

Mándi Nikoletta: Lokális drámák – univerzális nyelv: Terápiás közösségben felépülő szenvedélybetegek életút narratíváinak visszatérő motívumai. Doktori értekezés

Pécs: Pécsi Tudományegyetem, 2013, 270 o.

MADÁCSY JÓZSEF

Kelemen (2001) a drogkérdés társadalmi felépítéséről szóló tanulmányában hangsúlyozza, hogy a tudományos megközelítések triangulálása, azaz a történeti, empirikus és etnográfiai ismeretek együttes figyelembe vétele nagymértékben hozzájárul az „addiktológiai tudás” elmélyítéséhez. A hazai szakirodalomban az aktív szerhasználók, illetve a szenvedélybetegségből felépülők világáról szép számmal találhatunk történeti és empirikus megközelítéssel élő tanulmányokat, ugyanakkor a metodológiai triangulum harmadik eleme, az etnográfiai-kulturális antropológiai kutatás inkább szórványosan van jelen ezen a multidiszciplináris területen. Rácz és Hoyer (1995) Jereván lakótelepi droghasználók körében húsz évvel ezelőtt végzett etnográfiai vizsgálatára immár klasszikusként tekinthetünk. Jóval később keletkezett Seltzer és Kelemen (2009) tanulmánya, amely az átmeneti rítusok kontextusában vizsgálja a komlói Leo Amici Alapítvány keretei között működő terápiás közösséget. Az utóbbi években két doktori értekezés is született a témában: Madácsy (2013) a hazai Anonim Alkoholistákról adott etnográfiai leírást, Mándi (2013) pedig a kovácsszénájai Mérföldkő Rehabilitációs Otthonban végzett vizsgálatot, részint etnográfiai leírást adva, részint pedig a kezelésben résztvevők és a terápiás segítők életút narratíváit elemezve. Ez utóbbi mű különösen lényeges a jelen lapszámban bemutatott, rehabilitációs programok értékelő modelljének kidolgozását célzó kutatás szempontjából, hiszen épp egy olyan intézményt tesz elemzése tárgyává, amely kutatásunk vizsgálati terepei között is szerepel.

A részletes etnográfiai leírásban Mándi elsősorban a terápiás folyamat stációira – felvételi, beépítkezés, középideőszak (teljes jogúság), kiépítkezés –, a napok strukturálására, a csoportfolyamatokra és a munkaterápiára koncentrál, illetve felépít egy „terápiás szótárt”, melyek a terápiában bevett alapvető fogalmakat, a közösségben betöltött pozíciókat, működési mechanizmusokat (mint pl. a következmények

rendszere) etc. taglalja. A leírás említett értékelési modell szempontjából lényegesebb megállapításai:

- A közösség tagjainak fluktuációs ritmusát maga a gyakorlat alakította ki: a terápiába való bejutás várakozási ideje 2-3 hét, melyet elsősorban az szab meg, hogy a már bent lévők közül a lemorzsolódók tipikusan az első hetekben hagyják el a közösséget.
- A felvételi interjúról, azaz a rendszerint leromlott állapotban lévő jelentkezőről videofelvétel készül, mely hatékony szembesítő eszköz „elmenős csoporton”, ha a kezelésben részesülő idő előtt meg akarja szakítani a terápiát.
- A terápiában töltött első két hét kritikus, kiszámíthatatlan, többnyire megvonási tünetekkel terhes, így ez türelmi időszak, melyben a szabályszegések nem járnak következményekkel, illetve az újoncot mentor segíti.
- A szabályok rigiditását tekintve a kovácsszénájai Mérföldkő középutasként írható le a környékbeli terápiás közösségekkel összevetve. Egy interjúalany jellemzése szerint az egyik hasonló profilú intézmény „az kocka, aki abból kilóg, azt nyissz-nyissz”, azaz rigid szabálykövető rendszert működtet, egy másik pedig „tök szabadság, szeretet völgye, spiritualitás”, „Szénája meg valahol a kettő között van.” „Ha [az elsőben] van egy ilyen helyzet, ha valaki valamit olyat csinál, amit a szabályrendszer kizár, akkor az el van küldve. »Szevasz!« Mi inkább dolgozunk vele! Ebben inkább [a másodikra] hasonlítunk. A következményelvűségben, abban meg inkább [az elsőre].” (Mándi, 2013, p. 105) A tettekért viselt következményeket tehát a kovácsszénájai rehabilitációban is lényeges terápiás tényezőknak ismerik el, de rugalmasan kezelik őket.
- A közösség irányítása egyszerre demokratikus és hierarchikus, a – józanságban való előrehaladottság szerint már önmagában is hierarchikus – közösség és a szakmai stáb egyensúlyán alapul. Az egyensúly alapja, az egyik segítő megfogalmazásában, hogy „egy idő után szakmaivá válik a közösség döntése is, hiszen az idősebb terápiások átveszik a stáb szempontjait.” (Mándi, 2013, p. 108)

Az életút-interjúk bemutatása és elemzése révén Mándi a terápia során formálódó új identitáselbeszélés jellemzőire fókuszál, mely az egyéni sajátosságok mellett jól azonosítható, közössé váló motívumokat tartalmaz. Az elemzés során allegorikus regisztereket, azaz kulturális toposzokat alakít ki, mint az „értelmező közösség”, az „elkülönböződés”,

az „önismeret mint spirituális moratórium”, illetve a „család mint a kapcsolati etika hordozója”. A terápiás közösség egyúttal *értelmező közösség*, amely saját tradíciókat, érzelmi-, kognitív- és viselkedésmintákat, illetve értékrendszert alakít ki. E kommunikatív rendszerben az egyének által feltárt „tünetek” az egyén és közösség dialógusa során értelmezésben részesülnek. Az életút-mozzanatok gyakran maga a narratív struktúra által nyernek értelmet, azzal, hogy részeivé válnak egy az említett dialógusból formálódó ön-elbeszélésnek. Az *elkülönböződés* a közösség által létrehozott különbségkonstrukció, amely az addikció mint sajátos betegség felfogása, a betegségtudat révén teremt a közösség tagjai számára közös identitást, s egyúttal megkülönböztetést a többségi társadalomban élő „normiktól”. A terápia előrehaladásával a betegségtudat változása figyelhető meg: az egyéni jegyek hangsúlyozásától halad a közösség által alkotott képzetek elsajátítása felé. Az *önismeret mint a spirituális moratórium gyakorlata* alatt a szerző azt érti, hogy a felépülés első időszakában, a rehabilitációban töltött hónapok során a vizsgálatba bevont terápiások a *felsőbb erő* mint transzcendens entitás hitét nem tudták magukévá tenni, azt későbbre halasztották. Számukra a terápiás jelenben a felsőbb erő a terápiás közösség formájában volt felfogható. A terápiás időszakban a *spiritualitás* mindenekelőtt az önismeretre jutást jelenti, amely az ugyancsak spirituális közösség, a mások ismerete, a másokkal való dialogikus kapcsolat talaján fejlődik. E kettő, az önmagával és a másikkal való kapcsolat alkotja a transzcendenssel való kapcsolat értelmében felfogott spiritualitás feltételét, amely vélekedésük szerint majd csak a terápia után realizálódhat. A *család* kategóriáján belül megjelenő elbeszéléselemeket Mándi elsősorban a Böszörményi-Nagy által alkotott *kontextuális családterápia*, a *kapcsolati etika* fogalomrendszerében értelmezi. A vizsgált elbeszélésekben feltárja az egyéni sérülések transzgenerációs forrásait, a szenvedélybeteg egyén igazságtalan sérelmekből szerzett destruktív jogosultságát, és mindennek továbbgyűrűzését a következő generáció, saját gyerekei felé. Fő terápiás feladat a családdal való viszony rendezése tekintetében „a szülők felmentése az őket terhelő mulasztás alól, s az elmaradt gondoskodás, megfosztottság elgyászolása.” (Mándi, 2013, p. 228)

A szerző összességében véve abban látja a józanság felé vezető út egyik leglényegesebb lépését, hogy a sikerrel felépülő képes túllépni az őt ért veszteség kompenzálásán alapuló szemléleten, s a közösségileg alkotott jelentésekbe szöve, a veszteséget nyereséggé alakító metanarratívát hoz létre.

Irodalom

- Kelemen, G. (2001). A drogkérdés társadalmi felépítése és ennek hatása a szenvedélybetegségek kezelésére (módszertani megfontolások). In Kelemen G., *Szenvedélybetegség, család, pszichoterápia* (pp. 99–127). Pécs: Pro Pannonia.
- Madácsy, J. (2013). „A mélypont ünnepélye”. *Az Anonim Alkoholisták Közössége Magyarországon*. Pécs: Pécsi Tudományegyetem, Interdiszciplináris Doktori Iskola.
- Mándi, N. (2013). *Lokális drámák – univerzális nyelv. Terápiás közösségben felépülő szenvedélybetegek életút narratíváinak visszatérő motívumai*. Pécs: Pécsi Tudományegyetem, Interdiszciplináris Doktori Iskola.
- Rácz, J. & Hoyer, M. (1995). „Pörgés és punnyadás” I–II–III. *Szenvedélybetegségek*, 3(4), 244–250; 3(5), 331–336; 3(6), 414–421.
- Seltzer, M. & Kelemen, G. (2009). Theoretical Reflections on Rites of Passage in a Hungarian Therapeutic Community. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 4(3), 178–201.