

Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar

DOKTORI (PhD) DISSZERTÁCIÓ TÉZISFÜZET

KISS DÁNIEL

**AZ IDŐHÖZ VALÓ IMPLICIT SZEMÉLYES VISZONYULÁS KIAKNÁZATLAN
ASPEKTUSAI A PSZICHOLÓGIAI KUTATÁSOKBAN CÍMŰ DISSZERTÁCIÓ
TÉZISEI**

Pszichológiai Doktori Iskola

A Doktori Iskola vezetője: Prof. Dr. Urbán Róbert

Klinikai Pszichológia és Addiktológia Program

Programvezető: Prof. Dr. Demetrovics Zsolt

Témavezető

Prof. Dr. Rác József

2022.

A disszertációban közvetlenül felhasznált saját, elsőszerzős közlemények jegyzéke¹

Kiss, D., Szél, Zs., Gyarmathy, A. V., & Rácz, J. (2020). Associations of time perspectives and attitudes towards seeking professional psychological help. *Polish Psychological Bulletin*, 51(1), 62-70.

DOI: [10.24425/ppb.2020.132652](https://doi.org/10.24425/ppb.2020.132652)

Kiss, D., Pados, E., Kovács, A., Mádi, P., Dervalics, D., Bittermann, É., Schmelowszky, Á. & Rácz, J. (2021). „This is not life, this is just vegetation” - Lived experiences of long-term care in Europe's largest psychiatric home: An interpretative phenomenological analysis. *Perspectives in Psychiatric Care*, 2021; 1-10.

DOI: <https://doi.org/10.1111/ppc.12777>

Kiss, D., Horváth, Z., Kassai, S., Gyarmathy, A. V., & Rácz, J. (2021). Folktales of Recovery—From Addiction to Becoming a Helper: Deep Structures of Life Stories Applying Propp’s Theory: A Narrative Analysis. *Journal of Psychoactive Drugs*, 1-12.

DOI: [10.1080/02791072.2021.1990442](https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1990442)

¹ A közlemények társszerzői hozzájárultak a tanulmányok disszertációban való felhasználásához.

A disszertációban közvetetten felhasznált saját, társszerzős közlemények jegyzéke²

- Bóna, E., Szél, Z., **Kiss, D.**, & Gyarmathy, V. A. (2019). An unhealthy health behavior: analysis of orthorexic tendencies among Hungarian gym attendees. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24(1), 13-20.
- Szél, Z., **Kiss, D.**, Török, Z., & Gyarmathy, V. A. (2019). Hungarian Medical Students' Knowledge About and Attitude Toward Homosexual, Bisexual, and Transsexual Individuals. *Journal of Homosexuality*, 67(10), 1429-1446.
- Kovács, A., **Kiss, D.**, Kassai, S., Pados, E., Kaló, Z., & Rácz, J. (2019). Mapping qualitative research in psychology across five Central-Eastern European countries: Contemporary trends: A paradigm analysis. *Qualitative Research in Psychology*, 16(3), 354-374.
- Pados, E., Kovács, A., **Kiss, D.**, Kassai, S., Kapitány-Fövény, M., Dávid, F., Karsai, Sz., Terebessy, A., Demetrovics, Zs., Griffiths, M. D., & Rácz, J. (2020). Voices of Temporary Sobriety—A Diary Study of an Alcohol-Free Month in Hungary. *Substance use & misuse*, 55(5), 839-850.

² A közlemények társszerzői hozzájárultak a tanulmányok disszertációban való felhasználásához.

A disszertációban felhasznált saját, tudományos konferenciaelőadások jegyzéke

Kaló, Zs., Kovács, A., **Kiss, D.**, Kassai, Sz., Pados, E. & Rácz, J. (2018). Assessing Qualitative Psychology in Central Europe - Some Preliminary Findings. *SQIP Annual Conference on Qualitative Research Methods*, Pittsburgh, USA.

Kovács, A. & **Kiss, D.** (2019). Meeting the mysterious mad lady of my childhood -experience of a researcher at a psychiatry, *Phenomenology of Health and Relationships*, Birmingham, UK.

Kiss, D., Horváth, Zs., Kassai, Sz. & Rácz, J. (2019). Felépülési népmesék – a függőségtől a segítőtőé válásig: élettörténetek mélystruktúrája Propp narratémái alapján. *Magyar Addiktológiai Társaság, XII. Kongresszus*, Siófok, Magyarország.

Kiss, D., Horváth, Zs., Kassai, Sz. & Rácz, J. (2021). Folktales of recovery – from addiction to becoming a helper: deep structures of life stories applying Propp’s theory: a narrative analysis. *Qualitative Research in Psychology in Europe (EQuiP)*, Thessaloniki, Greece.

ELŐSZÓ

A Pszichológiai Doktori Iskolában töltött négy évet leginkább egy utazásként tudnám szimbolizálni.

Az évek alatt elméleti szinten leginkább a kvantitatív és a kvalitatív megközelítés közötti különbségek (Kovács, Kiss, Kassai és mtsai, 2019), a kvalitatív módszerek mögött meghúzódó filozófiai és pszichológiai háttér érdekelték (Kovács, Kiss, Kassai és mtsai, 2019), gyakorlati témák szintjén pedig a függőségek, az azokból való felépülés (Kiss, Horváth, Kassai és mtsai, 2021), valamint a pszichiátriai osztályok és betegeknek élményvilága (Kiss Pados, Kovács és mtsai, 2021).

Ezeket az altémákat egy nagyobb gyűjtő főtéma kötötte össze és ölelte fel, nevezetesen az időpszichológia (Zimbardo és Boyd, 1999, 2008), azon belül is az időhöz való személyes viszonyulás (B. Erdős és mtsai, 2006).

Doktori éveim alatt az időhöz való viszonyulást mind kvantitatív (Kiss és mtsai, 2020), mind kvalitatív (Kiss, Horváth, Kassai és mtsai, 2021; Kiss, Pados, Kovács és mtsai, 2021) kontextusban vizsgáltam, és rácsodálkoztam arra, milyen széles körű jelenléte van személyes létünkben az időnek, és arra is, hogyan határozza meg azt, ahogyan látjuk magunkat és ahogyan mesélünk magunkról (Kelemen, 2014).

Szerencsére az idő pszichológiájának kellően tág ernyője alatt volt lehetőségem számos különböző kutatásba bekapcsolódni (Bóna és mtsai, 2019; Szél és mtsai, 2019; Pados és mtsai, 2020), illetve több, korábban idézett kutatást magam vezettem, így valóban sokféle kutatási szemléletmódot, módszert és tematikus tudást sikerült elsajátítanom.

Ezt a hosszú utazást, a doktori folyamatomat, az azok mentén megvalósult kutatásokkal és publikációkkal az alábbi táblázat foglalja össze. Ez a táblázat egyaránt tartalmazza az értekezés témájához tartozó, valamint az egyéb közleményeket is.

1. A doktori folyamat periódusa	2. Személyes attitűd	3. Kutatási projektek	4. Módszer	5. Disszertációban elfoglalt hely
Találkozás a PhD-val	Bekapcsolódás, amibe csak lehetséges	Semmelweises együttműködések – társszerzős publikációk (Bóna és mtsai, 2019; Szél és mtsai, 2019)	kvantitatív kutatások	Felvezetés
Elméleti alapozás	Minél jobban megismerni a kvalitatív kutatás gondolkodásmódját és a mögötte húzóó tudományfilozófiai megfontolásokat	Paradigmakutatás (Kovács és mtsai, 2019; Kaló és mtsai, 2018)	kvalitatív paradigmaelemzés	Felvezetés
Módszertani alapozás	Megtanulni kvalitatívan szöveget elemezni és módszertanilag korrektül kivitelezni egy kvalitatív kutatást	Száraz November kutatás (Pados és mtsai, 2020)	kvalitatív tematikus elemzés	Felvezetés
Saját kutatások	Saját érdeklődési körbe tartozó elsőszerzős publikációk megvalósítása	Időperspektívák kutatása (Kiss és mtsai, 2019)	kvantitatív kutatás	1. Kutatás bemutatása
Saját kutatások	Saját érdeklődési körbe tartozó elsőszerzős publikációk megvalósítása	Szentgotthárd kutatás: hosszú idejű pszichiátriai bentlakás élményvilága (Kiss és mtsai, 2021a; Kovács és Kiss, 2019)	Interpretatív Fenomenológiai Analízis	2. Kutatás bemutatása
Saját kutatások	Saját érdeklődési körbe tartozó elsőszerzős publikációk megvalósítása	Propp kutatás: Függőségekből való felépülés narratív csomópontjai az	Kvalitatív narratív elemzés	3. Kutatás bemutatása

		idő előrehaladtával (Kiss és mtsai, 2021b; Kiss és mtsai, 2019; Kiss és mtsai, 2021c)		
--	--	--	--	--

ÁTFOGÓ BEVEZETÉS

Ha áttekintjük az idő filozófiatörténetét (Boros, 2007), akkor lássuk, hogy a gondolkodás történetének előrehaladtával egyre hangsúlyosabbá vált az idő relatív és szubjektív természete, és az időnek életünkre gyakorolt széles körű befolyásoló ereje (Ungvári, 2017).

Összességében kijelenthetjük tehát, hogy nem az idő objektív aspektusai fontosak, hanem az, hogy mi magunk hogyan viszonyulunk, éljük meg minőségében és hosszában, és értelmezzük magunkat és életünk eseményeit, valamint a világ jelenségeit az idő vonatkozásában (Augustinus, 2006).

Emellett pedig a pszichológia elvitathatlan érdeme, hogy feltérképezte, az időhöz való viszonyulásunk hogyan befolyásol bennünket döntéseinkben (Zimbardo és Boyd, 1999, 2008).

ELSŐ KUTATÁS BEMUTATÁSA: IDŐPERSPEKTÍVA-KUTATÁS

Kiss, D., Szél, Zs., Gyarmathy, A. V., & Rácz, J. (2020). Associations of time perspectives and attitudes towards seeking professional psychological help. *Polish Psychological Bulletin*, 51(1), 62-70.

DOI: [10.24425/ppb.2020.132652](https://doi.org/10.24425/ppb.2020.132652)

Elmélet és kérdésselvetés

Az idő pszichológiájával kapcsolatos kutatási tevékenységem az idő kvantitatív vonalán indult el (Zimbardo és Boyd, 1999), az időperspektívák megismerésével és az időperspektívákkal kapcsolatos döntések lehetséges összefüggéseivel (D' Alesio, 2003; Holman és Zimbardo, 2009; Harber, Zimbardo és Boyd, 2003).

Első kutatásom abból a szakirodalmi tapasztalatból született, hogy korábbi kutatások megmutatták, hogy az időperspektívák közül a jövőorientált időperspektíva összefügghet a jövőre vonatkozó döntéshozatalainkkal (Arora, Metz, & Carlson, 2016; Vogel, Wade, & Hackler, 2007).

Emellett kutatói attitűdöm mellett gyakorlati szakemberként az a kérdés foglalkoztatott, hogy mi facilitálhatja (Topkaya, 2015; Cheng et al., 2018) és mi gátolja (Lynch, Long, & Moorhead, 2018) az embereket abban, hogy pszichológiai segítséget kérjenek?

Tekintve, hogy ezt a problémát korábban még nem kutatták, ezért erre a kérdésre keresve a választ a gyakorlati és elméleti érdeklődésemet összefésülve kezdtem el kutatni azt, hogy az időperspektíváink összefüggenek-e valamilyen módon azzal, hogy hogyan viszonyulunk a pszichológiai segítségkéréshez?

Ebben a kutatásban tehát az időperspektívák, a stigma (Heath et al., 2018; Lannin et al., 2016; Kelly & Jorm, 2007) és egyéb szocioökonómiai faktorok (nem, kor lakhely) összefüggéseit vizsgáltuk a pszichológiai segítségkéréssel kapcsolatos attitűdökkel (Fischer & Farina, 1995; Gloria et al., 2010; Kim & Kendall, 2015; Cheng et al., 2018).

Módszertan

Kutatási kérdéseinket magyar, átlagpopulációs mintán vizsgáltuk (N=273), amelyen belül az életkori eloszlás 18 és 84 éves kor között változott. Az átlagéletkor $M_{kor}=28.47$ [SD=10.31] volt. Az összefüggéseket változónként Egyváltozós Lineáris Regresszióval, valamint a regressziós modell egészére vonatkozólag Többváltozós Lineáris Regresszióval vizsgáltuk.

Eredmények

Változók	Elemzés (N) (%) vagy átlag (M; SD)	Egyváltozós lineáris regresszió	p-érték
<i>A pszichológiai segítségkéréssel kapcsolatos attitűdök (ATSPPH) (függő változó)</i>	19,4 (6,0)		
<i>Időperspektívák</i>			
Múltpozitív - átlag (SD)	10,4 (3,5)	0,007	0,953
Jövőorientáció - átlag (SD)	14,0 (2,6)	0,008	0,959
Pszichológiai segítségkérés nyomán észlelt sigma - átlag (SD)	5,8 (3,3)	-3,075	>0,000
<i>Szocioökonómiai változók</i>			
Kor - átlag (SD)	28,4 (10,3)	-0,001	0,974
Nem		2,39	0,007
Férfi (referencia)	58 (21,3%)	17,6 (6,7)	-
Nő	213 (78,3%)	19,9 (5,8)	-
Hiányzó adat	1 (0,4%)	-	-
Lakhely		-3,51	>0,001

Budapest (referencia)	119 (43,8%)	21,4 (5,1)	-
Budapesten kívül	152 (55,9%)	17,9 (6,3)	-
Hiányzó adat	1 (0,4%)	-	
Iskolai végzettség		0,96	0,180
Általános iskola	4 (1,5%)	17,0 (6,1)	
Középiskola	96 (35,3%)	18,9 (5,8)	
Magasabb iskolai végzettség	171 (62,9%)	19,8 (6,1)	
Hiányzó adat	1 (0,4%)		

Megjegyzések: * $p < 0.05$. Az egyváltozós lineáris regresszió oszlopában a regressziós meredekségi együtthatók, valamint a p-értékek, a kategoriális változók esetében az átlag és a szórás van feltüntetve.

	B (S.E.)	β	p
Nem ¹	-2,05 (0,85)	-0,14	0,017
Lakhely ²	2,87 (0,72)	0,24	0,000
Kor	0,13 (0,34)	0,22	0,7
Múltnegatív időperspektíva	-0,49 (0,11)	-0,03	0,64
Jövőorientáció	0,00 (0,14)	0,00	0,98
Stigma ³	-2,22 (0,73)	-0,18	0,003

Megjegyzések: Nem-standardizált (B) és standardizált (β) regressziós koefficiensek, valamint a kapcsolódó standard hiba (S.E.) értéke félkövérrel vannak jelölve, ahol szignifikánsak legalább $p < 0.05$ szinten. A nem¹ az alábbiak szerint volt kódolva: 0=nő, 1=ffi. A lakhely² az alábbiak szerint lett kódolva: 1=Budapest, 0=Budapesten kívül. A stigma³ az alábbiak szerint volt kódolva: 0=legfeljebb 6 elért pont a stigma skálán, 1=legalább 7 elért pont a stigma skálán.

A Többváltozós Lineáris Regresszió segítségével azt találtuk, hogy a pszichológiai segítségkéréssel kapcsolatos attitűd fordított összefüggést mutat a segítségkérés kapcsán elővátelezett stigmatizációval, valamint a fővároson kívüli lakhellyel, illetve pozitív korrelációt a női neműséggel.

Az időperspektívákkal, hipotéziseink ellenére egyik időperspektíva esetében sem találtunk összefüggést a segítségkéréssel kapcsolatos attitűdökkel.

Diszkusszió

Az, hogy pozitív összefüggést találtunk a stigma és a segítségkéréssel kapcsolatos attitűdök között maximálisan illeszkedik a témában végzett eddigi kutatások eredményei közé, miszerint a stigmának erőteljes negatív hatása lehet a segítségkérésre (Phillips, 1963; Surgenor, 1985; Komiya, Good & Sherrod, 2000; Pinto, Hickman & Thomas, 2015).

A női nem facilitáló jellegű összefüggése szintén egyetértésben áll a korábbi kutatásokkal (Fischer & Turner, 1970; Surgenor, 1985; Arora, Metz & Carlson, 2016; Liddon,

Kingerlee és Barry, 2018), amelyekből kiderül, hogy a nők általánosságban sokkal pozitívabban vélekednek a segítségkérésről és magáról a pszichológiáról is.

A lakhelyre vonatkozó eredményünk a familiaritás-hatással magyarázható (Surgenor, 1985), mivel vidéken kevésbé elterjedt a pszichológia, mint a nagyvárosokban.

A jövőorientációra vonatkozó összefüggésünket pedig talán azért nem sikerült kimutatni, mivel a dominánsan jövőorientált időperspektívában élő emberek általában eleve jobb fizikai és mentális állapotban vannak (D'Alesio és mtsai, 2003; Holman & Zimbardo, 2009; Harber, Zimbardo & Boyd, 2003), így nincs jelen szenvedésnyomás a segítségkérésre vonatkozólag.

Konklúziók

Mindent egybevetve ezen kutatásunk alapján nem jelenthető ki, hogy a személyes időperspektívák és a pszichológiai segítségkéréssel kapcsolatos attitűdök összefügnének. A mi eredményeink alapján azt lehet elmondani, hogy a férfi nem, a vidéki lakhely és az észlelt stigmatizáció viszont gátló tényezők lehetnek a pszichológiai segítségkérésben.

Ezek az eredmények mindenképpen hasznosak lehetnek abból a szempontból, hogy a szakemberek megértsék a segítségkérés előtt álló egyén attitűdjeit és motiválni tudják az egyéneket a segítségkérésre, mind a folyamat előtt, mind a folyamat alatt.

Reflexió az első kutatásra

Ez a kutatás inkább ugródeszkeként szolgált számomra a doktori folyamatomban, mintsem, hogy ezt a kutatást emelném ki, mint legfőbb tudományos eredményemet. Ez leginkább azért van, mert egyre inkább megláttam az időperspektíva-koncepció limitációit.

Ezek véleményem szerint az időhöz való viszonyulás előre való definiálása a vizsgálati személy számára, amely csökkenti az időélmény egyéni variabilitását és komplexitását. Ezen kívül pedig az időhöz való viszonyulás kategóriákba való sorolásától és az időélmény metrikussá tételétől innentől eltávolodtam. Ez a gondolatmenet vezetett engem az időhöz való viszonyulás kvalitatív vizsgálatához.

MÁSODIK KUTATÁS BEMUTATÁSA: SZENTGOTTHÁRD - A HOSSZÚ TÁVÚ PSZICHIÁTRIAI TARTÓZKODÁS IDŐÉLMÉNYE

Kiss, D., Pados, E., Kovács, A., Mádi, P., Dervalics, D., Bittermann, É., ... & Rác, J. (2021). „This is not life, this is just vegetation” - Lived experiences of long-term care in Europe's largest psychiatric home: An interpretative phenomenological analysis. *Perspectives in Psychiatric Care*, 2021; 1-10.

DOI: <https://doi.org/10.1111/ppc.12777>

Elmélet és kérdésfelvetés

Szentgotthárd felé eredetileg a pszichiátria általános magyarországi negatív helyzete (Turnpenny és mtsai, 2018), a hazai kritikai pszichiátria meglátásai (Bányai és Légmán, 2009; Légmán, 2011a,b), valamint a Szentgotthárdi Szakosított Otthon egyedisége (Kapócs és Bacskák, 2017) miatt fordult kutatói figyelmünk.

Szentgotthárd falain belül a hosszú távú pszichiátriai tartózkodás (Talaslahti, 2015) élménye, ennek mentén pedig az időélmény és az identitás változása került fókuszunkba.

Ezen érdeklődések mentén a következő kutatási kérdéseket fogalmaztuk meg:

1. Melyek a közös élményei a hosszú távon pszichiátriai intézményben való létnek, mindennapi életnek?

2. A bentlakók hogyan és milyen értelmet adnak hosszú távú pszichiátriai tartózkodásuknak?

Módszertan

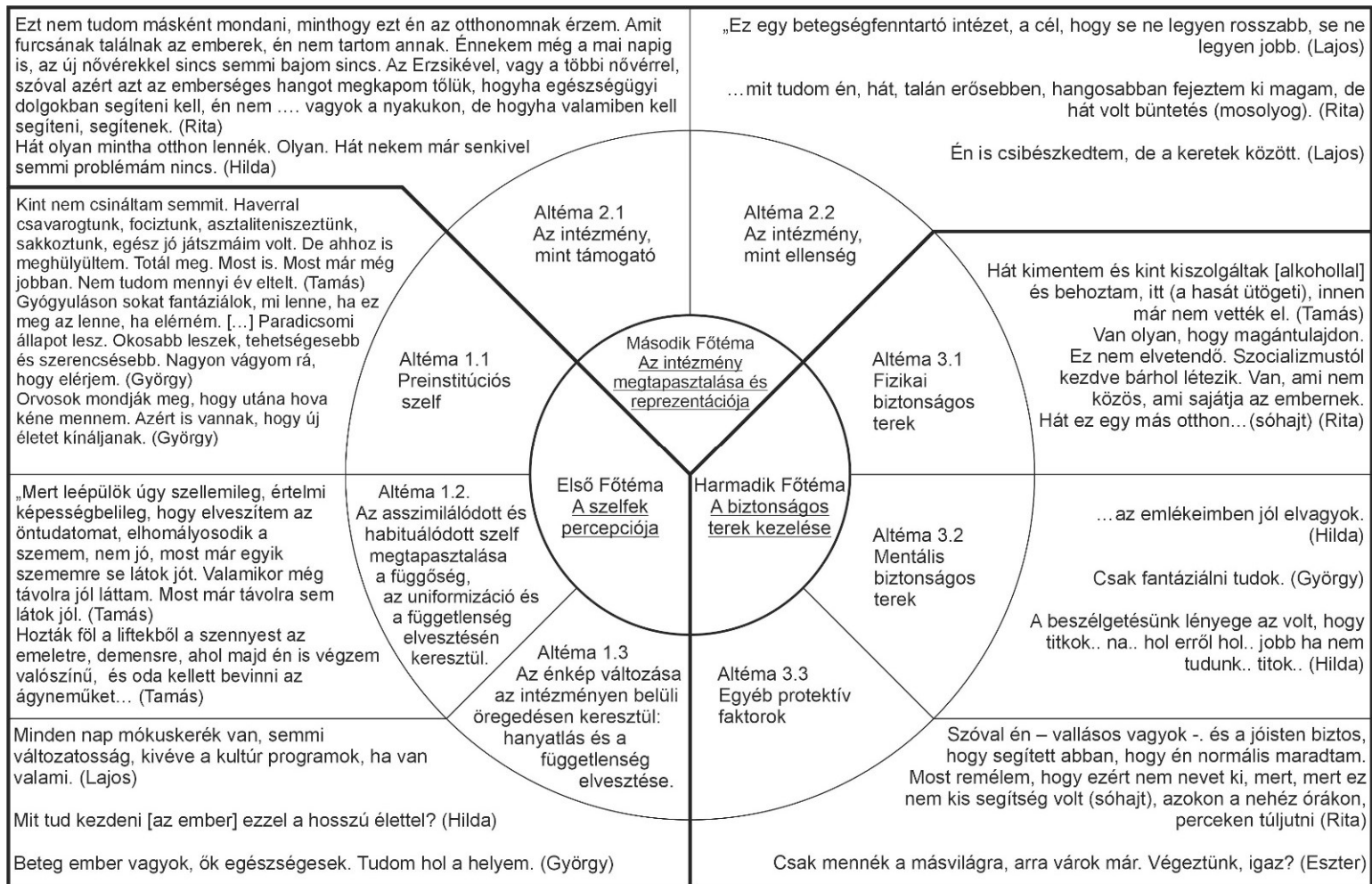
A hosszú távú élmény biztosításához úgy döntöttünk, hogy olyan interjúalanyokat toborzunk, akik legalább 20 éve az intézményben éltek és élnek. Az intézményben való tartózkodás hosszát tekintve a mintában az átlag $M=27,66$ év volt. A tartózkodási minimum év 21 év volt, a leghosszabb ideje bentlakó interjúalany pedig 37 éve élt az intézményben.

Összesen 11 interjút vettünk fel, amelyből végül 6 interjút elemeztünk, mivel a másik 5 interjú nem szolgáltatott kellően részletes, mennyiségileg megfelelő, vagy koherenciáját tekintve értelmezhető adatot ahhoz, hogy Interpretatív Fenomenológiai Analízissel (IPA, Interpretative Phenomenological Analysis) elemezzük. Az interjúk kihagyására vonatkozó döntés természetesen kutatócsoporti konszenzus alapján született. Az elemzett 6 interjúból 3 női, 3 pedig férfi interjúalannyal került felvételre.

Eredmények

Az interjúkból három mestertéma emelkedett ki (az IPA-ban így hívjuk a főtémákat):

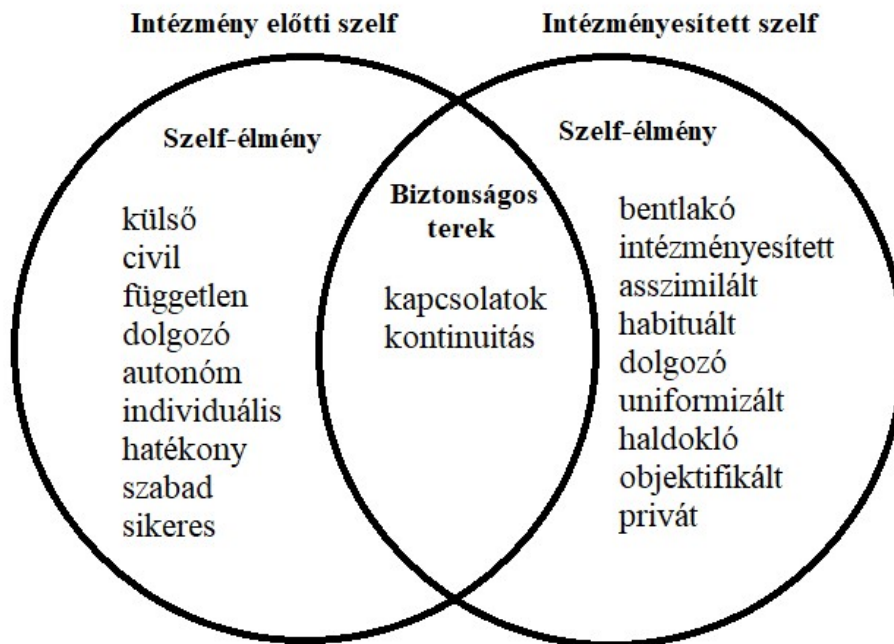
1. *A szelfek percepciója*; 2. *Az intézmény tapasztalása és reprezentációja*; 3. *A biztonságos terek fenntartása, kezelése*. Eredményeinket, a főtémák, altémák és idézetek mentén a következő ábra mutatja be.



Diszkusszió

Eredményeinkből az látszik, azokat úgy értelmezhetjük, hogy interjúalanyaink úgy adnak jelentést a jelenbeli élményeiknek, hogy folyamatosan összehasonlítják az intézmény előtti szelfjüket és az intézményen belüli, jelenbeli szelfjüket. A két szelf összehasonlításában pedig a biztonságos terek jelensége mediál. Ez lesz az a tér, amelyen keresztül a két szelf közötti kapcsolat megszületik és amelyen keresztül a két szelf közötti kontinuitás élménye megvalósul.

Az eredmények során felmerült szelfeket a következő ábrán rendszereztük:



Konklúziók

Eredményeink alapján összefoglalva azt mondhatjuk el, hogy a hosszú távú kezelésben részt vevő betegek hajlamosak megtartani elemeket az intézménybe kerülés előtti életükből, és igyekeznek fenntartani azokat a preinstitúciós szelfjükbe ágyazva. Sokszor ennek a szelfnek a mentén értelmezik az intézményi tapasztalataikat is, összehasonlítva az intézmény előtti és az intézmény alatti szelfjüket (múlt-jelen).

Ez a fajta időbeli és térbeli kontinuitásteremtés pedig azért életbevágó, mert a hospitalizáció folyamata így inkább egy változási folyamatként, nem pedig egy töréspontként értelmeződik a betegek életút-narratívájában. Kutatásunk eredményei arra utalnak, hogy mindez tehát egy adaptív coping stratégia lehet a hosszú távú kezelés alatt.

Gyakorlati implikációk

Az ápolóknak érdemes facilitálni a betegeknek az emlékeikhez és a múltbeli szelfjükhöz való kapcsolódást úgy, hogy olyan aktivitásokat végezzenek a jelenben, amelyek a preinstitúciós szelfjükhöz is kapcsolódnak. Ilyenek lehetnek a jelenben a kreatív foglalkozások, a szociális interakciók, a kommunikáció és a munkafeladatok, amelyekről továbbra is erősnek és fontosnak érezhetik magukat.

HARMADIK KUTATÁS BEMUTATÁSA: NÉPMESEI IDŐI MÉRFÖLDKÖVEK FELÉPÜLŐ FÜGGŐK NARRATÍVÁIBAN

Kiss, D., Horváth, Z., Kassai, S., Gyarmathy, A. V., & Rácz, J. (2021). Folktales of Recovery—From Addiction to Becoming a Helper: Deep Structures of Life Stories Applying Propp’s Theory: A Narrative Analysis. *Journal of Psychoactive Drugs*, 1-12.

DOI: [10.1080/02791072.2021.1990442](https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1990442)

Elmélet és kérdésfelvetés

Miután kvantitatív és kvalitatív módszerrel is vizsgáltam az időt, úgy gondoltam, a narratív elemzés módszertana nem maradhat ki, hiszen a narratív pszichológia az, amely a kvalitatív irányzatok közül a leginkább kötődik az idő kérdéséhez.

A narratív pszichológia és az idő viszonyát legszemléletesebben a narratíva kontinuitásfunkciója tükrözi. A kontinuitásfunkció, ugyanis megjeleníti azt az alapvető emberi gondolkodási szükségletet, hogy az énünket és annak eseményeit folytonosságában, és ne különálló, szigetszerű eseményekként észleljük és éljük meg (Sani, 2010). Szeretnénk, ha a szigetek között lennének hidak is. A kontinuitás könnyedén tetten érhető azon alapvető igényünkön keresztül, hogy a múlt, jelen és jövő között valamilyen átmenetet érzékelhessünk, így az identitásunkat a maga változásában mégis valamennyire stabilként és állandóként tapasztalhatjuk meg (Troll & Skaff, 1997; Kiss és Kiss, in press).

A felépülés-alapú megközelítés (Best és Lubman, 2012; Humphreys, 2000) az elmúlt években egyre inkább beépült a kvalitatívan orientált addiktológiai kutatás paradigmájába (pl. Kassai és mtsai, 2017a,b; Larkin és Griffiths, 2002). A függőség metaforikus reprezentációja és a felépülés utazás-szimbolikája a jelenben is fókuszált tudományos figyelemnek örvend (pl. Best és mtsai, 2016).

Korábbi kutatások alátámasztják, hogy a felpülési történetek mélystruktúrájában közös utak, tematikus elemek, fordulópontok, vándormotívumok tárhatók fel (Rácz, Kassai és Pintér, 2016; Flaherty és mtsai, 2014).

Ezek alapján a felépülésnek számos reprezentációja jelent meg a szakirodalomban, legdominánsabban a V-alakú narratívával az élen (Hayes et al. 2007; Stiles et al. 2004; Hänninen és Koski-Jännes 1999; Strobbe és Kurtz 2012)., amelyben a V betű a használat egyre kevésbé élvezetes jellegét, majd a függő végpontját, végül pedig a felépülés fejlődését rajzolja ki.

Felmerül viszont a kérdés, hogy bonthatók-e ennél a hármas, V-alakú tagolásnál pontosabban, részletesebben szekvenált strukturális elemekre ezek a narratívák? Képes-e a

narratív kutatás mélyebben feltárni a felépülés állomásait, esetleg nyújtani egy olyan alternatív modellt a felépülési életút reprezentálására, amely mentén adekvátan interpretálhatók a felépülés során megjelenő különböző szelfek és az identitás változása?

Ehhez a célkitűzéshez a legendás strukturalista, Vlagyimir Propp (2010) morfológiai meseelméletét és meghatározott narratémáit hívtuk segítségül, ugyanis az archetipikus mesei szerkezetek feltárását alkalmazhatónak találtuk a felépülési történetek szerkezetének feltárására is. Ezt a választást támogatja azon kutatások sora is, amely a proppiánus kereteket alkalmazza (pl. Sreenivas, 2010; Bostan és Turan, 2017; Hunter, 2013).

Módszertan

Ebben a kutatásban 6 olyan felépülő segítővel készült interjút (5 ffi, 1 nő) elemeztünk, akik legalább 5 éve tiszták voltak, és legalább 1 éve segítőként dolgoztak a szakmában. Az aktív évekről és a felépülő segítővé válásról szóló félig-strukturált interjúkat a deduktív tartomelemzés módszerével vizsgáltuk, a különböző interjúkon közösen átívelően megjelenő proppi narratémák feltárása, és egy közösen osztott narratívává való összefüggésük céljával.

Eredmények

A 31 Propp-féle narratémából 28-at találtunk meg a felépülési történetekben, amelyeket így sikeresen, egy 28-lépéses narratív szálra fűztünk fel. Ez azt jelenti, hogy annak ellenére, hogy néhány interjú több vagy kevesebb lépést tartalmazott, ez a 28 lépcső mindegyik interjúban megjelent, hiába voltak azok egymástól különbözőek. Narratív elemzésünk eredményeit a proppi narratémák feltüntetésével, és az út során párhuzamosan aktív szelfeket pedig a Diskusszióban található táblázatban részletezzük.

Narratéma	Narratéma jelentése	Idézet
I. Eltávozás/hiányzik (Absentation)	Valaki a családból eltávozik otthonról, távol marad otthonról, hiányzik otthonról.	<i>„...a szüleim elköltöztek [...] Ilyenformán én gyökértelen vagyok, [...] én kutya vagyok...” (Feri)</i>
II. Tílalom (fordított formája a parancs, javaslat)	A hősnek megtiltanak valamit.	<i>„...mit tudom én már ilyen 11 évesen berúgtam, mert hogy idősebb testvéreim vannak, és akkor mindig mentem így velük. És szerintem ők egy kicsit úgy voltak vele, hogy... főleg így az egyik, hogy ne mondjam el, és akkor én is kaptam, és akkor így nem árulhattam el.” (Sindy)</i>

	A parancs gyakran a tiltással azonos funkciót tölt be.	„Akkor az édesapám egy elég katonás ember volt, sportoló edző, és valahogy úgy nevelt, vagy úgy alakította az életemet, hogy mindig meg akartam neki felelni, vagy pont az ellenkezőjét csinálni” (Peti)
III. Megszegés (fordított formája parancs abszolút teljesítése)	A tilalmat megszegik, és egy új szereplő a gonosz jelenik meg a színen (drog, alkohol, szerencsejáték), és belép a mesébe. A parancs abszolút teljesítése azonos funkciót tölt be.	„...simán lehetett volna belőlem sportoló. De nem ezt csináltam, hanem berágtam, és azt hangoztattam magamban, „hogya én nem kellek nektek, akkor rohadjatok meg!” És akkor erre nagyon jó volt használni.” (Peti) „...én diszfunkcionális családból jövök, ahol nem volt divat az érzésekről beszélni, egyáltalán azt közvetíteni, és a saját érzéseim, illetve a valóságomtól való távoltageésre használtam a szerencsejátékot.” (Feri)
IV. Felderítés	A gonosz megpróbálja feltérképezni a terepet.	„Igazából, hát, gyógyszerekkel kezdődött, akkor kaptam ilyen gyógyszereket meg nyugtatókat, aztán így lopkodtam őket az anyukámtól, aztán, hát én nagyon hamar belecsöppentem ebbe az egészbe, szal engem így mindig vonzott ez a világ. Hogy inni.” (Sindy)
V. Kézbesítés	A gonosz információt szerez áldozatáról, választ kap a felderítés közbeni kérdéseire a hősről.	„Elsőbe ópiátokat, de amik vannak klasszikus kábítószerek, azokat én mind kipróbáltam, de a választott szerem, az a morfium, heroin, máktea.” (Zsolt)
VI. Cselvetés	A gonosz megpróbálja becsapni áldozatát, hogy elkezdje birtokolni őt magát vagy valamilyen tulajdonát.	„Először is kalandnak indult, illetve ilye unaloműzőnek, aztán a társasági életünk része volt... izgalom...” (Zénó)
VII. Kézrejátás	Az áldozat (a hős) beveszi a cselt és így akaratlanul is az ellenség (a gonosz) kezére játszik.	„És akkor ebben a világban nem lehet másképp élni, tehát vagy inni kell, vagy játszani kell, másképp nem lehet erősnek lenni.” (Feri)
VIII. Gaztett	A gonosz kárt vagy sérülést okoz.	„...egyre rosszabbul lettem, úgy egyre depressziósabb lettem, egyre több rossz dolog történt, túladagolás, kórház, gyomormosás...” (Sindy)
VIIIa. Hiány	A hős maga vagy a család egy tagja hiányt szenved vagy vágyakozik, hogy	„...tök jó lett volna akkor egy mentor, vagy egy olyan apa, aki azt mondja, hogy jó, gyere, menjünk el pecázni,

	megszerezzen valamit.	<i>vagy gyere, menjünk el gokartozni, vagy nem tudom, hogy mit, de egy kicsit ilyen mentor hiányzott akkor. De nem csak nekem, hanem minden srácnak, akivel ott együtt lógtunk.”</i> (Zénó)
IX. Mediáció motívum: a bekapcsoló incidens (hírül adják a bajt)	A szerencsétlenség vagy a hiány nyilvánvalóvá válik; vagy a hőst kéréssel vagy utasítással keresik meg. Ez a motívum kapcsolja be a hőst a mesébe. Az eddigi áldozati hős, bajba jutott hős is kereső hőssé válik.	<i>„...amikor megszületett a lányom, és ő elvonással született, na az volt az első, amikor azt éreztem, hogy ez így nincs rendben.”</i> (Zsolt)
X. Induló ellenreakció	A kereső hős beleegyezik az ellenreakcióba, vagy maga dönt, hogy ellenreakcióba kezd.	<i>„És ez volt az a pillanat, amiről úgy éreztem, hogy ennek két kimenetele van. [...] Egyik a halál, a másik pedig a börtön. [...] tehát azt tudtam, hogy én nem akarok börtönbe kerülni, és meghalni sem akarok, én nem akarok öngyilkos lenni [...] A lényeg az, hogy ott és akkor eldöntöttem, hogy valami másnak, valami többnek kell lennie az életnek, hogy én ezt már nem bírom, és nem is akarom csinálni, és valamit kell tennem. És akkor másnap reggel kértem segítséget, elmentem... anya csak egy van, elmentem anyámhoz, valahogy segítsen, bementünk egy drogambulanciára.”</i> (Zénó)
XI. Elindulás	A hős elhagyja otthonát (előző, szerhasználó életét). Ezen a ponton egy új szereplő lép be a mesébe, a donor, avagy segítő.	<i>„...motivált voltam, hogy leálljak, elmentem a Lipótra, Csernus osztályára kerültem.”</i> (Zsolt)
XII. A donor első funkciója	A hőst tesztelik (a segítő), kihallgatják vagy megtámadják, ami előkészíti az utat, hogy valamilyen mágikus ágenst (segítői személyt), és/vagy mágikus eszközt szerezzon.	<i>„...lementem Komlóra (a rehabilitációs intézménybe). Hát sok mindenre nem emlékszem, megettem egy üveg Rivotrilt előtte, arra emlékszem, hogy ültünk a felvételi elbeszélgetésen, és oké, akkor maradj itt. És akkor néztem, hogy hol maradjak? És akkor leadtam egy zacsi gyógyszert és akkor mondtam, hogy mit hogyan adagoljanak nekem, akkor Lítiumot is szedtem meg, Rivotrilt, meg sorolhatnám, és</i>

		<i>mondták, hogy „oké” és fogták és így kidobták a kukába. Uh, én meg azt hittem, hogy így megbolondulok.”</i> (Sindy)
XIII. A hős reakciója.	A hős reagál a későbbi segítő tetteire vagy tesztjére.	<i>„...akkor rettegtem, de mégis éreztem, hogy ott kell maradnom (a rehabon).”</i> (Sindy)
XIV. A varázseszközt a hős megszerzi, vagy rendelkezésére bocsátják.	A hős hozzájut a varázseszközhöz (és megtanulja annak használatát). (önismeret, józanság)	<i>„És akkor gondoltam, hogy kérek segítséget, mert ez egyedül nem megy. És onnantól, majdnem, hogy egyenes út vezetett odáig, hogy tiszta vagyok.”</i> (Zsolt)
XV. A hős (két királyság között) térben utazik	A hőst transzferálják, vagy szállítják, vagy elvezetik keresése tárgyához (felépülés).	<i>„És akkor azt mondtam a „Csorbának”, hogy valami hathatósabb megoldás kellene, mint a Rivotril. És akkor mondta, hogy vannak ilyen rehabok, eddig azt soha nem mondtam, és akkor került a kezünkbe egy ilyen ráckeresztúri szórólap is. Valahogy innen indult a... dolog.”</i> (Zénó)
XVI. Küzdelem (Struggle)	A hős és a gonosz direkt küzdelemben találkozik (belső küzdelem az egyénen belül, hiszen a gonosz (a szer) már interiorizált („junkie-szelf”).	<i>„Csomósor el akartam menni onnan (a rehabról), de mindig olyan harc volt úgy az egész, mindig olyan nehéz volt, de hogy mégis, mindvégig azt gondoltam, hogy valami jó felé megyek, hogy jó úton vagyok.”</i> (Sindy)
XVII. Megbélyegzés, megjelölés (Branding, Marking)	A hőst megjelölik (mint felépülő függő, később mint segítő, vagy családos ember, ez a narratéma többször visszatér, különböző élethelyzetekben).	<i>„Régen a „junkie” énemből beszéltem, aztán volt egy ilyen ifjú titán szakember részem, aztán a diplomás szakember részem, aztán a családos ember is. Beépülnek ezek, ugye, mint rétegek.”</i> (Zénó)
XVIII. Győzelem	A gonosz (a domináns belső vezetése a junkie-szelfnek) legyőzetik.	<i>„...egy 10 hónapos intenzív önismereti kurzuson vettem részt, ahol rendeztem a viszonyaimat, mind önmagammal, mind hozzám kapcsolódó viszonyaimmal, és ez annyira jól sikerült...”</i> (Zénó)
XIX. A hiány megszűnik	A kezdeti szerencsétlenség likvidálódik, vagy a kezdeti hiány megszűnik.	<i>„...nem kell eljutni a végéig, nem kell ebbe belehalni, és hogy igen is, tisztán is tudjuk magunkat jól érezni a bőrünkben.”</i> (Zsolt)
XX. Visszafordulás	A hős visszafordul (újra és újra a modell dinamikusságának köszönhetően különböző	<i>„Dolgoztam, ha nem is mindennel, de rengeteg mindennel az életemben. Azért tudok ilyen nyíltan és őszintén beszélni ezekről, mert nyilván nem</i>

	<p>élethelyzetekben ismételve ezt a narratémát). (az önismeret felé)</p>	<p><i>kétszer foglalkoztam ezzel, hanem sokszor, hónapokon keresztül. Aztán most ugyanígy, most családterápiára járok, és ugyanezt élem egy családterápiás kérdésben is. Nagyon fontos ez a családi önismeret, és a családommal is rengeteget foglalkoztam, és bízok abban, hogy előjön még olyan, ami még nem, más kontextusban.” (Zénó)</i></p>
<p>XXI. Hajsza, üldözés</p>	<p>A hőst üldözik (korábbi függő dinamikái).</p>	<p><i>„De aztán azt láttam, hogyha ezzel nem foglalkozom valóban, akkor nem fogok tudni tiszta maradni. 22 év anyagozás azért olyan rögzültségeket okozott bennem, hogy azért hullára oda kellett figyelnem.” (Zsolt)</i></p>
<p>XXII. Megmenekülés</p>	<p>A hős megmenekül az üldözés elől (szintén újra és újra ismétlődhet); (önismeret által és a betegségről való tudás által).</p>	<p><i>„Nem az anyaggal van a baj, hanem az emberrel van a baj. Nem az a cél, hogy letisztult drogosokat képeznek, hanem hogy megismerjék magukat...” (Balázs)</i></p>
<p>XXIII. Felismeretlen megérkezés</p>	<p>A hős, még felismeretlenül, megérkezik haza.</p>	<p><i>„De azt is hiszem, mint ahogy semmi sem véletlen, hogy ezek a mozaik kövek kellettek az én utamra, hogy ide jöhessenek a jelenbe, szóval minden tök rendben van.” (Feri)</i></p>
<p>XXV. A hős nehéz feladatot kap</p>	<p>A hős elé egy nehéz (segítőként, szakmai) feladat kerül.</p>	<p><i>„Van most egy olyan mentoráltam, aki kinevet, valamiért nem tudunk egymásra hangolódni, most éppen egy ilyen állapotban jöttünk el úgy Gyöngyösről Budapestre, hogy nem szóltunk egymáshoz, én nem kezdeményeztem, és ő nem beszélt, és amikor már az odautunkon is próbáltam kezdeményezni, akkor ilyen nagyon 1-2 mondatos válaszokat kaptam...” (Feri)</i></p>
<p>XXVI. Megoldás</p>	<p>A hős megoldja ezt a nehéz feladatot.</p>	<p><i>„...mert volt olyan mentoráltam, akivel ebben a helyzetben tudtunk beszélgetni, van olyan, akivel tudatosan el szoktam menni sétálni, és sétálás közben megnyílik. És ezek ilyen apró örömök, hogy megvan a kulcs.” (Feri)</i></p>
<p>XXVII. Felismerés</p>	<p>A hőst felismerik.</p>	<p><i>„És nyilván, akinek segítőtje voltam, az bizonyos szempontból könnyebben fordul oda, jön oda hozzám egy gyűlésen, akit ismerek terápiáról...” (Zsolt)</i></p>

XXVIII. Transzfiguráció	A hős új alakot ölt.	„És akkor volt ilyen rácsodálkozás, hogy hát ők nem is gondolták, hogy én is anyagoztam, mert nem úgy nézek ki, meg hát, hogy jól kikupálódtam.” (Zénó)
----------------------------	----------------------	--

Ebben az utazásban elhelyezhetővé vált a függő hős, a szer, mint ellenség, és az adományozó segítők, valamint értelmezhetőek lettek ezen szereplők funkciói is. A függő reprezentálhatóvá vált, kezdetben, mint passzív, bajba jutott hős, aki a mese bekapcsoló mozzanatával kereső hőssé válik és aktív ágensé alakul a baj és a hiány megszüntetése érdekében. Az ellenséggel (szer) folytatott harcban különböző próbák után (sóvárgás, visszaesés), adományozók (rehab, segítők) közreműködésével és a varázseszköz (önismeret, kontroll) elnyerésével végül győzelmet arat, megtalálja a józanságot és kialakítja felépülő identitását (transzfiguráció).

Diszkusszió

A narratémák identifikációján kívül viszont azt is fontos kutatási célként tűztük ki, hogy interpretáljuk az eredmények alapján, hogy melyik szelf aktív a felépülési folyamat különböző átívelő szakaszaiban. Korábbi kutatásokban megfigyelték, hogy a szelf-tapasztalás változik (Rodriguez és Smits, 2014) és különböző szelfek elszeparálódnak egymástól (Hill és Leeming, 2014; Reith és Dobbie, 2012) a változás különböző szakaszaiban, ahogy a nem-használó identitás konstruálódik (McIntosh és McKeganess, 2000; Vangeli és West, 2012). Éppen ezért, azonosítottunk különböző szelfeket a különböző narratémák mentén, amelyek a felépülési történetekben a felépülő segítő szelf kidolgozásához vezettek (megjelölés a proppi névvel illetve).

A különböző szelfek a narratíva végére integrálódnak, hiszen a felépülő egyiket sem hagyja hátra véglegesen és teljesen, ahogyan az AA paradigmában is a függőséget progresszív (Torregrossa, 2019), élethosszig tartó betegségnek (Schaef, 1990) tartják. Ezek a szelfek az identitás különböző rétegeivé válnak, ahogyan azt egyik interjúalanyunk, Zénó is bemutatta a korábbiakban: „Régen a „junkie” énemből beszéltem, aztán volt egy ilyen ifjú titán szakember részem, aztán a diplomás szakember részem, aztán a családos ember is. Beépülnek ezek, ugye, mint rétegek.” (Zénó).

A következő táblázatban reprezentálni igyekeztünk az összefüggéseket a szelfek és a narratémák között. Ez a potenciális összefüggés is megmutatkozott az eredményeinkben,

ahogyan azt például Feri is leírta: „...a betegség meg olyan, hogy előbb-utóbb, ha nem dolgozok vele, visszaveszi a kormányt.”

Narratémák szekvenciális átívelő szakasza	Aktív szelf	Idézet
I.-VIIIa: Elutazás -> Hiány	Junkie-szelf (passzív hős, bajba jutott hős)	„...a legdurvább heroin junkie voltam.” (Peti) „...tök szerencsétlen gyerek voltam, akkor is, amikor már bűnözni jártam, és embereket raboltam ki, dílerekhez járkáltam, meg mit tudom én, belül egy kisegér, egy szerencsétlen, félős egér voltam, kívül persze mutatnom kellett azt, hogy megállom a helyem, hogy vagány vagyok...” (Zénó)
IX-XVI: Bekapcsoló motívum (hírül adják a bajt) -> Küzdelem	Felépülő függő szelf (aktív hős, kereső hős [magát keresi])	„...itt ez azt jelenti, hogy sose leszek kész, tehát ez egy élethosszig tartó folyamat, számomra a felépülés.” (Feri)
XVII-XXVII: Megjelölés -> Felismerés	Felépülő segítő szelf (aktív hős [már másokat is keres=segít])	„...>>mi vagyok?<< Akár lehet sok titulusom is, vagy van is, de mondjuk, ami a legközelebb áll hozzám, az ez, hogy segítő vagyok. Meg ez itt a legértékesebb is.” (Peti)
XXVIII: Transzfiguráció	Különböző szelfek integrálódnak, egy kohérens identitásba vagy élet-értelembe.	„...mert általában az én részem, az, hogy felépült szenvedélybeteg, vagy anyagos voltam én is, de aki nem ismer, nincs ráírva a homlokomra, ez egy ilyen pozitív... élmény számomra.” (Zénó)

Konklúziók

Propp narratémáiról kiderült, hogy jól alkalmazhatóak a felépülési történetek reprezentációjához. Továbbá a proppi keret konzisztens az addikció kezelésének elemeivel, amelyek kihangsúlyozzák a jól strukturált felépülési történetek fontosságát a redemptív szelf

kialakításában és a viselkedésváltozás megerősítésében. A Propp-féle archetipikus keretrendszer nagyon is adaptívnek bizonyult ahhoz, hogy feltérképezzük a szerhasználatból való felépülés közös narratív stádiumait.

ÁTFOGÓ ÖSSZEFOGLALÁS, ÁLTALÁNOS DISZKUSSZIÓ

Az első kutatásban az idő klasszikus, kvantitatív kutatási megközelítését igyekeztem bemutatni, és arra hozni egy saját példakutatást, amelyben az időperspektívákkal dolgoztam. Ezután túllépve az idő, véleményem szerint, vitatható, metrizált szemléletén, két különböző kvalitatív módszerben (IPA, narratív elemzés) igyekeztem bemutatni az idő komplexebb szerepét és vizsgálhatóságát.

Disszertációm címében és tartalmában azt a célkitűzést fogalmaztam meg, hogy igyekezni fogok felvillantani az időnek a pszichológiai kutatásokban betöltött, eddig kissé elhanyagolt szerepét. Ezt próbáltam különböző kutatási paradigmákon (kvantitatív-kvalitatív), illetve különböző kutatási témák keretein belül is bemutatni.

Összegzésként azt az átfogó eredményt emelném ki, főleg a kvalitatív kutatásokból, hogy a változás pszichológiai folyamatában (felépülés, hosszú távú pszichiátriai tartózkodás alatti belső változások), ahogyan életünk idővonalán valakiből valakivé válunk, meghatározó az időhöz való viszonyulásunk. Mégpedig úgy meghatározó, hogy a változó énrészeinket és az azok közötti kommunikációt a különböző szelfek időbeli lehorgonyzásával valósítjuk meg.

Ezen két kvalitatív publikációt figyelembe véve záró reflexióként azt emelném ki mint szerintem a legérdekesebb és legfontosabb hasonlóságot, hogy a módszertani különbözőségeken túl, mindkét kutatásban, mind a szentgotthárdi IPA-ban, mind a felépülési narratív elemzésben az interjúalanyok az időt a filozófiai részben tárgyalt orientációs eszközként úgy használták, hogy a szelfjeiket különítették el és szervezték általa.

Ebben a tekintetben visszatérünk az idő filozófiai elméleteiben talán a pszichológia számára egyik leginkább hasznosítható elképzeléshez, Leibniz gondolataihoz, az idő orientációs és relációs funkciójához (Boros, 2007). Leibnizhez hasonlóan a kvalitatív interjúkban és azok eredményében is azt láthatjuk, hogy az időnek megvan az orientációs funkciója (mi történt velem azóta, mi történik velem most, ki voltam én akkor, ki vagyok én most?), valamint a másik, Leibniz által kiemelt relációs természete is (ki vagyok én azokhoz az élményeimhez képest?). Eredményeink természetesen abban is megerősítik a Leibniz-

Newton vitában (Leibniz és Clarke, 1956, idézi Boros, 2007) Leibniz oldalát, hogy az idő pszichológiailag természetesen szubjektív jelenség marad.

HIVATKOZÁSOK

- Arora, P. G., Metz, K., & Carlson, C. I. (2016). Attitudes Toward Professional Psychological Help Seeking in South Asian Students: Role of Stigma and Gender. *Journal of Multicultural Counselling and Development, 44*(4), 263-284.
- Augustinus, A. (2006). *Szent Ágoston vallomásai*. mek.oszk.hu. Letöltve: 2022. 02. 24. <http://mek.oszk.hu/04100/04187/04187.pdf>
- B. Erdős, M., Brettner, Zs., Mihaldinecz, Cs. & Kelemen, G. (2006). „Az eltűnt idő nyomában” – A drogfüggőség és a felépülés időélménye. *Addiktológia 5*(4), 300-318.
- Bányai, B., & Légmán, A. (2009). Pszichiátriai betegek szociális intézeti környezetben. *Esély, 21*(2), 68-84.
- Best, D. W., & Lubman, D. I. (2012). The recovery paradigm: A model of hope and change for alcohol and drug addiction. *Australian Family Physician, 41*(8), 593-597.
- Best, D., Beckwith, M., Haslam, C., Alexander Haslam, S., Jetten, J., Mawson, E., & Lubman, D. I. (2016). Overcoming alcohol and other drug addiction as a process of social identity transition: The social identity model of recovery (SIMOR). *Addiction Research & Theory, 24*(2), 111-123.
- Bóna, E., Szél, Z., Kiss, D., & Gyarmathy, V. A. (2019). An unhealthy health behavior: analysis of orthorexic tendencies among Hungarian gym attendees. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 24*(1), 13-20.
- Boros, G. (2017). *Filozófia*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Bostan, B., & Turan, O. (2017). Deconstructing game stories with propp's morphology. *System, 17*, 18-23.
- Cheng, H. L., Wang, C., McDermott, R. C., Kridel, M., & Rislin, J. L. (2018). Self-Stigma, Mental Health Literacy, and Attitudes Toward Seeking Psychological Help. *Journal of Counseling & Development, 96*(1), 64-74.
- Cheng, H. L., Wang, C., McDermott, R. C., Kridel, M., & Rislin, J. L. (2018). Self-Stigma, Mental Health Literacy, and Attitudes Toward Seeking Psychological Help. *Journal of Counseling & Development, 96*(1), 64-74.
- D'alessio, M., Guarino, A., De Pascalis, V., & Zimbardo, P. G. (2003). Testing Zimbardo's Stanford time perspective inventory (STPI)-short form an Italian study. *Time & Society, 12*(2-3), 333-347.

DOI: [10.1080/02791072.2021.1990442](https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1990442)

DOI: [10.24425/ppb.2020.132652](https://doi.org/10.24425/ppb.2020.132652)

DOI: <https://doi.org/10.1111/ppc.12777>

- Fischer, E. H., & Farina, A. (1995). Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research. *Journal of College Student Development, 36*, 368-373.
- Fischer, E. H., & Turner, J. I. (1970). Orientations to seeking professional help: development and research utility of an attitude scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 35*(1), 79-90.
- Flaherty, M. T., Kurtz, E., White, W. L., & Larson, A. (2014). An interpretive phenomenological analysis of secular, spiritual, and religious pathways of long-term addiction recovery. *Alcoholism Treatment Quarterly, 32*(4), 337-356.
- Gloria, A. M., Castellanos, J., Segura-Herrera, T. A., & Mayorga, M. (2010). Assessing cultural orientation, cultural fit, and help-seeking attitudes of Latina undergraduates. *Journal of College Counseling, 13*(2), 126-140.
- Hänninen, V., & Koski-Jannes, A. (1999). Narratives of recovery from addictive behaviours. *Addiction, 94*(12), 1837-1848.
- Harber, K. D., Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (2003). Participant self-selection biases as a function of individual differences in time perspective. *Basic and Applied Social Psychology, 25*(3), 255-264.
- Hayes, A. M., Laurenceau, J. P., Feldman, G., Strauss, J. L., & Cardaciotto, L. (2007). Change is not always linear: The study of nonlinear and discontinuous patterns of change in psychotherapy. *Clinical Psychology Review, 27*(6), 715-723.
- Heath, P. J., Brenner, R. E., Lannin, D. G., & Vogel, D. L. (2018). Self-compassion moderates the relationship of perceived public and anticipated self-stigma of seeking help. *Stigma and Health, 3*(1), 65-68.
- 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.

- Holman, E. A., & Zimbardo, P. G. (2009). The social language of time: The time perspective–social network connection. *Basic and Applied Social Psychology*, 31(2), 136-147.
- Humphreys, K. (2000). Community narratives and personal stories in Alcoholics Anonymous. *Journal of Community Psychology*, 28(5), 495-506.
- Hunter, J. (2013). *Folktale structure as the key to the success of the Harry Potter series*. Albuquerque, New Mexico, USA.: Southwest Popular Culture and American Culture Association.
- Kaló, Zs., Kovács, A., **Kiss, D.**, Kassai, Sz., Pados, E. & Rácz, J. (2018). Assessing Qualitative Psychology in Central Europe - Some Preliminary Findings. *SQIP Annual Conference on Qualitative Research Methods*, Pittsburgh, USA.
- Kapócs, G. és Bacsák, D. (2017). Pszichiátria a határon. *Esély*, 1, 72-90.
- Kassai, S., Pintér, J. N., Rácz, J., Böröndi, B., Tóth-Karikó, T., Kerekes, K., & Gyarmathy, V. A. (2017a). Assessing the experience of using synthetic cannabinoids by means of interpretative phenomenological analysis. *Harm Reduction Journal*, 14(1), 1-10.
- Kassai, S., Pintér, J. N., Rácz, J., Erdösi, D., Milibák, R., & Gyarmathy, V. A. (2017b). Using interpretative phenomenological analysis to assess identity formation among users of synthetic cannabinoids. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15(5), 1047-1054.
- Kelemen, G. (2014). The Courage of Subjectivation in Personal Recovery: Foucault's Unfinished Business. *Szociális Szemle*, 7(1), 6-16.
- Kelly, C. M., & Jorm, A. F. (2007). Stigma and mood disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 20(1), 13-16.
- Kim, P. Y., & Kendall, D. L. (2015). Etiology beliefs moderate the influence of emotional self-control on willingness to see a counselor through help-seeking attitudes among Asian American students. *Journal of Counseling Psychology*, 62(2), 148-158.
- Kiss, D.** & Kiss, M. (in press). A narratív pszichológiai elemzés. In Rácz, J. (szerk.). *Kvalitatív pszichológia*.
- Kiss, D.**, Horváth, Z., Kassai, S., Gyarmathy, A. V., & Rácz, J. (2021). Folktales of Recovery–From Addiction to Becoming a Helper: Deep Structures of Life Stories Applying Propp's Theory: A Narrative Analysis. *Journal of Psychoactive Drugs*, 1-12.

- Kiss, D.**, Horváth, Zs., Kassai, Sz. & Rácz, J. (2019). Felépülési népmesék – a függőségtől a segítőtve válásig: élettörténetek mélystruktúrája Propp narratémái alapján. *Magyar Addiktológiai Társaság, XII. Kongresszus*, Siófok, Magyarország.
- Kiss, D.**, Horváth, Zs., Kassai, Sz. & Rácz, J. (2021). Folktales of recovery – from addiction to becoming a helper: deep structures of life stories applying Propp’s theory: a narrative analysis. *Qualitative Research in Psychology in Europe (EQuiP)*, Thessaloniki, Greece.
- Kiss, D.**, Pados, E., Kovács, A., Mádi, P., Dervalics, D., Bittermann, É., Schmelowszky, Á. & Rácz, J. (2021). „This is not life, this is just vegetation” - Lived experiences of long-term care in Europe's largest psychiatric home: An interpretative phenomenological analysis. *Perspectives in Psychiatric Care*, 2021; 1-10.
- Kiss, D.**, Szél, Zs., Gyarmathy, A. V., & Rácz, J. (2020). Associations of time perspectives and attitudes towards seeking professional psychological help. *Polish Psychological Bulletin*, 51(1), 62-70.
- Komiya, N., Good, G. E., & Sherrod, N. B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of counseling psychology*, 47(1), 138-143.
- Kovács, A. & **Kiss, D.** (2019). Meeting the mysterious mad lady of my childhood -experience of a researcher at a psychiatry, *Phenomenology of Health and Relationships*, Birmingham, UK.
- Kovács, A., **Kiss, D.**, Kassai, S., Pados, E., Kaló, Z., & Rácz, J. (2019). Mapping qualitative research in psychology across five Central-Eastern European countries: Contemporary trends: A paradigm analysis. *Qualitative Research in Psychology*, 16(3), 354-374.
- Lannin, D. G., Vogel, D. L., Brenner, R. E., Abraham, W. T., & Heath, P. J. (2016). Does self-stigma reduce the probability of seeking mental health information?. *Journal of Counseling Psychology*, 63(3), 351-358.
- Larkin, M., & Griffiths, M. D. (2002). Experiences of addiction and recovery: The case for subjective accounts. *Addiction Research & Theory*, 10(3), 281-311.
- Leibniz, G. W. & Clarke, S. (1956). The Leibniz-Clarke correspondence. In Radcliffe, E. S., McCarty, R., Allhoff, F. & Anand Vaidya (eds) *Late Modern Philosophy: Essential Readings with Commentary*. Blackwell, Oxford. (idézi, Boros, 2007).

- Liddon, L., Kingerlee, R., & Barry, J. A. (2018). Gender differences in preferences for psychological treatment, coping strategies, and triggers to help-seeking. *British Journal of Clinical Psychology, 57*(1), 42-58.
- Lynch, L., Long, M., & Moorhead, A. (2018). Young men, help-seeking, and mental health services: exploring barriers and solutions. *American Journal of Men's Health, 12*(1), 138-149.
- McIntosh, J., & McKeganey, N. (2000). Addicts' narratives of recovery from drug use: constructing a non-addict identity. *Social Science & Medicine, 50*(10), 1501-1510.
- Pados, E., Kovács, A., **Kiss, D.**, Kassai, S., Kapitány-Fövény, M., Dávid, F., Karsai, Sz., Terebessy, A., Demetrovics, Zs., Griffiths, M. D., & Rácz, J. (2020). Voices of Temporary Sobriety—A Diary Study of an Alcohol-Free Month in Hungary. *Substance use & misuse, 55*(5), 839-850.
- Phillips, D. L. (1963). Rejection: A possible consequence of seeking help for mental disorders. *American Sociological Review, 28*(6), 963-972.
- Pinto, M. D., Hickman, R. L., & Thomas, T. L. (2014). Stigma Scale for Receiving Psychological Help (SSRPH) An Examination Among Adolescent Girls. *Western Journal of Nursing Research, 37*(12), 1644-1661.
- Propp, V. (2010). *Morphology of the folktale*, Vol. 9. Austin, Texas, USA.: University of Texas Press.
- Rácz, J., Kassai, Sz. & Pintér, J. N. (2016). Az interpretatív fenomenológiai analízis (IPA) mint kvalitatív pszichológiai eszköz bemutatása: Szakirodalmi összefoglalás. *Magyar Pszichológiai Szemle, 71*(2), 313–36.
- Reith, G., & Dobbie, F. (2012). Lost in the game: Narratives of addiction and identity in recovery from problem gambling. *Addiction Research & Theory, 20*(6), 511-521.
- Rodriguez, L., & Smith, J. A. (2014). 'Finding your own place': an interpretative phenomenological analysis of young men's experience of early recovery from addiction. *International Journal of Mental Health and Addiction, 12*(4), 477-490.
- Sani, F. (2010). *Self continuity: Individual and collective perspectives*. Psychology Press.
- Schaef, A. W. (1990.) *Escape from intimacy: Untangling the love addictions: Sex, romance, relationships*. New York, USA.: Harper Collins.

- Sreenivas, D. (2010.) *Structure of narratives: Applying Propp's folktale morphology to entertainment-education films*. México: University of New Mexico.
- Stiles, W. B., Glick, M. J., Osatuke, K., Hardy, G. E., Shapiro, D. A., Agnew-Davies, R., ... & Barkham, M. (2004). Patterns of alliance development and the rupture-repair hypothesis: Are productive relationships U-shaped or V-shaped?. *Journal of Counseling Psychology*, 51(1), 81-92.
- Strobbe, S., & Kurtz, E. (2012). Narratives for recovery: personal stories in the 'Big Book' of Alcoholics Anonymous. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 7(1), 29-52.
- Surgenor, L. J. (1985). Attitudes toward seeking professional psychological help. *New Zealand Journal of Psychology*, 14(1), 27-33.
- Szél, Z., Kiss, D., Török, Z., & Gyarmathy, V. A. (2019). Hungarian Medical Students' Knowledge About and Attitude Toward Homosexual, Bisexual, and Transsexual Individuals. *Journal of Homosexuality*, 67(10), 1429-1446.
- Talasilahti, T. (2015). Finnish Older Patients with Schizophrenia-Antipsychotic Use, Psychiatric Admissions, Long-Term Care and Mortality. Academic Dissertation. Tampere: Tampere University Press.
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98095/978-951-44-9935-7.pdf?sequence=1>. Letöltve: 2022. 02. 04.
- Topkaya, N. (2015). Factors Influencing Psychological Help Seeking in Adults: A Qualitative Study. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 15(1), 21-31.
- Torregrossa, M. M. (2019.) Introduction to the neural basis of addiction. In Torregrossa, M. M. (ed.) *Neural mechanisms of addiction*. Cambridge, Massachusetts, USA.: Academic Press, 1-2.
- Troll, L. E., & Skaff, M. M. (1997). Perceived continuity of self in very old age. *Psychology and Aging*, 12(1), 162-169.
- Turnpenny, A., Petri, G., Finn, A., Beadle-Brown, J., & Nyman, M. (2018). *Mapping and understanding exclusion: institutional, coercive and community-based services and practices across Europe*. <https://kar.kent.ac.uk/64970/1/Mapping-and-Understanding-Exclusion-in-Europe.pdf>. Letöltve: 2022. 02. 04.
- Ungvári, T. (2017). *Mi az idő? – Eszmetörténeti panoráma*. Budapest: Scolar Kiadó.

- Vangeli, E., & West, R. (2012). Transition towards a 'non-smoker' identity following smoking cessation: An interpretative phenomenological analysis. *British Journal of Health Psychology, 17*(1), 171-184.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Hackler, A. H. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling. *Journal of Counseling Psychology, 54*(1), 40-50.
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (1999). Putting time in perspective: A Valid, Reliable Individual-Differences Metric. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*(6), 1271-1288.
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (2012). *Időparadoxon*. Budapest: HVG Kiadó Zrt.