- Kestenberg, J. S. (1994): A túlélők gyermekei és gyermek túlélők. *Thalassa*, 1-2.
- 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
- 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. (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
- 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
- Lang, P. J. (1979): A bio-informational theory of emotional imagery. *Journal of Psychophysiology*, 16, 495–512
- 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
- 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)
- Manne, S. (2002): Language use and post-traumatic symptomatology in parents of paediatric cancer survivors. *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 608-629
- 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.

- Nathan, S.T. (1990): Children of survivors. In: Gutman, I. (ed.): *Encyclopedia of the Holocaust*. New York, MacMillan 1432-1434.
- Neisser, U.(1967): *Cognitive Psychology*. New York, Appleton-Century-Crofts
- Niederland, W. G. (1961): The Problem of Survivor. *Journal of Hillside Hospital*, 10, 222-247
- Pillemer, D. B. (1998): *Momentous Events, Vivid Memories*. Cambridge, MA: Harvard, University Press
- Rakoff, V., Sigal, J. és Epstein, N. B. (1966): "Children and Families of Concentration Camp Survivors." *Canada's Mental Health*, 14. (July-August)
- Rozett, R. és Spector, Sh. (eds.) (2000): *Encyclopedia of the Holocaust*. Jerusalem Publishing House Ltd. and Yad Vashem, Jerusalem
- 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
- Smelser, J. N. (2004): Psychological and Cultural Trauma. In: Alexander, Jeffrey és mtai (eds.): *Cultural Trauma and Collective Identity*. University of California Press, Berkeley-Los Angeles-London, 31-60
- 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
- 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
- Williams, M. és Kestenberg, J. (1974): Introduction and Discussion in Workshop on Children of Survivors. *Journal American Psychoanalytic Association*, 24, 327-333
- 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
- Young, A.(1995): *Harmony of Illusions: Inventing Post-Traumatic Stress Disorder*. Princeton University Press, New Yersey
- Young, K. E. (2000): *Cognitive and emotional processing in women with posttraumatic stress disorder for child sexual abuse*. Unpublished doctoral dissertation, Stanford University



## **Az értekezéssel témájával kapcsolatos publikációk**

Békés Vera: A Holokauszt szindróma. *Szombat*, 2004. április (XVI/4.)

Békés Vera: „A trauma okozta seb gyógyítható”. *Szombat*, 2004. január

Békés Vera: A félelem megszelídítése - a Rettegéskezelés elmélete. *Kharón* 2004/1-2.

Békés Vera: Pesszimista magyarázó stílus és az ágencia hiánya depressziós személyek narratíváiban. Elfogadott kézirat, *Pszichológia*, 2009

## **Egyéb előadások és publikációk**

Békés Vera: Ki fél a haláltól? A halálfélelem és korrelátumai. *Kharón Thanatológiai Szemle*, 2000. ősz, IV/4. 5-65. o.

Dr. Pilling János – Dr. Hegedűs Katalin – Dr. Bognár Tamás – Kolosai Nedda – Békés Vera: *"Halálnak halála". Haldoklással és gyásszal kapcsolatos ismeretek oktatása a graduális és a posztgraduális orvoscépzésben.* Előadás a Magyar Pszichiátriai Társaság IX. Vándorgyűlésén, Miskolc, 2001. (Előadás és absztrakt)

Békés Vera: *Vallásosság és halál iránti attitűd.* Előadás a Semmelweis Egyetem Doktori Iskolájának Konferenciáján, 2001. (Előadás és absztrakt)

Kolosai Nedda – Dr Bognár Tamás – Dr Pilling János – Dr Hegedűs Katalin – Békés Vera: „... és ments meg Uram minket a hirtelen haláltól!”. Összefüggések a nővérek halálfélelme és a haldokló gondozás minősége között. *Valóság*, 2002. 45. évf. 2. sz. 66-82.o

Dr. Hegedűs Katalin – Dr. Pilling János – Kolosai Nedda – Dr. Bognár Tamás – Békés Vera: *Orvosok halállal és haldoklással kapcsolatos attitűdjei.* Előadás a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület V. Kongresszusa, 2002. (Előadás és absztrakt)

Dr. Hegedűs Katalin – Dr. Pilling János – Dr. Bognár Tamás – Kolosai Nedda – Békés Vera: *Orvosok halállal és haldoklással kapcsolatos attitűdjei.* *Orvosi Hetilap*, 2002. július

Katalin Hegedűs Dr. - János Pilling Dr. – Tamás Bognár Dr. – Nedda Kolosai – Vera Békés: *Attitudes towards Death and Dying in the Hungarian Medical Care.* 9th Congress of Hospice and Palliative Care, 2003. Hága (Előadás és absztrakt)

Békés Vera: Halálfélelem, halál iránti attitűd és vallásosság. *Kharón Thanatológiai Szemle*, 2003. ősz

Békés Vera: A hazugság tilalma és az „életmentő dilemmájának” neotomista értelmezése. *Világosság*, 2003/9-10

Békés Vera: *A terror pszichológiája - a Rettegéskezelés elmélete és a terrorizmusra adott reakciók Izraelben.* V. Kút konferencia, 2003. november 29-30.