

# Szabó Lajos – Szabó Judit Ágnes: Szempontok egy élettörténeti interjúkra épülő kutatás kapcsán az idősödés tranzitív változásainak tanulmányozásához

## Absztrakt

A szerzők tanulmányukban áttekintést nyújtanak a „Tranzitív változások az idősödés útján” néven folyó kutatási téma kapcsán felmerülő kutatás módszertani szempontjairól. Ez a tanulmány része a kutatás egyes szakaszait bemutató előadásokra és publikációkra épülő disszeminációs programnak, amely révén megpróbáljuk végig kísérni a kutatás teljes folyamatát, az annak során felmerülő kérdésekkel, problémákkal, és azt ahogy gondolkodásunk formálódik, keresve az irányt azon a felfedező úton, amit kvalitatív kutatásnak nevezünk.

**Kulcsszavak:** fejlődési-hosszmetszeti megközelítés, tranzitív változások, kollaboratív élettörténeti interjú, eset-központú narratív - interpretatív kvalitatív kutatás

## Abstract

In this study the authors give a summary about the methodical considerations which are connected their research topic of „Transitive Changes on the Road of Aging”. This study is a part of the disseminations, which give presentations about the stages of this research program, following the process of inquire with the emerging questions and problems searching for the direction of discovery named by qualitative research.

**Key words:** developmental-longitudinal approach, transitive changes, collaborative life story interview, case centered narrative-interpretative qualitative research

## Bevezetés:

E folyóirat 7. évf. 2. számában (2020.dec.) az „Úton az időskor felé” címen megjelent tanulmányban a „Demográfiai változások társadalmi kockázatai” kari kutatási téma részeként áttekintést nyújtottunk az idősödés tranzitív változásairól.

Ez az áttekintés a kutatás első szakaszában az elméleti-szakirodalmi hátterek bemutatására irányult, amely a hazai és nemzetközi szakirodalom áttekintése mellett az elméleti vonatkozásoknak a kutatási témához kapcsolásával, a kutatási előzmények és a tervezett kutatás szerepének, céljának bemutatásával, valamint fontosságának és újszerűségének kiemelésével együtt az adott kutatás megalapozását szolgálta. Mi a kutatásnak e szakaszára az „elméleti – szakirodalmi hátterek feldolgozására épülő kutatás” („desk based research”) megjelölést

használtuk, azzal a jelentés árnyalással, hogy ez a megjelölés arra utal, hogy az elméleti-szakirodalmi források felhasználása nem csupán egy bevezető szakasz a kutatás megalapozásához, hanem szerves részeként illeszkedik annak folyamatába, amely során a gerontológiai ismereti alapok, a tranzitív változások tanulmányozása, és a kutatás módszertani szempontból általunk kiemelt „elmélet alapú megközelítés” meghatározó szerepet játszik. Fontos hangsúlyoznunk azt is, hogy e kutatás során az elméleti, szakirodalmi hátterekkel folyó munka a kutatás egészen végig húzódik.

Jelen tanulmányunkban<sup>1</sup> azzal kívánunk foglalkozni, hogy az elméleti – szakirodalmi feldolgozás talaján hogyan épült fel kutatási programunk, honnan indultunk el, milyen utat jártunk be, és most a kutatás utolsó harmadába érve a még nem lezárt kutatás támpontjainak, eredményeinek feldolgozása közepette mennyire látható e kutatás „hozadéka”, azok a szilárdnak tekinthető pillérek, amelyekre az idősödés tranzitív változásainak egy új, integratív megközelítése felépíthetővé válik.

Melyek ezek a pillérek?

1/ az idősödés folyamatának fejlődési – hosszmetzeti megközelítése Erikson pszichoszociális fejlődélméletének kiterjesztése nyomán

2/ a tranzitív változások többtényezős integratív modellje

3/ az idősekkel folyó interjúk felvételének és feldolgozásának szempontjait érvényesítő kollaboratív kapcsolat kialakítása az interjúk során

4/ az élettörténeti interjúk tematikus feldolgozása az élettörténeti narratívák elmélet alapú, esetcentrikus, interpretatív megközelítése mentén

Bár az interjúk feldolgozása még nem zárult le, a „negyedik pillér”-rel kapcsolatos kutatás módszertani szempontjainak alkalmazhatósága eddigi munkánk alapján megfelelőnek tűnik. A jelen kutatási szakaszban a kutatási tapasztalatok figyelembevételével vizsgáljuk a tranzitív változások kapcsán alkalmazható preventív célú életviteli támogatásnak a kollaboratív segítségre épülő konzultációs modelljeit is.

Miközben ezekre a tényezőkre figyelünk nem szabad megfeledkeznünk arról, hogy az egész kutatást meghatározó célunk az idősödés tranzitív változásai kapcsán a kedvezőtlenül alakuló egészségmutatók nyomán megjelenő fizikális változásokhoz, és más – az életminőség romlását mutató – támpontokhoz, valamint az életvitelt érintő pszichoszociális nehézségekhez kapcsolódó másodlagos prevenció lehetőségeinek vizsgálata. Ennek fókuszában a demográfiai változások társadalmi kockázatainak kutatásához kapcsolódva az a kérdés áll, hogy az 1946 –

---

<sup>1</sup> Ez a tanulmány a „2018-1.2.1.-NKP számú projekthez kapcsolódik, amely a Nemzeti Kutatási Fejlesztési és Innovációs Alapból biztosított támogatással, a Nemzeti Kiválósági Program pályázati finanszírozásában valósul meg.

64 között (és ezen belül kiemelten az 50-es évek első felében az un. „Ratkó korszakban”) születettek nagy demográfiai hullámának beérkezése az időskorba milyen ellátási kihívásokat és kockázatokat vet fel az idősellátás területén. Ez nemcsak azzal szembesít minket, hogy a most időskorba érők nehézségei jelentik napjaink egyik legnagyobb idősellátási kihívását, de már látható a demográfiai folyamatok mentén a hetvenes években születettek jelentős demográfiai hulláma is az élet középszakaszába érve, és haladva az időskor felé (Szabó 2020).

Kiinduló feltevésünk az, hogy a kedvezőtlen hazai egészségmutatók, és a felvetődő pszichoszociális nehézségek jelentős kockázatot jelentenek, hangsúlyozva a prevenció fontosságát, miközben az idősekkel foglalkozva az elsődleges prevenció korlátozottan jelenik meg, a másodlagos prevenció pedig alig létezik, és az idősellátásban hiányoznak az ehhez kapcsolódó ellátási hátterek. Amikor másodlagos prevencióról beszélünk akkor arra vagyunk kíváncsiak, hogy a mindennapi életvitelt érintő adaptációs nehézségekkel találkozáva az egyén milyen megküzdési eszköztárral rendelkezik, és hogyan tudja azt hatékonyan mozgósítani korábbi tapasztalataira, és a megküzdésben felhasználható belső és külső forrásaira támaszkodva. Ahhoz, hogy e kérdésekre válaszolni tudjunk tisztázni kellene azt, hogy a felnőttkor tranzitív változásai kapcsán melyek a növekvő kockázatú életkori sávok, és milyen változásfolyamatok mentén alakulnak ki az előre haladó, tartóssá váló nehézségek. Ezeket a kérdéseket a változásokat nyomon követő hosszmetzeti kutatások nélkül nehéz megválaszolni. Ennek nyomán fordult figyelmünk a gerontológiai kutatásokban jelentős fejlődési – hosszmetzeti megközelítés felé, miközben kutatásunk kiindulásaként elfogadtuk azt, hogy az adott pályázati konstrukció időkeretei között e kutatás egy fejlődési -hosszmetzeti megközelítés mentén leginkább az idősekkel folyó élettörténeti interjúkra támaszkodva valósítható meg. Ahhoz, hogy ezen az úton elinduljunk egyrészt szükség volt arra, hogy átfogóan vizsgáljuk az idősödés tranzitív változásainak elméleti-szakirodalmi hátterét, másrészt foglalkoznunk kellett a kutatási cél és a kiinduló koncepció megfogalmazása ellenére még csak homályosan körvonalazódó kutatómódszertani szempontokkal, miközben az idősödés tranzitív változásainak tanulmányozása során a kiinduló elképzelésekhez képest egy sokkal összetettebb kép bontakozott ki, amely egyrészt sok vonatkozásában kapcsolódott a gerontológia meghatározó elméleti koncepcióihoz, másrészt az Erikson-i talajról építkező fejlődéslelektani – hosszmetzeti megközelítésnek egy több szálon futó – napjaink nemzetközi kutatásaiban jelentős és gyors fejlődést képviselő – vonulatához is (Cavanaugh és Blanchard-Fields 2019).

### **Az idősödés folyamatának fejlődési – hosszmetzeti megközelítése**

Az idősödéshez kapcsolódó változásokkal, és az időskori nehézségekkel foglalkozó hazai törekvéseket vizsgálva azt láthatjuk, hogy alkalmazási oldalról a geriátria /”idősgyógyászat”/ mindennapi gyakorlatát egy erősen jelenlévő biomedikális megközelítés jellemzi háttérében nagy hagyományokkal rendelkező, nemzetközileg is elismert biogerontológiai kutatásokkal, amelyek napjainkban jelentős klinikai gerontológiai kutatási eredményekkel gazdagodva

járultak hozzá a korábbi megközelítés kiterjesztéseként az idősödés során megragadható változások korszerű bio-pszicho-szociális szemléletéhez (Imre 2007). Ezt építette tovább a Pécsi Tudományegyetem Magatartástudományi Intézetének kutatócsoportja az időskor egészségpszichológája kapcsán a nemzetközi kutatások terén elterjedt kognitív pszichológiai megközelítés képviselőivel Baltes és munkatársainak korábbi kutatásaira támaszkodva (Kállai, Kaszás, Tiringner 2013). Ma a hazai gerontológiában munkásságuk az időskor lélektana terén folyó kutatások meghatározó vonulatát képviseli, miközben közvetítésükkel a figyelem az idősödés új, és egyre népszerűbb pozitív pszichológiai megközelítése felé is fordult. Ugyanakkor azt láthatjuk, hogy az eriksoni fejlődéslélektani – hosszmetzeti megközelítés a hazai gerontológiában nem sok figyelmet kapott, és az idősellátással foglalkozó szakemberek számára is inkább fejlődéslélektani, személyiséglélektani tankönyvi ismeretként, Erikson, pedig mint a pszichológia történetének nagy klasszikusait bemutató fejezetek szereplőjeként ismert, alig érintve jelentős szerepét az időskor lélektanának kutatásában. Erikson súlyát és jelentőségét a gerontológiában, és szerepét az idősödés változásainak fejlődés lélektani – hosszmetzeti megközelítésében igazán csak ennek a megközelítésnek mélyebb tanulmányozása nyomán ismerhettük fel. Ebben a kapcsolódó elméleti-szakirodalmi források átfogó áttekintése meghatározó jelentőségű volt.

Erikson munkáit olvasva a fejlődésnek egy olyan dinamikus leírását láthatjuk, amely a fejlődési – érési folyamatok egymásra épülését tükrözi, hasonlóan a klasszikus pszichoanalitikus fejlődésemlethez, implikálva azt is, hogy a fejlődés során az egyes fejlődési szakaszokban rejtett sérülékenységi pontok keletkezhetnek. Az egyes fejlődési szakaszok kapcsán Erikson kiemeli azt, hogy minden életkori szakasznak jellemző lélektani feladata van, és egy olyan megküzdési kihívást képvisel, amellyel megbirkózva jutunk tovább egy következő fejlődési szintre. Azt is láthatjuk, hogy ahol a lélektani kihíváshoz kapcsolódó megküzdés kevésbé sikeres ott pszichológiai fejlődés elakadások, illetve rejtett sérülékenységi pontok maradnak, amelyek az élet későbbi szakaszaiban megjelenő nehézségek kapcsán aktiválódva kedvezőtlenül érintik a megküzdés hatékonyságát, és gyakran tünetképző erővel bírnak. Erikson, feleségével és munkatársával – Helen Kivnickkel írt egyik utolsó munkájában a fejlődéslélektani kutatások egyik leghosszabb ideig tartó, és legjelentősebb programja keretében, /a Kaliforniai Egyetem Humán Fejlődési Intézetének a 1928-tól folyó, fél évszázadot felölelő programjában/ született élettörténeti interjúkra támaszkodva igazolták e feltevések érvényességét (Erikson E. H., Erikson J. M., Kivnick H.Q. 1986).

Az időskort tekintve Erikson munkássága nyomán elmondható az, hogy az időskor egyik legfontosabb lélektani feladata a megélt élet tapasztalatainak belső integrációja. Ebben a lélektani munkában meghatározó mozzanat a személyes múlt visszapillantó feldolgozása.

Azt láthatjuk, hogy az idősek egyre többet foglalkoznak a régi történetekkel, az általuk átélt események visszaidézésével, az azokhoz kapcsolódó érzésekkel, és azokkal a régi érzelmi – kapcsolati viszonyokkal, amelyek életük kulcsszereplőihöz köthetők. Ebben a lélektani újra feldolgozásban gyakran erőfeszítés történik az érzelmileg fel nem dolgozott konfliktusok

feloldására, korrekciójára az „elvarratlan szálak” mentén. A sikeres integráció kulcsa a korrektív újrafeldolgozás. Ahol ez sikertelen ott negatív érzések, és gyakran az egyén életének egészéhez kapcsolódó kudarcélmény, kiábrándultság, reményvesztés marad.

Erikson feltételezte azt, hogy ez a sokszor rejtett, és nem tudatos belső lélektani feldolgozó munka az időskorban meghatározó szerepet játszik.

Azt mondhatjuk, hogy a retrospektív feldolgozás során megjelenő sikeres integráció Erikson felfogásában az időskori fejlődés kulcsmozzanata, és belső pszichés egyensúlyunk, békénk záloga. Fontos kiemelnünk azt, hogy Erikson munkája új perspektívában mutatta be az időskort, és az élet tágabb kontextusába helyezve értelmet, célt, feladatot fogalmaz meg az időskor életben betöltött szerepének értelmezése kapcsán. Ugyanakkor azt is fontos hangsúlyoznunk, hogy ez a megközelítés, szemben a patológiai – deficit szemlélet leépülés hangsúlyú megközelítésével az egyén személyes fejlődésének, személyisége gazdagodásának lehetőségét fogalmazza meg (Erikson 1982., Erikson E. H., Erikson J. M. 1997., Szabó 2019). Miközben Erikson pszichoszociális fejlődélmélete az abban megfogalmazódó dinamikus lélektani felvetésekkel kutatásunk számára kiinduló pont volt, azt láthatjuk, hogy az eriksoni megközelítés továbbépítése nyomán kibontakozó fejlődés koncepciók az eriksoni modell kiterjesztését képviselve egy koherens rendszerben formálják a tranzitív változások elméletének fejlődését. Kutatásunk szempontjából különösen fontos Daniel Levinsonnak és munkatársainak munkája, amely a felnőttkorba lépés kezdetétől időskorig kíséri végig az idősödés tranzitív változásait, fókuszba állítva a fejlődési kihívások szerepét az életív mentén zajló változások alakulásában (Levinson et al. 1978). E fejlődési kihívások mentén követhetők az egyén élettörténetének fordulataiban megragadható életesemények, amelyek leírása során Nancy Schlossberg kidolgozta a tranzitív életesemények elemzésének szempontjait (Anderson M. L., Goodman J., és Sclossberg N. K. 2012). A tranzitív életesemények alakulása kapcsán fontos volt a változásokban szerepet játszó kontextuális tényezők szerepének mérlegelése is az életív mentén (ld. ” life course perspektíva” – Bengtson, Elder, és Putney 2005). Végül a fejlődési – hosszmetzeti megközelítés kapcsán fontos kiemelnünk Robert Atchley húsz éven át tartó longitudinális kutatását az idősödés során követhető változások kontinuitásának, valamint a sikeres adaptáció és az adaptív kapacitás alakulásában szerepet játszó belső és külső erőforrások elemzése révén (Atchley 1999). A tranzitív változások ezen tényezői meghatározó építőkövei az általunk képviselt integratív megközelítésnek.

Összefoglalóan elmondható az, hogy miközben a fejlődéslélektani – hosszmetzeti megközelítés az idősödés tranzitív változásainak kutatásában meghatározó jelentőségű, egyben a modern gerontológia jelentős irányává vált, több önálló szakmai-szervezeti képviseléssel, és gazdag publikációs háttérrel. Kutatásunk számára ezek a kapcsolódási pontok igen fontosak, mert megerősítik az általunk folyó kutatás relevanciáját, irányát és helyét a gerontológiai kutatások nemzetközi környezetében.

## Néhány előzetes megjegyzés a kutatás kapcsán

Amikor kutatásunk kiinduló pontjaként az idősödésnek a felnőttkorba lépéstől az időskorig vivő változásait tanulmányozva 60 – 75 éves kor között lévők élettörténeti interjúinak feldolgozására támaszkodunk, az a felismerés befolyásol minket, hogy bár az idősödés kihívásaival foglalkozás sok embernél az ötvenes éveik második felében kezd tetet öltetni, e szembesülés gyakran hangsúlyos kihívásként a hatvanas éveikben jelenik meg, kiemelve az élet középszakasa és az időskor felé „áthajlás” szerepét az idősödés személyes tapasztalatai, a növekvő fizikális nehézségek és kockázatok, valamint a családban megélt tapasztalatok és veszteségek kapcsán. Azt láthatjuk, hogy az idősödés folyamatának változásai érintik az időskor kronológiai határainak átalakuló megítélését is, elmosva az élet középszakasa és az idősödés kezdete közti határokat, miközben 75 éves kor felé nyitva kinyúlik az időskorba lépés tranzitív szakasa. Az idősödésnek ez a nagyon hosszú, 20 - 25 évet átfogó intervalluma jórészt átfedi az idősödés „harmadik kor”-ként leírt szakaszát egy olyan pozitív pszichológiai megközelítésben, amely új perspektívát és megújulási lehetőségeket kínál az esélyek és kockázatok egyensúlyának alakulása mentén, másrészt a másodlagos prevenció szempontjait és mozgásterét figyelembe véve feltételezhető az, hogy 75 éves kor felett növekednek azok a nehézségek és kockázatok, amelyek kezelése túllép a preventív életviteli támogatás keretein, és a segítő munkát egy olyan irányba vihetik, amely klinikai háttérrel és olyan interprofesszionális segítséget igényelnek, amely gyakran csak a segítő munka intézményes idősellátási keretei között biztosítható. Ez különösen igaz 85 éves kor felett, a növekvő gondozási szükséglettel jellemzett „negyedik kor”-ba lépve. Jól látható az is, hogy az idősödés változásai nehezen mérhetőek a kronológiai életkorhoz kötve, és e változások egyedi mintázata egy komplexebb megközelítést igényel a biológiai, funkcionális, és pszichológiai „kor”, valamint a „szociális kor” kontextuális tényezőinek a 75–80 éves kor közötti intervalluma mérlegelése mentén. Ez némi flexibilitást tesz lehetővé azokban a kvalitatív kutatásokban, ahol a valószínűségi mintavételnek kevésbé van szerepe (ez az általunk vizsgált minta kapcsán meghatározott korszávótól 2–3 évnyi eltérést jelenthet az idősödés egyedi mintázatát figyelembe véve – ld. Fiske és Chiriboga 1990). Ez részben érinti azt a vitát, hogy a „baby boom generáció” az annak kapcsán megjelölt, 1946–64 közé eső kronológiai határok mentén egységesként kezelhető-e, másrészt felveti azt a kérdést, hogy a kvalitatív kutatásokban mennyire kezelhetjük rugalmasabban a mintavételi szempontokat (ez a COVID járvány egymást érő hullámai közepette számunkra fontos kérdéssé vált).

Amikor az élettörténeti feldolgozást választottuk kutatásunk fókuszaként arra a kérdésre kerestük a választ, hogy ennek során az élettörténeti csomópontok mentén haladva feltárhatók-e azok a változás folyamatok, amelyek az idősödés alakulása során az életvitelt megnehezítő fizikális, mentális és pszichoszociális nehézségekhez vezetnek, valamint megragadhatók-e azok a változáskezelési stratégiák, amelyek tapasztalataira építve kialakítható egy másodlagos prevenciót szolgáló életviteli támogatás. Ennek az élettörténeti interjúkra épülő kutatásnak módszertani háttérét keresve elsősorban Catherine Kohler Riessman-nek és Szokolszky

Ágnesnek a kvalitatív kutatás szempontjait áttekintő munkájára, valamint saját tapasztalatainkra támaszkodva az alábbiakat emelhetjük ki (Riessman 2008., Szokolszky 2020).

- idősekkel dolgozva e kutatás során az élettörténeti interjú az amire az interjúalanyok leginkább motiválhatók, kevésbé irányítottan, szabad teret nyitva élettörténetük elbeszélésének.
- ennek kerete egy félig strukturált interjú, amely során elsősorban az interjút adók által „hozott anyagból” dolgozunk, keveset terelve és később mélyítve az interjút kiegészítő kérdések nyomán
- az interjú fókuszált, élettörténeti epizódok, történetek mentén épül fel („life story interview”), amelynek élettörténeti csomópontjait a történetét elmesélő tölti meg tartalommal, miközben az életív egészét a levinson-ifejlődés modell szakaszai mentén követjük
- nem használunk kérdőíveket, tesztek, értékelő skálákat – alapvető forrásunk az interjút adó életének általa elbeszélte története
- az interjú felvétele az interjút adóval közvetlen („face to face”) kapcsolatban hangfelvétellel zajlik, amelyhez egy tájékoztatás nyomán előzetes hozzájárulást kérünk / a járványhelyzetben az interjúk kisebb része online folyt Zoom segítségével, de telefonos interjúk nem készültek/
- a kutatás során nem szelekciós szempont, de a kutatás szempontjából fontos, hogy az interjút adók között legyenek a kutatási téma számára releváns személyes tapasztalatokkal rendelkező „információban gazdag” személyek egy összetételében változatos mintán belül / arányuk egy nem célzott mintavételi merítés mentén előzetesen nem meghatározható, de az élettörténetek kibontása során az interjút adók e csoportja a történeteszöveg jellemzői mentén jól azonosítható
- a kutatás támpontjai lehetőséget nyújtanak ahhoz, hogy az interjúk során árnyalt, átfogó képet kapjunk az interjút adók által kiemelt élettörténeti mozzanatokról életük egészének kontextusába illesztve
- ebben fontos szerepet játszik az a jelentésadási folyamat, amely az élettörténeti narratívákon keresztül bontakozik ki
- e kutatás nagyban épít a kutató előzetes tapasztalataira és a kutatási témához kapcsolódó ismereteire
- e kutatás során meghatározó szerepet játszik a kiindulásként megfogalmazott előzetes elméleti koncepció, amely fontos szerepet kap a kutatási cél, a kutatás kapcsán megfogalmazott kérdések, valamint a kutatás eszköztárának kialakításában. Ezt árnyalja tovább a kutatás során az elméleti-szakirodalmi támpontok feldolgozása nyomán kialakított keret koncepció, amelynek szempontrendszer alapját képezi az egyedi esetek feldolgozásának, és amelynek támpontjai elvezetnek minket az egyedi esettől az általános következtetésekig
- a kutató szerepéről elmondható az, hogy a kutatás során a kutatás „kulcseszköze” -ként van jelen egy kollaboratív kapcsolatban a kutatásban résztvevő interjút adókkal.

Az itt leírtakból látható az, hogy kutatásunk jellegét tekintve a kvalitatív kutatások gazdag módszertani kínálatából leginkább az élettörténeti feldolgozásra irányuló narratív kutatásokhoz kapcsolódik. A narratív kutatáson belül Riessman megkülönbözteti a strukturális, dialogikus és tematikus megközelítést. A strukturális megközelítés a narratívák tartalmi elemzésére irányul a narratív konstrukciók nyelvi-strukturális jellemzőinek mikroelemzése révén, a dialogikus megközelítés pedig a diszkurzus interaktív sajátosságait tárja fel. A tematikus elemzés ezektől eltérően a narratív tartalom holisztikus megközelítésére irányul. Ennek során kiemelt jelentőségű az élettörténeti interjúknak egy olyan feldolgozása, amely az elmesélt történetek egészére, tartalmára koncentrál egy esetcentrikus – interpretatív megközelítésben. Ez a megközelítés nagyban épít az interjút készítő előzetes tapasztalatára, ismereteire, kreativitására, és az értelmezéseket megalapozó elméleti talajra, amely mentén deduktív módon támaszkodik az interjú anyag egészének értelmezésére, összefüggéseinek kibontására. A narratív kutatást áttekintő munkájában Yin utal a kvalitatív kutatás egy korai képviselőjének – Donald Polkinghorne-nak - a nyolcvanas évek végén írt munkájára, aki a narratív kutatáson belül különbséget tesz a narratívák elemzése és a narratív elemzés között (Yin, 2016., Polkinghorne 1988). A különbség kapcsán kiemelhető az, hogy a narratívák elemzése egy olyan pragmatikus megközelítés, amelyben a kutató előzetes elméleti feltevéseire épülő saját tartalmi – elemzési szempontrendszerre mentén haladva keres az ő értelmezési keretei között az interjút adó élettörténetéből kibontható összefüggéseket. Ez alapvetően eltér a narratív elemzésnek attól a fonalától, amelynek középpontjában az interjút adó által hozott történet áll a történet szöveves fordulatainak mikroelemzésén keresztül egy fenomenológiai megközelítésben.

Két nagyon fontos szempont fogalmazódott meg a kutatás kapcsán – mindkettő az interjúk feldolgozásának kérdését érinti – az egyik az a törekvés, hogy az interjúk feldolgozása során egy holisztikus megközelítésben az interjú alanyok életét egészében szemléljük, és nem bontjuk le az interjú szövegét elemzési egységekre nyelvi struktúrák, dialógusok mikroelemzése mentén. A másik szempont az, hogy az élettörténeti mozzanatok és változás tényezők kapcsolódását az interjúban résztvevőkkel közös kollaboratív feldolgozás nyomán kibontható interpretációk keretében tárjuk fel. Összességében Riessman munkájára támaszkodva az élettörténeti interjúk tematikus elemzésekor az interjúk holisztikus megközelítésére törekszünk egy eset-centrikus interpretatív feldolgozásban. Ennek a tematikus elemzésnek fontos jellemzője az, hogy a tartalom, és az ahhoz kapcsolódó interpretáció az elemzés során nem különül el (Kim 2016).

A narratív kutatás kapcsán Kim idézi Josselson, aki szerint a narratív kutatás minden szakaszában interpretatív, kezdve a kutatási koncepció kialakításától a tartalmi támpontok feldolgozásáig és a kutatás eredményeinek lezáró összefoglalásáig (Josselson 2013). A folyamat meghatározó jellemzője a narratív jelentésadás. Ennek során az interjút adó és az interjút készítő egymásra hatva formálják az adott élettörténeti narratívát kiemelések, elhagyások, hozzátevés és egyes elemek átalakítása, áthelyezése mentén „kisimítva” , koherensebbé formálva a történetet (ennek nyomán beszélhetünk arról hogy a narratív-



interpretatív feldolgozás mint „ko-konstrukció” egy olyan kollaboratív munka, amely rejtett elemeket is tartalmaz, és az élettörténeti epizódok kibontása során a kutató ezt interpretatív tapasztalatára, tudására, valamint a kutatási koncepcióra támaszkodva kezeli). Ennek nyomán talán érthetőbbé válik az, hogy a kutató miért nevezhető a kutatás „kulcs eszközének”. Külön ki kell emelnünk azt, hogy az élettörténeti interjúk tematikus elemzésére irányuló narratív kutatásnak központi meghatározó eleme a kutatás keret-koncepciója, az arra épülő feldolgozás és interpretáció árnyalt szempontrendszerével.

### **A kutatás második szakaszának előkészítése**

A kutatás előkészítése során az idősekkel folyó korábbi munkákban szerzett tapasztalatok nyomán előzetes szempontokat fogalmaztunk meg az interjúk felvételéhez. Kiemeltük azt, hogy az idősekkel folytatott élettörténeti interjúknál nagyon fontos a személyes kapcsolatépítés, a megfelelő légkör és bizalom kialakítása, valamint az interjúban résztvevők „tempójához” igazodó haladás, megerősítő visszajelzések mellett. Ez telefonos vagy online interjúkban nehezen biztosítható (esetenként a nyitó személyes kapcsolatot követően online interjúra váltás lehetősége egyénileg mérlegelhető). Azt tapasztaltuk, hogy az interjú felvétele időseknél a megszokott életterben általában előnyösebb abban az esetben, ha zavartalan négy szemközti biztosítható. Mérlegelhető a kutatást végző által választott megfelelő hely is. Kávézóban, presszók teraszán, parkok pihenő helyein a megfelelő intimitás és nyugalom nehezen biztosítható, bár történt interjú ilyen helyzetben is, de rendszerint az áthallás, a zavaró külső ingerek biztonsággal nem zárhatók ki, és megnehezülhet a figyelem tartós fenntartása is. Az interjú során fontosnak tartjuk annak megerősítését, hogy figyelmünk középpontjában az interjút adó története áll, hozzá igazodunk, rá és az ő történetére vagyunk kíváncsiak, és tempójához igazodva övé az időnk, miközben ezalatt, amennyire lehet minden mást kizárunk.

Az interjú során végig támaszkodunk a segítő kapcsolati pszichológiában a rogersi nondirektív megközelítés során leírt elvekre. Fontos kiemelnünk az interjút felvevő szemléletének, az idősödés változásaival kapcsolatos attitűdjének, érzéseinek jelentőségét is. Ezzel kapcsolatban érdemes utalnunk a korábban megjelent „Úton az időskor felé” írt tanulmányban leírtakra, valamint a „belső és külső erőforrásokra támaszkodó” segítő munka kapcsán Saleebey által képviselt megközelítésre („Strengths perspective” – Saleebey 2009), amely mentén az alábbiakat fogalmazhatjuk meg:

- az idősödés problémáival foglalkozva elterjedten a patológia-deficit modell hatását láthatjuk, mind a közgondolkodásban, mind a „professzionális segítők” oldaláról, és ennek nyomán rendszerint van egy idegenkedés, ellenállás az érintett idősök részéről az intézményi segítség iránt. Ebből a szempontból a Saleebey által képviselt megközelítés – az egyén megküzdő képességére, kapacitására, belső és külső forrásaira épülő kiindulás – fontos kapcsolatépítő lépés. Szintén fontos eleme annak megfogalmazása,

hogy az érintettek élettörténete mentén kibontható korábbi tapasztalatok értékes forrásai az egyén megküzdő képességének, és ezen keresztül érdeklődésünk középpontjában „erősségei”, személyiségének pozitív vonásai, és fejlődés képessége áll.

- olyan kölcsönösségre, együttműködésre épülő kapcsolatot igyekszünk kiépíteni, amelyben a segítő-támogató munka közös erőfeszítésen alapul, kollaboratív módon folyik, és ennek keretében messzemenően figyelembe vesszük azt, hogy az egyén mit oszt meg velünk, és milyen határokat szab. Természetes közege ennek az interjú során kibontható élettörténet
- az idős személyes élettörténetén keresztül szólítható meg leginkább, és azon keresztül tárhatók fel azok a megküzdési tapasztalatok és források, amelyekre a segítő munkában támaszkodhatunk
- a támogató hátterek, külső erőforrások az életív mentén zajló kontextuális változások nyomán egy közösségi erőterben ismerhetők fel – ebben kiemelt szerepet kapnak a családi erőforrások, a közvetlen személyes kapcsolati háló, és az egyént körülvevő mikroközösség, mint forrás.
- felfogásunk, szemléletünk közel áll Rogers felfogásához hangsúlyozva azt, hogy az idős – mint mindenki más – belső fejlődés lehetőséggel, változás képességgel rendelkezik, és alapvető dolgunk a benne rejlő belső források kibontásának facilitálása, valamint a támogató hátterek mobilizálása. Az interjú lehetőség e források feltárásához, megismeréséhez (ld. Szabó 2020: 24–25).

Miközben láthatjuk, hogy Saleebey e fontos alapelveket a tágabb értelemben vett segítő munka kapcsán fogalmazza meg, ezek az alapelvek a kutatás során folyó interjúk kapcsán is meghatározó jelentőségűek.

### **A kutatásban résztvevő interjú adók kiválasztása, elérése, és a mintavétel szempontjai**

Korábban érintettük azt, hogy ehhez a retrospektív kutatáshoz 60 év feletti idősödő interjú adókat keresünk 75 éves korig, nem és iskolázottság vonatkozásában vegyesen választva – olyanokat, akik az idősödés „útján járva” sok tapasztalatot szerzett, „információban gazdag” személyek. Azon, hogy „információban gazdag személyek” azt értjük, hogy az interjúk során életük fordulatait szívesen és árnyaltan tudják elmesélni élettörténeti epizódokon keresztül egy többé-kevésbé koherens felidézés során. A történet felidézés, elmesélés ezen képessége és komplexitása hasonló ahhoz a képességhez, amelyet projektív tesztekben (pl. a TAT-ben megjelenő történetszöveg során) is láthatunk. Ez rokon a McAdams által leírt „narratív komplexitás” -sal, amely élettörténeti interjúkban gyakran megfigyelhető (McAdams 1988). A komplexitás és koherencia mellett McAdams fontos szempontként kiemeli az élettörténetek tematikai gazdagságát és hangsúlyait, amelyek sokszor jól tükrözik az életvitel motivációs háttérét (pl. az egyén életében meghatározóan jelenlévő teljesítmény motiváció túlsúlyát, vagy az érzelmi – kapcsolati intimitásra törekvés hangsúlyos jelenlétét az élettörténet tematikai fonalaként).

A kutatás induló szakaszának meghatározója a mintavétel és adatgyűjtés. A mintavételt a mi kutatásunkban meghatározta az, hogy egy olyan kismintás kvalitatív kutatást végzünk, amely nem törekszik a kvantitatív kutatásokban elvárt reprezentativitásra – ehelyett a kutatási koncepcióknak megfelelően egy „elmélet alapú” mintavétel történik. Ennek nyomán megerősítő támpontokat kaphatunk az előzetes feltevéseinkhez az ebből a szempontból „tipikus” esetek elemzésén keresztül. Ugyanakkor az élettörténeti interjúk kapcsán fontos ezeket egybevetnünk az ettől eltérő, kivételeket mutató, az előfeltevéseket nem megerősítő esetekkel, és olyan kritikus esetekkel is, amelyek a prevenció lehetőségeit meghaladó terápiás léptékű megközelítést igényelnek, és amelyeket kockázati szempontból mérlegelnünk kell.

A kutatás során a vizsgálati csoport eléréséhez elsősorban az idősekkel folyó helyi közösségi programokban résztvevőkre, és idős közösségek, szerveződések kulcsszemélyinek közvetítő szerepére kívántunk támaszkodni (pl. 50 és 60+-os közösségi programokon, közművelődési programokban résztvevőkön, és az idősekhez kapcsolódó civil szervezetek képviselőin keresztül).

Az interjúk felvételének szakaszában fontos mérlegelési szempont az élettörténeti interjúkban résztvevő személyek kiválasztása során a „kontraindikáció” szempontjainak mérlegelése is.

A „kontraindikáció” vonatkozásában négy mérlegelendő szempontot emelhetünk ki:

- súlyos fizikális és mentális romlás akut ellátási és rehabilitációs háttér igényével
- jelentős mértékű inkoherencia kognitív nehézségek mellett
- magas gondozási szükséglet megfelelő intézményi – ellátási háttér igényével
  
- hangsúlyos pszichés nehézségek az életív mentén pszichoterápiás indikáció és esetreferálás mérlegelése mellett, illetve megragadható pszichopatológiai jelzések a konzultációs hátterek igénybevételének szükségességével

E mérlegelési szempontok árnyaltabb megközelítést követelnek, ugyanakkor a kutatásban sokszor „menet közben”, az élettörténeti interjúk felvétele során kerülnek a figyelem középpontjába, miközben ugyanakkor gyakran a kutatás szempontjából lényeges, értékesíthető támpontok merülhetnek fel. Mindez felveti az interjút felvevő felelősségét a kockázati mérlegelés és döntési felelősség dilemmáival, annak etikai vonatkozásaival együtt. E dilemmák az élettörténeti interjúk kapcsán régi gyökerűek, és ebben a vonatkozásban érdemes utalnunk Robert Butler-nek az „életút áttekintés” módszerét bemutató 1963-ban megjelent klasszikus tanulmányára, amelyben a megélt élet tapasztalatainak visszapillantó letisztázása, integrációja kapcsán az alábbiakat írja: *„Az életút áttekintés olykor csendben, nyilvánvaló jelek nélkül zajlik. Sok idős – ha nem hívjuk fel a figyelmét rá – csak homályosan érzékeli ezt elhárító mechanizmusokon átszűrődve. Átfogóbban megfogalmazva: minél intenzívebbek a megoldatlan konfliktusok az idős életében, annál több erőfeszítésre van szükség a reintegráció során. Bár e folyamat aktív, az egyén élettörténete rendszerint lassan bomlik ki, és olykor ez a folyamat nem zárul le az egyén haláláig. Nem intenzív formájában az életút áttekintés megnövekvő*

*visszaemlékezésben, enyhe nosztalgiával, sajnálkozással kísérve jelenik meg, súlyosabb formájában szorongással, büntudattal és depresszióval kísért. Extrém esetben a múlttal való kényszeres foglalkozáshoz, pánik érzéshez, és öngyilkossági készülethez vezethet. Így bár a múlt felé visszatekintés univerzális és normatív folyamatnak tekinthető, olykor megjelenési formáiban és kimenetében pszichopatológiai jelenségként ragadható meg.” (Butler 1963: 67–68).*

Butler tanulmányában egyrészt az életútra visszatekintés „spontán folyamatának” reintegrációs nehézségeire, másrészt a segítő által facilitált „életút áttekintés” kapcsán megfogalmazható kockázatokra utal. Mi, amikor „kontraindikációs” szempontokat mérlegelünk az előzetes kockázatelemzés szempontjairól beszélünk. Ezek a szempontok felhívják a figyelmet a segítő munka kapcsán a konzultációs és szupervíziós hátterek biztosításának fontosságára is.

### **Az interjúk felépítése**

Az általunk kialakított interjúkra épülő élettörténeti áttekintés a felnőttkorba lépés tranzitív szakaszától az időskorba lépés időszakáig Levinson fejlődés modelljének tovább épített változatára támaszkodva, az életív mentén kibomló fejlődési kihívásokhoz kapcsolódó tranzitív változásokat követi az interjút adó által elbeszélte élettörténeti epizódokon, történeteken keresztül (részleteit ld. Szabó 2020). Fontos jellemzője ennek az, hogy az elbeszélő első személyben meséli el élete történetét, és az így született személyes narratívák kvalitatív elemzésén keresztül jutunk el az élettörténeti epizódok értelmezéséig. Ennek a megközelítésnek sajátossága az, hogy az egyén életét történeteinek keresztül egészében, és életének tágabb kontextusában szemléljük, miközben egyéni élettörténete összefüggéseinek, személyes jelentésének mélyebb megértésére törekszünk.

Robert Atkinson „The Life Story interview” című bevezető munkájában ennek kapcsán az alábbiakat írja: *„Az élettörténet egy olyan történet, amelyet az egyén ahhoz választ, hogy meséljen életéről egy lehetőleg kerek és becsületes beszámolóban, amennyire az lehetséges, és amennyire arra emlékszik, valamint arról, amit másoknak el akar mondani önmagáról, rendszerint egy másik személy által irányított interjú eredményeként” (Atkinson 1998: 8).*

Ehhez az életív mentén haladó áttekintéshez – figyelembe véve az interjút adók életkorát, és a történetmesélés egyéni tempóját is – rendszerint másfél–kétórás időtartamú interjúkra van szükség 3–4 alkalomra tervezve. Ez a meglehetősen nagy és intenzív idő ráfordítás nemcsak jelentős erőfeszítést követel az interjúk felvétele során, de komoly vállalkozást jelent az interjúk anyagának feldolgozása és a támpontok elemzése kapcsán is. Megerősítést jelentett számunkra az, hogy az idősödés tranzitív változásainak vizsgálatához Fiske és Chiriboga sokszor idézett korábbi kutatásukban az interjúk felvételére a mienkéhez hasonló időráfordítást tartott szükségesnek (Fiske és Chiriboga 1990).

Az interjúk felvétele során egy bevezető interjúban a kapcsolat kialakításával kezdünk, majd röviden beszélünk a kutatásunkról, annak céljáról, és az interjúk felvételéről, szerepéről a kutatásban, valamint beszélünk az interjú adók anonimitását védő adatkezelésről. Ezt követően hozzájárulásukat kérjük az interjú hanganyagának rögzítéséhez. A beszélgetést az interjú adó családi hátterének, gyermekkorának és jelen körülményeinek rövid áttekintésével folytatjuk. A hangsúly a családi háttér és körülmények megismerésén van, a gyermekkor áttekintése pedig elsősorban az interjú adó életében meghatározó jelentőségű körülményekre vonatkozik. Fontos utalnunk az interjú adónak arra, hogy az interjú fő célja elsősorban élete későbbi - felnőttkori – időszakának mélyebb megismerése. Ez a bevezető interjú rendszerint kicsit hosszabb, mint másfél óra és irányítottabb, aktívabb interjú vezetést igényel. Az ezt követő interjúk során a Levinson-i fejlődés modell életszakaszai mentén haladva nondirektív, óvatosan facilitáló, „rogersi stílusú”-interjú vezetés mellett tekintjük át az interjú adó élettörténetét. Ez a megközelítés egyrészt erősíti azt, hogy az interjú adó az, aki élettörténetének hiteles, kompetens elbeszélője, és akire az interjú felvevő támaszkodhat, másrészt visszajelzi azt, hogy számunkra az általa elmondottak a legfontosabb forrás.

Ezt követően az interjúk hangfelvétele alapján az interjú felvevő egy élettörténeti összefoglalót készít, amelyet a következő alkalommal az interjú adóval együtt tekintenek át kiemelve azt, hogy az interjú felvevő ezen áttekintés során szeretne megerősítést kapni arra, hogy az elmondottakat az összefoglalóban jól összegzi-e, és az összefoglaló tartalmazza-e mindazt, amit az interjú adó fontosnak tart. Ahol szükséges ott kiegészítésekkel, pontosításokkal bővítik az összefoglalót. Ez a korrekciós lehetőség kiemeli az interjú adónak adott visszajelzés fontosságát, és az interjú kollaboratív jellegét végig erősítve azt, hogy az interjú adó nemcsak egyenlő partner ennek során, de a kutatás résztvevőjeként egyben az élettörténeti feldolgozás autentikus forrása is. Ez a fajta pozíció nemcsak a kutatás számára, de a kollaboratív segítségben is meghatározó, és mindkét fél számára egy radikálisan új kölcsönösséget jelent.

Amikor e kutatás jellegét tekintve azt emeljük ki, hogy ez a narratív kutatásnak egy elmélet alapú, tematikus, eset – központú, interpretatív megközelítése, akkor ki kell emelnünk: e megközelítés holisztikus jellegét, amely hangsúlyozza azt, hogy a támpontok feldolgozása során az élettörténetet – annak összefüggéseit és kontextusát – egészében szemléljük, majd egy elméleti – tapasztalati talajon nyugvó deduktív elemzés keretében ösztönöznünk kell az élettörténeti narratívák kibontásának közös munkáját, valamint az ahhoz kapcsolódó jelentésadási folyamatot.

Korábban, amikor utaltunk a „narratívák elemzése” és a „narratív elemzés” közti különbségre, az általunk képviselt megközelítést az előbbihez kapcsolva, akkor a narratívák elemzésének holisztikus megközelítését emeltük ki a narratív elemzés során elterjedt „mikroelemzés” -sel szemben. Gyakorlati szempontból ez érinti a hanganyagok átírásának, és az azt követő adatfeldolgozásnak a munkáját. A narratív kutatásban rendszerint az átírt hanganyagok adatvédelmi szempontból korrigált változatával dolgoznak. Mi a feldolgozás során az élettörténeti összefoglalókra támaszkodunk egy olyan fókuszált feldolgozásban, amely a

tranzitív változások integratív modelljére épül, és amelynek meghatározó támpontjait az élettörténeti összefoglalók szolgáltatják. Ez nem jelenti azt, hogy az interjúk archivált hanganyagából nem idézhetők fel a feldolgozást, elemzést finomító, a jelentésadást, értelmezést árnyaló illusztratív részletek, és azt sem, hogy az archivált hanganyag a kutatás továbbvitele során – az interjút adóval egyeztetést követően - nem értékesíthető új szempontok felvetése mentén. A jelen kutatásban mi elsősorban az összefoglalókra próbálunk támaszkodni kiegészítve azokat az interjúk lezárását segítő integratív ülés keretében az élettörténeti csomópontok mentén kapott támpontokkal, valamint az interjú során szerzett tapasztalatoknak az interjút adó általi megfogalmazása, és személyes jelentőségüknek súlyozása révén születő összeggel. Bár ez az összegzés az interjút adó tapasztalatait tükrözi, egyben kollaboratív munka is az interjút felvevő megerősítő visszajelzései révén (itt fontos utalunk arra, hogy a kutatás során ez a visszajelzés elsősorban facilitáló, megerősítő funkciójával a lezárást támogatja, szemben egy kollaboratív segítségnek az élettörténeti támpontok feldolgozását támogató, integrációt segítő interpretatív törekvéseivel).

Az élettörténeti csomópontok kiemelése és súlyozott mérlegelése kapcsán kutatásunk elején abból indultunk ki, hogy azok az első találkozáshoz kapcsolva egyfajta előzetes, rövid áttekintést nyújthatnak az interjút adó életének meghatározó eseményeiről, és valamiféle „térkép vázlatként” segíthetnek az élettörténeti interjúk vitelében. Hamar szembesültünk azonban azzal, hogy ezen keresztül egyrészt befolyásoljuk, tereljük az élettörténeti felidézést, másrészt „előre szaladva” az interjút adók gyakran átsodródhatnak egyes élettörténeti csomópontok terjedősebb kibontásába, összemosva az egyes fejlődési szakaszokat és azok idői kifutását, miközben a történet maga nehezebben követhetővé, inkoherensebbé válik. Az élettörténeti csomópontokból kiindulást eredetileg James Birren autobiográfiai csoportokkal folyó munkája alapján gondoltuk (Birren és Cochran 2001), majd találkoztunk ennek alkalmazásával McAdams élettörténeti interjújának bevezetéseként is (McAdams 1993). Mindkét esetben eltérő az interjú felépítése a levinsoni megközelítéstől. Problémaként merült fel az is, hogy amíg a segítő munkában gyakran találkozhatunk feszültségektől terhes kritikus életeseményekkel és azok következményeivel, amelyek feldolgozásával foglalkozni kell, addig a kutatás élettörténeti feldolgozása során erre csak korlátozottan lenne módunk, ugyanakkor ezeknek az emocionálisan terhelt mozzanatoknak részletes feltárása, reaktiválása olyan feszültségekhez vezethet, amelyek a körülhatárolt kutatási körülmények között nehezen tarthatók mederben, és mint kockázati tényezők fokozott figyelmet, körültekintést igényelnek a referálási utak és konzultációs lehetőségek mérlegelésével, miközben a kutatás során nem csúszhatunk át egy segítő szerepbe. A kezdeti próbálkozások során az volt tapasztalható, hogy az élettörténet kollaboratív feldolgozása szempontjából inkább zavaró egy ilyen nyitó interjú, ugyanakkor az interjúk felvételét követően, mint egy integráló, lezáró visszatekintés az élettörténeti csomópontok súlyozott kiemelése a tapasztalatok megosztásával fontos eleme lehet a közös munkának, és jól illeszkedik átkötésként az interjúk támpontjainak feldolgozásához.

Összességében elmondható az, hogy az interjú szakasz támpontjai (a családi háttér, a gyermekkori családi viszonyok és meghatározó események rövid áttekintése, a felnőttkorba lépés tranzitív eseményeitől az időskorig vivő tranzitív változásokat érintő élettörténeti összefoglaló támpontjai, valamint az élettörténeti csomópontok súlyozott áttekintése) képezik a kutatás során zajló feldolgozó munka alapját, amely során az archivált hanganyagból feldolgozást árnyaló, értelmezéseket segítő illusztratív részleteket emelhetünk ki.

Kiegészítésként még hozzátehetjük ehhez, hogy az élettörténeti összefoglalókra építő interjú feldolgozás választásában a realitások mérlegelése is szerepet játszott, mert ebben a kutatásban a 12–15 eset feldolgozása során átlagban 3 interjú anyagára támaszkodva összesen hozzávetőleg 40–60 órányi hanganyag átírásával kellene számolnunk. Erre a stáb kapacitás nem állt rendelkezésre, és az átírási költségek is magasak, miközben a jelen kutatás számára ez a mennyiség adatkezelés szempontjából is nehézséget jelentene, ugyanakkor számunkra ebben a megközelítésben a hanganyag átírása nem olyan elengedhetetlenül szükséges az elemzés munkájához, mint pl. a fenomenológiai megközelítés esetén. Hangsúlyozni szeretnénk azonban azt, hogy az élettörténeti összefoglalókra épülő feldolgozás választásában elsősorban nem a feldolgozási munka terheit kívántuk csökkenteni, hanem az interjúk felvételének szakaszában végig jelenlévő törekvésünket képviseltük a kollaboratív megközelítésben megjelenő kölcsönösség, partnerség megerősítésével. Ez fontos volt számunkra a kutatás szempontjából is, de a segítő munka felépítésének alapját képezi az általunk képviselt „kollaboratív életviteli támogatás” modelljének kialakításához.

### **Az interjúk feldolgozásának szempontjai**

Az eddigiekből látható az, hogy a mi kutatásunkban az archivált hanganyag visszahallgatása nyomán történik egy lényegi adatredukció azzal, hogy az interjút felvevő a hanganyagból dolgozva készít egy élettörténeti összefoglalót, amelyet az interjút adó hitelesít, illetve pontosíthat, korrigálhat. Ez a leírt, egyeztetésen alapuló élettörténeti összefoglalás a feldolgozás alapja, amelyet az élettörténeti csomópontok súlyozott kiemelésével együtt a tranzitív változások sajátosságainak kategorizálásához kapcsolunk a tranzitív változások integrált modelljére, mint keretkonceptióra támaszkodva. A feldolgozás során alkalmazott kategóriarendszer ennek, a kutatásban meghatározó szerepet játszó keret koncepciónak a szempontjaira épül (ennek részleteit ld. az „Úton az időskor felé” című tanulmányban – Szabó 2020). Ezt a feldolgozási módot Szokolszky Ágnes Miles és Huberman 1994-es munkájára hivatkozva „első szintű kódolás”-nak nevezi (Szokolszky 2020), amelynek támpontjai mentén egy jelentésadási, értelmezési folyamatban feltárhatóvá válnak az egyéni élettörténeteknek azon összefüggései, amelyek arra a kérdésre adhatnak választ, hogy a tranzitív változások retrospektív elemzése során megragadható korábbi tapasztalatok és megküzdési stratégiák hogyan „forgatódnak be” az egyén megküzdés eszköztárába a későbbi adaptációs törekvések mentén. Az egyéni eset feldolgozásának ez a módja egyaránt jelen van az élettörténeti

támpontok kutatási célú feldolgozásában, és a kollaboratív segítség gyakorlatában zajló interjú felhasználása során.

Az interjúk feldolgozásának záró szakaszában az egyéni esetek feldolgozását követően a tranzitív változásokat leíró kategória rendszert alkalmazva, majd a kutatási minta egészére kiterjesztve vizsgálhatjuk az esetek összehasonlító elemzése során megragadható ismétlődő mintázatokat egy „másodlagos szintű mintázat kódolás” keretében, és a kiemelhető ismétlődő mintázatok elemzése, interpretációja alapján juthatunk el az egyedi élettörténeti interjúktól az idősödés tranzitív változásainak általánosítható jellemzőihez (Szokolszky 2020: 430–434).

A feldolgozás kapcsán gyakran merül fel az a kérdés, hogy egy ilyen jellegű kvalitatív kutatásban hány eset feldolgozására kellene támaszkodnunk. Mi a narratív élettörténeti interjúk kapcsán általában elfogadottnak megfelelően 12–15 eset feldolgozását tűztük ki célként. Ugyanakkor figyelembe kell vennünk azt, hogy miközben egy kvantitatív kutatás közvetlenül támaszkodik az adatok matematikai – statisztikai elemzésére, és törekszik arra, hogy világosan meghatározzák a kutatási eredmények feldolgozása során azt, hogy mit tekinthetünk szignifikáns összefüggésnek, a kvalitatív kutatás során a következtetések érvényessége, megbízhatósága áttételesebben ragadható meg a hitelesség, átláthatóság, és állandóság tényezőinek mérlegelése mentén (Szokolszky 2020: 430-434).

Ha a saját kutatásunk kapcsán a Szokolszky Ágnes által leírt szempontok mentén próbáljuk áttekinteni a megbízhatóság és érvényesség tényezőit akkor az alábbi szempontokat emelhetjük ki:

- az adatkezelés átláthatósága, következetessége
- világos dokumentáció
- a kutatás elméleti megalapozottsága (ld. kutatásunk kapcsán az elméleti- szakirodalmi háttér feldolgozását, és a keret koncepció szerepét)
- a támpontoknak az interjút adó általi érvényesítése (az élettörténeti összefoglaló kollaboratív, konszenzuson alapuló egyeztetése, és az élettörténeti csomópontok súlyozott kiemelése)
- a típusos esetek feldolgozása melletti „deviancia analízis” (az eltérő és kritikus esetek elemzése)
- alternatív értelmezések mérlegelése (a „desk research” elméleti-szakirodalmi támpontjai nyomán)
- kutatói reflektivitás (az előfeltevések és saját szubjektivizmus kritikai elemzése, innovatív megközelítések, interpretációk egybevetése mások megközelítésével a feldolgozás során)
- „trianguláció” alkalmazása (az adatok, módszerek, elméletek és személyes értelmezések egybevetése - ennek kiemelt eleme kutatásunkban az elméleti hátterek egybevetése nyomán a tranzitív változások integratív megközelítése, mint az elméleti



trianguláció kimenete, valamint az interjút adóval és a kutató team-mel folyó kollaboratív munka, a ko-konstrukció és a reflektív visszajelzés szerepével)

- a fenti szempontok érvényesülése nyomán összességében megragadható egy „kumulatív érvényesség”, amely megalapozza a kutatás eredményeinek hitelességét.

### Hol tartunk most, és merre haladunk tovább?

Az interjúk felvételének jelen szakasza lezárult 15 esettel, 45 interjú adatainak felhasználásával az alábbi adattábla szerint:

Esetszám	Férfi	Nő	Átlag életkor	Iskolai végzettség	Lakhely	Interjú sz.	Megjegyzés
Sz.J. Á.	5	4	71.6 F, 71.8 N	6 felsőfokú 3 középfokú	3 vidéki 6 Bp.-i	27	
Sz.L.	2	3	70.3 F 70.5 N	3 felsőfokú 2 középfokú	4 vidéki 1 Bp.-i	15	három online interjú
M.K.	1		78 F	1 középfokú	1 Bp.-i	3	+ egy 82 éves férfi
Összes	8	7	73.3 F 71.1 N	9 felsőfokú 6 középfokú	7 vidéki 8 Bp.-i	45	

Bár nem törekedtünk valószínűségi mintavételre, az interjúk meglepően kiegyenlített képet mutattak a nem, átlagéletkor, iskolai végzettség, és a vidék–főváros megoszlása kapcsán. Ketten az előzetes „kontraindikációk” mentén történő mérlegelés nyomán nem kerültek be a programba, két esetben az interjúk felvételét követően merült fel probléma – az egyik esetben organikus károsodás nyomán tapasztalható inkoherenca, majd elesést követő baleset nyomán szakadt meg az interjúk feldolgozása, a másik esetben az interjúk lezajlását követően az interjút adó élt a visszavonás lehetőségével általunk is megérthető személyes okból. Két függőben lévő esetből a járványhelyzetben megnehezült elérhetőség és kapcsolattartási nehézség miatt egy vidéken élő interjú adóval megszakadt a kapcsolat, egy folyamatban lévő interjú felvételt pedig a járvány gyorsan kibomló újabb hulláma szakított meg. Általában elmondható az, hogy az interjúk felvételénél fontos nyugodt légkör és stabilitás nehezen volt megteremthető, és sokszor idő nyomások közepette zajlottak az interjúk. Felvetődött egy összehasonlító elemzés szükségessége is néhány magasabb életkorban lévő jellemzőinek egybevetésével – ehhez a kutatás kiterjesztése során Mátics Katalin két esetet dolgozott fel.

Jelenleg az interjúk feldolgozása folyik az eset összefoglalók „első szintű kódolása” mentén kapott támpontok elemzésével. Ennek az elemző munkának a kutatás általánosítható

eredményeihez egy összehasonlító elemzés során az ismétlődő mintázatok „másodlagos szintű mintázat kódolása” nyomán kiemelhető összefüggések elemzése, interpretációja alapján jutunk el. Ezt a kutatásban résztvevő, interjúkat felvevő és feldolgozó kutatók együtt gondolkodására, és kölcsönösen facilitáló visszajelzéseire szerettük volna építeni, a járvány jelen hullámának lezajlását követően 3–3 eset bővítésével, és két új munkatárs bevonásával zajló kutatási fázis során. A kibővülő feldolgozási munkák, és a kutatási eredmények összegzésére a kibővülő team közös munkáját „reflektív team”-ként működve kívántuk kialakítani. Ez egy olyan eset-centrikus támogatás a kutatásban résztvevő team részéről, amely beemeli a közös gondolkodást az interjúk feldolgozásának szakaszába. A reflektív team elnevezés korábban Tom Andersen családterápiás munkájában jelent meg, ahol a terapeuta, a team, és a terápiában résztvevő család kölcsönösen megosztja a terápiával kapcsolatos tapasztalatait (Andersen 1990). Mi a kutatás kapcsán a kutatásban résztvevő, interjúkat felvevő és feldolgozó kutatók team-jének együtt gondolkodására, és kölcsönösen facilitáló visszajelzéseire alkalmazzuk a „reflektív team” megjelölést. Ez különösen fontossá válik a tranzitív változások során megjelenő adaptációs erőfeszítéseknek és megküzdési stratégiáknak feltárásában, és az „ismétlődő mintázatok” kiemelése kapcsán. A jelen helyzetben most kompromisszumként a feldolgozás munkája az interjúk felvevő és feldolgozó munkatársak egyéni eset-konzultációs támogatása mellett történik. Később a program bővülése során, valamint a segítő munkában, és a képzésben alkalmazható támogatást egy „segítő központú kollaboratív, eset-centrikus konzultáció” keretében kívánjuk kialakítani Gerald Caplan mentálhigiénés konzultációs modellje, valamint a kollaboratív mentálhigiénés konzultációnak Glenda Fredman, Andia Papadopoulou, és Emma Worwood által kidolgozott modellje alapján (Caplan G., Caplan J.B. 1993., Fredman G., Papadopoulou A., Worwood E. 2018).

Munkánk lezáró szakaszában áttekintést nyújtunk a jelentős tranzitív életesemények mentén folyó segítő munkában megjelenő változáskezelési megközelítésekről, és bemutatjuk az idősebb tranzitív változásainak integratív modelljére épülő „kollaboratív életviteli támogatás” elméleti – módszertani háttérét, és a kollaboratív segítés szerepét az idősekkel folyó preventív szemléletű segítő munkában. Kutatásunk ezen szakaszáról e tanulmány megjelenése előtt konferencia előadásban számolunk be a „Pszichoterápia” c. folyóirat „Lélek-fraktálok” című konferenciáján (/2022. máj. 13–14. Budapest).

A kutatási tapasztalatokat egy posztgraduális képzésben résztvevő – gyakorlott idősellátási szakemberek számára tartott – továbbképzés keretében bevezető előadás és konzultációk tartásán keresztül szeretnénk megosztani, amely során a résztvevők megismerkedhetnek a kollaboratív interjúk felvételének és feldolgozásának menetével, majd az általuk hozott saját eset feldolgozásával, végül a már említett segítő – központú kollaboratív esetkonzultáció támogatása mellett kerül sor a gyakorlati alkalmazás lehetőségeinek megismerésére. E közös munka tapasztalatait a kutatás kapcsán vállalt képzésfejlesztési program kidolgozása során kívánjuk felhasználni.

A kutatási eredmények feldolgozását, összegzését szolgáló közös munkát a kutatási jelentés elkészítésével az ez év szeptemberére módosult határidővel kívánjuk lezárni.

### **Megfogalmazható eredményeink a kutatás jelenlegi szakaszában**

Amikor közeledünk kutatásunk lezáró szakaszához fontos számunkra egy visszatekintés az eddig megtett útra, mérlegre téve azt, hogy mi e kutatás eddigi hozadéka. Az első kérdés, amit a kutatásunk elején elsőként kellett feltennünk az, hogy témaválasztásunk mennyire fontos, hasznos. Ebből a szempontból a kari kutatás egésze, amikor a demográfiai változások társadalmi kockázatait választotta a kutatás központi kérdésének a hazai kutatások szempontjából egy magas prioritású, hiánypótló kutatásnak tekinthető, és az általunk felvetett résztéma a kutatás központi kérdését az idősellátás gyakorlatára lefordítva az ellátásfejlesztés egyik legfontosabb kulcskérdését érinti, egyben választ keres arra is, hogy hogyan találja meg helyét a segítő munka gyakorlatából érkező szakember a kutatás világában. Ez utóbbi kérdés az egész kutatás során végig foglalkoztatott minket és hiszünk abban, hogy az ennek kapcsán megfogalmazódó válaszuk a kutatás egyik fontos eredménye.

A második kérdés számunkra az, hogy milyen létező elméleti, illetve empirikus tudásanyaghoz kapcsolódik ez a kutatás. Azt gondoljuk ennek kapcsán, hogy az egyik legfontosabb eredményünk az, hogy e kutatás során a fejlődési – hosszmetzeti megközelítés révén kinyitottunk egy utat az idősor lélektanának a nemzetközi gyakorlatban jelentős és dinamikus fejlődő ága felé, és az idősödés tranzitív változásainak integratív modelljének építésén keresztül az eddigi ismereteink szerint innovatív módon hozzá tudunk járulni az idősödés során bekövetkező változások kutatásához. Ez válasz lehet részben arra is, hogy eredményezett-e új meglátásokat ez a kutatás.

Arra az izgalmas kérdésre keresve a választ, hogy megfelelő kutatási módszert választottunk-e, és elemzési módszerünk megalapozott volt-e a kutatás során, a kutatás jelen szakaszában a felmerülő kutatás módszertani kérdések megvitatása, és szakmai párbeszédnek lefolytatása nélkül korai lenne sarkos kijelentéseket tenni, de úgy gondoljuk, hogy bár a kvalitatív kutatásokon belül az általunk választott út eltér a megszokott, és általánosan elfogadott iránytól, a kutatásunk vége felé azt látjuk, hogy az általunk választott megközelítés – az élettörténeti interjúknak holisztikus, tematikus feldolgozása egy narratív, interpretatív esetcentrikus megközelítésben – lehetőséget kínál az idősödés tranzitív változásainak árnyalt, elemzésére. Az ezzel kapcsolatos módszertani kérdéseket ebben a tanulmányban csak röviden tudtuk érinteni, de a kutatást lezáró anyagában részletesebben szeretnénk tárgyalni.

A mintavétel, adatgyűjtés és esetválasztás szempontjaira e tanulmányban kitértünk, és látható az, hogy e szempontoknak igyekeztünk megfelelni, ugyanakkor az interjú felvétel és feldolgozás körülményeit a kibontakozó járványhelyzet és a kapcsolódó nehézségek drámaian érintették, és többszöri „újra tervezésre” kényszerítettek minket kompromisszumok mellett. E

nehézségek ellenére a reményünk az, hogy a kutatási eredmények feldolgozását értékelhető támpontokkal szeptemberre le fogjuk tudni zárni. Azt is el lehet mondani, hogy a megbízhatóság, érvényesség, és hitelesség szempontjait a kutatás során végig próbáltuk figyelembe venni.

Végül szeretnénk hangsúlyozni azt, hogy az interjú felvétel és feldolgozás kiemelt szempontja volt kutatásunkban az, hogy az egész folyamatot meghatározó, kölcsönösségen alapuló kollaboratív kapcsolat optimális közeget teremtsen az interjú adók élettörténeti narratíváinak közös feldolgozására. Ez adja alapját a kollaboratív segítség módszertani fejlesztésének, és a tranzitív változások mentén folyó életviteli támogatásnak, elvezetve minket a konstruktív terápiák talaján kialakuló segítő munkától az időséssel folyó kollaboratív segítség módszertani fejlesztéséhez. Ennek a módszertani fejlesztésnek a megalapozása kutatásunk egyik legfontosabb feladata.

## **Irodalom**

ANDERSEN Tom: A visszajelző csoport – Párbeszéd a párbeszédéről. Családterápiás olvasókönyv sorozat IV. Animula Kiadó. Budapest. 1994.

ANDERSON Mary L., GOODMAN Jane, SCHLOSSBERG Nancy K.: Counseling Adults in Transition. Springer Publ. Co. New York. 2012.

ATCHLEY Robert.C.: Continuity and Adaptation in Aging: CreatingPositiveExperiences. The John Hopkins University Press. Baltimore. 1999.

ATKINSON Robert: The Life Story Interview – Qualitative Research Methods Series Vol. 44. Sage University Paper. Sage Publ. London. 1998.

BENGTSON Vern L., ELDER Glen H., PUTNEY Norella M.: The Lifecourse Perspective on Aging: Linked Lives, Timing and History

- in: JOHNSON Malcolm L. /Ed./: The Cambridge Handbook of Age and Aging – Cambridge University Press. New York 2005. 493–502. p.

BIRREN James E., COCHRAN Kathryn N.: Telling the Storyies of Life through Guided Autography Groups – The John Hopkins University Press. Baltimor. 2001.

BUTLER Robert.N.: The Life Review: An interpretation of Reminiscence int he Aged. Psychiatry, 26, 65–76. old. 1963.

CAPLAN Gerald, CAPLAN, Ruth B.: Mental Health Consultation and Collaboration. Waveland Press, Inc. Long Grove 1993.

CAVANAUGH John C., BLANCHARD-FIELDS, Fredda: Adult Development and Aging , Eight Ed.. Cengage Learning Inc., Boston 2019.

ERIKSON Erik H.: The Life Cycle Completed – W.W. Norton Co. New York 1982.

ERIKSON Erik.H., ERIKSON Joan.M.,KIVNICK Helen.Q.: Vital Involvement in Old Age – W.W. Norton Co. New York. 1986.

ERIKSON Erik.H., ERIKSON Joan.M.: The Life Cycle Completed: extended version. W. W. Norton Co. New York. 1998.

FISKE Marjorie, CHIRIBOGA David A.: Change and Continuity in Adult Life. Jossey – Bass Publ. San Francisco. 1990.

FREDMAN Glenda, PAPADOPOULOU Andia, WORWOOD Emma /Eds./: Collaborative Consultation in Mental Health: Guidelines for the New Consultant. Taylor and Francis. London 2018.

IMRE Sándor (szerk.): A klinikai gerontológia alapjai. Medicina Kiadó. Budapest, 2007.

JOSSIELSON Ruthellen: Interviewing for Qualitative Inquiry: A relational Approach. The Guilford Press. New York.2013.

KÁLLAI János, KASZÁS Beáta, TIRINGER István /szerk/: Az időskorúak egészségpszichológiája. Medicina Kiadó, Budapest. 2013.

KIM Yeong-Hee: Understanding Narrative Inquiry – Sage Publ. London 2016.

KUCSERA Csaba: Megalapozott elmélet: Egy módszertan fejlődéstörténete. Szociológiai Szemle 2008/3, 92–108. old.

LEVINSON Daniel J. et al.: The Seasons of a Man's Life. Ballantine Books. New York 1978.

Mc ADAMS Dan P.: Power, Intimacy, and the Life Story. The Guilford Press. New York. 1988.

Mc ADAMS Dan P.: The Stories We Live By: Personal Myths and the Making of the Self. The Guilford Press. News York. 1993.

MILES M.B., HUBERMAN A.M.: Qualitative data analysis: An expanded sourcebook – Thousand Oaks, CA Sage 1994.

POLKINGHORNE Donald E.: Narrative Knowing and the Human Sciences. State University of New York Press. N.Y. 1988.

RIESSMAN Catherine K.: Narrative Methods for the Human Sciences. Sage Pubpl Inc. New York. 2008

SALEEBEY Dennis: The Strengths Perspective in Social WorkPractice – Fifth Edition. Pearson. New York. 2009.

SZABÓ LAJOS: Rövid bevezetés a gerontológiába: Oktatási segédanyag a szociális munkás hallgatók számára – ELTE Társadalomtudományi Kar Szociális Munka Tanszék Budapest. 2019.

SZABÓ LAJOS: Úton az időskor felé – PÁRBESZÉD: Szociális Munka folyóirat 7. évf. 2. sz. (2020. dec.) Debreceni Egyetem Publikációs Platform

<https://doi.org/10.29376/parbeszed.2020.7/2/3>

SZOKOLSZKY Ágnes: A pszichológiai kutatás módszertana. Osiris Kiadó Budapest 2020.

YIN Robert K.: Qualitative Research from Start to Finish 2nd ed. The Guilford Press. New York.2016.