

BALOGH ÉVA

**„A bánat bálnája”
(Párterápia gyászban)**

„A Holt Lelkek tengerében, mely
megszámlálhatatlanul sok könnyel
van tele – úszik Ó: a „Bánat Bálnája”
(Hagen Stephan Stannek)

ÖSSZEFOGLALÁS

Egy furcsa párt szeretnék bemutatni esettanulmányomban: egy olyan férfit és nőt, akik mindketten autóbalesetben veszítették el házastársukat, s a gyász időszakában találtak egymásra. Mindkettőjük gyásza patológias jegyekkel van teli.

A férfi, hívjuk Jánosnak (48 éves) feleségével hazafelé autózott. János maga ült a volánnál, amikor összeütközött a vele szemben közlekedő teherautóval. A baleset következtében a felesége sokkos állapotba került, majd a kórházba szállítás közben belehalt sérüléseibe. János patológias gyászának hátterében több tényező áll: 1. szimbiózisban élt feleségével, 2. a tragédia váratlanul következett be, 3. önmagát okolta a balesetért, büntudata erős.

A nő, nevezzük Viktóriának (49 éves) telefonon értesült arról, hogy férje, Róbert autóbalesetet szenvedett és meghalt. Lakóhelyüktől távol temették el. Viktória patológias gyászának hátterében 1. a gyász feldolgozatlansága és 2. tagadása áll.

János és Viktória kapcsolatáról, nehézségeiről, összehangolódásukról szól az esettanulmány a gyász folyamatában. Ki hol akadt el a gyászban? Milyen módszerek, technikák segítették őket a gyászmunkában?

A terápia során krízisintervenciós és családterápiás módszereket alkalmaztunk.

A gyász folyamata

A gyász életünk legnagyobb krízise. Mindannyian nehezen éljük meg, akár idős korban veszítjük el a szeretett személyt, egy hosszú, teljes élet után; akár súlyos betegség következtében, előre láthatóan; akár tragikus hirtelenséggel, élete derekán; akár fiatalon, úgy, hogy szinte még nem is élt.

A hagyományok, a gyászhoz kapcsolódó rítusok megkönnyítették a gyászmunkát, segítettek az itt maradottakat a fájdalom elviselésében, az élet újraszervezésében, folytatásában. A családtagok ma már eltávolodtak egymástól, sokszor szétesik a család, ritkulnak az összejövetelek, az emberek általában elzárkóznak, elmenekülnek a haldoklótól, a haláltól. Alig ismerjük a rítusokat, a gyászhoz kapcsolódó szokásokat.

A normál gyász

A normál gyász pszichológiai szakaszait többen, többféleképpen csoportosítják. Abban megegyeznek a különböző szerzők, hogy a gyász folyamata négy stádiumra tagolható. Az elnevezés és a mozzanatok némileg eltérnek egymástól.

J. F. Bowlby (1976) szerint: 1. Sokkos állapot (zsibbadtság érzéssel, hitetlenkedéssel, a realitás tagadásával jellemezhető), 2. Tiltakozás (a dezorganizáltság élménye, testi tünetek, düh és büntudat, bánat, céltalanság), 3. Kétségbeesés (kiteljesedik a fájdalom, a gyászoló gondolatai az elvesztett személyre irányulnak, fokozott tevékenységbe, munkába menekül), 4. Gyógyulás (új kapcsolatrendszer kialakítása, új célok megjelenése, néha fájdalmas emlékezés – különösen évfordulókon vagy a szeretet ünnepén). Mindezekhez a legtöbb esetben társul a szorongás, a félelem, a halálfélelem.

Verena Kast (1995) szerint a normál gyász stádiumai a következők: 1. Elutasítás, 2. Felszakadó érzelmek, 3. Keresés és elválás, 4. Önmagunkhoz és a világhoz fűződő új viszony kialakítása.

E. Lindemann (1944) és mások szerint a gyászoló a következő lelki stádiumokat éli át: 1. Megrázkódtatás, sokk, 2. Sóvárgás, keresés, 3. Szétesés, felbomlás, 4. Újraszerveződés, megnyugvás.

Tapasztalataim azt mutatják, hogy ilyen tisztán ritkán figyelhető meg a gyász szakaszai. Gyakori a visszatérés egy-egy korábbi stádiumra. Előfordul hogy a gyászoló állapota „hullámzik” a fájdalom általi elöntöttség, mély depresszió és a viszonylagos jól lét, normális működés és teljesítmény között. Az sem ritka, hogy naponta változik a gyászoló hangulata, vagy egy napon belül is lehetnek eltérő órái, pillanatai.

A gyászoló sokszor izolálódik, egyedül marad a fájdalmával. Nem ritkán eltemeti a halottal együtt a gyászt is, nem éli meg, elfojtja azt. S a fel nem dolgozott érzések, a büntudat, a harag táptalaj lehet a később kialakuló pánikbetegség, szorongás vagy a pszichoszomatikus megbetegedések számára. A tünetek leggyakrabban megegyeznek az elhunyt betegségének tüneteivel. A gyász elfojtása, tagadása azonban már a patológiás gyász egyik típusa.

A patológiás gyász típusai

Verena Kast (1995) szerint: 1. Megtapadás a normál gyász valamelyik stádiumában, 2. Az elfojtott düh, 3. Az örökös büntudat, 4. A leválásra való képtelenség.

C. M. Parkes (1978) szerint: 1. Gátolt típus: a gyász tagadása, teljes hiánya jellemzi. (Azokat soroljuk ide, akik elfojtják, tagadják fájdalmukat, nem élik meg, nem mutatják a gyászt.), 2. Prolongált típus: időben eltolja a gyászt (Ilyenkor hosszan, több évig, esetleg élete végéig tart a gyászoló fájdalma – feldolgozatlanul)

A patológiás gyász okai többfélék lehetnek: a.) a halott és a gyászoló közötti túl szoros kapcsolat (szimbiózis), b.) a váratlan veszteség, c.) ambivalens érzelmek a halott és a gyászoló között, d.) én a gyász súlyossága miatt külön oknak tekintem a gyermek elvesztését is. Ez utóbbi esetben halmozottan jelennek meg a patológiát kiváltó okok: nemcsak egy váratlan veszteségről van szó, nemcsak egy szimbiotikus kapcsolattól kell megválnia a gyászolónak, de emellett erőteljesen jelentkezik az önvád is. Az ilyen gyász specifikuma, hogy maradandóan sérül a szülői identitás, az anyaságba, apaságba vetett hit és ráadásul a jövő is elvész. A gyermek az öröklét utáni vágy megtestesítője: a szülői géneket viszi tovább. Emellett a szülő reméli, várja, elvárja gyermekétől, hogy öreg napjaiban támasza legyen. Ez mind elvész egy gyermek halálakor, különösen, ha egyetlen gyermekről van szó és ha már nincs lehetőség újabb gyermek nemzésére vagy szülésére (pl. a szülők már életkoruk vagy betegségük miatt nem vállalhatnak több gyermeket).

A patológiás gyászban megfigyelhető a self-re irányuló ellenszenv, az izgatottság, szorongás, pánik, a nárcisztikus önsajnálát, a fejlődés nárcisztikus szintjére való visszaesés, s hogy a gyászoló a halott tüneteit észleli önmagán.

Patológiás gyászban a következő terápiás lehetőségek alkalmazhatók: 1. Egyéni terápia (személyiségtorzulás esetén, vagy ha a személy nem kíván részt venni csoportos vagy családterápiában), 2. Csoportterápia (hasonló életkorú, ugyanazon életciklusban élő,

ugyanazon családtagot elvesztő és kooperábilis személyek esetén), 3. Pár- ill. családterápia (amikor az egész családot ill. a pár mindkét tagját hasonló mértékben viselte meg a gyász és képesek az együttműködésre).

Párterápia gyászban

Az itt bemutatásra kerülő pár a gyász során ismerkedett meg közelebbről egymással. Kettejük gyászát egymással párhuzamosan mutatom be. Párterápiát alkalmaztunk, a rendszerszemléletű családterápiás szemléletnek megfelelően. (Epstein, 1987; George, 1995) Miért alkalmaztunk párterápiát? Az egyéni terápia az okok, a háttér mélyebb megismerésére, elemzésére ad lehetőséget. A segítség sokkal inkább személyre szabott. Ám gyakran előfordul, hogy az egyén visszakerülve a megszokott családi milióba, a szokásos interperszonális viszonyok közé, hosszabb-rövidebb idő elteltével újból visszaesik, tünete, betegsége ismét jelentkezik. A dinamikus család koncepció a családot mint rendszert tekinti, amelyben bármely tag megbetegedése, viselkedésének megváltozása hatással van a családi rendszer egészére. Jelen esetben a pár mindkét tagja szenvedett a potenciazavar miatt. A potenciazavar viszont nem tartozott a gyerekekre. Emellett szükség volt a szülők és a gyerekek közötti határ erősítésére is.

A terápia időszakában a férfi és a nő kölcsönösen hatással voltak egymás gyászára. Megvolt a veszélye annak, hogy mélyítik egymás depresszióját – ezt próbáltuk elkerülni. A párterápia hátránya a családterápiával szemben az volt, hogy így a gyerekek gyászát, szülőkhöz való viszonyát nem tudtuk követni. A tartóoszlopok, azaz a szülői alrendszer erősítése (azt reméltük) pozitív hatást gyakorol a gyerekek gyászára is. A közös feladatok (családi fotó, közös családi programok) szembesítették a férfit azzal, hogy a gyerekei is megélik a gyászt, a fájdalmat, ha nem is beszélnek róla.

A férfi a bejelentkezéskor mély depresszióban volt, támaszt keresett annál a nőnél, akivel sorstársak, és akivel azóta együtt élnek. A férfi tünete: potenciazavar, melyet a valódi probléma, a feldolgozatlan gyász elé helyezett. Ez indokolta a párterápia szükségességét, melynek során krízisintervenciós és családterápiás módszereket egyaránt alkalmaztunk.

1. Bejelentkezés

Először János lánya, Hedvig jelentkezett nálam. „Az apámról van szó. Anyám halála óta nagyon megváltozott, már nem lehet kibírni, annyira ideges. Van itt egy nő ... már ideje volt, de szerintem apámnak még túl korai. Még nem telt le a gyászév, amikor elkezdtek.” A lány jelentkezése és kijelentései a családon belüli szerepcserére utalnak: a lány „szülőként” hozta apját, a tünethordozót. A beleszólás apja magánéletébe, sőt mint látni fogjuk apja irányítása, nevelése azt erősíti, hogy a szülő és a gyerek között nincsenek jól definiálható határok.

2. Az első interjú

János még aznap telefonált és gyors segítséget kért – egy évvel a tragédia után – kapcsolatteremtési nehézség, túlzott érzékenység, potenciazavar miatt. Öltözéke fekete, szürke, testtartása magába roskadó, előregörnyedő. Az első interjú során János többet sírt, mint beszélt. Sírás közben arcát eltakarta a kezével. Fájdalmát képtelen volt leplezni, érzelmei gáttalanul törtek felszínre. „Látja ez az én bajom. Nem tudom abbahagyni.”

Lassan kibontakoztak a baleset körülményei. Önmagát okolta, gyötörte a lelkiismeret furdalás. Legjobban azt fájlalta, hogy nem értette, mik voltak a felesége utolsó szavai. Elbeszélései alapján kettejük szimbiózisa bontakozott ki, amelyben az otthoni együttlét

mellett a közös munkahelyen eltöltött időnek is nagy jelentősége volt. János és Mari szavak nélkül is megértették egymást, kitalálták egymás gondolatát.

János a temetést követően bezárkózott, emberi kapcsolatait szinte teljesen megszüntette. Ezzel együtt „munkaterápiát” folytatott: minden háztartási munkát ellátott, ami azelőtt a felesége feladata volt: takarítás, mosás, vasalás, kerti munka, sőt a befőzést és a süteménykészítést is maga végezte. Ezt a szerepátvételt önként vállalta, nagy odaadással és színvonalasan látta el a feladatokat. Gyerekeivel, különösen a fiával, Gyurival türelmetlen, ingerlékeny, szigorú lett. Erre Gyuri becsapta apját, pl.: tanulás helyett kosárlabda meccsre ment. Mindennaposak voltak a veszekedések, amit a fiatalok nehezen tűrtek.

János féltékenyen őrizte elhunyt felesége minden egyes tárgyát. A szobában minden úgy maradt, ahogyan azt Mari a halála előtt hagyta, pl. az ágyban maga mellett tartotta felesége hálóingét, azt átölelve aludt el, hogy érezze az illatát.

János naponta kijárt a temetőbe, hogy virágot vigyen a sírra, vagy cserélje a vizet a virágok alatt. Ilyenkor hosszan beszélt Marihoz.

Egy alkalommal János a lánya, Hedvig biztatására pszichológiai tesztet töltött ki. Az eredmény elkésztette: túlságosan kritikus, depressziós, ingerlékeny, sőt agresszív. Néhány nappal később részt vett egy előadáson a „Pozitív gondolkodás”-ról, ahol meglátta őt Viktória, aki még aznap este felhívta. Ezután naponta beszéltek telefonon. János a személyes találkozástól elzárkózott. „Még nem telt le a gyászév” – mondogatta. A beszélgetések egyre hosszabbak lettek, hónapokig telefonálgattak egymásnak, míg egy évvel a tragédia után végre személyesen is találkoztak. Addigra már szinte mindent tudtak egymásról. Egy hónappal az első randevú után – ismét a lánya, Hedvig biztatására – lelkiismeret furdalástól gyötörve érkezett hozzám János az első interjúra.

Megállapodtunk abban, hogy párterápiát folytatunk, és segítségül hívunk egy férfi terapeutát, dr. Bodnár Gyula orvost.

3. Az első változás

Az első beszélgetést követően János összeszedte felesége ruháit és elvitte azt anyósának. Viktóriával együtt érkeztek a második terápiás ülésre.

Az első interjú és az első ülés a két gyászoló anamnézisének: múltjának és jelenlegi állapotának a megismerésére szolgált. Ennek alapján készült a gyászterápia forgatókönyve

4. A gyászterápia forgatókönyve

János és Viktória gyászát egymással párhuzamosan mutatom be.

A kiváltó esemény megegyezik: mindketten autóbalesetben, tragikus hirtelenséggel veszítették el házastársukat.

A gyással való szembesülés körülményei lényegesen eltérőek. János maga vezette az autót, így gyászát erőteljes büntudat terhelte: kifejezetten magát okolta felesége halála miatt. Végig a haldokló asszony mellett maradt. Fájtalta, hogy nem érthette utolsó szavait. Viktória nem volt ott, telefonon értesítették, hogy férje autóbaleset következtében meghalt. Számára a váratlanul kapott hír okozott sokkot.

A terápiával kapcsolatos elvárások János gyászának feldolgozására, a gyász normalizálására koncentráltak. A bejelentkezéskor ő volt rosszabb állapotban. Később derült ki, hogy Viktóriának is segítségre van szüksége. Keménysége, tartása mögött gátolt, prolongált gyász húzódik meg.

A családi élet jellegzetességei a tragédia előtt némileg eltérőek voltak. Közös vonás, hogy házastársukkal mindketten nagyon szoros, szinte szimbiotikus kapcsolatban álltak. Jánosék családi életét az egyetértés, szeretet, nyugalom jellemezte. Nem alakult ki éles határ a

szülők és a gyerekek között, gyerekeiket óvták és kiszolgálták, különösen az anya. Szűk családi körben éltek, az igyekezet és a szerénység jellemezte őket.

Viktória családjában a vidámság, a szeretet és az összhang volt jellemző, ahol a szülők és a gyerekek között jól körülírt határokat alakítottak ki. A fiatalokat önállóságra nevelték. Nagy társasági életet éltek, sok barátjuk volt. A népszerűség és a munkával megalapozott viszonylagos gazdagság, gondtalanság légkörében éltek.

Jelenlegi állapot, tünetek tekintetében hasonlóság az alvászavar. Ám míg János sokat sír, ideges, bizonytalan, túlkontrollált, addig Viktória nem beszél elvesztett férjéről, csak egyszer sírt, erősnek mutatkozik, határozottnak, aki tudja, mit akar, tud könnyed, nőies, sőt szexis lenni.

A családi életükben bekövetkező változások tekintetében közös, hogy átvették elvesztett házastársuk szerepeit, és mindent úgy tesznek, mintha társuk még élne. János a házi munkában és a gyermeknevelésben teljesít túl „Igyekeztem megfelelni az elvárásoknak.” Viktória pedig átvette férjével közös vállalkozásuk menedzselését a pénzügyek intézését, az üzlet vezetését.

Eltérő vonások: János izolálódott. Emellett túlságosan ragaszkodik elhunyt felesége személyes holmijaihoz. Úgy alszik el, hogy magához öleli felesége hálóingét. Viktória egy szűk baráti körrel tartja a kapcsolatot, rendszeresen találkoznak és elfogadja a segítségüket, tanácsaikat. Ő nem ragaszkodik a tárgyakhoz, sőt mindent elpakolt, ami férjére emlékeztetné.

Jelenlegi alkalmazkodási stratégiák: János esetén a sírás, az aggodás, a munkaterápia és az izolálódás. Viktória számára a keménység, az idő strukturálása, a mélységes hallgatás, sőt a fájdalom elhallgatása, a baráti tanácsok elfogadása nyújtott kapaszkodót. A gyász feldolgozásában rugalmasabb, konstruktívabb, mint János.

A környezet elvárásai: Jánostól a gyerekei nyugalmat, míg Viktória a múlt lezárását, lazítást és férfias viselkedést várnak. Viktóriától a fia elvárja, hogy legyen erős, a lánya kéri, hogy ne beszéljenek a gyászról, míg János azt várja, emlékezzen a férjére, emlékezzen János feleségére és éljenek együtt.

Kommunikációjuk lényegesen eltérő. János túl sokat beszél, sokszor fölöslegesen és körülményesen fejezi ki magát. Feledékeny, emiatt többször ismétli önmagát. Viktória ritkán szól, de mindig a lényeget fogalmazza meg tisztán, világosan és higgadtan.

Hipotézis: a feldolgozatlan gyász okozta krízis áll a tünetek hátterében.

Céltűzések: a pár célja az összhang megteremtése, János aggodásának csökkentése, a gyász megélésének könnyítése. A terapeuták célja: a normál gyászfolyamat mederben tartása, a gyerek - szülő határok tisztázása, a közös jövő lehetőségeinek feltérképezése közös programok szervezésével.

A terapeuták dilemmái: Behívjuk-e a gyerekeket vagy maradjon párterápia? Maradt a párterápia, mert a tünet potenciazavar, és mert a gyerekek kihagyásával is erősítettük a gyerek - szülő határokat János családjában, és hangsúlyoztuk a szerepek megtartásának jelentőségét. Ugyanakkor közvetetten bevontuk a gyerekeket is a feladatokkal, pl. családi fotók.

A terápia folyamatából most csak a gyász feldolgozása szempontjából fontos mozzanatokot szeretném kiemelni.

Az első párterápiás ülésen János újból hangsúlyozta, mennyire fontos volt számára, hogy a gyászév ideje alatt ne kezdjen új kapcsolatot: „Tettem egy fogadalmat: nem találkozok senkivel, amíg le nem telik a gyászév.”

Viktória bevallotta, hogy ő sem zárta még le a gyászt, csak titkolja: „Ebből a tipródásból szeretnék felállni ...” Jánossal kapcsolatban határozottan kijelentette: „Nem akarok a volt felesége helyébe lépni.” Ugyanakkor kapcsolatuk fontosságát is hangsúlyozta: „Senki más nem ismert úgy, mint a férjem és most János ... szükségem van rá.”

A második ülésen kiderült, mennyire fontos mindkettőjük számára, hogy bekapcsolódjanak egymás gyászába. Kölcsönösen „bemutatták” egymást elhunyt házastársuknak. János: „Fontos volt számomra, hogy elmenjünk a temetőbe.” Viktória pontosabban és előremutatón fogalmazott: „Együtt akarunk élni a múlttal, de lezárva ... volt egy életünk, egy olyan minőségű: az lezárult, és most kezdődik egy új, más minőségű.”

Mivel a potenciazavarról egyikük sem beszélt nyíltan, a szerződés kötés a gyász feldolgozására irányult.

A harmadik ülésre családi fotókat kellett hozniuk. A feladatba a gyerekeiket is be kellett vonni úgy, hogy a kiválasztott képhez pár soros indoklást írtak és azt zárt borítékban elküldték a szüleikkel. János és Viktória úgy értelmezték a feladatot, hogy az csak a gyerekekre vonatkozik és ők nem választottak családi fotót!

János: „Ez nehéz feladat volt (sír), szinte kényszeríteni kellett rá a gyerekeket.” Viktória is nehezen szólalt meg: „Mióta Jánost ismerem, azóta tudtam csak megnézni a képeket.” A tragédia után férje minden személyes holmiját elrakta, ne legyen a szeme előtt, ne emlékeztesse a fájdalomra. János viszont túlságosan is előtérbe helyezte a tárgyakat, ezzel is hangsúlyozta a fájdalmat. A terápia kezdetén pakolta össze felesége ruháit és elvitte az anyósának. Beszéltünk arról, hogy érdemes néhány személyes tárgyat a lakás egy bizonyos pontján „házi oltár”-szerűen elhelyezni, s néha fájdalmasan, máskor örömmel elé ülve emlékezni.

A családi fotók lehetővé tették, hogy mindketten nyíltan felvállalják gyászukat, ezzel kapcsolatos érzéseiket, és reálsan nézzenek szembe jelenlegi állapotukkal, helyzetükkel és a gyerekeik érzéseivel is. János szembesült azzal, hogy nemcsak neki van fájdalma: „Mindenki elrejtette a másik elől a gondolatát. Én azt hittem ők (a gyerekei) közömbösek és kiderült, hogy nem. Nem járnak a temetőbe. Szerintük álszent dolog.”

Viktória úgy látta: „Mindenki másképp dolgozza fel. Nem beszélünk róla ... legalább a másik ne szenvedjen.” Különösen a lányával hallgattak nagyokat. Ugyanakkor belátta, hogy neki is fontos, hogy beszéljen: „Együtt tudunk beszélni Jánossal – nem fájdalmasan.” Kiderült az is, hogy Viktóriát a fia nagy mértékben és éretten támogatta a következő szavakkal: „Nem lehet a múltban élni! A jövőben kell gondolkodni.” A negyedik ülésen Viktória még kifejezésre juttatta aggodalmát: „Fel tudok-e még úgy szabadulni? Vissza tudok-e még olyan vidámmá változni, mint azelőtt?” – de egyre inkább a konstruktív javaslatok, a közös jövő tervezése lett hangsúlyos. János: „Nem családi élet ez! Én nem erre vágyok! Együtt kellene élni.” Viktória: „Ő se tudja egyedül elképzelni az életét, én sem.”

Mindezek miatt az ötödik ülésre egy közösen megrajzolt házat kértünk, amire bejelölik, kinek hol a helye, szobája. A pár az ötödik ülésre nem jött el. Telefonon mondták le a találkozót. Elmesélték, hogy közös nyaralásra mennek oda, ahol legutóbb János a feleségével volt. Megvallom, féltettem őket ettől. Ez a zarándokút nyilvánvalóan újból felszaggatja János alig gyógyult sebeit. De már nem tudtak olyan időpontot, amikor megbeszélhették volna az aggályaimat. Bíznom kellett Viktória józanságában, erejében.

1-2 hónap múlva véletlenül találkoztunk. Köszönték, jól vannak. A nyaralás jól sikerült. Tele voltak élménnyel, programmal. Együtt élnek és közösen építkeznek! Ígérték, hogy telefonálnak – ha majd lesz idejük – időpont egyeztetés miatt. Azóta sem sikerült találkozni velük.

Összegzés

A terápia kezdetén János a felszakadó érzelmek stádiumában akadt el gyászában. Súlyos önvádolás, büntudat tette patológiássá a szimbiotikus kapcsolat elvesztését. A fejlődés

narcisztikus szintjére való visszaesés, narcisztikus önsajnálát, a leválásra való képtelenség, és a munkába menekülés jellemezték.

Kettős szerepben élt: apa és „anya” volt egy személyben. Minden elvárásnak igyekezett megfelelni. Másrészt hol felnőttként, hol gyerekként viselkedett. Lányát és fiát kisgyerekeknek tekintette, ugyanakkor gyakran János is gyerek szerepet játszott: engedélyt kért a lányától ahhoz, hogy elmeheessen táncolni Viktóriával, bocsánatot kért fiától, amiért későn ment haza, stb.

Kezdetben Viktória küszködött a gyásszal: látszólag feldolgozta, nem mutatta szenvedését. Patológiáját a gátolt gyász adta: „Csak egyszer engedtem meg magamnak, hogy elérzékenyüljek” – akkor Viktória és lánya zokogásban törtek ki. Ez nem volt elviselhető számára. Ezután próbált kemény maradni. Ebben különösen fia támogatta, aki próbált apja helyébe lépni. Ettől fogva a prolongált gyász jellemezte: „Két évet adok magamnak ehhez ...” Lánya ugyanakkor magára maradt a gyászban.

A párterápia végére János elfogadta Viktória tanácsait, segítségét, közeledését. Viktória megszüntette János izoláltságát, szeretetet és baráti társaságot nyújtott neki. Felvállalta János gyerekeit, Hedviget és Gyurit. Baráti jobbot és szeretetteljes ölelést ajánlott fel nekik.

János és Viktória építik közös jövőjüket. Szoros kapcsolat alakult ki közöttük. Fölmerül a kérdés: Csak a magánytól való félelem hajtotta őket egymáshoz? Csak a gyászban támogatták egymást? Úgy tűnt kölcsönösen enyhítették egymás szélsőséges gyászreakcióit, végletességét, megtalálták az „arany középutat”, a normál gyász folyamatát a patológia helyett. De segítettek egymást az életvezetésben és Viktória tanácsokkal látta el Jánost a gyerekek nevelésével kapcsolatban is. Beismerték hibáikat és tolerálták azt. Megtanulták, hogy nem mindenben értenek egyet. Felvállalták a kisebb konfliktusokat. Sok közös programot szerveztek kettesben, de a gyerekekkel együtt is.

A gyász feldolgozása során a párterápiában lehetőséget biztosítottunk *az érzelmek szabad áramlásának, egymás meghallgatásának*. Fontosnak tekintjük a *közös temetőlátogatást, a nyílt kommunikáció* lehetőségét a gyásszal kapcsolatban. Ennek jelentőségét Polcz Elaine (1989, 1993, 1998) több művében is hangsúlyozza. Lényeges volt a *határok megvonása*, nemcsak a gyerekek és a felnőttek között, hanem *a múlt és a jelen között*. Fontos volt néhány *személyes tárgy* „házi oltár”-szerű elhelyezése, intim helyen. Ez lehetőséget biztosít az emlékezésre. A *családi fotók* együtt nézegetése szintén alkalom az emlékezésre. Ilyenkor lehetőség adódik a vidám történetek, az anekdoták felelegetésére is – a fájdalom mellett. A *közös ház rajz* feladatát a játékban nem, ám a valóságban megoldották. A *zarándokút* a közösen látogatott helyre a pár önálló ötlete volt. Náluk bevált.

Úgy gondolom, a pár esetében sikerült a gyászt normalizálni. Ezt a terápiás eszközök mellett a pár két tagjának nyíltsága, kooperabilitása tette lehetővé. A gyerekek gyászáról viszont kevés az információnk. A pár tagjai nem beszéltek nyíltan a potenciazavarról sem. A férfi csak a négy szemközti helyzetben szólt erről. Nem tudjuk, hogyan alakult a pár nemi élete.

A terápia lezárása elmaradt, de tudomásom van arról, hogy az életben oldották meg az utolsó feladatot, a ház tervezését. A valóságban felépült közös otthonuk és konfliktusokkal ugyan, de együtt élnek.

Mellékletek (Sherman, R., Fredman, N., 1989 alapján):

1. ábra: A két család a tragédia után

János családjában a lánya emelkedett a háromszög csúcsára. Felnőtt szerepet vállalt magára, irányította apját. Testvérével viszonylag lazább kapcsolatot alakított ki – ritkán találkoztak.

János a fiával konfliktusokba került: az apa túlzott aggódására fia hazudozással reagált. A feszültség már-már elviselhetetlenné vált.

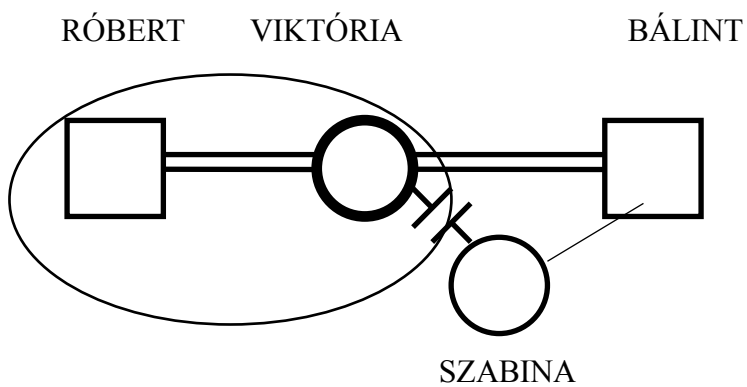
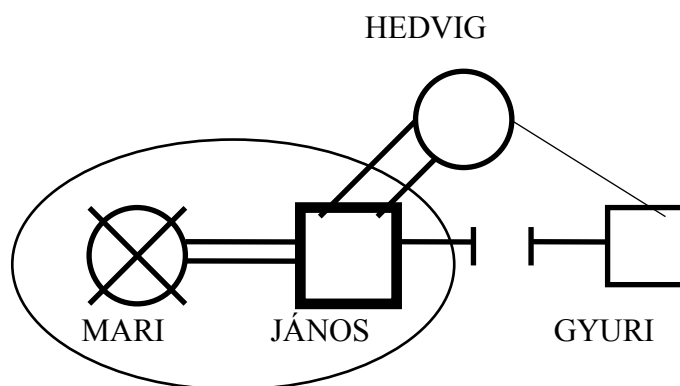
Viktória családjában a fia felnőttként támogatta anyját, de nem tornyosult fölé. Szabina magára maradt a gyászban. Anyjával nem tudtak fájdalmukról beszélni.

2. ábra: A család a terápia befejezésekor

János és Viktória egyenrangú kapcsolatot alakítottak ki. Kölsönösen támogatták egymást a gyászban és az élet más területein is. Viktória tartja „kezében a gyeplőt” azzal, hogy felvállalta Jánost és a gyerekeit. A lányával való kapcsolatát még nem sikerült szorosabbá tennie.

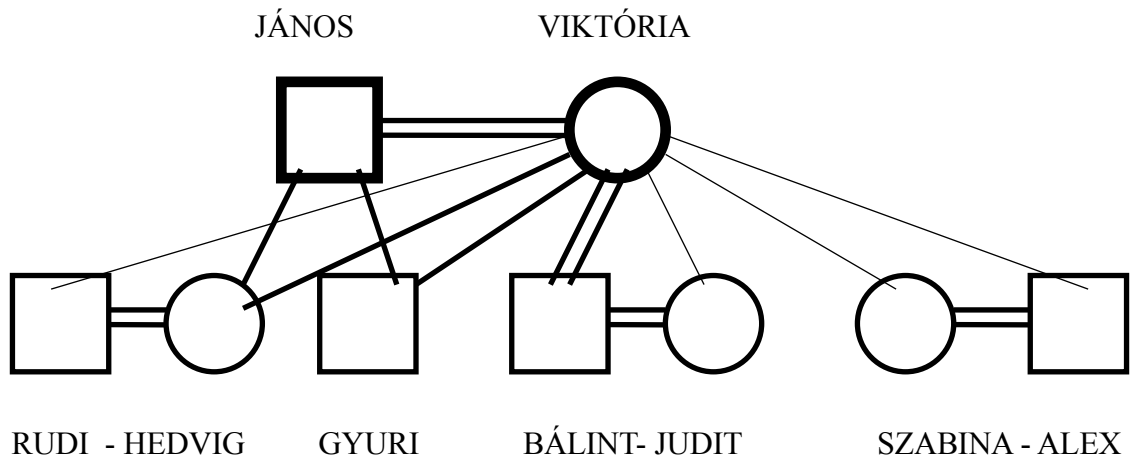
1. ábra

A KÉT CSALÁD A TRAGÉDIA UTÁN



2. ábra

A CSALÁD A TERÁPIA BEFEJEZÉSEKOR



Irodalom

- Bowlby J.F. (1976): Trennung. Kindler Taschenbuch 2171, München
- Epstein, N. B. - Bishop, D. S. (1987): Problémacentrikus rendszerszemléletű családterápia
Magyar Pszichiátriai Társaság, Budapest
- George, E. - Iveson, C. - Ratner, H. (1995): Megoldásközpontú terápia, a „de Shazer-modell”
Animula, Budapest
- Kast, Verena (1995): A gyász. T Twins, Budapest
- Lindeman, E. (1944): The Symptomathology and Management of Acute Grief. Am. J.
Psychiatr. 101
- Parkes, C. M. (1978): Vereinsamung. Die Lebenskrise bei Partnerverlust. Rowohlt
Taschenbücher 7130, Hamburg
- Polcz Alaine (1989): A halál iskolája. Magvető, Budapest
- Polcz Alaine (1993): Meghalok én is? Századvég, Budapest
- Polcz Alaine (1998): Ideje a meghalásnak. Pont Kiadó, Budapest
- Sherman, R. - Fredman, N. (1989): Strukturális technikák a pár- és családterápiában. Animula,
Budapest