

A GYÁSZ FÁZISAI

A gyász a veszteség által kiváltott reakció. A veszteség jelentheti egy párkapcsolat megszakadását, munka elvesztését, nyugdíjba vonulást, költözést, de a legintenzívebb érzelmeket kiváltó esemény szeretteink halála. Ilyenkor szeretetünk, ragaszkodásunk tárgyát veszítjük el. Több modell létezik a gyász folyamatának szakaszolására, de a gyász mindig egyéni. Legjellemzőbb vonásai: szomatikus distressz, belefeledkezés a halott emlékébe, bűntudat, ellenséges reakciók, viselkedésminták elvesztése.



A veszteségre adott reakció számos tényezőtől függ, ezek lehetnek az elhunytal való kapcsolat jellege, a halál módja, a gyászoló életkora, neme, alapszemélyisége, megelőző életeseményei (korábbi veszteségek), betegségei (különösen a depresszió), aktuális pszichés állapota (egyidejű krízishelyzetek), kulturális környezete, vallásossága, szociális kapcsolatrendszere. Ennek megfelelően (Lindemann, 1998). Több modell létezik a gyász folyamatának szakaszolására. A kezdeti modellek három szakaszt különítettek el: érzelmi sokk, a veszteség tudatosulása, és felépülés. (Engel 1964, Averill 1968, idézi: Pilling, 2001). Ezen kívül léteznek négy, illetve öt szakaszos modellek is. A gyász folyamatát az alábbiakban a főbb szakaszelméleteket ötvözve írom le:

Életveszélyes helyzetben vagy állapotban lévő emberek (katonák, haldokló betegek), és hozzátartozóik már a halál bekövetkezése előtt is sokat foglalkoznak a halál lehetőségével, és annak várható hatásával. Ezt nevezzük **anticipációs** vagy **megelőző gyásznak**. Így a veszteség átélése már a halál tényleges bekövetkezése előtt megkezdődik, ami megkönnyítheti annak elviselését, amikor valóban megtörténik (Lindemann 1944, idézi: Pilling 2001).

A halál hírének megtudásakor sokan tagadással reagálnak. Ez a **sokk** (Kübler-Ross, 1988), illetve az **elutasítás** vagy **izoláció** (Kast, 1995) **időszaka**. Érzelmileg bénultnak, kiüresedettnek érezhetik magukat a gyászolók, máskor az érzelmeik sokasága tör fel belőlük. Esetleg nem tudnak tisztán gondolkodni, válaszolni. Néha közömbösségnek is tűnhet ez az állapot mások szemében. Ez az időszak néhány perctől néhány napig tarthat, attól függően, hogy mennyire volt váratlan a veszteség. (Pilling, 2001) Elutasítással, vagy részleges elutasítással minden veszteséget átélt ember reagálhat, és nemcsak az első stádiumban, hanem később, a feldolgozás folyamán is. Az elutasítás legfontosabb funkciója, hogy a váratlan, sokkoló hírt követően, lehetővé teszi az egyén számára, hogy összeszedje magát, és később más, kevésbé radikális védekezési módokat alkalmazhasson. Ez jó esetben csak időleges védekezési módszer, amit hamarosan felvált a helyzet részleges elfogadása. Ritka a végsőig fenntartott elutasító magatartás.

Az, hogy mikor tudja egy gyászoló lassanként feladni elutasító magatartását, függ attól is, hogyan világosítják fel, mennyi ideje van tudomásul venni az őt ért veszteséget, és hogyan készült fel egész élete során a hasonló helyzetekkel való megküzdésre (Kübler-Ross, 1988). Ha nagyon elhúzódik ez a stádium, akkor olyan emberrel van dolgunk, aki a veszteséget és a vele együtt járó érzelmeket is elfojtja. Úgy élnek tovább, mintha semmi nem történt volna. A megrekedés másik formája abban nyil-

vánulhat meg, hogy a gyászolók úgy élnek, „mint a gépek”, önmagukban csak ürességet éreznek (Kast, 1995).

A következő szakasz lehet a (Spiegel, 1981, Hézszer 1991, Ribár, 1990, idézi: Pilling 2001) **kontrollált szakasz**, amire az jellemző, hogy a hozzátartozóban tudatosan, számos feladata van a halálesettel kapcsolatban (hivatalos ügyintézés, temetés, stb.). Ezek a feladatok ekkor nagy megpróbáltatást jelentenek. A gyászoló önbizalma csökken, tehetetlenséget érez, és ekkor szembesül azzal, hogy immár mindent a szeretett személy nélkül kell végeznie, énjének egy darabja vész el. Derealizációt, deperszonalizációt élhet át. Egyesek ilyenkor túlságosan passzívak, semmit nem hajlandók tenni, mások túl aktívak, egyszerre túl sok dologba fognak bele. Ez a kontrollált szakasz rendszerint a temetésig tart. A temetésen való részvétel nagyon fontos a gyász szempontjából, tudatosítja az elválást, lehetőséget ad az érzelmek kifejezésére, közösségi támaszt nyújt (Pilling, 2001).

A tagadás sokkos állapotának megszűnte után feltörnek az érzelmek, jellemzően a **düh és a harag**. A közvetlen környezet számára meglehetősen nehéz megbirkózni ezzel a szakasszal, mert az érzelmek mindenfelé és mindenkire kisugárzódnak (Kübler-Ross, 1988). A gyászolók keresik a felelőst, aki vesztességüket okozta, esetleg dühösek az elhunytra – bár maguknak sem merik bevallani -, haragjukat kivetítik a környezetükre (orvosokra, ápolókra). Verena Kast megközelítésében ez a felszakadó érzelmek stádiuma. A gyászolók nehezen vallják be a halállal szemben érzett tehetetlenségüket, és azt remélik, ha megtalálják a vétkeket, egy kicsit enyhíthetnek a halál kegyetlenségén, sorsszerűségén. Ha önmagukat hibáztatják, akkor az érzelmek palettáján megjelenhet a bűntudat is, különösen, ha az elhunyttal való kapcsolat konfliktusos volt. A valóban sikeres gyázmunkához elengedhetetlen ezeknek az érzelmeknek az elviselése, a kitartás (Kast, 1995).

Akik ebben a szakaszban rekednek meg a gyázmunka folyamán rendszerint depressziós betegek benyomását keltik, de nem a fájdalom elfojtása miatt, hanem azért, mert nem képesek másra gondolni, a fájdalom letaglózza őket. Az elakadás egyik oka az elfojtott düh lehet, ha valaki nem meri kiélni, átérezni a felszakadó érzelmeket. A másik ok a nem szűnő bűntudat lehet (konfliktusos kapcsolat esetén, ha nem volt alkalma a gyászolónak tisztázni mindent az elhunyttal annak halála előtt). Ha a gyászolónak nincs módja arra, hogy teljesen kiélje az érzelmi zűrzavart, ha a gyász bizonyos összetevői – a harag vagy a bűntudat – hiányoznak, megreked ebben a fázisban (Kast, 1995).

A temetést követő időszakban a gyászoló érzelmek kavalkádját éli át. Szinte kontrollálhatatlannak tűnő módon változtatják egymást a megkönnyebbülés, harag, szomorúság, félelem, bűntudat, depresszió. Jellegzetesek a gondolkodás változásai is. A gyászoló gondolatainak középpontjában az elhunyt áll, szinte elmerül a vele kapcsolatos emlékekben. Ezek néha váratlanul törnek elő, a gyászoló úgy érzi, képtelen uralkodni felettük. A gondolkodás sokszor regresszív jegyeket tükröz. Például jellemző lehet a mágikus vagy omnipotens gondolkodás. Gyakori a halott jelenlétének érzékelése illúziók, vagy rövid akusztikus, vagy vizuális hallucinációk formájában. Ezek az átmeneti hallucinációk, a regresszív gondolkodás és a kontrollvesztés érzése a gyász természetes velejárói, önmagukban nem kórosak.

A gyászoló magatartását a szórakozottság, döntésképtelenség vagy éppen a túl gyors döntések jellemzik. **Egyidejűleg jelenhet meg a kereső és elkerülő magatartás** a halottal szemben (vágynak a vele való együttlétre, ugyanakkor fél a vele kapcsolatos emlékektől, tárgyaktól, helyszínektől). A gyászoló másokkal való kapcsolatai is megváltoznak. Általában visszahúzódóvá, társaságkerülővé válnak. Fel erősödhet bennük az ellenségesség, érzése, ingerlékennyé válnak, de az ambivalencia itt is nagyon erős. (Hol arra vágynak, hogy mindenki rá figyeljen, hol arra, hogy hagyják békén.)

Mindezekhez **testi tünetek** is járulnak. A gyász kezdeti időszakára jellemző szomatikus distressz tünetei (torokszorítás, fulladásérzet, légszomj, gyengeségérzet) ritkulnak, már csak olyan helyzetekre jel-

lemzőek, amikor felidéződnek az elhunyttal kapcsolatos emlékek (Lindemann, 1998). Vannak olyan testi tünetek, amelyek tartósan fennállhatnak a gyász időszaka alatt is: étvágytalanság, álmatlanság, gyengeség, energiátlanság, szédülés, mellkasi szorítás, emésztési problémák (hasmenés, székrekedés), mozgások lelassulása, a mimika csökkenése.

A veszteséget szenvedett egyén, ha már nem volt képes szembenézni a veszteséggel az első szakaszban, hiába keresett bűnöst a második szakaszban, megpróbál valamiféle egyezsége jutni, ami esetleg késlelteti az elkerülhetetlent. Ez az **alkudozás szakasza** (Kübler-Ross, 1988)

A tolakodó emlékképek és gondolatok helyét azonban lassan a **tudatos emlékezés** veszi át, a fájdalmas emlékek helyett már a szép emlékek is előkerülnek, a gyász tüneteinek intenzitása csökkenni kezd, megkezdődik a racionális elfogadás. A tudatosulás és átdolgozás szakasza rendszerint hónapokig tart, ezek a hónapok hullámzó képet mutatnak, az évfordulók (születésnapok, házassági évfordulók, ünnepek) alkalmával újra felerősödhetnek a tünetek. (Horowitz, 1993. Worthington, 1994, idézi: Pilling, 2001.) Elizabeth Kübler-Ross ezt a depresszió szakaszának nevezi, ami már előkészítése az elfogadás állapotának (Kübler-Ross, 1988) Verena Kast a keresés és elválás stádiumának hívja ezt, amikor az elhunytat újból felkutatja a gyászoló, újból rálel, és ekkor már átalakult saját kapcsolatainak egy lehetőségévé, olyan valakivé válik, ami csakis az övé, lehetőséget teremtve arra, hogy az elhunytat önmaga aspektusaként lássa, és beágyazza újonnan kialakult életstruktúrájába. Előfordulhat, hogy a gyászoló átveszi az elhunyt életstílusát, szokásait. A keresés gyakran belső párbeszéd formáját ölti. A belső párbeszéd eleinte helyettesíti a partnert, ám idővel olyan átalakulásokon megy keresztül, hogy végül a gyászoló egy egészen más belső alakkal áll szemben. A belső dialógus lehetőséget teremt arra, hogy még egyszer rátaláljunk partnerünkre, a párbeszéd fejlődése viszont elősegíti a partnertől való elszakadást. A keresés folyamata nem szándékoltan megy végbe. A gyázmunka akkor zárul sikerrel, ha a megtalálást a kényszerű elszakadás és elválás követi, és amikor a gyászoló már képes elfogadni ezt az elválást. (Kast, 1995)

Az öngyilkosság vagy a „halálba követés” (a gyászoló nem fejt ki ellenállást a halállal szemben) veszélye leginkább a keresés időszakában áll fenn. Parkes kimutatta (idézi Kast, 1995), hogy megözvegyült férfiak feleségük halálát követő első hat hónapban 40%-kal gyakrabban halnak meg, mint ahogy az statisztikailag várható lenne. A keresés és elválás stádiumának veszélye abban rejlik, hogy keresésre minden esetben sor kerül, de komoly nehézségek lépnek fel az elváláskor. Előfordulhat, hogy a gyászoló görcsösen kapaszkodik a belső beszélgetésekbe, szakadatlanul ismételve őket, akadályokat gördít a kibontakozásuk elé. Nyilvánvaló, hogy nem tud búcsút venni halottjától, erősen kötődik hozzá, és ez azzal a következménnyel jár, hogy nem képes többé új kapcsolatokat teremteni. (Kast, 1995)

Mihelyt a keresés és elválás váltakozása eljutott abba a stádiumba, hogy már nem köti le a gyászoló minden gondolatát, kezdetét veheti az önmagához és a világhoz fűződő új viszonyának a kialakítása. Ennek előfeltétele, hogy az elhunyt „belső alakká” váljon. A gyászoló önmagához és a világhoz fűződő új viszonyának kialakítását az is jellemzi, hogy a **veszteség elfogadása megtörtént**. Számos olyan életminta elvesztette érvényességét, amely az eltávozott személlyel való együttélés révén vált sajátjává, helyükbe új életminták lépnek, ami nem jelenti azt, hogy a gyászoló elfelejtené az elhunytat. Az elhunyt belső alakká változtatása kockázatokkal is jár. Ha a gyászoló egyszerűen „belebújik az elhunyt bőrébe” és szinte helyette éli az életét, ez patológiás következménye lehet ennek a folyamatnak. Ilyenkor az elhunyt szinte második személyiségként telepszik rá a gyászolóra, így az képtelen a megfelelő új viszonyt kialakítani önmagával és környezetével. (Kast, 1995).

A gyász feldolgozása – az adaptáció – azt jelenti, hogy a gyászoló érzéseiben és emlékeiben az elhunyttal kapcsolatos múlt úgy él tovább, hogy emellett **képes a megfelelő életvitelre**. Ennek legfőbb jellemzői amellett, hogy az elhunyt már belső kép és nem külső létező: elveszített hozzátartozójáról már a reményvesztettség és kilátástalanság érzése nélkül tud beszélni, újra büntudat nélkül tud örül-

ni az élet szépségeinek, megszilárdul a self-integráció érzése, a gyászoló már érzi, hogy képes életnek folytatására, céljainak megvalósítására. Gondolatait és magatartását már inkább a kifelé fordulás jellemzi, megújulnak korábbi szociális kapcsolatai, megszűnnek a testi tünetek. A gyászoló képessé válik arra, hogy a veszteséggel összefüggő új szerepköröket betöltse.

Az új egyensúlyi állapot megfelelhet az előzőnek, de a gyászfolyamat végén egyesek pszichésen gyengébbnek, sebezhetőbbnek érezhetik magukat, míg mások olyan tapasztalatokra tesznek szert, amelyek növelik én-erejüket, fejlesztik megküzdési képességüket. (Worthington, 1994. Kast, 1995 idézi: Pilling, 2001)

Kübler-Ross szakaszelméletében ez a **belenyugvás szakasza**. Ha a gyászoló minden megelőző szakaszon sikerrel túljutott, és némi segítséget is kapott a veszteség feldolgozásához, akkor elér egy olyan stádiumba, ahol már nem dühös, és nem depressziós. Az érzelmei már elcsitultak, a fájdalom is csillapodik (Kübler-Ross, 1988).