

## Streszczenie pracy doktorskiej mgr Joanny Jurek

**Temat pracy doktorskiej:** „*Fizyczne przejawy podtrzymywania więzi ze zmarłym dzieckiem. Badania jakościowe*”

**Promotor:** prof. dr hab. Barbara Józefik

**Promotor pomocniczy:** dr Bernadetta Janusz

**Wprowadzenie:** Strata dziecka jest doświadczeniem silnie traumatyzującym, predysponującym do rozwoju żałoby przedłużonej. Z perspektywy zdrowia publicznego sposób radzenia sobie ze stratą przez rodziców może wiązać się nie tylko z negatywnymi skutkami zdrowotnymi dla nich samych, ale wpływa również na jakość ich funkcjonowania w relacjach partnerskich, rodzinnych i społecznych. Liczne badania naukowe wskazują na znaczenie kontynuowania więzi ze zmarłym w adaptacyjnym radzeniu sobie ze stratą. Z perspektywy teorii więzi, kontynuowanie więzi wynika z aktywacji systemu przywiązaniowego, którego celem jest odzyskanie fizycznej bliskości zmarłego. Próby przywrócenia fizycznej więzi zapewniają tymczasowe wytchnienie od bólu spowodowanego utratą a ich zastosowanie konfrontuje równocześnie z faktem nieobecności bliskiego. Określone zachowania służące podtrzymywaniu fizycznej bliskości ze zmarłym są naturalne w początkowym etapie żałoby, w późniejszym mogą świadczyć o trudnościach w procesie internalizacji więzi i na ich podstawie można wnioskować o rozwoju żałoby przedłużonej.

**Cel badań:** Celem pracy było ustalenie, w jaki sposób osieroceni rodzice utrzymują kontakt ze swoim zmarłym dzieckiem i w jaki sposób podtrzymywanie kontaktu wpływa na radzenie sobie ze stratą w pierwszym roku trwania żałoby. W szczególności celem badań była analiza fizycznych przejawów kontynuowania więzi przez osieroconych rodziców.

**Metoda:** Badania miały charakter eksploracyjny. Wzięło w nich udział 15 ojców oraz 19 matek, którzy stracili dziecko w okresie od 1 roku do 4 lat poprzedzających badanie. W badaniu zastosowano skonstruowany na jego potrzeby półustrukturywany wywiad żałoby. Do analizy i opracowania danych zastosowano metodologię teorii ugruntowanej. Dodatkowo do opisu grupy zastosowano narzędzie diagnostyczne – Kwestionariusz żałoby przedłużonej (*Prolonged Grief Questionnaire PG-13*).

**Wyniki:** Fizyczne przejawy kontynuowania więzi ze zmarłym dzieckiem zachodzą w dynamicznym procesie oscylowania pomiędzy dążeniem a unikaniem kontaktu z dzieckiem. Oscylowanie jest wynikiem procesów zachodzących wokół doznania nieobecności dziecka. W zależności od intensywności bólu związanego z brakiem, lub chęci zaspokojenia tęsknoty za dzieckiem, rodzice dążą do unikania bólu lub doznania tymczasowego kontaktu z dzieckiem

i ukojenia. Utrzymywanie kontaktu z dzieckiem zachodzi w trzech wymiarach: przeżyć (sfera mentalna/psychiczna), doświadczeń zmysłowych lub osadzonych w konkretnej, realnej przestrzeni (sfera fizyczna) oraz świadomych strategii (zachowania). Strategie poszukiwania kontaktu chwilowo koją tęsknotę za dzieckiem, dają poczucie łączności z dzieckiem, natomiast strategie unikania kontaktu, wiążą się z ochroną przed większym bólem niż rodzice czują w danym momencie. Część fizycznych przejawów kontynuowania więzi takich jak doświadczanie zmysłowej obecności zmarłego dziecka miała charakter przemijający.

Analiza nie wykazała różnic pomiędzy matkami a ojcami pod względem stosowanych strategii podtrzymywania kontaktu ze zmarłym dzieckiem.

**Wnioski:** Zachowania podtrzymujące więź stanowią integralną część procesu żałoby i wyrażają chęć utrzymania fizycznego kontaktu ze zmarłym dzieckiem. W pierwszym roku od śmierci dziecka wśród strategii podtrzymujących więź najbardziej charakterystyczne są eksternalizacyjne formy kontynuowania więzi. Oddziaływania terapeutyczne ukierunkowane na pomoc rodzicom doświadczającym żałoby po śmierci dziecka, powinny uwzględnić normalizację zachowań podtrzymujących więź oraz pomoc w przekształceniu więzi fizycznej w więź o charakterze psychicznym.

**Słowa kluczowe:** żałoba rodziców, teoria kontynuowania więzi, fizyczne przejawy więzi

## **Summary**

**Introduction:** Death of a child can be seen as one of the most devastating experiences for parents. It can result in a unique and prolonged grief. From a public health perspective dealing with loss of a child can not only compromise parents' health but also diminish the quality of their functioning in partner, family and social relationships. Numerous scientific studies highlight the importance of maintaining bonds with the deceased child in adaptive coping with loss. According to attachment theory, the bereaved initially responds to the death of a loved one making efforts to revive the deceased. Therefore, the separation is not perceived as irrevocable on the attachment system level. It makes up typical quality of the early phase of mourning. Attempts to restore physical bond provide respite from pain caused by loss, and confront a griever with the fact of their loved one's absence. Typical behaviours used to sustain physical with the deceased are natural at the initial stage of grief, at a later stage, however, they may indicate difficulties. Internalization of bonds may be disrupted which in turn can lead to a prolonged grief.

**Aim of the research:** The aim of the study was to determine how bereaved parents maintain contact with their deceased child and how it affects their coping with loss in the first year of grief. In particular, the purpose of the study was to analyze the physical manifestations of bond continuing.

**Method:** Exploratory research has been conducted. The study involved 15 fathers and 19 mothers who had lost their child in period of 1 to 4 years prior to the study. Bereaved parents responded to a semi-structured grief interview constructed for the purpose of the study. The methodology of grounded theory has been used to analyze and process the data. To describe the group of parents a diagnostic tool *Prolonged Grief Questionnaire* (PG-13) has been used.

**Results:** Physical manifestations of continuing bond with the deceased child occur in a dynamic oscillation between seeking contact with the deceased child and an attempt to block out or reduce unpleasant thoughts and feelings related to the child's loss. Parents' predominant experience is absence of their child. Depending on the intensity of pain parents strive to allay their pain either by implementing avoidance strategies or maintain continuing bonds expressions. Whichever gives them greater relief in the present moment. Contact with the deceased child is maintained on mental (eg. thoughts, memories), physical (eg. sensual sense of presence) and behavioural (strategies) level. In this sense, parents show both externalized and internalized continuing bonds expressions. Some physical manifestations

of continuing bond for instance experiencing the sensual presence of a deceased child, are only temporary.

The analysis has shown no differences between mothers and fathers in terms of strategies used to maintain contact with the deceased child.

**Conclusions:** Continuing bond phenomenon, and therefore attempts to maintain physical contact with the deceased child are an integral part of the grieving process. Externalizing types of continuing bonds expression are the most characteristic in the first year. Therapeutic interventions aimed at helping with grief after the child's death should support embrace the bonding behaviours and help transform the physical bond into a mental representation.

**Keywords:** parental grief, continuing bonds theory, physical manifestations of bonds