

AZ INTERPRETATÍV FENOMENOLÓGIAI ANALÍZIS (IPA) MINT KVALITATÍV PSZICHOLÓGIAI ESZKÖZ BEMUTATÁSA

SZAKIRODALMI ÖSSZEFOGLALÁS

RÁCZ JÓZSEF^{1,2}, KASSAI SZILVIA^{1,3}, PINTÉR JUDIT NÓRA⁴

¹Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Pszichológiai Intézet,
Tanácsadás Pszichológiája Tanszék

²Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Addiktológiai Tanszék

³Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar,
Pszichológiai Doktori Iskola

⁴Szegedi Tudományegyetem, BTK, Pszichológia Intézet, Személyiség- Klinikai- és
Egészségpszichológia Tanszék
E-mail: racz.jozsef@ppk.elte.hu

Beérkezett: 2015. február 23. – *Elfogadva:* 2015.augusztus 25.

*Szakirodalmi összefoglaló tanulmányunkban az interpretatív fenomenológiai analízist (IPA) mutatjuk be. A módszert elsősorban kvalitatív pszichológiai kutatásokban alkalmazzák. A tanulmányban összefoglaljuk az IPA fenomenológiai és hermeneutikai alapjait. Kiemeljük az IPA idiográfiai alkalmazását, ami egyben a módszer erőssége: részletgazdag bemutatást tesz lehetővé, kis létszámú, homogén vizsgálati személyek esetén. Ismertetjük azokat a különbségeket, amelyek más fenomenológiai módszerektől megkülönböztetik az IPA-t. Bemutatjuk az IPA alkalmazását: a kutatói kérdés, a mintaválasztás, az interjúkészítés és az interjúát-
iratok fenomenológiai interpretációjának lépései segítségével. Kitérünk a validitás kérdésére és ismertetjük a módszer gyakorlati korlátait (kis minta) és episztemológiai kockázatait (az interpretációnak nincsenek objektíven ellenőrizhető kritériumai). Végül, néhány IPA-kutatást mutatunk be, ezekkel érzékeltetve a módszer kvalitatív pszichológiai használhatóságát: a krónikus betegség tapasztalatát, a pszichoaktív anyag-
használatot, a függőséget és a felépülést. Az IPA középponti témája az énhez, illetve az identitáshoz való viszonyulás változása.*

Kulcsszavak: *interpretatív fenomenológiai analízis, kvalitatív pszichológiai kutatások, interjúelemzés, identitás*

BEVEZETÉS

Tanulmányunkban az interpretatív fenomenológiai analízist (IPA) mint egy kvalitatív pszichológiai módszert mutatjuk be. Tudásunk szerint ez az első hazai módszerbemutató, noha az első IPA-t alkalmazó közlemény 1996-ban jelent meg (Smith, 1996). Az IPA eltér a más típusú fenomenológiai pszichológiai módszerektől, tanulmányunkban ezt a kérdést is érintjük. Az utóbbi években a kvalitatív pszichológiai módszerek elterjedtsége és a kutatások száma egyaránt nőtt (Willig és Stainton-Rogers, 2013), az IPA-t is egyre gyakrabban használják a kvalitatív pszichológiai kutatásokban (Smith, 2011). A bemutatás során ismertetjük a módszer filozófiai alapjait, az alkalmazás lehetőségeit és a módszer előnyeit és korlátait. Utalunk a módszerrel szerzett tapasztalatainkra is (Kassai, Pintér és Rácz, 2015, Rácz és mtsai, 2015).

Fenomenológiai háttér

A fenomenológia, a 20. század egyik legnagyobb hatású filozófiai mozgalma nem kizárólag egy a filozófiai rendszerek között, hanem magának a gondolkodásnak a sajátos módszere (Ullmann és Olay, 2011). A fenomenológia a tapasztalat tudománya, érdeklődésének fókuszában az áll, hogy közvetlen átélésben hogyan adódnak az ember számára a tapasztalatai, hogyan észleli a világot: a tárgyakat és önmagát, hogyan emlékezik a múltjára, hogyan éli meg saját érzelmeit, személyes azonosságát. Az iskola megalkotója Edmund Husserl (1859–1935) sokáig leíró pszichológiának nevezte a módszert, majd fenomenológiának keresztelte. Az elnevezés arra utal, hogy a mozgalom az egyes szám első személyű tapasztalat számára megjelenő *fenoméneket*, azaz a megjelenőt állítja vizsgálódása középpontjába (Husserl, 1905/2002). A fenomén fogalma azért lényeges, mert a különbséget jelöli a tárgy fogalmától, amely eleve feltételez egy külső, objektív nézőpontot, amelyből vizsgálhatjuk azt. A módszert fémjelző felszólítás („vissza a dolgokhoz”) éppen arra utal, hogy a fenomenológia túllép a megismerés külső-belső hagyományos különbségtévesztésén, és abból indul ki, hogy az emberi tudat és tárgya „össze van kötve” egymással: tehát a dolgok nem önmagukban azok, amik, hanem jelentésük, értelmük abban áll, ahogyan számomra, a tudatom számára megjelennek.

1. Intencionalitás

A fenomenológia tehát annak megragadására törekszik, hogy közvetlen átélésben hogyan adódnak a dolgok az észlelő számára. Központi fogalma az *intencionalitás*, azaz a valamire való irányultság, amelyet Franz Brentano (1838–1917) dolgozott ki. A fogalom eredetileg a skolasztikából származik, Brentano azonban abban az értelemben használta, hogy a pszichikai fenomének mindig vonatkoznak valamire, és ezt a tudat lényegi jellemzőjének tartotta. Husserl Brentanótól vette át a fogalmat, és a reprezentáció hagyományos fogalma helyett vezette be fenomenológiájában. Az intencionalitás közvetlen viszonyt tételez tudat és tárgy között, nem leképezés tehát, hanem értelemadás. Az intencionalitás fogalma arra vonatkozik, hogy a tudat mindig irányul valami-

lyen dologra, tehát a tudat mindig csak mint valaminek a tudata gondolható el: a látás valaminek a látása, az emlékezés valamire való emlékezés, a vágy valamire való vágy. Ez ugyanakkor azt is jelenti, hogy tudatról sincs értelme önmagában beszélni, mert azt mindig betölti valami, amire éppen irányul, ami egyszersmind fel is építi.

2. Redukció

Az irányzat legfontosabb módszere a fenomenológiai redukció, amely az *epokhében*, azaz az előzetes meggyőződés és ítélkezések felfüggesztésében, *zárójelzésében* gyökerezik. Ez egyaránt vonatkozik a hétköznapi, kulturális és tudományos előfeltevéseinkre, továbbá arra, hogy a dolog, ami megjelenik számunkra, egyáltalán létezik-e. A *természetes beállítódástól*, azaz, amikor nem kérdőjelezzük meg meggyőződéseinket, a *fenomenológiai beállítódásig* kell eljutnunk, tehát a számomra megjelenő dolgokat meg kell szabadítani a rájuk rakódott előzetes értelmezési rétegektől. Ily módon válik a szemlélő képessé a dolgokhoz való viszonyát *neutralizálni*, semlegesíteni. A fenomenológia arra képes ily módon rákérdezni, hogy az én miként *konstituálja*, azaz hozza létre, látja el értelemmel a tapasztalatait, világa egészét (Husserl, 1911/1972).

3. Életvilág

Az ént kizárólag a környezetével kölcsönhatásban lehet megérteni, amely azonban nem csupán a többi embert, de magát az *életvilág* egészét is jelenti. Az életvilág a fenomenológia értelmében az élet alapvető közege, életünknek az a természetes horizontja, amelyhez lényegileg érzéki módon viszonyulunk (Husserl, 1936/1998). Továbbá a minket körülvevő, a múlttal állandó összeköttetésben lévő, történeti, kulturális és interszjektív világ is egyben. A fogalom Husserlnek abból az elgondolásából ered, hogy a tudomány *teoretikus* beállítódása nem az egyetlen lehetséges hozzáférési út a valósághoz (Ullmann és Olay, 2011, 39).

Fontos látni, hogy a fenomenológiai iskola nem egy egységes vagy dogmatikus irányzat, egysége sokkal inkább sajátos módszerének és gondolkodási stílusának egységességében áll (Ullmann és Olay, 2011, 16). Az irányzat későbbi képviselői is jelentősen továbbgondolták a husserli tanokat. Kutatásaikban vagy megmaradtak a tágan vett fenomenológiai iskola keretein belül (mint Maurice Merleau-Ponty, Jean-Luc Marion vagy Marc Richir), vagy munkásságuk nyomán olyan, egymással szorosan összefüggő iskolák jöttek létre, mint a hermeneutika és az egzisztencializmus. Maurice Merleau-Ponty, a francia fenomenológia legfontosabb képviselője két fő művében, *Az észlelés fenomenológiája* és *A látható és a láthatatlan* lapjain az emberi tapasztalat testi jellegét állítja vizsgálódása középpontjába. A kortárs pszichológiai és fiziológiai kutatások eredményeit is felhasználva észlelés- és tapasztalatelméletében kimutatta, hogy az észlelés és az értelmezés egymástól nem elválasztható. Merleau-Ponty az emberi tapasztalat nem intencionális, nem tudatos, „vad” rétegét helyezte kutatása fókuszába, ami minden észlelés alapja és háttere (Merleau-Ponty, 1945/2014). Ez az ún. *prereflexív szféra*, amely által, illetve a testiségünk által mintegy bele vagyunk kötve a fizikai világba (Merleau-Ponty, 1964/2007). Sartre-hoz hasonlóan ő is amellet érvel, hogy nincsenek készen adott jelenségek, az eredendő észlelés szintjén a világ mindig befejezetlen

és sohasem teljesen meghatározott. Az észlelés tehát maga is alakítja a világot (Ullmann és Olay, 2011), ember és világ viszonyára egy egymásra oda-vissza ható kölcsönkapcsolat jellemző (Merleau-Ponty, 1964/2007; 1998).

Hermeneutika

A hermeneutika görög eredetű szó, az értelmezés tudományát jelenti. Az első hermeneutikai mű Arisztotelész nevéhez fűződik (Arisztotelész: *Hermeneutika*), később a *Biblia* szövegeinek értelmezéséhez kötődő módszertan, majd a 19. században Friedrich Schleiermacher, Wilhelm Dilthey és Hans-Georg Gadamer nyomán kialakul a filozófia hermeneutikai irányzata, amely a hermeneutikai nézőpont egyetemességét hirdeti mind a humán tudományok, mind az emberi lét lényegére vonatkozóan, „a megértés [...] magának az emberi létnek a létmódja”, fogalmaz Martin Heidegger nyomán Gadamer (1960/2003, 13–14).

Gadamer kiindulópontja, hogy bizonyos tapasztalatokhoz alapvetően nem standardizálható eljárásokkal lehet hozzáférni. A filozófus nevéhez fűződik a *hermeneutikai kör* koncepciójának kidolgozott változata (Gadamer, 1960/2003), amelynek alaptétele, hogy a szöveg egésze csak a részei révén ragadható meg, viszont az egyes részek értelme attól az egésztől függ, amelybe azok bele vannak ágyazva. Az értelmezés folyamata így egy sajátos körmozgással írható le: az újabb információk, feltárult értelem összefüggések alapján az előző belátásaink is új értelmet nyernek. Az értelmezés ugyanakkor Gadamer szerint mindig magában foglalja nem tudatos hozzáállásunk, tradícióink, előzetes meggyőződéseink vállalását is. Ezeket ugyanakkor meg kell ismernünk, „tudatában kell lennünk a saját előítéletinknek, hogy a szöveg megmutatkozzék a maga másságában” (Gadamer, 1960/2003, 303.).

A megértés akkor valósul meg, ha az értelmező és az értelmezett *horizontja összeolvad*, azaz az értelmező a saját kulturális, tudományos, személyes háttérét felismerve képes belépni a vizsgált tárgy világába, így feltárni annak értelem-összefüggéseit, hagyni, hogy annak „igazságigénye érvényre jusson” (Gadamer, 1960/2003). A megértés tehát egy érzékeny és dinamikus folyamatként írható le: olyan *én-te párbeszédként*, amely mindig a nyelv közegében zajlik, ez a szemléleti kiindulópont az IPA módszertana számára is lényegi fontosságú, ahogyan azt majd lentebb látni fogjuk. A „beszélgetőknek” egy közös nyelvet kell tehát találni, amelyen megértik egymást. A nyelvhasználatnak magának Gadamernél így mindig beszélgetéskaraktere van.

Paul Ricoeur, a hermeneutikai hagyomány másik meghatározó, francia képviselőjének nevéhez számos, a pszichológia számára is jelentős belátást hozó elmélet kötődik. Ilyen például a *metaforikus igazság* fogalma, amely arra vonatkozik, hogy a metaforákkal nem csupán új módon írjuk le a világot, hanem új világtapasztalatra is szert teszünk általuk (Ullmann és Olay, 2011, 249). Másik lényeges koncepciója a *narratív identitás* (Ricoeur, 1990), amely a személyes identitást érintő több problémára plauzibilis megoldást nyújt. Az én azonosságát abban a történetben, narratívában horgonyozza le, amelyet az elbeszél magáról, ezzel garantálva, hogy az én az élettörténete folytonos változása közepette is ugyanaz (az én) maradjon.

Egzisztencializmus

Az egzisztencializmus az ember létének, egzisztenciájának mibenlétével, lényegi kérdéseivel foglalkozik: hogyan ismeri meg és értelmezi az ember a világot, hogyan „találja magát a világban” (Fehér, 2007, 29), mit jelent az autentikus vagy inautentikus létezés (Heidegger, 1927/2007). Az irányzat fő képviselője Martin Heidegger, aki 1919-től négy éven át Husserl asszisztense volt. Munkássága a fenomenológia és a hermeneutika irányzatához is szorosan kötődik. Az egzisztencializmus filozófiai irányzatának létrejöttét Heidegger fő műve, a *Lét és idő* megjelenéséhez kötjük. A filozófus szerint ahhoz, hogy egyáltalán feltehessünk a létre vonatkozó kérdéseket, a létező létének, létmódjának kidolgozásából kell kiindulnunk (Heidegger, 1927/2007), ezt a diszciplínát jelöli Heidegger egzisztenciális analitikaként, amelynek módszertana a fenomenológia. Heideggernél a fenomenológia pedig hermeneutikai jelleget ölt, amennyiben a *Dasein*, azaz ittlét hermeneutikájából indul ki (Fehér, 2007). Heidegger *Dasein*-nak, azaz jelenvaló-létnek, ittlétnek, világban-való-lét (*In-der-Welt-sein*) hívja a szubjektumot, amivel arra utal, hogy az ember már mindig is bele van kötve a világba, léte *világban-benne-lét* (Heidegger, 1927/2007), tehát nem érthető meg önmagában, hanem kizárólag a világgal való viszonyában, amit a *Dasein* folyton értelmez.

Szimbolikus interakcionizmus

Az IPA előzményei sorában hasznos röviden megemlíteni egy, a szociológiai, szociálpszichológiai hagyományban gyökerező elméleti keretet, a szimbolikus interakcionizmus elméletét, amely arra kínál modellt, hogyan konstruálják a jelentést az emberek a személyes és szociális környezetükben (Smith és Osborn, 2007). Az elmélet alap gondolata Georg Herbert Mead nevéhez kötődik, akinek kiindulópontja, hogy a környezethez való alkalmazkodás, világ és önmagunk megértése, az identitástudat a szimbólumok alkalmazásának a képességében áll. Az emberi viselkedés, értelmezés lényegileg szimbolikusán közvetített, és a nyelvi kommunikáció által irányított (Mead, 1934). Később Herbert Blumer volt az, aki megfogalmazta a „szimbolikus interakció” gondolatát (Blumer, 2000), arra helyezve a hangsúlyt, hogy a szimbólumok folytonos interakcióban vannak egymással.

Fenomenológiai pszichológiai kvalitatív kutatási megközelítések

Az interpretív fenomenológiai (IP) módszer teoretikusan elsősorban Heidegger és Gadamer munkásságán nyugszik, és az egyik fő megalapozója Amedeo Giorgi volt (Langdridge, 2007; Wertz, Charmaz, McMullen, Josselson, Anderson és McSpadden, 2011). Az IP a hermeneutikai kör tanulmányozásával foglalkozik, elsősorban az „előzetes tudások” megismerésével, és ezek felismerésével. Egyes szerzők tagadják, hogy ennek a módszernek egy jól leírható metodikája lenne, míg mások feltételeznek ilyet (Giorgi és Giorgi, 2008). Utóbbiak közé tartozik – egészségpszichológiai vonatkozásban – Patricia Benner (Benner, 1984; 1994). Bennert ápolóként az ápolási tapasztalat

és az ápolási szakmai karrier érdekelte. Benner és Chan (2010) az IP-t a racionális-empirikus kutatásokkal összehasonlítva, annak az életvilággal kialakított közvetlen kapcsolatát hangsúlyozza: a tapasztalat mindig kontextusfüggő, és az életvilágban, illetve az emberek tapasztalati világában helyezkedik el. A patológiakuszt diagnosztizáló vagy a megküzdési hiányosságokat megállapító „klinikai modell” kizárja az életvilágot. Az IP a normális, egészséges megküzdés különböző változataira vagy éppen ezek hiányára fókuszál. Azonban nem lehet a megküzdés nehézségeivel foglalkozni addig, amíg magát a megküzdést nem értjük meg, annak szituációfüggő vagy éppen interperszonális vonatkozásaival együtt. A normalizáló diskurzus – és itt a szerzők Foucault nézeteire hivatkoznak (magyarul: Foucault, 2000) – ugyanis nem teszi lehetővé a betegség megtapasztalásának bemutatását. Benner és Chan (2010) szerint ugyanakkor az ápolók könnyen megérthetik a betegség tapasztalatát, amelyet az olyan emberek „gondjai” (concerns¹) és megküzdési képességei alakítanak ki, akik fogyatékkal, akut vagy krónikus betegséggel, vagy sérüléssel élnek egy adott életvilágban.

Kesselring, Chesla és Leonard (2010) IP-kutatásaiban az interjúkra építenek. Az interjúkkal kapcsolatos módszertani fejtegetéseikből azt érdemes kiemelni, hogy ezek az interjúk miért és mitől mások, mint egy empátiára és nyitottságra építő interjú. Hogyan kell olyan interjút készíteni, ami lehetővé teszi az IP-t? Látni fogjuk, hogy az interjúkészítés és az elemzés szorosan összekapcsolódik. Ha van egy interjúszövegünk (amit empatikus légkörben, lehetőleg nondirektív módon készítettünk), az még önmagában nem elegendő ahhoz, hogy IP-t végezzünk el „rajta” (mint egy tárgyon).

Az IP az interjú módszerét úgy tekinti, mint olyan lehetőséget, ami a kutató és az interjúalany számára megeremti a „feltárlkozás terének” (disclosive space²) kialakulását, ahol a kutató olyan pozícióba kerül, amelyből megértheti az interjúalanyt. Ahogy a mindennapi életben, úgy az interjúban is, a résztvevők feladata egy feltárlkozó közös világ megalkotása, amely a jelentések gazdag lehetőségét tartalmazza. Az interjúban az elbeszél történethez úgy viszonyulunk, mint ami a mindennapi élet szokásaira támaszkodik. Nem az ilyen szokások reflexióin, ezek oksági kapcsolatain vagy eredményein alapulnak, vagy azon, hogy valamilyen mély megértésig „ásunk le”. A kutató „bele van vetve” az interjúalannal való találkozásba. Arra szólítja fel az interjúalanyt, hogy az őt foglalkoztató témákról (concern) beszéljen, miközben ő nyitottan, kíváncsian figyeli, és az interjú előrehaladottabb fázisában – amikor már a kapcsolat kialakult – néhány témát maga is felvet.

Kesselring, Chesla és Leonard (2010) néhány témakört is megemlít, amire az interjúban kitérhetünk: pl. mi foglalkoztatja az interjúalanyt itt és most?; miért mondja el a történetét és miért éppen most?; hogyan kapcsolódik ez a történet az interjú egészéhez, vagy miért válik el attól?; ki vagy kik a történet szereplői?; hogyan jelennek meg a szereplők a történetben?; milyen tágabb kontextusban helyezhető el a történet?

¹ A „concern” magyarul – a heideggeri terminológia értelmében – leginkább vonatkozásként lehet fordítani, esetleg törődésként. Ebben a szöveggörnyezetben az „aggodalom” vagy az „ami foglalkoztatja az embert” kifejezéseket használjuk.

² A „disclosure” a heideggeri kontextusban feltárlkozást jelent. A „disclosive space”-re a feltárlkozás tere vagy feltárlkozási tér kifejezéseket használjuk.

Megjegyzik ugyanakkor, hogy fontos ezekről a témákról beszélni, de a témakörök kijelölése kockázatot is magában rejt: a saját megértési folyamatunk elnyomhatja az interjúalanyok feltáró munkáját.

Az interjúalanyt foglalkoztató dolgok (concerns) interpretációja az egész interjú figyelembevételével történik, így megállapíthatjuk, mik azok az általános erők, amelyek az interjúalany gyakorlatait, világban levő létét irányítják. Ahogy az interjú során egyre jobban megértjük az interjúalany történeteit és azt, mi foglalkoztatja (concern), illetve ahogy az interjúalany visszatekint korábbi tapasztalataira, egyfelől elősegíti mindkét résztvevő számára, hogy lássák azokat a transzformatív gyakorlatokat, amelyekkel az interjúalany létrehozta történeteit. Másfelől lehetővé válik az interjúkészítő számára a folyamat megértése is.

Az IP által facilitált megértő-önfeltáró munkára McNiesh (2010) kutatásait említjük meg, aki azt vizsgálta, hogyan lesz valaki ápoló: hogyan lesz egy laikusból a tanulmányai végére egy olyan személy, aki ápolóként „létezik”, „van” (being). A kutatások közül is kiemelünk egyet, ami a tanuló ápolók szüléssel kapcsolatos első tapasztalatait vizsgálta.

Az ápolóvá válás folyamata identitás-transzformációt jelent, miközben gyakorlati készségeket és tudást sajátít el. A folyamat a szokások mindennapi világához történő elköteleződésben és az ápolásban részt vevő családokkal és páciensekkel való találkozásokban valósul meg. A szülés egy olyan kitüntetett alkalom, ahol az ápolók a Másikkal találkozhatnak a szülés „gyakorlása” során. A szerzők példájában, az ápolók egyes szám, első személyű beszámolóikban elmondták az adott szülés során szerzett furcsa tapasztalatukat, ami az újszülött szokatlan elnevezéséhez kapcsolódott (Bentazume lett az újszülött neve). Azonban ez a tapasztalat irányította rá a figyelmüket a névadás jelenségére és az új „létezővel” kialakítandó kapcsolatra. A pácienssel és a családjával való együtt-lét (Being-With) kiterjesztette az ápolók megértési horizontját az első pillantásra furcsának tűnő szokásokkal összefüggésben is. A különböző kultúrák bármennyire is különbözzenek, a gondozás fenomenójában minden létező osztozik. A gondolatmenetet folytatva, az ápolók egy technológiai világba „vetettek”, ahol meg kell tanulniuk a szülés mint az ember fejlődésének egyik szakaszát és az ahhoz kapcsolódó szokásokat felismerni és megérteni. Ehhez először is meg kell érteniük a saját élményfolyamatunk alapján, hogy mit is jelent az értelem-teli világba vetettségük. Első kézből kell megragadniuk azt a tapasztalatot, amit a kultúrában a szülés jelent, mint egyfajta eljövotelt, egy új élet kezdetét. Tapasztalati tanulás útján kell ennek az emberi életútszakasznak a jelentőségét megérteniük és felfogni azt, hogy ennek technikai kivitelezését miért övezi annyi aggodalom (concern). Az újszülött ugyanis egy medikalizált kórházi környezetben jelenik meg, ahol az ápolást háttérbe szorítja a technológia. Ugyanakkor a technológia a megértés új lehetőségeit is megteremti: tudhatjuk a magzat nemét, súlyát már a terhesség alatt is; a szülést az apa egy mobil eszközzel közvetítheti a családtagoknak, stb. Így az ápolóknak a szülés technológiai és gyakorlati aspektusait mint a két világ megértés-horizontjának összeolvadását kell megérteniük, ami új lehetőségeket teremt a szülés élményének feltárulkozására.

Az IP a fenomenológia elmélyültebb ismeretét feltételezi, és az értelmezésekben is megjelennek a fenomenológia kulcskifejezései (pl. Crowther, Smythe és Spence,

2014). Az IPA ezzel szemben a fenomenológiára építve egy olyan elemzési rendszert hozott létre, hogy annak követésével a módszer kivitelezhető akkor is, ha a kutató a filozófiai háttér mélyebb ismeretével nem rendelkezik.

Az IPA helye a kvalitatív pszichológiai kutatások között

A kvalitatív pszichológiai kutatásokkal foglalkozó SAGE kézikönyv 13 módszert sorol fel, amik közül az egyik az IPA (Willig és Stainton-Rogers, 2013). Az IPA-t bemutató fejezet (Eatough és Smith, 2008) a kvalitatív kutatási irányzatok közül elsősorban a szociális konstruktivizmus, a diszkurzív pszichológia, valamint a narratív pszichológia keretében igyekszik elhelyezni a módszert. A szerzők szerint az IPA szociális konstrukcionista vonásai inkább a szimbolikus interakcionálizmushoz állnak közelebb, mint a diszkurzív pszichológia nyelvi és diszkurzív konstrukcióihoz. Az IPA szerint ugyanis az életvilág jóval több, mint az emberek között, történetileg helyzethez kötött módon zajló nyelvi interakciók. Ha az emberek történeteket mesélnek az életükről, akkor nem pusztán a kulturálisan hozzáférhető jelentésraktáraikból válogatnak, hanem történetmondással bizonyos célokat kívánnak elérni: rábeszélni vagy racionalizálni, megőrizni a tekintélyüket; azaz a specifikus helyi interakciónál többre törekednek. A szerzők szerint a személyes beszámolók az emberi lehetőségeket és a fejlődést is tartalmazzák azzal, hogy mi „csináljuk” az életünket a múlt, a jelen és a jövő összekapcsolásával, egy imaginatív vállalkozás keretében. Az IPA a foucault-i diskurzus-analízishez is kapcsolható. Eatough és Smith (2008) az érzelmek „tartály”-elméletét idézik: az érzelmek a tartályból kiömölhetnek vagy emelhetik a tartályban levő folyadék szintjét. Ha a haragunk például kontrollálatlanná válik, akkor olyan metaforákat használunk, amelyek magunkat passzív ágensként tünteti fel, aki (vagy ami) elszenved a haragot. Az IPA ebben az esetben azt vizsgálja, hogy ez a „tartály”-konstrukció – pl. a harag élményének elbeszélése során – miként konstruálódott, és az egyes személyek miként tapasztalják meg.

Eatough és Smith (2008) az IPA-t a narratív pszichológiával is összehasonlítják. A narratíva is interpretáció, amit az egyes emberek nemcsak megkonstruálnak, hanem azzal magát a valóságot is létrehozják. Tehát az emberek nem pusztán történetek elbeszélői, hanem a történetek a világ megtapasztalásának eszközei is. Az IPA különösen az újra-elbeszélte történetek iránt érdeklődik, pl. amikor valaki a tanácsadás vagy a terápia folyamán újra-interpretálja, majd újra-elbeszéli életének fontos epizódjait. Így a megélt tapasztalat újra-értelmezésével az élete élhetőbbé válik.

A korábban emlegetett kvalitatív pszichológiai módszerek között csak felsorolás-szerűen említjük az etnográfát, az akciókutatást, a párbeszédelemzést, a diszkurzív pszichológiát, a foucault-i diskurzus-elemzést és a narratív pszichológiát (utóbbiakra részletesebben is kitértünk), a fenomenológiai pszichológiát (ezt is említettük), a szociális reprezentáció-elméletet, a Q módszertant és a „megalapozott elméletet”, a Grounded Theoryt (GT). A felsorolt módszerek közül most csak a GT-t emeljük ki (Charmaz, 2013; Charmaz és Henwood, 2008; Corbin és Strauss, 2015), elsősorban azért, mert talán ez a legismertebb és legelterjedtebb módszer a hazai kvalitatív kutatásokban (Gelencsér, 2003; Mitev, 2012). A GT egyik megalapítója (Strauss) és továbbfejlesztője (Corbin) a következőképpen foglalják össze a GT szemléletét: „Jóllehet na-

gyon érdekel minket, hogy az emberek miként élik meg a velük történt eseményeket és milyen jelentésekkel ruházzák fel őket, egyúttal azt is számításba kell vennünk, hogy az élmények magyarázata nem volna teljes két dolog nélkül. Az egyik, hogy a tapasztalatokat el kell helyeznünk abban a tágabb keretben vagy kontextusban, amelybe beágyazódnak. A másik pedig, hogy le kell írunk a folyamatokat, továbbá az akciók, interakciók és érzelmek mindazon folyamatban levő és változó formáit, amelyek az események hatására létrejönnek – sőt mindazokat a problémákat, amelyek az akciókat és az interakciókat akadályozzák. Odafigyelünk a következményekre is, hiszen ezek a cselekvés egymást követő szegmenseiben vissza-visszatérnek (Corbin és Strauss, 2015, 55–56). A GT pszichológiai kutatásokban való megjelenése – elsősorban a klinikai és egészségpszichológiai vizsgálatokban – együtt járt a módszer leegyszerűsödésével és „előírászerű” alkalmazásával, ennek pozitív oldalával (a módszer alkalmazási körének kiterjedése, gyakoribb használat) és negatív aspektusával (a kifinomult elemzés háttérbe szorulása, leegyszerűsödése) (Charmaz és Henwood, 2008).

A GT során az adatokból fogalmakat hozunk létre, majd ezekből „elméletet”. Az IPA-nál törekszünk az adatok (tapasztalatok, élmények) szintjén maradni; nem általánosítunk és absztrahálunk, nem alkotunk elméletet. A GT a szereplők közötti cselekvések és interakciók mintázataira, illetve a közöttük végbemenő folyamatokra kíváncsi: mi történik a cselekvőkkel, a mintázatokkal bizonyos körülmények között. Az IPA a mintázatok ilyen értelmezése helyett inkább idiográfiás módszer: a cselekvők tapasztalatait és élményeit igyekszik feltárni és megérteni. Közvetlenül az adatokból dolgozik, azokat nem vonja fogalmi egységek alá, mint azt a GT elemzési részében tesszük.

AZ IPA

Az IPA módszertana

Az IPA tehát interpretatív, hermeneutikai módszer, amely sajátosság több szinten is megnyilvánul a kutatás során. Smith, Flowers és Larkin (2009) egy korábbi kutatásból (Osborn és Smith, 1998) hozott példája igyekszik ezt megvilágítani egy olyan női interjúalany (Linda) példáján, aki krónikus hátfájdalommal él. Az értelmezés első szintje a társas összehasonlításokra vonatkozott, nevezetesen arra, hogy a nő hogyan „veszítette el énjét”, azaz múltbeli énjét, továbbá azt az ént, amivé válhatott volna, és azokat az éneket, amikkel találkozott életútja során. Az interpretáció második szintjén azt vizsgálták, hogy az interjúalany milyen metaforákkal írja le a veszteségeit, összehasonlítva magát másokkal. A harmadik szint az interjúalany beszámolóinak időbeli konstrukciója volt: hogyan írta le magát jelen és múlt időben. Az időbeli változások a „valódi szelfért” folytatott küzdelemre utalnak, ami az interjúalanyt lekötötte. Mind-egyik interpretáció egyre kifejezettebb volt, azonban ezek a szöveg olvasatán alapultak. Ezt összevethetjük a „külső” szempontból történő interpretációval, például a pszichoanalitikus megértéssel – mely lehetőséget ad, az elemzés egy további, negyedik szintjéhez –, amikor a szövegen kívüli terminust használunk az értelmezéshez (mint például a később tárgyalt fallikus szimbólum esetében), ez azonban már nem jellemző az IPA szövegű elemzésére.

*Az IPA-kutatás menete**A kutatói kérdés*

A kutatási kérdés megfogalmazásakor tudatában kell lennünk annak, hogy az IPA-val azt áll módunkban kutatni, ahogyan az emberek megértik saját tapasztalataikat. Így a kutatási kérdés minden esetben nyitott (és nem lezárt), explorációs (és nem magyarázatot célzó), inkább a folyamatra (és nem a végeredményre) fókuszál, valamit a jelentést célozza (és nem az okokat vagy a következményeket). A kutatási kérdésünknek egy specifikus kontextusra kell vonatkoznia (a kontextusok közötti összehasonlítás helyett). Az első kutatási kérdést egy második szintű kutatási kérdés követi, ami pedig már lehet egy elméletileg megalapozott kérdés, és az értelmezés második szintjén válaszolható meg. Smith, Flowers és Larkin (2009) példája erre az első szintű kutatói kérdésre: „hogyan értelmezik az emberek az orvosi kezeléssel kapcsolatos döntéseiket?” A második szintű kutatói kérdés: a „döntési folyamatról szóló beszámolókat milyen mértékben lehet egy elmélettel magyarázni?”

Mintaválasztás

Az IPA esetén elméleti és célzott mintavétellel dolgozunk. A minta tagjai hozzáférést biztosítanak a vizsgálni kívánt különös jelenséghez, akik inkább egy „perspektívát” reprezentálnak, nem pedig egy populációt. Mivel az IPA idiografikus módszer, egy adott jelenséget meghatározott kontextusban vizsgál, ezért kis mintaszámmal dolgozik, aminek az is az oka, hogy a mintának minél homogénebbnek kell lennie az interpretálandó jelenség tekintetében. Smith, Flowers és Larkin (2009) példája nyomán a homogenitást úgy képzelhetjük el, hogy ha például depressziós betegek elsőterápiás tapasztalatára vagyunk kíváncsiak, akkor a minta legyen homogén abban az értelemben, hogy a vizsgálati személyek hasonló ideje szenvednek depresszióban, hasonló náluk a betegség súlyossága, hogy mennyi ideje voltak terápiában az interjú időpontjában, és hogy korábban részesültek-e terápiában.

Smith, Flowers és Larkin (2009) saját tapasztalataik alapján 3–6 fős mintát javasolnak. Ennyi még nem túl sok a részletes elemzéshez, viszont éppen alkalmas az egyes esetek közötti hasonlóságok és különbségek leírására. Tapasztalati alapon BA- vagy MA-szintű kutatásokra a háromfős, PhD-szintű kutatásokra pedig egy mintaválasztási sorozatot javasolnak: az első legyen egy esettanulmány, a második egy három főből álló mintának a vizsgálata, majd a harmadik lépésben legyen ennél nagyobb elemszámú minta (például 8 eset). A szerzők szerint az egyes eset minták (azaz az esettanulmányok) általában nagyobb kvalitatív kutatói gyakorlatot igényelnek.

Adatgyűjtés

Az IPA céljaira legjobban a mély- és a félig strukturált interjú felel meg, mely akkor igazán eredményes, ha az interjúalany „sokat beszél”, és az interjúkészítő keveset. Ideális, ha az interjúban az egyes szakaszok között megjelennek narratív és leíró, valamint analitikus és értelmező szakaszok. Mivel az interjúalany interpretációira vagyunk ki-

váncsiak, az interjútervet nem kell mindenáron tartani: át kell engedni a vezetést az interjúalanynak. Továbbá el kell kerülnünk az interjú során az értelmezést, az összefüggések és a belátások keresését. Fontos, hogy rákérdezzünk, hogy a tanulmányozni kívánt jelenség – például egy betegség megélése – mit jelent az interjúalanyak; hogyan látja magát a betegsége alatt, a tünetek jelentkezésekor és tünetmentesen, illetve hogyan látta magát a betegség előtt. Jó, ha az interjúalany egy-egy példát részletesen is elmond (Smith & Osborn, 2007). Az interjúátírat elkészülte után – ha erre lehetőség van – célszerű egy tisztázó, második interjút is készíteni (Wagstaff és Williams, 2014).

Az adatok elemzése

Az átíratok többszöri elolvasása (ez az ún. „elmerülés az adatokban”: Smith és mtsai, 2009, 82) és a sorról sorra történő szabad tartalmi analízis során (Ryan és Bernard, 2000; Silverman, 2013) leíró, magyarázó, értelmező és konceptuális jegyzeteket készítünk Smith, Flowers és Larkin (2009) javaslata szerint az átírat jobb oldali margóján. A fogalmi jegyzetelés már „elszakad” a közvetlen szövegtől, és az interjúalany általánosabb szinten megjelenő megértéseit igyekszik megragadni. Ezt a fázist a gadameri dialógussal jellemezhetjük: az előzetes tudásunk és a vizsgálati személyek tapasztalatainak folyamatosan kialakuló megértése között zajló „párbeszéddel”. A következő lépés a „kibontakozó témák” (emerging themes) megjelölése. A hermeneutikai ciklus segítségével érzékeltetve: az interjúk „értelmes egészét”, azaz a vizsgálati személyek narratíváit fel kell bontanunk egy más szempont szerint, mint az interjú generáló résztvevői perspektíva. Most nagyobb hangsúly kerül a kutató, szervező és értelmező szerepére, aki a kibontakozó témák segítségével egy új „egészt” hoz létre. A kutató a résztvevők megélt tapasztalataival dolgozik és a létrejövő elemzés kettőjük közös erőfeszítésének eredménye. A témák meghatározásakor figyelniük kell arra, hogy az interjú egyes pontjain mit mond az interjúalany, továbbá arra is, hogy az összes interjúban milyen magyarázatokkal találkoztunk. Már nem a résztvevők kifejezéseit, szavajárását használjuk, hanem a kutatóét. Smith, Flowers és Larkin (2009) javaslata szerint a kibontakozó témákat az átíratok bal oldali margójára érdemes írni. A témák elnevezésekor, pontosabban az értelmezési folyamatban megjelenhet például az „elveszett szelf” kifejezés (például egy betegségtapasztalat során). Feltehető, hogy ezt a kifejezést – és mindazt, amit a pszichológia számára a szelf jelent – az interjúalany nem használta. Itt tehát lehetőség van „pszichológiai” konstruktumok beemelésére az értelmezési folyamatba.

A következő lépésben az így kialakult témák között keresünk kapcsolatot: kronológiáit, fölérendelt témákat (ami alá több téma tartozhat) – így absztraktabb témákat kapunk; polarizálhatjuk a témákat (például egy diagnózis hatására kialakuló, az én számára pozitív és negatív témákat), stb. Az egyes kibontakozó témákhoz az átíratokból idézeteket rendelhetünk, majd a témák közötti kapcsolatkeresés során a témákat és a hozzájuk tartozó idézeteket – külön-külön lapra felírva – mozgathatjuk. Ha egy esettel végeztünk, térhetünk rá a következő interjúra (kivéve, ha egyesetes esettanulmányt készítünk). Igyekszünk feltárni az egyes esetek között a témák, témacsoportok mintázatait. A „kibontakozó témákból” a további interpretációval kapott témákat nevezük fő témáknak (master themes). Célszerű ezeket a fő témákat táblázatba foglalni, és az egyes fő témák alá tartozó témák idézeteit is feltüntetni.

Adatok elemzése: az értelmezés bemutatása egy példán keresztül

Smith, Flowers és Larkin (2009) az értelmezések fokozataira egy, a krónikus hátfájdalommal foglalkozó korábbi kutatásukat hozzák fel példának, abból is egy rövid szakaszt (Osborn és Smith, 1998, 70). Az interjúalany, Linda mondja:

„Azt hiszem, én vagyok a leg fittebb, mert három lány van és én vagyok a középső és azt hittem, én voltam a leg fittebb, és úgy dolgoztam, mint egy ló, és azt hittem, hogy én vagyok a legerősebb, aztán, hirtelen, összetörtem (cut down), és fele annyit tudok megtenni, mint azelőtt tudtam.”

Linda beszámolójának három szinten történő elemzése jól illusztrálja az IPA értelmezési folyamatát. Az értelmezés első szintjén Linda összehasonlíja magát a testvéreivel (társas összehasonlítás). A második szinten egy metaforát használva, lóhoz hasonlíja magát: ezzel erőteljesen kifejezi, mennyire erős volt korábban és mennyire gyenge most. Az „összetörtem” is ezt az érzést fejezi ki. A harmadik értelmezési szinten az időbeliségre figyelünk: Linda jelen időben kezdi a mondatot, majd múlt időre vált. Az „én vagyok a leg fittebb” – „én voltam a leg fittebb” egy identitásküzdelmet jelez, ahogy a hátfájás elpusztította a korábbi identitását. Linda elismeri, hogy elvesztette az identitását: az erős, autonóm szelfjét, amit egy gyenge és vulnerábilis szelf váltott fel. Ugyanakkor Linda még azonosul a korábbi identitásával, az identitásának még része ez a szuper erős létezés is. Az időbeli váltás a régi és az új identitás közötti küzdelmet fejezi ki. Ez az értelmezés azonban csak úgy lehetséges, ha a pársoros idézetet Linda teljes interjújához képest értelmezzük: a rész és egész értelmezéssel.

Még egy negyedik szintű értelmezés is lehetséges: a ló Linda szexuális kívánságát és frusztrációját szimbolizálja. A szerzők ezt a pszichodinamikus értelmezést – ugyan nem zárják ki a lehetőségek közül, de mivel más ismeretelméleti („külsődleges”) perspektívából közelíti meg a jelenséget – nem tartják a („belső” pozícióból értelmező) IPA-ra jellemzőnek. Az IPA a Ricoeur-féle empátiás hermeneutikával a szöveg szoros olvasására biztat, így a „külsődleges” szempont – a „gyanú hermeneutikája” pozícióból megfogalmazva – már kívül esik az IPA értelmezési körén. Ugyanakkor ez az értelmezés is lehetséges, amit úgy világítanak meg a szerzők, hogy a Ricoeur-féle hermeneutikák (az empátiás és a gyanú hermeneutikája) szerinti „köztes” pozícióról beszélnek. Feloldásként azt javasolják a szerzők, hogy ha „külső” szempontú értelmezéssel, azaz egy jól körülhatárolható elméleti pozícióból megfogalmazható értelmezéssel kívánunk élni, akkor azt válasszuk el a szöveg értelmezésétől, és egy külön szakaszban tegyük meg.

Validitás

Az IPA validitásával kapcsolatos megfontolásokat Smith, Flowers és Larkin (2009) és Shinebourne (2011) ismertetik. Felhasználták ehhez Yardley (2000) tanulmányát, amelyben kvalitatív kutatások validitási problémáival foglalkozott. Az első kérdés az IPA-kontextus érzékenysége. Az IPA-kontextus érzékenységét mutatja a homogén mintaválasztás: egy adott kontextusban szereplő, más mutatókban is hasonló vizsgálati személyek kiválasztása a kutatás számára. Egy-egy speciális kontextus (például hemo-

dialízises betegek dialízise) vizsgálatát a kisszámú mintavétel is elősegítheti (célzott mintavétel). Az IPA módszertanával végzett kutatást bemutató szövegnek (tanulmány-nak, elemzésnek) olyan „erősnek” kell lennie, hogy az alkalmazott magyarázatokkal és idézetekkel meg tudja jeleníteni a vizsgálati személyek tapasztalatait az olvasó számára. A kutató kontextussal kapcsolatos érzékenysége a hivatkozott irodalmon, valamint az irodalmi ismeretek és a saját kutatás közötti viszonyon keresztül is megmutatkozik.

Yardley (2000) második pontja a validitást illető kérdések kapcsán az elköteleződés és a szigorú szabályosság. Smith, Flowers és Larkin (2009) szerint az elköteleződés megjelenik az interjúalany válaszkészségében, az interjúkérdések iránti figyelmében. A kutató részéről pedig abban, hogy a vizsgálati személy számára komfortos körülményeket és empatikus légkört hoz létre. Ezen túl a kutató folyamatosan fejleszti azokat a készségeit, amelyek a kvalitatív kutatáshoz szükségesek. A szigorú szabályosság pedig a kutatói kérdésnek megfelelő minta kiválasztásában, az interjúk minőségében és az elemzés egyes lépéseinek végigvitelében mutatkozik meg. A szisztematikus adatgyűjtés és elemzés mellett meg kell maradnia az IPA idiografikus jellegének: ezt az idézetek használatával és a leírás részletességével érjük el.

Yardley (2000) következő pontja a transzparencia és a koherencia. Smith, Flowers és Larkin (2009) szerint ez a két jellemző az IPA-ban a következőképpen mutatkozik meg. A kutatás egyes lépéseinek bemutatása a transzparenciához nélkülözhetetlen. Le kell írni a minta kiválasztásának szempontjait, az interjúzás körülményeit, az átiratok készítésének módját, valamint az elemzések folyamatát: az elsődleges megjegyzéseket, a kibontakozó témákat, illetve az ezek összevonásával, egymással logikai kapcsolatba hozott (alá- és fölrendelő, csoportokba vont) témák kialakulását. A koherencia leginkább az olvasó meggyőződésében érhető tetten, hogy megérti a kutatás folyamatát, követni tudja a kutató eljárását, tehát a leírásból semmilyen lényegi elem nem maradt ki. Az olvasónak meg kell értenie, hogy a vizsgálati személyek milyen tapasztalatokról számolnak be, hogyan értelmezik azokat, majd pedig meg kell értenie azt is, hogy a kutatói értelmezés hogyan formálta át ezeket az értelmezéseket.

Végül, Yardley (2000) utolsó kritériumrendszere a kutatás hatásáról és fontosságáról szól. Ezt pedig szintén alapvetően az olvasónak kell eldöntenie.

RELIABILITÁS

Az IPA megbízhatóságának kérdésével Rodham, Fox és Doran (2015) foglalkozik, kiemelve, hogy az IPA-t használó szerzők a kutatás menetét ismertette gyakran nem említik, hogyan biztosították az elemzés megbízhatóságát. Mivel az IPA-kutatás szabályokat kevésbé követő, kreatív folyamatként jellemezhető (Smith és mtsai, 2009), ez még inkább szükségessé teszi a megbízhatóság igazolását.

Rodham, Fox és Doran (2015) azt javasolják, hogy a kutatásban részt vevő minden személy hallgassa meg az interjúkról készült hangfelvételeket, majd azokat egy közös elemzési folyamat (shared analysis) során értelmezzék. A szerzők saját kutatásuk elemzési folyamatát hozzák fel példaként, melynek során azt tapasztalták, hogy az a kutató, aki csak az interjúszövegek átiratát olvasta, előítéletesebben értelmezte az interjúalanyok beszámolóját, mint azok a kutatók, akik az interjút készítették és/vagy a felvéte-

leket meghallgatták. A hangfelvételek hallgatása és a vizsgálati személy által használt verbális eszközök (hanglejtés, hangsúly, hangerő) is az elemzés tárgyát képezik, ezáltal könnyebb elérni, hogy belehelyezkedve az interjúalany helyzetébe a kutatók megértsék az adott helyzetet, tapasztalatot. Az interjú meghallgatása után a közös elemzési folyamat következett, melynek során – „túllépve a kezdeti különbségeken” – a főtémák kialakításában és elnevezésében a „középut” megtalálására, konszenzus létrehozására törekedtek. Az elemzésnek ezt a szakaszát elősegítette, hogy valamennyien ismerték a hangfelvételeket.

A szerzők felhívják a figyelmet arra, hogy az IPA reliabilitását biztosító közös elemzési folyamat akkor a leghatékonyabb, ha elfogadó közegben zajlik, ahol a részt vevő kutatók szabadon megoszthatják észrevételeiket a másik kutató interpretációjával kapcsolatban, ekkor felfedezhetőek és „zárójelezhetőek” azok az előítéletek, melyek befolyásolhatják az elemzést. Továbbá kiemelik, hogy az IPA-elemzés kulcsfontosságú eleme egyrészt a reflexivitás – amikor kutató tudatában van annak, hogy ő elkerülhetetlenül a kutatás része, ezért befolyásolhatja azt –, másrészt a „kíváncsiság” (curious stance) fenntartása – ekkor a kutató azzal a feltételezéssel vesz részt az elemzésben, hogy a vizsgált jelenséget nem érti, vagy arról nem tud semmit, így megkérdőjeleződik és zárójelbe helyezhető az előzetes tudása. A szerzők saját kutatásuk elemzési tapasztalatában ezek az elemek (mint reflexivitás, kíváncsiság, nyitottság) tették lehetővé, hogy jól használják azt a duális szerepet, melyet az IPA-kutató a kettős értelmezés (double-hermeneutic) során vesz fel.

Rodham, Fox és Doran (2015) további javaslata alapján az IPA-publikációk fontos jellemzője a transzparencia, mely lehetőséget ad az olvasónak, hogy megismerje az elemzés folyamatát, és azt, hogy a szerzők hogyan biztosították a kutatás megbízhatóságát.

AZ IPA ALKALMAZÁSA

A krónikus betegség tapasztalata

A súlyos vesebetegségben szenvedőknél alkalmazott dialízis kezelés pszichológiai következményeit több kutatás vizsgálta: elsősorban a társuló depressziót, illetve a külső-belső kontroll kérdését (általában a betegeknek külső kontroll alakul ki, míg a belső kontroll jobb pozitív eredménnyel társul) (összefoglalóan: Smith, Flowers és Larkin, 2009). Az IPA alkalmazása azért merült fel ennél a betegcsoportnál, mert a szerzők hiányolták a szakirodalomból a dialízis hatásának feltárását a betegek mindennapi életére és a saját magukról alkotott képére (Smith és mtsai, 2009; Smith, 2006-ban megjelent közleménye alapján írták ezt az ismertetést). Az egy esetet bemutató tanulmányukban a 44 éves Carole szerepel, aki az interjú időpontjában 6. hónapja vett részt dialízisben egy kórházi osztályon. A félig strukturált interjú Carole-nek a dialízis alatti tevékenységeire, illetve a mindennapi életére gyakorolt hatásaira kérdezett rá. Egy fontos „kibontakozó témát” idézünk az elemzéséből: „a gépezet részévé váltam”. Ez téma kifejezi Carole érzéseit, aki a dialízist a 6 hónapos kezelés elején még pozitívan fogadta, majd egyre inkább identitásvesztést élt át, végül azt érezte, hogy a „gépezet

részévé vált”. Az interjúvoló nem kérdezett rá Carole identitására vagy én-élményére, azt Carole spontán fogalmazta meg. Bár az is elképzelhető lenne, hogy a „gép” Carole énjének kiterjesztése, azonban Carole éppen egy ellentétes folyamatot élt át. Ez az identitásvesztés sokkal fontosabb volt számára, mint a fizikai rögzítettség, amit a három órás dialízis jelentett, és ezt a kórházi környezet, az ápolókkal folytatott beszélgetések csak fokozták, amelyek ugyanis arra korlátozódtak, hogy Carole hogyan érzi magát a dialízis idején, megfelelően működik-e a „gép”. Carole-nak nem volt lehetősége más problémáiról beszélni a kórházi személyzettel. Még a „gépezet részének lenni” is járhatna pozitív érzésekkel – vették számításba a lehetséges interpretációkat a szerzők –, azonban Carole-nál ez teljes passzivitással és a kiszolgáltatottság érzésével párosult, hiszen a „gép” működését, teste elhelyezését, a kezelés időtartamát stb. nem tudta kontrollálni – azt mind a kórházi személyzet végezte. Az interjú során Carole leginkább a dialíziskezelésnek az én-jére kifejtett hatásával foglalkozott, ezt mutatja az az álma is, amelyet az interjú során mesélt el, és amelyet a szerzők (Smith és mtsai, 2009, 128) párhuzamba állítottak a dialízisről elmondott leírásaival.

A szerzők szerint az álom és a dialízis elbeszélésének hasonlósága miatt a kettő párba állítható: az álom arra utal, hogy Carole hétköznapijait, mindennapos gondolatait mennyire átjárja a dialízis, még álmában sem képes megszabadulni tőle.

A szerzők azonban óvatosságra intenek: egyetlen beteg tapasztalatait nem lehet általánosítani. Pontosabban, a szakirodalmi adatokkal összevetve lehet általánosabb tanulságokat megfogalmazni, mint például a dialízis során a betegnek nagyobb kontroll biztosítása vagy lehetőség szerint az otthoni dialízis minél korábbi bevezetése.

Carole esetének folytatása lehetne például az IPA kiterjesztése több interjúalanyra, vagy Carole útjának követése az otthoni dialízis fázisában, vagy akár azt vizsgálni, hogy Carole észlelt kontrollhiányával kapcsolatban a kórházi személyzet hogyan éli át ezt a helyzetet. Végül a szerzők Carole álmát összefüggésbe hozzák a hermeneutikai rész-egész megértéssel: az álom jelenti a „részt”, amely Carol esettanulmánya – mint „egész” – alapján válik megérthetővé, ugyanakkor az esettanulmány sem lenne érthető és teljes az álom – mint „rész” – nélkül.

I. táblázat. Carole álma és a dialízis párhuzama

Az álom	A dialízis
„Az ördöggel álmodtam... egy kis szobában voltam, a mamámmal, összekapaszkodva, amikor kívülről ez a szellem többször a nevemen szólított.”	„Olyasmi, mint várni valamire (nevet), várni valamire, ami árt nekem és börtönben tart. Amikor idejössz, azt hiszed, jó helyen vagy, aztán megmondják, hogy melyik gépet fogod kapni.”
„És aztán hirtelen átrohant a falon (az ördög), utána át a testemen és a másik oldalon kijött, ideges voltam és olyan volt, mint egy elektrosokk. Nagyon fájdalmas volt ez a mindenben átrohanás.”	„Olyan bántó, mert annak (gépnak) a hegyestűi, amihez hozzákapcsolnak. A tűkkel elég fájdalmas és igen, a fém behatolása saját magad lágy részeibe.”
„Aztán halkan újra és újra a nevemen szólított. Azt gondoltam, hogy biztonságban vagyok, és hogy újra szólítani fog, és tudtam, hogy ez újra elő fog fordulni.”	„Arra gondoltam, Istenem, tudod, ezt újra érezni fogom, szembe kell néznem ezzel két nap múlva ismét.”

Szintén dialízises betegekkel végzett vizsgálatot Lindsay, MacGregor és Fry (2014). A hét személlyel felvett interjúk egyik „kibontakozó témája” a dialízis következtében kialakuló testi elváltozások hatása volt, amelyek megjelentek a betegek én-kontroll érzésében, társas és érzelmi kapcsolataiban. A betegség, illetve a dialízis nem csupán önmagában befolyásolta az interjúalanyok életét, hanem a társas kapcsolatokra gyakorolt hatásokon keresztül is: másoktól váltak függővé, nem tudtak állást vállalni, nem lehetett gyerekük. A szerzők szerint a krónikus betegség folyamatos küzdelmet jelent az interszubbjektivitás terében. Három ilyen területet emeltek ki: az első a kontrollra törekvés, illetve a kontroll elvesztése. Itt elsősorban a testi változások fölötti kontrollt igyekeztek az értelmezésbe bevonni, amely azonban az esetek jelentős részében nem volt lehetséges, mert éppen hogy ezek estek kívül a betegek által uralható tartományon. A testi változások és a szociális környezet közötti kapcsolat volt a második terület, míg a társas kapcsolatokban folytatott „dialógus” a harmadik interszubbjektív terület. A „dialógus” a kontrollért folytatott küzdelem egyik formája, amelyet a betegek szűkebb és tágabb környezetük tagjaival folytattak. A szerzők megállapításai szerint a krónikus betegség nem egy konstans állapot, hanem egy folyamatos, soha véget nem érő „egyezkedési sorozat”, ahol az én és a „másik” közötti határ, illetve az én-kontroll (az én gondozása) fölött állandó egyezkedés zajlik. Ebben a folyamatban időről időre előfordultak olyan állapotok, ahol az alanyok nem tudtak elég kontrollhoz jutni, és bekövetkezett a teljes reménytelenség. A szerzők konklúziója szerint a dialíziskezelt kapó krónikus vesebetegek nem pusztán „betegek”, hanem olyan személyek, akiknek az élete sokszor teljesen megváltozik a betegség következtében, és akik állandó küzdelmet vívnak azért, hogy életük értelmes legyen. Az IPA jelentősége, hogy rá tud mutatni e küzdelem olyan idiografikus elemeire, amelyek mások számára érthetővé és átélhetővé teszik ezeknek az embereknek az életét. Ezáltal a kórházi személyzet is jobban felkészíthető a velük folytatott kommunikációra.

Az IPA-t több krónikus betegség esetén is alkalmazták: akár a betegek élményeinek, megküzdési módjainak tanulmányozására, akár a betegek és gondozóik együttes (vagy különböző) élményeinek a vizsgálatára (Smith és mtsai, 2009). Az IPA a jelenlegi tudásunkhoz képest új, „provokatív” nézőpontok megjelenítésére is alkalmas, amit később más vizsgálatokkal tesztelhetünk. Boland, Levack, Hudson és Bell (2012) olyan párokat vizsgált, ahol a pár egyik tagja multiplex szklerózisban szenvedett. A párok megküzdési stratégiájának vizsgálata során – ami IPA interjúval történt – a kutatók azt tapasztalták, hogy az érzelem-fókuszú megküzdések (elkerülés, ábrándozás) hatékonyabbak a probléma-fókuszúaknál. Például az elkerülő megküzdés megmutatkozott abban, hogy a párok nem alakítottak ki hosszú távú terveket, amik feltehetően rosszabb állapottal számoltak volna, mint a jelen állapot. A kutatásban részt vevők elfogadták a betegség jelenlétét, azonban igyekeztek elkerülni a „legrosszabb forgatókönyv” tervezését, illetve ilyen jövőkép kialakítását – ami viszont a probléma-fókuszú megküzdéshez szükséges lett volna. A szerzők szerint az elkerülő típusú megküzdésnek szerepe lehet a hatékony megküzdésben, azonban hogy pontosan milyen mértékben, illetve a betegség progressziójának melyik fázisában, az már esetenként változhat, illetve további kutatásokat tesz szükségessé. Ezzel összhangban vannak Toombs kutatásai (Toombs, 1993), aki maga is SM-mel él, és fenomenológiai szemléletű kutatásában beszámol arról, hogy milyen romboló, ahogyan a progresszív,

gyógyíthatatlan kórképeknél az egyének időhöz való viszonya átalakul. Például megjelenik a „ha, akkor” időiség („ha megérem a jövő hónapot, ha jók lesznek az eredményeim”) vagy a negatív jövővárás, amelynek során már a jelenben együtt élnek a progrediáló kórkép várható jövőjével.

Pszichoaktív anyag használat – függőség – felépülés

Shinebourne és Smith (2009) a túlzott alkoholfogyasztás és a részegség hatását mutatja be Alison példáján. Alison 31 éves, egyedülálló nő, aki az interjú időpontjában egy alkoholproblémákkal foglalkozó nappali ellátást vett igénybe 8 hónapja. Ebben a publikációban a szerzők csak az alkohol hatásával foglalkoznak (a felépüléssel nem). Alison példája nemcsak az alkohol hatása és a részegség bemutatása miatt érdekes, hanem az IPA-elemzés szempontjából is: példa arra, ahogy a szerzők az elemzés előrehaladtával egyre jobban kibontják Alison problémás alkoholfogyasztását és annak gyermekkori előzményeit. Az első „kibontakozó téma” a „szelf mint részeg” észlelése. Az alkoholivás Alison számára egy olyan állapotot eredményezett, amelyben megjelent a mozgás, az oszcilláció és az instabilitás. Egy metaforával összegezte ezt az érzést: ilyenkor úgy érezte magát, mintha a tengerben lebegne, a hullámok ringatnák, nem éri el a lába a talajt, mert egy hullám újra elkapja. A metafora a stabilitást és a biztonságot is tartalmazza: a talaj, a tengerpart, a strand megjelenítésével. A víz kockázatos, mert el lehet merülni benne, ugyanakkor a lehetőségek horizontját is megmutatja: mit hoz a következő hullám? Alison számára a részegség egy lehetőség, út a rosszkedvből és a depresszióból az élvezet, az elégedettség és a szociabilitás felé. Ugyanakkor a részegség veszteségek sora is: a kontroll, a tudat, a memória elvesztéséé; együtt jár azzal, hogy „beteg” (másnapos) lesz, zavart, úgy érzi, hogy károsítja az agyát. A részegség pozitív és negatív hatásai – mint egy spirál – követik egymást, és a spirál mozgása soha nem áll le.

Az elemzés következő témája az „egy szerepet alkottam magamnak”: azaz, ez a téma mutatja meg, hogy Alison hogyan tudja az alkohol és a részegség okozta kettősséget és ambivalenciát kezelni. A részegség okozta megváltozott tudatállapotot a „táncosnő” karakterrel jellemzi, amellyel szemben áll a „normál” (józan) állapota. A két én közötti feszültséget mutatja, hogy Alison megpróbált kevesebbet inni, de úgy érezte, hogy barátai elvárják tőle, hogy vicces és izgalmas „táncosnő” legyen. Ő maga is érezte néha, hogy szeretné jobban megismerni ezt a „táncosnőt”, akit elő tud hívni, ha iszik, de csakis akkor. Megpróbált más módon is közel kerülni hozzá, a felszínre hozni, de nem sikerült. Néha nem is tudta eldönteni, hogy ez a karakter ténylegesen létezik-e a testében (a „táncosnőt” a testébe lokalizálta). A téma explorációja során kiderült, hogy Alison – testvéreivel együtt – gyermekkorában táncolt. Szigorú nevelési elveket valló családban nőttek fel, ahol a tánc volt az egyetlen önmegvalósítási lehetőség. Alison úgy érezte, hogy az ivással ezt az elnyomott, gyermekkori karaktert kelti életre. Az interjúban a szerzők a továbbiakban azzal foglalkoztak, hogy ezeket az egymással konfliktusban álló én-részeket Alison hogyan tudja integrálni. Ez volt a harmadik, utolsó téma: a „szelf percepciója”. Alison ezt ismét egy metaforával érzékeltette: néha olyanok érzik magukat, mint a víz: sodorja az ár, „folyékonyak” érzik magukat. Máskor viszont olyan, mint a tűz: szenvedélyes, impulzív és gyerekes. Alison egyik „része” számára

az alkohol méreg; az ivást büntudat övezi, míg a másik „része” számára önsorsrontó folyamat, amely ugyanakkor a megtisztulás felé is utat nyit. Az alkoholfogyasztásnál megjelent annak kontrolljára való törekvés is, mint egy folyamatos küzdelem: a „filmszakadástól” (memóriazavartól) való ijedelem küzdött az alkohol kreatív, energetizáló és élvezetes hatásaival. Alison érzelmeinek „egy része” megtisztulni akart az alkoholtól, míg másik „része” élvezte az iváshoz kapcsolódó káoszt és mélységeket.

Larkin és Griffiths (2002) addikciókkal kapcsolatos vizsgálatukban addikt személyek terápiás központjában készített terepjegyzőkönyveket és beszélgetésekről készített jegyzőkönyveket vetett alá az IPA-nak. A függőséggel kapcsolatban csak néhány „főtémájukat” ismertetjük.

Az addikt személyek sokszor úrt éreztek magukban: identitásuk vagy önismeretük „hiányát”, amit az addikcióval „töltöttek be”, és „alkoholistákká”, „játékosokká” váltak. Ebben az értelemben számukra az addikció nem egy „menekülő” viselkedés volt, hanem éppen ellenkezőleg, egy kísérlet saját tapasztalataik megragadására, a tapasztalatok fölötti kontroll megszerzésére. Ezek a problémás viselkedések a terápiás központ csoportos megbeszélésein *váltak problémássá*, amikor kiderült, hogy ezeket bizonyos negatív érzelmi állapotoktól (magány, büntudat, szégyen) történő megszabadulásra használták. A kliensek különbséget tettek az „addiktív” és a „normál” viselkedéseik között, továbbá az „addiktív” viselkedés *egészét* addiktívnek tartották, azaz már maga a viselkedés volt addiktív és nem csupán a viselkedés előfordulásának *mennyisége*. Például a negatív érzelmi állapotoktól való megszabadulásra használt viselkedés önmagában „addiktívnek” minősült (függetlenül attól, milyen gyakran jelent meg ez a viselkedés). Ugyanakkor ezek az „addiktív” viselkedések egyre inkább eltávolították a klienseket a vágyott társas kapcsolataiktól, így egyre inkább magányosabbá váltak, a következményes negatív érzésekkel, amelyek újabb addiktív magatartást váltottak ki, kialakítva egy addiktív ciklust. Az előzőekben említett Alison esetéhez hasonlóan (Shinebourne és Smith, 2009) az ebben a kutatásban szereplő addikt személyek is kettős identitásról, illetve én-élményről számoltak be: az „addikt” és a „normál” énről. Alison esetével szemben, úgy érezték azonban, hogy az „addikt” énjük bármikor a felszínre törhet, ezért folytonos aggodalommal tekintettek mindennapi rutinjukra. Itt meg kell jegyezni, hogy Larkin és Griffiths (2002) esetében csoportos terápiás helyzetben is készültek feljegyzések, tehát a terápiás elvárások jelentősen befolyásolták azt, amit az „addikt” énjük működéséről a kliensek elmondtak.

Hill és Leeming (2014) kutatásában a Névtelen Alkoholisták (AA, Alcoholics Anonymous) 12 lépéses programjában lévő, abban már előrehaladást mutató alkoholisták vettek részt: az „előrehaladás” Larkin és Griffiths (2002) résztvevőihöz viszonyítva értendő. Ugyan az interjúalanyok már döntöttek a felépülés mellett, elhagyták az ivást, de a korábbi alkoholista identitásuk – és az azzal járó stigma – még a felépülésük során is folyamatos munkát kívánt tőlük, hogy megküzdjenek a korábbi énképükkel és stigmájukkal. Az AA egy narratívát kínál a felépülésre, amelyben az alkoholista identitást, illetve stigmát is kezelik, de ezt a narratívát az interjúalanyok nem pusztán átvették, hanem egy folytonos munkában, fogalmazhatunk így: „magukra igazítják”. Az AA szerint ugyanis a felépülő, absztinens tag is „alkoholista” – csak éppen felépülő alkoholista. Azaz, nem tagadja ezt az identitást, illetve a vele járó stigmát, hanem pozitív módon átértelmezi. Azonban ez az átértelmezés nem egyszeri aktus a Hill és Leeming

(2014) kutatásában szereplő személyeknek, hanem folyamatos újra és újra értelmezést kívánó munka. Az IPA erőssége ilyen esetekben ennek a folyamatosan értelmező és jelentésadó munkának a feltárása és részletes bemutatása.

Shinebourne és Smith (2011) kutatásában már legalább 15 éve felépülő nők szerepeltek. Náluk már nem az alkoholista identitással vagy a stigmával történő megküzdés jelentette a legnagyobb problémát. Ők már beépítették az életükbe az AA tanítását (a 12 lépést); az érdekes tehát éppen az volt, hogy *ez hogyan* történt. Megint azt látjuk, hogy az IPA segítségével a mindennapos rutinok válnak láthatóvá és értelmezhetővé, a módszer tehát képes feltárni a szubjektív tapasztalat komplex rétegeit. Ilyen volt ebben az esetben az interjúalanyok „öngondoskodása”, amit nap mint nap elvégeztek. Shinebourne és Smith (2011) ezt az öngondoskodást a foucault-i öngondoskodással (technologies of the self) állítják párhuzamba. Foucault-nál (2001) ez olyan tevékenységeket jelent, amit az egyén annak érdekében végez, hogy önmagát „átalakítsa”, és „boldog, tiszta, bölcs, tökéletes vagy halhatatlan” legyen. Foucault szerint ezt a tevékenységet az egész életen át végezni kell, és magában foglalja az egyén önmaga vizsgálatát, monitorozását. Ebben az önismereti munkában, gyakorlatok révén egy etikus személyiség tud kialakulni, aki tisztában van azzal, hogy ki ő, mit tesz, és mire lenne képes. Az „etikus személy” Foucault szerint (és ebben az értelemben az AA számára is), mindig mások társaságában, másokkal együtt alakul ki és marad fenn. Shinebourne és Smith (2011) arra is felhívja a figyelmet, hogy bár az interjúalanyaik hosszú ideje elköteleződtek a nem ivás mellett, mégis egyfajta veszteségként élték meg ivós korszakuk maguk mögött hagyását (elvesztették azt a „másságot”, amit az ivás adott nekik), bár a felépülés „nyeresége” ezt a veszteséget messze meghaladta. Itt megint egy olyan jelenséget látunk, ahol az IPA előnye megjelenhet: a domináns narratíva „mögött” levő, az egyén számára az adott énképpel vagy identitással nem összeilleszthető tartalmak megjelenítése és értelmezése.

Vangeli és West (2012) dohányosok nemdohányzó identitásának vizsgálatát is érdemes megemlíteni. A 10 fővel folytatott kutatásban az interjúalanyok leszokásban levő dohányosok voltak. A vizsgálat fókuszában az interjúalanyok identitásváltozása állt: mit jelent dohányosból nemdohányossá válni. Az interjúkból kiderült, hogy *ez az* identitásváltozás feltétlenül szükséges volt a dohányzás abbahagyásához. Az identitásváltozást elősegítette a csoportban leszokó dohányosok esetében a „csoportos leálló” átmeneti identitása is, ami a csoportos leszokás támogató program során alakult ki. A kutatók szerint a „nemdohányzó” identitás egy felületes szinten jelentkezett, ahol az interjúalanyok problémamentesen, sőt, büszkén vallották magukat nemdohányzónak (öncímkézés). Ugyanakkor egy mélyebb szinten a dohányzás továbbra is vonzó maradt a számukra: így a teljes nemdohányos identitásuk nem alakulhatott ki. A szerzők el is különítik a „volt-dohányos” identitást, ahol a dohányzás vonzása erős, és a már ettől a vonzódástól megszabadult „nemdohányos” identitást, ami az előző „fluiditásával” szemben már tartósnak mondható. Ennek a megkülönböztetésnek az intervenció irányára is hatása van: célszerűbb először a „volt-dohányos” identitásváltozást elősegíteni, majd egy következő lépésben a „nemdohányos” identitást, különösen olyan személyeknél, akik évtizedeken keresztül dohányoztak.

Saját vizsgálatunkban drogrehabilitációs intézményben dolgozó tapasztalati szakértőket (azaz, felépülő függőket, akik segítőként dolgoztak) vizsgáltunk. A hat interjú-

alanyt két intézményből választottuk ki. A szerhasználat, majd a felépülés élménye, illetve a segítő munka tapasztalatai álltak az interjúk középpontjában (Kassai és mtsai, 2015; Pintér, Kassai és Rácz, 2015; Rácz és mtsai, 2015). Jelen témánk szempontjából kiemeljük az interjúalanyok szerhasználati élményét. Itt olyan megfogalmazások szerepeltek, ahol a szerhasználat vagy a „játék” olyan folyamatként jelent meg, mely kezdetben „izgalmas”, „különleges” volt, később azonban „ördögi körre” „tehetetlenségé” változott.

A retrospektív jellemzések gyakran számolnak be arról, hogy másnak akarták mutatni magukat, amiben a szerhasználat volt a segítségükre: „...*félős egér voltam, kívül persze mutatnom kellett azt, hogy megállom a helyem, hogy vagány vagyok*” (Zénó); „*egy úzött vad voltam az örület határán*” (Feri); „*felpörgetett*”, „*erőt adott*” egyfajta „*segédeszköz*” volt, „*amivel együtt tudtam működni a világgal*” (Zsolt), „*önhietség*” „*önszerelem*”, „*önsajnálát*” „*önmagamtól akartam szabadulni*” (Balázs). Ezek a megjegyzések többnyire arra utaltak, hogy a szerhasználat vagy a játékszenvedély „kifelé”, a többi ember felé mit mutatott meg a személyiségükből. Ezzel szemben jelenik meg sok interjúalanytól az, hogy „belül”, „valójában” milyenek is voltak: „*depressziós*”, „*bizonytalan*”, „*fals érzelmekkel*” bíró, „*félelemmel*” teli.

Ezeket a megfogalmazásokat érdemes összevetni a segítés élményeként megfogalmazott tapasztalatokkal. A segítés személyes jelentése két részre osztható. Az egyik a segítőre vonatkozik: a közös függőség miatt jobban hallgatnak rá, elfogadják, a segítő ezt az énjük kiteljesedéseként, fejlődésként jellemezték. A segítés másik jelentése a kliensről szól, azaz, hogy a segítő hogyan tud jelen lenni a kliens számára. Itt olyan kifejezések jelentek meg, mint a „*kísérés*”, „*tükör*”, az „*egyenrangú fél*”, a „*biztos pont*”, a „*sorsközösség vállalása*”, a „*mentor*”, valamint megjelentek a segítés metaforái.

„*Szóval bennem vagy pár jó kép ezzel kapcsolatban, mikor a vándor megy az úton, és az egész utat nézve nem is, nem tudom, hogy ő honnan és hová megy, de van egy bizonyos szakasza az életének, amikor kísérőre van szüksége. Kicsit olyan, mit amikor – egy másik képpel élve – egy fiatal facsemétét elültetünk, és akkor leverünk mellé egy karót, és az a karó nagyon szükséges, mert jön a szél, a vihar, jönnek, a nem tudom fiatalok, és ki akarják szakítani, tépni onnan, megrángatják, de ottmarad a karó, és az segít neki. De van egy pillanat, amikor a fa túlnő a karón, és már vastagabb a fatörzse, mint maga a karó, akkor pedig ki kell onnan venni*” (Zénó).

A beszámolókból rendre megjelenik az a tapasztalat, hogy segítő nem irányít vagy „megment”, hanem csak a kliens lehet képes a változásra. A következő idézetek ezt mutatják: „*Csak várok, amíg elmennek a forráshoz. Nem is vezetem őket a forráshoz, hanem fogom a vállukat*” (Balázs). A következő két idézet is tárja fel: a segítés „*semmiképp nem egy ilyen megmentő szerep, semmiképp nem a felelősség átvállalása*” (Zénó), „*nem én vagyok a megmentőjük*” (Balázs). A segítés élményének leírásában gyakran tapasztaltuk azt, hogy azokat a jellemzőket hangsúlyozzák, amiket a szerhasználatuk alatt hiánynak éltek meg. A felépüléssel az a kettősség, amit a szerhasználat alatt az énjükre jellemzőnek vélték – kifelé egy „hamis” kép, belül az „igazi én” –, megváltozott. A „felépülő énjük” kialakulásával megszűnt ugyanis a kettősség. A tapasztalati segítő esetében a „felépülő én” kialakulása egy ponton együtt járt a „segítő énjük” kifejlődésével (Kassai és mtsai, 2015; Rácz és mtsai, 2015). Az IPA-módszer árnyaltan képes bemutatni a tapasztalati segítő felépülését, majd pedig a segítő én kialakulását és a segítés mikrofolyamatait (Kassai és mtsai, 2015; Rácz és mtsai, 2015).

ÖSSZEZÉS

Az IPA módszere jól alkalmazható olyan kvalitatív pszichológiai kutatásokban, ahol egy-egy pszichológiai jelenséget kisszámú résztvevő részletes értelmezési munkájával igyekszünk bemutatni. A módszer előnye éppen a részletgazdagságban, illetve az olvasó értelmező munkáját és empátiás azonosulását lehetővé tevő idiografikus megközelítésében rejlik. Ezt saját kutatásunkban is tapasztaltuk (Kassai, Pintér & Rácz, 2015). A módszer korlátai közé tartozik, hogy az eredmények a kis létszámú és speciálisan megválasztott minta miatt nem általánosíthatók (azonban ez a kvalitatív kutatásokra általában is igaz). Másik – ismeretelméleti – korlátja, hogy intenzíven épít a kutató értelmezési folyamataira (ahogy az interjúalanyok értelmezéseit egy második szinten értelmezi), amelyeknek azonban nincsenek egyértelmű, objektív indikátorai vagy kritériumai.

IRODALOM

- Boland, P. Levack, W. M. M., Hudson, S., & Bell, E. M. (2012). Coping with multiple sclerosis as a couple: 'peaks and troughs' – an interpretative phenomenological exploration. *Disability & Rehabilitation*, 34(16), 1367–1375.
- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park: Addison-Wesley.
- Benner, P. (Ed.), (1994). *Interpretive phenomenology: Embodiment, caring, and ethics in health and illness*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Blumer, H. (2000). A társadalom, mint szimbolikus interakció. In Felkai G., Némedi D., & Somlai P. (szerk.), *Olvasókönyv a szociológia történetéhez II. Szociológiai irányzatok a XX. században* (p. 323). Budapest: Új Mandátum.
- Benner, P., & Chan, G. K. (2010). Introduction. In G. K. Chan, K. A. Brykczynski, R. E. Malone, & P. Benner (Eds.), *Interpretive phenomenology in health care research* (pp. 19–25). Indianapolis, IN: Sigma Theta Tau International.
- Charmaz, K. (2013). Lehorgonyzott elmélet. In P. Bodor (szerk.), *Szavak, képek, jelentés. Kvalitatív kutatási olvasókönyv* (pp. 61–94). Budapest: L'Harmattan.
- Charmaz, K., & Henwood, K. (2008). Grounded Theory. In C. Willig, & W. Stainton-Rogers (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research in psychology* (pp. 240–259). London: SAGE.
- Corbin, J., & Strauss, A. (2015). *A kvalitatív kutatás alapjai. A Grounded Theory elemzési módszer technikája és eljárásai*. Budapest: L'Harmattan.
- Crowther, S., Smythe, E., & Spence, D. (2014). The joy at birth: An interpretive hermeneutic literature review. *Midwifery*, 30, 157–165.
- Eatough, V., & Smith, J. A. (2008). Interpretative phenomenological analysis. In C. Willig, & W. Stainton-Rogers (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research in psychology* (pp. 179–194). London: SAGE.
- Fehér, I. M. (2007). Előszó. In M. Heidegger, *Lét és idő*. Budapest: Osiris.
- Foucault, M. (2000). *Elmebetegség és pszichológia. A klinikai orvoslás születése*. Budapest: Corvina.
- Foucault, M. (2001). *A szexualitás története III. Törődés önmagunkkal*. Budapest: Atlantisz Könyvkiadó.
- Gadamer, H. G. (1960/2003). *Igazság és módszer. Egy filozófiai hermeneutika vázlatja*. Budapest: Osiris.
- Gelencsér, K. (2003). Grounded Theory. *Szociológiai Szemle*, 43(1), 17–30.

- Giorgi, A. P., & Giorgi, B. (2008). Phenomenological psychology. In C. Willig, & W. Stainton-Rogers (Eds.), *The SAGE handbook of qualitative research in psychology* (pp. 165–178). London: SAGE.
- Heidegger, M. (1927/2007). *Lét és idő*. Budapest: Osiris.
- Hill, J. V., & Leeming, D. (2014). Reconstructing 'the Alcoholic': recovering from alcohol addiction and the stigma this entails. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12(6), 759–771.
- Husserl, E. (1905/2002). *Előadások az időről*. Budapest: Atlantisz.
- Husserl, E. (1911/1972). A filozófia, mint szigorú tudomány. In E. Husserl: *Edmund Husserl válogatott tanulmányai* (pp. 111–192). Budapest: Gondolat.
- Husserl, E. (1936/1998). *Az európai tudományok válsága I–II*. Budapest: Atlantisz.
- Kassai, Sz., Pintér, J. N., & Rácz, J. (2015). Addiktológiai területen dolgozó tapasztalati szakértők: interpretatív fenomenológiai analízisen alapuló kutatás. *Psychiatria Hungarica*, 30(4), 372–388.
- Kesselring, A., Chesla, C., & Leonard, V. (2010). Why Study Caring Practices? In G. K. Chan, K. A. Bryczynski, R. E. Malone, & P. Benner (Eds.), *Interpretive phenomenology in health care research* (pp. 3–22). Indianapolis, IN: Sigma Theta Tau International.
- Langdridge, D. (2007). *Phenomenological Psychology. Theory, Research and Method*. London: Pearsons.
- Larkin, M., & Griffiths, M. D. (2002). Experience of addiction and recovery: the case for subjective accounts. *Addiction Research and Theory*, 10(3), 281–311.
- Lindsay, H., MacGregor, C., & Fry, M. (2014). The experience of living with chronic illness for the haemodialysis patient: An interpretative phenomenological analysis. *Health Sociology Review*, 23(3), 232–241.
- McNiesh, S. (2010). A Fusion of Horizons: Meaning and Understanding in Becoming a Nurse. In G. K. Chan, K. A. Bryczynski, R. E. Malone, & P. Benner (Eds.), *Interpretive phenomenology in health care research* (pp. 23–40). Indianapolis, IN: Sigma Theta Tau International.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Merleau-Ponty, M. (1945/2014). *Az észlelés fenomenológiája*. Budapest: L'Harmattan.
- Merleau-Ponty, M. (1964/2007). *A látható és a láthatatlan*. Budapest: L'Harmattan.
- Merleau-Ponty, M. (1998). A közvetett nyelv és csend hangjai. In Bacsó B. (szerk.), *Kép, fenomén, valóság* (pp. 142–178). Budapest: Kijárat.
- Mitev, A. Z. (2012): Grounded theory, a kvalitatív kutatás klasszikus mérföldköve. *Vezetéstudomány*, 43(1), 17–30.
- Osborn, M., & Smith, J. A. (1998). A personal experience of chronic being lower back pain: An interpretative phenomenological analysis. *British Journal of Health Psychology*, 3, 65–83.
- Pintér, J. N., Kassai, Sz., & Rácz, J. (2015). A sajátélmény szerepe a professzionális és a tapasztalati segítőtve válásban. A felépülő identitás bemutatása interpretatív fenomenológiai analízissel. In Csabai M., & Papp-Zipernovszky O. (szerk.), *Gyógyítók egészsége. A hivatás kihívásai és a változás lehetősége* (pp. 85–105). Budapest: Oriold és Társai Kiadó.
- Rácz, J., Kassai, Sz., Pintér, J. N., Benedeczki, P., Dobó-Nagy, Z., Horváth, Zs., & Gyarmathy, V. A. (2015). The Therapeutic Journeys of Recovering Helpers – an Interpretative Phenomenological Analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 13(6), 751–757.
- Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris: Seuil.
- Rodham, K., Fox, F., & Doran, N. (2015). Exploring analytical trustworthiness and the process of reaching consensus in Interpretative Phenomenological Analysis: Lost in Transcription. *International Journal of Social Research Methodology*, 18(1), 59–71.
- Ryan, G. W. & Bernard, H. R. (2000). Data management and analysis methods. In N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln (Eds.), *Hand book of qualitative research* (pp. 769–802). London: Sage.

- Shinebourne, P., & Smith, J. A. (2009). Alcohol and the self: An interpretative phenomenological analysis of the experience of addiction and its impact on the sense of self and identity. *Addiction Research and Theory*, 17(2), 152–167.
- Shinebourne, P., & Smith, J. A. (2011). 'It is just habitual': An Interpretative Phenomenological Analysis of the experience of long-term recovery from addiction. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9, 282–295.
- Shinebourne, P. (2011). The theoretical underpinnings of Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). *Existential Analysis*, 22(1), 16–31.
- Silverman, D. (2013). *Doing qualitative research*. London: Sage.
- Smith, J. A. (1996). Beyond the divide between cognition and discourse: Using interpretative phenomenological analysis in health psychology. *Psychology & Health*, 11, 261–271.
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2007). Interpretative phenomenological analysis. In J. A. Smith (Ed.), *Qualitative Psychology* (pp. 53–80). London: SAGE.
- Smith, J. A. (2011). Evaluating the contribution of Interpretative Phenomenological Analysis. *Health Psychology Review*, 5(1), 9–27.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. London: Sage.
- Toombs, S. K. (1993). *The Meaning of Illness: A Phenomenological Account of the Different Perspective of Physician and Patient*. Norwell, Mass: Kluwer.
- Ullman, T. & Olay, Cs. (2011). *A kontinentális filozófia a XX. században*. Budapest: L'Harmattan.
- Vangeli, E., & West, R. (2012). Transition towards a 'non-smoker' identity following smoking cessation: An interpretative phenomenological analysis. *British Journal of Health Psychology*, 17, 171–184.
- Wagstaff, C., & Williams, B. (2014). Specific design features of an interpretative phenomenological analysis study. *Nurse Researcher*, 21(3), 8–12.
- Willig, C. & Stainton-Rogers, W. (2013). *The SAGE handbook of qualitative research in psychology*. London: Sage.
- Yardley, L. (2000). Dilemmas in qualitative health research. *Psychology and Health*, 15, 215–228.
- Wertz, F. J., Charmaz, K., McMullen, L. M., Josselson, R., Anderson, R., McSpadden, E. (2011). *Five ways of doing qualitative analysis*. New York: The Guilford Press.

INTRODUCTION OF THE INTERPRETATIVE PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS (IPA) AS A QUALITATIVE RESEARCH METHOD

LITERATURE REVIEW

RÁCZ, JÓZSEF – KASSAI, SZILVIA – PINTÉR, JUDIT NÓRA

Based on a literature review authors have presented the Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). The method is applied in qualitative psychological studies. In this review phenomenological and hermeneutic basics of IPA are summarized. Idiographic application of IPA is highlighted; this is one of the advantages of the IPA: it makes possible very detailed analysis with small, homogenous samples. Methodological differences with other phenomenological approaches are also discussed. Then, the application of the IPA is presented: the study question, the sample selection, the interview making, steps of the phenomenological interpretation of the transcripts of the interviews. The question of validity is also presented as a limitation of the IPA: small sample size and the epistemological limitations: there are no objective criteria of interpreta-

tions. Finally, some IPA studies are shown regarding the applicability of the method in qualitative psychological researches. For example, the experience of chronic illnesses, the experience of psychoactive substance use, the dependence and the recovery process. In these studies the core question of the IPA are the change of the relationship to the person's self or identity.

Key words: *interpretative phenomenological analysis, qualitative psychological study, interview analysis, identity*