

CSEREPES RÉKA ESZTER – PÉK GYŐZŐ

Családi állapota: özvegy. Az özvegyasszonyok életében fellépő változások pszichológiai áttekintése, különös tekintettel a nemi szerep-módosulásokra

Összefoglalás ♦ *Tanulmányunkban azt tekintjük át, hogyan hat a nők életének, főként pszichés jóllétének alakulására férjük halála. Különböző szakirodalmi írások alapján próbáljuk körbejárni, milyen pszichológiai jellegzetességek mutatkoznak a nők pszichés állapotának mutatóiban, nemi szerepeik megítélésben és megélésében megözvegyülésüket követően. Olyan témákat veszünk sorra, mint a női szerepek általános átalakulásának kérdése, az egykor létező, de már egyre inkább elhalványuló tradicionális nemi előírások köre, melyek az özvegyasszonyok életét is meghatározták; illetve az özvegység női szempontú megélése, összehasonlítva az özvegy nők pszichés jellemzőit az özvegy férfiakéval, házasság nélküli nőkkel, valamint a különböző nemi szerep elvárásokkal rendelkező özvegyasszonyok attitűdjét.*

Bevezetés

Az özvegy szóról általában özvegyasszonyokra asszociálunk, ami valószínűleg annak a következménye, hogy a magyar társadalomban is jóval nagyobb a nők aránya az özvegyek között, mint a férfiaké. A Központi Statisztikai Hivatal 2008. január 1-ei adatai alapján, a családi állapot tekintetében, a 15 év feletti lakosság körében a női populáció 18,1%-a özvegy, míg a férfi populáció 3,7%-a. A kor előrehaladtával is nő az özvegyasszonyok száma, vagyis az özvegyek nagy hányadát a közép- és időskorú nők alkotják. Ennek egyik oka, hogy Magyarországon a nők átlagosan 8 évvel élnek tovább, mint a férfiak: a Központi Statisztikai Hivatal adatai szerint 2007-ben a férfiak várható élettartama 69,19 év, míg a nőké 77,34 év volt. Európa keleti felében, így hazánkban is magas a középkorú férfiak mortalitási aránya. A 40 év fölötti nők rétege egyre szélesebb a társadalomban, idős korban pedig már kifejezetten többségben vannak, s e folyamatról a WHO is mint „feminization of aging”, vagyis „az idősödés elnőiesedéséről” ír (Kovács és mtsai, 2001).

A megözvegyült asszonyok életének, szubjektív jóllétének, nemi szerep-változásainak, megküzdési módjainak kutatása nem csupán érdekes és nagyrészt feltáratlan terület, hanem fontos feladat is lenne, mivel az özvegyasszonyok száma igen magas a társadalomban, segítségük viszont még nem kellően biztosított.

A gyász hatása

Ha egy számunkra kedves ember, egy hozzátartozónk távozik az élők közül, erős pszichés változások érnek bennünket, gyászt viselünk (akár öltözetünkben is). Mai világunkban jellemző, hogy mellőzni szeretnénk a halált, mert a halál a rosszal, a gonosszal, a szerencsétlenséggel asszociálódott (Kürti, 2001). Míg újabb és újabb kezdeményezések jelennek meg, amelyek igyekeznek a halált közelebb hozni a mindennapjainkhoz, az elhalványuló gyászszertartások és a még hiányzó új rítusok híján nem könnyű feladat a halált integrálnunk. A gyász egy megterhelő élethelyzetre adott normális reakció (Lindemann, 1944). Összetett jelenségről van szó; a gyász pszichés, spirituális és szociális vonatkozásokkal bír. Lelki folyamataink krízise következik be egy kedves szeretünk halála után, s a krízis feloldásához a gyász vezet (Bagdy, 1988): a realitáskövetelmények (el kell fogadni a tényeket) és a halottat életben tartani akaró erők (szeretet, kötődés) egymásnak feszülésében, a harmónia megtalálásában. A gyászt valamilyen értékvesztés váltja ki (Kast, 1994). A veszteség korlátoz önérzetünkben, átmeneti identitás zavart okoz, mivel az eltávoztathoz fűződő társas kapcsolat felbomlott, és helyét elvben az individuális lét veszi át. A válás – nyelvteni eredetét tekintve – is egy töről fakad a változással: kölcsönösen meghatározza egymást a két folyamat. Emberi igényünk van a változásra, s a kölcsönösség értelmében a válásra is. Mégis a válásra mint bizonytalanságot és szorongást keltő helyzetre gondolunk, amely az új szituáció ismeretlenségéből ered (Bognár – Telkes, 1986).

Freud (1997) a veszteség-élmény tekintetében a libidónak és a pszichés energiának ad kiemelt szerepet. Az emlékezés hatására a túlélő újra átéli a közös múltat, és realizálódik számára, hogy ezek az emlékek megismételhetetlenek. A gyászmunka során a gyászoló a libidináris energiát visszavonja a halottól, és máshová összpontosítja, egy új értelmi kötődést alakít ki, a halottat egy új szeretet-objektummal helyettesíti. A gyászmunka nehézségét adja, hogy az ember nehezen ad fel egy libidóhelyzetet. Freud szerint, ha a gyászoló feladja a kapcsolatot, akkor inkább az életet választja, és a halottal való kapcsolatát felszámolni igyekszik. A normál gyász során tehát a szimbiózis, vagy – pszichoanalitikus fogalommal élve – a tárgymegszállás egy új kapcsolatra tevődik át, kiszélesedik, transzcendenssé válik (Kast, 1982). A gyászmunkát részletekben lehet csak elvégezni (Kulcsár, 1994). A

gyászmunka nem csak érzelmi, hanem kognitív szinten is hosszas folyamat, mert az elveszett személynek többoldalú belső reprezentációja élt bennünk. Minél közelebb áll hozzánk valaki, annál több oldalát ismerjük, s minden oldalához tartozó reprezentációt át kell dolgozni. Ahhoz, hogy el tudjuk engedni halottunkat, meg kell válni a tervektől, a világról mint konzisztens egészről alkotott képzeletünktől, s rövid időre el kell válni az élettől (Ainsworth-Smith, 1990). Szembe kell nézni a halállal, és újra kell definiálni a remény fogalmát. A veszteség hozta változásokat a viselkedésben, a megjelenésben, az életmódban, az értékrendben hasznosítani kell (Tatelbaum, 1998), különben értelmetlenné válik a gyász.

Az özvegyasszonyok egészségi mutatói

A Holmes és Rahe (id. Pilling, 2006) által összeállított Életesemény Listán a legnagyobb stresszel járó életesemény a házastárs elvesztése. Az özvegyek mortalitási és morbiditási mutatói jóval magasabbak a velük egykorú házásokénál (Kovács, 2006). A magasabb halandóság és a rosszabb egészségi állapot különösen a társ elvesztését követő első évben kiugró. E megfigyelések háttérében olyan oksági mechanizmusok húzódnak, mint a kedvezőtlenebb anyagi, társadalmi és szociális helyzet, valamint a negatív irányba változott pszichológiai státusz, vagyis az érzelmi stressz megemelkedése, a pszichológiai támogatás csökkenése és az érzelmi biztonságot nyújtó házastárs hiánya. A 40 év feletti özvegy és házasszonyok körében a középkorú özvegyek azok, akik házas kortársaikhoz viszonyítva alacsonyabb önértékelésűek, és kevésbé hisznek abban, hogy ezentúl is van értelme az életüknek (Cserepes – Pék, 2009). Az étellel való elégedettség tekintetében pedig még az idős özvegy és házasszony korosztályánál is pesszimistábbnak bizonyulnak a középkorú özvegyek. Az étellel való alacsony szintű elégedettségük háttérében valószínűleg a megözvegyülés, a számukra fontos társas kapcsolat elvesztése mint nagy trauma áll, amely aztán a szelffel, a spirituális étellel és a személyes fejlődéssel való személyes elégedettség hiányát indukálja (Lindemann, 1944; Schlegel-Holzmann, 1995). Egy másik vizsgálat szerint a pszichés állapot vonatkozásában az özvegy nők depresszió-átlagpontszáma kiugróan magas, 16,3 a Beck Depresszió Kérdőív alapján, és a 40 év feletti özvegyasszonyok 65%-a tekinthető enyhe, közepes vagy súlyos depressziósnak (Kovács és mtsai, 2001). Ugyanez az özvegy korosztály 65%-a számol be valamilyen enyhe vagy súlyos „neurotikus” tünetről is. E problémák előfordulása a munkaképesség csökkenését és vitális kimerültséget mint pszichoszociális következményt vonhatja maga után (Kovács, 2006). A nők gyakran panaszkodnak alvászavarra, és a patológiás gyász mellett gyakori szomatikus betegségek a szívproblémák és a gyomorpanaszok (Cohen – Syme, 1985, id. Karren és mtsai, 2006). Azoknak a nőknek,

akiknek férjük valamilyen krónikus betegség következtében halt meg, 49%-kal nagyobb az esélyük, hogy korábban halnak meg, mint azok a nők, akiknek még él a férjük; míg azok az asszonyok, akik hirtelen, balesetben veszítették el férjüket, csupán egy százalékkal magasabb a mortalitási kockázatuk azokkal a nőekkel szemben, akik még házasok (Smith, 1989, id. Karren és mtsai, 2006). A nagy eltérés oka lehet, hogy a krónikus betegségben szenvedő férj ápolása mind anyagilag, mind lelkileg megterheli a feleséget.

Az özvegyek mortalitásánál nem csak a megbetegedéseket mint veszélyforrásokat kell szem előtt tartani, hanem az öngyilkosság kockázatát is. Bár a megözvegyülés után a férfiak vesztesége mutatkozik nagyobbak, és míg a házasok körében több nő vet önkezeléssel véget az életének, az özvegyek között a férfiak követnek el gyakrabban öngyilkosságot (Durkheim, 2000). Egy egyesült államokbeli tanulmány viszont, amely csak a nők öngyilkossági mutatóit vizsgálta, azt találta, hogy bőrszín és családi állapot szerint a fehér özvegy nők között a fiatalok követnek el leggyakrabban öngyilkosságot (23/100000), de a középkorú fehér özvegyasszonyok is gyakrabban vetnek véget életüknek (19/100000) mint házas, elvált vagy egyedülálló társaik (Luoma – Pearson, 2002). Nem elhanyagolható természetesen a kultúra hatása, és az sem, hogy él-e az özvegy környezetében más, hasonló korú özvegy, aki mintaadója vagy sorstársa lehet e nehéz időben (Kovács, 2006).

Az özvegyasszonyok nemi szerepeinek megváltozása

A nemi sztereotípiák mentén el tudjuk dönteni, hogy valaki a nemi szerepelvárásoknak megfelelően, vagy annak ellentmondóan viselkedik, megnyilvánulásaiban nőies vagy férfias vonások nyilvánulnak-e meg. A nők és férfiak tulajdonságainak különbözősége legalapvetőbben abban az eltérésben mutatkozik meg, hogy a nők attitűdjeinek, viselkedésének, világhoz való viszonyulásának az empátia az alapja, míg a férfiakénak a rendszerező szemlélet (Baron-Cohen, 2006), így a női viselkedés alapjának az elfogadást, a gondoskodást, a szeretetteljes légkör biztosítását tekintjük, míg a férfiaktól határozott fellépést, az erőt, a tettvágy bizonyítását várjuk el.

A női szerepekről mint nemi szerepekről beszélünk, így azok csak a férfi szerepek mellett értelmezhetőek, és nem zárulnak le addig, amíg a partner él (Lux, 1982). A nemi szerepek gyakorlása, fontossága a szociális és szexuális partnerkapcsolatokban mutatkozik meg. A nők a szerelemben tetszeni akarók, szeretők, de a gondoskodás, az odaadás, az otthonteremtés is feladataikhoz kapcsolódik a partnerkapcsolatban. Fontos, hogy a feleség bensőséges kapcsolatban álljon férjével, mivel identitásának szerves részét képezi a társszerep. Ez spirituális szinten a következőképp ragadható meg: elemi jellegükkel kollektív

módon viszonyulnak párjukhoz, aki az atyafigura, gyermeket nemz, és társadalmi státuszt biztosít; átalakító jellegükkel pedig a társhoz fűződő egyedi kapcsolatukat alakítják ki (Neumann, 2005).

Hazánkban, az élet egyéb területein történő változásokkal együtt a női szerepek alakulásában is szereptorlódás, szerephipertrófia figyelhető meg (Hardy és mtsai, 2003). A háziasszony, a feleség és az anya szerepe mellett jelent meg a dolgozó nő, indukálva ezzel, hogy egy asszony feleljen meg a munkahelyi sikeres önmegvalósítás, a szerető társ és a jó szülő elvárásainak. Mindemellett feltételezhető, hogy a nők viszonylag sikeresen egyeztetik össze e területeket, illetve jobban kezelik a szerepüközésekkel járó stresszt, mint a férfiak, ha a mortalitási arányokat vesszük figyelembe (Kovács és mtsai, 2001). A mindmáig élő és ható tradicionális kép szerint egy nő legyen szexuálisan vonzó, de passzív, éljen tartós kapcsolatban, lehetőleg házasságban (Hardy és mtsai, 2003). Ennek megfelelően a tradicionális női szerep azt feltételezi, hogy egy asszony számára legyen fontosabb a kapcsolat, mint annak kielégítő volta (ahogy a mondás tartja: „rossz a rosszal, de a rossz nélkül még rosszabb”). A tradicionális családban a nő személyiségét nem saját érdeklődései és képességei határozzák meg, hanem a családdal szembeni kötelezettségei: betölteni az odaadó feleség és a 24 órában szerető gondoskodást biztosító anya szerepét (Greenglass, 1982). A női természet eszenciája, hogy kapcsolatra vágyik (Franz, 1995). A mesei motívumokban is megjelenik, hogy a nő nagyban függ attól, hogy emberi kapcsolatai legyenek, számukra nehéz nem a kapcsolatok után kapkodni, hanem elfogadni az egyedüllétet. Évszázadokon át a nőiség ezen aspektusából származó kihangsúlyozott függés tette kiszolgáltatottá és teljes mértékben a házhoz, a családhoz, a közösséghez „kötötté” az asszonyokat.

A férj elvesztésével egy asszonynak mind a társadalmi, mind a gazdasági és szociális státusza is megváltozik. A hagyományos, magyar paraszti kultúrkörben a halott körül végzett teendőkhöz, a halott testének és lelkének ápolásához és a gyászolók lelki gondozásához szorosan kapcsolódtak a siratóénekek. A női siratók női szemszögből mutatják be az asszonyt legfontosabb társas viszonyaiban. Az özvegység anomáliákkal terhes: a női státusz megváltozott (asszonyból özvegy), a változás az elszigetelődés és az anyagi kiszolgáltatottság felé mutat. A siratók megfogalmazzák saját kapcsolatukat a halottal, sirathatnak mások nevében is, de egyesével a ravatal mellé szólíthatják a családtagokat. A siratás során szavakba öntik a halállal bekövetkezett hiányt: úr keletkezett a közösség társas viszonyaiban, a hozzátartozók egzisztenciális és emocionális veszteséget szenvedtek (Palya – Sándor, 1999). Az olyan tradicionális társadalmakban, mint amilyen az indiai is, az özvegyasszonyok

életesélyei behatároltak, társadalmi státuszuk meghatározott (Parvathy, 2004). Mivel gazdaságilag teljes mértékben a férjüktől függenek, egzisztenciális létezésük a megözvegyüléssel alapjaiban kérdőjeleződik meg. A nemi szerep-beállítódás, illetve a tanult nemi szerep nagymértékben befolyásolja, hogy ki hogyan dolgozza fel a tárgy elvesztését. Egy norvég kutatás azt találta, hogy tradicionális hitek, értékek mentén gondolkodó, saját munkájukból, állásukból önértékelésüket kevésbé származtató asszonyok számos nehézségbe ütköznek a gyászfolyamat során (Lindstom, 1999). Ezek az ún. „tradicionális” nők, szemben a „modern” nőekkel, több helyzetet neveztek stressz keltőnek, problémáikat súlyosabbnak, illetve nehezebben megoldhatónak találták, kevesebb megküzdési módot használtak, jobban függtek a külső segítségtől, megküzdésük sikerességét inkább értékelték alul, és jövőbeli megküzdési lehetőségükről pesszimistábban nyilatkoztak.

A társ elvesztésével tehát a nemi szerepek átalakuláson mennek keresztül. A családi állapot házashól özvegygé, mintegy egyedülállóvá változik. Elvesztették feleség státuszukat, a társ szerepét, és az ehhez kapcsolódó feladatokat is, így az özvegyasszonyok számára a női tulajdonságok és szerepek veszítenek fontosságukból, ám ugyanakkor az özvegyek pozitívabbnak értékelik a női létet, a nőiséget, mint a házások (Cserepes – Pék, 2009). A nemi szerepekben változások történtek. A feladatok, amik addig felosztottak voltak, ismét felosztásra kerülnek, ám az új helyzetben az özvegyasszonyok nagyobb terhet kapnak a vállukra, több feladatot kell ellátniuk: nem csak a tipikus asszonyi teendőket, hanem azok a feladatok is valószínűleg rájuk hárulnak, amit addig férjük végzett (Schlegel-Holzmann, 1995). Az apa halálával az asszonyok tudattalanul átveszik férjük apaszerepét is, az a felelősség, ami addig közös volt a gyerekekért, unokákért, a férj távozásával az asszonyokra marad. Már nem csak specifikus anya- és nagymama szerepük van, hanem igyekeznek az apát, a nagyapát is pótolni. Az özvegyasszonyok körében, főleg, ha férjük halála után hosszasan egyedül élnek, megjelenik az özvegyszerep (Cserepes – Pék, 2009): egyrészt hiányzik a férfi, aki mellett a nő saját nemi szerepében kiteljesedhet (Lux, 1983), illetve egy új szerepkört kell ellátnia az özvegyasszonynak, amely az addigi férfi szerepeket is magába foglalja (Schlegel-Holzmann, 1995).

Az egyedülléttel és magánnyal a nő női szerepében sérül. A nők inkább kapcsolataik alapján értékelik magukat, míg a férfiak hajlamosabbak önértékelésüket a teljesítményük alapján felállítani (Bolen, 2008). Így a nőket kettős veszteség éri társuk elvesztésekor: egyrészt elvesz a kapcsolat a szeretett személlyel, másrészt nincs többé meg a kapcsolat, ami az identitásuk fontos forrását jelentette. Sokan osztoznak abban a nézetben, hogy a nők önértékelése inkább származik a kapcsolataikból, mint a férfiaké, vagy, hogy a nők abban

látják saját jelentőségüket, hogy mennyire tudják egy férfi figyelmét felkelteni, és ha nincs mellettük férfi, már kevesebbnek érzik magukat. Mégis kutatások bizonyítják, hogy a megözvegyülés jobban megviseli a férfiakat, mint a nőket (Cohen – Syme, 1985, id. Karren és mtsai, 2006; Ginsburg, 1987, id. Karren és mtsai, 2006; Fritzpatrick, 1996, id. Karren és mtsai, 2006). A nők hamarabb fordulnak a környezetükhöz segítségért, mint a férfiak, az érzelmi és szociális gyászfeldolgozás dominál az özvegyasszonyok körében. A hagyományok ápolói is főként az asszonyok, ők teremtik meg, és ápolják az idődimenziók múlt-jövő-tengelyét (Pilling, 2003).

A veszteség hozta fájdalom feldolgozása időt vesz igénybe, a tények elfogadása a személyiség fejlettségétől függ. A házastárs elvesztését determinálja továbbá a házasfelek életkora, az együtt töltött idő hossza, a kapcsolat milyensége, az előzetes életesemények, betegségek, az élet-halálhoz való viszonyuk, a kulturális környezetük, a vallásosság, szociális kapcsolati rendszerük és az özvegy aktuális pszichés állapota (Parkes, id. Pilling, 2001; Karren és mtsai, 2006). Középkorú nőknél a férj halála plusz érzelmi tárgyvesztés mellett, hogy szembe kell nézniük a termékenység megszűnésével, és e veszteség nyomán fellépő, a női szerep elvesztésétől való félelemmel (Hardy és mtsai, 2003; Lux, 1982). A megözvegyülés pedig a feleségszereptől való búcsúzást is indukálja.

Idős, összeszokott pároknál az egyik fél halálát hamar a másik fél halála követheti. Hogy az idős asszonyok nehezebben viselik férjük elvesztését, okozhatja az erős összekapcsolódás, valamint hogy az idősebbek nehezebben élik meg a változásokat, illetve idősebb korban nehezebb azokat a teendők ellátni, amik korábban a férj feladatai voltak. Ugyanakkor az idősek meglepően könnyen viselhetik a gyászt, talán azért, mert már ők maguk is a halálra készülnek (Polcz, 2000).

Mindamellet az öregasszony női szerepét nehéz megfogalmazni (Lux, 1982). A termékeny évek múltával módosul a munkához való viszony, a társszerep (amíg a társ él) és a gyerekekhez, unokákhoz való viszony is. E tekintetben, a termékenység megszűnésével, az időskori „nemtelenséghez” jobban illeszkedik az özvegyi állapot. Minden megközelítésben az öregség a halál előtti utolsó állomás, ahol főként az élet értékelésére és a halálra való felkészülésre tevődik a hangsúly (Riemann, 1988). Ilyen szempontból könnyebb lehet az eltávozott férjjel való kapcsolatot spirituálisabb szintre emelni. A halott körüli rítusokat régen az idős asszonyok irányították, akik már önmaguk is özvegyek lehettek (Palya – Sándor, 1999).

Az özvegység megélését természetesen meghatározzák a személyes predispozíciók. A megözvegyült asszony érezheti életét üresnek, értelmetlennek a férje nélkül, ekkor a kritikus

helyzet áldozatává válik (Bolen, 2008). Így találhatunk hosszan, csendesen gyászolókat, de erős túlélőket és felszabadult megkönnyebbulőket is (Polcz, 2000). Vannak esetek, amelyekben az özvegy házasság személyisége elszürkül, inaktívvá, rideggé lesz, és hosszas szenvedés kíséri az özvegységet. Ha kiürült volt a kapcsolat, ritkán zajlik le természetes gyász az élettárs halálát követően. A jó, kiegyensúlyozott házasság az én-hatékonyság, a koherencia érzésével jár együtt, ahol is a felek elfogadóak önmagukkal és a másikkal szemben, és bizalmat tanúsítanak egymás iránt. A házasság intézménye a férfiak számára már önmagában védő funkcióval bír, a nőknek a házasság minősége is fontos (Balog, 2006; Karren és mtsai, 2006). A boldog házasság azért válik protektív faktorrá, mert egyszerre és közvetlenül nyújtja a társas, érzelmi és anyagi támogatást. Így a jó házasságban élőknek az egészségi állapota jobb, és a várható élettartama magasabb, mint azoké, akik kevésbé jó házasságban élnek vagy egyedülállók, elváltak, özvegyek. Ám bizonyított, hogy egy rossz házasság negatív hatásai erősebbek, mint egy jó házasság pozitív hatásai (Revenson, 1991, id. Karren és mtsai, 2006). A rossz házasság elsősorban a nők egészségi mutatóit rontja: gyengül az immunrendszer, nő a krónikus fájdalom szindróma és a szívinfarktusok előfordulási gyakorisága (Parker-Pope, 2004, id. Karren és mtsai, 2006; Balog, 2006). A nőket azért viseli meg jobban a rossz házasság, mert a kulturális elvárások szerint az ő feladatuk, hogy az érzelmi kapcsolatokat ápolják, azok jó működését biztosítsák. A házassággal való elégedetlenséget növeli, ha megjelenik az állandó konfliktus, a harag, a féltékenységek, a másik állandó kritizálása, a rossz hangulat, a gyarapodó anyagi problémák, a fizikai és érzelmi erőszak, a szexuális bántalmazás (Horwitz és mtsai, 1997, id. Karren és mtsai, 2006; Amato – Rogers, 1997, id. Karren és mtsai). A házassági stressz továbbá együtt jár a depressziós tünetek, a szorongás és az alvászavar gyakoribb előfordulásával és a vitális kimerüléssel (Balog, 2006). Ilyen szempontból csökkentheti a gyász természetes lefolyásának esélyét, ha a házasság rossz minőségű volt, és főként az özvegy büntudata és önvádja erősödik fel a veszteség nyomán (Polcz, 2000). Ugyanakkor a folyamatos stressz hatása alól felszabadulást is jelenthet a férj halála, és sok idős asszony szinte kivirul özvegységében, és egyedül is kész konstruktív életvezetésre.

Nem csak az új feladatok ellátása jelent kihívást, hanem az is, hogy az új szereppel egyidejűleg hiányzik az asszony másik fele, s így az egyes tevékenységek elvesztik jelentőségüket (Lindemann, 1944). Ahogy Schlegel-Holzmann (1995: 47) megfogalmazza: *„... nem a villanyszerelő, nem a házmester, nem a kertész, vagy a vízvezeték-szerelő hiányzik, hanem a férjemet nélkülözöm – és ez valami egészen más!”* Egyúttal nehéz annak elfogadása, hogy a társ eltávozott, és anyagi síkon nincs szüksége hátramaradt házastársára. Idő szükséges

annak felismeréséhez is, hogy másoknak szükségük van az özvegyre. Lehetősége van az özvegynek arra is, hogy a kényszerű magányt kedélyes egyedüllétté alakítsa, vagy a veszteség nyomán saját útját járja, intézheti azokat az üzleti ügyeket, vagy üzleti azokat a tevékenységeket, amelyeket korábban a férje tett (Bolen, 2008). Protektív tényezőnek, a gyászhoz való jobb alkalmazkodást segítőnek bizonyul, ha a gyászoló érzelmileg, pszichológiailag tud kapcsolódni a halotthoz (Stroebe – Klass – Walter, 2001, id. Karren és mtsai, 2006). A férj elvesztése után jó, ha marad elég idő a gyászra. Kutatók azt találták, hogy ha az özvegy minél többet beszél az elvesztett társról, annál nagyobb a valószínűsége, hogy nem betegszik meg a gyászev során, míg ha nem beszél róla, de sokat gondol rá, nagyobb a mortalitási mutatója (Chen és mtsai, 1999, id. Karren és mtsai, 2006).

Meseterápiás szemszögből úgy vetődik fel a kérdés, hogy az asszonyban élő hősnő túléli-e a veszteséget, és a lelki fejlődés útját választja, vagy feladja, és úrrá lesz rajta a megkeseredettség és a depresszió. Amennyiben a hősnő bizonyítja bátorságát és állhatatosságát, megleli párját, és új otthonra talál mellette, vagyis a női lélekben a teljesség jön létre, a „női” és a „férfi” vonások egyesülnek (Bolen, 2008). Gondoljunk csak a mesékben gyakran előforduló, magányosan élő öregasszonyokra, akik már a tudatosság és az emberség magas fokára jutottak (Franz, 1995)!

Az özvegységgel tehát megváltozik az asszonyok nemi szerepe. Ez a változás természetesen lehet negatív irányú, mely keseredéssel, a múlthoz való ragaszkodással párosul, lehet pozitív, ami megnyilvánulhat új partner keresésében (ez általában ritka, még középkorúan megözvegyültek között is), vagy addig háttérbe került személyiségrészek kiteljesítésével.

IRODALOM

- AINSWORTH-SMITH, I. (1990): Szembe nézni a halállal – engedni elmenni. In: JELENITS I. – TOMCSÁNYI T. (szerk.): *Egymás közt – egymásért*. Szeged, Római Katolikus Kiadó, 189-193.
- BAGDY E. (1988): Határmezsgyén. A halál és a gyász. In: JELENITS I. – TOMCSÁNYI T. (szerk.): *Tanulmányok a vallás és a lélektan határterületeiről*. Pécs, Római Katolikus Kiadó, 202-226.
- BALOG P. (2006): Házasság és életminőség: házasság, házassági stressz, válás. In: KOPP M. – KOVÁCS M. (szerk.): *A magyar népesség életminősége az ezredfordulón*. Budapest, Semmelweis Kiadó, 232-244.

- BARON-COHEN, S. (2006): *Elemi különbség. Férfiak, nők és a szélsőséges férfiagy*. Budapest, Osiris Kiadó
- BOGNÁR G. – TELKES J. (1986): *A válás lélektana*. Budapest, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó
- BOLEN, J. S. (2008): *Benniünk élő istennők*. Nyíregyháza, Studium Effektive Kiadó
- CSEREPES R. E. – PÉK GY. (2009): Az özvegyiség hatása a nőiség megélésére és a szubjektív jóllétre középkorú és idős asszonyok csoportjaiban. *Magyar Gerontológia* 3 (1): 24-34.
- DURKHEIM, E.(2000): *Öngyilkosság*. Budapest, Osiris Kiadó
- FRANZ, M-L. v. (1995): *Női mesealakok*. Budapest, Európa Könyvkiadó
- FREUD, S. (1997): Gyász és melankólia. In: *Ösztönök és ösztönsorsok. Metapszichológiai írások*. Filum Kiadás, 129-143.
- GREENGLASS, E. G. (1982): *A world of difference. Gender roles in perspective*. Toronto, Ontario, Department of Psychology, York University
- HARDY J. – BARÁT K. – HORTI M.(2003): A női szerepek és a pszichiátriai zavarok. In: KOLTAI M. (szerk.): *Család – pszichiátria – terápia*. Budapest, Medicina Könyvkiadó Rt. 147-197.
- KAST, V. (1982): *Trauern: Phasen und Chacen des psychischen Prozesses*. Stuttgart, Kreuz-Verlag
- KAST, V. (1994): *Sich einlassen und loslassen – neue Möglichkeiten bei Trauer und Trennung*. Freiburg im Breisgau, Herder
- KARREN, K. J. – HAFEN, B. Q. – SMITH, N. L. – FRANSEN, K. J. (2006): *Mind, body, health. The effects of attitudes, emotions and relationships*. Third edition. San Fransisco, Pearson Education, Inc.
- KOVÁCS M. – JAKAB E. – KOPP M.(2001): Középkorú és idős nők lelki egészsége. In: NAGY I. – PONGRÁCZ T.-né – TÓTH I. GY. (szerk.): *Szerepváltozások*. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2001. TÁRKI – Szociális és Családügyi Minisztérium
- KOVÁCS K. (2006): Az özvegyek, az elváltak és az egyedülállók egészségi állapota. Arányos vagy koncentrálnódó terhek? *Demográfia* 49 (1): 7-45.
- KULCSÁR ZS. (1994): *Pszichoszomatika*. Budapest, Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar
- LINDEMANN, E. (1944): Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry* 101: 141-148.
- LINDSTOM, T. C. (1999): Coping with bereavement in relation to different gender roles. *Scandinavian Journal of Psychology* 40 (1): 33-41.

- LUOMA J. – PEARSON J. L.(2002): Suicide and marital status in the United States, 1991-1996: Is widowhood a risk factor? *American Journal Of Public* 92 (9): 1518-1522.
- LUX E. (1982): *Női szerepek. A szexuálpszichológus szemével.* Budapest, Minerva Kiadó
- NEUMANN, E. (2005): *A Nagy Anya. A Magna Mater archetípusa a jungi pszichológiában.* Ursus Libris
- PARVATHY, K. A. (2004): Widowhood: A gender perspective. In: REDDY, P. A. (Ed.): *Problems of widows in India.* Delhi, Roshan Offset Press, 7-12.
- PILLING J.(2001): A gyász lélektana. In: SZÁDÓCZKY E. – RIHMÉR Z. (szerk.): *Hangulatzavarok.* Budapest, Medicina Könyvkiadó Rt., 112-149.
- PILLING J. (2003): A gyász lélektana. In: PILLING J. (szerk): *Gyász.* Budapest, Medicina Könyvkiadó Rt., 27-52.
- PILLING J. (2006): A gyász hatása az életminőségre. In: KOPP M. – KOVÁCS M. (szerk.): *A magyar népesség életminősége az ezredfordulón.* Budapest, Semmelweis Kiadó, 337-349.
- POLCZ A. (2000): *Gyászban lenni.* Budapest, Pont Kiadó
- RIEMANN, F. (1988): *Az öregedés művészete.* Budapest, Helikon Kiadó
- SCHLEGEL-HOLZMANN, U. (1995): *Nincs több kettesben töltött esténk. Családi állapota: özvegy.* Budapest, Kálvin Kiadó
- TATELBAUM, J. (1998): *Bátorság a gyászhoz.* Budapest, Pont Kiadó
- www.ksh.hu – Elérés: 2010. 01. 14.

Cserepes Réka Eszter
pszichológus

Debreceni Egyetem, Pszichológiai Intézet,
Személyiség- és Klinikai Pszichológiai Tanszék
4010 Debrecen, Komlóssy u. 45-47.
e-mail: cserepes.reka@gmail.com

Pék Győző

Dr. habil. egyetemi docens, PhD, tanszékvezető
Debreceni Egyetem, Pszichológiai Intézet,
Személyiség- és Klinikai Pszichológiai Tanszék