

Hoyer Mária

SÓVÁRGÁS ÉS SZENVEDÉS

Az addiktív keresés mélylélektani megközelítése

NEMZETI DROGMEGELŐZÉSI INTÉZET

SZAKMAI FORRÁS SZOROZAT

ELMÉLETEK – MODELLEK 7.

Sorozatszerkesztők:
Buda Béla és Demetrovics Zsolt

Hoyer Mária



SÓVÁRGÁS ÉS SZENVEDÉS

Az addiktív keresés mélylélektani megközelítése

L'Harmattan

Budapest, 2010

Lektorálta: Dr. Buda Béla

Nemzeti Drogmegelőzési Intézet
National Institute for Drug Prevention
1134 Budapest, Tüzér u. 33–35.
Telefon: 237-6742, Fax: 237-6740

L'Harmattan France
7 rue de l'Ecole Polytechnique
75005 Paris
T.: 33.1.40.46.79.20

L'Harmattan Italia SRL
Via Bava, 37
10124 Torino–Italia
T./F.: 011.817.13.88

© Hoyer Mária, 2010
© L'Harmattan Kiadó, 2010

ISBN 978-963-236-251-9
ISSN 1787-7393

A kiadásért felel Gyenes Ádám
A kiadó kötetei megrendelhetők, illetve kedvezménnyel
megvásárolhatók: L'Harmattan Könyvesbolt
1053 Budapest, Kossuth L. u. 14–16.
Tel.: 267-5979
harmattan@harmattan.hu
www.harmattan.hu

Olvasószerkesztő Tiszóczi Tamás.
A borítótérp Németh Ludwig Gábor és Pacher Nóra,
a nyomdai előkészítés Kállai Zsanett munkája.
A nyomdai munkákat a Robinco Kft. végezte, felelős vezető Kecskeméthy Péter.

TARTALOM

ELŐSZÓ (Buda Béla)	7
KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS	11
BEVEZETÉS	13
 HÉROSZTÖRTÉNETEK A SÓVÁRGÁS KIALAKULÁSÁRÓL	21
1. Drogmonológ – a nemei oroszlán bőre	22
2. A Sztümphalisz mocsár érclábú, ércsőrű madarai	37
3. A krétai bika	43
4. A kerüneiai szarvas	50
5. A lernai hidra	54
6. Emberevő lovak	59
7. Az erümanthoszi vadkan	63
8. Hippolüté öve	65
9. Augeiasz istállója	70
10. A Heszperidák aranyalmája	76
11. Gérüonész tehenei	82
12. Kerberoszt felhozni az Alvilágból	86
 A SÓVÁRGÁS KIALAKULÁSA A CSALÁD RENDSZERÉBEN	91
1. Az egészséges család jellemzői	91
2. A nem egészséges (diszfunkcionális) család jellemzői	93
3. Az opiátfüggő családjának jellemzői	95
4. A sóvárgás fennmaradását elősegítő családi tényezők	101
 A KÉNYSZERES KÁBÍTÓSZER-HASZNÁLAT ELMÉLETI MEGKÖZELÍTÉSE	111
1. A vágy genezise	113
1.1. Az anya vágya (a totális örömtárgy)	116
1.2. Az apa neve (a vágy szimbolikussá tétele)	119
2. A sóvárgás pszichoanalitikus megközelítése	123
2.1. Narcisztikus krízis	125
2.2. Érzelmi regresszió és az elhárító mechanizmus összeomlása	126
2.3. Sóvárgás, hasítás, tagadás	127
2.4. Externalizáció és a mágikus erő	127
2.5. Öndestrukció	128
2.6. Felettesén-hasítás	129
2.7. Regresszív örömszerzés	130
3. A sóvárgás mint döntéshozatali zavar; a neurokognitív modell	130

4. A sóvárgás kognitív modellje	131
5. A sóvárgás neurobiológiai megközelítése.	134
A SÓVÁRGÁS SZEMÉLYISÉG-LÉLEKTANI MEGKÖZELÍTÉSE	136
1. A kényszeres kábítószer-használat etiológiájának pszichoanalitikus vizsgálata	136
1.1. Affektusok elhárításának sérülése	137
1.2. Archaikus tárgyfüggőség	138
1.3. Hamis énídeálképzés	138
1.4. Csökkent szimbolizációs készség	139
2. Az opiátfüggőség pszichológiai tesztvizsgálatának tapasztalata	140
A SÓVÁRGÁS KIALAKULÁSÁBAN ÉS FENNMARADÁSÁBAN SZEREPE JÁTSZÓ TÁRSTÉNYEZŐK.	143
1. A szexualitás kérdése az opiátfüggők családjában	143
1.1. A sóvárgás mint inceszt vágy kifejeződése	144
1.2. A kodependencia szerepe a szexualításban.	144
1.3. A szülők szexualitása	145
2. A társadalmi környezeti hatások	147
ÖSSZEFOGLALÁS	152
1. Családszerkezeti és működésbeli sajátosságok	152
1.1. Imaginárius rend	152
1.2. Szimbolikus rend	157
2. A sóvárgás motivációs hátterét megvilágító tényezők.	160
2.1. Az imaginárius identifikációra utaló jelek	160
2.2. Az archaikus tárgyfüggés és a drog tárgyjellege	162
2.3. A nárcisztikus kötődés feladásától való félelem	163
3. Másodlagos nyereségek	164
POSTSCRIPTUM: PHILOKTÉTÉSZ SEBE	167
IRODALOM	171
MELLÉKLET: Az „Engem ezzel büntet a gyerek” című videofilm szöveggönyve	177

ELŐSZÓ

Drogproblémás, drogfüggő fiatalok terápiájában Magyarországon szakemberek körében a kezdetektől fogva jelentős szerepet kapott a pszichoanalitikus megközelítés (a megértő és értelmező szemlélet és terápiás módszer). Ennek a magyarázata nem csupán abban rejlik, hogy nálunk a pszichoterápiás képzésben kezdetben az analitikus iskola gyakorolta a legdőntőbb befolyást. A terapeuták körében a legtöbben ezt a gondolkodásmódot és technikát tanulták meg. Talán inkább az lehetett a fő ok, hogy a pszichoanalitikus viszonyulás segítette a „drogosokkal”, a „narkósokkal” foglalkozó orvosokat és pszichológusokat legjobban abban, hogy a betegek és társas környezetük kaotikus világában észrevegyék a lélektani összefüggéseket, és megpróbálják ezek feltárásán át helyreállítani a belső élményfeldolgozási és önszabályozási rendszert, és ezáltal a droghasználat és a drogos életforma feladása, valamint az adaptív lelki működésmód helyreállítása felé vezetni őket.

E könyv szerzője egyike azon úttörőknek, akik a kábítószeres és a drogos viselkedési zavarok nagyarányú megjelenését követően (az első speciális járóbeteg-ellátó intézményekben) megindították a pszichoanalitikus jellegű kezeléseket. Természetesen itt nem igazi pszichoanalitikus terápiák történtek, még ha a pszichoanalitikus elméletben az Eissler által ajánlott „paraméterváltást” – vagyis a klasszikus terápiás szabályoknak a súlyos pszichopatológiához alkalmazó, engedményes, lazább, módosított használatát – is próbálta volna valaki alkalmazni. Drogbetegekkel szinte lehetetlen ambuláns módon igazi terápiát folytatni. Ez talán terápiás közösségekben, eszmei értékek körül szerveződő életforma-műhelyekben valósítható meg. Ám drogfüggő emberekkel is létrehozható terápiás kapcsolat. Felbukkanó nehézségeikben lehet őket segíteni. Kezelhetetlen feszültségeik, zavaró értelmi görcseik feldolgozásába be lehet vonni a szülőket, és lehet próbálkozni a családi rendszerfolyamatok javító befolyásolásával.

Ez igen fáradságos munka. Talán azért is választódtak ki analitikusan képzett szakemberek a drogellátás területén, mert ez az irányzat állítja reflektorfénybe a segítők lélektani megterhelését az ennyire súlyos emberi problémák kezelésében. És egyúttal ez az irányzat nyújtja a legjobb támpontot arra, hogy a segítő miképpen tudja önmagát is „kezelti”; a beleérző módszer lévén akaratlanul is átvett, de tárgykapcsolati elmélet által külön kiemelt „konténer-funkció” nyomán tudatosan is átvállalt érzelmi feszültségekkel tudjon mit kezdeni. Ez a rendezetlen negatív

érzelemtömeg a terapeuta utólagos belső feldolgozásában is közrejátszik az „eset”, a szenvedő, a túlnyomórészt életveszélyes állapotba került fiatal lelki fejlődéstörténetének és belső működési dinamikájának megváltoztatásában.

A szerző műve, évtizedes tapasztalatok sűrítőmánya, bevezeti az olvasót a különös „pokoljárásba”, amit a kábítószeres betegek kezelése jelent. Érzékelteti, hogy az esetek fejlődés-, illetve társaslélektani világának körvonalazódó elméleti rekonstrukciója gyakran alig fogalmazható meg. Sokáig kell hozzá keresni a szavakat, fogalmakat. Amint a műből kiderül, a terápiás élményanyag megfogalmazása akár éveken át formálódhat, érhet a szakemberben.

A szavak ezen a szakterületen általában is hiányoznak. Nem létezik kanonizált elméleti modell, nincs elfogadott terminológia még a pszichoanalitikus felfogáson belül sem. A segítő szakmák is – a szerző egyik kifejezését használva – „keresésben” vannak, hogy megérthessék ezeket a betegeket.

E könyv egyik komoly értéke, hogy őszintén tükrözi a megismerési folyamat nehézségeit. A szerző tudatosan alkalmaz metaforákat, szimbólumokat és „példabeszédeket” (a bibliai görög nyelv ezeket *paradeigmáknak* hívja – innen a tudományelméletekben elterjedt paradigma fogalma). Maga a sóvárgás is metafora, miként metafora Héraklész tíz heroikus feladata is, amely a drogbetegek és családjaik életében előálló kritikus élethelyzetek nehézségét (megoldhatatlanságát) fejezi ki, ezt tíz eset részletes ismertetésével mutatja be a szerző. „Paradigmatikus” az alapképlet is. A szerzőt szemléletében irányító Wurmser szerint a drogbeteg énjében üresség („lyuk” – amint ezt Wurmser, majd nyomában Ammon hangsúlyozta), gyógyíthatatlan seb tátong, mint Philoktétesz sebe a trójai mondakörben.

A mű leírt esetei (köztük függelékben a drogbetegek szüleivel folytatott, filmre vett beszélgetések szövege) mutatják, ez a seb a korai életszakasztól kezdve szervül, amikor az én- és önazonosság-fejlődés egyre nehezebb feladatai alakadnak, és a keletkező negatív érzelmek, hangulatok, feszültségek kialakítják a sóvárgást valamilyen enyhülés, menekülés, kielégülés, mágikus segítség iránt. A sóvárgás a serdüléshez közeledve fokozódik, sokféle fejlődési zavar felé ágazhat, de ilyenkor különösen könnyen adja magát a drogfogyasztás, amit a kortárscsoporthoz tartozás szubkultúrája közvetít. A hozzászokásban azután a sóvárgás speciálisan a „szerre” irányul, ami az elvonási helyzetekben elviselhetetlenné válik.

A személyiségfejlődés rendellenességei, kisebb-nagyobb zavarai a család és az emberi környezet hatásai, elégtelenségei és hibái miatt jönnek létre. A serdülés idején már megzavart családi rendszer, kóros szülő-gyermek kapcsolat alakulhat ki, és a droghozzászokásban a szülő, illetve a család már szükségszerűen rosszul reagál, fokozza, illetve fenntartja a bajokat.

A szerző az analitikus megközelítésen kívül a családterápia szemléletét és módszereit is alkalmazta saját munkájában, hiszen a fiatal drogfüggők még benne élnek a családban. Gyakran éppen az individuáció és szeparáció a megoldhatatlan fő életfeladatuk. Ez a családdinamikai rendszerszemlélet, az ökológiai gondolkodás a szerző munkájának nagy érdeme. Érték továbbá a nyitottság, hiszen a könyvben egyéb mélylélektani irányzatok hatásait is megtaláljuk, különösen Jungét, leginkább a metaforák, szimbólumok és „példabeszédek” vonatkozásában.

A műben sajátos hangsúly irányul az apa szerepére. Wurmser és Lacan, illetve Kohut és az amerikai pszichoanalízis nyomán a személyiségfejlődés (illetve ennek családi oldala, a szocializáció) fő feladata a gyermekben keletkező érzelemtömeg kezelésének kialakítása. Az érzelmek verbalizálhatók kell hogy legyenek, a vágyak a nyers késztetésből szimbolizációkon át válhatnak a későbbi fejlődési feladatok hajtóerőivé. A szimbolizációkat az apa kellene, hogy közvetítse („az apa törvénye”), ám az apa a drogfüggővé váló gyerekek életében vagy valósan, vagy funkcionálisan hiányzik.

Amint azt a könyvben bemutatott esettanulmányokból látjuk, minden eset más a korai fejlődési elakadások, traumák, átmeneti krízisek jellegét és konstellációit illetően, de végül mindegyikben felismerhető, a szerző metaforikus szóhasználatával, a „sóvárgás”, amely a kábítószerben találja meg a tárgyát. Megismerhetjük egyenként leírva a különféle lelki zavarformákat, megterhelő faktorokat, amelyek próbára teszik a személyiségfejlődést, végül pedig „héroszi” – vagyis szinte megoldhatatlan – feladatokat hoznak létre. Ez a mű tulajdonképpeni szakanyaga. Benne a szerző jelentős szakirodalmat tekint át és használ fel. Az esetek életszerűsége és a korszerű szakmaiság teszi különleges élménnyé az olvasást. Ilyen széles körű, áttekintő leírás magyar nyelven alig létezik a lélektan irodalmában.

Pedig nagy szükség van rá, hiszen az érintett jelenségekkel: élményformákkal, tünetekkel, magatartászavarokkal mindenki találkozhat, aki drogfüggő betegeket lát el, és ha a tüneti, „sürgősségi” vagy „diszpécseri” szolgálaton túl akar segítséget nyújtani a betegnek, valamint az ilyenkor mindig súlyos krízist átélő családnak, a szakember támaszkodhat erre a műre.

A drogfüggők problémáinak lelki és szociálpszichológiai valósága homályos terület, ez a könyv tudományos „szövétnek” az eligazodáshoz. Sok szempontból példaszzerű – a szerző elkötelezettsége, etikai tartása és fegyelmezett, de szabad és kreatív felfogása, módszeressége okán.

Buda Béla

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Őszintén köszönöm mindazok segítséget, akik e több évig tartó nehéz munkában mellettem álltak, segítettek és biztattak arra, hogy megküzdjek a drogsárákánnyal.

Köszönettel tartozom, tanárainak: *László Jánosnak, Erős Ferencnek, Virág Teréznek* (†) és *Cserne Istvánnak*; munkatársaimnak: *Tremkó Mariann-nak, Péley Bernadettnek* és *Polhammer Andreának*; kollégáimnak: *Demetrovics Zsoltnak, Kelemen Gábornak* és *Lajtai Lászlónak*; családomnak: *Hadas Miklósnak* és *Hadas Mihálynak*; barátaimnak: *Losonczy Ágnesnek, Kály-Kullai Károlynak* és *Molnár Évának*; a *MÁTRIX Egyesület* tagjainak, munkatársainak, és különösen *Baross Katalinnak*. Mindazoknak a drogokat fogyasztó fiataloknak és hozzátartozóiknak is köszönettel tartozom, akikkel kapcsolatba kerültem az elmúlt húsz év során. Hálás vagyok továbbá azoknak a tanárainak, munkatársaimnak, tanítványaimnak, barátaimnak, családtagjaimnak is, akiknek nevét ezúttal nem sorolhattam föl, de érdeklődésükkel, kérdéseikkel inspiráló hatást tettek rám.

Külön köszönettel tartozom Paneth Gábornak, a „Philoktétész sebe” metafora létrehozójának.

A szöveg gondozójának, Borus Juditnak külön köszönöm, hogy bár nagyon is objektív időben dolgozva sokat javított az időkezelés síkjainak elkülönítésén, mégis a szubjektív időben kellett várakoznia a könyv megjelenésére.

BEVEZETÉS

„Nincs más tapasztalat, mint biánytapasztalat”

Lacan

Valami betömheteretlen lyuk van az énen, ami a szenvedést okozza, írja valahol Wurmser. A „fekete lyuk”-teória a kvantumfizika egyik sokat vitatott jelensége is az erős elnyelő vagy beszippantó jellegéről ismert. Sötét vagy fekete holdnak nevezik az asztrológiában azt a jelenséget, ami a szenvedés sokszínű formáiért tehető felelőssé, és a Lilith-mítoszt rendelik hozzá.

Wurmser klinikai megfigyelések útján jutott el az előbbieken idézett állításáig. A Lilith-mítosz talán a legplasztikusabb a „betömheteretlen lyuk” teória megközelítésében. Eredetmítoszlól van szó, azaz a kezdetekről, amikor Ádám, az első ember és felesége, Lilith próbálták élni az életüket. Lilith szeretett volna mellérendelt viszonyt Ádámmal, ami a szexualitásban is egyenrangúvá tette volna őt. De Ádám megijedt attól, hogy Lilith talán túl sokat akar tőle, és ezért a Jóistenhez fordult segítségért, aki úgy döntött, hogy ez a nő veszélyes lehet, ezért elűzte őt a Paradicsomból. Lilith lelkében ekkor megváltozott minden, és bosszúálló indulatok lettek úrrá rajta. A bosszú elsősorban Ádámától származó gyermekein teljesedett be, akik vigasztalan sorsot örököltek ezáltal. (Lásd Nagy András *Kis szörnyesztétika*.) Talán nem véletlen, hogy a „fekete hold”-jelenséget már a 17. században összekapcsolták a Lilith-mítosszal, és a kettő egybetartozó lett később. Valójában a fekete hold egy árnyék, amit a Hold mögött meghúzódva tartottak számon. Jelentése ebben a megközelítésben ’sötét, árnyékos oldalunk megnyilvánulása’, oly módon, hogy közben nem tudatosul mindez bennünk. Érdekes hozzárendelni a kvantumfizikai megfelelőjét is, ami pedig arról szól, hogy a fekete lyuk valójában egy kihűlt csillag, ami korábban túlhevült, majd összeroppant és csak egy vákuumot hagyott maga után. Ha valaki, illetve valami, például egy úrhajó beletéved, akkor iszonyú erővel beszippantja és megsemmisíti. Egy az ezerhez, hogy a vákuum vagy fekete lyuk ha egyszer beszippantott, a másik végén kienged. De nagyon ritkán mégis előfordul. A DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2001) nem sorolja a diagnosztikai kritériumok közé a sóvárgást (craving), ugyanakkor részletezi az egyes kórképeknél a szerepét és jelentőségét. Az amfetaminmegvonás esetében a következőket írja: *„örömtelenség és drogéhség (craving) szintén jelen van, de nem része a diagnosztikai kritériumoknak”*. Hasonlóan fogalmaz a kokainmegvonás esetében: *„az örömtelenség és a drogéhség (craving) gyakran jelen van, de nem része a diagnosztikai kritériumoknak”*.

Az opioidmegvonási tünetek részben az anyaghasználat megszűnését követően, részben opioidantagonista kezelés után alakulhatnak ki. A legfontosabb tünetek

között említik a szorongást, a nyugtalanságot, *a fájdalom érzését a báton és a lábakban, és az opioidok iránti vágyat* (craving). Az akut és a krónikus megvonási tünetek között különbséget tesz a kézikönyv, és ezt időbeli lefolyásukban határozza meg. Érdekessége ennek a besorolásnak az, hogy még a krónikus tünetek között is szerepel a craving, ami hetekkel vagy egy hónappal későbbi időpontban is jelen lehet az utolsó anyaghasználatot követően. De itt sem szerepel a diagnosztikai kritériumok között a craving.

Erre a definíciós bizonytalanságra utal Wurmser (1973) írása is, melyben „politikai megfontolás nélküli gondolatokat” közöl a drogfüggőség kezelésének politikájáról. Idézem: „a szociokulturális és epidemiológiai kutatások területén nagy az igyekezet, és bőséges adathalmazok állnak rendelkezésre, ugyanúgy, mint a droghatás aprólékos kutatására. Ezzel szemben viszont a drogfüggők személyes problémáit – konfliktusait, motivációit és történetét – szinte egyáltalán nem próbálják feltárni. Ezeket a pszichológiai tényezőket nem is szokás részletezni. Úgy tűnik, mintha betegesen rettegnénk ezektől a belső tényezőktől, amelyek műszerrel nem mérhetők, amelyeket nehéz elemezni és feltárni, és amelyek mégis nyugtalanítóan sokat jelentenek. Ezt a széles körben elterjedt gátlást akár *pszichofóbiának* is elkeresztelhetnénk.”

Wurmser szerint létezik egy olyan faktor a kényszeres droghasználat kialakulásában, mely megelőzi a kényszeres droghasználatot, illetve együtt jár vele, vagy pedig követi. Az *addiktív keresés* (*addictiv search*) vagy „sóvárgás” nevet adta ennek a faktornak (Wurmser, 1974). A pszichoanalitikus szerző a drogfüggőség kezelésének politikájáról írott tanulmányában (lásd ugyanott) ismét említi a sóvárgást mint súlyos érzelmi zavart, amelyet „körmonfont módon szociális kihágásnak tüntet fel” a társadalom.

Mások (Hubbard és Marsden, 1986) a drogéhség egyéni specifikumait hangsúlyozzák, amit szerintük, ha tudatosítunk a drogfüggőben, akkor általuk tervezhetővé válik életvezetésük. Vannak, akik azt hangsúlyozzák, hogy a drogterápiák célja a drogéhség csökkentése kellene hogy legyen (McAuliffe és mtsai, 1986).

A drogéhség egyértelműen utal egy kémiai anyag utáni vágyra, mely testi kielégülést feltételez, a sóvárgás (addiktív keresés) viszont már tágabb értelmezési keretet kínál: vonatkozhat lelki, testi és szellemi kielégülésre egyaránt. Az antropológus orvoslás szerint a lelki fájdalom esetében a lélek teste vágyik. A lelki fájdalmat „hiányfájdalomként” jellemzi, azaz a lélek hiányolja a testet, sóvárog utána, egybe akar olvadni vele, vagy legalábbis összelelkezni. A lélek test iránti sóvárgása éhségben vagy szomjúságban fejeződhet ki.

A sóvárgás (craving) az opiátfüggőség kialakulásában és fennmaradásában tehát jelentős szerepet játszik. Ezek szerint a terápiáknak elsősorban a sóvárgás csökkentésére és megszüntetésére kellene összpontosítania (McAuliffe és mtsai 1986; Hubbard és Marsden 1986; Leukefeld és Tims 1986; Rounsaville 1986). Mások hangsúlyozzák a kondicionált külső, belső ingerek szerepét, melyek a leszokást követően, akár évek múlva is, visszaesést okozhatnak, azaz kiválthatják a sóvárgást, ami ismét beindíthatja az opiátfüggőséget (Wesson, Havassy és Smith, 1986; Vandlik, 2004).

A sóvárgás (craving) fölismerése fontos szerepet játszik a relapszusprevencióban és általában az intervenciók eredményességében (Hubbard és Marsden, 1986; Simpson és Marsh, 1986; Rounsaville, 1986; Leukefeld és Tims, 1986; van den Brink és Haasen, 2006).

Az Amerikai Pszichiátriai Társaság (American Psychiatric Association, 2001) olvasva feltűnt, hogy különböző kifejezéseket használ a sóvárgás jelenlétének leírásakor. Valamennyi, sóvárgást, kívánságot kifejező szót próbáltam kigyűjteni az angol szótárból. Ezeket sorba rendeztem aszerint, hogy mennyire erős vágyat tükröznek. A sorrend kialakításában egy angol anyanyelvű ismerős segítségét kértem. Az általa javasolt sorrend a következő.

Wish (kíván) – desire (óhajt, kíván) – longing (vágyódik) – yearning (sóvárog) – craving (erős vágyat érez, sóvárog). Kívánni, óhajtani valamit a jelen időben szoktak leginkább, elvágyódni, visszavágygni, vágyakozni valaki vagy valami után már inkább a múltba tekintő nosztalgikus létezést feltételezi. Akár térben, akár időben vágyódunk el onnan, ahol éppen vagyunk, az mindenképp a jelentől való eltávolodásunkat fejezi ki.

Távolodjunk hát el a jelentől, és a témához illő múltba tekintő nosztalgizálás szellemében, tekintsük át a sóvárgásról szóló történet előzményeit!

Az addiktív keresés, a sóvárgás mélylélektani megközelítése 1988-ban kezdődött a Budapest Fővárosi Önkormányzat Nyíró Gyula Kórház Klapka utcai Drogambulanciáján. Cserne István vezetésével működő kis csapat (orvos, pszichológus, szociális munkás, asszisztens) fogadta az első opiátfüggő klienseket és hozzátartozóikat az akkoriban újdonságnak számító, első magyarországi¹ drogambulancián. Cserne István és jómagam is analitikusan képzettek voltunk, ezért a szakellátás is dinamikusan orientált terápiás keretek között zajlott. Magyarul hozzáférhető szakirodalom még nem volt, az első fordítások ekkor születtek. Egy Franciaországban élő, magyar származású pszichoanalitikus (Kati Varga) addiktológiai gyakorlatának megfelelően nálunk is bevezették a havi egy referálás és évi egy publikáció elvét. Azaz a klinikai munka során szerzett személyes benyomásaink tárgyszerűvé tételének gyakorlatát próbálták bevezetni. Így esett rám a választás egyik alkalommal, amikor is a „Totális tárgy” című, francia nyelvű cikket kellett referálnom. Nem emlékszem a szerzőre, csak arra, hogy elgondolkodtatott a „minden vágyat betöltő totális tárgy” képze, továbbá arra, hogy ekkor találkoztam először Lacan nevével. Az első kísérleti jellegű vizsgálódásunk Cserne Istvánnal a tárgyrepresentáció színvonalára vonatkozott, alkoholfüggőségben és opiátfüggőségben szenvedők körében felvett Rorschach-teszt alapján (Cserne és Hoyer, 1990). Már ekkor feltűnt, hogy az opiátfüggők tárgyrepresentációs színvonala mérhetően alacsonyabb, mint az alkoholfüggőké, és a képzetáramlásban megjelenő figurák torzak, hiányosak, olykor fenyegetőek.

További tapasztalatot jelentett a MÁTRIX Egyesület, amit 1990-ben hozott létre a fent említett team. A hozzátartozókkal folytatott munka során kiderült, hogy nem vagyunk elegenden az egyre növekvő igények kielégítéséhez, így született meg

¹ Az Országos Egészségvédelmi Tanács hozta létre 1987 nyarán.

az „Egyesület a határon” (Hoyer, Tremkó és Cserne, 1994), ahol a „*désir de la mère*” (az anya iránti vágy, vagy az anya vágya?) volt a központi téma az egyesület ülésén.

Az elmúlt években a Gellérthegy Magánrendelés² keretein belül foglalkoztam drogos családokkal, és próbáltam megérteni azt a központi kapcsolati konfliktust (Luborsky és Chrits-Christoph, 1990), ami az egyes családtagokat megbetegíti. *Valami mindig hiányzik!* – mondhatnánk, amikor az addiktológiai munka során szerzett tapasztalatokat próbáljuk röviden összefoglalni. A hiány lehet strukturális, amikor az apa szimbolikus vagy tényleges hiányáról van szó. De lehet funkcionális, amikor a család működésében a „*hiánytapasztalat*” válik uralkodóvá.

Lacan szerint az ember tragédiája abban rejlik, hogy vágya – a Másik iránti abszolút vágy – végső soron kielégíthetetlen. Azt az elkerülhetetlen frusztrációt, hogy élményeinknek alapja az, hogy „valami hiányzik”, nem tudja megszüntetni a pszichoanalízis sem, csupán ennek tudomásulvételében segíthet.

Giddens (1992) a szeretés szenvedélyének nevezi azt a fajta szeretetigényt, amit a partnerrel szemben támaszt folyamatosan a kodependens személy. Ez a „muszáj szeretve lenni” állapot. Schaefer (2000) a *Menekülés a megbítség* elől c. könyvében szeretetfüggőségnek (Love Addiction) nevezi ugyanezt.

Az opiátfüggők esetében megfigyelhető a testi szükségletek azonnali kielégítésének a vágya, valamint a pszichológiai határok átjárhatósága. Ezt általában a túlgondoskodó vagy elhanyagoló anyai magatartás következményének tartjuk. De tapasztalható az is, hogy nem minden esetben valósul meg a *vágyhigiéna* az opiátfüggők és szüleik kapcsolatában. Megfigyelhetők olyan *imaginárius identifikációs minták*, azaz testi egybeolvadó kapcsolati minták is a szülők és a gyerekeik között, melyek a csecsemő- vagy kisdedkorban elfogadhatóak, de a genitális fejlődési szakaszban már nem. Például az anya mossa a 25 éves fia hátát, aki előtte öltözik, vetkőzik. A ruháit az anya szekrényében tartja a fiú akkor is, ha van saját szobája. Vagy amikor a fiú azért nem szeret az anyjával az utcán menni, mert azt hiszik, hogy a barátnője. Hasonló helyzetek jöhetnek létre az apa-lánya kapcsolatban is.

A vágyhigiéna megvalósulása például nem megfelelő, amikor egy apa 12 éves lányával kettesben „nudista” élvezeteknek hódol, vagy amikor a szülők két felnőtt lányuk előtt, 50 évesen is meztelenül járnak otthon, arra hivatkozva, hogy nudisták.

Önmagában egyik tevékenység sem minősül feltétlenül inceszt tabunak, de bizonyos körülmények között mégis törvénysértő lehet. A test birtokbavétele (Koller, 1998) serdülőkorban, illetve fiatal felnőttkorban a lelki fejlődés egyik feltétele. Egyfajta *vágyhigiéna* (Füzesséry, 2003, személyes közlés) javasolt tehát a szülő és a gyerek között. Ez a vágyhigiéna a kezelő személyzetre is vonatkozik. Szupervíziós munkám során nemegyszer tapasztaltam, hogy erősen pozitív áttétel (Thomä és Kächele, 1992) jelent meg a személyzet egyes tagjai és a kliensek között. Azt is tapasztaltam, hogy az első interjú helyzetben a személyzet időnként „félreérti” a jelentkező pár viszonyát, és az anyát a házastársnak vélik, vagy a nagypapát az

² www.gellerthegegy.priv.hu

anya férjének. Ezek az elvételek nem véletlenek, árulkodnak a vizsgált személyek tudattalan diskurzusról (Füzesséry, Didier-Weill, 1993b), sikertelenül elfojtott vágyaikról.

Badinter (1999) hasonlóan ír az anya vágyáról. Ha érzi a gyerek, hogy az anya nem tartozik az apához, nem jelenik meg az apa törvénye, az incestus tilalma, akkor az anyát szexuális helyettesítőnek, „fantáziatárgynak” tekinti.

„Ideális helyzetben az anya már kezdettől nem egy zárt kettős egységben funkcionál a gyerekével. Létezik számára egy harmadik hely, amely a gyermek apjával vagy az anya partnerével kapcsolatos, s amelyik mindenképpen a gyerek által betöltöttenként vágyának helye. Ez az a hely, ahol az Apa mint Név funkcionálhat a gyerek számára elválasztóként.” (Füzesséry, 1993a)

A családi interjúk és konzultációk során gyakran tapasztalom azt, hogy az apa szimbolikus hiánya már a gyerek születését, sőt már a házasságkötést megelőzően is jelen volt az anya életében. Például árván nevelkedett, vagy meghalt az apja, vagy nem volt beleszólása az otthoni dolgokba stb. Ezek a szimbolikus hiányok addig nem okoznak problémát a párkapcsolatban, amíg az első gyerek meg nem születik. Hatékony tudatalatti tényezőnek nevezik azt a jelenséget, amikor a szülő nőnek egy hatékony apai vagy anyai gondoskodásra van szüksége, ezért a betegszerep mozgósíthatja benne a tipikus gyermeki magatartásmintákat, s ez csökkenti az autonómiaigényét (Ross 1995).

Az apák előtörténetében viszont gyakran előbukkannak az anyai reprezentáció idealizált képei, pl. „Pannon napsugár”, „a környék összes gyereket ő nevelte”, „csak a gyermekeinek élt” stb. De ugyancsak előbukkantak az anyai reprezentáció devalvált képei is, „az anyám mindig depressziós volt”, „csak egy egyszerű paraszt-asszony volt, aki túrta földet”, „velem sosem törődött, mindig a volt férjét siratta”.

Az is előfordult, hogy ugyanaz a személy hol az idealizált, hol a devalvált reprezentációval azonosította az anyját. Így volt megfigyelhető számomra az, hogy a szülő személyisége az opiátfüggő gyerekéhez hasonló strukturális zavarokat mutat.

Visszatérve az idézet szövegre, felmerül a kérdés, hogy hol volt az apa helye az anya lelkében, még mielőtt házasodott, illetve volt-e pszichológiai értelemben kielégítő apareprezentáció a lelkében? És fordítva is feltehető a kérdés: az apák lelkében milyen anyareprezentáció uralkodott és melyiket kereste a házastársában? Ezek a kérdések addig nem tehetők fel, amíg a vágyott, fantáziált, megálmodott, azaz imaginárius azonosulásra lehetőség volt a házastársak számára. Sok családi történetnél megfigyelhető, hogy a valós apává vagy anyává váláskor történtek repedések az addig jól működő kapcsolatban, amik később hasadáshoz vezettek. Egy másik tipikus törésvonal, amikor a valós apa váratlanul meghalt, és végzetesen megrendült a szimbolikus rend. Vannak olyan csapások, amelyek elemi módon pusztítják el azt, ami esetleg jól működött. A pszichotrauma freudi koncepcióját felülírják a mai traumaelméletek. Ezek hangsúlyozzák a trauma szociális jellegét. Vagyis a bizalom megrendülése nem az éretlen személyiséget éri, hanem a korábban már jól strukturált ép személyiséget hasítja. Olyan élmények hatására jöhet létre ez az ősbizalom vesztesére mintázódó traumatizáció, amelyek meghaladják a stresszfeldolgozás szokásos emberi mértékét. Az apa váratlan

halála az „apa neve”, az „apa törvénye” szimbolikus jelentését rombolja szét. Az elválasztó jelentése ezekben az esetekben egyenlő a halállal. Az anya, akitől a halál választotta el a férjét, nehezebben fogja elválasztani magától a gyermekét, mert a halál jelenik meg a fantáziái között. Erre utalnak azok a kifejezések, hogy „megmagyarázhatatlan, felfoghatatlan”, melyeket szakirodalom a trauma jelenlétének tart (Oravecz, 2001).

Szerb Antal írja: *„Vannak dolgok, amik igazak valahol itt bent, és örültségé válnak kimondva. Nem szabad magyarázni... Egyszerre két világban élünk, és mindennek két értelme van: az egyiket mindenki megérti, de a másik túl van a szavakon, és rettenetes.”* (Szerb, 1968: 273.)

Hogyan lehet beszámolni egy olyan világról, amelynek nyelvét nem ismerjük, illetve „túl van a szavakon, és rettenetes”? Kell egy olyan megközelítést találnunk, mely felkészült a különböző világok közötti átjárásra.

Az antropológiai megközelítés lehetővé teszi, hogy ami „rettenetes” és kimondhatatlan a mi kultúránk számára, azt mégis tárgyyszerűen tudjuk kezelni. Róheim természetesnek tartotta az átjárhatóságot az egyén analízise és a kultúra analízise között. Magam is úgy vélem, hogy az egyéni sorsokba ágyazódó drogtörténetek az adott kultúráról is sokat mondanak. Ez a tudás azonban csak a „nem egyéni adatok elemzésével” együtt nyerhet értelmet. *„Az egyén analízise segítséget nyújt annak a kultúrának a megértéséhez, amelyben él, de hogy biztosak legyünk a dolgunkban, az egyéni analízisnek kéz a kézben kell haladnia a nem egyéni adatok elemzésével.”* (Róheim, 1984: 638.)

Ahhoz, hogy az antropológiai megközelítés működjön, meg kell határozni azt a kultúrát, amit vizsgálni akarunk. Az opiátfüggőséget tekintsük primitív kultúrának, és próbáljuk ezt a primitív kultúrát összevetni a domináns kultúra szabályszerűségeivel. Lajtai (2000) szerint a domináns kultúra mindig gondoskodott arról, hogy a drogok feletti rendelkezési jogot társadalmi kontroll alatt tartsák, és csak azok férhessenek hozzá, akik erre jogosultak (sámánok, varázslók). A domináns kultúrával szemben a primitív kultúra az, ami nem azonos a mai szubkultúrával (Kacsuk, 2005), hanem valami archaikus lelki konstrukciót képvisel és a működésmódja is archaikus. A pszichoanalízis által meghatározott primitív elhárító mechanizmusok (Freud, 1994), az archetípusok osztályozása (Jung, 1993) mind azt a törekvést fejezik ki, melyek a korai, beszéd előtti pszichikus fejlődésre vonatkoznak. A korai fejlődési szakaszt rekonstruáló – a felnőttek, olykor megbízhatatlan emlékeiből építkező – pszichoanalitikus elméletek mellett a legújabb kutatások (Stern, 2004) a csecsemő megfigyelésére alapulnak, és azt jelzik, hogy a korai fejlődésre jellemző kapcsolati formák kulturális aspektussal bírnak. Azaz a szimbiotikus kapcsolati minta nem alapozza meg feltétlenül a felnőttkori intimitásra való képességet, hanem a folyamatos tanulás az, ami inkább befolyásolja azt. A „bölcs csecsemő” kifejezés arra utal, hogy a kisbaba is rendelkezik már egyfajta „önrendelkezési potenciállal”, csak hagyni kell, hogy ezzel élni tudjon.

A pszichoanalitikus modellben (Gerevich, 1997; Demetrovics, 2007a) elhelyezett központi témánk a sóvárgás, mely nem ismerhető meg annak jellegzetes élmény-

világa nélkül. De nem nélkülözhető a nem egyéni adatokkal való összehasonlítás sem, így ezekről is szó esik majd.

Az első részben tehát az opiátfüggők és családjuk élettörténetét ismerhetjük meg, melyek gyakran tartalmaznak traumatikus élményeket. Ebben a megközelítésben fontos a generációról generációra közvetítődő magatartásminták és az ezekben rejlő indulatszabályozási zavarok, valamint a beteljesületlen vágyak okozta csalódások, hasadások felismerése.

A családi esetek tárgyalásában a következő szempontok jelennek meg.

Családi háttér: a nagyszülők, a szülők életére vonatkozó adatok, legyenek azok bármennyire is töredékesek, fontosak lehetnek a későbbi események alakulásában.

Az indexszemély fejlődése: a születés körülményei, a korai gondoskodás adaptív értéke, a közösségbe való beillesztés körülményei, eredményessége, pályaválasztás, identitás, találkozás a droggal.

Intervenciók: a drogfogyasztás következményei, kezelések, visszaesések, kapcsolat a szülőkkel, hozzátartozókkal.

Pszichodinamika: a leíró szempont mellett fontos a dinamikus szempont is, mert segít jobban megérteni a családokkal folytatott munka sajátosságait.

Összefoglaló értelmezés: az eset szubjektív értelmezése, amely azért szükséges, hogy segítsen kiemelni a topikus, a dinamikus és az ökonomikus szempontokat (lásd Róheim, 1984).

A Mátrix Egyesület megalakulásakor a szülőkkel készült egy videofilm (Hoyer, Tremkó, Kály-Kullai és Körössi, 1994), azzal a szándékkal, hogy majd visszatekintve önmagukra könnyebben tudnak reflektálni saját belső folyamataikra, valamint társaik állapotára. A filmet sok helyen bemutattuk, és a szülőkkel közösen próbáltunk válaszokat adni a közönség soraiban lévő érintetteknek. Ezek a tapasztalatok is hozzájárultak ahhoz a döntéshez, hogy a film szövegkönyvéből kiemelt részletekkel próbáljam meg alátámasztani az egyes fejezetekben kifejtetteket (lásd a *Mellékletben*).

Az opiátfüggőség klinikai pszichológiai vizsgálatában a projektív tesztek közül a Rorschach-próba bizonyult a legalkalmasabbnak az opiátfüggőséghez leggyakrabban társuló pszichiátriai kórkép, a borderline személyiségzavar diagnosztizálására (Kwawer, Lerner, Lerner és Sugarman, 1980). Továbbá arra is lehetőséget ad ez a vizsgálati eljárás, hogy a képzetes világ és a józan ész világa összehasonlítható legyen. A strukturált teljesítménylesztek közül a MAWI intelligenciavizsgálat ad lehetőséget arra, hogy a józan ész (Common sense) világába – ha nem is reprezentatív mintán, de – betekintést nyerjünk. Mindkét diagnosztikai eljárás alkalmazásáról szerzett kutatási tapasztalatokat felhasználtam (Hoyer és Tremkó, 2000; Hoyer és Tremkó, 2002).

A családokkal átélt események, a szubjektív élmények, amelyek a „szubjektív nyelv” tartományába tartoznak (Wright, 1997), ugyanolyan fontos részei a tudományos diszkusszióknak, mint az „objektív nyelv” (uo.) szabályai szerint megfogalmazható tények. A *mélység mámorát*, mely nemcsak a kényszeres droghasználó belső világát jellemzi, hanem a családjáét is, pontosabban lehet megismerni és megér-

teni, ha megközelítőleg úgy tárjuk fel, ahogyan megtapasztaltuk. E szándéknak megfelelően arra a döntésre jutottam, hogy az olvasót ugyanazon az útvonalon vezetem végig, amelyen keresztül én is megismertem a sóvárgás keletkezését és fennmaradását elősegítő családi körülményeket – beavatva az olvasót azokba a műhelytitkokba is, melyek az alkotó saját szubjektív élményét is feltárják. A több-éves munka során érdekes tapasztalatokat szereztem, melyek, azt gondolom, részét képezik ezzel a sajátos világgal való találkozásnak. Az *etnográfus meséje* (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem, Nolen-Hoeksema, 1999) néven ismert az a jelenség, amikor a tudományos diskurzus kereteiből kilógó, de az egész terep megismerése szempontjából mégis fontos információkat közölnek a kutatók.

A *sóvárgás mint biánytapasztalat*, mint csillapíthatatlan vágy nehezen írható le számokkal vagy más adatokkal, ahogyan erre a bevezető elején utaltunk (lásd Wurmser írását). Ugyanakkor a kényszeres droghasználatban betöltött központi szerepét nehéz lenne vitatni. Javasolom tehát a *metafora*elmélet alkalmazását, mely ma már „nem egy fölösleges, bár kellemes nyelvi díszítőeszköz, hanem az emberi gondolkodásnak és megértésnek elengedhetetlen kelléke” (Lakoff és Johnson, 1980). A metafora elsősorban fogalmak és nem a szavak jellemző tulajdonsága.

A *Philoktétész sebe* mint metafora, melyet Paneth írt le először (1984), fontos a nem gyógyuló lelki sérülések pszichodinamikai történéseinek megértéséhez.

A nem gyógyuló seb metaforája segíthet megérteni azt a szublimálatlanul szenvedéses létet, mely a sóvárgást jellemzi. A magányos *barlang-lét* sok kényszeres opiátfüggőt jellemez, melynek központi eleme a semmivel sem enyhíthető fájdalom, ami a lábat, a hátat begörbíti.³

„Bánkódom cudar életén:

Élő senki se gondolzza,

Nem enyhíti baráti szem,

Nyomorult egyedül van

Féktelen nyavalyájában;

Őrjöng már a sok ínségtől,

Mely csóstitül lepi el. Mit tehet ő ellene, sorsvetett?

Óh, istenek tenyere,

Halandók nyomorult sorsa,

Kiknél túlüt a mérték.”

(Szophoklész: *Philoktétész*. Ford. Jánosy I.)

³ Lásd a *Sziráének Éneke* (Miletics, 2001) c. kötetben Cseh Krisztina írását.

HÉROSTÖRTÉNETEK A SÓVÁRGÁS KIALAKULÁSÁRÓL

„A hisztoria az i.e. 5. század görög nyelvében nem egyszerűen kutatást, hanem tudást jelent, méghozzá olyan tudást, amely látásból, közvetlen szemléletből, tapasztalásból származik. Homérosz pl. a „hisztór”-nak a szemtanút, a döntőbíró-t nevezi, azt, aki bizonyosan el tudja dönteni, hogy így vagy úgy történt-e valamely esemény, hiszen a saját szemével látta.” (Hérodotoszi novellák. Szabó Á. ford.)

Miről szólnak a héroosztörténetek, és miért nevezzük őket így?⁴

Már itt le kell szögeznünk azt a tényt, hogy a könyv szerzőjének is sok gondja akadt az írással. Ez részben azért volt így, mert a családokkal folytatott munka igen intenzív élményt jelentett, aminek feldolgozása csak több lépcsőben volt lehetséges. Vagyis a közlés nyelve folyamatosan változott, az élményközeli esetismertetéstől a szakmai nyelven megfogalmazott tézisekig. A nyelv mint közvetítő láncszem tehát a szerző belső világában is formálódott. Talán ezért is tartott olyan sokáig a most közreadott forma megteremtése, mert minden egyes nyelvi átalakítás komoly erőfeszítést jelentett, valahogy úgy, ahogy az emigráns próbál egy idegen közegben beszámolni a számára érzelmileg fontos, otthoni eseményekről. Fontos beidéznünk Lacan azon gondolatát, mely szerint a pszichikus történetek nemcsak pszichológiai és szociológiai meghatározottak, hanem szemantikaiak is.

Az alábbiakban ismertetett családi történetek leírását egyik külföldi tartózkodásom során kezdtem el írni. A nyersanyag a számítógépemben volt, csak onnan kellett átírni a jelenlegi formába. Ez a látszólag egyszerű művelet igen nehezen viselhető érzelmi állapotot idézett elő. Edinburgh városában töltöttem tanulmányi céllal néhány hetet, és ezt az időt próbáltam az esetek megírásával is hasznosítani. Az idegen környezet, a hűvös éghajlat és az idegen nyelven történő kommunikáció még élesebbé tette számomra a családdinamika és a valóság közötti kontrasztot. Heroikus erőfeszítéseket tettem, hogy megírjam az eseteket, miközben az érzelmi megterheltség testi tüneteket kezdett okozni. Ekkor vált világossá számomra, hogy milyen sokféle jelentéstartalma van számomra az egyszerű mondatokba szedett történeteknek.

Talán ezzel a rövid bevezetéssel elég érzékeltetnem azt, hogy a sóvárgás genezisében a szemantikai meghatározottság jelentős szereppel bír.

A hőstörténet kifejezés abból adódott, hogy sok család esetében nem volt terápia értelemben vett sikeres befejezés, hanem csak sokéves küzdelem, melynek

⁴ Kerényi Károly *Görög mitológia* című könyvében (Kerényi, 1977) olvashatunk a tizenkét héroosztörténetről. A tizenkét történet tizenkét feladatot jelent, amelyet Héraklész végez el az istenek kérésére. Eurösztheus király szolgálatába kell szegődnie, aki a feladatokat kijelöli. Eredetileg tíz feladatot kell végrehajtania Héraklésznek, de két feladatot nem fogad el a király, mert az egyiknél külső segítséget, a másiknál pedig fizetséget fogadott el. Így további két feladatot kellett elvégeznie.

a végén esetleg tragikus esemény is történt. Analizálhatnánk az akkori ellátórendszer diszfunkcióit, a terápiás technikák hatékonyságát, és a családok együttműködő képességét, de javasolom, fogadjuk el a tényeket úgy, ahogy azok kínálják magukat. Ezek a tények pedig arra vonatkoznak, hogy azok a családok, akikről szó lesz az alábbiakban, akkor kerestek segítséget, amikor már nagyon *elmérgesedett* a helyzet a családon belül. A mérge szerepéről még sok szó esik később, most haladjunk tovább.

Valamennyi ismertetett esetben – az első egy monológ – heroikus erőfeszítések történtek már a terápiás kapcsolatot megelőzően is arra vonatkozóan, hogy megszüntessék a szenvedést a családon belül. A helyzet mégsem javult, a drogproblémák pedig eszkalálódtak (szomatikus betegségek, mentális problémák, kriminológiai események, egzisztenciális válság). Ezzel párhuzamosan egyre elszigeteltebbek lettek a családok, mivel az egészségügyi ellátás feltételeit nem mindig tudták betartani. És nemcsak ezeket az elvárásokat nem tudták betartani, hanem az oktatási intézményekkel és más hatóságokkal szemben is deviánsokká váltak, magányos, negatív hősökké, akik küzdelmüket folytatták. Ezért neveztem el az ő történeteiket hőstörténeteknek, a görög mitológiai hős, Héraklész történetét alapul véve. A küzdelem hasonlósága kínálta számomra az analógiát. Héraklész nem tudta előre, hogy miként fogja végezni a sok hősies erőfeszítés után, tragikus sorsa mégsem volt hiábavaló, mert az örökségét továbbvivő Philoktétész, bár maga is megsebződik, mégiscsak győzelemre viszi a több évtizedes küzdelmét.

Ezzel a hasonlattal azt szeretném érzékeltetni, hogy egy látszólag sikertelen, esetleg tragikus véget érő eset is lehet nagyon hasznos az utókor számára.

1. Drogmonológ⁵ – a nemeai oroszlán bőré⁶

1967-ben születtem, most harmincéves vagyok. Árvaházban nőttem fel, állami gondozott voltam. Anyám nem vállalt, csecsemőotthonba adott, aztán mindig más helyen kötöttem ki, ahogy növekedtem. Elsős koromig sok intézetben voltam, aztán vidéken jártam az első osztályt. Ott úgy tűnt, hogy nem tudok beilleszkedni, mert neurotikus vagyok. Akkor fölvittek nevelőotthonba, Budapestre. És hát ott kezdődött a karrierem, úgymond, mert ott kezdtem felnőni. A másodikat kétszer jártam, merthogy nem volt rendes tanítás, mivel folyton építkeztek, meg rengeteg tanácsere is volt. Szóval gyakorlatilag nem volt rendes oktatás. Bent tanultunk, de a bizonyítványt más iskolában kaptuk. Oda kellett menni vizsgázni, és ott megbuktattak. De mindenből, még tornából is. Tehát annyira nem volt semmi tanítás meg semmi mozgás az intézetben, hogy szinte mindenből megbuktam. És akkor újrajártam a másodikat. Akkor már a mi intézetünkben volt a tanítás, ott volt a bizonyítványosztás is, és ott aztán közepes átlaggal átgengedtek.

⁵ *Replika*, 28 (1997. december), 7–18. A monológ alapjául szolgáló interjút Hoyer Mária készítette.

⁶ Az ismertetett 12 esetet a hérosztörténetek alapján neveztem el (lásd Kerényi, 1977).

Nyolcadik osztályos koromig mindig közepes volt az átlagom, nem volt semmilyen tantárgy, amiben jeleskedtem volna.

Nem is tanultam, nem érdekelt az egész, mindig arra gondoltam, hogy ha felnövök, akkor majd tanulok, akkor majd megváltozom. Semmi nem érdekelt. Egyedül az érdekelt, hogy cukorkát szopogassak és könyvet olvassak. A könyvek viszont nagyon megfogtak. Volt egy nagyon rendes tanárunk, orosz meg irodalmat tanított, és ő beíratott egy könyvtárba, a saját felelősségére. Akkor minden héten kijárhattam a könyvtárba. De már akkor sem gyerekkönyveket olvastam, hanem felnőttkönyveket. Már tizenhárom éves koromban Kafkát bújtam. Azt nagyon szerettem, igen. Úgyhogy túl hamar fölnöttem, úgy érzem, testileg is, szellemileg is. Gyakorlatilag túlkoros voltam, kilógtam, azt hiszem, az intézetben a gyerekek közül. Nem is nagyon voltak barátaim, barátnőim. Egy lány volt, aki hetedikes koromig a barátnőm volt. De akkor átvitték őt egy másik nevelőotthonba, mert nálunk csökkenteni kellett a létszámot. Nagyon sajnálom, hogy engem nem vittek el, merthogy abban a másikban rendes tanítás folyt, más volt a rendszer, meg jobb szakmunkásképzőbe küldték őket. Sajnos tőlünk csak azokat vitték át, akik akkor léptek volna nyolcadikba, én meg egy évvel lejjebb jártam a bukásom miatt. Akkor aztán megszakadt a kapcsolatunk. Egyszer véletlenül találkoztam vele. Most annyit tudok róla, hogy fodrásznak tanult, és kint él Amerikában.

Háromféle szakmát javasoltak nekem az intézetben. Azt mondták, hogy vagy élelmiszer-eladó, vagy műhímező, vagy pedig kozmetika-vegyicikk eladó lehetek. Én a harmadikat választottam, úgyhogy ők rendezték el azt, hogy egy másik nevelőotthonban kollégiumba kerülhessek nyolcadik után. Onnan jártunk ki a szakmunkásképző iskolába. A kollégiumban vegyesen voltunk, a fele társaság nevelőotthonos volt, a másik fele pedig vidéki vagy éppen pesti. Nem voltak éppen a leggazdagabbak. Ott én ezt a szakmát ki is tanultam, közepes átlaggal. Van bizonyítványom is róla.

Amikor elvégeztem, akkor úgy volt, hogy minden szakmának volt egy vállalati munkahelye. Nem úgy volt, mint most, hogy valaki könnyen munkanélküli lehet. Akkor a vállalatunk elintézte, hogy melyik boltba kerüljek. Én persze később több boltban is dolgoztam. A legtöbbet festékboltban, ahol jól meg is erősödtem fizikailag, mert festékeket kellett dobálnunk összevissza, mert folyton pakolni kellett. Meg hypót, meg nyakig voltam a benzinben meg a petróleumban, mert akkor még ki kellett mérni a megfelelő mennyiséget. Szóval, nagyon más világ volt ez akkor.

Én már akkor is nagyon boldogtalan voltam, szerettem volna nem élni. Már gyerekkoromban sem akartam élni. Visszakanyarodva a kollégiumi évekhez: ott csak egy férfi tanárunk volt. Úgyhogy az nagyon kevés volt. De őt nagyon szeretjük. Egy idősebb sportember volt, mindig kirándulni vitt minket. Megszervezte a kirándulásokat. Olyan nyolc-kilenc évesek lehettünk, amikor egyszer átmentünk a Tátrába. Erre nagyon pontosan emlékszem, mert ilyen csereüdültetés volt akkoriban Csehszlovákiával. Onnan jöttek hozzánk az intézetiek, mi meg mentünk oda. És hát mivel nagyon tiszteltem ezt a tanárt, meg nagyon szerettem, ezért nem ugrottam le a Tátra tetejéről.

Ennek előzménye is volt. Mégpedig az, hogy egy évvel korábban volt egy hozám nagyon hasonlító lány. Olyanok voltunk, mint az ikrek. Tényleg mindenki azt mondta, hogy mi vagyunk az ikrek. Össze is kevertek bennünket. Hát nem tudom, már így felnőttként sem értem a szexualitást, gyerekként meg pláne nem értettem. Egyszer csókolóztunk, és erre lebuztak minket a többiek, a társaink, meg a nevelő is, aki meglátta, hogy a függöny mögött mit csinálunk. Tehát ez hétéves koromban történt, és akkor ez a kislány, rá olyan egy-két hétre, kezével belevágott az üvegbe, de annyira, hogy elvágta az ütőerét. Próbálták ugyan bekötözni, de aztán végül is megtudtuk, hogy meghalt. És hát innen kezdődött a lelkiismeret-furdalásom. És akkor ez után az eset után állandóan öngyilkos akartam lenni.

Na és akkor ott a Tátrában, amikor fönt álltam a hegy tetején, el volt persze kerítve, meg korlát is volt ott, de középen ki tudtam volna ugrani, mert éppen kifértem. De akkor hirtelen arra gondoltam, hogy mi lesz azzal a tanárral, ha meghal egy gyerek az osztályából, akit nyaralni visz, és neki milyen rossz lesz akkor. Aztán meg mégis az jutott eszembe, hogy nekem milyen rossz, és akkor azt gondoltam, hogy mégis meg kellene csinálni. És akkor jó öt percre haboztam. Emlékszem, az is megfordult a fejemben, hogy azért jó volna tudni, mi fog történni velem, ha nagy leszek, milyen események lesznek az életemben. Végül, a hosszú habozás után megadtam az esélyt magamnak arra, hogy felnőjek. De nagyon rosszul tettem! Bárcsak akkor megtettem volna! Hogyha előre tudtam volna, mi vár rám! Azt mondják, hogy akik meghalnak, azok előtt lepörög egy pillanat alatt az életük. Hogyha előre lepörgött volna az én életem is, ha tudtam volna, hogy mi vár rám, akkor megtettem volna. Úgyhogy nagy hiba volt, hogy nem tettem meg!

Szexuálisan mindig is meg voltam zavarodva, az ikertársam öngyilkossága után meg különösen. Helyes lány voltam, értelmes, érdeklődő, nem tudom, hogy történt, ki kezdeményezett, lehet, hogy én voltam, lehet, hogy nem, de tény, hogy úgy hetedikes koromban az intézetben viszonyom lett az egyik tanárnővel. Ez két évig tartott, mert már szakmunkásképzőbe jártam a kollégiumba, amikor még kiengedtek hozzá. Emlékszem, a téli szünetet meg a nyári szünetet is vele tölthettem. Aztán egy borzasztó dolog történt. Volt egy közös ismerősünk, egy férfi, akinek nagyon jó zenéi voltak, és eléggé jó fej is volt. Már nagyon el akartam veszíteni a szüzességemet, meg kíváncsi is voltam, milyenek a férfiak. Fölmentem hozzá. Már jó húsz perce iszogattunk meg beszélgettünk, amikor egyszer csak megjelent a tanár néni, akivel két éve viszonyom volt. És ott derült ki, hogy ők már régen együtt járnak, s hogy engem csak harmadiknak, ilyen tölteleknek vagy nem is tudom, hogy minek akartak. Erre teljesen kiborultam, epilepsziás roham jött rám, gyűlöletet, szeretetet vagy féltékenységet, nem is tudom, hogy mit éreztem, de teljesen kifordultam magamból, és akkor valahogy egészen megváltoztam.

A szakmunkásképző iskolát azért elvégeztem. Utána volt egy barátom is, velem azonos korú, aki egy szilveszteri éjszakán el is vette a szüzességemet. Ő pedig az osztálytársammal csalt meg. Emlékszem, tizenhét éves voltam akkor. Szóval, valahogy mindig úgy éreztem, hogy cserbenhagynak. Akiiket szerettem, vagy akikkel jó viszonyban voltam, azok valahogy mindig vagy kijátszottak, vagy cserben-

hagytak, vagy hátulról megtámadtak. Úgy éreztem, érzelmileg teljesen összezsugorodtam. Minden olyan váratlan és felfoghatatlan volt. És akkor aztán teljesen bezárkóztam. Emlékszem, Stefan Zweig egyik novelláját elolvastam, az „Érzelmek zűrzavarát”, s akkor beszélgettem az egyik kollégiumi nevelőtanárnőmmel, aki a könyvet kölcsönadta, és elmondtam neki, hogy a nevelőotthoni tanárnővel homoszexuális kapcsolatom van. Erre ő nagyon megijedt, szólt a kollégiumi pszichológusnak, akivel sokat beszélgettem mindenféléről, és aztán a végén egy jól ismert pszichiáternél kötöttem ki, aki tesztekot csinált, meg beszélgetett velem, majd bemutatott egy pszichológusnak, és mondta, hogy járjak hozzá. Én meg persze nem jártam hozzá.

Később is találkoztam, többször is, ezzel a pszichiáterrel, amikor már nem dolgoztam a szakmában, hanem leszázalékolta a strúmám miatt, ami már gyerekkoromban kezdett kifejlődni. A műtétem után, az elmémre hivatkozva, volt orvos, aki azt mondta, hogy ne százalékoljanak le. Volt, aki azt mondta, hogy százalékoljanak le. Végül is leszázalékolta, mert abban az időben nem úgy ment ez a dolog, mint most. Ha valaki sok hónapot töltött betegállományban, azt le kellett százalékolni. Én meg annyit voltam beteg, hogy nem lehetett mást tenni. Ez huszonkét éves koromban történt. Azóta vagyok leszázalékolva.

A nevelőotthoni tanárnő-eset után féltem az emberektől, nőktől, férfiaktól egyaránt. És mégis, érdekes, megint egy tanár volt, egy kollégiumi tanár, akivel legközelebb összejöttem. A mi lánykollégiumunk összejárt egy fiúkollégiummal. Mindenféle műsorokat együtt csináltunk. Na mindegy, egy ottani tanárral összejöttem, és nagyon szerelmes lettem belé. Szintén rengeteg könyvet adott nekem, elvitt múzeumokba, építgette a szellememet. Nagyon rendes volt, és nagyon beleszerettem. Ez a kapcsolat három-négy évig tartott. A végén külön bérelt egy lakást a barátjától, és ott együtt éltünk.

Sajnos aztán ez is megszakadt, mert ő is építgette a maga kis karrierjét. Beiratkozott egy főiskolára, szóval olyan körökben mozgott, amiben én már egyre kellemetlenebbé váltam számára. Aztán végül feleségül is vette azt a hölgyet, aki miatt velem szakított. És amikor szakítottunk, akkor kerültem először pszichiátriára. Ez nem a Lipót volt, hanem egy ilyen szabadabb szellemű pszichiátria az egyik budapesti külvárosban. Ennek a vezetője egy nagyon rendes ember volt, sajnos már meghalt. Volt ott egy adjunktus, aki elvállalta a kezelésemet. Vele még a mai napig is tartom a kapcsolatot. Őt úgy hívom: Apa.

Én általában könnyen tudtam kapcsolódni az emberekhez, de nagyon kevés ember van, akivel tartós kapcsolatom lenne. Egy-egy ilyen van csak. Az életem során is mindig csak egy-egy ilyen volt. Apa ilyen. Közlékeny vagyok, könnyen találok kapcsolatokat, meg könnyen tudok bánni az emberekkel, de igazából nem tudok szeretni senkit. Ebbe belekerültem sajnos. Összevissza beszélek, nem sorrendben mondom a dolgokat, merthogy a kollégiumnál tartottunk, ahol megismertem a tanár urat, akivel majdnem négy évig tartott a kapcsolatunk. Onnan, a kollégiumból is el kellett mennem, mert lejárt a hároméves szakmunkásképző, és hát betöltöttem a tizennyolc évet. Azazhogy tizenkilenc éves voltam, mivelhogy a másodikat kétszer jártam, mert megbuktam.

Tizenkilenc éves koromban kaptam harmincezer forintot az államtól, hogy menjek, ahova akarok. És akkor megadták egy áruháznak a címét, hogy ott vásárolok le ezt a harmincezer forintot, aztán megcsináljak, amit akarok. Nézelődtem az áruházban, ott volt a zsebemben a harmincezer forint, de igazából nem is voltak olyan ruhák, amik tetszettek volna, nem volt semmi, amit igazán megvásárolhattam volna. És akkor arra gondoltam, hogy talán majd egyszer Indiába fogok utazni, mert mindig is nagyon szerettem volna Indiába utazni, és vettem egy bőröndöt, egy kockás bőröndöt, ami a mai napig megvan. Nagyon poros, és nagyon rossz a cipzárja, de még megvan. Úgyhogy ez egy nagyon régi emlék. Tehát nem olyan sokat segített rajtam ez a harmincezer forint, mert inkább valami lakásszerűséget kellett volna adniuk, vagy tudom is én.

A kollégiumban volt egy ilyen szociális nővér vagy inkább szociális ember, akinek az volt a feladata többek között, hogy az így kiengedett állami gondozottnak szerezzen munkásszállót. Akkor először egy olyan munkásszállóra kerültem, ami nem is volt olyan rossz, mert hasonszőrűekkel voltam együtt. Nem is volt rossz helyen, mert Budapest belvárosában volt. De egy verekedés miatt, amit nem én kényszerítettem ki, kitettek onnan. Én elég harcias voltam, nem kértem bocsánatot, pedig ha bocsánatot kértem volna, akkor maradhattam volna. De nem kértem, mert büszke voltam, és ezért egy külvárosi munkásszállóra kerültem, ami nagyon rossz volt. Valami iszonyatos volt. Az végképp megpecsételte a sorsomat egy egész életre.

Télen se nagyon volt meleg víz, szerencsére a munkahelyemen tudtam fürödni, és mosni is ott mostam, szóval borzasztó volt. Nem volt rendesen takarítva, heten voltunk egy szobában, ellopkodták egymás ruháját, föltörték a szekrényeket. Nekem is többször föltörték a szekrényemet, amikor éppen nem voltam ott. Többször is elutaztam a bőröndömmel, mivel hogy összegyűjtöttem annyi pénzt a fizetésemből, hogy tudtam nyitni egy takarékkönyvet. Elmentem Franciaországba, Dél-Franciaországba. Az egy nagyon szép élmény volt. A tenger, a sirályok, más volt a levegő, az egész utazás nagyon gyönyörű volt. De amikor visszajöttem, már fel volt törve a szekrényem. Aztán elmentem Németországba. Az egy rémálom volt, mert úgy mentem ki, hogy szakítok ezzel a magyar néppel, meg az emberekkel, meg mindenkivel, főleg Apával, mert akkor éppen borzasztóan szerelmes voltam belé, mindig szerelmes voltam belé, most is az vagyok. Csak akkor éppen olyan hangulatom volt, hogy szerettem volna, hogyha vége lett volna ennek az egész kapcsolatnak.

Tehát kimentem Németországba. Már az indulás nagyon rosszul kezdődött. Tízezer forinttal meglépett egy lány, akinek azért adtam pénzt, hogy az útleveleket elintézzé. Kint egy férfi lakásába voltam bezárva egész nap, mert nem mertem kimenni. Félelmemben horrorfilmeket néztem. Akkoriban kövér voltam, ezért fogyókúrás gyógyszert vettem, aminek az alapanyaga kábító hatású volt. Ezzel valahogy elvoltam. Iszonyú volt az a két hét, alig vártam, hogy hazajöjjek.

Nem volt olyan sok munkahelyem, mert mindig visszavettek. Volt a szakmámban egy cég, aminek persze többször változott a neve, egy kozmetikai-vegyicikk bolt, ahol eladóként dolgoztam. Oda négyszer is visszavettek, tudták, hogy tudok

dolgozni, és szerettek, úgyhogy oda négyszer is visszamentem. Volt persze többször más munkahelyem is, miután leszázalékoltak. Dolgoztam kórházban, takarítónő voltam, szerettem azt is csinálni. Volt egy nagyon régi társam, még az intézetből, akivel egyszer valahogy találkoztam. Ő kérdezte, hogy hol dolgozom, mondtam, hogy kórházban. Erre kérdezte, hogy tudok-e szerezni neki Noxyront, Hydrocodint meg Coderitét. Nem tudtam, mik ezek, de voltak ilyenek a kórházban. Bejárhattam mindenhova, nem tiltottak el semmit sem tőlem, nem szedtem semmit, látszott rajtam, hogy nem voltam drogos. Bár igaz, gyerekkoromban Noxyronnal altattak, mert mindig nagyon nehezen tudtam elaludni. A miénk egy ilyen neurotikus otthon volt. Ha valakivel valami baj volt, beteg volt, vagy nem tudott aludni, akkor rögtön gyógyszert kapott. Szerették, ha az ember csendes, nyugodt, nincs vele baj.

Ez hétéves koromtól kezdődött, amikor kisiskolás voltam. A Noxyron volt az intézetben a legkönnyebben hozzáférhető altató, úgyhogy azt kaptam. Rengeteget voltam beteg egyébként gyerekkoromban, nem is hallok jól a bal fülemre, mert állandóan középfülgyulladásom volt. Amikor a strúmám volt, akkor is rengeteg gyógyszert adtak. Amikor a pszichiátriára kerültem, akkor is. Injekciók, gyógyszerek, gyógyszerek, injekciók. Szóval egyre több ilyen anyag került a szervezetembe az évek során. Egyre több. És hát amikor kollégisták voltunk, akkor persze brahiból mi is kipróbáltuk a marihuánát meg a cigarettát. Csövesek voltunk akkoriban. Mi voltunk a csöves emberek. Nekünk ez volt, ez a csöveskorszak. A Moszkva térre jártunk, ott voltak ezek a bulik meg a balhék. Akkor még nem volt ilyen kemény drog, heroin meg ilyesmi, hanem csak ilyenek voltak, hogy fogyókúra tabletta. A nevére már nem is emlékszem. Például én egy erős testalkatú lány vagyok, mindig is fogyni szerettem volna, ezért állandóan szedtem ezt a fogyókúra tablettát, és fogytam is tőle rendszeren. De most már tudom, hogy ez is egy drog volt tulajdonképpen. Be is szüntették az árusítását. Úgyhogy később fűért el kellett mennem például egy ismerőshöz házat építeni, csakhogy adjon rendes marihuánás cigarettát. Aztán hasist is adott.

Ez tizenkilenc éves koromban történt, amikor kijöttem a kollégiumból, tehát már dolgoztam, eladó voltam a vegyikik-boltban. Előtte lettem terhes a barátomtól, a tanár úrtól. Volt egy közös ismerősünk, egy barátnőm, aki mondta, hogy elvisz egy orvoshoz. Akkor még nem volt ismert az injekció, amitől spontán vetélés következett be. Nekem adtak valami injekciót, de fogalmam sem volt, hogy mit okoz ez, meg hogy milyen következményei lehetnek. Azt se mondták meg, terhes vagyok-e, vagy sem. Én sem vizsgáltattam magam, csak állandóan rosszul voltam, állandóan hányingerem volt, meg elájultam. A tanár úr tudta, hogy terhes vagyok, de én nem tudtam. Nagyon naív voltam. Most is az vagyok különben, sajnós. A lényeg az, hogy bent a kollégiumban olyan vérzésem volt a spontán vetéléstől, hogy azt hittem, belehalok. És senkinek sem tudtam szólni, hogy segítsen. Ott ültem egész éjszaka, és véreztem. Az valami iszonyú volt. És reggel, amikor már nem volt vér, ami kijöjjön belőlem, elájultam. Úgy találtak rám a vécében, hogy el voltam ájulva. De nem mertem senkinek sem elmondani, hogy mi történt. Szóval voltak azért rossz élményeim ezzel a barátommal.

Ez most azért jutott eszembe, merthogy az öngyilkosság... Szóval, hogy az öngyilkosság mindig mekkora szerepet játszott az életemben. A barátom, a tanár úr, egyszer együtt nyaraltatott a gyerekeivel, akik két-három évvel voltak csak fiatalabbak nálam, és ott is – nem tudom már, hogy hol volt ez helyileg – a vízbe bementem, és öngyilkos akartam lenni. Egyszerűen nem jöttem fel a víz alól, csak úsztam, úsztam a víz alatt, és már tele volt a torkom vízzel. Akkor ő észrevette a parton, hogy valami nem stimmel, mert sokáig nem jövök föl a víz alól. És amikor kiderült számára, hogy öngyilkos akarok lenni, akkor utánam úszott ruhástul, kivitt a partra, és mesterséges légzést adott nekem. Rögtön csomagoltunk is, és jöttünk fel Pestre. Aztán innentől kezdett megromlani a kapcsolatunk. Ez a történet nem sokkal a spontán vetélés után volt. Meg azután, hogy például lapostetűt kaptam tőle. Szóval olyan borzasztó dolgok történtek velem, tényleg.

Én tizenhét éves voltam, amikor a kapcsolatunk elkezdődött, mert még a kollégiumban találkoztunk. Húsz-huszonegy éves koromig két nagyon fontos kapcsolat volt az életemben, s mind a kettő szörnyű csalódással végződött. És most már felnőtt fejjel visszanezve azt kell mondanom, hogy egyik sem volt természetes. Az első azért nem, mert azonos nemű volt a partnerem, a második pedig azért nem, mert óriási volt a korkülönbség. Kétszer annyi idős volt, mint én. Tehát a külvilág szemében én mindenféleképpen egy furabogár voltam. Szóval, olyan természetellenes volt minden.

Állandó büntudatban kellett élnem. Az volt a lényege ezeknek a kapcsolatoknak, hogy szerettem ezeket az embereket, de mindvégig büntudattal. És aztán a későbbiek során sem voltak már a kapcsolataim igaziak, legalábbis nem éreztem őket igaziaknak. És lassan odajutottam, hogy már az volt a természetellenes számomra, ha egy normális kapcsolatba csöppentem bele. És ha egy ilyenbe belecsöppentem, ahogy erre már utaltam is, valahogy mindig én húztam a rövidebbet. Amikor tizennégy és fél éves koromban elvesztettem a szüzességemet, akkor az osztálytársam vitte el az én fiúmat, az én kapcsolatomat. Ha valami összejött volna nekem, akkor mindig megpróbálták megcsalni vagy kijátszani engem. És ez mindig sikerült is nekik. Tehát nem én voltam a hibás, hanem mások.

Akkor volt a strúmám, akkor kezdődtek a panaszaim is, amikor megszakadt ez a kapcsolat, ez a nagy szerelem a tanár úrral, s egy öngyilkossági kísérlet után fölkerültem a pszichiátriára, Pestre, ahol megpróbáltak keresni nekem egy olyan munkahelyet, ahol védett környezetben lehetek. Ők találták nekem ezt a kórházi takarítónői állást. Ott jutottam hozzá először szabadon a gyógyszerekhez. Ott kezdtem el Dolort és Ridolt, ilyen erős fájdalomcsillapítókat szedni. Tényleg erős fájdalmaim voltak akkor, és ezért állandóan szedtem ezeket a gyógyszereket. És akkor rövid időn belül olyan rossz állapotba kerültem a strúmámmal is, hogy meg kellett műteni. Folyton ilyen alhasi fájdalmaim és derékfájdalmaim voltak. Lumbágóm is volt már azóta, tehát egyszer csak úgy maradtam, nem tudtam fölállni. Elég erős gerincferdülésem is van. Ezért elkezdtem saját magamat gyógyszerelni ezekkel a fájdalomcsillapítókkal, mégpedig nagyon erősen. Úgyhogy gyógyszer nélkül már nem is tudtam megenni. Akkor az ismerőseimtől megtudtam, hogy a Noxyron a Coderittel szintén fájdalomcsillapító, s mellette még jó közérzetet is

biztosít. Jól érzi az ember magát, nem fáj semmije, nem éhes, minden úgy jó, ahogy van. És aztán ezt a kombinációt kezdtem el szedni.

Innentől kezdve már nem emlékszem pontosan, hogy hogyan is folytatódott az életem. Azt tudom, hogy különböző helyeken kezdtem el dolgozni. Volt olyan, amikor takarítónő voltam, aztán kimentem Németországba, úgy, hogy nem jövök vissza többet soha. De visszajöttem. Persze írtam egy levelet a kórháznak, a főnőkömnek, hogy kimentem Németországba, nem jövök vissza sohasem, satöbbi, satöbbi. Nagyon megsértődtek, hogy lehet így lelépni, és nem is vettek vissza oda. Amikor aztán onnan eljöttem, akkor különböző helyeken takarítónő voltam, irodaépületekben éjszaka, meg nem is tudom még, mit csináltam. Ja igen, könyvkötő is voltam egy nagyon rövid ideig, pár hónapig, de nagyon sokat betegeskedtem közben. Általában legfőlőbb, ha pár hónapot dolgoztam évente, utána mindig a pszichiátrián kötöttem ki. Rendszerint öngyilkossági kísérlet miatt. Nagyon nehezen bírtam a munkásszállót, ahol laktam. Meg az életkörülményeimet. Nem tartoztam sehova, senkihez, és nem volt más eszközöm, amivel zsaroltam magamat, a világot, mindent, mindenkit, mint az öngyilkosság. Most, amikor a strúmammal megműtöttek, azt mondták, hogy ha rendben vagyok, akkor kiengednek, mehetek dolgozni, azt csinálhatok, amit akarok. De nem jöttem rendbe. Valami az agyammal történt, és visszavitetek a pszichiátriára.

A strúmaműtét után valami olyan betegségem lett, ami miatt rácsos ágyban töltöttem egy fél évet vagy még többet. Rögtön, már a kórházból kocsival vittek be, és akkor több mint fél évet ott voltam. Rácsos ágyban. Ennek az volt az előzménye, hogy óriási fájdalmaim voltak. Valahogy úgy éreztem... hogy is mondjam... Például néztem a tévét, és, mondjuk, egy sorozat ment, nem tudom pontosan, micsoda, valamilyen kórházas sorozat, amiben műtétek voltak, meg ilyenek, és úgy éreztem, mintha engem műtenének. Állandóan elájultam meg rosszul lettem, mindig ment a hasam, szóval nagyon rosszul voltam. Állandóan összeestem, olyan rosszul voltam. Ha meg egy kicsit jobban voltam, és volt cigarettám, akkor szétosztogattam a betegek között. Nem szerettem, hogyha valami ruha volt rajtam, meztelenül mozogtam ott a kórházban. Egyszóval, nem voltam beszámítható. Vagyis nem beszámítható nem voltam, hanem, azt hiszem, nem voltam olyan állapotban, hogy közösségben legyek. Ezért rácsos ágyba tettek, és állandóan injekcióztak, reggeltől estig. Ezért is olyan a fenekem harmincéves koromban, hogy állandóan begyullad, és ilyen öklömnyi csomók vannak benne. Egyébként nekem az orvosok nem mondtak semmit, hogy mi a neve ennek a betegségnek. Vagyis ráírták a diagnózist a zárójelentésre is, csak már elfelejtettem. Latinul volt.

Azt hiszem, mindezt a strúmaműtétem indította el. Tehát valami nagy változás állt be az állapotomban. Ezért kerültem vissza a zárt osztályra fél évre. A műtétem előtt nagyon sovány voltam, bent föl hizlaltak kilencven kilóra, akkor jobban éreztem magam. Agyilag is sokkal jobban lettem, úgyhogy kihelyezhettek egy nyitott osztályra, és akkor rövid időn belül kiengedtek. És akkor megint öngyilkos akartam lenni, mert nem voltam megelégedve magammal, a környezetemmel, az emberekkel. Nem szeretem az embereket, az az igazság. Magamat egy időben nagyon szerettem, de most már magamat sem szeretem. Mindig apakomplexusom

volt, és sajnós az apakomplexusba valahogy mindig belekeveredett a szexualitás. Szóval, nem valami jó az egész, nem volt jó, és most se jó.

Nem jól mondom! Akkor, amikor fél év után kijöttem a zárt osztályról, mégsem lettem öngyilkos, hanem, ha jól emlékszem, elhelyezkedtem egy folttisztító szövetkezetnél – segédvállalónőként. Azt nagyon rendesen csináltam, de mondták a kolleganőim, hogy ne számítsak arra, hogy ugyanazon az egy helyen fogok mindig dolgozni, hanem különböző helyekre fognak időszakonként tenni. És így is történt. Mindig különböző emberekkel dolgoztam együtt. Ez elég fárasztó volt. Na mindegy, a végén fölkerültem Budára, egy boltba, ott dolgoztam. Nagyon jól ment, már annyira megszerettek meg megkedveltek a munkatársak, ketten dolgoztunk ott egyébként, nem volt sok ember, vagyis hárman dolgoztunk, azon gondolkodtak, hogy betanítanak, és én is vállalonő leszek, nem segédmunkás vagy segédvállalonő, hanem rendes vállalonő. Én is ugyanúgy bántam a pénzzel, ugyanazt csináltam, mint ők, csak éppen a zárást meg a ruhaátvételt, azaz amikor vitték el a szennyes ruhát vagy hozták a tiszta ruhát, azt nem csináltam én. Azt a főnök csinálta, de a többi mindent ugyanúgy csináltam.

Egyszer föl hívnak telefonon, hogy menjek be a központba, mert hogy most készültek el az egészségügyi papírjaim, most láttak neki, hogy megnézzék, milyen is az egészségi állapotom, s hogy ezek után fognak-e alkalmazni vagy sem. Bemegyek, és akkor mondják, hogy annyi hónapom, évem jött össze, hogy le fognak százalékolni. Egyszerűen közölték velem, hogy ők most lesz százalékolnak! És nem tudtam semmit sem csinálni ellene! Csak néztem, lestem, hogy most mi van. Rendesen dolgoztam, semmi panaszom nem volt, és egyszer csak lesz százalékolnak. Mert amikor én kértem, akkor jogos lett volna, mert akkor tényleg beteg voltam. De amikor ők behívtak?! Akkor nem volt semmi bajom!!

Amikor a strúmaműtétem volt, és utána több mint fél évig benn voltam a zárt osztályon, akkor megindították például azt a műveletet, hogy elmeszociális otthonba kerülhessek. Amikor férjhez mentem, akkor kaptam meg az értesítést az ottani önkormányzattól, hogy mehetek. Szóval több év kellett ahhoz, hogy kiderüljön: van üresedés, és mehetek az elmeszoc otthonba. Bementem a pesti önkormányzatra, ahol laktam. Ott egy nyilatkozatot kellett tennem. Elém raktak egy papírt, hogy írjam alá, hogy most nem igénylem, mivel menet közben férjhez mentem, kaptunk egy önkormányzati szoba-komfortos lakást, tehát helyrejött az életem, úgy-ahogy, nem munkásszállón lakom, le vagyok ugyan százalékolva, de mellette dolgozom, és nem indokolt az elmeszociális otthonbeli elhelyezésem.

Tehát ezt mind le kellett írni, és így semmisnek tekintették az elmeotthoni elhelyezést. Ez történt. Azóta már nagyon sokat gondolkoztam ezen, mert már lényegében két-három éve mindig ezen gondolkodom, hogy talán mégis jobb lenne oda bekerülnöm, mert annyira tehetetlen vagyok, hogy csak a drog, a drog, a drog, és semmi más nincs ezen kívül. Már nem tudok olvasni, nem érdekel semmi, gyakorlatilag nem csinállok semmit. Csak bemegyek a gyógyszerért, beveszem, hazamegyek, és nézem a tévét vagy hallgatom a rádiót. De most már olyan alacsony színvonalon... Ami amerikai filmek mennek, az a dömping, meg egyáltalán,

ami most megy... Szóval, egyáltalán, nagyon rossz a színvonal, mármint az a színvonal, amit én képviselek, ahogyan én élek.

Amióta férjhez mentem, sokat voltam elvonókúrán, kétszer együtt a férjemmel, kétszer külön is. Tulajdonképpen ő vitt bele a mákteázásba, az igazi opiátfogyasztásba, mert a Noxyron meg a Coderit az tulajdonképpen, ha jól tudom, nem opiátszármazék. De a más igazi opiátszármazék. Mákteát először a férjem itatott velem. Mondta, hogy kóstoljam meg, mert ő ezt issza, ezt fogyasztja. Amikor összeházasodtunk, akkor ő megmondta, hogy készüljek fel, hogy ő drogfogyasztó, én meg megmondtam neki, hogy nem tudok főzni, nem vagyok házas. Megmondtam azt is, hogy nem iszom alkoholt, vagy csak nagyon-nagyon ritkán, amikor teljesen elvesztem az önuralmam, úgyhogy ezért sem iszom. Meg különben is, a gyomrom sem bírja, mert gyomorfekélyem van, meg nyombélfekélyem.

Nekem a tanárnő meg a tanár úr után csak ilyen futó kapcsolataim voltak, komolyabbak egyáltalán nem voltak. Voltak olyan időszakok az életemben, hogy négy-öt évig nem is voltam férfival. Aztán, amikor férjhez mentem, az első évben még volt szexuális kapcsolatom a férjemmel, aztán már vele se. Utána egy darabig megint lett, majd egy-két év szünet, aztán most a nyáron ismét, megint csak egy-két hónapig, aztán újra megszakadt. Úgyhogy most megint semmi. Mert ilyen az élet. A férjemet egyébként egy szanatóriumban ismertem meg. Én akkoriban ugyanahhoz a kerülethez tartoztam, ott volt a munkásszálló. A kerületi ideggondozóba rendszeresen el kellett járnom, ott kaptam egy injekciót, kéthetente. Xanax, Seduxen meg ilyesmi. És aztán mondták, hogy menjek oda a nappali foglalkoztatóba, mert úgy jobban eltelik a nap is, nem vagyok bent egész nap a szállón, meg hát jobb lesz, társaságban leszek, dolgozom egy kicsit, még egy kis pénzt is kapok.

És akkor hát elmentem oda. És ott találkoztam a férjemmel, aki egészen furcsa volt a többiek mellett. Szóval nem olyan volt, mint a többiek. Neki volt egyénisége. Az egyénisége abból állt, hogy nem beszélt, mint a többiek, nem csinált semmit, és mégis volt jelenléte. Semmit nem csinált, és mégis ott volt, és észre lehetett venni. Emlékszem, egy piros kockás inge volt, még a mai napig is megvan, nem engedem kidobni, pedig már teljesen tönkrement. És akkor úgy valahogy megtetszett nekem. Akkor még ő sem volt olyan öreg, mint most, én se voltam ilyen fogatlan meg mittudomén, ilyen roncs. Szóval, olyan helyes volt. Beszélgettünk, együtt elmentünk koncertre, emlékszem, még akkor volt az az együttes, nem jut eszembe a neve, annyira ki akartam mondani, na szóval, ő mondta, hogy ő egy tizenegy négyzetméteres szükséglakásban él egyedül, azt valahogy megkapta az orvosok segítségével, merthogy őt a szülei meg a családja nem nagyon fogadták be. Főleg az édesapja, merthogy olyan különc volt. Le volt százalékolva ő is, mint én. Nekem akkor indult be a leszázalékolásom, amikor odakerültem a szanatóriumba. Akkor kaptam két hónaponként részletre nyugdíjat, pontosabban előleget, mert a nyugdíjam akkor intéződött, úgyhogy pénzem sem nagyon volt. Ő az apjával nem volt jóba soha.

Szóval a szanatóriumnál tartottam. Régen a fiatalok zenéltek ott, meg ilyesmi. Jó társaság volt. Mára már nagyon lepusztult a hely, pedig amikor megismertem a férjemet, már akkor is kezdett a nívó csökkenni. Már nem volt társadalmi élet,

nagyon kevesen jártak, egyre rosszabb volt minden. A férjem úgy kereste a nyugdíja mellé a pénzt, hogy filmekben statisztált. Engem is elvitt, hogy megpróbáljam, hogy milyen az, és hogy nekem is legyen egy kis pénzem. És akkor rendszeresen jártunk. Tényleg olyan rendszeresen, hogy havonta kétszer-háromszor statisztáltunk. Ez ment egy darabig, de közben terhes lettem. Akkor még nem voltunk házasok, én szeptemberben lettem terhes, és január tizenegyedikén házasodtunk össze. Amikor kiderült, hogy terhes vagyok, a professzorasszony azt mondta, hogy ez is narkós gyerek lesz, meg nem lesz normális, menjek el egy híres doktor úrhoz, és ők majd esetleg kivizsgálásokkal eldöntik, hogy megtarthatjuk-e vagy sem. Elmentünk, a doktor úr rögtön átpasszolt egy pszichológushoz, az rettentően kérdezősködött. Engem is kérdezett, a férjemet is, fölvelték a családfánkat, az összes betegségünket, mindent. A lényeg az, hogy a végén azt mondták, ne tartsuk meg a gyereket, mert nem lesz egészséges.

Akkor kértem egy papírt a doktor úrtól, hogy ezt a gyereket el kell vetetni. Utána bementem a kórházba, nem is kellett érte fizetni, gyorsan meg is csinálták a műtétet. Egy napig tartott csak az egész, másnap reggel már ki is engedtek. Nem volt kellemes. Szóval, valahogy olyan furcsa volt. És ettől fogva valahogy megváltozott a viszonyom a férjemmel. Ez biztos, hogy így volt, mert utána már nem kedveltem annyira. És aztán nem is közeledtünk egymáshoz. Olyan a házasságunk, mintha barátok lennénk, vagy testvérek. A mai napig úgy élünk, mintha testvérek lennénk. Együtt szerezzük be a narkót, a pénz az többnyire közös, mindenki megpróbál pénzt szerezni, ahogy tud, azt a közösbe csapjuk, és akkor együtt éljük fel. Azt a nem sok pénzt, mert neki is kevés a nyugdíja, meg nekem is.

Ő közben combnyaktörést szenvedett, azóta a súlyosabb kategóriában van. Most már a kettes kategóriában van, én meg még mindig a hármashban. Pedig szerintem én súlyosabb vagyok, mint ő, mert közben a Halászbástyáról is leugrotam. Egy öngyilkossági kísérlet során megsérült a lépem, ki is kellett aztán venni. A májам is megsérült, a lábам tönkrement, becsúszott valahogy. Nagyon sokat fáj a lábам és a derekam, és engem mégsem vesznek súlyosabb kategóriába, pedig az jó lenne, mert akkor több pénzt kapnék esetleg, meg akkor elkönnyvelnék, hogy tényleg beteg vagyok, és akkor járna a közgyógyellátás, nem kéne minden évben külön kérvényezni, ami nagyon nehéz procedúra, mert vagy megadják, vagy nem adják meg. És nagyon sok gyógyszert szedek, és most már a tudómmal is probléma van sajnos, mert vérzett a tudóm.

Ja igen, az egy nagy dobása volt még a férjemnek, amikor vérzett a tudóm. Két napig vérzett a tudóm, mire kihívta az orvost, és akkor nagyon úgy éreztem, hogy egyedül vagyok. Ott vagyok a lakásban, annyi erőm sincs, hogy megmozduljak. Egyfolytában azon gondolkodtam, hogy legalább annyi erőm legyen, hogy kimenjek a folyosóra – a második emeleten lakunk –, és leugorjak, hogy ne szenvedjek már tovább. De annyi erőm nem volt, hogy odáig kimenjek, és a férjem meg be volt narkózva, és feküdt mozdulatlanul. Nem segített, hiába jajgattam. Becsukta az ablakot is. Én meg jajgattam két napig, ez pont egy hétvégén volt, tehát pénteken este kezdtem el nagyon köhögni, már akkor tüdőgyulladásom volt egy hete, és akkor péntek este már vérzett a tudóm. Mutattam a férjemnek, hogy nézze

csak, vér jön ki a számból. Aszongya erre, hogy hát majd eláll, meg hogy nem is vér ez, hanem mittudomén, valamit ehettem. És aztán szombaton megint vérzett a tüdőm. Már ilyen nagy zsebkendőket, lepedőket használtam el. Vasárnap megint, és akkor aztán végre kihívta az ügyeletes orvost. Az kijött rögtön, és szirénázó mentővel azonnal bevitetett a nagy tüdőosztályra.

No, aztán meg az újabb kórház. Ott is mindenféle vizsgálatot végeztek rajtam, ami megint nem volt kellemes. Tüdőtükrözés, gyomortükrözés, szóval nagyon kellemetlen volt. Akkor döntöttem úgy, hogy leszokom a dohányzásról, mert nagyon rosszul éreztem magam, tényleg. És erre a férjem öngyújtót hozott be ajándékba nekem a kórházba! Pedig mondtam neki is, hogy le akarok szokni a dohányzásról! Nagyon keveset dohányoztam akkor, már csak egy fél szállal szívtam el naponta, mert annyira rosszul éreztem magam. És ő meg nem akarta, hogy leszokjak, biztosan azért, mert egyszer ő is le akart szokni, merthogy ő futott, a maratont is lefutotta még a combnyaktörése előtt, és akkor meg én nem akartam, hogy leszokjon. Aztán ezért bosszúból öngyújtót hozott nekem. Vagy nem is tudom, talán attól félt, hogy a drogot is abba akarom hagyni, merthogy annyira együtt van ez a kettő. Nem tudom. De nem akarta, semmiképpen sem akarta, hogy leszokjak a dohányzásról.

Aztán végül is maradt minden a régiben. És talán kívülről nem is látszik rajtam, hogy olyan nagyon össze lennék gyötörve, meg olyan rossz állapotban lennék, pedig nagyon nem érzem jól magamat. Fizikailag rengeteget szenvedek, ami nem látszik. De érzelmileg sem vagyok jól. Az az egy segítségem van, hogy ott van Apa, akihez a mai napig is járok, amikor van rá lehetőség. Ennek már több mint tíz éve, és azóta több-kevesebb rendszerességgel járok hozzá. Voltak időszakok, amikor három-négy hónapig nem találkoztunk, de volt olyan hónap, amikor mindennap mentem hozzá. Szóval, teljesen váratlanul, rendszertelenül, rendszeresen, de mindig megtalálható. Megvan a lehetőségem rá, és ő mindig fogad és mindig ad. Amiben tud, segít. Sajnos már nagyon régen így van. Csak azt sajnálom, hogy nem tudok kimászni ebből az állapotból, hogy egyre rosszabb állapotba kerülök.

Azt vettem észre, amikor a múltkor találkoztam vele, hogy az idő múlásával minden egyre rosszabb lett. Nem őmiatta, csak éppen furcsa, hogy egymással párhuzamosan a drogfogyasztásom, a pszichém, az anyagi helyzetem, szóval minden, minden, minden egyre rosszabb lesz. Ahogy az évek múlnak, ahogyan élünk, minden egyre rosszabb. De még így is sokat segít. Abban nem tudott segíteni, hogy ne így alakuljon a sorsom. Azt vettem észre, hogy itt ez az orvos, aki megért engem, ismeri az életemet kívülről-belülről, aki jobban ismer engem, mint én saját magamat, és mégis képtelen volt annyira hatni rám, hogy megváltozzak. Pedig többször próbált arrafelé terelni, hogy leszokjak. De mégsem tudott arra kényszeríteni, hogy normális kapcsolatokat teremtsék, tehát mondjuk, hogy egy elvonókúra után menjek le vidékre, vagy hogy ott folytassam az elvonókúrát, s ha följövök, váljak el a férjemtől, akivel nincs is házastársi kapcsolat, csak ilyen testvéri vagy baráti, amit az orvosok szimbiotikus kapcsolatnak neveznek, és hogy utána megpróbáljak találni egy rendes partnert, és valahogy azzal élni.

Sokat gondolkoztam azon, hogy ebben a mai világban nemhogy munkát nem lehet kapni, de már munkásszállók sincsenek. Hogyha például vidékről jöttem volna fel, hova mentem volna lakni? Mert hogyha visszakerülök ugyanabba a közegebe, akkor ugyanúgy narkózom, szóval ugyanaz folytatódik tovább. Most is, amikor teljesen elvették a Noxyront, pedig az volt megbeszélve, hogy csak csökkentik az adagot, akkor olyan rosszul lettem, hogy a lépcsőházban leugrottam a harmadik emeletről, így arra az osztályra se mehetek már többet. Pedig ez nem is volt öngyilkossági kísérlet. Csak félig volt öngyilkosság, félig nem, mert egy öngyilkos nem úgy lesz öngyilkos, hogy kiabál, hogy segítség és segítsenek, és már a betegársak rohannak az ápolókért, és jön is ki az ápoló, és erre az illető leugrik. Az ember nem így öngyilkos – szerintem legalábbis.

Az egésze most már nem is emlékszem pontosan, pedig most történt, mert annyira meg voltam zavarodva, hogy hallucináltam, szó szerint, mintha nem is ezen a földön járnék, szóval teljesen más volt minden... Nem is tudom elmondani... Szóval, teljesen megzavarodtam és állandóan csak teljesíteni akartam. Amikor például adták a Depridolt, akkor is visszautasítottam, azt mondtam, hogy nem kell, pedig majd megőrültem érte. Tehát ennyire teljesíteni akartam, ennyire meg akartam felelni, s közben meg állandóan az volt az agyamban, hogy ha ennek a kúrának vége, akkor le kell mennem vidékre, de akkor meg Apával hogy fogom tartani a kapcsolatot, hiszen ő itt van Pesten! És mindig csak ezen gondolkodtam, és annyira megzavarodtam, hogy ez lett a vége. Baleset, zuhanás, aztán a traumatológia, onnan meg az idegosztály.

Az egész roham egyébként úgy történt, hogy elmentem WC-re, mert éppen menstruáltam, és már az is nagyon rossz volt, hogy egymás után többször is, egy hónapban kétszer is menstruáltam, ahogy csökkent a Depridol meg a Noxyron. Szóval, ahogy csökkentek a gyógyszerek, úgy változott meg a hormonháztartásom is, merthogy én teljesen a hormonjaim által élek szinte. És akkor nagyon elkezdtem menstruálni, elmentem a WC-re, és ott jött rám ez a rosszullét. Lehúztam a bugyimat, elvesztettem az eszméletemet, s nem is tudom... nem emlékszem rá. Ilyen halvány idegrángások voltak bennem, szóval belülről éreztem, hogy az idegeim mozognak bennem, és nem tudom megállítani. Ilyen apró, kisebb rohamaim korábban is voltak, de akkor a WC-ben nagyon rosszul lettem. És ott volt a korlát, nagyon kicsi a távolság ott a WC és a korlát között.

És érdekes, hogy három emeletet leestem, de ahhoz képest úgy tűnt, nem nagyon sérültem meg. Először azt hittem, hogy csak a nyakam sérült meg, mert elmozdult egy nyaki ín. De aztán kiderült, hogy a bordám is megrepedt, és nagyon rosszul látok azóta. Hogyha otthon nagy ritkán olvasok, akkor szoktam föltenni a szemüveget, napközben nem, mert bepárasodik, ha eső van. Napközben nem tudom használni, meg zavar is nagyon. És emlékezetkihagyásaim is vannak azóta. Szeretnék koncentrálni, meg szeretném, hogy valami eszembe jusson, és mégis képtelen vagyok rá. Csak egészen véletlenül ugrik be a dolog. Régen ez nem így volt, régen nem kellett ennyi idő, hogy valami eszembe jusson.

Nekem az egész életem egy nagy kudarc. Az opiát az egyetlen olyan kapcsolatom, ami még megvan, és nem szenvedtem kudarcot vele. E nélkül már régen

nem is élnék. Az, hogy ilyen fenntartó kezelésem vagyok, annyit jelent, hogy nem leszek rosszul, kibírom a következő huszonnégy órát, amíg a következő adagot megkapom. Azt is egyre nehezebben. Például ez a tíz szem Depridol, amit másfél éve kapok naponta, ez már kevés. Az emberek egyébként valami nagy tévedésben élnek, amikor azt hiszik, hogy az opiát eufóriát okoz. Nem okoz eufóriát. A Noxyron és a Coderit okozott eufóriát, a Depridol meg a mák fogyasztása nem okoz. Ha a Depridol mellett a mákot, a Ridolt és a Noxyront is beveszi az ember, akkor egy nagyon rövid ideig borzasztó nyugodt állapotba kerül. Azt szokták mondani, hogy az ember hátán ilyenkor fát lehet vágni. Ebben a nyugodt periódusban a fájdalmak csökkennek, sőt, meg is szűnnek egy nagyon rövid ideig. A felszívódás mindenkinél másként hat. Az is számít, hogy eszik, nem eszik, meg ilyenek. A Depridol nálam például háromnegyed óra alatt szívódik fel, ha eszem. Ha nem eszem, akkor egymásfél óra kell. Körülbelül három-négy óráig tart intenzíven a hatása. Ez azt jelenti, hogy tudok létezni, tudok beszélni, nem figyelek annyira a fájdalmaimra. Persze egy-két év alatt hozzászokik az ember, s akkor már nem hat úgy, s akkor már egyre inkább a Noxyron tölti be ezt a szerepet. Most például nagyon fáj a lábam és a hasam is. De hogy a Depridolt bevettem, nem fáj annyira, tudok vele együtt létezni. Utána fokozatosan csökken ez a hatás, és este nyolc órakor már nincsen semmi. Ezért akkor mákteát iszom Noxyronnal, hogy ne legyenek megvonási tüneteim: hasmenés, hidegrázás, nyálfolys meg orrfolyásom, meg ilyesmi.

Azt persze nem mondom meg az orvosomnak, de opiátot, azaz mákteát is iszom. Anélkül nem tudnék bejönni a reggeli adagomért. Minden reggel meg kell innom legalább egy fél pohár mákteát. Ezt az orvosok nem szívesen veszik, mert hogy én hivatalosan fenntartó kezelésem vagyok. Csakhogy éppen ez a vicc az egészben, hogy a fenntartó kezelés sem fenntartó kezelés, és ezt hiába magyarázom nekik, mert ez a mennyiség, amit adnak, nagyon kevés. Egyszerűen nem elég. Aki már öt-tíz éve nyomja magába az anyagokat, akár az opiátot, akár a heroint, bármit, annak ez a fenntartó már csak arra elég, hogy ne essen a villamos alá a rosszullétől. Körülbelül ilyen szinten van. Egy időben sajnos injekcióban én is beadtam magamnak a hét végén a Depridolt. Csak a múltkor nagyon megijedtem, mert nagyon csúnyán végződött, majdnem probléma lett a kezemmel.

Most, amikor a karommal ez a probléma volt, az történt, hogy szúrtam a vénámat, de nem jól találtam el, vagy félrecsúszott... Nem is tudom... Lényeg az, hogy a főér begyulladt. A karom meg olyan ronda volt, hogy a bőrgyógyász rögtön elküldött a sebészetre. És a sebész nagyon udvariatlan volt, semmibe vett, várakoztatott. És amikor bekerültem hozzá, kértem, hogy injekciót adjon, valahogy érzéstelenítse Lidocainnal vagy valamivel, mert annyira fáj. Erre azt mondta, hogy miért, amikor maga szúrja, akkor nem fáj? Persze igaza volt, de ez a rosszindulat akkor is nagyon fáj az embernek. És az a szörnyű, hogy mindenhol ezzel a rosszindulattal találkozom. A fogászaton, a tüdőosztályon, a bőrgyógyászaton, mindenhol, ahol csak megfordulok, mindenhol. Amikor a fogaim kihullottak a mákfogyasztástól, hát az első protézist is úgy csinálták meg, mivel a papíromra rá volt írva a diagnózis, tehát tudták, hogy kinek lesz, mert közgyógyra kaptam, és még így is elég sokba került... és úgy csinálta meg ez az akárki azt a protézist, hogy újra

kellett csináltatni, mert elviselhetetlen volt. Szerencsére a fogorvosom nagyon rendes, és ő újra elkészíttette. Nem ő rontotta el, hanem a nem tudom, hogy hívják azokat, akik ezeket csinálják.

És például bent abban a közegészségügyi és járványügyi izében, amikor kérjük ezeket a meghosszabbításokat, itt is például az egyik nő azt mondja nekem, hogy mit gondol maga, hogy a társadalombiztosítónak mi fogjuk fizetni a Depridol-fogyasztásukat maguk helyett, mert maguk csak kétszázhuszonöt forintot fizetnek?! És mit gondolnak, mondja ez a hölgy, meddig fog ez így tartani, hogy megújítjuk a kérelmüket, hogy fogyaszthassák a Depridoljukat, és hogy miért nem lehet ezt csökkenteni és abbahagyni... Folyton ilyen megjegyzéseket tesznek, merthogy nekik kell engedélyezni. Aztán ott vannak a kolléganők, azok meg húzzák a szájukat, hogy már megint munkát adunk nekik, mert ezt le kell írniuk, meg a kartont ki kell tölteniük.

De van ott egy másik hölgy is, az meg nagyon rendes. A legutóbb nagyon éhes voltam, és nem is néztem jól ki, éhes voltam, nem rosszindulatból, csak tényleg, dél volt már, tizenkét óra, és éreztem valami ennivalónak az illatát, és mondtam, hogy milyen jó illat van itt, de éhes vagyok. Csak ennyit mondtam, erre a hölgy kiállította a közgyógy-igazolványt, felvezette a Depridolt, hogy kaphassam további három hónapra, és utána mondta, hogy jöjjön, veszünk valamit. És vett nekem két kiflit és egy pohár tejet. Szóval ilyen is van, és ő is ugyanúgy dolgozik, és ugyanúgy kiállította. Persze minden ember más, tudom, csak hát nem azért költök én havi nyolcezer forintot Depridolra, plusz Noxyronra háromezer forintot, tehát tizenegyezer forintom elmegy a két gyógyszerre, s ötezer forintból élek, veszem a cigarettát, tartom el a lakást, már úgy közösen a férjemmel. Nem azért költök tizenegyezer forintot, hogy ilyen megjegyzéseket kapjak. Nem viccből költöm. És én tudom, hogy ez nagyon sokba kerül a társadalombiztosítónak, tudom nagyon jól, de mégsem viccből szedem ezeket, hanem azért, mert szükségem van rájuk.

És sajnós volt már, hogy egyszer, amikor nagyon rosszul voltam, egy Depridolt eladtam. Ez egy olyan nap volt, amikor a rendőrség lecsapott rám, vagyis szerintem beépített ember volt, mert volt neki rádiótelefonja, és nem láttam rajta, hogy drogbeteg lenne, és háromezer-ötszáz forintot kínált fel. Ő kezdte, ő mondta, hogy megvenné a gyógyszeremet, mind a kettőt. Tehát kifigyelt engem, hogy Depridol-fogyasztó vagyok, és a gyógyszertárban ő szólított meg. Úgyhogy most éppen bírósági ügyem van ebből. Nem tudom, mi lesz a vége, felfüggesztett, vagy elveszik a Depridolt, vagy pénzbírság... Egyik sem jó, de ha a tizenhatezer forintomból pénzbírságot akarnak fizetetni velem, amikor tizenegyezer a drogfogyasztásom, akkor végképp nem tudom, hogy mi lesz. Nem tudom...

2. A Sztümphalisz mocsár érclábú, ércsőrű madarai⁷

(A., 24 éves heroinfüggő fiú)

Családi báltér

Az apai nagypapa a második világháborúban szolgált katonaként. A nagymama itthon várta három kicsi gyerekkel. Csak évek múlva derült ki, hogy a nagypapa elesett a fronton, így a nagymama egyedül nevelte fel a három gyereket. Ez úgy derült ki, hogy amikor az apa először jelent meg a családi konzultáción, és felmerült az a kérdés, hogy „ki minek érzi magát ebben a családban?”, hirtelen elsírta magát. Ez a szokatlanul erős érzelmi reakció vezetett rá erre a családi történetre. Zokogások közepette mesélte el az apa, hogy ő soha nem ismerte az édesapját, mert az elesett a háborúban. Csak a rettegésre emlékszik, amit az édesanyjával együtt éltek át, amikor még nem tudták, hogy a nagypapa odaveszett. Szegénység, szorongás jellemezte az apa gyermekkorát. Korán kezdett munkát vállalni, hogy segítse özvegy édesanyját. Nagyon aggódó típusú ember vált belőle. A legkisebb elválási helyzet is erős szorongással tölti el. Ezért a „ki minek érzi magát ebben a családban” kérdésre azt felelte, hogy ő egy nagyon aggódó édesanyjának érzi magát. A konzultáció idején már nem élt a nagymama, csak a feleség és a fia jelentették számára a közvetlen családot. A testvéreivel jó kapcsolatot tartott fenn.

Az anya egyedüli gyermeke szüleinek. Önmagáról és a szüleihez való viszonyáról annyit mondott el, hogy „iszonyú gyerek volt”. Azaz hisztizett, toporzékolt, ha valami nem úgy történt, ahogy ő szeretne volna. Szülei amúgy egészségben és viszonylag rendezett házasságban éltek. A családból kikerülve, amikor már felnőtt nő volt, egy főorvos ismerősével beszélt meg az összes fontos döntést. Olyan volt ez az orvos a számára, mint egy „apuka”. Ha ez az „apuka” azt mondta, hogy valami így vagy úgy jó, akkor ebbe a döntésbe a saját férjét sem engedte beleszólni. Ezt az „apuka” szerepkört próbálta átruházni az anya a drogambulancia főorvosára is, aki ezt sikeresen kikerülte, mégpedig oly módon, hogy az akkortájt induló szülőcsoportot ajánlotta fel az anyának, aki rendszeresen járt is oda.

Az anya kifejezetten csinos, fiatalos, vonzó külsejű nő. Divatosan öltözködik, a haja mindig ápolat. A viselkedése magabiztos, de udvarias, tekintélytisztelő. Ha a fiáról van szó, ellágyul, szenvedélyessé válik, és anyatigrisként védeni kezdi. Az apa némileg jelentéktelenebb külsejű, mint az anya. Kicsit görnyedt testtartású, alázatos arckifejezésű, riadt tekintetű férfi. Arcvonásai lágyak, inkább nőiesek, a gesztusai aggodalmat sugároznak. Az öltözködése életkorának és a divatnak megfelelő, bár – mint kiderült – ő konzervatívabb stílust szeret, de hagyta magát fia és a felesége által egy divatosabb stílusra rábeszélteni. Szexuális életükről ugyan nem esett szó, de azt a benyomást keltik, hogy ez rendezett közöttük.

⁷ Az eredeti héroosztörténetben az ércsőrű, érclábú madarak élve kerülnek Héraklész fogáságába.

A szülők mindketten végzettségüknek megfelelő állásban dolgoznak (az apa gépkocsivezető, az anya titkárnő), rendezett anyagi háttérrel rendelkeznek. Egy lakótelepi öröklakásban laknak, ahol a fiúnak külön szobája van. Átlagos kispolgári életformát élnek: autó, vikendház, nyaralások külföldön. A családi viszonyokat a fentebb már idézett családi konzultációs alkalom történései jól jellemzik. Mielőtt ugyanis az apa elszírta volna magát, az anya azt mondta, hogy ő olykor aggódó anyának, olykor pedig gyereknek érzi magát. A fiú azt mondta, hogy ő tékozló fiúnak érzi magát, és ez nagyon rossz érzés, nagyon szégyelli magát ezért. Ezt követően szakadt ki az apából a sírás, aki ekkor zokogva mondja el, hogy ő is aggódó anyának érzi magát. Ezt követően merül fel kérdés, hogy akkor ki az apa. Ők is megdöbbennek azon, hogy mennyire nem tudják a választ erre a kérdésre.

Az anya elmeséli a szülőcsoport egyik ülésén társainak, hogy ő mennyire rendetlen, későn érő, későn jövő típus, és ha a férje nem vinné el mindennap a munkahelyére, akkor biztosan onnan is állandóan elkésne. Az anya ugyanezt a kényeztető stratégiát folytatja a fiával. Olyannyira, hogy fiát még 21 éves korában is öltözteti (és ezt csak akkor hagyja abba, amikor az megnősül). Számára a legtermészetesebb volt, hogy fia minden reggel kiszól a szobájából az édesanyjának: „mama, öltözzünk!”. Az anya erre a felszólításra bemegy a fia szobájába, és kezdi fiára adogatni a ruhákat. A családi rangsorban tehát az első a fiú, a második az anya, és csak a harmadik az apa. Az anya és a fiú kvázi gyermekszerepben léteznek – maximálisan elkényeztetve.

A szülők közötti konfliktusról nemigen lehet beszélni, mert az apa engedékenysége elsimít minden nézeteltérést. Az apa eleinte távol marad a konzultációkról, amit az anya és a fiú azzal indokol, hogy az apa ügyis egyetért mindenben velük. És valóban: amikor egyszer az apa személyesen is eljön, mindenben csak megerősíti felesége és fia álláspontját. Az anya korábban szívműtéten esett át, ezért rendszeres kontrollra van szüksége. Emiatt időnként egy idősebb orvoshoz fordul, aki életviteli tanácsokkal látja el őt és az egész családját. Az apának nincs semmilyen szenvedélye, a családjának él. A fiuknak mindent megadnak, ami anyagilag és érzelmileg lehetséges. A nevelési stratégiájuk meleg-megengedő. Ez az attitűd még akkor is jellemzi őket, amikor a fiú már megnősült, és gyermeke is született. Az anya felháborodottan mondja egyszer, hogy a menyé azt szeretné, hogy a fia pelenkát vasaljon. Az anya felháborodott azon, hogy a fiatal házaspár fia, akinek kisbabája született, pelenkát vasaljon. „Az nem az ő dolga!” – mondta. (A fiú ekkor éppen drogdílerként tevékenykedik.)

A. fejlődése

A születése időben, problémamentesen történik. A közösségbe szoktatás szintén problémamentes. Szerető gondoskodással nevelik, anyagilag megkap mindent. A gyermekkori képeken inkább kislánynak néz ki, mint fiúnak. Az anya kényezteteti, öltözteti, akárcsak egy babát. A problémák az iskolában, a serdülőkorban kezdődnek. A csinos külsejű fiú sikereket arat a lányoknál. A szabadidő eltöltése

jobban érdekli, mint a tanulmányai, ezért a tanulmányi eredménye romlani kezd. 15 éves korában kezd el marihuánát használni. Látszólag kezdeményező, vagány fiatal, az iskolában lázad, de valójában, mint ezt később elmeséli, inkább szorongó. Saját bevallása szerint szorongását oldandó kezd el marihuánát fogyasztani, mivel így képes kapcsolatokat létesíteni. Azaz: jellegzetes álautonómiát teremt maga számára. Motiválatlan, és a fokozódó követelményekre fokozódó szembenállással, a tanárokkal való konfliktusok, kiélezésével reagál. Másodikos gimnazista, amikor félév közben a sok hiányzás és a bukásra állás miatt otthagyja az iskolát. Tizenhat éves korától kezdődően rendszeresen csavarog, nem jár haza. A középiskolát később sem fejezi be. A tanárokkal kialakult konfliktusokban a szülők mindig a fiuknak adnak igazat, felmentvén őt saját felelőssége alól.

Miután kimaradt az iskolából, rövidebb időszakokra (1-2 hónapra) munkát vállal, melyet minden esetben a szülők szereznek számára. A konfliktusok kezelésének a módja általában a munkából való kimaradás. Az önbizalmát egyre jobban aláássa a sikertelenség, és 17-18 éves korára rendszeres drogfogyasztóvá válik. Szexuális életét viszonylag korán kezdi, 16 éves kora körül. Több barátja is van. Nagyon divatosan öltözködik, és karrierről álmodozik: szeretne híres énekes lenni. Egy amatőr zenekarban énekel, előadásokra próbálnak naponta. Sokáig ez a tevékenység tölti ki a mindennapjait. Baráti köre elsősorban marihuánát használó fiatalokból áll. Rendszeres bulizás, csajozás, majd hosszas pihenések váltogatják egymást. Gyakran alszik barátainál, vagy késő éjjel megy haza. Ilyenkor másnap délig alszik. Amikor katonaköteles korba lép, és megkapja katonai behívóját, Bécsbe menekül. Szülei két hónapig azt sem tudják, hogy hol van.

Amikor hazajön, ugyanazt az életformát folytatja, mint korábban. Szülei továbbra is finanszírozzák. Rövidebb ideig ismét különböző alkalmi munkákat vállal (például díszleteket hord egyik helyszínről a másikra filmforgatásokon), de nem tud elköteleződni semmilyen hivatás vagy szakma mellett. A jövőjére vonatkozó elképzelései akörül forognak, hogy „majd felfedezik a tehetségét, és híres énekes lesz”.

Huszonegy éves korában megismerkedik egy akkor érettségiző lánnyal, akibe szerelmes lesz. Miután a lány néhány hónapos együtt járást követően teherbe esik, elhatározzák, hogy összeházasodnak. Rövidesen megszületik gyermekük. Ekkor a lány szülei is elfogadják a házasságot, noha korábban élesen ellenzik. A két család együtt gondoskodik a fiatalok önálló lakásáról. Az ifjú házaspár – immár hármashban – új életet próbálnak kezdeni, de néhány hónap múlva kiderül, hogy egy kisbabával mennyi tennivaló akad. Az érettségire készülő ifjú mama elvárná, hogy a háztartási munkákban a fiú is részt vállaljon (például mosson, pelenkát vasaljon stb.), de A. erre nem hajlandó. Az ennek a kapcsán egyre jobban kiéleződő konfliktusban a fiú szülei – elsősorban az anya – még ekkor is a felelősség alól próbálják felmenteni gyermeküket, mondván „A. nem arra hivatott, hogy pelenkát vasaljon”.

A. az érettségi előtt otthagyja feleségét a néhány hónapos babával. Egy év múlva a lány már elválik tőle, és mással létesít tartós kapcsolatot. Bíróági per révén próbálja rávenni A.-t, hogy mondjon le az apaságról, és járuljon hozzá ahhoz, hogy

a nevelőapa nevét kapja meg a gyerek. A. ekkor kétségbe esik, és azért könyörög hajdani feleségének, hogy fogadja őt vissza. A lány ezt elutasítja, s A. végül lemond a gyerekéről. Ezt követően egyre lejjebb csúszik, egy drogfogyasztó lánnyal kötözik össze, aki az édesanyjával lakik egy kis lakótelepi lakásban. A két fiatal az egyedülálló anyán élősködik, jövedelmük nincs, és ha éppen pénzhez jutnak, azt mind anyagra költik. Szürke és fekete tevékenységekkel próbálnak pénzhez jutni, gyakran kerületi őket a rendőrség, de egyelőre nem buktak le.

Intervenciók

Általános iskola alsó tagozatában nincs vele semmi gond. Csinosan öltöztetett, szép arcú, kedves kisfiú, a tanítónők szeretik. Felső tagozatos korában is még jól tanul, és megfelel az elvárásoknak, de már kezd oppozícióba kerülni a tanáraival. A továbbtanulásban nem motiválja valamilyen tárgy vagy szakirány, és a szülei nyomására köt ki egy gimnáziumban. Itt már első osztályos korától kezd leszakadni a többiektől, deviáns módon viselkedik, provokálja a tanárokat, akik egyre nehezebben tolerálják attitűdjét. Három félév után hagyja abba középiskolai tanulmányait. Ekkorra jegyei olyannyira leromlanak, hogy több tárgyból is bukásra áll, és iskolai magatartását illetően is komoly kifogások merülnek föl.

16 éves korában kerül kapcsolatba a drogos szubkultúrával, és gyakorlatilag csak ezt ismeri el érvényes kultúrának. Öltözködése, fogyasztási szokásai (zenében, olvasmányokban, szabadidős programokban) eme kultúra elvárásrendszerének kíván megfelelni. A szülők nem tudnak A. drogfogyasztásáról, a szubkultúra kifejező eszközeit pozitívan értékelik. Jellemző, hogy édesanyja „jópofának” tartja, amikor fia egyszer édesapjának egy színes, afromintás, lobogó szárú nyári vászonnadrágot vesz ajándékba, azzal a kommentárral, hogy „inkább ezt hordja”. Modora és öltözködése alapján a vele kapcsolatba kerülő személyek szinte kivétel nélkül „helyes, csinos és előzékeny fiatalemberként” jellemzik.

Eközben már tizenhat éves korától kezdve drogot árul, mégpedig olyan mennyiségekben, amiért börtön járna. Ügyes diler, mert nyolc év alatt még soha nem bukkott le. Szorongásai, félelmei persze állandó útítársaivá válnak, de ezek sem akadályozzák meg ennek az életformának a fenntartásában. A.-t „gyönyörű, nagy szemű, félenk, kisfiús fiatalemberként” jellemzik az őt kezelő drogambulancia munkatársai. Pontosan érkezik a megbeszélt időpontokra, részletesen beszámol elakadásairól, félelmeiről. Az eltervezett kezelésben ugyanakkor már csak részlegesen vesz részt. Rendszeresen jön mindaddig, amíg közérzete elér egy optimális jóléti szintet. Ekkor hirtelen elmarad. Nem érzi kötelességének, hogy tájékoztatson az elmaradás okáról, minthogy azt sem érzi, hogy én egy tőle függetlenül létező valóság vagyok. Körülbelül félévneként aztán ismét felbukkan, és beszámol az eltelt időszakról, őszintén feltárva kudarcait. Ekkor egy darabig ismét járni kezd, majd megint eltűnik, majd – szatellit módjára – félév múlva ismét felbukkan, amíg végül megegyezünk abban, hogy változást csak akkor lehet elérni, ha elköteleződik a kezelés mellett. Belátja, hogy ez a legnagyobb problémája, hogy semmiben nem tud igazából elmélyedni (énekes karrier, párkapcsolat, terápiás kapcsolat), de

mégsem tudja rászánni magát a döntésre. Ekkor javaslom a szülők bevonását a felépülési programba. Eddig tiltakozott a szülőkkel való kapcsolatfelvétel ellen, de most belátta, hogy szükségessé vált.

Az édesanya rendszeresen és konstruktív módon részt vesz a MÁTRIX Egyesület szülőcsoportjának ülésein. Az apa is együttműködőnek bizonyul, noha ő sokkal ritkábban tűnik föl. Az anya ugyanakkor más szakemberekkel is felveszi a kapcsolatot, és ő is azzal reagál az átmeneti jóllétre, hogy „most már minden megoldódott”. Ezt követően elmarad a szülőcsoport üléseiről. A legutolsó értesülés szerint A. kontrollált fogyasztó marad, és fenntartja deviáns életformáját.

Pszichodinamika

Mind az egyéni, mind a családi konzultációkon idealizált személy voltam. Míg az anyának az idősebb orvos volt egy idealizált „apuka”, addig én a fiúnak voltam egy idealizált „anyuka”, aki mindig megmondja, mi a helyes. A családi konzultációk idején az egész család számára idealizált anyuka voltam, akinek minden szava jelentőséggel bír. Amikor konzultációra jöttek, szépen felöltözködtek, virágot vagy más ajándékokat hoztak, mintha egy valós rokon lennék, és igen udvariasan viselkedtek. Őszintén feltárták aggodalmaikat, és várták a csodatevést. Mágikus hatalommal ruháztak fel. Amikor mégsem úgy alakultak az események, ahogy az idealizált kapcsolat alapján várták, akkor eltűntek. A rossz dolgokat máshová hasították le. A mágikus erő jelenléte érezhető volt az egész család viselkedésében. Amikor kicsit javult a helyzet, és absztinenciát sikerült elérni A.-nál, akkor megoldottnak tekintették a problémát. Nem a valósághoz és a tényekhez igazították a vágyaikat, hanem továbbra is egyfajta külső, mágikus erőben bíztak. Például amikor A. megnősült, és gyereke született, azt gondolták, hogy minden megoldódott. A szülőket sem zavarta az a tény, hogy A.-nak nincs szakmája, munkája, jövedelme, amiből fenntarthatná a családját.

Amikor súlyosbodott A. helyzete (válás, gyermekéről való lemondás), akkor is felmentették a felelősség alól, és támogatták. Képtelenek voltak a szeretetnek keményebb formáját alkalmazni. Feltehetően ezért is maradt el az anya a MÁTRIX Egyesület üléseiről, mert ott azok a szülők, akik nem tudtak változtatni a viselkedésükön, keményen konfrontálódtak a csoporttal.

Összefoglaló értelmezés

A családjá meleg-megengedő nevelési stratégiát folytatott, amelynek egyik család-történeti előzménye az apa családjában megjelenő „apahiány” és ennek következtében kialakuló meleg-megengedő légkör. A másik előzmény az anya családjában megjelenő megengedő légkör.

A család szerkezetét úgy jellemezhetjük, hogy az apa az „anya” szerepét, az anya az „egyik gyerek”, A. pedig a „másik gyerek” szerepét vette magára, aki esetünkben a „tékozló fiú” is egyúttal. A családszerkezetet a meleg-megengedő viszonyok működtették. Nem találunk kemény szeretetet alkalmazó személyt a családban.

Az anya a következőket mondta magáról az egyik MÁTRIX-csoportülésen:

„Olyan rakoncátlan, olyan fegyelmezetlen voltam a mai napig, hogy olyan van, hogy ha én nekem a munkahelyre pontosan be kellett érni, akkor csak azért értem be a mai napig is, mert a férjem elvitt. Különben én notórius későn jövő, későn érő, fantasztikus, hogy milyen fegyelmezetlen vagyok. De ilyen a fiam is, és én ezért nagyon jóban vagyok vele, meg nagyon megértem, mert automatikusan olyan érzésem van, hogy én tükör vagyok a gyerekek előtt.”

Az apa viselte egyedül a felnőtt világ felelősségét a családban, ugyanakkor nem volt belső apai reprezentációja arra vonatkozóan, hogy miként kell határozottan fellépni. Az anya, amikor úgy érezte, hogy fontos döntés előtt áll, nem a férjét kérdezte meg, hanem az „apaszerű” idősebb orvost. Az igazi tekintély tehát a család szerkezetén kívül helyezkedett el, az éppen aktuális tekintély személy képviselésében. Ebbe a játszmába próbálta bevonni az anya az ambulanciavezető főorvost is.

A családtagok egymást támogató, meleg-megengedő cirkuláris működés módja nem tette lehetővé a teljes felépülést. Az absztinencia elérését követően, ami csak az első fázisa a családi felépülésnek, a család visszarendeződött az absztinencia előtti állapotba. A következő fázis az absztinencia megőrzése mellett az egyes tagok támogató terápiája lett volna. Ebbe a fázisba nem sikerült eljutnunk, mivel a tagok a „rossz dolgokat” kivítették az idealizált terápiás kapcsolatunkból, és máshová hasították le. Többnyire szomatikus betegség formájában jelentek meg a rossz lelki tartalmak, például az anyának gyakori szívpanasza volt, meg is műtötték egyszer.

A család élettörténeti sajátosságainak feltárása mentén rekonstruálható az apa szimbolikus hiányának oka. Nem volt olyan valós tekintélyszemély, aki az apa elválasztó szerepét betölthette volna az anya és a fiúgyerek között.

A többszörös anyai gondoskodás nem tette lehetővé a felnőtté válást a családtagok részére, így a valós apa továbbra is csak a „nagyon szerető anya” szerepében, a valós anya az „elkényeztetett kislány” szerepében, A. pedig az „elkényeztetett egyke” szerepében tudott létezni. Ezeket a szerepeket erősítették egymásban folyamatosan.

A felelősség megosztása a családon belül nem tudott sikeresen megvalósulni. Bár mindkét szülő felelősen viselkedett az élet különböző területein, a család rendszerén belül aránytalanságok alakultak ki. Az anya fentebb idézett szavai rávilágítanak saját gyermeki pozíciójának megőrzésére, az apa magatartása a családi konzultáción pedig igazolja azt a feltevést, hogy „gondoskodó anya” szerepben van jelen a család életében. Logikusnak látszik, hogy kell egy valódi felelős személyt integrálni a rendszernek, ezt pedig csak kívülről volt képes megteremteni.

A jungi archetípusok között szerepel a *gyermek archetípusa*. Ebben a család-történetben kiemelkedik a gyermek jelenléte, és a különlegesség érzése A. részéről. Szülei, elsősorban az anyja, folyamatosan elhitette vele, hogy ő egy különleges lény, akit majd felfedeznek, és ezáltal kiemelkedik az átlag közül. Ez az érzés nem változott akkor sem, amikor a tények egészen mást tükröztek vissza. A gyermek archetípusa mellett egy másik sajátosság is megfigyelhető ebben a családszerke-

zetben, ez pedig a logosz hiánya, ami szintén jungi értelmezésben az ósáta jelenlétét feltételezi. A logika hiánya az apai jelenlét hiányaként is felfogható, ami az anyai jelenlét túlsúlyát feltételezi. Az anyai oldal túlzott jelenléte – ugyancsak Jung gondolatmenetét követve – a *Nagy Anya archetípusának* azon aspektusát vetíti elénk, amely a jóság, a táplálás, a gondoskodás. A Nagy Anya-archetípus többi aspektusát a drogos lét teremti meg, azaz a szörnyű anya, a szenvedély, a sötétség, az orgiasztikus indulatiság és alvilági homály (Jung, 1993).

Összefoglalva: azt tapasztalhatjuk ennél a családnál, hogy a férfias logika hiánya, társulva a túlzott mértékben jelen lévő anyai gondoskodással, az elkényeztetett gyermeki létet állandósítja A. számára. Jungi megfogalmazásban: a logosz hiánya az eredendő bűn.

3. A krétai bika⁸ (*B., 30 éves heroinfüggő fiú*)

Családi háttér

Az anya szülei egy romániai, magyarlakta városban éltek, egy vendéglő-fogadó tulajdonosaiként. A három gyerek közül az anya a legkisebb. Édesapjával jó a kapcsolata, erősen kötődik hozzá, mivel anyját „kicsit elutasítónak” érzi. Elmondása szerint gyerekkorában gyakran elsírta magát, mivel félénk, szorongó kislány volt, és csak az apja jelenlétében tudott igazán megnyugodni. Anyja ezért „sírós Mari”-nak csúfolta. Ezt az elnevezést mindenki átvette a családban, csak az apja nem, aki viszont gyakran volt távol az üzlet fenntartása érdekében. Anyját örömtelen, szigorú asszonynak írja le, aki egész napját a vendéglőben tölti, illetve az azzal kapcsolatos teendők foglalják le. Az édesapát „romantikus léleknek” nevezi, aki szegényebb családból származik, mint az anya. Ezért a különbséget úgy szeretné kiküszöbölni, hogy egy hintót akar építeni a feleségének. Ez a hintó a boldogság metaforájává vált; a még kislánykorú anya úgy hitt benne, mint a mesék beteljesülésében. A hintó el is készül, ám jön a háború, amelyben minden ingatlan és az ingóságok legnagyobb része is odavész – köztük a hintó is. Szomorú, nehéz évek következnek, s az apa meghal, amikor a lánya 17 éves. Az anya ma is él. „Sírós Mari” odaadással gondozza, fivérével és nővérével felváltva. A fivére maradt csak Erdélyben, a nővér és az anya is Magyarországon él. Az apa szülei is ugyanabban az erdélyi városban élnek, jómódú embereként, elkényeztetve egyetlen fiukat.

Az anya igen ápolt, jó megjelenésű, korához képest fiatalos, csinosan öltözködik. Választékos modorú, félénk, túlzóan udvarias. Felsőfokú végzettsége van, egészségügyi alkalmazott. A férjét még 15 évvel a válásuk után is szereti, tiszteli, igyekszik jó kapcsolatot fenntartani vele. Az apa szintén jó megjelenésű, elegánsan

⁸ Az egyik legtöbbet hivatkozott és értelmezett mitológiai alak Minotaurusz. Tragikus sorának egyik legújabb pszichoanalitikus értelmezését lásd Szabó és Deim, 2006.

öltözködő, erdélyiesen udvarias (kezet csókol minden találkozáskor), választékos modorú, értelmiségi körökben járatos. Színészként kezdte pályáját, de viszonylag korán – még Erdélyben – áttért a színházi rendezésre. Jelenleg is rendezőként dolgozik.

Házasságuk a fiuk születését követően kezdett megromlani; tízéves a gyerek, amikor elválnak. A házasságukban az anya erősen alárendelt szerepet töltött be. Mindketten úgy emlékeznek vissza, hogy az első éveik harmonikusak, szexuálisan örömteliek voltak. Az anya is színésznőnek készült (ezért is választékos a beszéde), de két művész nem fért volna meg egy párkapcsolatban, és az anya a tehetségesebbnek ítélt férjet támogatta inkább. Ennek volt a következménye az is, hogy amikor a gyermekükkel állapotos lett, az apa csaknem az egész időszakot – beleértve a születés pillanatát is – Magyarországon töltötte, tanulmányait végezve.

Később, amikor kapcsolatuk megromlott, elváltak, mivel az apa új kapcsolatot létesített. A gyerek miatt azonban sokszor kellett találkozniuk. Az anya gyakran maradt érzelmileg egyedül a megoldandó problémákkal. Keserűen emlékszik vissza olyan esetekre, amikor még együtt laktak, de már válófélben voltak, hogy férje többször is kizárta a lakásból, mert „túl sokat panaszkodott”. Az apa új kapcsolatából új házasság lett, melyből azonban nem született újabb gyerek. Az anya egyedül élt, volt egy barátja, akivel soha nem költöztek össze. A szexualitás hátterbe szorult életében.

A szülőknek rengeteg konfliktust kellett megoldaniuk – ez is felőrölte kapcsolatukat – magyarországi áttelepülésük óta (mely a hetvenes évek közepén történt). Már Erdélyben is sokféle konfliktussal kellett szembesülniük (kisebbségi lét, érvényesülési akadályok, sérülten született gyermek), de az áttelepüléstől azt remélték, hogy gondjaik majd az anyaországban könnyebben megoldhatók lesznek. Ám már az első időszakban súlyos csalódásokon kellett keresztülmenniük, mivel akkoriban Magyarországon még nem sokat értettek az erdélyi helyzetből. „Románok”-nak nevezték őket, az akkor kisiskolás B.-t pedig a tanárok ha konfliktus adódott, legszívesebben visszazavarták volna Romániába. A sérelmek feldolgozásaként, no meg az apa színházi munkájának változása következtében, többször költöztek egyik városból a másikba, míg aztán pár év elteltével Budapesten, majd egy Budapest melletti kisvárosban telepedtek le.

Az anya egyre több stigmával maradt egyedül: „román”, fogyatékos, rossz magaviseletű a gyereke, ő maga, pedig egy „román”, elvált, depressziós nő. Az apa hiába küzdött a sikerért és a szakmai beilleszkedésért, szintén folyamatosan stigmatizált állapotba került: „román”, magyarkodó, anakronisztikus. Ugyanakkor anyagi körülményeik – köszönhetően a stabil romániai egzisztenciájukból átmentett vagyonnak – kielégítőek voltak. Válásukat követően mindketten külön lakást tudtak venni maguknak, sőt, később gyereküknek is vásároltak egy kis lakást.

A fogyatékkal született és folyamatos beilleszkedési problémákkal küzdő gyerek nevelésében jelentős eltérés volt az apa és az anya elveiben. Az anya melegkorlátozó, túlgondoskodó magatartásával szemben az apa rigid-anakronisztikus kommunikációs stílusa állt. Gyakorlatilag soha nem tudnak közös nevezőre jutni

nevelési kérdésekben. A vitákat rendszeresen az apa acting out viselkedése, valamint az anya érzelmi kisülése kísérte.

Később megváltozott az apa viselkedése: amikor B. már súlyos opiátfüggőségben szenved, ő veszi át a pénzügyek irányítását. Ugyancsak az apa felügyeli a gyógyszereszedést, amikor B. már metadon-programba került. Az anya ezt elfogadja, és ebben a periódusban sokkal jobban tudnak együttműködni.

Az apa a fiú tragikusan bekövetkezett haláláig viszonylag stabil lelki állapotban van, bár a családi konzultációkon neki is komoly egészségügyi és lelki panaszai voltak, az anya viszont rendkívül rossz érzelmi állapotban volt folyamatosan. Külön járt orvosi kezelésre, antidepresszánt és szorongásoldókat szedett. A tragikus halál bekövetkezése után az apa került tartósan rossz érzelmi állapotba, paranoiás tünetképződés indult be nála, többször kezdeményezett nyomozást fia halálának körülményeit tisztázandó, annak ellenére, hogy a hivatalos nyomozást lezárták bűncselekmény hiányában.

Mindkét szülő társadalmi helyzete a középosztálybeli értelmiségi beágyazottsággal jellemezhető. A nehéz családi, érzelmi körülmények ellenére igyekeznek színvonalasan élni (utazások, igényes kulturális fogyasztás, jó lakáskörülmények).

B. fejlődése

Még Erdélyben él a szülőpár, amikor a helyi szülészeti klinikán megszületik B. Az apa éppen Magyarországon tanul, és csak a szülés után két héttel tud hazamenni. E két hét alatt csak úgy adják az anya kezébe a csecsemőt, hogy az állig be van bugyolálva. Az anya ezt nem érti, de azzal nyugtatják, hogy nincs semmi baj, csak az apát is meg akarják várni, és majd akkor kibontják a babát a pólyából. Az anya elképzelni sem tudja, hogy mi lehet mindennek az oka. Szörnyű félelmek gyötrik, de mivel engedelmes kislánynak szocializálták, vár szépen a sorára. Két hétig tart a bizonytalanság: amikor az apa megérkezik, az ő jelenlétében közlik az orvosok, hogy a született gyermek fogyatékos. Kezén és lábán is ujjösszenövések vannak (Sindactylia), ám a lábon található összenövés – nyugtatják a szülőket – csak minimális mértékben befolyásolja majd a későbbiekben a járását. És ez valóban így is volt.

A kézfejen található ujjösszenövés viszont látható, és stigmatizációt von maga után a gyermekközösségekben. Csúfolják, kiközösítik az óvodában, amire B. fokozott önfegyellemmel reagál. További nehézséget jelent B. számára a kisebbségi lét, ami lelki fejlődését meghatározta, mivel kicsi korától kezdve szégyelli magát azért, hogy magyar, és azért is, hogy fogyatékos. Szorongó és magányos gyerek, csak az édesanyja áll mellette, aki – bár gyógypedagógus – saját gyerekével nem tudja ezt az állapotot optimálisan kezelni. Ebben az is szerepet játszik, hogy az apa karrierje ekkor kezd kibontakozni, és ebből kifolyólag sokat van távol. Az anya meleg-korlátozó nevelési stílusa csak tovább növeli a távolságot a fogyatékos gyerek és a közösségek között.

Amikor B. ötéves, a család úgy dönt, hogy Magyarországra költöznek, elsősorban az apa karrierlehetőségei érdekében. Egy kisvárosban élnek három évig.

B. itt járja az óvoda utolsó évét, és kezdi az általános iskolát. A gyerekek észreveszik, hogy egyes szavakat másképpen mond, ezért csúfolni kezdik. Három év múlva Budapest egy elit kerületébe költöznek, ahol már nemcsak „csonka” és „román” címkékkel illetik, hanem szegényeknek is tartják őket. Állandó a verekedés az iskolatársakkal. Egy év múlva kiveszik a gyereket ebből az iskolából, és egy Budapest környéki kisvárosba költöznek, ahol B. aztán be is fejezi általános iskolai tanulmányait. A szülők kifelé sok erőfeszítést tesznek, hogy a látszatot megőrizték, hiszen ők is bizonytalanok az idegen környezetben. Az apa új kapcsolata miatt azonban teljesen elhidegülnek egymástól; rövidesen elválnak. A fiú az anyánál marad, aki heroikus küzdelmet folytat a fiú testi épségének visszaállítása érdekében. A magyarországi ortopéd sebészek javaslatára nyolc év alatt 18 (!) korrekciós műtétet hajtanak végre B. kezén és lábán. Valamennyi esetben az anya asszisztálja végig a műtéteket. Anyagilag, erkölcsileg az apa támaszt jelent a családnak, de érzelmileg elzárkózó. Egy jellemző epizódot idézzünk fel ennek érzékeltetésére: az anya, érzelmileg teljesen kifáradva egy kórházi ciklus alatt, felkeresi az apát, hogy segítsen, mert már nem bírja tovább a terheket. Az apa nem engedi be a lakásba az anyát, hanem hagyja, hogy a folyosón éjszakázzon.

Harmadik osztályos korában B. megszakítja középiskolai tanulmányait. Az anya elmondása szerint ennek oka az volt, hogy két osztálytársával leszedték az iskola faláról az oda kiakasztott szocreál képeket (a nyolcvanas évek közepén járunk!), és helyükbe a saját festményeiket tették. Ezt követően az iskola mindhárom gyereket választás elé állítja: vagy maguktól elmennek, vagy kirúgják őket. A távozás előtt az egyik tanár durván megalázza, mivel állítólag azt mondja neki: „Te, román, takarodj vissza oda, ahonnan jöttél!” Ezt hallván B. feldúltan elrohan, és „többé lábát sem teszi be” abba az iskolába. A középiskolát estin fejezi be. Harmadikos korában kezd el drogozni is: először füvezik, alkoholt is rendszeresen fogyaszt, majd egy év múlva átáll a heroinra.

Partnerskapcsolata – elsősorban fogyatékosága miatt – viszonylag nehezen alakul ki. Ám 18 éves korától fogva rendszeresen van barátnője. Partnerei többnyire drogoznak, de van tartós kapcsolata nem drogozó lánnyal is. Vagány, nagyszájú fiatal, aki sok embert ismer. Jövedelmét gyakran szürke tevékenységből szerzi: előbb műszaki tárgyakat ad-vesz, majd drogdíler lesz. A szüleitől soha nem lop, de pénzt rendszeresen követel tőlük. Apja többnyire visszautasítja, az anyja soha nem tud nemet mondani fia kérésére. 18 éves korától önálló lakásban él, a barátait nem viszi el szüleihez, de egy-két barátnőjét bemutatja anyjának. Az anya jár hozzá rendet rakni, takarítani, mosni-főzni. Ugyancsak ő vásárol ennivalót számára.

Intervenciók

B. keserűen írja le naplójában, hogy a budapesti „elit” iskola miként játszott össze a befolyásos szülők gyerekeivel, és hagyta büntetlenül azok csínytevéseit. Csúfolták, megverték, és amikor az édesapja bement szólni az igazgatónak, akkor ezek a gyerekek még jobban bántották. Egyszer a kedvenc sapkáját bedobták egy olyan udvarba, ahol harapós kutya volt. Ott ült a kapu előtt, és sírt, de nem mert be-

menni érte. Amikor az apja felháborodottan követelte az igazgatótól, hogy büntessék meg azokat, akik megalázták a fiát, az ímmel-ámmal adott egy-egy intót az elkövetőknek, de azt tanácsolta, jobb, ha B.-t elviszik az iskolából.

A drogos szubkultúra résztvevői közül sokan ismerték és túlnyomórészt szerették. Valamennyi budapesti elvonóhelyet ismerte, és őt is „nevén szólította a büfés”. Az összes drogrehabilitációs intézményt is ismerte országszerte, de két hétnél tovább sehol sem maradt. Kreatív volt: verseket, novellákat írt, festett, rajzolt. Drogos karrierjéről több interjút is készített vele a Magyar Rádió. Amikor absztinens lett, járta az iskolákat, és drogprevenciós előadásokat tartott. Egy alapítvány tagja lett, és segítő foglalkozású szakemberek mellett dolgozott.

A kezelőhelyeken is általában szerették, mindenekelőtt a női terapeuták. Erős érzelmeket és indulatokat váltott ki a személyzet tagjaiból. Megosztotta a személyzetet, a nők a pártját fogták és becézték, bíztatták, a férfiak inkább negatív attitűddel dolgoztak. A férfi orvosokból inkább negatív indulatokat váltott ki, aminek olykor hangot is adtak. Naplójában írja, hogy ilyeneket többször is mondtak neki orvosai: „Az ilyen rohadékokkal nem lehet lacafacázni!”, „Elvitetlek, a cellában fogsz megrohadni!”. Sokat kellett vele foglalkozni, nagyon érzékeny volt mindenre. Az autonómiaigénye erős volt, és csak úgy lehetett a szüleivel konzultálni, ha ő hozzájárult.

Egyszer egy ilyen családi konzultációs alkalommal, ahol öten voltunk, ők hárman, és mi ketten az ambulanciát vezető főorvosnővel, az édesapja valamilyen megjegyzést tett a viselkedésére, mire felkapta a mellettem lévő széket, és őrvöngő dühvel akart lecsapni az apjára. Amikor próbáltuk csillapítani, felénk támadt. Ekkor, minden önuralmammat megőrizve, lassan rávettem arra, hogy tegye le a széket, és jeleztem, hogy ha nem jól érzi magát, nyugodtan menjen ki, nem kötelező részt vennie a megbeszélésen. Sikerült elterelni a figyelmét, és valóban kiment a szobából, ahol megfagyott a levegő. Ezalatt ő az előtérben, mintha mi sem történt volna, kedvesen beszélgetett az asszisztensnővel, és vizet ivott. Ezt követően nem vontuk be a családi konzultációkba. Édesanyja évekig járt egyéni konzultációkra és a MÁTRIX Egyesület szülőcsoportjába is. Időnként az édesapa is részt vett a konzultációkon. Utóbbi estekben az ő kérésére vontuk be a négyszemközeti konzultációra.

B. több mint tízévi droghasználat után absztinens lett, de egy évvel később, máig rejtélyes módon, meghalt. Saját lakásában találták meg, a rendőrség a halál okaként füstmérgezést állapított meg, mivel a tűzhelyre melegítés céljából feltett étel leégett, és a melegítő a túlhevüléstől elektronikus zárlatot okozott, és füstölni kezdett. B.-t álmában érte a halál: a konyhát ellepő füstben fulladt meg. A rendőrségi nyomozás az idegenkezűséget kizárta.

Pszichodinamika

A szülőkkal, pontosabban az anyával előbb kerültem kapcsolatba, mint B.-vel. Hozzátartozói konzultációra küldték, kodependencia-diagnózissal. Feltűnő volt, hogy minden alkalommal nehéz bevásárlószatyrot cipelt, amit olykor a konzul-

táció közben is a kezében tartott. Próbáltuk megérteni azt, hogy mit jelent számára ez a szatyor és mit cipel benne. Az egész addigi nehézségeket jelenítette meg, ami a fia, B. születése óta adódott. Megnyugtattam, hogy itt most olyan helyen van, ahol nyugodtan leteheti ezeket a gondokat. Sikerült megkönnyebbülnie, és e beszélgetést követően rendszeresen „ott felejtette” nálam a bevásárlószatyrot, mígnem egyszer teljesen eltűnt. Nem sokkal ezután megjelent az apa is konzultációkon, így ő is meg tudta osztani velünk a gondjait. A harmas konzultációkra jellemző volt az apa nárcisztikus sérelmeinek feldolgozása. Sok időt és energiát áldozott arra, hogy kézben tartsa B. gyógyszerelését és az ehhez szükséges anyagiakat, biztosítsa (metadonfenntartó kezelésben részesült ekkor). Ugyanakkor nem érezte azt, hogy van eredménye annak, amit tesz. Racionálisan gondolkodott, józanabbul látta a helyzetet, mint az anya, aki továbbra is az önfeláldozást választotta a helyzetek kiegyensúlyozása érdekében. Az apa nem tudott változtatni ugyanakkor rigid-anakronisztikus magatartásán, elvárásain, ami nagyon törekény nyé tette a kapcsolatát B.-vel. Ekkor olyan egyezségre jutottunk hárman, hogy ő ritkábban vesz rész a konzultációkon, mint az anya.

B.-vel csak kibővített családi konzultációkon találkoztam néhány alkalommal, amiből az utolsó volt a fentebb idézett alkalom.

B. absztinenssé válása után a konzultációkat lezártuk, és egy évig nem találkoztunk. Az újabb konzultációkra B. tragikus halála után került sor. Mindannyiunk számára nehéz helyzetet teremtett a váratlan és értelmetlen halál, de ugyanakkor fontosnak tartottuk, hogy a korábbi konzultációkon, szülőcsoportokon és más segítő kapcsolatokon belül kialakított változások, eredmények ne semmisüljenek meg. A szülőket sikerült megtartani a korábbi kapcsolatokban elért szinten, és bár nagyon fáj nekik B. elvesztése, képesek voltak közösen egy posztumusz elismerést szerezni fiúknak. Kiadatták B. verseit, novelláit, naplóját egy kötetben. Ez a közös munka, a kiadókval való tárgyalás, szerkesztés segített megőrizni integritásukat.

Az apa ebben a periódusban gyakrabban igényelt konzultációt, mint az anya. Súlyos paranoid képzetek gyötörték, azt gondolta, hogy a fiát megölték. A hivatalos nyomozás lezárását követően, újabb nyomozást kért. Kapcsolatunkat most a feltétlen bizalom jellemezte, az apa mágikus erővel ruházott fel, azt gondolván, én meg tudom fejteni a „titkot”. Az anya is megjelent időnként a konzultáción, és most megfordult a reláció. Az anya tudott józanabbul gondolkodni, és próbált segíteni az apának abban, hogy fogadja a fiuk halálát el természetes halálnak.

Összefoglaló értelmezés

A család nevelési stratégiája az anya részéről meleg-korlátozó volt, az apa részéről inkább hideg és korlátozó. A család élettörténetét átszövik szélsőséges életesemények. Háború utáni anyagi és presztízsveszteség anyai oldalon, majd B. születését követően az ép, egészséges utódról alkotott elképzelés semmisült meg. Mindkét szülőnél jelentős presztíz és identitásvesztést jelentett a magyarországi áttelepülés.

Csalódnuk kellett az idealizált anyaországban, ami nem fogadta be őket. B. fejlődési rendellenessége metaforikussá vált a személyiség fejlődése szempontjából. Rendellenesen szoros érzelmi kapcsolat maradt fenn az édesanyjával, úgy „összenőttek”, mint két „árva ujj”,⁹ és együtt szenvedtek a mindennapi küzdelmekben.

A család működésmódját a nárcisztikus sérelmekre adott dühreakciók és szégyenkezések jellemezték. Gyakori még az acting out viselkedés, elsősorban az apa és a fia részéről. Az anyai magatartást, az önálávetés, az önfeláldozás, az örömtelen beletörődés jellemezte inkább. Ezeknek a működésmódoknak a váltakozása alkotta a család szabályozó rendszerét, amelyben a jól körvonalázódott szerepek rögzültek, és bár diszfunkcionálisan, de egyensúlyban tartották a család rendszerét.

A család szerkezetét a nagy remények és nagy csalódások alakították ki. Már a házasságot megelőző periódusban mindkét szülő részéről túlhajtott remények voltak az étellel kapcsolatban. Az anya kislánykorában „hintón járó szerelemről” álmódzott, az apa színházi karriert álmódott. Egyikük álma sem vált valóra. Az anyát elhagyta az idealizált férfi, amikor a konfliktusok érzelmileg megoldhatatlanná váltak, ennek ellenére továbbra is idealizálta férjét. Szinte gyermeki módon ragaszkodott volt férjéhez, apai gondoskodást várva tőle. Az apa próbált helytállni az áttelepülés utáni években, és próbált beilleszkedni. Családját is igyekezett védeni, anyagilag biztonságba helyezni, de azzal ő sem számolt, hogy az anyaország közönyös lesz, sőt olykor még elutasító is. Ez olyan csalódást okozott az apának, amit nem volt képes feldolgozni. A családi beágyazottsága, az egykeség, elkényeztettség érzése arra készítette, hogy a saját útját járja, és a feloldhatatlannak tűnő családi konfliktusokat, amennyire lehetséges, az „ajtón kívülre” helyezze. Az anya vállalta a gondoskodással együtt járó valamennyi érzelmi terhet, míg az apa a külvilág kihívásaival próbált megküzdeni. Szociálisan izolálódtak Magyarországon. Mindezek következtében az anya teljesen befelé forduló lett, míg az apa kifelé forduló. A megpróbáltatások szétartóvá tették a család szerkezetét. A család működését erős indulatok szabályozták. Az anya szorongása vagy a férfiak acting out viselkedése volt a legfőbb szabályozó erő. A csillapíthatatlan érzések, indulatok enyhítése volt a cél B. droghasználatában, amit a heroin segítségével meg is oldott. B. az egyik oldalon ugyanúgy feláldozta magát, mint az anya, és vállalta a drogos léttel együtt járó megaláztatásokat, a másik oldalon ugyanolyan nárcisztikus módon reagált a külvilág eseményeire, mint az apa. Képtelen volt feladni a nárcisztikus kötődéseit, és a szociális azonosulás helyett (pálya-, pár- és identitásválasztás) a drogos szubkultúrával azonosult.

⁹ Lásd az „Olyan árva vagyok, mint az ujjam!” szólásmondást.

4. A kerünciai szarvas¹⁰ (C., 24 éves heroinfüggő lány)

Családi báltér

Az anya szülei a háború előtt jómódú, középosztálybeli emberek voltak, életük azonban jelentősen megváltozott a háború alatt, illetve azt követően.

Az anya úgy emlékszik vissza gyerekkorára, mint egy idillien szép időszakra, amikor édesanyja csodálatos világot teremtett számára. Az idill virágos kertből, szépen berendezett lakásból és kiegyensúlyozott kapcsolatokról állt. Kislánykorában imádta édesapját és édesanyját. Jómódban éltek, az édesanyjának nem kellett dolgoznia, csak vele foglalkozott. Édesapja felelős beosztású emberként tekintélyt, rangot, biztonságot adott nekik. Ebben az idilli együttélésben éri őket a második világháború. Menekülni kényszerülnek, mert az anya családjában vannak zsidó származásúak. Ez a menekülés tárgyvesztések sorozatává válik. Az anya, aki kislány korú még ekkor, a menekülés közben arra emlékszik, hogy hol itt, hol ott szállnak meg. Egyszer egy kukoricagöré alatt alszanak, máskor egy ruháskosárban ébred, és keresi a babáját – amit útközben elhagytak –, de a mamája vigasztalja, hogy biztosan megvan valahol a csomagok között. Egy harmadik epizód szerint menetelnek valahol, amikor az orosz katonák az apját kiállítják a sorból, és géppisztolyt fognak rá, de végül nem bántják.

A háború után apja koholt vádak alapján börtönbe kerül, és összetört emberként jön ki onnan. Zsémber, bizalmatlan emberré válik, aki az egész világgal, így feleségével és lányával szemben is ellenségesen viselkedik. Nem engedi, hogy lányának udvaroljanak. A lány titokban, az apja tudta és beleegyezése nélkül megy férjhez, közvetlenül az érettségi után. Nem sokkal később az apja meghal. Az édesanyja is megbetegszik, és idősebb korában, amikor megtudja, hogy gyógyíthatatlan, öngyilkos lesz.

Az apa többgyermekes családban nő fel, az anya családjához hasonló jómódban. Az apai nagymama erős egyéniség, domináns személyiség, aki még felnőttkorban is irányítja két fiát. Az apa édesapja szintén magas beosztású szakember volt, nyugdíjba menetele után nem sokkal meghalt.

Az anya kifejezetten vonzó, ápoltságú nő. Büszke tartású, választékos modorú, igazi úrinő. Az apa kövérkés, szelíd természetű, némileg összetört ember benyomását kelti. Együttélésük mintaházasságként indul, az anya nagy lelkesedéssel tesz eleget anyai és házastársi kötelezettségeinek; jönnek is a gyerekek sorban. Az első két gyerek születése igazi öröm a családnak. Sikeresen illeszkednek be a közösségekbe, mindketten egyetemi tanulmányokat folytatnak, amikor a gyermekük, C. drogos lesz.

A szülők kapcsolata a harmadik gyerek, C. születésekor megy tönkre. Máig tisztázatlan, mi is történt pontosan. Az anya csak annyit hajlandó közölni, hogy amíg ő veszélyeztetett terhesként hónapokig a kórházban feküdt, a férje megcsal-

¹⁰ A kerünciai szarvast, a törékeny, sebezhető állatot élve kellett elfognia Héraklésznek, ami csak hosszas küzdelem után sikerült.

ta. Ez az esemény olyan erős nárcisztikus sérelmet jelent számára, amelyen még hosszú évek múlva sem képes túltenni magát. Ma is hatalmas indulattal beszél megcsalattatásáról. A szülés után többé nem tud a férje iránt olyan bizalommal viselkedni, mint korábban. Elmondása szerint „valami visszafordíthatatlanul eltört” benne. A házasságuk is megváltozik ezt követően, és tulajdonképpen nem is jön rendbe később sem. A férj ugyan maximálisan igyekszik jóvátenni „bűnét”, de a szexuális életükben jó ideig nem sikerül helyreállítani a korábbi viszonyt.

C. fejlődése

A születés problémamentes, C. kisgyermekkora boldog és kiegyensúlyozott. Élénk, akaratos kislány, aki szeret szerepelni a család előtt. Rengeteg fénykép készül róla, később az anya büszkén mutogatja, mondván, milyen szép kislány volt. A család sokat van együtt nyaralás, ünnepek alkalmából. Mindenki úgy ismeri C.-t, mint egy bájos, életrevaló kislányt. Az általános iskolában is jól tanul, népszerű gyerek az osztályban, sikerrel szerepel az iskolai ünnepélyeken. Az anya, amikor ezekről beszél, nagyon elégedett lányával.

C. viselkedése a serdülőkorban változik meg, és elsősorban az édesanyjával erősödnek fel a konfliktusai. Az apa engedékenyebb vele szemben, de mivel sokat dolgozik – hasonlóképpen az anyai nagyapához, neki is fontos beosztása van –, nem tud intenzívebben részt venni lánya nevelésének mindennapjaiban. C. a középiskolában jól tanul, de az érettségi előtt már egyre több probléma van a magatartásával. Extravagánsan öltözködik, és olyan társaságba jár, ami a szülőknek nem tetszik. Viselkedése fokozatos átalakul, egyre jobban vonzódik a deviáns magatartásformák iránt (lerészegedik, csavarog). 17 éves korában kezd el drogozni. Az anya egyre dühösebb lesz, és egyre szigorúbban próbálja ellenőrizni. A fiúknál sikerei vannak, mivel igen dekoratív teremtes, de tizenhét éves korában mégis egy nem túl előnyös külsejű, drogfogyasztó fiúval kezd el járni. Elköltözik otthonról, és ezzel a fiúval lakik együtt, aki, úgy tűnik, komoly befolyással, van rá. Az otthoni idill helyett egy ennek ellentmondó valóságot keres és talál meg a drogos szubkultúrában. Az anyja mindenhol jelen lévő, mindent domináló, szennvedélyes magatartása elviselhetetlen C. számára.

A szülők inkább felháborodnak, megbotránkoznak lányuk viselkedésén, és az anya gyakran jár lányához, hogy megpróbálja befolyásolni kapcsolatát. De C. hajthatatlan, és mintha még élvezné is anyja feletti hatalmát. A korábban csinos, divatosan öltözködő lány elhanyagolja külsejét és környezetét.

Az anya és az apa ebben a periódusban él a lehető legrosszabb viszonyban. Az anya el is költözik otthonról, bérel magának egy kis lakást. Úgy tűnik, nincs más megoldás, mint a válás. C. eközben érettségire készül. A család kérésére az anya néhány hónap múlva feladja önállósodási törekvését, és hazaköltözik. De ezzel a problémák nem oldódtak meg.

C. leérettségizik, és továbbra is drogos barátjával lakik együtt. Nem dolgoznak, hanem szürke tevékenységekkel próbálnak pénz szerezni. C. és családja között

nő a szakadék. Az anya egyre kétségbeesettebben próbálja a kontrollt visszaszerezni lánya felett, aki eközben heroinfüggővé válik.

Innen egy új szakasz kezdődik a család életében: kétségbeesett küzdelem a heroinnal szemben.

Intervenciók

A tanárokkal sokáig zökkenőmentes a viszonya C.-nek. Ez csak akkor változik meg, amikor drogot kezd használni. Hatósági ügye nincs. Egy-két év alatt nagyon erős függőségig jut el. C. drogfogyasztása összesen négy évig tart. Ez idő alatt próbál munkába állni, de 2 hónapnál tovább nem marad tovább egy munkahelyen sem. Több leszokási kísérlete volt, amit visszaesések követtek. A legutolsó leszokási kísérlete külföldön történik, egy új eljárással. Ezt az eljárást itthon nem ismerik, ezért az egyik kereskedelmi tv-csatorna riportot készít vele, és a szóbeli megállapodás ellenére az arcát takarás nélkül mutatják be a műsorban. Ennek következtében a drogos alvilág „rászáll”, és elkezdik fenyegetni. Félnék ugyanis, hogy lebuktatja őket. Ekkor ügyvéd segítségét veszik igénybe, aki azt javasolja: C. egy időre költözzön el otthonról ismeretlen helyre. A telefonszámukat is meg kell változtatni.

C. drogos karrierjének a legsötétebb fejezetét a drogelvonások jelentetik. Körülbelül tíz esetben vesz részt kórházi elvonáson, ezek közül egyszer – miközben az anya kint várakozik a folyosón – majdnem megerőszakolja az egyik fiatal ápoló fiút, akinek egy injekciót kellene beadnia. Ezt az ajtón véletlenül benyitó anyának az utolsó pillanatban sikerül megakadályoznia. Egy másik alkalommal az orvosok nem hiszik el C.-nek, hogy opiátfüggősége igen nagy mértékű, és alulgyógyszerzik, aminek következtében az elvonási szakaszban többször epilepsziás rohamot kap. Ekkor is az anya avatkozik közbe, aminek hatására változtatnak a kezelés módján. Kálváriája akkor ér véget, amikor külföldön elvégzik a fent említett új módszerrel az elvonást. Ezután tartósan absztinens.

A korábbi visszaesések előzménye csaknem mindig az anya túlzott mértékű kontrollja volt. Ez részben érthető a megpróbáltatások ismeretében, ugyanakkor a túlzott mértékű aggodalom gyengítette C. felelősségtudatát és önbizalmát.

Pszichodinamika

Az anyával kerültem kapcsolatba, akit egy drogambulancia küldött, kodependencia diagnózissal. Erős átéléssel számolt be valamennyi családi történetről. Az arcán fájdalom tükröződött, sokszor elsírta magát. Két szélsőség között ingadozott állandóan, az idillikus múlt és az összetört jelen között. A kapcsolatunk elején erős indulatokat mozgósított bennem is, látván szörnyű szenvedését. A feltétel nélküli elfogadás és támogató légkör segített az anyának, és hozzáférhetővé tette a többi családtag szimbolikus jelenlétét a konzultációkon. Ugyanazokat a történeteket sikerült a másik nézőpontjából is megbeszelnünk, így az anya kezdte feldolgozni a sérelmeit, kezdte elfogadni a férje hozzáállását C. problémájához. Ekkor következtek a kibővített családi konzultációk, ahol C. és édesapja is meg-

jelentek. Az apa szövetségest látott bennem, aki segíthet neki is, de C. tartózkodó volt. Nem akart újabb „anyukát”. Később feloldódott, amikor látta, hogy nem fogok dominálni a konzultációkon.

A közös konzultációk eredményeként újabb kezelés következett az éppen aktuális visszaesést követően. Ez a helyi egészségügyi szolgáltatás nem volt sikeres (lásd fentebb), ezért külföldre vitték C.-t. Miután az utolsó kezelés sikeres volt, és C. munkába állt, az anya lett sokkal rosszabbul. Súlyos testi tüneteket mutatott, kórházba került. Ekkor nagyon megtört lett, halál közeli félelmei voltak. A kórházi kezelést követően még egy évig járt hozzátartozói konzultációra, amíg sikerült mély szorongásait megszüntetni, és ugyanakkor új viselkedésformákat kialakítani a lányával való kapcsolattartásban. Új szokásokat vett fel, például a mágikus kontrollt már nem ő gyakorolta C. felett, hanem az ezoterikus tudás. Asztrológushoz járt, ezoterikus könyveket kezdett olvasni, és nekem a szakértő szerepet szánta. Tájékozott voltam valamennyire ezekben az ismeretekben, így meg tudta osztani velem C.-vel kapcsolatos érzéseit. Ez a hozzáállás más hozzátartozói konzultáción is hasznosnak bizonyult, nagyra értékelték az anyák a hozzáértésemet és azt is, hogy nem tartottam babonának.

Összegezve a saját szerepemet, egyfajta „ősanyává” váltam, aki minden helyzetben sikeresen fenntartotta mágikus erejét. Lényegét tekintve sikerült adaptív anyává válnom C. anyja számára, akinek sikerült ezáltal feladnia inadaptív anyai magatartását. Megértette, hogy nem a motivációit kell megszüntetni, hanem azok adaptív értékét kell másképp meghatározni.

A kapcsolat lezárását követően még évekig keresett telefonon, felőlem érdeklődve, képeslapot küldött ünnepekre, sőt egyszer ő segített nekem egy személyes problémám elintézésében. Nagyon tehetséges volt a különféle kézimunkákban, és megtanította nekem egyszer az egyik specialitását. A kapcsolatunk ezáltal teljesen kiegyensúlyozott lett, boldog volt, hogy ő is nyújthatott nekem valami személyeset. C. az absztinencia megszerzése után stabil munkát talált, rövidesen új partnere lett, akivel egy év után összeházasodtak.

Összefoglaló értelmezés

A kezdetben szabályosan működő tradicionális család a házastársi kapcsolat megromlását követően megváltozott. A változás úgy fogalmazható meg, hogy az anya jelenléte és dominanciája megnőtt a család rendszerében, míg az apa jelenléte és szerepe perifériusabbá vált. Az anya 10 évig külön szobában aludt, és elköltözött otthonról hónapokra, amikor C. a felnőtté válás küszöbén állt.

Az apa tehetetlenségre volt ítélve; ha az anyával ellenkezett, annak súlyos következményei voltak érzelmileg. Mivel az apa érzelmileg függött az anyától, ahogy korábban a saját édesanyjától, nem mert szembefordulni feleségével.

Az apa jelenléte a család életében ugyan folyamatos és valós volt, de az anya domináns női viselkedése miatt kasztrációs jelleget öltött. Ez abban nyilvánult meg, hogy nem tudott keményen fellépni, az egész ember elpuhult, túlsúlyos lett, egészségügyi problémákkal terhelt.

A család működését szabályozó erő az anya önfeláldozó, de erősen domináló, matriarchális jelleget öltő magatartása volt. Az eset leírása során feltűnő volt, hogy mennyi kielégítetlen szexuális vágy van a családban. Az anya nagy szenvedéllyel számol be örömről bánatról, de soha nem tér ki a férjével való kapcsolatra. Mint ha az életnek ez a része, a szexualitás nem is létezne. Ennek teljesen ellentmond az anya külseje. Feltűnően csinos, ápolt és hangsúlyozottan nőies.

A felelősség megosztása a nagy családi rendszert tekintve jól működött. Mindenki mindegyik relációban figyelmes volt, és felelősségteljes. Ugyanakkor feltűnt, hogy az anya túlzott mértékű felelősségvállalása (mindenhol jelen volt, unokákra vigyázott) valahogy teherként jelenik meg a családtagok számára. A terhet az örömtelenség jelentette, ami az anyából áradt. Mivel nem volt saját privát szférája (férjétől külön élt), mindenki más privát szférájába be akart kerülni. Ezt nem engedték meg a gyerekei, C. pedig a drogozásba menekült. Így az anya vágyának tárgya C. maradt, aki autonómiaigényét a droggal tudta csak megélni.

5. A lernai hidra¹¹ (D., 17 éves politoxikomán lány)

Családi háttér

Az anyai nagyszülők kispolgári környezetben élnek, az anya az egyetlen gyerekük. Az anya édesanyja nem szerelemből ment férjhez, boldogtalan, örökké elégedetlen ember, aki a mai napig zsarnokoskodik lánya felett. Az anya úgy érzi, hogy anyja sosem szerette őt igazán, és semmivel sem volt elégedett. Az apja csendes, kerüli a vitákat, de érzelmileg ő is távolságtartó vele szemben. Ezért aztán húszévesen, egyetemistaként férjhez megy, és rögtön saját családot alapít. Elmondása szerint anyagilag ugyan támogatták a szülei, lelkileg azonban már nem.

Az apa szülei tehetős emberek voltak. Nővérevel együtt anyagilag mindent megkaptak a szülőktől, de cserébe maximális engedelmességet vártak el a gyerekektől. Az anya dominált ebben a családban is. Ezt a magatartásmintát sajátította el az apa nővére is, aki később, apja és anyja halála után, szülei tekintélyelvű magatartásával viseltetett öccse iránt. A nővér sohasem ment férjhez, és teljes szívből gyűlöli öccse feleségét. Az apa későbbi betegségéért is a feleséget okolta. Az anya olyan családként jellemezte férje családját, ahol nem volt szabad az érzelmeket kimutatni, és amelyben „az számított erősnek, aki uralkodni tudott magán”. Az apa édesanyja fia házasságát kifogásolta, mivel menyét nem tartotta elég tehetősnek, és amikor csak tehetett, beleszólt fia és menyé életébe.

Korán házasodtak, az udvarlás mindössze három hónapig tartott. Egy év múlva megszületett az első gyerek: egy kislány. Az anya otthon maradt a gyerekekkel, így

¹¹ A lernai hidra legyőzése alapozza meg Héraklész legendás erejét. A hidra epéjébe mártott nyílvevővel vált legyőzhetetlenné. Itt találkozhatunk először azzal a motívummal, hogy a gyilkos méreg hatásos ellenszere lehet más mérgező anyagoknak.

az apára hárultak a családfenntartói feladatok. Az apa sikeres szakember volt: magas beosztásban dolgozott, és hamarosan külföldi kiküldetést kapott. A család négy évet töltött tartósan külföldön. Az anya teljesen zárt életet élt a kisgyerekekkel az idegen országban, karrierjét feladta, és igyekezett az otthoni kényelemről gondoskodni. Néhány év múlva az apa ismét Magyarországon kapott munkát. Ekkor született a második gyerek, D. Másfél éves volt, amikor ismét külföldre költöztek az apa munkája miatt. Külföldi tartózkodásuk alatt egy zárt kolóniában éltek, és az anya leginkább a többi feleséggel töltötte szabadidejét. Házasságuk ezt követő tizenöt évében az anya végig háztartásbeli maradt.

Az anya elmondása szerint szexuális életük kezdettől fogva kiegyensúlyozatlan volt. Az apa ezt nem így látta, szerinte nagyon is jól működött. Az eltérő tapasztalat mögött az anya örömtelensége húzódott meg. Elmondása szerint soha nem élvezte a szexuális életet, pedig csinos, vonzó külsejű nő. Az apa is jó megjelenésű ember.

Állandó konfliktus alakult ki közöttük a dominanciaviszonyokat illetően. Az apa mindig fölényes volt az anyával anyagi kérdésekben, mondván, ő keresi a pénzt. Amikor később megromlott a házasságuk, azt vágta oda az anyának, hogy menjen el dolgozni, és keressen ő is pénzt. Egy másik tipikus konfliktusforrás a gyerekek nevelése volt. Az anya koalícióra lépett két lányával az apai „zsarnokság” ellen.

A legsúlyosabb konfliktus a szülők között már korábban, a második külföldi kiküldetés kapcsán robbant ki, a kisebbik lányuk ekkor kétéves volt. Az anya kezdettől fogva nem érezte jól magát abban az országban. A bezártság és elszakitottság saját kultúrájuktól olyan mértékű hasadást okozott a család rendszerében, hogy 15 évvel később, amikor hozzám fordultak az akkor 17 éves lányuk súlyosan öndestruktív viselkedése miatt (drogozás, öngyilkosság, baleset), szinte menthetlennek tűnt a házasságuk. Rendkívül heves érzelmekkel és indulatokkal viseltettek egymás iránt, súlyos vádak hangzottak el, az anya mindig erre az időszakra tért vissza. Többször elmondta, hogy „amikor másodszor is abba az országba mentünk, ott meghasadt valami, azóta nincs rendben közöttünk semmi”. Az apa kétségbeesetten azzal védekezett, hogy éppen ennek a kiküldetésnek köszönhetik, hogy ma jó anyagi körülmények között élhetnek. Majd azzal érvelt, hogy neki még nehezebb volt, mert a felesége nem értette meg őt a munkájában.

D. fejlődése

D. visszahúzódozó gyerekként járta az iskolát. Kétéves volt, amikor a család külföldre költözött. Közösségbe nem járt a nővérével egyetemben, mivel az adott országban egy zárt kolónián éltek. Az édesanyjával és nővérével szoros érzelmi kapcsolatban élt. Természetében inkább az édesapjára hasonlított. Keveset beszélt, zárkózott, de rendkívül zsarnok és erőszakos tud lenni, ha az akaratát érvényesíteni akarja.

Serdülőkoráig különösebb probléma nem adódott vele, ekkor azonban magatartása és életvitеле radikálisan megváltozott. Tizenöt évesen egy nála harminc évvel idősebb férfival szexuális kapcsolatot létesített. Alkalmi drogfogyasztó lett, elköborolt otthonról. Tanulmányait elhanyagolta, a tanárokkal szemben ellensé-

gessé vált, és még a jó szándékú pedagógusok biztatására sem változtatott viselkedésén. Ennek következtében a harmadik osztályban félévkor több tárgyból is megbuktatták, és eltanácsolták az iskolából. Az apa makacsul ragaszkodott ahhoz, hogy másik iskolában folytassa tanulmányait, miután javít a bukott tárgyakból, az anya viszont azért harcolt, hogy D.-t pszichológushoz, orvoshoz vigyék, mert szerinte vészhelyzet van. A szülei végül esti tagozatos gimnáziumba írátták, de oda alig volt hajlandó járni. Újabb szexuális kapcsolatokba keveredett egy nála 15 évvel idősebb férfival, és egyre többet drogozott. Többféle drogot is kipróbált, marihuánát, hallucinogéneket, majd opiátot is. D.-t látszólag nem zavarta ez annyira, mint amennyire a szüleit és a testvérét, de közben egyre súlyosabb érzelmi válságba került. A harmadik osztály befejeztével abbahagyta az esti középiskolát is: semmit nem volt hajlandó tovább tanulni. Ha otthon volt, az anyját próbálta irányítani, szabad idejét drogozó barátaival töltötte. Ekkor kerestek fel engem is. Szerencsére D. számára nem az opiát lett a preferált drog, így nem vált függővé, de abuzív droghasználata más, súlyos problémához vezetett később.

Intervenciók

A szülők D. nélkül jártak hozzám a konzultációkra. D. pszichológushoz járt kezelésre. Itt körülbelül fél évig tartott a terápiás kapcsolat, majd az állapota javulni kezdett. A tanulmányait nem folytatta ebben a félévben, amit az apa nagyon nehezen viselt el. Miközben felfogta, hogy lánya beteg, és pszichológushoz jár, azt már képtelen volt elfogadni, hogy a kezelés ideje alatt nem tanul semmit. A szülők közötti feszültségek eleinte feloldhatatlannak tűntek.

A konzultatív kapcsolatunk ideje alatt történt a következő esemény. D. szülei elleneztek, hogy barátaival külföldre menjen, de D. ennek ellenére elment, ahol végül autóbalesetet szenvedett, drog hatása alatt. D. súlyos sérülést szenvedett, a szomszédos országból rohamkocsival hozták haza. A sürgősségi ellátást követően több műtétet is végrehajtottak rajta. Különös módon a balesetet követő hónapokban D. jobb lelkiállapotba került.

A balesetet követő néhány hónapban az anya egyedül keresett fel, az apa érzelmileg túl fáradtnak érezte magát, és nem vállalta a konzultációkat. Egyszer azonban egyedül jött el az apa a családi konzultációra, és keserűen mondta, hogy beteg, erős fájdalmai vannak, nagyon aggódik a lányáért. Amikor a baleset történt, a felesége érzelmileg kiborult, nem volt együttműködő, őt vádolta mindenért, és neki ebben az érzelmi állapotban kellett elindulnia a lányáért, akiről még nem tudták pontosan, mennyire sérült meg. Az addig erősnek mutakozó férfi elsírta magát, és percekig nem tudta magát összeszedni. Ennek ellenére nem akart a konzultációkon részt venni. Úgy érezte, a feleségének nagyobb szüksége van rá, mint neki.

D. különböző alternatív és ezoterikus tanfolyamokon vett részt, a balesetét követő időszakban a sebészeti beavatkozások után. Később visszament eredeti terapeutájához, és folytatta a korábbi pszichológiai kezelést. Az anya együtt járt D.-vel ezekre az ezoterikus tanfolyamokra, miközben velem is folytatta a konzultációkat. Egyfajta mágikus kontrollt keresett, ami segít neki a lányával kapcsolatos

történetek megértésében. Az volt az elképzelése, hogy ezek az események nem véletlenül történtek meg D.-vel, hanem sorsszerűek voltak.

A konzultációkon az anya érzelmi problémái kerültek előtérbe, melyek megterhelték a családot. Korábban már egyszer pszichiátriai kezelés alatt állt. Vállalta az általam javasolt újabb pszichiátriai kezelést, mert állapota kezdett veszélyeztető lenni.

Egy évvel a kapcsolat lezárása után kontrollra jelentkezett az anya, és elmondta, hogy jobban vannak, a lánya leérettségizett, és éppen várják egy főiskolára való felvételének az eredményét. A szülők közötti viszony továbbra is feszült, az apa többször is különköltözött, de akkor éppen együtt laktak. A konfliktus tehát maradt azon a ponton, ahol keletkezett, de nem terjedt tovább a kliens irányába. Nem lényegtelen megemlíteni, hogy D. két évvel idősebb nővére is rendkívül kiegyensúlyozatlan volt érzelmileg, korábban volt már egy öngyilkossági kísérlete. Igyekezett fegyelmezetten eleget tenni a szülők elvárásainak, a családi konzultációk idején főiskolára járt, és önálló lakásba költözött (a szülők anyagi támogatásával), ahová később húga is követte. Róla szinte soha nem beszéltek a szülők, pedig neki is voltak párkapcsolati, tanulmányi és más problémái. Ő is felkeresett egy pszichológust, akihez rövid ideig járt.

Pszichodinamika

Az apa és az anya közötti konfliktus áthidalhatatlannak tűnt, mégis a konzultációk első szakaszában sikerült párbeszédet kialakítani közöttük. Úgy tűnt, hogy mindketten spirituális válságban vannak, erősen hittek valamiben, amiben végül is csalódnuk kellett. Az apa a munkájában, a kiküldetések fontosságában hitt, és végül csalódott, mert később nem ismerték el. Az anya pedig az önfeláldozó családanya szerepében hitt és csalódott. A konzultációk elején mindketten olyan erős indulatokkal beszéltek a múltról és a másikkal kapcsolatos elégedetlenségükről, hogy félő volt, nincs segítség. De amikor a válasz szóba került, mindketten ragaszkodtak egymáshoz. Békebírónak próbáltak használni, de ezt sikerült elhárítanom. Az apa könnyebben el tudta fogadni azt a feltételt, hogy csak a D. drogozásával kapcsolatos problémákat fogjuk a konzultációkon megbeszélni. Az anya ezt nagyon nehezen fogadta el, és próbált volna a saját sérelmeiről beszélni. Úgy tűnt, benne nem tudott különválni D. problémája, és a sajátjaként élte meg. Ugyanakkor D. nem vállalta a konzultációt. Sokszor fenyegetőnek tűnt a család belső működése, a robbanásveszély ott volt a levegőben. Ebben az időszakban az apa tartotta valahogy magát, és elfogadott konzultációs partnernek, sőt dicséretet is kaptam, hogy ilyen kitartóan még nem vett részt segítő kapcsolatban (jártak korábban családterápiára). Az anya változatlanul próbált a helyzettel visszaélni, és a maga javára fordítani. Ekkor javasoltam neki egyéni kezelést egy kórházban. Kicsit elfogadóbb lett, és úgy tűnt a családi konzultációk D.-vel kapcsolatban folytathatók. Rövidesen az anya újrakezdte a ventilálást, és mindig a régi sérelmeinél kötött ki. Az apa megelégedvén ezt, jelezte, hogy kilép a konzultatív kapcsolatból egy időre, mert nem tudja elviselni az anya indulatait. Ebben az időszakban erős testi fájdalmai

voltak, kezelésekre járt. Ugyanakkor javasolta, és ezt az anya is elfogadta, hogy egy ideig az anya egyedül járjon a konzultációkra. Kicsit sajnáltam, hogy az apa kiszállt a konzultációkból, de elfogadtam a kérésüket, és új szerződést kötöttünk. Ezután az anya rendszeresen járt a konzultációkra, és fokozatosan javult az állapota. Ahogy az anya jobban lett, az apa és D. között kezdett feszültté válni a viszony.

Az apa racionális gondolkodásával nem tudta elfogadni, hogy D. nem tanult, ezért állandóan veszekedett lányával. Ennek eredménye az lett, hogy D. acting out viselkedése egy súlyos balesetbe torkollott. Az anya teljesen visszaesett, és a régi játszmák kezdődtek előről. Az apa ekkor felkeresett, és tanácsot kért, ami többszörösen megrendítő volt, egyrészt azért, mert korábban kifejezte, hogy nem nagyon hisz a pszichoterápiában, másrészt sírva fakadt a lánya miatt. Elmondta, hogy még soha nem adta ki ennyire az érzelmeit, de úgy érzi, nem bírja tovább. Ez az alkalom számomra is megrendítő volt, mert ráébresztett arra, hogy mekkora felelősséget helyeznek rám a szülők kimondatlanul is. A csöndes elfogadás segített az apának, és később jobban kimutatta otthon is az érzelmeit. Ebben a családban, úgy érzem, a lelkész szerepét sikerült betöltenem, akinek meggyónják bűneiket. Az anyának később azt kellett megtanítanom, hogy próbálja tisztelni férje érzéseit, és inkább a jövővel foglalkozzon, ne a múlttal.

Kisebb szünetekkel az anya még járt a konzultációkra, és időnként az én türelmemet is próbára tette. Az eltervezett dolgokat rendszeresen próbálta a pillanatnyi hangulata vagy D. hangulata szerint átrendezni. Felfedeztem D. zsarnokságát ezek mögött, és próbáltam az anyát saját, valódi szükségletei felé terelni. Lassan megértette az anya, hogy D. is próbálja őt érzelmileg zsarolni, mint annak idején az apa. Nehéz volt az anya saját világát meghatározni, mivel a 20 évvel korábban abbahagyta a munkáját. Barátai nem voltak, és hobbija sem igen. Sok munkával sikerült elérni, hogy testkultúrával és különböző gyógyító technikákkal kezdett el foglalkozni. Lassan külön tudott válni D.-től, aki szintén kezdett távolságot tartani anyjától. Elköltözött otthonról a nővéréhez. Ekkor már absztinens volt.

Összefoglaló értelmezés

Nyilvánvaló, hogy míg az apa hűségesen szolgálta a magyar államot, lojális volt vele, addig hagyta, hogy kiszoruljon a lányai – különösen a kisebbik lánya – neveléséből. Olyan szerepkonstrukcióban gondolkodott, hogy a gyereknevelés az asszony dolga. Amíg ő helytáll, és keresi a pénzt, addig a felesége boldogan neveli a két gyereket. A valóság sajnos ettől jelentősen eltért. Az anya igyekezett megfelelni a tradicionális nemi szerepkonstrukciónak, és önfeláldozó feleségként egy olyan élethelyzetet vállalt, amely alapjaiban rendítette meg énje integritását. Ezért a nehéz szakmai feladatokkal megbízott férj, aki megértést, gyengédséget, kényeztetést várt volna otthon, mindig csak az elégedetlenséget kapta feleségétől, amire válaszként ő is elégedetlenségét fejezte ki felesége gyermeknevelési stratégiáit illetően. Az asszony ebbéli sértettségében teljesen kiszorította férjét a gyerekekkel való bizalmas kapcsolatból, és lányaival hármásban koalíciót alkotott az apával szemben. Ebben a mindennapos küzdelemben mindannyian vesztesek lettek.

A kölcsönös narcisztikus sérelmek csaknem teljesen tönkretették a családot. A családi konzultáció akkor tudott némi változást előidézni, amikor 15 év késéssel ugyan, de végre sikerült megérteniük egymást, és ki tudták fejezni a lojalitásukat. Ennek köszönhetően a férj végre bizalmat tudott érezni a felesége iránt, és megosztotta vele a titkait, mire a feleség ismét beengedte a gyereknevelés területére a párját. Ez a 17 éves lány szempontjából nagyon fontos volt, mert már úgy tűnt, semmi sem tudja megfékezni saját destruktív késztetéseit.

A család szerkezetét a fenti történetek kétfelé hasították. Ha az anya dominált, és próbálta érzelmileg szabályozni a család működését, az apa kiszorult, és egyedül maradt a hármas női koalícióval szemben (kicsit hasonlóan saját primer családjához). Ha az apa dominált, és próbálta tervszerűen irányítani a család életét, akkor az anya értékelődött le, és maradt egyedül az érzelmi problémáival.

A hasítások legfőbb okát az adta, hogy nagyon rövid ismeretség után házasodtak össze, nem volt szinte semmi közös életük, ami csak kettőjükéről szólt volna. Rögtön a családi kötelezettségekkel kezdtek, és az egyéni boldogságuk háttérbe szorult. Feltűnő, hogy milyen sok utalás történik az örömtelen szexualitásra. Az anya édesanyja is örömtelen házasságban élt, az apa édesanyja és nővére úgyszintén. Az anya és az apa, mint férfi és nő, nem funkcionáltak kölcsönös örömforrásként. Az anya szexuális viselkedése destruktívnak mondható, mert az örömtelenség dominált benne. Elfogadta a férje közeledését, de az örömtelenségét később, más szituációban oda nem illő módon fejezte ki. Érzelmileg zsaroló lett.

D. számára nem tudott biztonságos átmenetet teremteni a serdülőkori változás. Vagy nagyon szélsőséges érzelmekkel, indulatokkal reagált a környezet kihívásaira, vagy teljesen bezárkózott, bizalmatlan lett. A drogozás oldotta meg átmenetileg ezt a problémát, amíg komolyabb problémák nem adódtak a drog hatásai következtében.

6. Emberevő lovak¹² (E., 25 éves heroinfüggő fiú)

Családi báltér

Az anya családjáról annyit lehetett megtudni, hogy a nagyszülők közül az eset megismerésének idején már csak a nagymama élt. Vele szeretetteljes kapcsolata volt mind az anyának, mind E.-nek. Az anya fiatal lány volt, amikor az édesapja betegségben meghalt. Szerény, de rendezett kispolgári életet éltek a nagyszülők. Az anya egyetlen gyermekük volt.

Az apa családjá egy vidéki városban élt, a nagypapa sikeres vállalkozó, megbecsült ember volt. Nagyon szerette a szüleit, apját példaképének tekintette, így lett ő is vállalkozó. Az édesanyja háztartásbeli volt, és az eset idején már nem élt.

¹² Ez a küldetés nem volt túlságosan nehéz Héraklész számára, mégis sok türelemre volt szüksége, hogy végül becserkésze a zabolátlan lovakat.

Sajnos a terápiás kapcsolat elején elhunyt az apa édesapja is szívelégtelenség következtében. Az apát ez igen megviselte, és saját egészségi állapotára is kedvezőtlenül hatott. Neki is voltak szívritmuszavarai.

A szülők fiatalon házasodtak, egyetlen gyermekük született: E. A fiúgyerek 8 éves volt, amikor a szülők elváltak. Az indokát nem lehetett pontosan kideríteni, de a gyakori veszekedések oka legfőképp az apa távolléte volt, ami a munkájából adódott. Sokat járt vidékre, vállalkozó volt, nem sokat tudott az otthoni teendőkkel foglalkozni. Az anya túlzottan érzékeny emberként jelent meg az elbeszélések alapján, mint aki felnagyítja a problémákat, és sokat aggódik, ugyanakkor E.-t kényezteti.

A szülők a konzultációk idején már több mint tizenöt éve elváltan élnek. Az apa évek óta tartós párkapcsolatban él egy elvált asszonnyal, akinek szintén egy fia van. Az anya nem házasodott újra, egyedül él, adminisztratív munkakörben dolgozik.

E. fejlődése

Gyermekkora nyugodt, kiegyensúlyozott. Tízéves korától viszonylag önálló, sokat jár egyedül is társaságba, jól tanul. Tizenhat éves koráig nincsenek tanulási, életvezetési problémái. Legfőbb gondja, hogy a mamája sokat aggódik érte. Az apjával tartja a kapcsolatot, de ez nem kielégítő számára. Valahogy többet várna ettől a kapcsolattól, például azt, hogy többet követeljenek tőle. De ehelyett folyamatosan az az érzése, hogy apja mindig csak lerázza, elintézi anyagiakkal a kapcsolatukat, fia lelki élete nem tűnik fontosnak számára. Az anya folyamatosan panaszkodik az apára, nem tud beletörődni a válásba. A meglévő konfliktusok ellenére a fiú szépen teljesít tanulmányai során, a középiskolában is sikeresen szerepel.

A szocializáció kerete megtartott, ezt később a konzultációk során is lehetett tapasztalni. Nem durvulnak el a veszekedések, inkább elhúzódó szenvedő formát öltenek.

E. a középiskolában sikeres a társasági életben; vagány, de ugyanakkor kedves fiú. A lányok kifejezetten szeretik: tizenhat éves korától mindmáig sok barátnője van. A tanulmányi eredménye hármas-négyes; azaz ha nem is a legjobb, soha nem süllyed olyan szintre, hogy megbuktassák. Sikeresen leérettségizik, és egy felsőfokú szakmástitó tanfolyamra iratkozik be. Ugyanazt a szakmát választja, mint az apa. Később, a sikeres szakvizsga után az apja vállalkozásában dolgozik.

A drogokkal már a középiskolában találkozik, és azóta is aktív fogyasztó. A marihuána és az opiát a vezető drog számára. Az opiátról többször is sikeresen leszokik, de a kapcsolatunk idején többször is megcsúszik. Viszonylag hamar kerül a visszacsúszásokból, de érzelmileg stabilan kiegyensúlyozatlan marad.

Partnerkapcsolataira a meghittség a jellemző, de előfordul excentrikus partner is. Sokat jár bulikba, külön módon öltözködik, inkább alternatív zenéket kedvel a divatossal szemben. Egyfajta elitizmus jellemzi, önmagát különleges, tehetséges és majdan sikeres emberként látja. Rosszabb periódusaiban természetesen a pozitív énképe és jövőképe is elbizonytalanodik. Összességében mégis a „különleges ember tudata” jellemző rá.

Intervenciók

Többéves opiátfogyasztás után sikerül absztinenciát elérnie az első elvonást követően. Nem kerül metadonkezelésbe; más gyógyszert kap a tünetek enyhítésére. Ekkor keresnek fel édesapjával közösen, azzal a céllal, hogy szeretnék tervezhetővé tenni E. életét, mert sok jó lehetőséget elszalasztott már drogfogyasztása miatt. Az apja és az anyja is maximálisan támogatják ebben, de a családi konzultációt az anya nem vállalja, mert érzelmileg túlságosan megterhelőnek gondolja. Így apjával kettesben járnak a konzultációkra.

Amikor megjelenik nálam, testileg leromlott állapotban van: tíz kilót fogyott az elmúlt évben. Emellett anyagilag is támogatásra szorul. Bár önálló lakása van, az anyjával lakik együtt. A konzultációk során kezd stabilizálódni a helyzete, ám ebből anyja, nem teljesen tudatosan, többször is kibillenti. A racionális tervezési szakaszban ugyanis erős érzelmi hullámokat kavart, felemlegetvén a régi sérelmeket. Ily módon érzelmileg zsarolni próbálja E.-t – nem is eredménytelenül. Amikor a fiú leválási törekvéseinek hangot ad, az anya kiborul érzelmileg, nem bízik fia önálló életre való alkalmasságában. Szemrehányásokat tesz apróbb dolgokért, mint például a rendtelenségéért. Másrészről gyanakszik fiára, hogy titokban drogozik. Ezt a helyzetet egy közös konzultációval, melyre az anya is eljön, még kezelni lehet. Amikor végre az anya jobban reagál a pozitív irányú változásokra, az apa lép fel érzelmi zsarolással. Kiújuló szívdzavarára hivatkozva (mondván, az ő édesapja is emiatt hunyt el) közli, hogy kiszáll a konzultációkból. Ez a libikóka jellemezte a konzultációkat, végül az anya is elmaradt, nem bírta az érzelmi terheket. E. egyedül járt a konzultációkra, az apa időnként felhívott telefonon.

Absztinens állapotát megőrizte. E. szakmai elképzeléseiről terveket kialakítva zártuk le a konzultatív kapcsolatot, amit egy év múlva kontroll követ. Ekkor egyik barátja váratlanul lebukik drogtermesztés miatt, akivel közösen üzleteltek. E. ekkor már nem fogyaszt drogot, de elmeséli, hogy a lebukott barátjával közösen próbáltak kenderpalántákat felnevelni. A rendőrség nem keresi, de fél attól, hogy esetleg figyelik. Sikerül végül elkerülnie a lebukást, de érzelmileg megrendül az állapota. Érzi, hogy szüksége lenne még további kezelésre, de a rehabilitációt elutasítja. Mindenáron saját erejéből akar talpra állni.

Pszichodinamika

Amikor apa és fia először jönnek konzultációra, mindketten megszeppent kisgyerekként viselkednek. Az apa büntudattal éli meg korábbi viselkedését, szeretne jó apa lenni, és segíteni akar fián, aki úgy néz ki, mint egy sovány, beteg gyerek. E. a konzultációk alatt egy fotelba kuporodik, becsukja a szemét, mint aki nincs is jelen. Az apával olykor kettesben beszéljük meg a dolgokat. Amikor próbálom bevonni a konzultációba, sértődötten támadásba lendül, és az apát kezdi szidni, a múltbeli sérelmeit emlegeti. Mikor láthatóan megkönnyebbül, próbálom a jelenbe terelni, és az apát támogatni. Az anya szerepébe kerültem, aki igyekezett másképpen reagálni az apa és a fia közötti konfliktusokra, mint a valós anya. Ez a szerep segített abban, hogy az egyes családtagok között elakadt párbeszéd

újra folytatódjanak. Hívtam az anyát is, hogy vegyen részt a konzultációkon. Az első közös konzultáció sikeres volt, az anya együttműködőnek tűnt, de később a négy szemközti kommunikációban, ugyanazt folytatta a fiával, mint korábban. Felmerült, hogy az anya is járhatna egyedül, egy másik kezelőhelyre hozzátartozói konzultációra, de ezt sem vállalta.

E.-vel a konzultációk második szakaszában, amikor már csak egyedül járt, kifejezetten harmonikus viszony alakult ki. Ez elsősorban mély bizalmat jelentett. Amikor időnként, váratlanul erős kétségbeesés tört elő belőle, akkor örült, hogy megoszthatja velem ezeket az érzéseket. Ugyanakkor nem lehetett racionálisabb, fegyelmezettebb konzultatív síkra terelni; amint ezt próbáltam kezdeményezni, indulatos lett. Maradtam tehát az „elég jó anya” szerepében, amíg E-nek sikerült valódi önállóságot kialakítania. A két szülő ebben az időszakban nem tudott hatékonyan segíteni, mindketten sérelmeikkel foglalkoztak. Az anya fokozottabb érzelmi reakciókat adott otthon, a konzultációk után. Az apa pedig, saját bajára hivatkozva kilépett a konzultációból, de valójában elégedetlen volt velem, hogy nem tudtam azonnal változást elérni a fiánál. A legfőbb problémája az volt, hogy E. nem pont olyan, mint ő, és nem azt teszi, amit ő. A nagypapára hivatkozott ilyenkor, hogy bezzeg ő mindenben követte az apját. E. viszont más úton akar járni, mint ő. Próbáltam az apát is egy racionálisabb konzultatív síkra terelni, és elfogadhatóvá tenni számára, hogy E. útja, mint minden más fiatalé, kicsit más, mint az elődöké. Ennyi kompromisszumot elfogadott, és velem is hasonlóan kulturált viszonyt tudott fenntartani, mint korábbi feleségével. Kiderült közben, hogy a jelenlegi partnerével is hasonló érzelmi problémák bukkantak fel, mint a házasságában. Talán ez is segített az apának abban, hogy felismerje, saját érzelmi problémáit csakis ő oldhatja meg, és nem vetítheti bele más kapcsolatába.

Összességében kellemes, családias kapcsolatot sikerült E.-vel és családjával kialakítani. Arra azonban végig ügyelnem kellett, hogy ne legyek túl engedékeny.

Összefoglaló értelmezés

Mindkét szülő meleg, szeretetteljes családban nevelkedett, és ezt a nevelési stílust vitték tovább saját gyerekük nevelésében. Ugyanakkor a negatív, kellemetlen érzésekkel nem tudtak hatékonyan megküzdeni, kölcsönösen egymástól várták a megoldást. Az apa, követve édesapja példáját, hivatását szerető elfoglalt ember lett, aki nem értette, miért baj az, ha gyakran és sokat van távol.

Az anya sem tudta hatékonyan kezelni a negatív érzéseket, próbálta még szorosabbra zárnia kapcsolatát E.-vel. Így fenntartotta a szimbiotikus kapcsolati formát, amit a ténylegesen távol lévő apa nem tudott időben szétválasztani és átalakítani hármass kapcsolati formává. E. visszaemlékezései arra utalnak, hogy az apa narcizmusa nem tette lehetővé, hogy fiával valódi meghitt kapcsolat alakuljon ki, mert a pénzt adta önmaga helyett. Csak amikor már nagyobb problémák merültek fel a drogfogyasztás idején, akkor rendült meg érzelmileg az apa, és vált fontossá számára a meghittebb viszony E.-vel. Ekkor azonban E. nem tudott megbocsátani, és apját érzelmileg büntette. Pedig ebben az időszakban az apa valódi, komoly

anyagi áldozatokat hozott fiáért. Az anya is ekkor érzete elérkezettnek az időt, hogy törlesszen volt férjének. Ezt a destruktív működésmódot kellett megállítani a konzultációk során, E. felépülése érdekében.

A csodavárás E. családja esetében az apa részéről jelent meg, és amikor a csoda elmaradt, kicsit csalódott is bennem. Később sikerült elfogadnia a reális helyzetet, és fiát olyannak, amilyen.

7. Az erümanthoszi vadkan¹³ (F., 19 éves heroinfüggő fiú)

Családi háttér

A nagyszülőkről annyit tudtam meg, hogy betegség, deviancia nem fordult elő egyik családban sem. A szülők és a nagyszülők viszonya rendezett.

F. hároméves, amikor az apja váratlanul összeesik az utcán, és meghal. Ő éppen a nyakában ült, és a zuhanáskor egy vonatsínre esett. Az anya a másik két gyerekkel rémülten rángatja le a sínekről, mert már jött a vonat. A tragédia minden előzmény nélküli, az apa nem volt beteg, bár sokat dolgozott. A baleset egy üdülőhelyen történt, ahol éppen nyaraltak, és jól érezték magukat.

A balesetet megelőző időszakról F-nek sincs sok információja. Háromgyerekes család, az apa mérnökként sikeres, az anya megbecsült dolgozó egy irodában. A két testvérével nincs probléma, húga egyéves, a bátyja ötéves a baleset idején. Az anya nem ment újra férjhez, csak a három gyereknek élt. Egyre nehezebben képes anyagilag fenntartani a családot.

F. fejlődése

F. csendes, zárkózott kisgyerek, látszólag semmi probléma nincs vele. A gyermekközösségekbe jól beilleszkedik. Az alsó tagozaton még jól tanul, a felső tagozaton már romlani kezd tanulmányi eredménye.

A gyerekkori szokásokról, játékokról, mesékről szinte semmit nem lehetett megtudni, mintha az nem is létezett volna. Csak a jelenben élt, nagyon zárkózottan.

A középiskolát elkezdte, de nem fejezte be, mert második osztálytól elkezdett drogot használni, és rövid idő alatt a heroinnál kötött ki. Egy drogos bandába keveredett, ahol adták és vették is drogokat. A társaság egyik tagja lebukott, és feljelentette őt is. Ekkor kilenc hónapig előzetes letartóztatásba kerül, majd bírói engedéllyel elterelésbe¹⁴ mehet. Ekkor kerülnek hozzá az édesanyjával. Az anya szeretne részt venni a konzultációkon, de F. inkább egyedül kívánt járni.

¹³ Ebben a héroosztörténetben nehéz volt meghatározni a félelmetes vadkan tartózkodási helyét. Lesből támadott, és Héraklész minden erejére szükség volt, hogy végül legyőzze.

¹⁴ Az elterelés jogi intézménye a BTK 282. §-a értelmében azt jelenti, hogy a büntető útról a gyógykezelés irányába terelik el az eljárást. Egy éven belül azonban a kliensnek igazolnia kell, hogy hat hónapos folyamatos gyógykezelésen vett részt. Ez esetben elengedik a várható büntetést.

Intervenciók

A rendszeres konzultációk eredményeként F. újrakezdi középiskolai tanulmányait egy esti iskolában. Tizenkilenc éves ekkor, saját korosztályából már kikerült, és más környezetben élő, már dolgozó felnőttekkel jár egy osztályba. A tanulást félévkor megszakítja, majd a következő tanévben újrakezdi. Ekkor megismerkedik kortárs fiatalokkal, közöttük egy lánnyal. Ezután gyakrabban jár el szórakozni, de továbbra is eléggé zárkózott életet él. A tanulást még egyszer félbehagyja, majd egy tanfolyammal folytatja. Végül ipari alpinista lesz, és e munkakörben kezd el dolgozni.

Szabadidejében sokat van otthon. Ilyenkor csak fekszik a szobájában, esetleg zenét hallgat. A szobája elmondása szerint sívár, kevés bútor, könyv van benne. Nincsenek növények, képek.

A kilenc hónapig tartó előzetes letartóztatását követően, bírói javaslatra kéri kezelésbe vételét. Kifejezetten magánrendelésre akar jönni, így jutnak el hozzám. Az édesanyja nagyon aggódik érte, mindenben támogatja. Korábban még nem vett részt kezelésben. Rövid idő alatt lett heroinfüggő: 17 éves korában kezd el marihuánát fogyasztani, majd fél évre rá kipróbálja a heroint. Azonnal rászokik, és 18 éves korára, amikor előzetesbe kerül, már rendszeres fogyasztóvá válik. Utólag nem érti, miért került fogdába, hiszen nem árult drogot, nem ő volt a társaságban a díler, a lebukott társa feljelentése nyomán mégis rajta verték el a port.

Egy szót nem mesél a fogdában töltött kilenc hónapról.

Édesanyja sem tudott semmit elmondani azonkívül, hogy rendszeresen látogatták, ügyvédet fogadtak, aki végül is elérte a bírónál a büntető útról való elterelést.

Az elterelés jogi intézménye hat hónapos, folyamatos (megszakítás nélküli) gyógykezelést írt elő az akkor érvényes jogszabály alapján. A konzultatív kapcsolat kezdetén F.-nek nem volt több motivációja, mint a hivatalos igazolás megszerzése. Ennek érdekében vállalta a heti együlékes konzultációt. Édesanyja pedig vállalta a hozzátartozói konzultációt egy másik kezelőhelyen.

Pszichodinamika

Az elterelés fél éve alatt rendszeresen járt a konzultációkra, és félidőben elfogadta, hogy szükség van orvosi segítségre. A visszatérő és egyre súlyosbodó depresszió miatt vált szükségessé a gyógyszerelés. Ezt egy drogambulancián végezték el, ahol szintén együttműködő volt, betartotta az orvos utasításait. A gyógyszerek hatására oldottabb lett, és élményeit engedte felszínre jönni. Addig csak holding-funkciót tudtam betölteni a nagyon zárkózott fiatalnál. Mély együttérzést váltott ki bennem, és a sok türelem, várakozás meghozta a bizalmát. Megnyílt, és tudott végre beszélni a pszichotikus élményeiről, amilyenekről korábban senkinek nem mert beszélni. Nagyon izgatták a keleti vallások, és ilyen tárgyú könyveket kezdett olvasni. A bizalmát megnyervén sikerült a realitásban megtartani, sok közös szellemi találkozás révén. Én is elolvastam a számára fontos könyvet, amit megbeszélünk utána. Ebben a kapcsolatban, úgy érzem, férfiszerepet kellett betöltenem, aki amellett, hogy empatikus, képes arra is, hogy szellemi partner legyen egy fiatal felnőtt férfi filozófiai útkeresésében.

Ebben a megtartott állapotban ért véget a konzultatív kapcsolat – a kötelező hat hónap után egy évvel. Két évvel később kért egy konzultációt, ahol elmesélte egy újabb pszichotikus élményét egy Antikrisztusról, aki az utcán próbálta megkörnyékezni. A terápiás kapcsolat erejét jelzi, hogy inkább eljött elmondani az élményét, semmint hogy belement volna egy veszélyes kapcsolatba. Ezt követően egyszer összefutottunk az utcán, ahol kedvesen köszönt, állapota megtartottnak tűnt.

Összefoglaló értelmezés

Erre az esetre a balladai sűrűség és a balladai homály volt jellemző leginkább. A trauma előtti időszak mintha nem is létezett volna. Az apa helyén egy kráter maradt. A nagyobbik testvér, F. bátyja szintén megszenvedte édesapjuk elvesztését, de kézenfekvő volt számára a családot segítő legidősebb gyerek szerepe. Sokat segített az anyának és még F. problémájának kezelésében is. A húga olyan kicsi volt, hogy nem emlékezett semmire. Az ő fejlődése a legharmonikusabb a három gyerek közül. F. felépülési szakaszában segítséget jelentett az ő vitalitása, iskolai sikerei.

F. esetében mintha megállt volna az idő a balesetet követő időszakban. Látszólag minden nehézség nélkül átvészelte a traumát, beilleszkedett a közösségekbe, teljesített az iskolában, de amikor elérte a serdülőkort, csődöt mondott. Sajnos csak ekkor derült ki, hogy a csaknem preverbális korszakban történt esemény feldolgozatlan. A drogozás jellege utal arra, hogy milyen mélyről fakadó és elviselhetetlen érzések uralkodtak lelkében, mert szinte azonnal rászokott a heroinra.

Az édesanya sikeresen helytállt a trauma utáni időszakban, ebben mindkét nagyszülő páros segített. Csak F. drogozása idején fáradtak meg a nagyszülők, koruknál és különböző betegségeknél fogva.

8. Hippolüté öve¹⁵ (*G., 28 éves heroinfüggő fiú*)

Családi háttér

Az anya családjá rendezett körülmények között élt. Édesapja katonatiszt, aki szigorú és magas követelményeket támaszt egyetlen lánya felé, aki ennek minden tekintetben igyekszik is megfelelni. Az anya háztartásbeli, nem sok beleszólása van a családi eseményekbe.

Az apa családjá több háborús traumán megy keresztül. Az anya első férjét, aki híres tudós volt, a második világháborúban deportálták. Útközben a vagonban hal meg, még a magyar határ közelében. Ebből a házasságból született egy fia.

¹⁵ Hippolüté amazon királynőnek komoly hatalma és ereje volt a maga birodalmában. A vele folytatott küzdelem másfajta erőpróbát jelentett Héraklésznek, mint a korábbi feladatok.

A háború után, bár sosem tudta feldolgozni szeretett férje elvesztését, újra férjhez ment a környezete hatására. Második férje Auschwitz-túlélő volt. Ebből a házasságból született az apa. Ez a házasság tíz évig tart, aztán elválnak. A nagymama sosem vette fel a második férje nevét, mert az első férje nevén vált ismertté. Mindig őt siratta, sohasem tudta feldolgozni az elvesztését.

A nagymama arról volt ismert, hogy szeretett segíteni másokon. A rokonság összes gyereket ő nevelte kisebb korukban. G.-nek, akit ő nevelt, kitüntetett szerepe volt nála, oroszlánként védte saját szüleivel szemben. Elfoglalta az édesanya helyét, aki inkább a testvér szerepét töltötte be fia életében, mint az anya szerepét.

Az unokája azt tett, amit akart, amikor nála lakott. Ha a szülei próbáltak szigorúak, következetesek lenni, a nagymama rögtön védelmébe vette G.-t, „ne bántsátok szegényt!”, mondta nekik. Ugyanakkor az ő akaratának kellett engedelmeskedni, mert ha ez nem történt meg, súlyos érzelmi zsarolást gyakorolt G.-re, aki ennek következtében öntörvényű, súlyosan agresszív, antiszociálisan viselkedő, nehezen beilleszkedő fiatallá vált.

Az apa viselkedése hasonlít a nagymamáéhoz, ő is szenvedélyesen szeret segíteni másoknak. Bár a nagymama segítőkész volt kifelé, mások irányában, az apával, a kisebbik fiával nem tudott eléggé meghitt kapcsolatot kialakítani. Az apa szenvedett ettől, és érettségi után el is került otthonról, próbált a saját lábán megállni. Az akkor már különváltan élő szülők közül az édesapja segítségével sikerül karriert befutnia a média területén. Az érzelmi közelség hiányát, a szexualitásban próbálja kielégíteni az apa, még a házassága idején is több külső kapcsolatot tart fenn.

A szülők fiatalon házasodnak össze, és modern elveket vallanak a házasságról. Nyitott házasságban élnek, amit az apa használ ki elsősorban, G.-t a nagymama gondjaira bízák 6 éves korától, mondván, jobb iskola van ott, ahol a nagymama lakik. Nagy társasági életet élnek, ami részben a foglalkozásukkal jár együtt. Az apa kicsapongásait, házasságon kívüli kapcsolatait az anya eleinte tolerálja, de egy idő után betelik számára a pohár. Depressziós lesz, és gyakoriakká válnak a konfliktusok közöttük. Hosszú évekig játsszák a jó házasságot, majd végül elválnak. Közben egyetlen fiuk a nagymamánál lakik.

Az anya ugyanolyan fegyelmezett, önmagához szigorú ember, mint a saját apja. Egyszer az utcán rosszul lett, de nem akarta, hogy gyengének lássák, ezért próbált továbbmenni, de ájultan rogyott egy padra. Kiderült, hogy a szívével komoly problémák vannak. Nem képes ugyanakkor gondoskodni magáról. Két szélsőség jelenik meg a szülők magatartásában. Az anya túlzott önfegyelme, ami a munkájában teljesedik ki, és az apa túlzott fegyelmezetlensége, ami a partnerkapcsolatait jellemzi. Az apa a válásuk után ugyanakkor igen gondoskodó marad az anyával szemben, anyagilag és érzelmileg is, mintha az apja lenne. Ez a gesztus egy másik aránytalanságot tár fel, az anya gyermeki szükségletét és az apa fokozottabb felelősségvállalását.

G. heroinfogyasztásának súlyosbodása miatt együtt kérnek segítséget tőlem, és végig szoros kapcsolatban állnak egymással a kezelések ideje alatt. Nem ellenségesek egymással, sokkal inkább szolidárisak, akiket örökre összeköt a beteg gyerek.

Az apa újrահázasodott, és a konzultációk idején született egy másik fia. Az anya is tartós kapcsolatban él, de nem házasodott újra, nem született több gyereke.

G. fejlődése

Születésétől fogva hiperaktív gyerek, színes egyéniség. A közösségekben felhívja magára a figyelmet. Hatéves koráig a szüleivel él, majd azon a címen, hogy jobb iskola van azon a környéken, az apai nagymamához kerül, akivel addig is gyakran volt együtt. A szülők, mivel igen elfoglalt emberek, akkor elfogadják ezt a magyarázatot, holott ma már látják, hogy a fiuk nevelése ekkor csúszott ki a kezükből. Időközben a szülők elválnak, de a fiú viselt dolgai miatt rendszeresen tartják a kapcsolatot egymással és a nagymamával is.

G. serdülőkorától használ drogokat, a heroinra húszéves kora körül szokik rá. Százazreket költenek már el a szülők G. drogfogyasztása következtében, különböző adóságokat kiegyenlítve, mire elérik azt, hogy G. beismerje: intravénás heroinhasználó. Ezután keresik fel a rendelőnket. A nagymamánál nevelkedett és ennek következtében korlátok nélkül felnövő fiatal igen destruktív módon viselkedett a középiskolában, de végül is leérettségizett. Mindig a szülei simították el a bajokat. A drogfogyasztása is destruktív formában zajlott, gyakran került kriminális események középpontjába. Egyszer megfenyegették, hogy megölik, ha nem fizet; a szülei félelmükben inkább fizettek.

Partnerkapcsolatai a drogos szubkultúrában alakultak, nem volt igazán elköteleződve egyik partnerének sem.

Intervenciók

A családi konzultációkon sikerült elérni, hogy G. a teljes tagadás állapotából eljusson az első kórházi kezelésig. A választott kórház az ország nyugati határszélén volt, s ez a tény a családi tudattalanból elviselhetetlen félelmeket mozgósított. G. pszichotikus állapotba került útközben (azon az útvonalon mentek, amelyiken egykor a nagymama első férjét deportálták), ezért vissza kellett fordulni. A szülők elmondása alapján ezt megelőzőleg soha nem tapasztaltak ilyen tüneteket a fiuknál. A szeparációs helyzet elviselhetetlen szorongást váltott ki G.-ből. Olyan félelmei voltak, hogy ha továbbmennek a határ felé, el fog pusztulni. A szorongás tartalma emlékeztetett a nagymama első férjének elvesztése körüli időkre és körülményekre. Tekintettel arra, hogy G. nagyon szoros érzelmi kapcsolatban volt a nagymamájával korábban, és ellenőrizhetetlen, hogy az idős asszony milyen érzéseket oszthatott meg unokájával, csak feltételezni lehet a tünetek alapján, hogy G. belső problémájává vált a tragikus halált halt nagyapja utolsó útja. Amikor feldolgoztuk a konzultáción a múltbeli események és a jelenlegi események közötti kapcsolatot, a félelmek jelentősen csökkentek, és végül G. eljutott ebbe a kórházba. Sajnos minden szabályt megszegett, például drogot vitetett be ismerőseivel, vagy lopott egy másik osztály gyógyszeres szekrényéből, így két hét múlva kitétték. Ezt több másik kórházi kezelés követte, és a legutóbbi után

metadonkezelésre küldték az egyik drogambulanciára. Kisebb-nagyobb absztinens szakaszokat újabb drogfogyasztás követett, majd a legutolsó kórházi és ambuláns kezelés után absztinens maradt hónapokig. Próbálták drogrehabilitációs intézményben is elhelyezni, de innen is kítették két hét múlva. Antiszociális viselkedése nem tette lehetővé, hogy egy gyógyulófélben lévő közösségben tartózkodjon. Az apával tartottuk a hozzátartozói konzultációkat rendszeresen, az anya nem vállalta, mondván, nem bírja elviselni az ezzel járó érzelmi terheket. G. jelenleg orvosi kezelésben részesül, metadont kap.

Pszichodinamika

Az apa intéz mindent G. kezelésével és a családi konzultációk megszervezésével kapcsolatban. Az anya háttérben marad a konzultációkon is, és látszólag kívülállóként kezeli G. problémáját. Ugyanakkor időnként összeomlik és támaszra szorul. Tovább nehezíti a helyzetét az a körülmény, hogy elveszítette munkáját, ráadásul a nagymama, akinél eddig G. lakott, nagyon beteg lett, és G.-nek el kell jönnie tőle. Amikor kiderül, hogy nincs más megoldás, mint az, hogy az anyához költözzön, az anya összeomlik. Ekkor bérelnék egy lakást G.-nek, ahová beköltöztetik. A nagymama betegsége kiteljesedik, és rövid idő múlva meghal. Ezek a történések meghatározzák a családi konzultációk menetét, és az állandósuló vészhelyzetnek megfelelően próbálunk tervezni. G. a bérelt lakásban drogtanyát létesít, aminek következtében el kell hagynia a lakást, a tulajdonos felmond nekik. Próbálják máshol elhelyezni, de végül az anya beadja a derekát, és vállalja, hogy G. hozzá költözzön. Ambivalens érzések határozzák meg mindkét szülő állapotát. Szeretik G.-t, de ugyanakkor nem tudnak vele bánni. G. mint egy szörnyeteg jelenik meg a család életében és a klinikai ellátóhelyeken is. A másik uralkodó érzés G.-vel kapcsolatban a halálfélelem. Állandóan aggódnak érte, hogy egyszer megölik, amire időnként valóban utaltak bizonyos jelek. Például megfenyegették az apát, hogy levágják G. fülét, ha nem fizeti ki az adóságát, és ha ezután sem teszi meg, akkor megölik. Amikor még a nagymamánál lakott, felbukkantak alvilági alakok, és pénzt követeltek tőlük. Később, amikor G. az anyánál lakott már, újra megjelentek ezek az emberek. Az apa elmondása szerint több millió forintot fizetett ki a zsarolóknak.

A vészhelyzet akkor csitult le, amikor megszületett G. mostohatestvére. Az újszülött pozitívan hatott G.-re. Tartósan absztinens lett, és elkezdett dolgozni. Tehetőséges volt a szakmájában, és sikerült jobb munkát találnia, az apa közvetítésével. Egy év után visszaesett, és újabb kezelések következtek.

Az apa folyamatosan járt a konzultációkra, az anya csak az elején; G. saját, változó igénye szerint alkalmanként vett csak részt.

Az apával kialakult kapcsolatban is megjelent a mágikus erő. Sokszor nem is igényelt mást, csak azt, hogy meghallgassák, és aztán rohant tovább. Egyszer, amikor nagyon el volt keseredve és elsírta magát, Siva¹⁶ istennőhöz hasonlított

¹⁶ Siva férfi istenség a hinduizmusban, akit sokan Tárával, a buddhista mitológia legnépszerűbb nőalakjával kevernek össze, akinek hat pár karja van.

engem, akinek mindig van egy karja, amit kinyújt a szenvedőnek. Ez nagyon meghatározó volt, ugyanakkor erősen korlátozta a kapcsolatunkat. Vagy a csoda segít, vagy semmi. Az apa életfilozófiája az volt, hogy mindent egyedül kell megoldania, mert csak akkor biztos benne, hogy rendben mennek a dolgok.

A konzultációk utolsó szakasza inkább emlékeztetett egy baráti beszélgetésre, mint egy hozzátartozói konzultációra. Ezt úgy tudtam elfogadni, hogy beláttam, a családban olyan megváltoztathatatlan viszonyok vannak, amit nem képesek átalakítani. Próbáltunk inkább a meglevő adottságokhoz kialakítani túlélési stratégiákat.

Összefoglaló értelmezés

A szülők nevelési attitűdje a permisszív nevelési elveken alapul. A nagymama nevelési stílusa túlgondoskodó és teljesen megengedő. A szociális környezet ugyanakkor szigorúbb elvárásrendszert támasztott G.-vel szemben, aminek nem volt képes megfelelni. Beilleszkedési problémák kísérik a fejlődési útját.

A család szerkezete úgy vázolható fel, hogy az apai nagymama és az apa erős koalíciót alkotnak G. nevelését illetően, míg az anya kívülállóként van jelen a fia nevelésében. Utóbbi elmondta egyszer, hogy, úgy érzi, egy fal van közöttük és az anyósa között, amin nem tud átmenni a fiához.

A kezdetben jól működő házasságban a gyermek megszületése után a felek nem voltak képesek hatékonyan szabályozni a kapcsolat belső működését. A család minden tagja a saját vágyainak engedett, és ezt a szélsőségig vitte. A nagymama, akire G. nevelését bízta, szélsőségesen óvta unokáját minden nehézségtől, és ezzel akadályozta a hatékony megküzdési stratégiák kialakulását. Az apa túlzásba vitte a saját, házasságon kívüli kapcsolatait. Az anya pedig szélsőségesen mazochista módon tűrte a számára kedvezőtlen helyzetet.

G. nem tanult meg adaptív módon viselkedni, ugyanakkor az örömforrások megerősítésében sem tudott konstruktív lenni. Bár sikeres médiaszakember lehetett volna, a felkínált állásokat csak ideig-óráig tudta betölteni. Igazából nem volt boldog, és nem tudott mit kezdeni a szabadságával, csak öndestruktív módon tudott viselkedni.

Amikor krízisbe került az első kórházi kezelésre utazás közben, és pszichotikus szintű szorongásai voltak, derült ki önmaga számára is, hogy milyen beteg. Ekkor fogalmazódott meg a család számára az, hogy a nagymama nemcsak a jó érzéseit oszthatta meg G.-vel, hanem a szorongásait is.

A szülők magatartását a tehetetlenség jellemezte gyakran, még az apáét is, aki az élet más területén igen önállóan és hatékonyan működött. Nem mertek szigorúak lenni G.-vel, olyan erős büntudatuk volt amiatt, hogy kiskorában elengedték maguktól. Az apának később sikerült ezt a tehetetlenséget áttörni, egyszer pofon vágta a fiát dühében, majd kétségbe esve rohant konzultálni. Amikor megbeszéltek, hogy az apa-fia kapcsolatba egy pofon még belefér, akkor megnyugodott, és későbbiekben tudott erélyes lenni. Erre szükség is volt, mert sok időbe és energiába telt, míg G. állapota stabilizálódott. Igazából a konzultációs szakaszban érett

apává, kétszeresen is: ekkor született második fia is. G.-vel kapcsolatos ambivalens érzései ugyanakkor nem múlnak el, úgy érzi, kötelessége segíteni idősebb fiának, de igazából nem bízik abban, hogy valaha is felépül.

Az anya erőtartáléka megrendült, és nem tette lehetővé a közös konzultációkat, ugyanakkor nagy áldozatot vállalt, amikor befogadta együttműködésre képtelen fiát. Elfogadta a sorsát, és próbált utat találni felnőtt fiához.

A sok megpróbáltatás ellenére sikerült valamennyire visszatalálniuk egymáshoz, és G. állapotának megfelelő együttműködést kialakítani.

G. felhagyott az illegitim kábítószer-fogyasztással, de állapota miatt metadon-fenntartó kezelésre szorul. A szülők ezt el tudják fogadni, és továbbra is támogatják.

9. Augeiasz istállója¹⁷ (H., 22 éves heroinfüggő lány)

Családi háttér

H. vér szerinti szüleiről annyit tudunk, hogy az anya börtönbe került a szülés után félévvel. Az apáról nincs adat.

A nevelőszülők falusi első generációs értelmiségiek. A nevelőanya (továbbiakban anya) szülei módosabb gazdálkodók voltak, akik egyetlen lányukat kényeztették, tanították. Így lett az anyából általános iskolai tanár. A faluban, ahol laknak, megbecsült ember, aki mintaszerű életet él.

A nevelőapa (továbbiakban apa) iparoscsaládban született, ő is ügyes ezermester volt. Tanult szakmája szerint általános iskolai tanár, a konzultációk idején iskolaigazgató. A nevelőapa rokonságának egy része külföldön él, akiknél rendszeresen látogatást tettek. Jó anyagi körülmények között élnek. Az apa csendesebb, háttérbe húzódó, az anya aggodalmaskodó, érzékeny asszony.

A házaspárnak nem lehetett gyermeke, ezért elhatározták, hogy örökbe fogadnak egy állami gondozásban nevelkedő gyereket. Erre elsősorban az anya vágyódott, a férje végül elfogadta a döntését.

H. két és fél éves volt, amikor először találkozott nevelőszüleivel, de az örökbefogadás folyamata hosszú időt vett igénybe, így leghamarabb egy év múlva kerülhetett volna hozzájuk.

Nem sokkal az örökbefogadási kérelem benyújtása után viszont felbukkant a vér szerinti anya, és kérte a gyermeke kiadását. Az akkor érvényben lévő jogszabályok szerint ezt köteles volt megtenni a nevelőintézet. H. a vér szerinti anyjához került. Fél év elteltével azonban az anya visszavitte H.-t, és közölte a nevelőotthonnal, hogy nem tudja nevelni lányát, mert nem fogad szót, nem értik meg egymást.

¹⁷ Augeiasz istállója olyan mocskos volt, hogy emberi erővel nem lehetett volna megtisztítani, ezért a legendás hős, Héraklész a természet erejét hívta segítségül, és az istállón átvezetett folyók végül kimosták a szennyet.

A kislányt ezután három hónap leforgása alatt kiadták a nevelőszülőknek, és azóta velük él.

H. fejlődése

A születés körülményeiről a nevelőotthon dokumentációja szerint semmilyen kóros eltérés nem volt rekonstruálható. Féléves korától egy otthonban nevelkedett, és a megyei szakszolgálat pszichológusa szerint, aki jól ismerte H.-t, harmonikusan fejlődő, kedves kisgyerek volt. Az intézetben nevelkedő gyerekeket az oktatási rendszer által meghatározott szakaszonként helyezték másik nevelőotthonba. Így bölcsődés kor, óvodás kor, kisiskolás kor, felső tagozatos iskolás kor, és így tovább. Ezért fordulhatott elő, hogy H. egy helyen nevelkedett, amíg a vér szerinti anyja kivitte onnan. A fejlődés menete megváltozott ez után a féléves időszak után, amit saját anyjával töltött. A kivített megelőzően beszélt, szobatiszta volt, nyitott, barátságos. Amikor visszahozta anyja, nem beszélt, újra bepisilt, engedetlen és nehezen hozzáférhető lett. A nevelőotthon vezetése gondban volt, mit tegyen H.-val, és végül jobbnak látták, ha örökbe adják. A nevelőszülők már lemondtak H.-ról, amikor a vér szerinti anyja hazavitte, de amikor az intézet megkereste őket fél év után, akkor boldogan mentek vissza a kislányért. Nem derült ki pontosan, hogy mi történt a féléves periódus alatt, amíg H. intézeten kívül élt, de mindenki azt remélte, hogy feledésbe merülnek majd a rossz élmények, és egy ilyen rendes családban sikeresen fog felnőni.

A nevelőszülőkkel töltött idő alatt fejlődése a következő módon alakult. A falusi környezetben élő házaspár nagy gonddal és szeretettel nevelte H.-t. Az anyja erősen elkényeztette, az apa próbált szigorú lenni, de nem sok eredménnyel. Az iskolai beilleszkedés sikeres volt, jó eredménnyel teljesített. A család gyakran ment külföldre nyaralni az apa rokonaihoz. Gazdag nyugat-európai országban éltek a rokonok, és ennek megfelelően látták vendégül H. családját. Mégis, a kislány egy idő után nem szívesen ment ezekre a nyaralásokra. Nem mondta el, hogy miért. Csak felnőttkorában, a terápiás kapcsolat keretében derült fény ennek az okára. A vendéglátó család férfi tagja szexuálisan zaklatta a kislányt 8 éves korától 12 éves koráig, és megeskette, hogy senkinek nem mondja el. Amikor a kiskamasz korba lépett, fellázadt és többé nem engedte magát zaklatni. A szülei minderről semmit sem tudtak. Ez a titok beárnyékolta a további életét, nem tanult már olyan jól, a társasága nem tetszett a szüleinek, egyre engedetlenebb lett. Az anyja továbbra is megengedő volt, és igyekezett H. minden kérését, szeszélyét teljesíteni. A szülők között ez konfliktushoz vezetett, az apa nem értett egyet ezzel a megengedő stílussal.

H. akaratossága odáig folytatódott, hogy 17 éves korában kijelentette, elmegy külföldre nyelvet tanulni. A szülők végül is engedtek, és anyagilag támogatták az útját.

H. sikeresen beilleszkedett a választott ország kultúrájába, és tanult. Egy év múlva leérettségizett itthon, majd visszament dolgozni. Huszonegy éves koráig élt ebben az országban, és ezekben az években volt egy tartós párkapcsolata. Az

udvarlója feleségül akarta venni, de a fiú anyja erősen ellenezte. Végül szakítottak, bár ezután is tartották a kapcsolatot egymással. H. ezután magányosan, céltalanul élt ebben az idegen országban, míg egyszer teljesen véletlenszerűen találkozott a heroinnal. Ez úgy történt, hogy egy távoli ismerőse éppen drogot vásárolni ment, amikor találkozott H.-val. Megkérdezte, hogy nincs-e kedve elkísérni az eladóhoz, és esetleg kipróbálni a heroint. H. elkísérte, kipróbálta, és szinte azonnal rászokott. Amikor hazajött 21 éves korában, már egy éve keményen drogozott, erősen függővé vált. Ez is motiválta hazajövetelét, mert elfogyott a pénze, nem kapott munkát. A szülők látták, hogy valami baj van, de nem tudták pontosan, hogy mi is az. Majdnem egy év telt el, mire H. elmondta szüleinek, hogy drogozik. Addig gyűltek az adósságok, furcsa alakok bukkantak fel H. környezetében.

Egy új korszak kezdődött H. és családja életében. A szülők igyekeztek eltitkolni a szomszédok, rokonok, ismerősök elől a problémát. H.-t elvitték otthonról, és fővárosban próbálták kezelteni. H. nem volt együttműködő ebben, elcsavargott és egyre lejjebb zuhlott.

Intervenciók

A beavatkozások a szülőkkel való kapcsolatfelvétellel kezdődtek. H. nem volt hajlandó semmilyen kezelésben részt venni, így a szülők kerestek először segítséget. Így jutottak el hozzám.

A szülői konzultációk eredményeként, később H. vállalta, hogy felveszi a kapcsolatot a drogambulanciával. Ekkor már erősen öndestruktív életet élt, mindenhol szúrta magát, aminek következtében különböző fertőzéseket kapott. Súlyos belgyógyászati szövődmények is keletkeztek. Az ambuláns kezelése során járt hozzám egyéni konzultációra. Sokáig tagadásban volt, nem tudta elengedni a heroint. Az állandó visszaesések miatt ambuláns orvosi kezelését többször felfüggesztették. Az egyéni konzultációkra járt továbbra is, ahol egyre nagyobb kétségbeesése kapott teret. Halálfélelmei voltak a szíve működése miatt. A szülők egyre nagyobb kétségbeesése és állapotának folyamatos romlása végül arra a belátásra bírta, hogy vállaljon egy drogelvontatást és belgyógyászati kivizsgálást. Ugyanakkor makacsul ragaszkodott ahhoz, hogy külföldön történjék az elvonás egy akkor bevezetett eljárással, amit rapid- vagy turbóméregtelenítésnek neveznek. A család belement a zsarolásba, és javaslatunk ellenére – keveset lehetett tudni a módszerről és annak biztonságáról – kifizette az akkoriban nagy összegnek számító egymillió forintot a kezelésért. H. az elvonást követően tisztán jelent meg a konzultáción, jobban volt, és kezdett bizakodóvá válni a jövőt illetően. A külföldön elvégzett méregtelenítés 48 óra alatt zajlott, majd egyhetes megfigyelés alatt tartották. Ezután itthon, egy hazai együttműködő partner céggel kellett folytatni az utókezelést, ami havi egy csoportülésből és heti egyszeri egyéni konzultációból állott. Ekkor elbúcsúztunk egymástól, sok sikert kívánva az új módszerrel való felépüléshez.

A következő találkozás véletlenszerű volt. Egy másik drogambulancián dolgoztam félállásban, és itt bukkant fel egy fél év múlva segítséget keresve. Még tartott

a másik kezelőhelyen az utógondozása, de időközben visszaesett, ismét heroint használt, de ezt „nem merte elmondani” az ottani kezelőinek. Visszairányítottuk az utógondozása, mert a másik kezelőhely felelőssége volt, hogy mit tesz ebben a helyzetben. Vissza is ment, és folytatta a kezelést.

Az utolsó hírem H.-ról a következő volt: az első drogambulanciára – ahol én is kezeltem – az utolsó találkozásunkat követő néhány hónap elteltével visszament. Kérte a kezelésbe vételét újra. Ekkor állapotos volt már, és egy olyan férfi partnere, akiről kiderült, hogy prostituálja H.-t. Ezután eltűnt, nem hallottam többet róla.

Pszichodinamika

A középkorú szülő páros, amikor felkeresett, nagyon tanácstalan volt, és kétségbeesett. Az anya szorongása uralta a konzultációkat. Az apa energiája részben abban merült ki, hogy az anyát megnyugtassa. Nem voltak képesek H. magatartását befolyásolni, tehetetlenül álltak az események előtt. H. fenyegetései, zsarolásai célba értek, a szülők mindent kifizettek. Olyan érzésem volt, mintha a fark csóválta volna a kutyát. H. csillapíthatatlan drogéhsége, sóvárgása mindent megmozgatott a környezetében. Az anya együtt szenvedett vele, az apa pedig próbálta kezelhetővé tenni a helyzetet, de mindig engedett az anyának, és mint egy végrehajtó fizetett, vagy intézte a H.-val kapcsolatos teendőket. Az anya kövérkés, átlagos külsejű nő volt, az apa divatosabban öltözködött, fiatalosabb benyomást keltett. Kettejük kapcsolata rendezettnek tűnt, bár H.-val kapcsolatban nem értettek egyet.

Az örökbefogadás is elsősorban az anya vágya volt, az apa elfogadta volna, hogy nincs gyermekük. A munkája kitöltötte az életét a gyermek nélkül is, de az anya életét csak a gyermek tudta kitölteni. Az örökbefogadás után is megmaradt a szülők részéről ez a viszony a külső és belső világ felé.

H.-val történt első találkozásra az erős tagadás volt jellemző. Nem lehetett hozzáférni, és azt az érzést keltette, hogy nem is fog megnyílni. Meglepő módon mégis jött az újabb konzultációkra – eleinte a szülők segítettek ebben, azzal hogy hozták kocsival –, és továbbra is passzív volt. Ez a kezelés még abban az időszakban történt, amikor az addiktológiai ellátásban nem jelent meg az ártalomcsökkentő szemlélet. Kettőnk kapcsolata mégis ebbe az irányba terelődött. Elfogadtam, hogy nem akar (nem tud) leszokni a heroinról, és azt is megértettem, hogy valamiért nem akar beszélni magáról. A konzultációk során ebben az időszakban arról tájékoztattam, hogy milyen lehetőségek vannak a felépülésre, milyen előnyök járnak ezzel. A konzultációk eredményeként lassan engedett a zárkózottságból, és kezdett magáról beszélni, elsősorban a drogozással kapcsolatos problémáiról. Súlyos szorongásai voltak attól, hogy a szíve egyszer meg fog állni, és meghal. De a kivizsgálásnak ellenállt. Semmilyen testi beavatkozást nem engedett meg. Nagy türelem kellett hozzá, és elfogadás. Feltűnt, hogy milyen destruktív módon szúrja magát, nemcsak a vénákba, hanem összevissza az izomba, ahol talál éppen helyet. Megkérdeztem, hogy ezt miért teszi, mert más heroinfüggőnél ezt nem tapasztaltam.

Drámai fordulatot vett a beszélgetést, ekkor tárult fel a gyermekkori szexuális bántalmazás titka.

Ezután más lett a viszonyunk, a titok összekötött minket, és nagy felelősséget helyezett a vállamra. A szülőknek nem lehetett elmondani, és kérte, hogy az ambulancia dolgozóinak se mondjam el. Ezt részben meg tettem, mert a stáb egy része bár titoktartásra kötelezett volt, nem mindig tartotta be. A kezelőorvosát be kellett vonni. A bizalom kettőnk között erős függőséget alakított ki részéről. Ragaszkodott hozzá, hogy kísérem el egy szívpanaszait kivizsgáló kezelőhelyre a szülei helyett. Ez volt az egyetlen eset, amikor ezt meg is tettem. A kórházban szükség is volt a jelenlétemre, mert mint egy tolmács közvetítettem az addiktológiában járatlan kollegák és a szörnyű testi látványt nyújtó heroinista lány között. Előre közöltem a vizsgálatot végző orvossal, hogy készüljön fel a látványra és próbáljon reakció nélkül dolgozni, ugyanígy az asszisztensekkel is konzultáltam előre. Csak nő kollegák voltak (egy elit országos intézet munkatársai), akik a felkészítést követően hihetetlen jósággal és kedvességgel bántak H.-val, mintha jó tündérek lettek volna. Vallásosos érzületű volt a részleg – ez kiderült a berendezési tárgyakból –, aminek köszönhetően a hosszan tartó vizsgálat alatt beszéltek H.-nak a hitről. Nagyon megérintő volt ez a női belső világ, ami a megtisztulás ígérését sugallta.

H. megkönnyebbült, hogy nincs komoly baj a szívével, és a vizsgálatot követően együttműködőbbé vált az ambulancián. Türelmetlenül várta az elvonást, a felépülést. Idegen nyelven jól beszélő, értelmes fiatal felnőtt volt, aki továbbtanulásban vagy egy jobb állásban is reménykedhetett.

Ekkor megint egy véletlen esemény adott irányt a fejlődésének. Egy hirdetés útján hallott a turbóméregtelenítésről, és ezt szerette volna mindenáron. Sajnos a szülők józanságára nem lehetett építeni, mint akiket megigéztek, úgy mentek a csalóka hirdetés után. Csak egy mobiltelefonszám, és egy ellenőrizhetetlen cégnév szerepelt a szórólapon. Kifizették az egymillió forintot, és elengedték H.-t a külföldön végezendő – itthon ismeretlen – kezelésre.

Amikor H. visszajött, megkönnyebbülten, kisimult arccal és jókedvűen, én is felrettettem addigi aggodalmam, és próbáltam elfogulatlanul viszonyulni az ismeretlen helyen és módon elvégzett beavatkozáshoz.

Hosszú utat tettünk meg H.-val idáig, és nekem is dolgoznom kellett azon, hogy jól tudjam elengedni. Mellette álltam, elfogadtam a döntését, és támogattam a további kezelés folytatásában.

Ezután nem lehetett tudni, hogy pontosan mi történt, de a pszichodinamika kettőnk között a következő módon alakult. Amikor mulasztott a másik kezelőhelyen, akkor hozzám jött tanácsért. Megbeszéltük, hogy én már ebben nem vehetek részt, mert a másik hellyel kötött szerződést, így velük kell megbeszélni a felmerülő problémákat. A másik hely – mint utólag kiderült – elsősorban üzleti vállalkozás volt, nem illeszkedett a hazai szakmai elvárásokhoz, és kontrollálhatatlan volt. H. pár hónap után megszakította a kapcsolatot ezzel a kezelőhellyel, és visszaesett.

Összefoglaló értelmezés

Az eset, bár nem a vér szerinti családban történő felnövekedést mutatja be, mégis tipikusnak tekinthető. A család rendszere akkor is meghatározó véleményem szerint, ha a biológiai szülő nem vagy alig jelenik meg a gyerek életében. Több hasonló esettel dolgoztam, és hasonló fejlődési útvonalak rajzolhatók meg.

H. nevelkedését a töréspontok és az azt követően megváltozott növekedési irányok határozták meg. Minden hiedelemmel ellentétben az állami gondozásban harmonikusan fejlődött gyerek, a diszharmonikus biológiai anya hatására változott csak meg a preverbális kor határán. A törvény (a külvilág apa) nem a gyerek érdekét képviselte a biológiai anyával szemben, hanem a vélt jogosultságot.

Ez ismétlődött meg a nevelőszülőkkel való együttélés során kicsit más módon. A nevelőanya gyermek utáni mindent eluralt vágya tulajdonképpen ugyancsak diszharmonikus volt, mert nem H. valódi szükségleteit vette figyelembe. H. az anya vágyának a tárgyává vált, és ez perzisztált hosszú évek során. A nevelőapa nem tudott olyan törvényt alkotni a családban, ami H. felemelkedését, az életben való helytállását segítette volna elő. Miközben majomszeretettel szerették, nem vették észre a szexuális bántalmazás következményét, hanem elvtelenül engedtek a kislány zsarnoki viselkedésének. Miközben túlgondoskodók voltak, a legfontosabb feladatuknak nem tudtak eleget tenni, önmagától megóvni H.-t.

Családszerkezetileg az anya és H. egy egységet alkottak, melyet az apa volt hivatott kiszolgálni. Zárt egységként működtek, a nagyszülőknek a kirakatélelet mutatták, ugyanígy a rokonoknak, akik között ott volt az egykor állami gondozott kislány helyzetével visszaélő nagybácsi.

A család mentalitását – értelmiségi foglalkozásuk ellenére – a tudatlanság, a hiedelmek uralták, és egyfajta vakság jellemezte őket a valós eseményekkel szemben.

H. a tehetős és érzelmileg gondoskodó család minden próbálkozása mellett egyedül maradt a valós problémáival. Nem úgy szerették, ahogy neki lett volna jó, hanem úgy, ahogy a szülőknek volt jó. Nem tudott kialakulni a kemény, követelő, de a fejlődést segítő szeretet. A szélsőséges impulzusok, akár belülről érték H.-t, akár kívülről, elsodorták a megfelelő ellenerő hiányában.

Sajnos ez ismétlődött meg a kezelések során is. Nem tudtuk megtartani H.-t a felépülés oldalán, mivel a szülők inkább saját egyensúlyi helyzetüket próbálták a régi diszfunkcionális módon fenntartani. Nem tudtak szembefordulni H. impulzuszavaraival, és betegségként kezelni, azaz az anya nem tudott lemondani a saját kontrolligényéről, és az apa nem volt képes szembefordulni felesége önző kívánságával.

10. A Heszperidák aranyalmája¹⁸

(I., 17 éves politoxikomán fiú)

Családi háttér

Az anya családjá tehetős vidéki gazdálkodó család volt, ahol a nagymama otthon volt, és gondoskodott a gyerekekről, míg a nagypapa sikeres gazdálkodó volt. Az anyai nagymama egy nagy tekintélyű, az egész családot irányító mátriárka volt.

Az apa családjá hasonlóan az anyáéhoz, gazdálkodó család volt, mezőgazdasági tevékenységekéből gazdagodtak meg. Az apai nagyapa erős egyéniség volt, ellentmondást nem tűrő tekintélyszemély. A lakóhelyén ismerték, tisztelték.

Az anya és az apa is azonos szakmát tanultak, egyetemi végzettségüket ugyanott szerezték, itt ismerkedtek meg és házasodtak össze nem sokkal az egyetem elvégzése után. A házasság és a szakmai karrier is sikeresnek bizonyult egészen addig, amíg a középső gyerek (három közül) meg nem betegedett. A szakmai pályafutásukat úgy lehet jellemezni, mint egy tipikus családi vállalkozást a rendszerváltozás után, amibe beleadtak „apait-anyait”. Az apa országosan ismert nagyvállalkozó lett, az anya pedig a háttérrel biztosította otthon, és a vállalkozásban is segítette az apát. Ennek eredményeképpen meggazdagodtak, szépen berendezett házban, jómódban éltek, de nem elidegenedve a mindennapok gondjaitól. Ugyanúgy korán keltek, sokat dolgoztak, de közben élvezték a jómód adta lehetőségeket, sokat utaztak külföldre, a tágabb rokonsággal rendszeresen összejöttek a családi eseményekre.

Az apa jó karban lévő, ruganyos testalkatú, mozgékony ember, viselkedésében érződik a döntéshozatalokhoz hozzászokott ember magabiztossága. Határozott, hatalomhoz szokott ember, aki a középső gyermekük, egyetlen fiuk elakadása miatt zavarban van, ebben a helyzetben nem tudja tekintélyét a megszokott módon működtetni.

Az anya erős testalkatú, csöndes, háttérbe húzódó, lassú és türelmes ember benyomását keltette első alkalommal. Férje elmondása szerint olyan, mint egy

¹⁸ A Heszperidák aranyalmája sokszereplős, mozgalmas történet jó végeredménnyel. A *Heszperiszek kertje* Héra gyümölcsöskertje, ahol az egyik fán az örök ifjúság és halhatatlanság aranyalmái teremnek. Az aranyalmát Gaia adta nászajándékként Hérának, Zeusszal tartott esküvőjén. A csodálatos hangú Heszperiszek feladata volt a fa gondozása és őrzése. Ám egyszer mégis megpróbálták őket, ezért Héra melléjük rendelt segítőtársként egy sohasem alvó, százfejű sárkányt, akit Ladónnak hívtak. Héraklész átkelt az óceánon, majd hosszú vándorlás, harcok és komoly megpróbáltatások árán eljutott a Heszperiszek kertjéhez. Ott megkérte Atlaszt, hogy szerezzen neki három aranyalmát. Fizetségül felajánlotta, hogy erre az időre hátára veszi az égboltot. Atlasz elfogadta az alkut (e verzió szerint ő volt a Heszperiszek apja). Mikor három nap múlva szerencsésen visszatért az almákkal, Atlasz boldog volt, hogy megszabadult terhétől, és semmi kedve sem volt visszavenni az eget. Ám Héraklész rászedte. Látszólag elfogadta Atlasz döntését, de megkérte, csupán annyi időre fogja meg újra az égboltot, amíg egy párnát tesz a vállára, hogy kényelmesebben hordhassa a hatalmas terhet. Atlasz gyanútlanul megtette, Héraklész pedig elcsúszta az almákkal. Héraklész volt az egyetlen, akinek sikerült almát lopni a Heszperiszek kertjéből, amelyeket később Athéné visszajuttatott eredeti helyükre.

tank, aki mindenen keresztülmegy, ha szükséges. Rendkívül stabil személyiség, lehet rá számítani, a három gyereket neveli, a nagy háztartást vezeti, részt vesz a vállalkozásban, és még a rokoni kapcsolatokat is ápolja.

Összességében a családi háttérre jellemző, hogy mind a nagycsaládi, mind a neutrális család kötelékében az erős, stabil kapcsolatok uralkodnak, világos szerepek szerint viselkednek. Erős támaszai egymásnak. A problémás fiú (I.) húga jól tanul (általános iskolás), ő a család kedvence. Nővére egyetemista, vele már több problémája van a családnak, félénk, nehezen tud lépést tartani az egyetemi követelményekkel.

I. fejlődése

I. tanulási és magatartásbeli problémái felső tagozatos korában kezdődtek, nehezen fogadta el a tanárok utasításait. Ha valami nem érdekelte, akkor azt nem volt hajlandó megtanulni, ezért nagyon leromlott a tanulmányi eredménye. Szabadidejében sportolt, merész viselkedésével bandavezér lett, és sok időt töltött a barátaival. Az általános iskola után a szülők protekcióval elhelyezték egy jó hírű budapesti középiskolába. A fővárosban idegenül érezte magát, és nem a középiskolás kortársaival barátkozott, hanem egy külső kerület szegénynegyedének játszótérén tanyázó, drogozó bandával. Megváltozott az öltözködése, a hajviselete, szembefordult a szüleivel – akik meglehetősen gazdagon finanszírozták a tanulmányait –, és rövidesen drogokat is elkezdett használni. Egyszer megbukott egy rendőrségi razzíán, de a szülők befolyásos ismerősei révén sikerült elkerülni a hatósági procedúrát. Ebben az időszakban mindent kipróbált, marihuána, hasis, opiátszármazékok (máktea, gyógyszerek, heroin). Nem vált függővé, de életmódja a drogos szubkultúra szabályai szerint alakult, „darkos” lett (csak fekete ruhát, valamint testékszereket hordott). Az elit iskolában eközben megváltoztak a viszonyok, pénzügyi okok miatt a tanári kar jelentős része elment tanév közben, és az új tanárokkal még kevésbé tudott szót érteni. Az első osztály elvégzése nehezen ment, részben a tanulmányi eredménye és magatartása miatt, részben az iskolában fellépő zűrzavar miatt (nem azok kérték számon a speciális tanrendben oktatott tárgyakat, akik tanították). Összel sikerült levizsgáznia, amikor már az új tanév elkezdődött. Ekkor nagy nehezen sikerült egy másik hasonló adottságú iskolában elhelyezni.

A problémák akkor erősödtek fel igazából, amikor egy biciklibalesetben nyílt lábtörést szenvedett, és ennek súlyos következményei lettek. A törött lába nem növekedett a megfelelő ütemben a sérülés után, ezért többször meg kellett műteni, majd egy évre rá beépítettek egy fémszerkezetet a lábába, mely a növekedést kellett hogy elősegítse. Az iskolából kimaradt, otthon kellett fekdünie, illetve tornáznia. Csak mankóval tudott közlekedni. Így is sikerült drogokat beszereznie és használnia.

Ekkor kerestek a szülők segítséget és jutottak el hozzám. A drog fogyasztása kiderült az iskolában már korábban, ezért a baleset miatt támadt kényszerpihenő alatt azt tanácsolták a szülőknek, hogy már ne is vigyék vissza I.-t, a felépülés

után. Tovább nehezítette az amúgy is feszült helyzetet, I. negatívan állt hozzá a továbblépéshez. Nem akart tanulni, el akart költözni otthonról, de ugyanakkor a szülők gondoskodására szorult fizikailag és anyagilag. Passzív és ellenséges lett, különösen az anyával szemben, akivel otthon volt. Az apával egyre feszültebb lett a viszonyuk, aki úgy érezte, hogy túl sokat engedtek meg neki korábban, és most ez lett az eredmény. A szülők között is feszültség keletkezett, két részre szakadt a család, a lányok az apával léptek koalícióra, az anya a fiával.

Intervenciók

Amikor a vizsgálatra jelentkeztek, már se előre, se hátra nem tudtak lépni, erős indulat munkált mindegyik családtagban. Az apa már-már eljutott addig a pontig, hogy kitagadja a fiát, egyfolytában szidalmazta, és bírálta az eddigi teljesítményét, mire I. az apa életstílusát, gazdagságát bírálta, az anya kettejük között őrlődött. Az apa szigorítani akarta az elvárásokat, az anya engedett volna I. vágyainak. Mindeközben megoldatlan problémaként állt előttük a továbbtanulás kérdése, ami a drogprobléma miatt vált nehezzé. Ha a korábbi iskola továbbküldi az újonnan választott iskolába a véleményét I.-ről, akkor kiderült volna a drogozás ténye. Ez esetben nem vették volna fel sehová. Az is nehezítette az újabb iskolaválasztást, hogy az eddigi speciális tehetséggondozó iskola más rendszerben működött, mint a hagyományos középiskolák. Nem volt átjárható a tanulmányi és értékelési rendszer. Félő volt, hogy előlről kell kezdeni a gimnáziumot, túlkorosan, megváltozott mozgásképeséssel, drogok múlttal.

A konzultációk középpontjában I. továbbtanulásának megoldása állt. A szülők magatartását erős indulatok határozták meg, régóta eltemetett sérelmek láttak napvilágot, és bár nem voltak kifejezetten destruktívak, inkább csak keserű tapasztalatok, sok időt kellett fordítani a kezelhetővé tételükre.

Az apa makacs, dinamikus, vezetéshez és gyors döntésekhez szokott férfi, nagyon szenvedett a passzív, tehetetlenségnek tűnő, kivárást kívánó időszaktól. Belátta ugyanakkor, hogy a betegségnek van egy saját gyógyulási ideje, amit ő sem változtathat meg. Rendszeresen együtt vitték I.-t a kórházi kezelésekre. Az apa stratégiája az volt, hogy nem szabad évet kihagyni az iskolában, rögtön tovább kell lépni, és nem szabad a betegségnél letapadni.

I. nem tudott volna egyedül közlekedni, ezért olyan iskolát kellett volna választani, ami közel van a lakóhelyükhöz. Ezt viszont ő utasította el, mondván, semmiben nem akarja követni szüleit, még a környékét is el akarja a lakóhelyüknek. Tehát egyik férfi sem volt kompromisszumképes. Az anya kettejük között őrlődött, az apát támogatta a stratégiai döntésekben, de érzelmileg a fia mellett állt. Odaadón gondozta, pedig I. meglehetősen zsarnoki módon viselkedett vele. Ebből időnként az anyának is elege lett, és akkor megsemmisítő haraggal támadt rá (időnként a konzultációkon is). Az apa ilyenkor a fia oldalára állt, és ő képviselte a józanságot. Valahogy az a dinamika alakult ki hármójuk között, hogy az egyikük sérelme vagy felfokozott vágya túlzott mértékűvé válik, a másik kettő

pedig pró vagy kontra viselkedik. Az indulatok ily módon szabadon és destruktívan áramlanak ki, amíg erejüket nem veszítik.

Ebből a pszichodinamikai helyzetből kellett kiindulnunk, és a változásokat előkészíteni. I. az első 5-6 alkalommal passzív ellenállásban töltötte az órákat, a rendelőben lévő kanapén feküdt (lába gipszben volt, és pihentetni kellett), többnyire becsukta a szemét, és tüntetően nem vett részt a konzultációkon. Ez szüleit eleinte nagyon zavarta, próbálták erőszakosan bevonni a beszélgetésekbe. Az én stratégiám az volt, hogy meg kell várni, amíg I. saját felelősségére bekapcsolódik, és részt vesz a saját jövőjével kapcsolatos döntésben. Az órák mégsem zajlottak eredménytelenül I. számára, mert végre hallhatta, hogy szüleinek mennyi keserűséget okoz, és hogy milyen odaadóan szeretik, s elfogadják őt még ebben a dacos állapotában is. Az is növelte a motivációját, hogy hétről hétre a szülők gondjairól beszélünk, és I. lekerült a napirendről. A nagyvállalkozó apa nehéz mindennapi küzdelmei és szorongásai egészségi állapota miatt, valamint az anya félelmei nagyobbik lánya beilleszkedési nehézségei miatt megindították I. érzéseit a szülők irányába. Észre sem vette, és egyszer csak felült a „Csipkerózsika-álmóból”, és ő is elkezdett beszélni arról, amitől ő szorong. Nagyon félt attól, hogy többé nem tudja bandavezér szerepét megtartani a sérült lába miatt, szégyenkezett amiatt, hogy buta, tanulatlan, és egyre csökken az esélye arra, hogy egy jobb iskolában folytassa a tanulmányait.

A valódi problémák feltárulása és a családtagok egymásra találása nagyon felemelő érzés volt nekem is, ezt állandóan tükröztem nekik, és biztattam őket a továbblépésre. Jó volt látni, hogy a kezdetben domináns, nagyhangú apa tudott oldottan, bizalommal beszélni családtagjaival a legtitkoltabb problémájáról is, az anya is felszabadultabb lett, mert érezte, hogy nincs egyedül I.-vel, és a bűntudata is csökken, amit a fiú elkényszerítéséből fakadó problémák miatt érzett. Megjelentek szimbolikusan a lányok is, az ő problémájukról is tudtak beszélni.

I. a konzultációk további szakaszában már ült és egyre aktívabb lett, ez részben a lába állapotának javulásából is fakadt, már nem voltak erős fájdalmai, nem kellett több sebészi beavatkozás. Belátóbb lett szüleivel, és a továbbtanulási tervei is realitásabbak lettek.

A fókusz továbbra is a továbbtanuláson volt, és az erős nagycsaládi kötelék ismét segítségére sietett a nukleáris családnak. Az apai ágon az egyik nagynéni felajánlotta, hogy segít elhelyezni I.-t egy egyházi középiskolában, és átmenetileg magukhoz is veszik I.-t, így segítik hozzá a változáshoz. A család nagyon meghatódott ezen a nagyvonalú ajánlaton, aminek előzményeként annyit lehetett tudni, hogy amikor a nagynéni és családja (kétgyermekes házaspár) bajban voltak, az apa segített rajtuk; ezt viszonzták most. A szülők és I. lelkesen készültek, és örültek, hogy egyházi iskolába fog kerülni. A felvételi beszélgetéskor úgy gondolták, hogy tiszta lappal indulnak az egyházi gimnáziumban, és őszintén elmondták, hogy a baleseti sérülés mellett voltak drogproblémák is. Sajnos erre az iskola igazgatója úgy reagált, hogy bár nagyon méltányolja az őszinteséget, de nem veszi fel I.-t, mert fél, hogy megfertőzné a többieket.

Nehéz volt feldolgozni a kudarcot, visszaesett a család a korábbi érzelmi állapotába. A nagynéni is bevonódott a konzultációkba, mert neki is feldolgozhatatlanná vált az idealizált iskola elutasító magatartása. Az én stratégiám az volt, hogy informáltam a családot a drogproblémák kezeléséről szerzett kutatási és klinikai tapasztalatokról, és próbáltam elfogadtatni velük, hogy ez egy általános előítélet a civil szféra részéről, nem személyesen nekik szól. A nagynéni újabb javaslattal állt elő: ugyanabban a városban egy hasonlóan jó adottságú középiskolába segíti a bekerülést. Okulva a korábbiakból, a család most már nem avatta be az iskola vezetését I. korábbi problémáiba.

I. megtörtén, megadóan fogadta, hogy a szülei és a nagynéni tervezik a jövőjét, szegyenkezése felerősödött és tartott még akkor is, amikor már a nagynéni családjánál lakott. Itt is kicsit megosztotta a családot, a nagynéni férje nem értette I. zárkózottságát, visszahúzódását, és gyanakvással fogadta. A nagynéni I. pártjára állt, saját gyermekeivel szemben is képviselte az érdekeit, amíg I. új erőre kapott, és kezdte megállni a helyét.

Pszichodinamika

Amikor I. családjával foglalkoztam, már több mint tizenöt éves tapasztalatom volt a családi konzultációk vezetésében. Talán ez is fontos volt, de a család jól strukturált felépítése is sokat segített, hogy úrrá legyünk a nehézségeken.

A drogprobléma kialakulásában I. érési és leválási problémái húzódtak meg. A tehetős szülők miközben az anyagi javak felhalmozásában voltak érdekeltek, nem követték I. fejlődésének útvonalát. Az anya alaptermészetéből fakadóan is jó anyatípus, aki szeret és tud is gondoskodni. Ugyanakkor I. esetében, feltehetően saját érzelmi szükségleteinek megfelelően, a gondoskodás túlzott mértékű volt. Bent tartotta I.-t egy burokban, ahol a megküzdési stratégiák nem tudtak hatékonyra válni. I.-nek mindenben szüksége volt az anyja közvetítésére, amiért aztán serdülőkorától erősen haragudott is rá. Az apának nem volt rálátása fia fejlődésére, túlságosan lefoglalta az üzlet. Amikor a problémák felhalmozódtak, nem is attól félt a legjobban, hogy mi lesz I. lábával, további fejlődésével, hanem attól, hogy ki fogja tovább vinni az üzletet, ha I. ilyen haszontalan életet él. A negatív indulatokat úgy próbálta elhárítani, hogy az anyát hibáztatta mindezzért.

Ezen a ponton vált az én szerepem hangsúlyossá, amikor az igazságosság, a lojalitás szempontjait képviseltem. Ez a beavatkozás úgy történt, hogy az apa szélsőséges véleményét, ami a felesége felelősségéről szólt, megfordítottam és az ő irányába tereltem. Ha egyrésről igaz, amit ő állít, akkor másrésről igaz, hogy ő is felelős a kialakult helyzetért, hiszen szemet hunyt a dolgok felett, holott neki is joga lett volna beleszólni I. nevelésébe.

Hasonló eljárásra volt szükség az anya esetében, aki az érzelmi oldaláról közelítette meg a problémákat. Úgy érezte, hogy minden baj ellenére továbbra is csak ő tudja érzelmileg szabályozni I. viselkedését, vagy túlzott megengedéssel, vagy túlzott elutasítással. Ekkor az apát kellett megerősíteni abban, hogy ne hagyja magát ismét kiszorítani I. neveléséből valamilyen idejétmúlt nevelési elv miatt

(atyai szigor), hanem próbálja meg a saját férfias útját kialakítani I.-hez. Például a számítógépes munkát, játékot ne szidja elvtelenül, és ne utasítsa el, hanem inkább próbálja megismerni, és folytasson párbeszédet a fiával, így adván lehetőséget arra neki, hogy az apja irányába is el tudjon indulni. Esetleg kisebb munkákat adhat neki, amit otthon a betegszabadság alatt el tud végezni. Ezt a törekvést az anya próbálta opponálni, mert érezte, hogy így veszíti el a kontrollt I. felett. Őt azzal sikerült meggyőzni, hogy a két, növésben lévő lánynak szüksége van az anyjukra a női szerepek továbbviteléhez.

Egymásra mutogatás helyett mindenki azzal kezdett foglalkozni, ami elsősorban I. fejlődését segítette elő, de másodsorban a szülők további fejlődését is segítette. Ennek eredményeképpen az apa vált oltalmazóbbá, és az anya vádaskodóbbá, így mindketten megismerhették a másik korábbi szerepkörét.

Velem kapcsolatban erős bizalom alakult ki, a család tagja lettem, és egy bölcs nőrokonként kezeltek. Ez a konzultatív kapcsolat végéig különböző felállásokban ismétlődött. Amikor a beiskolázás miatt kudarcot szenvedtek, a nagynéni is kért tőlem konzultációt. Előzetesen a szülőktől és I.-től is megkérdeztem, hogy ők mit szólnának ahhoz, ha külön konzultálnék a rokonukkal. A legertermészetesebb módon elfogadták. Két alkalom elég volt a nagynéninek az egyensúlyi helyzet visszaállításhoz. Bőséges információkkal láttam el, és megerősítettem szerephatárait. Ez utóbbi az anyával való rivalizálás elkerülése miatt vált fontossá.

Amikor I. helyzete stabilizálódott, és beilleszkedett az új iskolába, akkor az anya a nagyobbik lányával közösen kért konzultációt. Őket is fogadtam, és két alkalom itt is elegendő volt arra, hogy hatékonyan tudja képviselni a család előtt a nagylány pályamódosító szándékát. Felülpozicionált egyetemi helyzetét nem tudta tartani (rendszeresen megbukott), és felülbírlva szülei korábbi döntését, inkább a habitusának és képességeinek megfelelőbb pedagóguspályát választotta. I. az utolsó előtti alkalommal megköszönte a konzultációkat, ami arra utalt, hogy feladta korábbi dacos viselkedését, és felelős felnőtté kezdett válni.

Összefoglaló értelmezés

Az eset bemutatja az egészséges család rendszerében keletkezett zavar eszkalálódását, majd megoldását.

A nukleáris család szintjén a tradicionális család modell szerint strukturált működésmód és szerepvállalások jellemzik I. családját. Szociálisan jól illeszkedő családról van szó, akik nemcsak a nukleáris családi kötelékekben élnek, hanem a nagycsaládi kötelékeket is gondosan ápolják. Az élet valamennyi területén helytállnak, de az életciklusváltás közben váratlanul jött baleset felszínre hozza a rejtett problémákat. Azt hiszem, elmondhatjuk a legtöbb családról, hogy vannak problémák, amiket ha időben nem ismernek fel, és nem képesek a család rendszerén belül kezelni, elmergesedhetnek, ami drogfogasztás kialakulásához vezethet a család nehezebben illeszkedő tagjánál.

I. alkalmazkodási problémái a túlzott szülői, elsősorban anyai védettség miatt alakultak ki. A szülők nevelési stratégiája meleg-megengedő volt, az apa csak akkor

próbált korlátozó lenni, amikor elveszítette a kontrollt. Az anyagi jólét adta biztonságérzet elhitette a szülőkkel, hogy I. fejlődése az elképzeléseik szerint alakul. A serdülőkorban már kaptak jelzéseket I. magatartásbeli problémáiról (nem tanult, motiválatlan volt, bandázott), de további engedményekkel próbálták az indulatszabályozási zavarokat kezelni.

A konzultációk során feltárult az apa fiatalkori indulatszabályozási problémája, és ezáltal elfogadhatóbbá vált számára fia hasonló beilleszkedési zavara.

Az anya nagyszerű helytállása a nagycsalád rendszerében I. gondozásának esetében továbbment az „elég jó anyai gondoskodás” szintjén. A mindennapok küzdelmei során az anya számára fia maradt az a személy, akit a kontrollja alatt tudott tartani, és ezáltal maga számára örömforrást teremteni.

A konzultációk során az anya megértette, hogy akkor szereti a legjobban a fiát, ha átengedi az apai oldalra, és segíti a felnőtté válását. Ehhez szükséges volt kimondani a konzultáció nyilvánossága előtt, hogy milyen sok áldozatot hozott a nehéz időkben I. ápolásával. Az igazságosság érzése fontos volt valamennyi résztvevő számára, és ennek kimondatásában, nyilvánossá tételében kaptam szerepet, mint konzultáns.

11. Gérüonész tehenei¹⁹ (*J., 25 éves heroinfüggő fiú*)

Családi báltér

Az anya családja zsidó származása miatt ki volt téve az üldözéseknek. A nagypapát elvitték, és soha nem tért vissza. A nagymama egyedül nevelte tovább két lányát. Később újra férjhez ment, és ebből a házasságból született az anya. Apjára úgy emlékszik vissza, hogy nagyon idős volt, és nem sokat törődött vele. Gazdag volt, de vele mégis fukarkodott. Korán elkerült otthonról, a középiskolát már kollégiumi elhelyezéssel végezte. Szinte tizennégy éves korától a saját lábán áll, tanul, majd dolgozik és munka mellett tanul. Az anya édesanyja súlyos beteg lett, és korán elhunyt. Az anya alig tartotta a kapcsolatát ezek után az apjával, akiről időnként azt gondolta, hogy nem is az apja talán. Féltestvéreivel is megszakadt a kapcsolata, nem volt meghitt viszonyuk egymással soha. Később, a konzultációkon az anya a vallási gyülekezet tagjait nevezi „testvéreim”-nak. Őket nagyon szereti, és viszontagságos élete során sokszor támaszkodik a gyülekezetre. Még fiatal lány korában került velük kapcsolatba, amikor egyedül, kollégiumi diákként tanult egy vidéki nagyvárosban. Ők karolták fel és támogatták.

A férjével főiskolás korában ismerkedik meg, és rövid idő múlva már össze is házasodnak. Még főiskolások, amikor az első gyerek megszületett. Albérletbe költöznek és próbálnak önálló életet kezdeni.

¹⁹ Csak úgy volt megmenthető a tehéncsorda, ha egy tehenet feláldoznak.

Az apa családja nagyon szegény, egyszerű vidéki gazdálkodó család, ahonnan az apa korán megpróbált kitörni. Színművészeti főiskolára jelentkezett, és felvették, mert tehetségesnek tartották.

A szülők életét a színházi szereplések határozták meg alapvetően. Az apa felépésekre, előadásokra járt, az anya otthon volt a kis J.-vel. Az apa otthon gyakran feszült volt, mert bizonytalan volt önmagában, nehezen viselte a színházi élettel járó stresszt. Időnként ivott is.

Az anya is impulzív magatartású személy, aki nagyon lelkesen támogatta férjét, és erősen függött tőle. A problémák kezelésében azonban egyedül maradt, az apa, a hivatására hivatkozva, szinte alig vett részt a gyerekek nevelésében (később született egy húga J.-nek). Az anya magatartását jól tükrözi egy eset, amit elmesélt. Egyedül voltak otthon az akkor egyéves forma J.-vel. Egy földszinti lakásban laktak, ahonnan a közös udvarra lehetett kimenni. Nyár volt és az anya kiment kicsit napozni az udvarra, amíg J. aludt egy kis takarón, a földön. Amikor visszament a lakásba, a következő látvány fogadta: J. nincs a takarón, a szoba másik felében levő hősugárzó pedig tiszta vér. Az anya körül sem nézett, hanem kétségbe esve rohant a szomszédokhoz, hogy ők menjenek be és nézzék meg, hogy mi történt, mert ő nem mer visszamenni.

Kiderült, hogy nincs nagy baj, a kisbaba valamivel felsértette magát, és így kente össze a hősugárzót, ami nem is volt bekapcsolva, hiszen nyár volt. A szomszéd asszonyok vették kézbe és dajkálták a kicsit, mert az anya annyira összetört, hogy erre nem volt képes. Később is vissza-visszatért nála ez a pánikreakció.

Az apa egyre nagyobb konfliktusba került a színházi élettel, a meg nem értett zseni érzése alakult ki benne, és végül elhagyta a pályát. Kereskedelmi életben keresett munkát, és viszonylag hamar meggazdagodott.

A család élete konfliktusokkal teli, az apa nem sokat törődik a két gyerekkel, de időnként gazdagon megajándékozza őket, érdemtől függetlenül. Az apa szerepe egyre inkább a pénz adására szűkül. A szülők elidegenednek egymástól, majd elválnak. Az anya egy nagyobb lakásban lakik a két gyerekkel, az apa pedig rövidesen új házasságot köt. J. megszakítja középiskolai tanulmányait, a húga viszont leérettségizik, és saját erőből továbbtanul, hasonlóan az anyjához. Az anya is szinte folyamatosan tanul minden nehézség ellenére, szinte ez tartja felszínen. Nem megy újra férjhez, de több partnerkapcsolata is volt.

A szülők megjelenése eléggé eltérő. Az anya filigrán, csinos, fekete rövid hajú, jól öltözött, élénk, kicsit gyermeketeg tekintetű, mindig riadtan néz. Az apa elhízott, „újgazdag” stílusban öltözködő és viselkedő, őszes hajú, az anyánál jóval idősebbnek látszó férfi. J. sovány, rendkívül sápadt arcú, kedvtelen, riadt gyerek benyomását kelti, olyan, mint egy éretlen dió, ami beleszáradt a héjába, és ott maradt a fán. A húga az anyához hasonlóan csinos, vékony testalkatú, vibráló tekintetű, koránál fiatalabbnak látszó lány.

A családdal való kapcsolat során állandóan érződik a konfliktus, a feszültség. Ez nemcsak a drogot fogyasztó J. miatt alakult ki, hanem az életük valamennyi területén problémák vannak. Az anya a munkahelyével áll konfliktusban, mert saját munkáját jobbnak ítéli, mint ahogy elismerik. Az apa az üzleti ügyei miatt feszült.

J. fejlődése

Az anya visszaemlékezése nyomán J. szinte születése óta problémás gyerek. Korábban született egy hónappal, keveset szopott, sokszor betegeskedett. Az óvodai és iskolai közösségbe nehezen illeszkedett be. A tanárokkal sok konfliktusa volt, a tanulmányi eredménye egyre gyengébb lett. Végül a középiskola második osztályában félbehagyta tanulmányait, és azóta illegális tevékenységből tartja fenn magát. Az apjával ambivalens a kapcsolata; időnként nála is dolgozik, de gyakran összevesznek. Ilyenkor máshol próbál szerencsét. Drogkereskedelemmel is foglalkozott, így került összeütközésbe az igazságszolgáltatással. A konzultációk idején a rendőrség köröztette, mert nem jelent meg egy idézésen. Több társa megbukott, és feladta őt, így vádat emeltek ellene tiltott drogok adása-vétele miatt. Olyan ügyesen búj el a rendőrök elől, hogy egyszer, amikor éppen a lakásban tartózkodott, az anyja beengedte a rendőröket, de mire a szobába értek, eltűnt. Miután a nyomozók elmentek, előbújt az erkélyről, ahová pedig kinéztek, de mégsem vették észre. A lakásból lehetett látni az utcát is és az udvart is, így J. mindig készenlétben volt.

Az anyjával szintén ambivalens viszonya volt, zsarnokoskodott felette, sok pénzt elköltött, amit az anya nehezen teremtett elő. Fenyegette és megalázta az anyját, ha nem akart neki pénzt adni. Deviáns életformát élt, illegális üzleteket kötött, otthon is dolgozott időnként, és csaknem mindig törvénybe ütköző módon (például mobiltelefon-kártyákat hamisított).

A szülők annyira megszokták J.-nek ezt az életformáját, hogy szinte nem is zavarta őket, hogy törvénytört. Csak akkor ijedtek meg, amikor a rendőrség elkapta. Egyszer külföldön kocsilopás miatt kapták el, és ki is tiltották az adott országból. Két év múlva mégis odautazott, hogy használt autókkal kereskedjen. Az apja mindig adott pénzt ezekre a vállalkozásokra, de egyre nagyobb indulattal próbálta J. értésére adni, hogy „ez lesz az utolsó”, vagyis szerette volna, hogy a fia végre a saját lábára álljon.

Az anya is rendszeresen támogatta fiát anyagilag, annak ellenére, hogy J. kudarcot vallott az üzleteléssel. Ha éppen nem üzletelt, akkor számítógépezett vagy drogos társasággal szórakozott. Időnként elvitte az anya értéktárgyait, és zálogba adta vagy eladta, köztük munkahelyről hazahozott munkaeszközöket is. Hosszú évekig tolerálta az anya ezt a viselkedésformát, egészen addig, amíg J. egyre követelőzőbb és agresszívebb lett.

Újabb rendőrségi ügye lett J.-nek. Több társa lebukott, akikkel közösen árultak és használtak drogot. Ellene vallottak a társak, így körözést adtak ki ellene, miután az idézésekre nem jelent meg. Még ebben az időszakban is kiment külföldre, mindent kockáztatva. Sikerült is átjutnia a határon, de külföldön szintén meleg lett a talaj a lába alatt, ezért hazajött. Otthon bujkált, és az anyja figyelte, hogy mikor jönnek érte a nyomozók. Hónapokig sikerült kijátszani a rendőrök figyelmét.

Végül az anya megelégtelt a bujkálást, az örökös anyagi gondokat, az állandó feszültségeket, és hosszas lelkiismereti tusa után úgy döntött, hogy hosszabb időre külföldre elutazik, sorsára hagyva J.-t. Ezt a döntést az is elősegítette, hogy az apa is közölte, nem ad több támogatást J.-nek.

A kör bezárult, miután az anya elutazott, a rendőrök rövidesen elfogták J.-t, aki börtönbe került. Az anya külföldről írta meg nekem ezt az eseményt. Nem jött haza ezután sem, inkább a lányával törődött, aki szintén külföldön élt, de másik országban. Négyen négyfelé kerültek.

Intervenciók

Az anya keresett fel először, és ő járt a konzultációkra egyedül. Sokat túrt, sokat szenvedő ember benyomását keltette. Mindennapjait fia drogozása, és ezzel kapcsolatos állapota határozta meg. Nem tudtak kiszámítható, tervezhető módon élni, például a lakást felújítani és eladni, hogy külön tudjanak menni. Ugyanakkor a nyugodtabb periódusokban ő maga is kiszámíthatatlanul élt. Futó kapcsolatokat alakított ki, túlvállalta magát munkával, továbbtanulással, amit aztán nehezen tudott teljesíteni. Állandóan összeomlott idegileg. A lányával feszült volt a viszonya. Minden energiája a fiával való kapcsolatára kellett. Nem akkor kért segítséget, amikor lehetett volna segíteni, hanem akkor, amikor már nagy volt a baj.

J. csak egy évvel később volt hajlandó eljönni a konzultációra, de akkor is elzárkózó volt. Nem volt semmilyen kezelésbe vételi igénye, csak azért jött, mert az anyja ultimátumot adott neki. Az apa is csak akkor jelent meg a konzultáción, amikor az anyával már jól bejáratott kapcsolatunk volt. Nem volt együttműködő; dominált, szeretne volna meghatározni az eseményeket.

Pszichodinamika

Az anya viselkedése állandóan hullámzott. Egyszer jól kipanaszkodta magát a fiára, majd gyorsan talált mentséget a számára. Máskor hajthatatlan volt, és csak a fia kitagadásán járt az esze, amikor J. esetleg éppen segítségre szorult volna. Ilyenkor én képviseltem a „jó anya”-aspektust, és támogattam J. felépülési törekvését. Amikor az anya tűrőképessége kritikus pontra ért, akkor kiborult, érzelmileg összeomlott. Egy ilyen alkalommal egyszer csak felpattant a székéről, és az ölembe ült, ott sírta ki magát. Nehéz, szívszorító jelent volt, pár percig csak simogattam némán, majd csendes szavakkal megnyugtattam. Sokáig emlegette ezt a jelenetet, amiért nagyon hálás volt. Úgy érezte, sokat segített neki ez a feltétel nélküli elfogadás. Ez után az epizód után kicsit felnőttebb módon tudott gondolkodni, a konzultáció középpontjába ismét J. és a vele kapcsolatos problémák kerültek előtérbe.

J. a személyes találkozókon sokkal riadtabbnak és szerényebbnek tűnt, mint ahogy az anya elbeszéléseiből következtetni lehetett. Sovány, sápadt, éretlen, szinte nem nélküli lénynek tűnt. Mint a zöld dió, ami éretlenül a fán maradt, és ott elkezdett száradni.

Gyakoriak voltak a csalódások a családtagok között. Minden korábbi tapasztalat ellenére bizalmat szavaztak egymásnak, amit azonban valamelyik fél mindig megszegett. Ebből viták, veszekedések lettek.

Úgy éreztem, mindig történik valami kellemetlen dolog ebben a családban. Az anya gyakran lemondta az órákat, új időpontot kért. Gyakran születtek új tervek a lakással, a munkavállalással, J. gyógykezelésével kapcsolatban, de aztán ezek a tervek nem valósultak meg, mert „közbejött valami”.

Összefoglaló értelmezés

A család működésére kezdettől fogva nagy aránytalanságok jellemzők. Az anya túlzott felelősségvállalása, az apa elhanyagoló magatartása a gyerekekben hasonló magatartást alakított ki. A lánytestvér az anyához hasonlóan korán önállósította magát, egyetemre járt, mellette dolgozott, hogy el tudja tartani magát, annak ellenére, hogy apja tehetős volt. J. soha nem vállalt felelősséget a tetteiért, és illegális úton szeretett volna meggazdagodni. Az apa üzleti tevékenysége inkább legális volt, mint illegális, de az anya elbeszéléséből arra lehetett következtetni, hogy a törvénytörés határán egyensúlyozott.

Strukturálisan úgy lehet megragadni a család szerkezetét, hogy az éppen aktuális indulatok turbulenciája tartotta össze vagy taszította szét. Morálisan instabil családi működés jellemezte őket. Az anya és a lánya úgy bonyolította az intim kapcsolatait, hogy hiányzott belőlük a valódi elköteleződés. Az anya, bár nagyon vágyott meghitt kapcsolatra, belement számára előnytelen partnerkapcsolatokba is. A lánya érdekből ment férjhez külföldre. Az apa és a fia nem tudtak elköteleződni egy hivatás, vagy munka mellett, jóllehet tehetségesek voltak. J. kifejezetten ügyes volt az elektronikában, de nem vállalta az iskola rendszerű továbbtanulást. Az anya egy kis vallási közösség tagja volt, és az ő segítségükkel vészelte át élete nehézségeit. Ugyanakkor a gyerekeinek már nem tudta ezt a hitet továbbadni. A családot nem tudta semmi sem összetartani, így széthullott, és mindenki külön élte tovább az életét. J. később feltehetően büntetést kapott drogdíler tevékenysége miatt.

12. Kerberoszt felhozni az Alvilágból²⁰

Amikor elhatároztam, hogy a PhD-dolgozatomat a sóvárgásból fogom írni (amiből a könyv készült), akkor még nem látszott, hogy ez milyen megterhelő feladat lesz érzelmileg. Már a családokkal folytatott munka is igen megterhelő volt, de amikor

²⁰ Az ókori görög mitológia szerint Héraklész elvégezte a neki szánt feladatot, de Eurüsztheus nem fogadta el a második és az ötödik munkát, azért mert az egyiket nem egyedül oldotta meg, a másikért pedig bért kért. Így további két feladatot kellett végrehajtania, amelyből a legutolsó volt a legnehezebb. Kerberoszt kellett felhozni az Alvilágból. Héraklész meg is egyezett Plútóval, az alvilág királyával, hogy elviheti egy rövid időre Kerberoszt. Ez a munka már iszonyattal töltötte el Héraklészt, de mégis meg kellett tennie. A háromfejű, kutya formájú szörnyet egészen az alvilág kapujáig vitte, ahol éppen csak felmutatta Eurüsztheusz királynak, aki úgy megrémült tőle, hogy csak egy pillantást vetett a szörnyre, és már futott is. Kerberosz visszament az alvilágba, Héraklész pedig végre megkönnyebbülhetett a nehéz feladatok után.

lezárult egy-egy eset, akkor sikerült eltávolodnom tőlük. Arra nem gondoltam, hogy a későbbi feldolgozásuk ismét előhívja ugyanazokat az indulatáttételi érzéseket, mint amiket az eredeti helyzetben éltem át. Volt még egy nehezítő körülmény, mégpedig az, hogy a könyv számomra legnehezebb részét, az esetek megírását éppen külföldön kezdtem el. Írtam egy blogot a www.blogger.com²¹ oldalon a könyv írásával kapcsolatos nehézségeimről. Ebből idézek:

„Sokat gondolkodtam azon, hogy miért vagyok ambivalens ezzel a témával kapcsolatban. Mostanában az körvonalazódott, hogy valószínűleg »halott« dolgokkal kell szembesülnöm és ez megterhelő. Az elején is így voltam ezzel, tehát nemcsak az elhúzódó szülés végén érzem. Az egyik korai élményem Edinburgh városában alakult ki, amikor a könyvben szereplő eseteket írtam meg. Hideg február volt, az amúgy is »hideg városban« (ez Edin jelzője), és hideg viszonyok vetek körül. Egy nyelviskolába jártam napközben, este és hétvégén meg próbáltam írni (határidő szorított). Azt vettem észre, hogy egyre jobban fájom. Már a paplan alatt írtam a laptopomon, de így is egyre hidegebb lett. Látnom kellett, hogy a családi történetek annyi »halott« emléket, tárgyat tartalmaznak, hogy ez már elviselhetetlen. Mégis megírtam a tíz esetet, de bele is betegedtem. Akik olvasták otthon frissiben, azok is beleborzongtak.

Utólag ezt az élményemet is beleírtam a könyvbe, az ókori mitológiai hős, Héraklész utolsó, de legnehezebb feladatának címét kölcsönözve, azaz »Kerberoszt felhozni az alvilágból«. Most vettem észre, hogy korai élménynek neveztem az előbb a hideg-élményt. Hm?”

További nehézséget jelentett a nyelvezet, a megélt élmények átfordítása olyan tudományos nyelvre, hogy közben a nehezen kategorizálható tényezők ne essenek ki. Sokat gondolkodtam a könyv szerkezetén, és végül is arra a nem konvencionális megoldásra jutottam, hogy az esetekkel kezdem, nem pedig az elméleti résszel. Ezzel azt kívántam érzékeltetni, hogy milyen kapcsolati formákkal találkozunk először az addiktológiai munkánk során. A klinikai munka része, hogy folyamatosan megterhelő, heves indulatáttételi helyzetekkel dolgozunk, szemben, mondjuk, a különböző adatfelvételi vizsgálatokkal. Ezek az élményanyagok adják az alapját a klinikai munkának, melynek eredményeként számos terápiás technika jött létre. Például a konzultatív technika. A pszichoanalitikus megközelítésmód nem feltétlenül a problémakezelés módját illeti, hanem sokkal inkább a probléma megértésének az útját jelöli. A két különböző elméleti modell (lásd későbbi ismertetését), a pszichoanalitikus és a kognitív modell egymásra épülve, egymást segítve tud hatékony lenni az addiktológiai ellátásban.

Visszatérve a nyelvi sajátosságokra, azt figyeltem meg magamon, hogy beszélni sokkal könnyebb volt az esetekről, mint írni. És a későbbiekben is könnyebb volt szóban összefoglalni a téziseket, mint különböző pszichológiai kategóriákba sorolni. Amikor viszont sikerült átfordítani az élmény közeli anyagot szakszöveg-

²¹ www.yer-craving.blogspot.com

gé, akkor a viszonyom is megváltozott hozzá. Az objektív és szubjektív nyelv határán mozogtam. Ennek érzékeltetésére ismét egy blogbejegyzésemet idézem.

„A könyv az esetek leírásával kezdődik. Az eseteket hérosztörténetekről neveztem el, analógiaként használva Héraklész tizenkét erőfeszítésének történetét. Az utolsó feladat, amit az ókori mitológiai hősnek el kell végezni, az, hogy fel kell hozni Kerberoszt az alvilágból. Ez nehéz és kockázatos. A könyvemben ez a történet a saját történetem, ami az írással kapcsolatos kínlódásokat, elakadásokat próbálja feldolgozni. Miért is volt nehéz? A legkínosabb élményem az volt, hogy újra kellett találkoznom azokkal a pokoli történetekkel és a hozzájuk kapcsolódó érzésekkel. Különös, hogy évek múlva is ugyanúgy hat az emberre egy történet. Ugyanannál az eseménynél ugyanaz az érzés bukkan fel. Talán a szomatikus marker elmélete lenne a tudományos válasz erre a jelenségre. De nem biztos. A lényeg az, hogy szinte testivé váltak az esetekkel kapcsolatos élmények. Toxikus anyagok szabadulnak fel ilyenkor, és csak azt veszi észre az ember, hogy menekülne ettől az egésztől. Oly mértékben elegendő lett az egészségből, hogy többször abbahagytam. Nem tudtam tárgyyszerűen viszonyulni, mivel a saját szenvedésem került előtérbe. Állandóan elnyomja az élmény intenzitása a gondolkodást. Ugyanúgy elcsábít ez az intenzív élmény, mint maga a drogos élmény. Pedig tudja az ember, hogy ez rossz, mégsem tud szabadulni tőle. Felerősíti a saját belső konfliktusokat. Igazi szenvedély és szenvedés lesz a munka. Amíg ennek az érzésnek a rabja az ember, addig nehéz objektív nyelven írni. A könyv első szerkesztőjének, Borus Juditnak feltűnt, hogy váltakozik az ideje az írásnak, hol múlt időben, hol jelen időben írok. Egységesíteni kellett.”

Végül néhány szót az elengedés nehézségeiről. Felmerülhet a kérdés, hogy ha ennyire megterhelő egy téma, vajon miért nem szabadul meg az ember minél hamarabb tőle. Utólag már jobban körvonalazódik számomra, hogy a könyvhöz való viszonyom ugyanazt a pszichodinamikát mutatja, mint a családok működésbeli sajátosságai. Az opiátfüggő és családja sok szenvedésen ment keresztül, és ez már annyira része lett az életüknek, hogy szinte nem is törekednek arra, hogy ez megváltozzon. Pontosabban fogalmazva, szeretnének változtatni a viselkedésükön, hogy a szenvedés enyhüljön és megszűnjön, de az ehhez szükséges viselkedésváltoztatás gyakran meghaladja az erejüket. Mint a bevezetőben utaltam rá és a későbbiekben is kifejtem, a sóvárgás alapvetően érzelmi betegség, mely lehetséges, hogy nehezen gyógyuló seb, vagy talán nem is gyógyul meg soha, csak meg lehet tanulni vele együtt élni. Mindennek a kezelését, a viselkedésváltoztatást az érzelmi tartalékok kimerülése megnehezíti. Tapasztalható az addiktológiai ellátóhelyeken dolgozóknál is hasonló érzelmi kimerülés, olykor kiégés. De az is tapasztalható, hogy ugyanolyan huzavona-kapcsolatok jönnek létre, mint a kezelt kliensek családjainak körében. Se vele, se nélküle nem tudnak létezni. A kodependencia klasszikus elméleti megközelítésében a szeretet nélküli függőségi kapcsolatok jellemzője az említett működésmód. Idézet a blogból:

„Két éve pont, hogy megvédtem a dolgozatot, amiből a könyv készült. Azóta hordom magamban, mint egy elefánt, és az évfordulóra leadom. Nem is tudtam, hogy elefánt vagyok. Miért hordja két évig? Biztos nem gyászol. De akkor mi tart ennyi ideig? Az átalakulásmisztériumok egyik istennőjével (vezető pszichológus) találkoztam nemrég, aki azt kérdezte tőlem (pedig ő jobban tudja), hogy miért nem csitul a gyász egy év múlva sem (meghalt a férje egy éve, a fia pedig három éve absztinens opiátfüggő). Nem tudom, de mindenestre azt mondtam neki, hogy általában lassúbb, öntörvényűbb a gyász, mint gondolnánk. A hivatalos gyászév – amit már régóta nem tartunk be – a nyilvánosság előtt zajló folyamat, elvileg védettséget ad a gyászolónak. És ezen azt is érthettük, hogy ez idő alatt valaki képviselte a család dolgait, ha, mondjuk, a családfő halt meg. Vagy valaki segítette a családot a gondoskodásban, ha az anya halt meg. És segítette a családot az a közösség (városi, falusi, egyházi, céhes, polgári, sport stb.), ahová leginkább tartozott. Ez a támogatás anyagi, erkölcsi természetű is lehetett. A gyász jelenleg keresi a helyét. Designer gyász van, amit az alkalomhoz illően a T. vállalat, vagy az XY show generál. Jó annak, aki ezzel beéri!

Két éve jöttünk haza UK-ból családilag. Az országúton, mo-i szakaszon a következő hír fogadott a rádión keresztül. Három fiatal, huszonéves tűzoltó meghalt reggel a Műszaki Egyetemen kitört tűz oltása közben. Trallala, híreink után hallgassák meg Job Pilot (tökmindegy) ajánlatait! Azon gondolkodtam el, tudok e még mondani baki nélkül egy miatyánkot. Sikerült a lelkükhöz elküldeni. Azóta mindig megállok és imádkozom, ha a gyász híreivel találkozom. Nem tud a jelenlegi kultúra megváltoztatni. Ezért aztán magányosan vívom a küzdelmemet a gyásszal. Egy kedves 'sb [idősebb] kolléga már egyenesen pszichopatológiásnak nevezte, amit csinálók. Nem tudott mit kezdeni a gyászommal, amit viseltem, amikor FB elment (ez is a két éven belül volt). Pedig neki is elment már az, aki nagyon fáj. Miért hárítja el ő is és más is a gyázmunkát? Örülök, hogy vállaltam mindezt, mert teljesen feloldottam magamban az elmúlt két év gyászát. Nekem másképpen nem ment. A könyv önmagában egy gyázmunka; búcsúzni az addiktológiától, ami én is voltam az elmúlt 20 évben. Két év, húsz év, mindegy. Az előbbi feltehetően összefügg az utóbbival. Miért is vállalja az ember azt, hogy mások szenvedéseit megismeri – hasonlítja a sajátjaihoz –, hogy aztán megpróbálja egységbe foglalni? Nyilván jobban megismeri magát az ember, ha ilyen megismerési útvonalat választ. De kinek érdekes ez később? Az elmúlt időszak arra tanított, hogy ezzel a kérdéssel ne is törődjek. Majd megtalál az, akinek ez a kérdés fontos.

Nos, hogy jött ide ma a gyász? Úgy, hogy a búcsúzásban ez mindig benne van. De célszerű egy gyázhierarchiát is felállítani! Mi volt 40 éve, mi volt 20 éve, mi volt 10 éve, mi volt 2 éve?

Mennyi munka volt abban, hogy illúziókat gyártsak, és milyen kevés kellett ahhoz, hogy szertefoszladozzék. Ezzel rendben is vagyok már, és jöhet az ünneplés:)”

Az utolsó feladatot teljesítettem, és most következze a téma az elméleti leírása. Az általánosabb leíró jellegű részt követi majd a mélyebb pszichoanalitikus megközelítés, amit olyan kitekintések követnek, melyek a különböző elméleti modellek lehetséges kapcsolódási pontjaira igyekeznek rávilágítani.

A leíró rész olyan evidenciákat tartalmaz, aminek szakirodalmi hivatkozásait már nem feltétlenül szoktuk az újabb konvenciók szerint jelölni. De természetesen

ahol ez feltétlenül elkülönítendő saját gondolataimtól, ott megjelenik a citáció. Példaként említendő a kettős kötés elmélete, amit ma már evidenciaként használunk a szakcikkekben, de egyik opponensem javasolta, hogy szerencsés lenne Gregory Bateson elméletét idézni ennek kifejtésekor (Bateson, Jackson, Haley, Weakland, 1956).

Az elméleti rész természetesen csak vázlatát adja annak a sokféle értelmezési lehetőségnek, melyet a sóvárgás jelenségek köre megérdemel. Ezzel az írással szeretnék hozzájárulni ahhoz, hogy más kollegák is szívesen kapcsolódjanak ehhez a kevésbé feltárt, de ugyanakkor rendkívül izgalmas témához.

A SÓVÁRGÁS KIALAKULÁSA A CSALÁD RENDSZERÉBEN

A családnak mind a drogfogyasztás kialakulásában és fennmaradásában, mind pedig felépülésben fontos szerepe van. Nincs lényeges különbség abban a vonatkozásban, hogy a drogfogyasztást megelőző családi viszonyok, illetve a drogozás következményeként létrejött családi változások játszanak nagyobb szerepet. Mégis a drogfogyasztó magatartás megváltoztatása mindkét esetben csak akkor lehet eredményes, ha a család is részt vesz ebben (Kállai, 1996).

Szociológiai értelemben a család olyan vér szerinti vagy házasságkötés alapján létrejött kapcsolat, melynek a társadalomban betöltött szerepe az utódokról való gondoskodás, valamint a kulturális örökség és a társas együttélés szabályainak továbbadása. A gyógyító munkában a családot leggyakrabban egy olyan rendszerként szokták leírni, mely folyamatosan saját egyensúlyi állapotának megtartására törekszik. A család mint rendszer két szempontból közelíthető meg. Az egyik szempont az, hogy a rendszer tagjai milyen viszonyokban állnak egymással, ezt *interakcióknak* nevezzük.

A másik megközelítési mód a család működése. Aszerint, hogy egy család hogyan működik, megkülönböztetünk egészséges és nem egészséges családi rendszereket. Először az egészséges család jellemzőivel ismerkedünk meg, hogy legyen mihez viszonyítani a nem egészséges családi rendszereket – mindkét esetben evidenciákat foglalván össze. Ezt követően pedig megismerhetjük majd a drogos családok jellemzőit, amelyek még a nem egészséges családokhoz képest is mutatnak különbséget.

1. Az egészséges család jellemzői

- a családban világos értékek vannak, és ezek szerint próbálnak élni (pl. érték a munka, a tanulás, az ígéretek betartása stb.);
- minden változás lassan, rugalmasan, körültekintően, folyamatosan zajlik, és mindez bejósolható a tagok számára, nincs káosz (pl. költözködés, testvér születése, iskolaváltás);
- a stresszt megfelelő módon kezelik, nincs bűnbakképzés (pl. értékeli a stresszt okozó helyzetet, „tényleg akkora nagy a baj?”);
- az ilyen családban kimutatják az érzéseiket, indulataikat, lehet ezekről beszélni, és mindezeket normálisnak, önmagukhoz tartozónak érzik;
- vannak családi rituálék (pl. évfordulók, ballagások, kiemelkedő teljesítmények stb. ünneplése, ajándékozás);

- támogatják egymást érzelmileg (pl. kiállnak egymásért, biztatják egymást, képesek lemondani valamiről a másikért);
- megtanulják egymást és saját magukat tisztelni (pl. nem szidják kifelé a családtagokat, egymás között sem becsmérlik a másikat);
- a családtagok kiadhatják egymásnak magukat, mert bizalom van közöttük;
- a felelősség megosztott, mindenkinek meg van a feladata;
- mindenkinek a véleménye fontos, egyértelmű a kommunikáció a tagok között, nincs szükség közvetítőre.

Ebből a rövid felsorolásból is láthatjuk, hogy milyen fontos szerepe van a kultúrának a család működésében. Egy család egészséges működése tehát nem kizárólag a családtagok lelki működésétől függ, hanem a családot övező társadalmi környezettől is, melyben az értékválság, a kultúra gyors átalakulása, a tekintélyelvűség általános csökkenése figyelhető meg (Featherstone, Hepworth és Turner, 1997). Ennek hatása közvetlenül is megfigyelhető, erről később még írunk, amikor az apa családban meglévő tekintélyéről esik szó. Röviden összefoglalva, egy család működését akkor tekinthetjük egészségesnek, ha az értékrendjük világos és valamennyi családtag fejlődését elősegíti azáltal, hogy az életben adódó természetes és váratlan változásokra képesek úgy reagálni, hogy a rendszer stabil marad. Az életciklusváltozások természetes változások minden család életében (Wallen, 1994). Ilyenek a *házasságkötés ideje, az első gyermek születése, a testvérek születése, a gyerek iskolába kerülésének időszaka, a családból való kiröppenés időszaka és a házastársak egyedül maradásának, majd az öregedésnek az időszaka*.

Bármelyik életciklusban, melynek lélektani megoldása önmagában is jelentős feladat, adódhatnak váratlan események, amelyek megnehezíthetik ezen feladatok megoldását. Például már a házasságkötés idején súlyos, megoldatlan konfliktus alakul ki az anyós és a menyé között és ez a „családi rossz” megreked, szőnyeg alá lesz söpörve, és mérgezi a házasságot már az elejétől fogva. Más esetben az első gyerek születése idején adódó váratlan esemény lehet a család későbbi működését befolyásoló tényező. Például súlyos, negatív élmény szüléskor, veszteség (gyermekhalál, vetélés, fogyatékos gyerek születik), vagy a házastárs érzelmileg nem tud kielégítő módon viselkedni, például ekkor csalja meg a feleségét a férj, vagy hagyja, hogy kiszorítsák az apaszerepből (Demetrovics, 2007b; 2009).

Testvérek születésének idején már gyakori a házastársak közti konfliktus, és ha ez túl erős és feloldhatatlan, akkor előfordulhat, hogy az éppen ekkor született gyerekekre vetül az árnyéka. Ennek az lehet a következménye, hogy ez a gyerek arra a „családi rosszra” emlékezteti a szülőket akaratlanul is, amit már jó lenne elfelejteni, s ezért másfajta viszonyuk lesz ehhez a gyermekükhöz. Belőlük könnyebben lesz bűnbak a későbbiekben. Erre utal az alábbi idézet:

„A válópernél, amikor megkérdezték az apukától, hogy melyik gyereket tudná ellátni – akkor jött az új családügyi törvény –, azt mondta, hogy vagy a legkisebbet, vagy a legnagyobbat. A középsőről szó se volt. Most, hogy ez hagyott-e nyomot benne, vagy nem hagyott, nem tudom, nem tudom.” (Hoyer, Tremkő és Cserne, 1994.)

A gyerekek iskolába kerülésének időszaka felidézi a szülőben saját, kötelességszerűen végzett, fegyelmezettséget kívánó teljesítmény-korszakát. Ha ez problémás volt, saját gyerekének is nehezebben tud segíteni.

A felnőtté váló gyerekek kiröppenése a családból azzal szembesíti a szülőket, hogy újra hangsúlyossá válik a férfi–nő kapcsolat, de már egy jóval érettebb életkorban. A természetes örömforrások között szerepel a szexualitás. Az egészséges párkapcsolatokban, egészségesen működő családi milióban a szexuális viselkedés ugyanúgy követi az életciklusváltásokat, mint a fentebb leírt események. Másképpen éli meg a szülő a szexualitást a változókör körül, amikor a gyerekek már várhatóan felnőtté váltak és kiröppennek a családból. Később láthatjuk majd a kodependens párkapcsolat szociológiai jellemzőinek leírásakor, hogy mik az intimitást jelző faktorok, és melyek azok, amik inkább a függőséget jelzik. A megoldatlan férj–feleség, férfi–nő konfliktusok felerősödhetnek az életciklusváltáskor, és ha ezzel képtelenek szembenézni a szülők, akkor mindent elkövetnek annak érdekében, hogy a felnőtté érő serdülőt érzelmileg visszatartsák. Mindezt olyan okokra hivatkozva teszik, hogy nem elég önálló a gyerek, nem tudja eltartani magát, félénk a partnerkapcsolathoz.

A szülők egyedül maradásának időszaka és az öregedés időszaka korábban (30-40 évvel ezelőtt) az élet természetesen bekövetkező ciklusa volt. Ma már a fogyasztói társadalom működésének köszönhetően egyre komfortosabbá vált az élet, tovább maradnak fiatalosak a középgeneráció tagjai. Ezt a tendenciát a kozmetikai ipar még tovább erősíti. A legújabb szociológiai kutatások a középgeneráció életkori sávját 35 és 70 év közé helyezik, az életformájuk alapján (Featherstone, Hepworth és Turner, 1997). Ennek természetes következménye az, hogy nem „akarnak” öregedni a szülők sem, és vagy megismétlik a reprodukciós időszakukat, 40-en túl újra szülnek egy-két gyereket, vagy a munkaerőpiacon megújulva jelennek meg ismét. Nagyszülői szerepük esetleg mellékszereppé válik ezáltal.

A továbbiakban a diszfunkcionális család jellemzőit tárgyaljuk. Az egészséges működést megakadályozó, ill., zavaró tényezők igen sokfélék lehetnek, a fentiekben csak néhányat ismertettünk, melyek az egyes fejlődési periódusokkal függnek össze. A későbbiekben részletesen tárgyaljuk majd az okokat, melyek a családok életében működési zavart okoznak, aminek következménye lehet a droghasználat is. Az alábbiakat nemcsak a droghasználók családjára, hanem a különböző deviáns viselkedést mutató fiatalok családjára is jellemzőnek találták (Kállai, 1996).

2. A nem egészséges (diszfunkcionális) családok jellemzői

- a családtagok nem tanultak meg érzéseikkel és problémáikkal azonosulni;
- nem tudják, hogy rossz érzéseiket hogyan oldják meg;
- nem képesek őszinték lenni magukkal vagy a másikkal szemben, hitegetik egymást: „idővel majd jobb lesz!”;
- jelszavuk: „nem érzünk!, nem beszélünk!, nem bízunk!”;

- a rossz érzések megoldatlansága valamilyen külső viselkedésben nyilvánul meg;
- a családtagok közötti pszichológiai határok vagy merevek (fal van közöttük), vagy rendezetlenek (beleolvadnak egymásba);
- a családi szerepek felcserélődhetnek (pl. a gyerek gondoskodik a szülőről érzelmileg, vagy az anya a családfő, az apa alárendelt);
- a „családi rossz” megreked (évek múlva is felemlgetnek sérelmeket, nem bocsátanak meg egymásnak);
- sok energia megy el arra, hogy kifelé a látszatot fenntartsák, befelé pedig gyűlik a szégyenérzet, a titok, a rejtegetnivaló;
- mivel túl sokat törődnek a látszattal, az igazi szükségleteiket nem tudják kielégíteni;
- ahogy növekszik a titkolódzás, úgy csökken egymás segítése, s ez a patológias viselkedés generációról generációra közvetítődhet (sok energia megy el a látszat fenntartására);
- ennek következménye a gyakori egymásra mutogatás, a destruktív vádaskodás, egymás címkézése, a „szégyelld magad!” üzenet a gyerekeknek.

Felmerülhet a kérdés az olvasóban, hogy vajon minden diszfunkcionális család gyereke drogfogyasztó lesz-e. Természetesen nem. Egyéb körülmények (drog jelenléte, kortárs hatások, társadalmi környezet stb.) is társulnak ehhez a családi működési zavarhoz, melyek együttesen vezetnek a drogfogyasztás kialakulásához.

Ám a nemzetközi és hazai tapasztalat (Kállai, 1996; Varga, 1993) is azt mutatja, hogy amikor hosszan tartó, súlyos problémákat okozó, kényszeres droghasználat alakul ki, akkor a család működése szinte mindig diszfunkcionális, azaz nem egészségesen működik, gátolja a tagok fejlődését. Láthatjuk a felsorolásból, hogy az ilyen családokban nem jelenik meg markánsan egy világos értékrend, ami egyfajta ésszerűséget jelent, hanem sokkal inkább az érzések uralják a család életét. Az uralkodó érzések pedig inkább rosszak, mint jók. Ahol az értékrend irányítja a család életét, ott a viszonyok sokkal inkább mellérendeltek a családtagok között, hiszen világosak a jogok és a köteleességek mindenki számára. Ahol viszont a zömében rossz érzések uralják a család működését, ott sokkal inkább kialakulnak az alá-fölérendelt viszonyok, az „attól függ” helyzetek, s ez mindenképpen kedvez más függőségi helyzetek kialakulásának, így a droghasználatnak is. A diszfunkcionális családok életében az energia a látszat fenntartására megy el, kifelé olyanok, „mintha” egy család lennének, befelé azonban káosz van, ami-ben felcserélődnek a szerepek és ezáltal a hatalmi viszonyok. Például a deviáns gyerek uralkodik szülein (Gádoros, 1990). Aránytalanná válik a felelősség vállalása, ennek következménye az „áldozat-üldöző” és más szerepjátszma, érthetően csökken a kölcsönös megbecsültség és a tisztelet. A viselkedés szintjén láthatóvá válnak a megoldatlanságok, például ahogy összenéznek a másik háta mögött, vagy gúnyosan mosolyognak a másik viselkedésén, vagy fel sem tűnik nekik, hogy egymást szidják. Ezek a viselkedésformák aztán állandósulnak és uralkodóvá válnak. Ebben a nem egészséges családi működésben talál helyet magának a gyerek későbbi drogfogyasztó magatartása is.

Tipikus tévhit, hogy a család azonnal kitaszítja a drogfogyasztót. A tapasztalat inkább az, hogy nagyon is befogadja és évekig tolerálja, miközben esetleg kifelé látványosan szenvednek a családtagok (Wallen, 1994). Ha a családok képesek hosszú időn keresztül „befogadni” a rendszerükbe az egyik családtag drogfogyasztását, akkor kialakulhat a *társfüggőség* az egészséges családtagok részéről, és függővé válnak a droghasználó pillanatnyi viselkedésétől (Kelemen, 1994).

A következőkben először a drogos családok más, diszfunkcionális családokhoz hasonló és azoktól megkülönböztető jellemzőit mutatjuk be (Kállai, 1996).

3. Az opiátfüggő családjának jellemzői

Családon belüli merev-idejétmúlt érintkezési formák

A családtagok olyan idejétmúlt viselkedésformákat, beszédstílust tartanak fenn, amik korábbi történelmi, társadalmi vagy élethelyzeteknek megfeleltek, de a jelenben mindenképpen idejétmúltak. Ezek a viselkedésformák merevek, azaz megváltoztathatatlanok. Ennek a merev-idejétmúlt érintkezési formának példáját láthatjuk Ingmar Bergman svéd filmrendező *A legjobb szándékok* c., saját szüleiéről szóló filmjében.

Gyakran hallunk a szülőkkel való kapcsolattartás közben mi is olyanokat, hogy „én a legjobbat akartam”, vagy „én csak tisztességre, becsületességre neveltem”. Miért okoz mégis problémát ez a kommunikációs minta?

Az egészséges család működését a világos, egyértelmű értékrend nagyban elősegíti. Ez utóbbi esetekben azonban az értékrend túlzottan merev, és/vagy valami korábbi eszméhez ragaszkodik mindenáron, függetlenül attól, hogy a valós helyzet mit is kíván. Egy édesanya úgy fogalmazott egy szülői fórumon, hogy „nemcsak a gyereket lehet ám hibáztatni, hanem az ember úgy beleavakar a kis saját életkéjébe, akkor ott is van ám hiba. Pedig hát miránk mindenki azt mondja, hogy hát egy milyen rendes, jó család, hát az én férjem az egy szuper, ilyen ember, olyan ember, csak éppen olyan követelményei vannak, hogy összeroppan a gyerek is, és sokszor én is.” (Hoyer és mtsai, 1994.)

Igazából a családfőnek (leginkább az apákra jellemző magatartás) kedvező ez a rigid-anakronisztikus kommunikációs forma, melyet domináns helyzetéből fakadóan rákényszerít a családra. Nem kínál alternatívát, nem tud rugalmas lenni, és a konfliktusokat nem képes kezelni, inkább csak fokozza ez a kommunikációs forma. Egy másik édesanya így írja le családjá hasonló kommunikációs mintáját.

„Ugyanis ha akkor én is üvöltözök, ugyanis volt már ilyen, hogy apja ugyanakkor elkezdett vele sajnós kiabálni, hogy »ezt már nem bírja a család«, és akkor a gyerek elindult, és megint csak az volt, hogy én mentem utána, és apja ellenére, mert nem tudok mást tenni, hogy: »Öreg! Akkor most állj meg egy kicsit! Maradj nyugiba, csillapodj le! Utána aztán mehetsz.« Ez az egy dolog, ami nála minden esetben bejött.” (Uo.)

Állandó minősítések, címkézések

A család tagjai állandóan minősítik egymást, különösen a gyerekeket. „Ilyen vagy, olyan vagy!”, hangzik szüntelenül. Ez a címkézés igencsak aláássa a címkézett önbizalmát. Valamiért úgy érzik a szülők, hogy mindig mérlegre kell tenni a gyerek viselkedését, amit aztán minősítenek, és ezek a minősítések többnyire negatívak. Egy drogos fiú édesanyja a saját gyerekkoráról így mesélt:

„Én egy bizonytalan emberke voltam, túlfutott sok kritikát kaptam, és igen kevés dicséretet, s ez aláásta az önbizalmamat. Ennek az lett a következménye, hogy egyre több hibát követtem el, és egyre több kritikát kaptam ezért. Nekem nem volt szabad azt mondani, hogy akarom csak azt, hogy szeretném. Most észrevettem, hogy én is így kezdtem viselkedni a fiammal.” (Uo.)

Kettős kötés a drogos és az ellenkező nemű szülő között

Ennek okát abban látják, hogy fejlődés-lélektanilag megoldatlan marad a gyerek életében az a helyzet, amikor az anya és a fiúgyerek közötti szoros kapcsolatnak ki kellene bővülni az apa jelenlétével egy hármassá. De ez a hármasság sose jön létre, mert valamelyik szülő mindig megakadályozza. Vagy az apa lép be túl erőszakosan, és ha nem alkalmazkodnak a jelenlétéhez azonnal, akkor látványosan megsértődik, és kilép a helyzetből. Vagy éppen az anya az, aki állandóan megakadályozza azt, hogy az apa a maga nemére jellemző, másfajta viselkedésével belépjen ebbe a kettősbe. Az apa–anya–gyerek hármasság egysége azért fontos, hogy a gyerek megtanulja a biztonságos „anyaölt” elhagyni, és a külvilág követelményeinek is meg tudjon felelni. Az anya–gyerek belvilága szövevényessé, azaz nehezen áttekinthetővé válik a gyerek számára, ha az apai viselkedés nem kap ebben irányadó és az anyai viselkedést kiegyensúlyozó szerepet. Ezért aztán a túlburjánzó anyai gondoskodás odavezet, hogy a gyerektől nehéz bármit is követelni, s a kettősből kizárt apa joggal mondja, hogy akkor oldja meg az anya a konfliktusokat egyedül. De az anya ezt nem vagy csak nehezen tudja megoldani, és ambivalens lesz gyerekével szemben: hol szeretetet ad, hol haragszik. Ez nehezen kiszámítható lesz a gyerek számára, s ez későbbi pszichiátriai betegségek alapja lesz.

A pszichopatológiai modelleken belül a viselkedésről és a társadalomról alkotott modellek között számon tartott, Gregory Bateson és munkatársai által leírt „kettős kötés”-modell mára evidenciaként szolgál (Bateson, Jackson, Haley, Weakland, 1956). A szkizofréniás, szkizotípiás és paranoid kórképeknél tárgyalt (Füredi, Németh és Tariska, 2003) kommunikációs minta világosan megfogalmazza azt a hasadás-élményt, amely a könyv egyik tézise. Csakhogy a hasadás-élmény a szkizofrénia esetében nem az öntudatra ébredés fájdalmas, de rendkívül hasznos és a fejlődést szolgáló folyamatoként jelenik meg, hanem a betegség okozójaként. Ennek legfőbb okát abban látják, hogy a kapcsolati és kommunikációs mező nem hagyható el, vagyis állandósul a szakadás-, hasadás-élmény, ami a család kultúrájává válik. A „kettős kötés”-modell és a sóvárgás témakörének érintkezési pontja valóban több kifejtésre ad lehetőséget, mint azt magam korábban gondoltam volna.

A Szenvedélybetegek Hozzátartozóinak Egyesületében egyik alkalommal a következő szavakkal mesélt erről a kettős kötésről saját családjával kapcsolatban egy édesanya:

„Sokszor volt olyan, hogy a fiam és az apja üvöltöztek egymással, mert az apja azt mondta, hogy ezt már nem bírja a család, amit ő művel [kemény drogokat használt], erre a fiam mindig el akart rohanni, és akkor én az apja ellenében közbeléptem, mert nem tudtam, mit tegyek. Ha hagyom, hogy elrohanjon, akkor úgyis vesz magának drogot valahol, ha meg csitítom, akkor legalább otthon marad.” (Uo.)

Ritkábban, de előfordul apa–lány kapcsolatban is ez a fajta ambivalens viszony, amelyből meg inkább az anya az, aki kiszorul.

Paradox kapcsolat az azonos nemű szülővel

Az előző pontban tárgyaltak logikus következménye a gyerek látszólag ellentmondásos viszonya az azonos nemű szülőhöz. Látszólag utálja ezt a szülőt, valójában azonban éppen attól szenved, hogy nem kapja meg tőle is a szeretetet. Ez a paradox viszony megnehezíti a felnőttkori nemi szerepek felvállalását. Például a lánynál az anyaságot, a fiúnál az apaságot (lásd Csanaky, Bereczkey, 2001). Gyakran tapasztaljuk, hogy a fiatal felnőtt droghasználók idegenkednek ezektől a nemi szerepektől, és gyerekeiket a nagyszülők, vagy más rokon neveli, és ez nem feltétlenül a drogfogyasztás hatásából fakad. Nemritkán megfigyelhető, hogy miközben a szülő azon kesereg, hogy a droghasználó gyereke nem lesz soha képes a szülő szerepre drogozása miatt, éppen ő az, aki ezt az érzést táplálja gyerekében. Nem tud például leendő nagymamaként megjelenni, csak örökké elégedetlenkedő anyaként. Ezért gyakori, hogy a drogos fiatal és a vele azonos nemű szülő között örök nézeteltérések, veszekedések, elégedetlenségek vannak. Látszólag nagyon haragszanak egymásra, de valójában attól szenvednek a legjobban, hogy nem tudják a másik elismerését megszerezni.

Örömtelenség

Hiányzik az öröm, a nevetés, a könnyed felszabadult együttlét a drogos családokban. Gyakran kapunk a „Minek szoktak együtt örülni?” kérdésre olyan választ, hogy „szinte semminek”. A serdülő későbbi droghasználata éppen az örömszerzés vágyából indul ki, és rögzül, ha más örömforrásra nem tud lelni. Az örömszerzés formáinak kialakulatlansága fakadhat a család korábbi élethelyzetéből, például amikor tartósan olyan helyzetbe kényszerültek a szülők, hogy sokat kellett dolgozni, közben mindenféle családi és egészségügyi problémák halmozódtak fel, aminek következtében az örömforrások beszűkültek. Az ilyen családok gyerekeinél eleve nem alakultak ki gyerekkorban az örömszerzés családilag jóváhagyott formái. Ezért a gyerek a maga módján igyekszik megszerezni az örömet. Erre világít rá az alábbi példa:

„Mindig dolgoztam. Este vittük haza [a gyereket], nem adtam hetes bölcsődébe, hogy mindig velem legyen, legalább éjjel. Hát nem tudtam úgy nevelni, mintha egész nap vele lettem volna, mert pólyás volt. Mennyi? 8 hetes volt? Jött a papír, ha nem veszem fel a munkát, kivesznek az állományból. Hát anyósomnál laktunk egy szoba-konyhába, hát nem volt nekünk pénzünk, hogy vegyünk lakást, hát, muszáj volt dolgozni, hát bírtuk, dolgozunk mindig. És a F-ke, bölcsőde, óvoda, napközi. Ott nőtt föl. A tanárok karjaiban, jóformán, mert ott is aludt, mert korán vittem, 5 órakor már vittem a szerencsétlent, mert Erzsébeten laktunk, és Óbudán, most Óbudán lakunk, akkor Erzsébeten laktunk, hát én mindig messze voltam munkahelytől, korán kellett kelni, és úgy az iskolában aludt ő tovább.” (Hoyer és mtsai, 1994)

Egy másik oka a családi örömforrások hiányának a konzumálódott örömszerzés, azaz a megvásárolt öröm és annak következményei. Konkrétan arról van szó, hogy a szülő nem képes rá, vagy nem jut energiája arra, hogy természetes örömforrásokat (közös tevékenységek, játék) biztosítson gyermekei és önmaga számára, ezért ezt a legkönnyebben elérhető módon oldja meg. Például édességgel halmozza el a gyereket, vagy gyakran vesz játékokat, ajándékokat úgy, hogy azok nem kötődnek ünnephez vagy teljesítményhez. Saját magának is így próbál örömet szerezni, és az egész család egy idő után rááll erre a *megvásárolható örömforrásra*. Ez a nyilvánvalóan kulturális hatás részben azzal magyarázható, hogy a tradíciók átalakulóban vannak, nem ugyanazt jelentik esetleg a szülőknek és a gyerekeknek. Ezért a fiatalabb nemzedék fogékonyabb lesz az új kulturális hatásokra, melyek tömegkultúráként jelennek meg a fogyasztói társadalomban. Ez a tömegkultúra lesz az új tradíció. Ez már nemcsak generációs szakadékok jelent a szülő és a gyereke között, hanem egy generációs ugrást, ami más következményekkel jár, mint a korábbi nemzedéki váltás. Olyan viselkedésformák, fogyasztási szokások alakulnak ki a fiatalabb nemzedék életében, amelyet a szülő nem képes kontrollálni, illetve nem kompetens benne (Hoyer, 2001a).

Az örömtelenség jelenlétét egy család életében lehetne kutatni neurobiológiai alapokon is.

Szexuális problémák a szülőknél

Az előbbi ponttal összefügg ez a probléma. Gyakori, hogy a szülők között évek óta nincs szexuális élet, és ezt nem tekintik problémának. Nem képesek serdülőkorú gyerekük számára kielégítő módon beszélni a szexualitásról, sőt hűvösen elutasítják ez irányú érdeklődését. Sokszor éppen a nemiségével intenzívebben foglalkozó serdülő az, aki fokozza a szülők közötti szexuális konfliktust. Különösen éles konfliktus tud kialakulni szülő és szülő, illetve szülő és gyerek között akkor, ha a szülő klimaxa és a serdülő nemi érése egyidejűleg zajlik. Ilyenkor lelki krízissé mélyülnek a konfliktusok. A serdülő nem képes saját nemi identitását kialakítani olyan körülmények között, ahol a szülő számára a szexualitás megoldhatatlan konfliktust jelent. Az opiátfüggők szülei között, elsősorban az anyák között, gyakori a depressziós, magányos, örömtelen ember (lásd „Engem ezzel büntet a gyerek” című videofilm: Hoyer, Tremkó, Kály-Kullai és Körössi, 1994). A gyerek

nem bírja elviselni a körülötte zajló konfliktusokat, és ekkor lép be a drog, melynek segítségével enyhíteni tudja feszültségeit.

Szenvedélyszerű viselkedés több generáción át

Megfigyelték (Kállai T. 1996), hogy a drogos családoknál a felmenők között gyakrabban fordult elő valamilyen addiktív viselkedés. Például valamennyi férfi alkoholizált kisebb-nagyobb mértékben, vagy valamilyen hazardjátékot űzött. Olyan viselkedésformákra is gondolunk, mint a lóversenyezés vagy a „kikapós viselkedés”. Az élethelyzettől független, „önfeláldozó, mártír” magatartást is idesorolhatjuk. Ez utóbbi viselkedést a társfüggőséghez soroljuk, és ugyanolyan szenvedélyszerű viselkedésnek tartjuk. A pszichiátriai megbetegedéseknél tipikusan női megbetegedések között tartják számon a következőket: függőség, depresszió, önsorsrontás, önfeláldozás, féltékenység, érzélgősség, színpadiasság. Ezek a nemi szerepkonstrukciók megmerevedéséből fakadnak. Vagyis az anyák nem képesek elengedni a korábban megkonstruált szerepeiket, mert ezek nélkül védtelenné válnak, nem rendelkeznek ugyanis másfajta nemi szerepkonstrukcióval. A gyógyító munkában fontos ezeket a szerepkonstrukciókat átdolgozni az opiátfüggő hozzátartozó és a saját jóllét érdekében (Straussner és Zelvin, 1997).

A konfliktusok nyersebb formában jelennek meg

Ilyenek például a durva szóhasználat, a tettelegesség vagy az, hogy gátlástalanul kibeszélik másoknak a konfliktusaikat. Ezek a viselkedésformák, társadalmi hovatartozástól függetlenül, minden szenvedélybeteg családnál megfigyelhetők. Kicsit másképp fogalmazva, úgy viselkednek, mint akiknek nem volt gyerekszubájuk. És valóban olyan helyzetek tudnak kialakulni, hogy a korábban elsajátított kultúra mintha lehullana a drogos családokról. Éppen ezért nagyon fontos a felépülési szakaszban²² az, hogy a családot megtanítsuk újra azokra az érintkezési formákra, amiket elveszítettek a droggal való küzdelmük során, vagy esetleg eredendően sem rendelkeztek ezekkel.

Az anyák infantilizáló nevelési stratégiája a csecsemőkori állapotot tartja fenn

Például a felnőtt fiát kézen fogva kíséri mindenhová, ő intézkedik, beszél helyette, igazgatja a ruháját, mindig készenlétben tart egy papír zsebkendőt, ha orrot vagy száját kell törölni. Ez a szoros közelségigény azonban nem biztos, hogy a felnőtt korú, de csecsemőként kezelt fiatalból ered, valószínűbb, hogy erre inkább az anyának van szüksége. Később viszont, mivel a drogos fiatal ezt szokta meg, már azt várja el más felnőttektől, például egy drogambulancia személyzetétől is,

²² Lásd erről bővebben Bepko és Krestan családi felépülési modelljét (Barát és Demetrovics, 2009).

hogy úgy törődjenek vele, mint egy kisbabával. Adják őt állandóan kézből kézbe, szükségleteit azonnal elégítsék ki. Ellenkező esetben dühösen reagál.

Ez a nevelési stratégia, mely a szimbiotikus kapcsolati mintára épül, a droghasználat kialakulásában fontos szerepet játszhat. Mindenekelőtt hangsúlyoznánk, hogy ezért nem az anya felel egyedül. Nagyon sokféle oka lehet annak, ha egy anya érzelmileg nem képes leválni gyermekéről, és ezzel annak leválását is hátráltatja. Az ilyen szoros kötelék nem jelent feltétlenül erős szeretetet, hanem inkább erős kötődést. Legtöbbször a magukra maradt nők folytatnak ilyen stratégiát, de gyakori az is, hogy csak szimbolikusan vannak egyedül, valójában van férjük. A férfiak tényleges vagy szimbolikus hiánya együttesen kedvez a droghasználat kialakulásának és fennmaradásának. Ha ehhez az anyai nevelési stratégiához az apa hideg-korlátozó attitűdje társul, akkor a drogfogyasztás kialakulása még valószínűbb (Demetrovics, 2000; 2003; 2007c).

Mindennek nemcsak lélektani oka lehet, hanem társadalmi is. Például a háború utáni első nemzedéket a „Nagy Generáció” elnevezéssel szokták illetni. Ez a generáció szülőként másképp kezdett viselkedni gyermekével, mint a korábbi generációk. A szülővé válás felelősségét próbálta minél későbbre kitolni, vagy ha már volt gyereke, akkor azt szinte felnőttként kezelte, és saját érzelmi problémáit megosztotta vele. De előfordult, hogy a szülőpárosnak csak az egyik tagja viselkedett így, és a másik, ezt ellensúlyozandó, túlzott felelősségvállalásra kényszerült, és ennek következtében lett túlgondoskodó.

Gyakori téma a halál

A későbbiekben részletesen írunk majd a családokat ért veszteségekről. Itt most csak ennek következményére utalunk, ami abban nyilvánul meg, hogy gyakori beszédtema a halál, és sajnos gyakori a korai, váratlan haláleset is. Idetartozik magának a drogfogyasztó fiatalnak is az esetleges korai, váratlan halála. Például az anyák gyerekükkel kapcsolatos visszaemlékezéseiben gyakran felidéződnek rémisztő történetek:

„...még csecsemő volt, de valahogy elmászott a takaróról, és csupa vér, volt mire visszamentem, azt hittem, szörnyethalok, amikor megláttam, féltem hozzányúlni, mert rettegtem, hogy meghalt, átrohantam a szomszédba, hogy jöjjenek segíteni.” (J. eset)

A drogos serdülő szubkultúrája

Az otthon megoldatlan konfliktusok elől gyakran más drogos fiatalok közé menekül a serdülő, azt gondolván, hogy ezzel sikerül megteremtenie saját autonómiáját. Valójában azonban egy másfajta függőségbe kerül, a drogos szubkultúra szabályait fogja követni. A nem fogyasztó kortársakkal nem képes azonosulni, eltávolodik értékrendjüktől. Ezzel szemben a drogos szubkultúra értékrendjével képes azonosulni. Mi a különbség a kétféle ifjúsági kultúra között? A nem fogyasztó

tó fiatalok próbálnak azonosulni a különböző felnőtt szerepekkel, és a szociális azonosulás különböző formáit képesek elsajátítani. A drogos serdülő szubkultúrájára inkább a nárcisztikus kötődések feladásától való félelem a jellemző, és a „vissza az anyaiólbe” állapot fenntartása a tudatmódosító szerekkel.

4. A sóvárgás (craving) fennmaradásában szerepet játszó családi tényezők

A továbbiakban azokat az életeseményeket, okokat, diszfunkciókat soroljuk fel, melyek a legmeghatározóbbak. A felsorolás a teljesség igénye nélkül készült, hiszen folyamatosan szaporodnak a családok életében olyan jelenségek, melyekről esetleg csak később derül ki, hogy a droghasználathoz is elvezethet. Ilyen például a kontrollálatlan idejű, mértékű televíziózás, számítógép-használat, internetfüggőség, nem tervezett impulzív vásárlás. Minden túlzásba vitt tevékenység, mely elszabadul a kontroll alól, addiktív lehet (Buda, 1992).

A szülők alkohol-, illetve droghasználata és azzal kapcsolatos attitűdje

A szülők közvetlen genetikai szerepéről sokat írtak, itt most csak azt hangsúlyozzuk, hogy egyes felmérések szerint a droghasználók családjaiban gyakrabban kimutatható ki a többgenerációs addiktív viselkedés, mint más családoknál. Ez lehet drog- vagy alkoholfüggőség, szerencsejáték- és más szenvedély. Saját pszichóaktívszer-használatukkal kapcsolatos attitűdjük sajátos vonásokat mutat, például a családi mítoszteremtésben pozitív helyet foglal el. „*A nagypapám igazi bázárd volt, egy este képes volt elkártyázni a családi birtokot.*” De idesorolhatjuk azokat az attitűdöket is, melyek öndestruktív jellegűek, pl. az öngyilkosságok.

A szülők érzelmi életének zavara

A droghasználók vizsgálata során gyakran találkozunk olyan kapcsolati zavarral, melynek kialakulása a korai anya-gyerek kapcsolat idején alakult ki. Ezt az „elég jó anyai magatartás” hiányával magyarázzuk. Az elég jó anyai magatartás (Winnicott, 2000) azt jelenti, hogy nem szükséges tökéletes anyának lennünk, és valamilyen anyaeszménynek megfelelnünk, hiszen az történelmi koronként változik (Badinter, 1999), hanem elegendő a gyerek folyamatosan változó szükségleteit kielégíteni, hiszen a személyiség fejlődését inkább ez segíti elő. Ha ez az elég jó anyai magatartás hiányzik, vagyis az anya nem képes gyermeke aktuális szükségleteit kielégíteni, akkor a háttérben saját személyiségzavara vagy korai traumatizációja állhat. Nemritkán hallunk olyan eseteket az anyáktól, hogy kislánykorukban szexuálisan bántalmazták, vagy háborús trauma érte őket, vagy korán meghalt az egyik szülőjük, vagy árvaházban nőttek fel. Ezek az elég jó anyai magatartás hiányának előzményei, de előfordul, hogy éppen az ellenkezője miatt nem elég jó az anyai magatartás, mert túlgondoskodó, túlvédő. A leggyakoribb ok a gyereket egyedül

nevelő anyja túlzott érzelmi kötődése. Mindkét elégtelen anyai magatartásnak csak „kedvez” az apák tényleges vagy szimbolikus hiánya. A család rendszerében éppen ők lennének hivatottak arra, hogy gátolják vagy kompenzálják ezeket az anyai viselkedéseket. Az apák szimbolikus hiányának lehetnek társadalmi okai is.

A szeretett személy elvesztése²³

A drogos családoknál megfigyelték, hogy gyakran előfordult náluk korai vagy váratlan haláleset. Fontos, közeli személyek elvesztéséről van szó. A veszteséget feldolgozandó gyász munka azonban sokszor elmarad, ami vagy a halálról való gyakori beszélgetésben, vagy az esemény kínos elhallgatásában nyilvánul meg.

A traumatizált családok élményfeldolgozásának sajátos módjairól ír Oravecz különböző munkáiban (2001, 2003). A traumatikus élmény audiovizuális rögzülése, mely gyakorta megfigyelhető, nehezíti a verbalizálást, a feldolgozás királyi útját. Oravecz úgy jellemzi a trauma jelenlétét egy család vagy egyén életében, hogy „elmondhatatlan és rettenetes”, ami történt. Egy másik fontos jellemzője a traumatizált személyeknek a helyettesítő identitás kialakulása. Ez az ún. auxiliáris identitás csak átmenetileg ad védelmet az énnak.

„A traumatikus és viktimizációs folyamat során az eredeti pszichoszociális identitás fragmentálódik, az áldozat-lét elfedi az egyéb identitásformáló elemeket, ún. „trait unaired” –é alakul, s ennek talaján ún. auxiliáris (helyettesítő) identitás alakul ki, mely gyakran nélkülözi a tényekkel való szoros kapcsolatot, és irracionálisba torkollik.

Az irracionalitás, a tények által nem igazolható reprezentációk szorosan kapcsolódnak az ún. diszfunkcionális énvédő stratégiák alkalmazásához, és nemritkán paranoid manifesztációkba torkollnak.

A helyettesítő identitás konstitúciójához elengedhetetlenül szükséges olyan „belső, szenvedéskeltő minta jelenléte”, mely arra készíti az áldozatot, hogy gondolatait, érzelmeit, reprezentációit összhangba hozza a félelmet, fájdalmat, rémálmot kiváltó tényezők kerülésének igényével.

Az auxiliáris identitást élő személyek jóval sérülékenyebbek, gyakran disszociálódnak, így a szokványos környezeti tényezők hatására nemritkán diszfunkcio-

²³ A szülővesztés drámai élményének a megvilágítására a Pink Floyd együttes világhírű, *The Wall* c. lemeze nyomán készült filmre is hivatkozhatunk. A főhős még kisfiú, amikor egyedül marad az apa elvesztésének fájdalmával. Az anya hideg és távolságtartó, a kisfiú pedig hiába kéri, hogy maradjon vele az ágyánál, mert fél. Akkor fantáziálja a repülőgépeket, a bombázást. Később az iskolában hasonló rideg magatartást és elutasítást tapasztal a tanárok részéről (ebből született a „The Wall” [A fal] című sláger), és lassan kezd kiégni érzelmileg. Mire fiatal felnőtt lesz, már nem elég neki a lányokkal teremtett kapcsolat öröme, a droghoz nyúl. Még később egy gonosz, hatalomra törő, fasisztoid figura lesz belőle. Ez a fajta történet a drogfogyasztók világában sem ismeretlen. „Egy újabb tégl a falban / Apa vissza sose jön már. / Halvány emlék semmi más. / Csak egy fénykép az albumban. / Apa mi mást hagyta énrám? / Apa, mégis mit hagyta reám? / Semmi mást, csupán csak egy téglát a falban. / Semmi mást, csupán csak egy téglát a falban.” (Pink Floyd: *The Wall*, 1979.)

nális magatartást mutatnak, mely zavart okozhat a család vagy egyéb humán rendszer működésében is.” (Oravecz, 2003.)

Az auxiliáris identitás kialakulásának folyamata és diszfunkcionalitása jól tükröződik az individuális narratív élettörténetekben – leginkább az ún. narratív lyukakban, a megkerült, elhallgatott válaszokban, a felcsattanásokban, a soha nem megválaszolt kérdésekben (Oravecz, 2003).

Válás

A szülők válása a családi életciklusok egyik variációjának számít. Ennek négy fázisa van: elhatárolódás, megtervezés, különválás, válás. Mindegyik fázisban fontos feladatokat kell a váló feleknek megoldani.

1. Az *elhatárolódás fázisában* el kell fogadniuk, hogy képtelenek feloldani a feszültségeket és folytatni a kapcsolatot.
2. A *megtervezés fázisában* működőképes tervet kell kidolgozniuk a rendszer minden tagjára vonatkozóan.
3. A *különválás fázisában* az egyik feladat a pénzügyi együttműködés kidolgozása, a másik a további kapcsolódási formák kimunkálása a volt házastárssal.
4. A *válás fázisában* az érzelmi-indulati következményeket kell kezelni. Ha ezek a fázisok elmaradnak vagy elhúzódnak vagy összeomlónak, és a feladatok részben vagy teljesen megoldatlanok maradnak, akkor ez súlyos traumát okozhat a gyerekeknek. Egy anyuka így mesél 15 éves lánya drogfogyasztó magatartásának kialakulásáról:

„Amikor a válópernél megkérdezték az apukát, hogy melyik gyerek gondozását tudná elvállalni, akkor a legidősebbet és a legkisebbet említette, de a középsőről szó sem volt. Most, hogy ez nyomot hagyott volna benne, vagy sem, nem tudom. Tízéves volt ekkor. Én elkerültem kórházba, mert idegileg összeomlottam, s a kislányom mindennap bejárt hozzám Dunakesziről Budapestre, otthon pedig elvégezte a háztartási munkát, és ellátta a 80 éves nagypapát.” (Hoyer és mtsai, 1994)

Elhúzódó, súlyos betegség

Amikor a gyerek nem ismerheti meg a szülőt egészséges, felelősségteljes, védő, oltalmazó, biztonságot adó felnőttként, akkor szégyennel és büntudattal vegyes haragot érez a beteg szülője iránt, magatartása lekicsinylő és ambivalens lesz irányába. Ha ismerte a beteg szülő egészséges állapotát is, akkor a traumatikus élmény feldolgozása inkább szociálpozitív lesz, azaz a segítő szándék válik erősebbé. Ha már eleve betegnek ismerte meg a szülőt (mint a mozgássérült anya korán felnőtté vált lánya esetében látjuk majd), akkor ez az ambivalens lelki viszony lesz a meghatározó saját felnőtté válásakor, vagyis önmagáról is hasonlóan fog gondolkodni. Idesoroljuk azokat az eseteket is, amikor a szülő betegsége miatt szeparálódott gyerek szenved el maradandó károsodásokat.

„Eszter 18 éves, politoxikomán (LSD-t, hasist, opiátszármazékokat használ, időnként leissza magát) szüleivel és öccsével él Budapesten. Jelenleg negyedikes gimnazista, több tárgyból bukásra áll. Gyermekkorára vonatkozó emlékképe szinte nincs, mintha mindig »felnőttként« élte volna. Anyja mozgássérült, rokkantnyugdíjas, jelenleg csak az orvoshoz mozdul ki a lakásból. Eszter tíz-tizenkét éves korától intézi anyja helyett a fontosabb háztartási teendőket. Apja alacsony iskolázottságú fizikai munkás, reggeltől estig dolgozik, állandó túlórákat vállal, néha még hétvégén is dolgozik. Ha otthon van, alszik. Eszter 15 éves korától azt csinál, amit akar, szülei nem igazgatják magukat miatta. Amikor először tűnt el otthonról egy hétre, még kihívták a rendőrséget, de az óta már ezt sem teszik. Anyja, úgy érzi lemondott róla. Alig beszélnek egymással a család tagjai, így a fontosabb döntéseket sem szokták megbeszélni, pl. azt, sem hogy mit csináljon érettségi után. Öccsével jó a kapcsolat, a szülői értekezleteire is ő jár el. A szülők egymással is alig érintkeznek. Kortárs kapcsolatai változóak, zömében drogos, csöves fiatalok, akikkel együtt csavarog. Időnként egy szigetre szoktak kimenni, ahol eszméletvesztésig isznak, anyagoznak.” (Rácz és mtsai, 2000.)

A szülő tartós hiánya (depriváció)

Részben az előző bekezdésben leírt okból (tartós kórházi kezelés), részben pedig más okból (hosszas külföldi tartózkodás, börtön) a huzamosan távol lévő szülő hiánya olyan szorongásos állapotot idéz elő, mely bevéődik a gyerek lelki működésmódjaiba, s később, felnőttkorban komoly zavarokat okozhat, ideértendő a drogfogyasztás is. Ennek az okát abban látják egyes kutatók, hogy a korai deprivációban szenvedő egyén később minden elválással, szeparációval járó természetes élethelyzetben ezt a korai életévekre jellemző extrém szorongásos reakciót fogja adni. Ez lélektani értelemben gátolja abban, hogy a külvilág felé mozduljon a családból, merje elengedni magát a szülőktől. Így aztán két ellentétes erő fogságába esik, egyrésztől menne a fejlődési ritmusa szerint, másrésztől maradna, mert szeparációs szorongása erősebb. Így alakulnak ki a túlzottan szoros kapcsolatok a szülőkkel, melyek romboló hatásúak lehetnek. Se vele, se nélküle kapcsolatok. Ennek a konfliktusnak a feloldására kezd drogot használni, melynek segítségével meg tudja élni függetlenségét, autonómiáját anélkül, hogy a leválás kínjait átélne. Most egy szülő visszaemlékezéséből idézek, aki arról az időszakról beszél, amikor a család tartósan nélkülözni volt kénytelen az apát:

„Sajnos, hogy férjemet meg 57-ben rúgták ki. 56-ban született a nagyobb fiam, úgyhogy akkor Pécsre merték felvenni 2 év múlva, és vagy 3 évig dolgozott Pécsen, és hát, amikor a Cs. született, akkor kapott Pesten állást. De hát nagyon el volt foglalta, mert ahova csak fölvettk, hol a béliarnál műbeleket tanulta, hol a sütőiparban a sütődolgot, és amikor a Cs. született, akkor ahol most dolgozik, oda fölvettk, és hát akkor meg állandóan nyelvvizsgákat kellett tenni, meg minden. Úgyhogy én egyedül voltam otthon. És hát sok volt. 4 kályha, meg minden. Hát szóval nem sok idő. Gyerekek nem, Cs. se bírta, se a bölcsődét, se az óvodát.

Edit: Egészségügyi okokból nem bírták?

R-né: Igen, mindig beteg volt a nagyobb is, és akkor hát ájtott a 60 éves apám és az vitte sétálni, és mondják, aludt az utcán, meg minden, hát ő vigyázott rá, amíg

dolgoztam. És nagyon, hát szóval más baj nem volt a Cs.-vel, de a nagyobb fiammal is, férjemmel is, hogy mindent elvesztenek, mindent, szóval nagyon rendetlenek voltak. De hát ez, ezért jártam nevelési tanácsadóba, amikor elsős volt, de hát azt mondták, hát sajnos, ilyen. Semmi más baj nincs.” (Hoyer és mtsai, 1994)

A szülő narratívájának töredezettsége (László, 2005), a múlt jelenné válása jelzi ebben a családban a depriváció traumatizáló hatását. Ebben az esetben nemcsak a gyerekeknél, hanem az anyánál is.

A családon belüli fizikai és/vagy szexuális bántalmazás

A családon belüli fizikai bántalmazás ártalmairól régóta tudunk, de az viszonylag új felfedezés, hogy a szülő is lehet bántalmazott a gyereke által. A bántalmazott szülő jelensége a határok átjárhatóságára, sérülékenységre utal, valamint az ingulatok egyre nyersebb formában való kiélésére.

„Egy 18 éves fiúnak, miután abbahagyta a droghasználatát, felerősödtek az agresszív késztetései, melyeket nehezen tudott fékezni. Egy ilyen indulattal teli pillanatban olyan durván bántalmazta az őt egyedül nevelő édesanyját, hogy annak eltört a karja. Ekkor az anyja úgy döntött, hogy a fiúnak el kell mennie otthonról, anyáigilag támogatják, de érzelmileg nem. Az anyai nagymama ekkor közbelépett, és az anyát kezdte érzelmileg zsarolni, hogy nem küldheti el a fiát, mert akkor rossz anyja. Végül az édesanya meghasonlott, és engedve saját anyjának, a fiát visszafogadta, aki ugyanott folytatta, csak most már a kiskorú hűgára is rátámadt, és zsarnoki módon viselkedett.” (Rácz és mtsai, 2000)

A szexuális bántalmazás ténye nemcsak a drogfogyasztó fiatal anamnézisében bukkanhat fel, hanem a szülő, elsősorban az anya élettörténetében is.

Egy olyan eset ismertetésével folytatnám a gondolatmenetet, mely nemcsak a szexuális bántalmazás droghasználat kialakulását elősegítő szerepéről szól, hanem rávilágít arra is, hogy már meglehetősen korai kapcsolati zavarhoz és szocializációs problémához társulva milyen jóvátehetetlen károsodást okozhat egy fiatal életében, ami önpusztító droghasználatba torkollik. Ismét idézném a már érintett történetet:

„Egy huszonnégy éves heroinfüggő lány hat éve kezdte droghasználatát. Hosszú időbe telt, amíg elfogadta a segítő kapcsolatot, és a terápiának is csak egy későbbi szakaszában derült fény az ő igazi traumájára. 6 éves volt, amikor nevelőszüleivel rokonlátogatásra mentek valahová, s ott egy férfi rokon szexuálisan bántalmazta, majd megfenyegette, hogy tartsa titokban. Minden nyáron megismétlődött ez a bántalmazás 12 éves koráig, akkor a lány fellázadt ellene, de erről nem beszélt senkinek.

Későbbi droghasználatára igen destruktív volt, feltűnő volt, hogy nemcsak vénába szúrja a tűt, hanem összeviszsa »döfködi« a testét. Ez az öndestruktív magatartás úgy kapcsolódott a később feltárt szexuális bántalmazás tényéhez, hogy kislány-

ként magát okolta azért, amit elszenvedett, mert azt hitte, valami rosszat tett, ezért bünteti ez a férfi. A droghasználati módja ezt a »büntetési módot« ismételte meg.” (Lásd H. eset.)

Traumák a család élettörténetében

A család élettörténete minden felnövekvő generációt érdekel. Ezek a történetek általában érdekes személyiségekről, kalandokról, példaértékű viselkedésekről, legendákról szólnak, amire büszke lehet egy család, s ezért identitásformáló lehet egy serdülő életében. De mi történik akkor, ha ezek a történetek nem megoszthatók fájdalmas emlékek miatt, ezért titokká válnak, vagy ha el is mesélik, akkor sem lesz jobb a helyzet, mert a serdülő lélektanilag megoldhatatlan konfliktusba kerül. Ha a fájdalmas örökséget beemeli identitásába, akkor attól szenved; ha megtagadja, akkor meg attól szenved. Ennek a nehezen feloldható konfliktusnak a megoldására kezdhet drogot használni.

Társadalmi traumatizáción az olyan tartós, emberi életet veszélyeztető, súlyosan hátrányos társadalmi megkülönböztetést szoktunk érteni, mely az otthon kényszerű elhagyásával (kitelepítés, börtön, munkatábor, munkaszolgálat), kirekesztéssel (koncentrációs tábor, hadifogság, börtön), súlyos egzisztenciális veszteséggel (államosítás, kuláklista) és presztízsveszteséggel jár együtt, s egy egész társadalmi csoportot kollektíven sújt (Virág, 1997; Hoyer, 1997).

A társadalmi traumatizáció egyénileg közvetítődik generációról-generációra. Erre az olykor néma, olykor tudatos közvetítődésre az egyént körülvevő társadalom reagálása eltérő hatást gyakorolhat. Hasonlóan a család hozzáállásához, az agyonhallgatás és az agyonbeszélés sem kedvez a traumák feldolgozásának. A traumatikus élmények vizuálisan rögzülnek az áldozatban, s gyógyítása a verbalizáció útján lehetséges. De amíg kibeszélhetővé válik a traumatikus élmény, gyakran sok idő telik el. Ez alatt a lappangó időszak alatt sok szülő akaratlanul is átadja gyermekének a rettegést, mely bizonyos tárgyak, helyzetek, szavak, emberek, helyszínek kapcsán fogják el a szülőt. Ez a néma közvetítődés. A másik közvetítési mód a „mindent megbeszélünk” helyzet, amikor a szülő ugyan elkezd beszélni fájdalmas élményeiről, de ezt nem egy befogadó felnőttnek teszi, hanem a saját gyerekeinek. Az a büntület, amit a gyerek érez szülei múltjának és szenvedéseinek megismérlését követően – azért, mert könnyebb az élete, vagy azért, mert ő is csak gondot okoz – később kialakuló betegségek alapja lehet, ilyen például a droghasználat (Hoyer, 1997; 1998a; 2000a).

Családszerkezeti sajátosságok

Egyszülős család

A szociodemográfiai jellemzők közé sorolják az egyszülős családi helyzetet, mely gyakori a droghasználók esetében. Leggyakoribb az egyszülős családi helyzetben az, hogy az anya maradt egyedül a gyerekekkel, az apa meghalt, vagy elvált, és

új családot alapított. Ennél a családszerkezeti sajátosságnál kiemelendő, hogy a diádikus viszony az anya és a gyerek között nem tekinthető közösségnek. A szociális illeszkedés zavarai lehetséges, hogy sokkal inkább ezzel magyarázhatók, mintsem a személyiségzavarokkal. Gyakori konstelláció a kényszeres droghasználók esetében az anya–gyerek kettős, és ahogy az alábbi példa is rávilágít erre a helyzetre, ez nem kizárólag lélektani, hanem kulturális kérdés is.

„Közelségi hiánya van. Tehát én nem voltam teljesen közel a gyerekekhez. Egyedül neveltem, és abba a rohanó munkában valóban az volt, hogy a rohanó munkában csak az anyai szeretetem volt, tehát nem adtam meg a gyerekeknek valóban azt, amire annak szüksége lett volna, hogy abban nevelkedjen.” (Hoyer és mtsai, 1994)

Ugyanez a mama később így folytatja a visszaemlékezést:

„Na, volt neki egy egészségügyi dolgozó kislány, egészségügyben dolgozott, annak udvarolt, és észrevette, észrevettem, mikor azt mondták – ők a kisszobában voltak –, és akkor azt mondta a kislánynak, hogy »Szúrd már be, hát miért nem csinálsz már?«. És én, én úgy megdöbbsentem, hogy mi van? Hát akkor... És akkor felfigyeltem, és láttam, ott a fecskendőt, meg mindent. Ó arra hivatkozott, hogy a kislány egészségügyben dolgozik, és arra neki szüksége van. Nos, aztán későbbiek folyamán, úgy elgondolkoztam rajta, mikor látom, hogy a gyerek idevágódik, odavágódik, mondom: »Mi van veled? Ittál?« Azt mondja: »Én nem iszom.« Hát nem is éreztem rajta valóban én sem.” (Uo.)

Az egyedül maradt anya, akiről a filmben megtudhatjuk, hogy árván nevelkedett, nem tud mit kezdeni a szeme előtt zajló intravénás droghasználattal. Nem rendelkezik azokkal a kulturális védőfaktorokkal, amivel a családban nevelkedettek talán igen. De nemcsak erről van szó, hanem arról, hogy a fia félrevezető magyarázatát elfogadja, mert nem rendelkezik azzal a kultúrával, ami az autonóm felnőtt ember önrendelkezési jogához tartozik. Vagyis nem kételkedik, nem gyanakszik, elfogadja az adott választ.

Egy másik idézetből is az önrendelkezés mint kultúra hiánya tűnik fel, pedig ez az anyuka nem árván nevelkedett. Ugyanakkor a gyereket ő is egyedül nevelte.

„*B.-né:* Minden időszakát ismerek, minden időszakáról tudok, akkor is, amikor csinálja a legnagyobb disznóságokat, mert annyira itt voltam mindig, mert volt egy orvos ismerős, aki azt mondta, hogy hát gyakran menjen, mert lehet, hogy öngyilkos lesz. Hát akkor erre én, mint a hülye, még gyakrabban jöttem, és én néztem a gyerekeket, ahogy bökik magukat. Számtalan esetben.

Edit: Ezt így végig tetszett nézni?

B.-né: Hát mit csináljak? Beleszólni nem tudok, hát... Azért jöttem, hogy ha baj van, ott legyek. Hát így, itt voltam. De utólag csodálkozom, hogy kibírtam, most már nem vállalnám fel. Ezt egyáltalán nem vállalnám fel.” (Uo.)

Ebben az esetben is az anyai szeretet vezette az anyát, és hosszú időn át csak passzívan szemlélte a gyereke intravénás droghasználatát. Még az orvos ismerős

sem tudott olyan megoldást, ami az anya–gyerek kettős működését szociálisan hatékonyra tette volna, azaz a gyógyulás irányába terelte volna. Az eset 15 évvel ezelőtt történt, azóta a terápiás és konzultatív kapcsolatok kultúrateremtő ereje meg növekedett.

Több generáció együttélése

A több generáció együttéléséből adódó kockázati tényezők leginkább abból fakadnak, hogy a nagyszülők – leggyakrabban nagymamák – átnyúlnak a szülők feje felett, s ezzel megakadályozzák a drogfogyasztás feladását.

„Egy [...] nagymama a háborúban veszítette el a férjét, akit nem sikerült megmenteni az üldözők elől. Férje elvesztését úgy próbálta feldolgozni, hogy másokat próbált megmenteni, segíteni. Később, mikor unokája droghasználóvá vált, a nagymama mindent bedobott a megmentésére. Ezért szembefordult a szülők kéréseivel, átnyúlt a fejük felett és mindent megengedett drogos unokájának. Amikor már viszont nem boldogult vele, panaszkodott a szülőknek, akik megpróbálták újra kézbe venni fiúk leszoktatását.” (Rácz és mtsai, 2000)

Megsokszorozódott család (nevelőszülők)

Egyre gyakoribb az olyan családszerkezet, ahol az elvált szülők új házasságban élnek különböző rokonsági fokon élő gyerekeikkel (mostohatestvérek, féltestvérek). A droghasználók általában ütközőként jelennek meg a szülő és az új partner között. Más esetben viszont túlzott engedékenység vezethet a droghasználatához. Ilyen esetekben a vér szerinti szülő úgy gondolja, elég problémát okozott a gyerekének a különválás, legalább most legyen nyugalma. Ezért aztán sokat megenged neki.

A szülők nevelési stílusa

A már létrejött droghasználat kapcsán visszamenőleg vizsgálták az érintett családok nevelési stílusát (Baumrind, 1987). Arra a következtetésre jutottak a kutatók, hogy a droghasználat kialakulásának megelőzése szempontjából a leghatékonyabb nevelési mód az, amely egyszerre követel is, de szeretetet is ad.

Ez a *megengedő-követelő* nevelési stílus azt jelent, hogy egyértelmű, világos követelményeket támaszt, melyeket következetesen számon kér, és jutalmaz vagy büntet. A családtagok közötti pszichológiai határ rugalmas, ezért ha a gyerek drogozik, akkor csak a drogozását utasítják el, és nem az egész lényét. Az elvárások a drogfogyasztó magatartás felhagyásával kapcsolatban is világosak.

A *tekintélyelvű* nevelési stílus bár hatékonyabb a teljesen megengedőnél, bizonyos helyzetekben nem könnyíti meg a drogozás abbahagyását. A legfőbb problémát az okozza, hogy a családtagok közötti pszichológiai határok merevek, ezért ha hiba csúszik a rendszerbe, akkor az okozót akarja kivetni magából, és nem az okot megszüntetni. Ilyenkor szokták kitagadni, elzavarni a droghasználót, és ér-

zelmileg elfordulnak tőle. Ugyanakkor elvárják tőle, hogy szokjon le a drogról, a család érzelmi támogatása nélkül. Ez igen megnehezíti a fiatal felépülését.

Ezt a tekintélyelvűséget nemcsak az apák képviselik, hanem az egyszülős családszerkezetű családoknál gyakran az anya is.

A *mindent megengedő* nevelési stílus bizonyult a legkevésbé hatékonynak a drogozás megelőzésében. Itt az a téves nézet szokott eluralkodni, hogy az tesz jót egy gyereknek, ha mindent ráhagynak. Sajnos ez a nevelési stílus nem ad választ a fiatalnak arra a kérdésére, hogy „mit is várnak tőlem?”.

Ez a megengedés sok esetben csak azt a látszatot kelti, hogy tudatos nevelési stratégia, valóságban lehet, hogy inkább a szülői döntések felelősségének elodázásáról van szó.

A családi morál, lojalitás kérdése

Nagyon fontos, hogy a család bizalommal legyen a gyermek felé. Ez azt jelenti, hogy nem kételkednek a szavában, pl. a nagyotmondást nem tekintik feltétlenül jóvátehetetlen hazugságnak kisgyerekkorban. Akihez bizalommal vannak, maga is bizalmat ad a másoknak. Lehetséges, hogy a gondjaikat otthon elhallgató fiatalok felé a család nem tudott elég bizalommal lenni. Később, amikor a droghasználat rögzül, nagyon destruktívvá válhat a hallgatás, a bizalomnélküliség.

Már korábban írtunk a „Nagy Generáció” gyermekeiről, akiket korán bevontak szüleik saját felnőtt problémáikba, így lettek „szülővé tett gyermekek”. Ezek a szülők nem voltak lojálisak a gyerekeikkel, mert elvették tőlük a gondtalanság örömét (Kárpáti, 1998).

A lojalitás kérdése másképpen is felmerülhet. Gyakori tapasztalat, hogy a házastársak nem egymással lojálisak, hanem saját felmenőikkel. Azok elvárásainak jobban igyekeznek megfelelni, mint saját társuknak. Nem tudják a saját családjukat zárt, önálló egységként kezelni, ahol saját maguk alkotják a szabályokat, hanem még mindig a nagyszülőknek engedelmessé „jó kislányok vagy jó kisfiúk”. Gyakran észre sem veszik, hogy kihez lojálisak, és nem értik társuk kérését. Ezt a jelenséget láthatatlan lojalitásnak nevezi Böszörményi-Nagy (2001).

A jutalmazás mértéke, szerepe

Az egészségesen működő családokban vannak elvárások, követelmények, és ehhez hozzárendelt jutalmazások, illetve büntetések. A droghasználók családjaiban gyakran már az elvárások területén vannak hiányok. Az elvárásoknak komoly identitásformáló hatása van. Akitől várnak valamit, az érzi saját fontosságát, ezzel tud azonosulni később.

A jutalmazás rendszere, mértéke legalább olyan fontos, mint az elvárásoké. A droghasználat kialakulásában az játszhat szerepet, ha a jutalmazás a szülő hangulatától függ, és/vagy mértéke nem áll arányban a gyerek teljesítményével. Például korlátlanul ehet fagyit, vagy minden vásárlásnál „kap ajándékot”. Ennek a szülői engedékenységnak a következménye az, hogy a gyerek követelőző lesz, és úgy

érzi egy idő után, hogy amit megkíván, az csak úgy jár neki. Mindez olyan környezeti hatásokkal párosul, mint például a reklám, ami viszont nyíltan felszólítja a gyereket, hogy „szerezd meg, ami kell, mert ez jár neked!”.

A jutalmazás-büntetés módjairól annyit érdemes tudni, hogy csak akkor eredményes nevelési eszköz, ha a jutalmazandó, vagy büntetendő viselkedéshez illik. Egy mindennapos kis elvétésért nem arányos egy többnapos szeretetmegvonás. Vagy fordítva, egy komoly bajt okozó viselkedéshez nem illik a vállon veregetés, hogy „örülj, hogy megúszta!”. Mindkét esetben felerősödhet az önjutalmazás, és innen már csak egy lépés a drogok használata.

A KÉNYSZERES KÁBÍTÓSZER-HASZNÁLAT ELMÉLETI MEGKÖZELÍTÉSE

A kényszeres kábítószer-fogyasztás pszichodinamikai megközelítése elsősorban Wurmser és munkatársai nevéhez fűződik. A '70-es években több összegző tanulmány jelent meg e tárgykörben, melyek később a NIDA (National Institute on Drug Abuse) „Research Monograph” c. sorozatában jelentek meg (Wurmser, 1977).

Ha a sóvárgás témakörében nemcsak az éppen kurrens kognitív és neurokognitív modellekből akarunk kiindulni, akkor szükséges visszatekintenünk a korábbi (egy emberöltőnyi) időszakra, az akkor kikristályosodott nézetekre. Tesszük ezt azért is, mert Magyarországon a drogfogyasztási szokások időrendisége másképpen alakult, mint az Egyesült Államokban vagy Nyugat-Európában. Bayer István, az ENSZ kábítószerügyi tanácsadója, neves gyógyszerészprofesszor, példaként említi a *Kábítószer* c. könyvében (Bayer, 1989), hogy az ún. „kannabisz-fázis” az említett országokban a '60-as években lecsengett, míg Magyarországon a '90-es évek végére futott be, és tart még ma is (Bayer, 2000). Kicsit hasonló a helyzet a kényszeres kábítószer-fogyasztás (értsd opiátfüggés) magyarországi elterjedésével. A '90-es évek elején az akkori hivatalos adatok szerint a drogambulanciák forgalmának maximum az egynegyedét tették ki az opiátfüggőségben szenvedők. A '90-es évek végére viszont már a kliensek 85–90% a kényszeres droghasználókból állt. Ennek főként az 1989-es rendszerváltozás a magyarázata. Tömegesen jöttek haza külföldről opiátfüggők, megváltoztak a drogkereskedelem útvonalai; tranzitországból célország lettünk, megváltoztak a fogyasztási szokások; a fogyasztói szocializmusból a fogyasztói kapitalizmusra váltottunk, a korábban „kollektív elfojtott társadalmi traumák” felszínre kerültek, megváltoztatva ezzel sok ember életét.

A '90-es években lezajló korai opiát-szcéna megértéséhez jobban illeszkednek Wurmser és munkatársainak tapasztalatai. Ennek elsősorban kulturális oka van. Az opiátfüggőség vagy kényszeres droghasználat (Wurmser, 1974) jellemzőit kulturális aspektusból vizsgálva úgy is tekinthetjük, mint egy *primitív kultúra* jellemzőit.

Bár valamennyi korai kapcsolati zavarral foglalkozó elmélet kitér a szocio-kulturális tényezők szerepére, mégis a legnagyobb elméletalkotók is elintézik egy-két mondattal ezt a szerepet (Kernberg, 1990):

„...az utóbbi években egyre inkább előtérbe kerülő kérdés az, hogy milyen kapcsolat van a tömegméretekben jelentkező szociális instabilitás, a kulturális értékek elvesztése és az ürességérzés szubjektív élménye között. A kérdés tehát az, hogy a

mai kor szociális és kulturális változásai hogyan befolyásolják a tárgykapcsolatok alakulását. Klinikai tapasztalatom alapján nem hiszek abban, hogy ezek a szocio-kulturális változások megváltoztathatnák a tárgykapcsolatok alapmintázatát, amennyiben ezeket nem csupán a valóságos, külső interperszonális kapcsolatok intrapszichés leképezéseként fogalmazzuk meg, hanem mint ezeket az interakciókat meghatározó pszichés képességet arra, hogy mélyebb érzelmi kapcsolatok kialakulhassanak. Sokan az elidegenedés koráról beszélnek, és azt hangsúlyozzák, hogy a szociokulturális elidegenedés a mélyebb emberi kapcsolatok létesítésének igényét is befolyásolja.” (Kernberg, 1990: 72.)

Felmerül a kérdés: mi volt előbb? A sérült familiáris viszony vagy az ifjúsági szubkultúra, mely az elidegenedés egyik forrásaként van feltüntetve számos munkában. Kernberg megelégszik egy kutató adatainak idézésével, mely szerint szociológiai bizonyíték van arra nézve, hogy az emberi kapcsolatoktól való elidegenedés nem az ifjúsági szubkultúrából származtatható, hanem sokkal inkább koragyerekkori konfliktusokkal, sérült familiáris viszonyokkal magyarázható. Majd így folytatja: „Az sem hinném, hogy a modern erkölcsi változások az intimitás igényét és az erre való képességet befolyásolnák.”

Az első kritikai megjegyzésem Kernberg állításával szemben az, hogy nem tisztázza, mit ért „szociokulturális” szón.²⁴ Javaslom továbbá, hogy használjuk a társadalom – vagy általánosabban, a társadalmi rendszer – kifejezést az egyének és csoportjaik közötti interakció sajátos viszonyrendszereire utalva, ahogy az alábbi idézet is ezt példázza:

„...javasoljuk, hogy kössünk fegyverszünetet, és ne vitatkozzunk arról, hogy a kultúra legjobban a társadalom perspektívájából érthető meg, vagy a társadalom a kultúráéból. Mint ahogyan az öröklés »kontra« környezet híres példájában is, többé nem az a kérdés, hogy melyik kategória a fontosabb, hanem az, hogy ezek miként *működnek*, és hogyan fonódnak össze egymással.” (Kroeber, Parsons, 1994.)

Másik kritikai megjegyzésem Kernberg fenti állításaival szemben pedig az, hogy a kulturális hatás nemcsak külső, interperszonális térben megjelenő hatás, hanem intrapszichésen jelen lévő hatás is. Mire gondolok itt elsősorban? Az anya kultúra-közvetítő szerepe nemcsak az éppen domináns kultúra közvetítését jelentheti, hanem a saját – intrapszichésen jelen lévő – kultúrájának közvetítését is. Ez az ún. intrapszichésen jelenlévő kultúra a szavakon inneni világba vezet el bennünket.

A művészi kreativitás és az anya–csecsemő dialógus összefüggéseit kutatta Wright, aki alapvető különbséget tesz a szubjektív és objektív nyelv, valamint a verbális és preverbális szimbólumok között (Wright, 1997). A szerző Winnicott

²⁴ A Kroeber és Parsons (1958) által megfogalmazott állásfoglalás egyértelműen kimondja: „Hasznos a kultúra fogalmát az esetek többségében szűkebben definiálni, mint az amerikai antropológiában mind ez idáig általános gyakorlat volt. Szűkítsük le jelenségtartományát (reference) az emberi viselkedés, illetve az e viselkedés révén termelt tárgyak formálásában szerepet játszó értékek, eszmék és más szimbolikus, jelentésteli rendszerek létrehozott és áthagyományozott tartalmára és mintájára.” (Kroeber, Parsons, 1994: 236.)

(1953) „*átmeneti tárgy*” fogalmából indul ki, példaként említve, mint az objektív és szubjektív „harmonikus keveredését”. Ha ez a szükséges keveredés nem tud létrejönni a szubjektív és az objektív tárgy között, akkor a valódi tárgy idegen marad a babának. Ahhoz, hogy a valódi tárgy szubjektív tárgy (átmeneti tárgy) lehessen, az anyai adaptáció fontos szerepet játszik. Ennek fontossága abban rejlik, hogy a baba gesztusaira adott válasz adaptív, engedő. Ha ez hiányzik, akkor „a tárgyak behatolnak a tapasztalatba, és túlzott igényekkel bombázzák a csecsemőt”. Ebben az esetben Winnicott *ráerőszakolt tárgyról* (impinging object) beszél, ami a *létrehozott tárgy* (created object) ellentéte. Az előbbinél az anya szükségletei dominálnak, és nem a csecsemőé, és formálják a tárgyat, míg az utóbbinál az anyai adaptáció lehetővé teszi, hogy a baba szükségletei átalakítsák a tárgyat.

A ráerőszakolt tárgy az énefejlődés útjában álló, az „utat eltorlaszoló akadály” (ez a tárgy szó eredeti jelentése), míg az anyával közösen létrehozott tárgy, az „anyásított” tárgy az én fejlődést segíti. Így születnek a művészi alkotások is. Az objektív és szubjektív nyelv az előbbiekhöz hasonlóan idegennek vagy nagyon is tapasztalatközelinek tűnhet. Amikor a szavakat idegennek és objektívnek érezzük, tapasztalatunkat alá kell rendelni hatásuknak, mintha meghajolnánk a másik jelentése előtt. Ellenkező esetben, amikor a nyelv kifejezőnek és velünk egy hullámhosszon lévőnek tűnik, a szavakat flexibilisnek és adaptívnek tapasztaljuk. Ahogy Wright megfogalmazza: „*a nyelv hozzáigazodik szükségleteinkhez, hozzásegítve minket ahhoz (haszonlóan az adaptív anyához), hogy kifejezzük vagy kielégítsük szólan akaratusunkat*” (Wright, 1997: 25.).

A verbális és preverbális szimbólumok között Wright funkcionális különbséget tesz. A verbális szimbólumok az én és a másik közötti elkülönülést szolgálják és, Lacant idézve, az apa égisze alá tartoznak. A preverbális szimbólumok ezzel szemben az én szükségleteit és jólétét szolgálják, azaz anyai funkciójuk van.

1. A vágy genezise

Az ötvenes évek végére és a hatvanas évek elejére tehető az az időszak, amely a vágy filozófiai felfedezéséhez vezet, írja Tengelyi László (1998). Ennek jelentőségét abban látja, hogy mindazok a fogalmak, kérdésfeltevések, amelyek a filozófiai gondolkodás jelenkori arculatát kialakították, ekkor fogalmazódtak meg, éppen a vágy etikai szerepének újraértékelésével. A korábbi morálfilozófiai elképzelés szerint az erkölcsi tudat és a gyakorlati ész szembeeszik a vágyakkal és a hajlamokkal. Majd így folytatja:

„Nem tagadható azonban, hogy a vágy gyakran önös szerkezetet mutat: nyers szükségletből fakad, önérdeket szolgál vagy éppen semmire sem tekintő szenvedélyt takar. A kérdés ezért így vetődik fel: Van-e egyáltalán olyan vágy, amely erkölcsre ösztönöz?” (Tengelyi, 1998.)

Tengelyi később Nabert, Ricoeur, Lacan és Lévinas munkáiból idéz. Különböző megközelítésekben mind a négyen arra keresték a választ, hogy mi az a történet, amelyben a vágy a vágytól *önként* elkülönül. „Ha valóban sor kerül ilyen hasadáseseményre a vágyban – ahogyan ezt a magától meginduló szétválást nevezhetjük –, annak olyan helyzetet kell előidéznie, amelyben egyszersem önmagunkkal is szembekerülünk” (uo. 4.). Ezt a magától meginduló szétválást az *önhasadás* jelének tekinti Tengelyi.

Nabert az öntudat és a *létvágy* (*désir d'être*) viszonyát próbálta meghatározni. Ricoeur „*sebzett öntudat*” (*cogito blessé*) kifejezése arra a „*hasadáseseményre*” utal, mely a létvágy és az én között jön létre.

„Az öntudat keletkezése – állítja Ricoeur – olyan folyamatnak köszönhető, amelyben az »önmagunkra irányuló vágy« elválik a dolgokra irányuló vágytól, de mégsem közvetlenül – Freuddal szólva: narcisztikus módon – keresi az utat az énhez, hanem – a hegeli öntudathoz hasonlóan – a másikkal fordul közvetítésért.” (Uo. 6–7.)

Erről a sebről a későbbiekben még bővebben hallhatunk, de Tengelyit idézve zárjuk le ezt a gondolatmenetet:

„Amit Ricoeur felmutat, kétségkívül önhasadás a vágyban; csak hogy ez az önhasadás nála olyan »sebe« az öntudatnak, amelyet a dialektikus történelem-teleológia végül is begyógyít. A legfőbb gyógyír a kölcsönös elismerés hegeli modellje.” (Uo. 7.)

A vágy genezise az önmagunkra irányuló vágy és a dolgok iránti vágy elkülönüléséből adódik. Ebben a folyamatban a másikkal fordulunk közvetítésért. Ha a másik közvetítésével eljutunk az öntudat állapotába, akkor létrejött az a fajta különválás az önmagunkra, illetve a dolgokra irányuló vágyaink között, melyet önhasadásnak nevezünk fentebb. Filozófiai megközelítésben tehát a hasadásélmény elkerülhetetlen ahhoz, hogy az öntudatra ébredés megtörténjék. A sebzett öntudat gyógyítása a másik általi elismerés útján történik, vagyis mindkét folyamatban – hasadásélmény, gyógyulásélmény – a másik közvetítő szerepe a meghatározó. A drogos családoknál a másik általi elismerés a kapcsolatok valamennyi szintjén hiányzik. A depresszió kognitív elméletét leíró Aaron T. Beck, a diszfunkcionális attitűdök között első helyen említi a külső elismerés igényét (lásd Beck, 2001.) Már a szülők gyermekkorában is gyakran előfordul, hogy a hasadásélmény okozta seb gyógyulása nem történt meg a másik, azaz a nagyszülő elismerése által, így felnőttkorában szülői szerepében ő sem képes a saját gyermekének segíteni az öntudatra ébredés folyamatában. Transzgenerációs mintává alakul a részvétel hiánya.

Még egy megjegyzés: ha másik közvetítő szerepe nem működik, akkor egy harmadik személy válik közvetítővé, ami azonban csak átmenetileg enyhíti a hasadásélmény okozta seb fájdalmát. A kényszeres droghasználók családjában tipikus konstelláció az apa rigid-anakronisztikus kommunikációs mintája, a gyerek kitaszítottságérzése és az anya közvetítő szerepe. Ez a konstelláció a családterápiás szakirodalomban a trianguláció témakörének tárgyalásakor bukkan fel (Koltai,

2003.) Az öntudatra ébredés folyamata megfigyelhető egyes szülőknél is, akik a szülőcsoportba jártak,²⁵ ahol kölcsönösen elismerték a másikat. Ez a működésmód az Ammon által leírt „jóvátévó csoport”-elmélettel is összekapcsolható (Hoyer, Tremkó, Cserne, 1994).

Az alábbiakban nézzük meg, hogy a vágy genezise a pszichoanalitikus iskola francia képviselője szerint miként bontakozik ki. Lacan megalkotta saját teóriáját a vágy, illetve a morális dimenzió geneziséről. Tengelyi a *beszéd törvényét* emeli ki elsőként a lacani tézisek közül, majd *jelentéseltolódást* (metonímia) és a *többlet-értelem* képződésének jelentőségét. A beszéd törvénye olyan törvény, mely kategorikus parancsként rója az emberre, hogy vágyát nyelvileg fejezze ki.

„Azt a folyamatot, amelyet jelentéseltolódásnak nevezünk, a nyelvi jelölők általános utalás összefüggései nem egymagukban hordozzák; »támogatja« őket, mint olvashatjuk, az a vágy is, mely a tényleges jelentés és a többletértelem közti »szakadék« megnyílásakor támad. [...] a nyelvi kifejezésekben ez a vágy – többletértelem képződését kiváltva – összesűrűsödik [...], ezáltal a metonímia, egyszersmind metafora jellegét ölti.” (Tengelyi, 1998: 11.)

A metonímia fogalma segíthet megérteni majd a drogos szlenget, azokat a rejtett érzelmi többlettartalmakat, amelyeket hordoznak (Demetrovics, 1994, 1996, 1997). De nemcsak a drogos szlenget lehet értelmezni a metonímia fogalmával, hanem a drogos szcénákat is (Pethő, 1989). A drogfogyasztás metaforikus jelentéstartalmán túl (Hoyer, Tremkó, 2000; Hoyer, 2000a), a drogfogyasztó fiatalok gondolkodását is fel lehet térképezni, és az élet legkülönbözőbb területeire vonatkozó jelentéseltolódásokat lehet vizsgálni (Szalay, Strohl és Doherty, 1999; Hoyer, Fézler és Poór, 2005). Az Asszociációk Csoportos Elemzése (Szalay és mtsai, 1999) módszerével összehasonlító vizsgálatot lehet folytatni a drogokat használó és nem használó fiatalok körében, és ennek segítségével a kognitív torzításokat, illetve a jelentéstartalmakban fellelhető tipikus különbségeket meg lehet határozni. Ennek alapján meg lehet rajzolni a drogfogyasztásra vonatkozó veszélyeztetettséget, illetve védettséget.

Egy másik fontos fogalmat emel még ki Tengelyi Lacantól, a *dolog* fogalmát.

„A »dolog«, ahogyan Lacan érti, a legkevésbé sem ez vagy az a dolog a világban, hanem maga is űr csupán, amely körül mégis egy egész világ forog.” (Tengelyi, 1998: 14.)

A dolog keresése pedig az újra megtalálandó tárgy keresése, vagy másként az elveszett tárgy keresése. Mindez az imaginárius, a képzetes dimenziójában zajlik. A dolog, az újramegtalálandó tárgy, az elveszett tárgy, a totális örömtárgy folyamatos keresése egyféle tapasztalatot hozhat csak létre, és ez a *hiánytapasztalat*. Ami a totális örömtárgy keresésében kifejezésre jut, nem egyéb, mint *ismétlési*

²⁵ MÁTRIX Egyesület 1990-ben alakult a szenvedélybetegek hozzátartozói számára. A szerző alapító tagja az egyesületnek. Lásd még a mellékletben az egyesületről 1994-ben készített dokumentumfilm szövegkönyvét.

kényszer. Az örömvég ezen a ponton a halálöszön szolgálatába lép. A dolog keresése, mint olvashatjuk, „olyan állapot képét idézi elénk, amelyben végül is eljutunk odáig, hogy *»vágyunkat valóra váltsuk«*. Olyan káprázat ez, amelyben Lacan *»a halálnak az élet felségterületére való bebatolását«* véli tetten érni.” (Uo. 15.)

Ezzel szemben a vágy szimbolikussá tétele azt jelenti, hogy kiszabadul az örömvég egyeduralma alól, és a realitáselv uralma alá kerül. Az *etikai abszolutizmus* (csak egy tárgy érdemes a vágyra) vagy *etikai relativizmus* (minden tárgy egyformán érdemes a vágyra) szélsőségei helyett *»az ember ne engedjen a vágyából etikáját«* fogalmazza meg Lacan. Hogy ez mit is jelent pontosan, arra az alábbi idézet próbál rávilágítani:

„...a vágy – ellentétben a nyers szükséglettel – eleve nyelvi közvetítettséget feltételez, és ebből következőleg a szimbolikus dimenziójába tartozik. Nem tágitani a vágytól ezért annyit jelent, mint lemondani a totális örömtárgy, a »legfőbb jó«, egy szóval az imaginárius boldogság kereséséről. Nem engedni a vágyból: ez a felszólítás ezek szerint nem többet és nem kevesebbet kíván, mint hogy leküzdjük magunkban az újramegtalálás hajlamát. Nem szabad megengednünk, hogy a maradéktalanul valóra váltott vágy káprázata elvakítson bennünket, feladatunk kitaratni a vágy nyelvi kifejezésének törvénye mellett, ragaszkodnunk kell tehát a vágyhoz és egyszersmind a vele adott önhasadáshoz is; különben a reális – a reális, mint olyan, a reális súlya – nem válhat jelenvalóvá. Ha a reális nem válik jelenvalóvá, attól még nem foszlik semmivé, hatni fog – csakhogy traumát okozva fog hatni.” (Uo. 17.)

Visszatérve a dolog fogalmához, legyen az akár a libidinózan megszállyt anyatest, akár más paradicsomi teljességet ígérő dolog, mindig olyan úrhöz hasonló marad, amelyet a fazekas a korsó falával vesz körül. Ez az úr megjelenik a képzetáramlásban, mint szorongást vagy agressziót kifejező asszociáció, amint azt a Rorschachteszt alkalmazásakor tapasztaltuk (Hoyer és Tremkó 2002).

A sóvárgás, az addiktív keresés tehát a dolog keresése, a hiánytapasztalat megalapozója. Az elveszett és újra megtalált paradicsom motívuma visszatér Lacannál. Hasonlóan fogalmaz Tremkó, az opiátfüggők kreativitásvizsgálatakor (1992/1993). Hihetetlen leleményesség jellemzi a kényszeres droghasználót az újramegtalálási hajlam kifejeződésében. Ez a fajta kreativitás azonban nem a szimbolikus rend irányába mutat, ahol cselekvő ágensként, a társadalom hasznos tagjaként, a felemelkedés útját segíti elő. Sokkal inkább az egyre nagyobbá váló úr eltakarását hivatott elősegíteni.

„Ha a »boldogságnak« semmilyen objektumába nem kapaszkodhatunk bele, s az analízis célja nem lehet ennek megtalálása, akkor azzal a hiánnyal kell szembenéznünk, amely a dolgok utáni vágyból fakad. Lacannál a vágy (désir) fogalma mindig e hiányt, az objektumtól örökre elszakadt eredeti hiányt fedi. Vagyis nem »vágyakat« kell értenünk rajta. (Ebben a perspektívában az objektum csak mint »elveszett objektum« létezik, mint »objekt perdu«, amely ott lappang minden vágyott dolog mögött).” (Füzesséry, 1993a)

1.1. Az *anya vágya*

Az „anya vágya – apa törvénye” modell túlmutat a freudi felettessen-koncepción abban az értelemben, hogy Lacan szerint ez a folyamat nem pusztán pszichológiai vagy szociológiai természetű, hanem szemantikailag is meghatározott. Erre utalnak a következőkben kifejtett fogalmak: a szimbolikus, imaginárius és valós rend, a jelölő és a jelentett.

„Már a csecsemő első vágya, az anya iránti vágy is túlmutat önmagán: azt a kívánságot jelzi, amire az anya vágyik leginkább. Itt Lacan a francia kifejezés kértélműségét használja ki: a *désir de la mère* éppúgy jelenti az »anya iránti vágyat«, mint az »anya vágyát«. A csecsemő nemcsak arra vágyik, hogy gondozzák, táplálják, érintsék, hanem arra is, hogy kiegészítse az anyát, pótolja azt, amit az anya leginkább nélkülöz, a falloszt. A fallosz Lacan szerint nemcsak a péniszt, a biológiai szervet jelöli, hanem a csecsemő abszolút és csökkenthetetlen vágyát arra, hogy része legyen az anyának, hogy az legyen, amire az anya legelsősorban vágyakozik. Ez a vágy, amit sohasem lehet kielégíteni.” (Erős, 1993: 35–36.)

Ez a lacani szójáték rávilágít egy olyan problémára, miszerint az anya vágyát a csecsemő betöltheti, egészen addig, amíg az apához való visszapártolás meg nem történik. A gyermek ezután az apával azonosulhat, az anya vágyán keresztül, azaz introjiciálja az apa nevét (*nom du père*). Ez a leválás időszaka, mely Lacan szerint 18 hónapos kor körül zajlik. Az Apa nevének belsővé válása egyúttal az apai tilalmat is jelenti, és a vágy szimbolikussá tételét. A két szó, az apa „neve” és a „neme” a francia nyelvben is hasonlóan hangzik, *non/nom*. Ezzel megint egy lacani szójátékhoz érkeztünk. A kértélműség utal arra is, hogy mindenképpen van valami, ami elválasztólag működik az anyai vágy s a gyermeki vágy között. Ebben a modellben az apa neve/neme tölti be ezt az elválasztó szerepet. Az elválasztás folyamatában a beszéd által megfogalmazott vágy és a jelentésadás válik hangsúlyossá. A beszéd által közvetíti a gyermek a vágyát, ami feltétele annak, hogy az anyát kívül más is megértse őt. Például ez a közösségbe adás egyik pszichológiai feltétele, hogy a gyerek képes legyen megfogalmazni a szükségleteit. Ezt a folyamatot, illetve a beszéd általi vágyközvetítést nevezi Lacan a beszéd törvényének.

Az Apa neve mint elválasztó jelenik meg tehát, s az eredeti vágy elfojtódik. Az elfojtás lingvisztikai síkon megy végbe, egy jelentő (*signifiant*) helyettesíti az eredeti vágyat. Az apa neve, mint láttuk, nemcsak a tényleges apának a nevét jelenti, hanem mint metafora útjába áll a felnövekvő gyerek inceszt vágyainak, azaz a törvénysértő vágyaknak. Ha jól belegondolunk, ez az első tiltás, melynek nyomán az összes többi beépül és belső szabályozó rendszerre alakul át a fejlődésünk során. Az „elveszett paradicsom” utáni vágyakozás megmarad, de a keresésére irányuló viselkedést immár az apa neve mint metafora fogja irányítani. A családon belül a valós apa, az oktatási intézményekben a tanár, a civil életben a mindenkori tekintélyszemélyek képviselik majd ezt a törvényt.

Az anya iránti vágyat és „az anya vágyának a tárgyává válni”-t tehát érdemes megkülönböztetnünk egymástól. Míg az előbbi az önhasadás utáni állapotot feltételezi, hiszen a jelentő helyettesíti már az eredeti vágyat (lásd átmeneti tárgyak),

addig az utóbbi az önhasadás előtti állapot rögzülését feltételezi (lásd destruktív szimbiózis). Ha ez így van, akkor azt is jelentheti, hogy a gyereknél az elválasztás előtti állapot rögzül, és ez későbbi kapcsolatainak mintájául is szolgál.

Erre az állapotra jellemző, hogy az önmagára irányuló vágy nem tud elkülönülni a másakra irányuló vágytól. Még pontosabban fogalmazva, fejlődés-lélektani értelemben nem tud kielégítő módon elkülönülni. Vagyis létrejöhet valamilyen önhasadás a kétféle vágy között, de a jelentéseltolódás (*metonímia*) és a többlet-értelem szintén nem tud kielégítő módon megjelenni. Ezzel is magyarázható az impulzuskontroll-zavarban szenvedők azon problémája, hogy nem tudják érzéseiket szavakba önteni, nem képesek optimális távolságot tartani a másik személytől, túl közel vagy túl távol vannak. A kényszeres droghasználók esetében ugyanezt tapasztaljuk. A múltbéli eseményekről az „itt és most” megelevenedő, intenzíven átélő formában beszélnek. Ezeknek a narratíváknak az időperspektívája (Pólya, 2003) és tartalma, melyben igen gyakori a tagadás motívuma, a traumatikus élményekre, tapasztalatokra utalnak (László, 2005).

„A szimbolikus rendbe való belépés megnyitja az utat a szimbolikus szignifikáció felé, de a tükör-stádiumban kialakult imaginárius azonosulás a későbbi identifikációknak is mintájául szolgál.” (Erős, 1993.)

A szimbolikus rendbe történő átmenet tudattalan, Lacan szerint a 18. hónap környékén aktuális. Vagyis a többi analitikus szerzővel egyetértve Lacan is a preverbális időszakból a verbális időszakba való átmenetet emeli ki a vágy genezisének legfontosabb elemeként.

„Az egyén élete során sokféle jelentő-láncolatot (*chaines signifiantes*) épít ki, mindig új és új terminusokkal helyettesítve a régieket, s egyre nő a távolság a manifeszt jelentő és a látens, tudattalan eredeti jelentő között.” (Erős 1993)

Ez a távolság a manifeszt jelentő és a látens, tudattalan eredeti jelentő között, az öntudatra ébredés vagy, másként fogalmazva, az érett felnőtt személyiség feltétele. A kapcsolatokban megjelenő optimális távolságtartás feltétele a harmonikus személyiségfejlődésnek.

Az ötvenes években megfogalmazott tézisek híven tükrözik az akkori korszak családmmodelljét. Ez a modell feltételezi az apák tekintély- és közvetítő szerepét. Ez a tradicionális családmmodell, mely a XIX. századi modernizáció gazdasági és társadalmi folyamatának eredményeként jött létre, egészen a második világháborúig funkcionált. Ezt követően azonban lassan, de egyértelműen kezdett diszfunkcionálissá válni az európai kultúrkörben. Csak egészen általános utalásokkal jelezném a diszfunkció megjelenését elősegítő társadalmi változásokat. A nők munkaerőként való tömeges alkalmazása, a szexuális viselkedés változásai (a fogamzásgátló tabletta megjelenése), a nemi szerepeiben gyöngülő férfi diszpozíciójának megjelenése a művészetben és a mindennapokban is. Továbbá a társadalmi együttélés szabályainak egyre áttekinthetlenebb szövevényei, melyek a férfiak

családban betöltött szerepét többféle irányba módosíthatták: vagy egyre rigidebben ragaszkodtak a tradíciókhoz, és nem vették figyelembe a változásokat, vagy látványosan szembefordultak „apáik” értékrendjével, és „kivonultak” a tradíciókat preferáló társadalomból (lásd hippi-korszak).

„A szülői metaforának a kialakulása (freudi terminussal az anya iránti vágy elfojtása a kasztrációs szorongás révén) nem véletlenszerű láncolatok útján történik; ez Lacan szerint tulajdonképpen az ödipális helyzetben megy végbe, ez voltaképpen az Ödipusz-komplexus megoldása. Ennek során a gyermek újfajta szignifikációkat tanul meg: megtanulja a szimbólumok használatát. A preödipális és posztödipális helyzet különbségének jelöléséhez Lacan a szignifikáció két eltérő szintjét feltételezi. Az első szint vagy rend az imaginárius rend (*l'ordre imaginaire*) amelyre az anyával való közvetlen, duális kapcsolat a jellemző. A második rend a szimbolikus rend (*l'ordre symbolique*), amelyben a szignifikáció, az Apa neve közvetít.” (Erős, 1993)

Az első vagy imaginárius rendre az anya testével való közvetlen, összeolvadó azonosulás vagy a más gyerekek testével való azonosulás jellemző. Ez utóbbi azért is fontos az alábbiakban tárgyalandó kényszeres droghasználati magatartás megismerése szempontjából, mert bizonyos szubkulturális elemek és/vagy droghasználati formák (Rácz, 2004) jelenlétét magyarázhatják.

„A szimbolikus rendben az azonosulás közvetett, szociális, nem pedig nárcisz-tikus; az ödipális krízis az imaginárius szignifikáció válsága [...] A nyelv és a társadalom törvényei pedig azáltal épülnek be a gyermekekbe, hogy elfogadják az Apa nevét és nemét (nom és non).” (Erős, 1993)

Az imaginárius, közvetlen összeolvadó azonosulás, mint kapcsolati minta az életünk későbbi szakaszában mintául szolgálhat intim helyzetek megoldásaként. Az úgynevezett harmadik rend a lacani teóriában a valós rend, amely szerint kiismerhetetlen. Ez az a dimenzió, ami van függetlenül az imaginárius, vagy szimbolikus rendtől. A három rend egymáshoz való viszonya adja meg az egyensúlyi állapotot. Bármelyikben való elmerülés, a másik kettőtől való eltávolodást jelenti, és ebből fakadhatnak bizonyos problémák. A kényszeres droghasználók családjainál az anyai gondoskodás gyakran megreked az imaginárius szinten, míg az apai gondoskodás túlságosan szimbolikus (távoli), miközben a valós igények és lehetőségek mellett elmennek.

1.2. Az apa neve

„Ideális helyzetben az anya már kezdettől nem egy zárt kettős egységben funkcionál a gyerekével. Létezik számára egy harmadik hely, amely a gyermek apjával vagy az anya partnerével kapcsolatos, s amelyik mindenképpen a gyerek által betöltött vágyának helye. Ez az a hely, ahol az Apa mint Név funkcionálhat a gyerek számára elválasztóként.” (Füzesséry, 1993a)

Füzesséry fejtegetéseit úgy is érthetjük, hogy az anya érett felnőttként viszonyul a megszületett gyermekéhez, a harmadik hely pedig kezdettől fogva egyfajta pszichés támaszként működik számára. Vagyis a gyermek által betölthetetlen vágyainak helye és az itt elválasztóként működő apa egyfajta védelmet jelent ön-maga számára is. Nemcsak a megszületett gyermeket kell elválasztani a paradicsomi állapottól, hanem az anyát is. Az anya elválasztása a gyermektől a gyerek védelmét is jelenti. Miért gondoljuk ezt?

Amikor az anya belsővé vált reprezentációjának helyét nem tudja a saját édesapja betölteni, mert például meghalt, amikor ő még kicsi volt, vagy hasadást szenvedett el a kapcsolatuk, egy esetleges abúzus miatt, vagy más okból nem vált elérhetővé, akkor bizony előfordulhat, hogy nincs, aki törvényt hozzon és/vagy támaszt nyújtson az élete nehéz perceiben. Ilyen esetekben a férj (a születendő gyermek apja) lép, feltehetően átmenetileg, az anya édesapjának helyébe. De nem tud olyan belső reprezentációvá válni, ami mint egy belső iránytűként segíti eligazodni az anyát, hanem csak protézisként funkcionálhat. És mivel az anya előbbiekben ismertetett személyiségfejlődési sajátosságai miatt nem rendelkezik a szimbolikus rendbe való bekerülés – tudattalan, de mégis nagyon meghatározó – élményével, saját gyermekének fejlődését, elengedését nem tudja optimálisan elősegíteni. Tudattalanul, de mégis olykor mindent elsöprő erővel akadályozza a szociális azonosulást az apával akkor, ha csalódott partnerében.

Tekintsük át ennek mélyebb megértéséhez a paradicsomról szóló mítoszok egyikét:

„Isten bizonytalannal levonta angyalai bűnözésének tanulságait; de a kevert eredetű lények, kikben boldogtalanul ömlött össze kétféle vágyakozás, hontalanokká válván özönlötték el a két hierarchia, a mulandó és a múlhatatlan között kitöltetlen helyeket, s démonokká válva lehettek példái és áldozatai annak a természetfelettinek, mely Isten akarata nélkül kívánt megmutatkozni.

De amikor a vágyakozás színeit beárnyékolja a bosszú, mégpedig az érzelmi megtorlás szándéka, úgy beteljesülésének szülőttei vigasztalan sorsot örökölnek. Miként azok a démonok, kikkel Lilit vált viselőssé, miután Ádám elhagyta őt, hogy azt válassza, ki saját testéből való. S az első asszony, kiben kígyót vagy koronás-szárnyas feminin szörnyet okkal láthatunk, bizonytalannal eredendő rokonszenvét követve tovább az ördögöt – Samael démont – kívánta urául, s ekkor elvetélt törekvéseinek, elfecsérelt szüzességének megtorlóit s beteljesítőit is láthatta számos gyermekében, kik tehát a hűtlen, az első férj leszármazottain kérhették számon annak vétkeit.” (Nagy, 1989.)

Az angyali létezés az öntudatlan létezés metaforája, a nem nélküli, embrionális létezésé, melyet felfoghatunk úgy is, hogy az öntudat keletkezése előtti létezés metaforája (lásd „angyalcsinálás”, a. m. ’illegális magzatelhajtás’). Azok a gyermekek, akik még meg sem születtek, vagy még az öntudatlan létezés állapotában voltak, angyali küldetésüket annak köszönhetik, hogy az anyai mindenhatóság áldozatai lettek. Azt a fajta elválasztást, melyet nem az apa neve, mint metafora, segít elő, hanem az anya bosszúálló vágya, a kasztráció matriarchális formájának

neveztük (Paneth, 1984). Felmerül a kérdés: miért bosszúálló a matriarchális kasztráció? Mint az idézetben is olvashattuk, az Isten akarata nélkül megnyilvánuló vágyakozás démonokat szül. Vagyis ha az Isten vagy az ő helyébe lépő apa elfordul az anyától, elhagyja, akkor törvényen kívül helyeződik a gyermek, illetve egy archaikusabb törvény lép működésbe. Erre utal Paneth is a matriarchális kultúrák kapcsán. Ezekben a történelem előtti kultúrákban az anya a saját akarata szerint pusztíthatta el fiait. A görög mitológiában is találunk erre utalásokat: istennők, akik fiaikat használták, majd megölték (Kerényi, 1977). A kasztrációnak ez a korai, az ödipális helyzetet megelőző formája gyakorta megfigyelhető a kényszeres drog-használók esetében.

Oidipusz szenvedéseinek megismerésén keresztül válik érthetővé, Paneth magyarázata szerint, egy „másik szenvedő hős” archetípusa. „A két hőstípus – Philoktésész és Oidipusz – paradigmájában a kasztráció két fajtája, két aspektusa jelenik meg. Az egyik aspektus (az eredetét tekintve korábbi traumára utaló) a »matriarchális«. Azt jelenti: elválasztva, nem fölemelve lenni az anyától, ugyanakkor akarni is ezt a leválást, s egyszersmind visszavágni mégis az eredeti szimbiózisba. Ezek az ambivalens, többértelmű törekvések »jelennek meg« a be nem gyógyuló seb sűrített képében. A kasztráció »patriarchális« aspektusa, pedig azt jelenti: a merész vágyakért büntetés jár, az azonosulási és az önállósulási törekvéseket megakasztják, a kapaszkodó gyermeket lerántják az anyáról”. (Paneth, 1984: 28.)

Az anyai vagy matriarchális kasztrációs aspektusból nézve érthetőbbé válik az anyagi/démoni létezés szenvedésekkel teli formája. Philoktésész magányos hős, akit társai kiraktak egy lakatlan szigetre, mert nem bírták elviselni sebének „bűzét”, valamint a jajgatását. A seb keletkezésének története – több különböző forrásból összerakva – úgy szól, hogy Odüsszeusszal együtt Trójába indultak, hogy visszaszerezzék Szép Helénét. Útközben egy szigeten kikötöttek, és amint megközelítették Khryse istennő templomát, a szentélyt őrző kígyó megmarta Philoktésészt. A Szophoklész-drámában ennek az volt az előzménye, hogy Khryse istennő (nimfa) beleszeretett Philoktésészbe, aki azonban nem viszonzta érzéseit. Ezután marta meg a kígyó. Ez a mérgezett seb nem gyógyult meg, de se nem is halt bele Philoktésész. A lábába mart a kígyó, így „mint szeretett dajkája nélkül csecsemő, úgy kúszik erre-amarra; két lábon járó ember helyett csúszómászó lett belőle: a kígyótól megsebzett maga is kígyóvá változott.” (Szophoklész, 1950).

Érdemes utalni a Khryse alakjában megjelenő kettősségre, mely a nőiség két aspektusát jelenti egyidejűleg. Az egyik elbeszélés szerint istennő (papnő), a drámaíró szerint nimfa. A jungi archetípusok tárgyalásakor az anya archetípusának két aspektusát különbözteti meg, az egyik az istennő, a másik a földanya, aki elemésztő hatású. Tekintettel arra, hogy az anya-gyerek kapcsolatok korai szakaszában, a szavak előtti birodalomban, a fenti lacani gondolatmenetet követvén, azt gondolhatjuk, hogy amíg az anya vágyát szolgálja a csecsemő, addig az anya istennőként viselkedik, amikor pedig valami „illetlen” dolgot művel a csecsemő, akkor elemésztőként. Ezek olyan korai és a nyilvánosság elől elzárt időszakban zajló események, amelyekre csak a philoktésészi sorstragédia elemzésével kapha-

tunk némi választ. A tragédia eredeti jelentése „kecskeének”, ami Dionüszosz isten dicsőítésére szolgáló költemény volt. A görög mitológiában a bor és a mámor istenének tisztelete a szőlőültetés, -művelés és a szüretelés által keretezett tevékenység, és az ezeket az alkalmakat ünneplő események hívták életre a tragédia műfaját.

Visszatérve a drámához, egy ideig elviselték társai a szenvedő Philoktétészt, de egyszer csak megunták jajgatásait, és kitétték Lémnosz szigetére. Itt élt tíz évig teljes elszigeteltségben, magányban „csak messzire vivő íja kiröppent nyilával lő valamit magának étkül”. Az egyedül tengődő főhős visszataszító külsejű volt, rongyokban járt, és elviselhetetlen bűz vette körül. A bűz a nem gyógyuló sebből fakadt, ami időnként olyan fájdalmas görcsöket, rohamokat okozott, amit csak a szigeten található gyógyfüvekkel tudott valamennyire enyhíteni. Ekkor mély álomba zuhant. A tíz év alatt jöttek mások is a szigetre, de mindenki sorsára hagyta a visszataszító külsejű főhöst.

Megjegyzendő, hogy a gusztustalan külső mellett még egy fontos jellemzője volt Philoktétésznek, az, hogy nem volt társa, párja ebben a magányos küzdelemben. Míg Oidipusz, a másik tragikus hős, az apával küzdött meg, addig Philoktétész önmagával volt kénytelen küzdeni.

Tíz év múlva mentek vissza érte társai, de akkor is csak azért, mert nála volt Héraklész íja: csak azzal tudták legyőzni Tróját. Odüsszeusz csellel próbálta tőle kicsalni az íjat, de Philoktétész rájött erre, és először éktelen haragra gerjedt Odüsszeusz ifjú „segítője”, Neoptolemosz (Akhilleusz fia) ellen, akinek önként átadta „messzire vivő” fegyverét. A fiatal „segítő”²⁶ később őszintén megbánja tettét, és visszaadja az íjat a szenvedő Philoktétésznek, aki magába száll, és az istenek szavának engedelmeskedve végül is visszatér Trójába harcostársaival, és meggyógyul az orvos isten, Aszklépiosz fia, Makhaón segítségével (akit Héraklész küldött oda). Makhaón maga is megebesült Trójánál. A „*sebzett segítő*” fogalma ma sem ismeretlen a segítő szakmákban. Már az ókorban ismerték az ópiumot, és gyógyították vele magukat is és másokat is a segítők (Bayer, 2000).

Paneth konklúziója: a hasonló a hasonlóval gyógyítani a részvét útján lehet, „a gyógyítás titka a részvét képességében rejlik”. Egyúttal arra is rávilágít, hogy az ilyen nehezen gyógyuló sebek (betegségek) természetéhez hozzátartozik, hogy „*megmérgezhettek*” másokat is, de ugyanakkor a gyógyítás képessége is benne van. A tartósan absztinens droghasználók jelentős része segítővé válik (lásd drogrehabilitációs intézmények).

Másik fontos üzenete Paneth Philoktétész-elemzésének az, hogy míg Oidipusz története a patriarchális nyilvánosság előtt játszódó tragédia, sok cselekménnyel, addig Philoktétész története az intim-, a privát szférában játszódik, és a létezésnek egy időtlen, szublimálatlanul szenvedéses formáját szimbolizálja.

²⁶ Neoptolemosz archetípusa a fiatal segítőknak, akik ingadoznak a tárgyyszerű és a személyes viselkedés között. Gyakran involválódnak a drogfogyasztók belső világába, és sokszor nem tudják, hogy a szívükre hallgassanak, vagy az eszükre. A klinikai tapasztalat szerint sokat segíthet az őszinte odafordulás, együttérzés, de szükséges az integráció a távolabbi célkitűzéssel. Az involváltság mértékét jól mutatja az elhanyagolt adminisztráció, naplővezetés, dekurzálás. Az odafordulás teljes hiányát pedig a mértéktelen papírmunka jelzi.

„Míg az Oidipus típusú dráma jól verbalizálható (az énejlődés fejlettebb fokát feltételezi), addig a Philoktés-típusok sem a drámában, sem pedig a (még megkeresendő) pszichopatológiai megfelelőikben nem rendelkeznek ezekkel az eltakaró, elleplező képességekkel. Gyógyíthatatlan sebüket látványosan viselik. Vagyis ők az ödipálisnál korábbi személyiségfejlődési szintet reprezentálnak, az énejlődés kezdetlegesebb állapotát. Az elfojtás hiánya miatt ezek a hősök alapvetően különböznek az ödipális alakoktól. Sokkal inkább tudatában vannak valóságos helyzetüknek; szenvedésük maga is éppen ebből ered. És mindezt leplezetlenebbül ki is fejezik. Mégsem olyan könnyű megérteni őket! Távolság van köztünk: kitéve, kiközösítve. Olyan regresszív szinten mozognak, amelyben a szóbeli kifejezési készség még igen gyöngén funkcionál. Történetük lényege ezért nem is annyira a cselekményben, hanem sajátos képek, szimbólumok formájában fejeződik ki. Csak úgy érthetjük meg őket, ha megfettjük szimbolikus nyelvüket.” (Paneth 1984: 26.)

Paneth a philoktészi jelenséghez társítható, „még megkeresendő” pszichopatológiai megfelelőket említ könyvében. A sóvárgás (craving) fogalmát és jelenségtörét az eddig tárgyaltak alapján idetartozónak érzem. A metaforaelmélet szerint bizonyos pszichopatológiai jelenségeket jobban megérthetünk, ha metaforákat alkotunk.

„Most már láthatjuk, miért nevezi Lacan az egyéni libidinális ökonómia szintjén ezt a tiltó istent, a „valódi apát» a „kasztáció közvetítőjének»: a szimbolikus kasztáció egy másik elnevezés a nagy Másik és a *jouissance* [öröm] közötti különbség leírására, abból a tényből adódóan, hogy ez a kettő soha nem tud »szinkronba kerülni«. Azt is láthatjuk, hogy miként szolgál a perverzió a kasztáció tagadására: a perverz azzal az alapvető illúzióval bír, hogy olyan (szimbolikus) tudás birtokosa, amely lehetővé teszi számára a *jouissance*-hoz való hozzáférést, azaz, korszerűbben fogalmazva, a perverz álma az, hogy szexuális tevékenységét instrumentális, célvezérelt cselekvésbe fordítsa, amelyet egy jól körülhatárolt terv szerint lehet megfogalmazni és végrehajtani.” (Zizek, 1997)

2. A sóvárgás meghatározása pszichoanalitikus megközelítésben

A NIDA-kiadványok (Krystal, 1977; Wurmser, 1977; Khantzian, 1977; Khantzian és Treece, 1977; Wieder 1977) kellő figyelmet szentelnek a sóvárgás pszichoanalitikus megközelítésének, valamint a sóvárgás helye és szerepe meghatározásának a kompulzív droghasználat során. Az alábbiakban ezekből a művekből idézek néhány alapvető gondolatot, elsősorban Wurmser és munkatársai kutatásaira hivatkozva. Wurmser hangsúlyozza, hogy egy terápiás módszer sem nélkülözheti az alábbi modalitásokat.

Szimbolikus reprezentációk; vagyis fontos kideríteni és megérteni azt, hogy a szelfreprezentációk összessége alapján milyen képet alkothatunk a kliensről. Szelfreprezentáción a következőket érti Kohut: „Élményszinten a szelf önmagunk, saját emócióink, gondolataink és cselekedeteink birtoklásának és eredetiségének

és összefüggéseinek érzete. Elméleti szinten pedig szelf – reprezentációink összessége.” (Idézi Karterud és Monsen, 1999: 20.)

Elhárító mechanizmusok mint védő, illetve szükségletet kielégítő mintázatok; fontos, hogy az elhárító mechanizmusok valódi tartalmát megértsük. A primitív elhárító mechanizmusok jelenléte egy valós élethelyzethez való igazodást is jelenthet, ami a túlélést segíti. Az élethelyzettel való foglalkozást is jelentheti ez a szempont, ami ugyanolyan feltétele a felépülésnek, mint a szelftárgy-funkciók épsége.

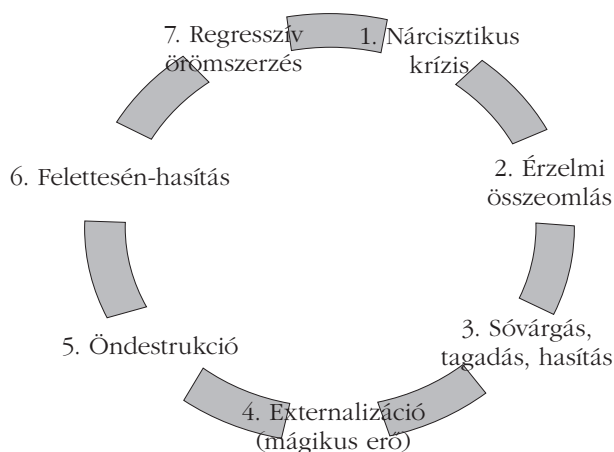
A szimbolizáció alapelveinek kognitív formái; a gondolkodás zavaraira, a kognitív torzításokra utal Wurmser. Számos ponton találkozunk a két nagy elméleti megközelítés, a pszichoanalitikus és a kognitív modell. Az utóbbi központi kategóriaként kezeli a hiedelmeket, a negatív automatikus gondolatokat, melyek Wurmser szerint is a „*cselekvés fundamentumai*”.

Érzelmi betegség; Wurmser szerint ez minden addikció alapja. Az érzelmi élet zavarairól és az okok rendszeréről a következőket vallja: Az első és egyik legfontosabb ok a családpatológia. De önmagában ez még nem vezet addikcióhoz, bár szükséges előfeltétel. Másik előfeltétel a nárcisztikus krízis (lásd lentebb!), ami más természetes életkrízisekkel konvergálva súlyos kimenetelű lehet. További okok között sorolja a genitális szexualitás szerepének megváltozását, az autoritáshoz való viszony megváltozását, a hatalom- és kontrolligény megnövekedését, az értékrendek változását, a szegénynegyed-mentalitást.

A rejtett dimenziók, melyek az élettörténeti hazugságoktól a filozófiai mélységig terjedhetnek, és szintén fontos szerepet töltenek be a kényszeres droghasználat kialakulásában. Egyik könyvének is ezt a címet adta Wurmser, ami arra próbál rávilágítani, hogy a társadalom hozzáállása a droghasználatokhoz sokféle ellentmondással bír. Egyik ilyen ellentmondás az, hogy a társadalom szociális kihágásnak nevezi a kényszeres kábítószer-használatot, miközben megállapítható, hogy súlyos érzelmi problémáról van inkább szó. Másik ellentmondás a pseudomaszkulinitás jelensége, melyen azt érti, hogy miközben a társadalom nagy szigorral igyekszik lecsapni a drogos fiatalra, börtönbe zárja, tilt és büntet, addig a másik oldalon alig tesz valamit azért, hogy ezt a problémát megelőzze. Ezek a megállapítások a 80-as évekből valók, és azóta a drogosok megítélése számos országban, így az Egyesült Államokban is változott, de aktualitásukat mégsem veszítik el. Ha a tartalma változik is a rejtett dimenzióknak, arra mégis emlékeztet a wurmseri megállapítás, hogy léteznek háttérben maradó szempontok, amik ugyanolyan fontosak lehetnek, mint a nyilvánosságban zajló események.

Összefoglalásul megjegyzi, hogy mindezeket a modalitásokat, jól illeszkedő gyógyyszerezés kell hogy kiegészítse.

A következő fontos gondolatmenet a sóvárgás helyének meghatározása volt a kényszeres (kompulzív) droghasználat folyamatában.



1. ábra. Circulus viciosus a kompulzív droghasználatban (Wurmser, 1997)

2.1. Nárcisztikus krízis

„...nárcisztikus krízis az a találkozási pont, amelyben a konfliktusok és defektusok konvergálnak egy speciális külső helyzettel, valamint a megoldásnak látszó eszköz, a drog hozzáférhetőségével, mint egy további tényezővel. A nárcisztikus krízis per definitionem együtt jár a másokban vagy saját személyében, esetenként mindkettőben történt erős csalódással, amely a túlhajtott remények miatt igen intenzív, és ezért annyira malignus, mert történetében visszanyúlik a nagyon korai időkbe. Az ilyen kríziseket kiváltó külső események tipikusan a családi válságok, amelyek egybeeshetnek az adolescens kor éresi folyamataiból adódó krízisekkel.” (Wurmser, 1989. 26.)

Két alapvető nárcisztikus igényt feltételezhetők; a másik idealizálása és a saját grandiozitás elismertetésének igénye (Karterud és Monsen, 1999). Ezek a nárcisztikus igények sajátos és intenzív élményként jelennek meg a pszichoterápiás kapcsolatban. Kohut ezeket az igényeket idealizáló és tükröző áttételnek nevezte, és amellett érvelt, hogy az ebből fakadó áttételes konfliktusokat nem értelmezni és átdolgozni kell, hanem legitim igényekként kezelni. Az áttétel megtöréseit kell vizsgálni, vagyis azokat a helyzeteket, ahol a kliens intenzíven átéli azt, hogy a terapeuta nem teljesítette nárcisztikus elvárásait (Karterud és Monsen, 1999).

Amit Wurmser defektusként írt le az előbbi idézetben, kicsit bővebb kifejtésre szorul. Ugyancsak Kohut szelfelmélete mentén haladva a szelftárgy fogalmát érdemes beidézni: „A szelftárgy az a funkció és jelentés, amellyel egy másik ember, egy állat, egy tárgy, egy kulturális jelenség vagy eszmehagyomány rendelkezik, és hozzájárul ahhoz, hogy az egyén önnönmagát szelfjében összefüggőnek és értelmesnek érezze.” (Karterud és Monsen, 1999. 20.)

A szelftárgy optimális esetben rendelkezésre áll magától értetődően és természetes módon, ami nélkülözhetetlen feltétele a szelf növekedésének és érésének. A másik hiánya, távolléte, inadekvát válaszreakciói, illetve lelki és/vagy testi zaklatása, az erőszakoskodás súlyos gátat szab a szelf érésének és önszabályozó rendszerre válásának. A fejlődési zavarok elpalástolására, kompenzálására defenzív jellemstruktúrák jönnek létre. Így a szelfben erős ellentmondások jönnek létre, és konfliktusok keletkeznek (Karterud és Monsen, 1999).

2.2. Érzelmi regresszió és az elbárító mechanizmus összeomlása

Ezt a jelenséget, mely droghasználókra és sok borderline betegre jellemző, Krystal és Raskin (1970) írták le először (idézi Wurmser, 1977) úgy, mint egy általános, radikális és totális érzelmi állapotot. Differenciálatlan, szomatikussá váló és nem verbalizálható állapotról van szó. Félelmetes, ahogy az érzések hirtelen és ellenállhatatlanul kiszabadulnak a kontroll alól, és elborítanak mindent. A következő érzéseket és hangulati elemeket figyelték meg valamennyi addikt személynél: *csalódottság, illúzióvesztés, elbagyatottság, őrjöngés, szégyen, pánik, keveredve a kétségbeeséssel*. Az általános jellemzők után megpróbálták a drogok farmakológiai jellemzői mentén különválasztani az érzelmi állapotot uraló jellemzőket, és az alábbi megfigyeléseket tették közzé:

Narkotikumhasználók (opiátfüggők): lelki fájdalommal küzdenek, és aggodalom tölti el őket a fentebb felsorolt érzések miatt. Kiemelkedik ezek közül is a dühöngés, a szégyen, a magányosság. Amit a narkotikum által megszereznek, az a védettség, melegség és egység (egyesülés) érzése, valamint az önértékelés és az önkontroll megemelkedése.

A barbiturát vagy más szedatívumok használatát hasonló érzések megjelenése előzi meg, talán a megalázottság, a szégyen és a dühöngés fontosabbak, és a tagadás legerősebb formája, az elidegenedés jellemzi (részleges vagy teljes deperszonalizáció és derealizáció).

Pszichedelikus droghasználóknál a legerősebb hatás az alábbi hangulatok tagadásában keresendő: az unalom, az üresség érzése, az értelem hiánya, a kiábrándultság és a magányosság érzése, melyeket a drog segítségével tud elkeríteni, befalazni. A drog általi kielégülés értelmet, jelentést, értékeket, csodálatot teremt meg, és passzív egyesülést hoz létre az ideális és jól működő szelf vonatkozásában.

Stimulánshasználóknál az elsődleges listán kívül a depresszió különösen intenzív formája elleni harc, a kétségbeesés, a szomorúság és a veszteséggel való megküzdés, valamint a szégyen, a sebezhetőség és a törékenység érzése miatt elég jelentős. Az unalom és üresség érzése is fontos. A droghasználat nárcisztikus nyereséget hoz, az erő, győzelem, diadal, valamint a legyőzhetetlenség és sebezhetetlenség érzését. A *mágikus kontroll* fontossága minden csoportnál megjelenik, de a stimulánshasználóknál kiemelkedő a szerepe.

Alkoholistáknál az elsődleges érzelmek listájáról kevesebb jelenik meg, mint a többi csoportnál. Elsősorban a bűnösség, magány, féltékenység, szégyen és a szoci-

ális izoláció tagadása a lényeges szempont. A nárcisztikus kielégülés esetükben az elnyomott vagy elfojtott agresszió kifejezésében jelentkezik, és nem a tagadásában. Ilyenkor elfogadják, hogy gyermek státuszban élnek, egyfajta regresszióban és kiközösítettségben.

2.3. Sóvárgás, hasítás, tagadás

Wurmser fogalmazta meg először a sóvárgást addiktív keresésként (addictive search), kutatásként, mely jóval megelőzi a tényleges droghasználatot. Ez a viselkedés valamennyi általuk kezelt kényszeres (kompulzív) droghasználónál megfigyelhető volt. A kompulzív droghasználat során a hasítás és a tagadás a legfőbb elhárító mechanizmus. Hogyan függ össze a sóvárgás a hasítással és a tagadással? Az ötvenes évek pszichoanalitikus áramlata és az ehhez kapcsolódó filozófusok úgy gondolták, hogy az öntudat keletkezése (Tengelyi, 1998) a dolgokra irányuló vágy és az önmagunkra irányuló vágy közötti hasadással magyarázható. Erre a hasadásra a legfőbb gyógyír a kölcsönös elismerés.

Filozófiai megközelítésben tehát a hasadásélmény elkerülhetetlen ahhoz, hogy az öntudatra ébredés megtörténjék. A sebzett öntudat gyógyítása a másik általi elismerés útján történik, vagyis mindkét folyamatban – hasadásélmény, gyógyulásélmény – a másik közvetítő szerepe a meghatározó. Ha ez az öntudatra ébredés nem történik meg, akkor a tagadás lép érvénybe, és az elveszett paradicsom keresése, a totális örömtárgy folyamatos keresése kerül előtérbe. A tagadás a valóságra vonatkozik, melynek helyét egyfajta hiánytapasztalat tölti be. Ez a hiánytapasztalat (Lacan idézi Tengelyi, 1998) az ismétlési kényszer alapja, azaz a sóvárgásé, mely a kompulzív droghasználatot fenntartja. A megoldás, a gyógyulás, mely szintén a másik közvetítésével jöhet csak létre, a vágy szimbolikussá tételében van. Azaz meg kell tanulni lemondani a „legfőbb jó”, az imaginárius boldogság kereséséről, vagyis leküzdeni az „újramegtalálás” hajlamát. A tagadás olyasmire vonatkozik, aminek tudatában van az illető, de nemlétezőnek tekinti (László, 2005). A tagadás traumára utal.

2.4. Externalizáció (mágikus erő)

A kényszeres droghasználat mesterséges elszemélytelenedést is jelenthet Wurmser szerint, amit az externalizáció elhárító mechanizmus jelenléte is jelez. Ez a lélektani elhárító mechanizmus a szociopátiára hasonlít. A kompulzív droghasználó az érzelmi összeomlást követően egy mágikus, onnipotens kontrollt próbál gyakorolni a kontrollálhatatlan érzések felett. Külső, mágikus erőben bízva keresi a megoldást csillapíthatatlan vágyára. Mint például a félelmeitől megszabadulni kívánó kisfiú, aki a zsebében hordott játékoroszlánból merített erőt, hogy képes legyen megküzdeni a sötéttel. A droghasználók gyakran viselnek talizmánt, ide-sorolhatjuk a tetoválást is, ami az egész testfelületet védi varázserejével. Ha mégsem sikerül a külső erő segítségével enyhülést nyerni, akkor a droghasználó külső ellenséget keres, akit okolhat a kudarc miatt (például az orvost). Gyakori a mágikus erő alkalmazása, ami a lelket erősíti, az önbizalmat, önértékelést növeli, va-

lamint a tompító hatású anyagok, dolgok használata. Például gyógytea vagy gyógynövény-készítmények, ételek.

Egy másik formája az externalizációnak valamilyen személytelen eszköz alkalmazása; televízió, játék, pénz, étel. Gyakori a „tragikus hős” szerepbe menekülés, ha nem válik be a mágikus kontroll. Ebben a szerepben az illető feljogosítva érzi magát arra, hogy áthágja a természet és a társadalom által meghatározott korlátokat. Arcátlan viselkedésével megtorlást provokál, dühödt büntetést vagy kiterjedő összecsapást a környezettel. Az erőszak nyílt alkalmazása, és ön maga ellen fordítása, egyfajta öndestrukció.

25. Öndestrukció

A drogfogyasztás öndestruktív, önbüntető jellegét sokan hangsúlyozzák, csakúgy, mint az öngyilkosság-ekvivalenciát. Érdemes felidéznünk a heroinfogyasztás önkasztrációs jellegéről tett korábbi megjegyzést (Bayer, 1989). A korábban említett felettesén-patológiával, a hamis éndeálképzéssel hozza összefüggésbe Wurmser, és hangsúlyozza a szégyen és a büntudat archaikus formáinak szerepét. Véleménye szerint ez is kifejeződik a terápiás közösségekben felbukkanó „bosszúálló indulatok” mértékében, akár csak a bírósági intézkedések gyakorlatában.

A droghasználat önmagában is öndestrukció. Nemcsak saját magát bünteti, hanem a szülőt is. Erre utal a szülőkkal készített videofilm címe is: *„Ezzel engem büntet a gyerek!”*, amit az egyik édesanya kijelentését idézve választottunk. Miközben a közgondolkodás úgy vélekedik a kényszeres droghasználókról, hogy mihaszna, dologtalan, felelőtlen emberek, akik csak az örömeiknek élnek, nem is sejtik, hogy milyen mélységeket, bűnhődést, önbüntetési késztetéseket és ebből fakadó szenvedést élnek át. Az öndestrukció ugyanis súlyos önbüntetésnek is felfogható.

A destrukció és a konstrukció személyiségfejlődésben betöltött szerepét Ammon (1988) írja le a centrális (tudattalan) énfunkciók (humánfunkciók, személyiség-funkciók) tárgyalásakor. Elmélete szerint tíz centrális énfunkció támogatja a személyiség fejlődését, melyek a következők:

1. agresszió
 2. szorongás
 3. nárcizmus
 4. személyiség – elhatárolódás
 5. személyiség – integrálódás
 6. kreativitás
 7. testi énkép
 8. szexualitás
 9. csoportképesség
 10. frusztrációs szabályozás,
- valamint az *identitás* mint átfogó, dinamizáló humánfunkció.

Ezek az énfunkciók lehetnek destruktívak, konstruktívak és deficitesek. Ezzel a differenciálással Ammon lehetőséget kínál arra, hogy a nagyon destruktív esetekben is gondoljunk a konstruktív irányra mint a gyógyítás lehetőségére. Vagyis a pato-

lógias viselkedést úgy értelmezi, mint a centrális énfunkciók valamelyikének destruktív irányú működését. Érdekessége ennek az elméletnek, hogy akkor is deficitnesnek vagy destruktívnak ítél meg egy centrális énfunkciót, illetve annak működését, ha az egyébként nem minősül patológiának. Például a házasságon belüli szexualitást destruktívnak ítéli meg, ha az nem a személyiség fejlődését segíti elő. (Lásd később a kodependens párkapcsolat szociológiai jellemzőinél.) Amikor Ammon ezeket a téziseket megfogalmazta, még nem voltak törvények a házasságon belüli erőszakra. De nemcsak erről van szó, hanem arról is, hogy ha egy énfunkció, és maradjunk a szexualitásnál, nem funkcionál, azaz deficitnes, akkor ugyanolyan romboló hatású lehet, legalábbis nem segíti elő a személyiség fejlődését.

A kényszeres kábítószer-használókkal kapcsolatos patológias viselkedés tárgyalásakor nem térnek ki a környezet patológias viselkedésére, vagy csak általános megállapításokat tesznek. Például Wurmser is az érzelmi élet zavarainak tárgyalásakor, a kényszeres kábítószer-használat kialakulásában szerepet játszó okok rendszerében az egyik fontos okként a családpatológiát említi. Nem részletezi, hogy mit ért ezen. A családterápiás szakirodalom igen szerteágazó témakörei között is csak ritkán lehet a szülők szexuális életével foglalkozó fejezetre bukkan-ni. Holott az öndestrukció fejezet tárgyalásánál lassan kiderül, hogy a szexualitás, mint centrális énfunkció, milyen fontos szerepet tölthet be.

A saját test mint örömtárgy az ammoni teória mentén azt jelenti, hogy a testi énkép konstruktív irányba fejlődött. Azaz az egyén képes arra, hogy saját testének határait megélje, el tudja különíteni a saját ént a nem éntől. Hasonlóan vélekednek erről a tárgykapcsolat-elmélet egyes szerzői, amikor a test birtokba vételét a serdülőkorban fontos fejlődés-lélektani állomásnak tartják. A test reprezentációjának magában kell foglalnia az érett genitáliákat (Koller, 1998), ezáltal válhat a serdülő szexuálisan érett teste birtokosává (Laufer, 1981). Ennek az érési folyamatnak része, hogy a serdülőnél az ödipális konfliktus helyébe a felettes én kerül. Ha ez a változás egy új mentális struktúraként megszilárdul, akkor a későbbi változások már az Én szintjén zajlanak. Patológias esetben a serdülő nem válik saját teste birtokosává. A szexuális vágyak nem képesek leválni az ödipális szülőkről, ezért a szexuális vágyak és a testről alkotott kép torzul. A testi örömek helyett negatív érzések forrása lesz, és az indulatok, melyek eredetileg az ödipális szülőnek szóltak, a saját test ellen fordulnak (Koller, 1998). A szülő és a gyerek szexuális fejlődésének összefüggéseiről később lesz még szó.

2.6. Felettesén-hasítás

A hasítás lélektani elhárító mechanizmusa gyakori visszatérő jelenség a kényszeres kábítószer-használók körében. A felettesén-hasítás esetében arra a jelenségre utalunk, amikor a kliens nem rendelkezik integrált felettesén-reprezentációval, nem képes megélni azt a belső biztonságot, amit egy ilyen reprezentáció képes nyújtani. Ezért amikor a saját vágyainak megélése összetűzésbe kerül a valóság elvárásaival, akkor ezt a konfliktust gyakran úgy oldja meg, hogy a valóságot reszkeszti ki, eliminálja, devalválja és végül lehasítja. Konkrétabban: általában nem

érez lelkiismeret-furdalást azért, mert nem teljesítette a feladatát, vagy azért, mert áthágta a törvényt. Egyszerűen úgy dönt, hogy ezek a szabályok nem érvényesek, „hülyeségek”, őrre nem vonatkoznak (önmaga különlegességének túlzott megélése). Igaz, helyette nem alkot másik törvényt, szabályt, amit önmagára nézve kötelezőnek tart. Mindig az aktuális helyzettől teszi függővé, hogy mit tart be és mit nem, egyfajta szituatív morállal rendelkezik.

Ugyanakkor ha súlyosan vét a közösségi morál ellen, akkor előfordul, hogy erős lelkiismeret-furdalása lesz, és saját magát mélyen megveti. Nem képes hinni abban, hogy belőle valaha is becsületes ember lesz. Ilyen esetekben saját magát kezdi el büntetni, és próbál felépülni, de megint csak a saját elképzelései és nem a közösségi normák szerint. Ugyanaz a minden vagy semmi törvénye szerint működő gondolkodás, differenciálatlanság jellemzi, mint amit a határeseti kórképeknél írtak le. Ez a felettesén-hasítás és a mögötte meghúzódó hiányos apai reprezentáció a sóvárgás motivációs hátterének azon aspektusát jeleníti meg, mely a rend utáni vágyban fejeződik ki (lásd Kelemen és Erdős, 2002; Péley, 2002).

2.7. Regresszív örömszerzés

A drog által elért regresszív örömszerzés a narcisztikus kötődések feladásának kudarcát jelzi. Wurmser szerint a drogozás egyik legfőbb indítéka az önértékelés javítása és az önelégültség narcisztikus állapotának helyreállítása. Ez a fajta regresszív örömszerzés vagy kielégülés válik uralkodóvá (Wurmser, 1974).

A szimbolizációs készség csökkent volta nem teszi lehetővé az örömszerzés érettebb formáit. Nem képes várni, jövőbeli „rövidlátás” jellemzi (lásd neurokognitív modell), csak itt és most tud örömet átélni, a távolabbi cél által elérhető jutalom nem motiválja. Nem tud bízni abban, hogy érdemes küzdeni (akár a saját azonnali szükségleteket legyőzni), s hogy egy távolabbi célba éréskor magasabb rendű és tartósabb jutalom várja.

Ezt a helyzetet nevezik a neurokognitív modellben döntéshozatali zavarnak. Ez a kóros játékszenvedély alapja is. Felmerül a kérdés, hogy a regresszív örömszerzés mennyire meghatározott genetikailag. A legújabb neurobiológiai kutatások hivatkoznak az ún. veleszületett jutalom (öröm) hiányos központi idegrendszeri működésre (Vandlik, 2004). Továbbá leírják az „örömpályákat”, melyek a rövid idejű, azonnali kielégülést, illetve a hosszabb távú elköteleződést elősegítő központi idegrendszeri szabályozó kört (Kelemen, Mátyássy és Kéri, 2004).

3. A sóvárgás mint döntéshozatali zavar – a neurokognitív modell

Kelemen és mtsai foglalták össze az addiktív viselkedésben meghatározó szerepet játszó sóvárgás neurokognitív modelljét (2004). Abból indulnak ki, hogy a drogok az agy jutalmazó rendszerére hatnak. A drogokat használókra az azonnali, gyors kielégülés keresése jellemző, a későbbi következményeket ellenben figyelmen

kívül hagyják. Nem képesek a vágyaik kielégítését késleltetni. Marad tehát az azonnali biztos kielégülést hozó drog. A ventromediális régió funkcionális jelentőségéről szólva Kelemenék a következő megállapításokat teszik.

„Míg a primer affektusoknál (düh, félelem, undor, szomorúság, boldogság) inkább amygdalasztintú válaszszerveződés az elsődleges, addig az úgynevezett másodlagos, összetett érzelmeknél – ahol sokrétű kontextuális ismeretek szükségesek – a kérgi folyamatok elsődlegesek.” (Kelemen, Mátyássi és Kéri, 2004: 6.)

A szerzők Tomkins érzelmek szerepéről írt tanulmányát idézik, mely szerint az érzelmeknek jelfelerősítő szerepe, összekötő funkciója (tapaszanyag) mellett a válaszszervezésben is fontos szerepe van: egyrészt a primeraffektus-programok szervezésében, másrészt egy feedback-rendszeren keresztül döntéshozatalban. Ez a feedback rendszer a Damasio által leírt szomatikus marker fogalma mentén írható le (Bechara, Damasio és Damasio, 2000). Az elmélet szerint az idegrendszer helyzetelemzést végez az agyban meglévő alapállapotot leíró aktivitás és az adott ingerre kialakított szomatikus visszajelzés között. A visszacsatolási hurok eredőjeként megjelenő érzelem szerepe egyfelől abban áll, hogy bizonyos testi állapotokat bizonyos helyzetekhez kapcsol. Mintegy szomatikus markerekkel megjelöli azokat. Másfelől a tudatosulás szintjét elérve jelfelerősítő szerepe van. Harmadrészt, az előző két funkcióval összhangban, a magatartásbeli válaszszervezésben vesz részt. Ennek megfelelően az alacsonyabb idegrendszeri szerveződés szintjén a primeraffektus-programok, a magasabb szinten pedig a döntéshozatali funkciók révén befolyásolja a viselkedést. Ennek alapján könnyen belátható, hogy a sóvárgás mint döntéshozatali zavar egy primeraffektus-program szintű szerveződés.

Mátyássi és Kelemen úgy foglalják össze a sóvárgás neurokognitív modellbe helyezett magyarázatát, hogy a vágy, a sóvárgás, az ösztönző élmények felerősödése amygdala szintű válaszszerveződést eredményez, ami az azonnali, biztos jutalomra való törekvést jelenti. Ezzel magyarázzák a drogok és az alkohol visszaélészerű használatát. A következmények figyelmen kívül hagyása, a jövőbeli rövidlátás jellemzi ezt a magatartást (Kelemen és mtsai, 2004).

4. A sóvárgás kognitív modellje – alapsémák, hiedelmek, sóvárgás, addiktív viselkedés

A kábítószer-használat kognitív modelljének (Beck, Wright, Newman és Liese, 1993) központi fogalmai közé tartozik a *hiedelem*, a *jelentés* és az *időperspektíva*. A hiedelmek tehetők felelőssé azért, ha egy belső vagy külső impulzus hatására aktiválódnak, és beindítják az úgynevezett *negatív automatikus gondolatokat*. Ezek az irracionális, negatív automatikus gondolatok azok, amik az adott helyzet és az ezt követő magatartást meghatározzák. Például egy összeráncolt szemöldök azt a hiedelmet hívja elő pl., hogy „utálnak”. Ez a szerethetőséggel kapcsola-

tos hiedelem aztán számos negatív gondolatot indíthat be (pl. „értéktelen vagyok”), melyek erős negatív érzésekkel járnak együtt. Ezeket az érzéseket azonosíthatjuk a sóvárgással: olyan erős és kontrollálhatatlan késztetéssel, mely additív hiedelmek, kialakításához vezet.

Ezek a *hiedelmek irányulhatnak a boldogságra* mint mítoszra (Pressing, 1993), pl. „nem lehetek boldog nélküle”, vagy „sokkal jobban boldogulok, ha már anyagoztam”. Irányulhatnak *a hiány anticipálására*, pl. „az anyag nélkül nem tudom elviselni a fájdalmat, az ürességet”, vagy „ha abbahagyom a drogozást, már megvonási tüneteim se lesznek”. És végül irányulhatnak a *tehetetlenségre*. Ezek azok a hiedelmek, amiket a környezet is gyakran megtámogat, mint például „nincs erőm abbahagyni”, vagy „úgyis visszaesem”, „ebből nem lehet meggyógyulni, csak absztinencia van”. Most nem térek ki a környezet hiedelemrendszerének tárgyalására, az egészségügyi ellátórendszeren belüli előítéletekre. Az addiktív viselkedés ebben a kontextusban mint *szociális szorongás (főbia)* jelenik meg, amit a pszichoanalitikus terminológiában szociális sikertelenségnek nevezünk (Wurmser, 1974).

Mindkét elméleti megközelítés fontosnak tartja a szociális dimenzió szerepét. Mielőtt azonban ennek részletezésébe kezdenénk, vegyük szemügyre a kognitív modell következő kulcsfogalmát, a *jelentést*, mely tulajdonképpen előidézi a sóvárgást. Az aktiváló helyzetek (ingerhelyzetek) a kognitív információfeldolgozási folyamatokon keresztül idézik elő a sóvárgást vagy vágyat. Tulajdonképpen a helyzethez kapcsolódó hiedelmekben rejlő jelentés az, ami előidézi a sóvárgást. Másiképpen fogalmazva, a *maladaptív sémákról* is beszélhetünk, melyek a szeretetfőlésséggel és a teljesítménnyel kapcsolatosak. Ezekről a maladaptív sémákról vagy alapsémákról, mint pl. „értéktelen vagyok”, „sikertelen vagyok”, „egyedül vagyok”, „utálnak” stb., azt gondolják a szerzők, hogy korai fejlődési szakaszban alakultak ki, és rigidek. Kétfelé is elkalandozhatunk az alapsémák mentén. Az egyik gondolati sík a pszichoanalitikus terminológiában ismert „minden vagy semmi törvénye” a gondolkodási folyamatokban, melyet primer gondolkodási folyamatnak nevezünk. Az alapsémák ennek a primer gondolkodási formának a jelenlétéről tanúskodnak. A másik leágazási irány a rigiditás, mely a drogos családoknál fontos szerepet tölt be a kommunikációs mintázatok kialakításánál. A rigid-anakronisztikus kommunikációs minták jelenléte gyakoribb a drogos fiatalok családjában, mint más családoknál (Kállai, 1996). Ha elfogadjuk ezt a feltevést, akkor az alapsémák rigiditásának megértéséhez a család diszfunkcionális működésmódja felől is közelíthetünk.

A harmadik kulcsfogalom az *időperspektíva*. Ennek jelentősége a kognitív terápia során bontakozik ki. Az addikciók kognitív terápiájának lépései között az időperspektíva kitágítása az utolsó lépés. Az első lépés a sóvárgás erejének, intenzitásának és gyakoriságának csökkentése az ennek háttérében álló hiedelmek megváltoztatása révén. A második lépés a sóvárgás feletti kontroll megszerzésének megtanítása. És a harmadik lépés az azonnali vágykielégítés késleltetésének megtanítása. Az „itt és most” helyett egy késleltetett, jövőbe vetített jutalom jelenik meg. Ezek a kognitív terápiás elemek köszönnek vissza az ártalomcsökkentő szemléletben (harm reduction), úgy hogy éppen az „itt és most” vágykielégítő

magatartást veszik célba, és lecserélik a használt injekciós tűt, illetve adnak helyettesítő drogot (metadon), azzal a szándékkal, hogy így megelőzhető a nagyobb ártalom (fertőző májgyulladás, HIV-fertőzés, droghalál). Ezekkel a „visszafelé haladó” lépésekkel teremtik meg a felépüléshez vezető utat, azaz egyfajta linearitást az időben, valamint a sóvárgás feletti kontrollt.

A különböző ingerhelyzetekben az információfeldolgozás kognitív folyamata határozza meg, hogy a sóvárgás kialakul-e vagy sem. A kognitív információfeldolgozás során megfigyelhető alapsémák alapján nyomon követhetjük azt, hogy valaki miképpen ad jelentést a számára fontos életeseményeknek, helyzeteknek. Az alapsémák különböző ingerhelyzetekben erős negatív emóciókat mozgósítanak. A kognitív értékelő folyamat során ezeknek a negatív emócióknak a leküzdése nem tud szociálpozitív módon megvalósulni, hanem az addiktív személy különböző hiedelmek formájában keresi a megfelelő választ. A hiedelmek általában a szeretetösszeggel és a teljesíthetőséggel függenek össze.²⁷

Az ezekben a hiedelmekben kifejeződő jelentéstartalmak hívják elő a sóvárgást. A sóvárgás olyan helyzet megteremtésére irányul, amelyben megszűnnek ezek a negatív emóciók. Ezért a hiedelmek további formái lelik el a gondolkodást, melyek már a konkrét anyaghasználattal kapcsolatosak. (*„Rajtam már csak az alkohol segít!”, „Ha nem veszem be az adagomat, nem fogom kibírni reggelig!”, „A drog legalább nem hazudik!”, „Akkor hagyom abba, amikor akarom!”, „A legnagyobbak is anyagoztak, amikor alkottak!”, „Nekem már csak ez az egyetlen örömöm!”*) A folyamatot a drog- vagy alkoholhasználat zárja. A rendszeres anyaghasználat során a szekvencia ismétlődik, és rögzül az addiktív viselkedés.

A modell kitér azokra a predispozíciókra, amelyek az additív viselkedés kialakulásában szerepet játszanak (Perczel Forintos, 2004):

- a szenzitivitás a negatív érzelmi állapotokra;
- azonnali vágyteljesítés;
- az alacsony frusztrációs tolerancia;
- az időperspektíva hiánya;
- csökkent motiváció a viselkedés kontrolljára;
- inadekvát stresszcoping-stratégiák.

A sóvárgás kognitív modelljét az alábbiakban foglalhatjuk össze (Mórotz és Perczel Forintos, 2005): Meghatározó élmények diszfunkcionális attitűdöket, alaphiedelmeket alakítanak ki. A kulcsélményeken a szerzők a korai szeparációt, a negatív szocializációs hatásokat és a modellszemélyek addiktív viselkedését értik. A diszfunkcionális attitűdök (alapsémák) a kognitív torzításokat jelentik, akárcsak az alaphiedelmek. Az ismétlődő kiváltó helyzetek, például az egyedüllét vagy kudarc, aktiválják az alapsémákat, amelyek mozgósítják a negatív emóciókat és

²⁷ Az előbbire néhány példa: *„Engem nem szeret senki!”, „Én már nem kellek senkinek!”, „Nem tudom elképzelni, hogy a kedvemért valaki tegyen valamit!”, „Úgyis tudom, hogy hülyének tartasz!”, „Utálsz?”, „Úgyis tudom, hogy utálsz!”*. Az utóbbira pedig inkább a következő kifejezések jellemzőek: *„Nekem úgysem sikerül semmi!”, „Csak nekem lehet ilyen pechem!”, „Meglepne, ha egyszer sikerülne valami!”, „Jobb, ha bele sem kezdek!”, „Félek, hogy megint elrontom!”*

végül a sóvárgást. A kognitív viselkedés-terápiák célja a sóvárgás csökkentése és a negatív érzelmi állapottal való hatékony megküzdés tanítása.

Összefoglalva: a kognitív modell az információ feldolgozásának kognitív útját követi, és a tanulás elméleti alapokon nyugszik. Az érzelmi és viselkedéses zavarok alapját az képezi, hogy az illető miként strukturálja önmaga számára a világot. Ebben a folyamatban a modellszemélyek (szülők, nevelők) szerhasználata, illetve addiktív viselkedése a tanulási helyzet részévé válik. Így nemcsak azokat a viselkedéses normákat sajátítja el a gyerek, amit a modellszemély a szocializáció során tudatosan tanít, hanem azokat is, amelyeket nem tudatosan közvetít.

5. A sóvárgás neurobiológiai megközelítése

Az utóbbi évtizedben a kóros játékszenvedély vizsgálata során felfedezték a kutatók, hogy a betegség sok tekintetben hasonlít az alkohol- és drogfüggőséghez. Ezért a többi addikcióhoz sorolják a kóros játékszenvedélyt is (lásd spektrumszemlélet, Hollander, 1993). Megfigyelték, hogy a férfiak 3–10-szer nagyobb arányban betegednek meg, leggyakrabban a 25–29 éves életkori sávban. A komorbiditás és a családi anamnézis vizsgálata nyomán felmerült, hogy a különböző addikciós problémák közös biológiai gyökerekkel rendelkeznek. Így jutottak el a molekuláris genetikai vizsgálatok mentén oda, hogy a dopamin-, szerotonin-, noradrenalin- és az opiátrendszer egyaránt érintett az addikciók kialakulásában. A dopamin szerepe a „jutalmazási rendszerben” hangsúlyossá vált, és az ezzel kapcsolatos neuroanatómiai terület: a nucleus accumbens, a ventrális tegmentális area és az orbitofrontális cortex vizsgálata előtérbe került.

„A vizsgálatok szerint a különböző csoportokba tartozó, addikciót okozó szerek közös tulajdonsága, hogy növelik az extracelluláris dopaminszintet a nucleus accumbensben és a ventrális tegmentális areában. A nucleus accumbensnek alapvető szerepe van az ún. »jutalmazási mechanizmusban«. Az addiktív személyek a természetes örömforrásokra (pl. étel, szexualitás, anyai viselkedés) nem képesek megfelelő módon reagálni.” (Németh, Vandlik, 2000: 221.)

További vizsgálatok rávilágítottak arra, hogy a dopamin D2 receptor (DRD2) gén egy ún. „megerősítő” gén. Akiknél a DRD2 A1 allél fokozottabb jelenléte található, azoknál feltételezik, hogy az agyi jutalmazó vagy örömszere örökletesen deficitese. Ez az elégtelen működésben nyilvánul meg, és ez a feltehetően genetikailag meghatározott diszfunkció valamilyen addiktív viselkedéshez vezethet. Például alkoholfüggőség, kokainhasználat, dohányzás, kényszeres evés. Természetesen a DRD2 A1 allél jelenléte csak hajlamosító tényező, önmagában még nem vezet szükségszerűen a betegség kialakulásához (Németh, Vandlik, 2000).

A sóvárgás neurobiológiai alapjait felvázoló tanulmány (Vandlik 2004) a következő definícióból indul ki: „tudatos szinten megélt, rendkívül erős vágy egy bizonyos szer után”. A sóvárgás jellegzetességei közé sorolja a tudatos megélést, a

domináns jelleget, a viselkedést módosító hatást, a visszatérő jelleget egy bizonyos szerre vonatkozik; jellegzetes kiváltó tényezők, hosszabb absztinencia után is provokálható. A sóvárgás szerepét az addikció folyamatában a következőkben látja. A kezdeti appetitív szakaszt egy konzumátoros szakasz követi. Azaz a sóvárgás motivációs hátterét kezdetben az ösztönző ingerek, az ösztönkésztetések, a droggeresés, illetve a drog iránti vágy adja, míg a továbbiakban a jutalom, az ösztönkésztetés csökkentése, az öröm, a megelégedettség érzése. A sóvárgás jelentőségét Vandlik is a relapszusban, illetve annak megelőzésében látja. A neuronális körök szerepét a következőkben összegzi:

1. *mezolimbikus rendszer* (*n. accumbens, amygdala, hippocampus*) – jutalmazó rendszer, droghoz kapcsolt memória, kondicionált válaszok;
2. *mezokortikális kör* (*cingulum, orbitofrontális kortex*) – impulzív drogfogyasztás, gyenge gátló kontroll;
3. *nigrostriatális rendszer* (*dorzális striátum*) – krónikus droghasználattal kapcsolódó habituáció.

A sóvárgás neurobiológiai hátterét a fokozott (kokainra adott) striatális dopaminválasz (Madras és Kaufman, 1994) a mediodorzális thalamusz területén fokozódó dopaminerg-aktivitás (Groenewegen, 1988; McAlonan, Robbins és Everitt, 1993, idézi Vandlik, 2004), valamint az orbitofrontális kéreg és a cingulum aktivációja adja meg (Volkow és Wang, 1999). Vandlik konklúziója a sóvárgás neurobiológiai hátterét illetően a következő: a krónikus drogfogyasztás megzavart tanulási és memóriafolyamatokat eredményez, mely a maladaptív, kényszeres droggereső viselkedést tartja fenn.

Összefoglalva: a neuronális körök szabályozó szerepe, a dopaminerg-rendszer aktivációja és a kapcsolódó területek szintén fokozódó aktivációja adja meg a sóvárgás (craving) neurobiológiai alapját. Az örökletes tényezők és a megzavart tanulási folyamatok összefüggésbe hozhatók a transzgenerációs hatásokkal. A traumatizált családok életében tartósan fennmaradó örömtelenség, a disszociálódás erre a megzavart tanulási folyamatra és az örömháztartás örökletes deficitjére utalhat.

A SÓVÁRGÁS SZEMÉLYISÉG-LÉLEKTANI MEGKÖZELÍTÉSE

1. A kényszeres kábítószer-használat etiológiájának pszichoanalitikus vizsgálata

Az alábbiakban Wurmser (1989) gondolatmenetét követjük, mely szerint a kényszeres kábítószer-használat etiológiájának pszichoanalitikus vizsgálata az érzelmi élet zavarainak feltárásán alapszik. Az alapvető problémát Wurmser ebben látja, és ennek okait rendszerbe is foglalja. Az okok rendszerét az előfeltételek, a specifikus okok, a társtényezők és a drog megjelenése adja. Előfeltételek a narcisztikus sérülések, az ennek következtében kialakult zavarok, illetve ezeket előidéző családpatológiai jellemzők. Specifikus okok azok a helyzetek, melyek az előfeltételként megjelenő patológiák aktualizálódását elősegítik, például a serdülőkör, a szülő változókora vagy olyan narcisztikus krízist előidéző helyzetek, mint az iskolaváltás.

A társtényezőkön olyan társadalmi, kulturális változásokat értenek, amik a tradíciókat és az ehhez kapcsolódó szerepeket érintik. Ilyenek például az érték-konfliktusok az adott kultúrában, a megnövekedett kontrolligény az egyén részéről, vagy az autoritáshoz való viszony változása, és a szexualitás kérdése. Ez utóbbi kérdéssel részletesebben foglalkozunk, különös tekintettel a szülők szexualitására és az ebből fakadó konfliktusokra. További társtényezők közé sorolható a szegénység, a nyomornegyedek mentalitása (lásd erről szóló írásainkat: Rác és Hoyer, 1995a; 1995b; 1995c), a kortárs csoportok növekvő szerepe, a társadalmi egyenlőtlenségek.

A drog megjelenése a negyedik faktor, ami az okok rendszerében szerepet játszik.

„A drog megjelenése hirtelen lehetővé teszi, hogy a kétségbeesett keresés egy tárgy és egyféle aktivitás körül kristályosodjon ki, ami csökkenteni képes a túrheterogén feszültséget.” (Wurmser, 1989: 14–15.)

Összefoglalva az okok rendszerét, Wurmserék saját klinikai kutatásaik alapján azt találták a kényszeres kábítószer-használók (opiátokkal visszaélők) csoportjában, hogy az indítékok, az oksági összefüggések rendszerében mindig jelen van két faktor. „Az első egy pszichológiai éhség vagy sóvárgás, amelynek addiktív keresés nevet adhatjuk, amely a kényszeres droghasználatot megelőzi, együtt jár vele, vagy pedig követi, és olyan viselkedésmódokat jelent, amelyeknek a célja az, hogy külső megkönnyebbülést hozzon az alig fékezhető belső késztetésekre. Ilyen megnyilvánulások a fékezhetetlen indulatok, az ellenállhatatlan evési kényszer, a szerencsejátékok izzéka, a rendszeres ivás, a kritikátlan szexuális aktivitás vagy a csavargás. A második faktor az esetenként előforduló droghasználat, amely a különböző

drogok hozzáférhetőségétől és a csábítás erősségétől függ. Itt lép a folyamatba a drog. Ezt a faktort a drog megjelenése névvel illelhetjük.” (Uo.)

1.1. Az affektusok elhárításának sérülése

A drogabúzus dinamikus megértése szempontjából az „öngyógyító kísérlet” jelleget emeli ki Wurmser. Ezt a gondolatot viszi tovább tanítványa, Khantzian (1999), és Self-Medication Hypothesis néven adja közre. Eszerint a drog nem más, mint egy „mesterséges vagy helyettesítő elhárítás a túlradó affektusokkal szemben”. Ha ehhez még hozzátesszük azt, hogy a külső és a belső, „tűrhetetlenné” váló tényezőket (affektusokat) is felelőssé tehetjük ezért, akkor már könnyen találunk kapcsolódást a fentiekkel. Krystal és Raskin (1970) az affektusok differenciálatlan, archaikus és testivé vált jellegét hangsúlyozza, mert ezekben az emberekben az affektusok traumatikus természetűek, és a drogok azt a célt szolgálják, hogy használatukkal elkerüljék a fenyegető pszichés traumát.²⁸

A leggyakoribb érzések a depresszió, magány, szégyen, unalom, üresség- vagy jelentéktelenségérzés. De szerepelnek gyilkos indulatok, a bosszúvágy, sértődöttség, kirekesztettség érzései. Nincs örömezés, igen alacsony a frusztrációs tolerancia. A primitív elhárító mechanizmusok dominánsok (hasítás, idealizálás-devalválás, projektív identifikáció, tagadás, konkretizálás, bagatellizálás, meg nem történte tevés), ami az elfojtás elégtelenségére utal. Kiemelten foglalkozik Wurmser a magány, a kirekesztettségérzés jelenlétével, sok idézettel tarkítva:

„Nem felejteni akarok, hanem azt, hogy eltávolodjak az egyedüllét-, az idegenség- és az ürességérzésektől.”

„A heroin megmentette az életemet. Kiugrottam volna az ablakon, olyan magányosnak éreztem magam.”

„Legalább nem érzem azt a szupermagányt és kirekesztettséget, könnyebben érzem magam, bár üres vagyok, és unatkozom. Még mindig képtelen vagyok együtt lenni az emberekkel, de jobban tűröm a magányt.” (Wurmser, 1989. 20.)

A szenvedés farmakológiai úton való csökkentése a droghasználat tudatos indítéka. Érdekes, hogy Wurmser is egy ókori szerzőt idéz ennek illusztrálására, Homéroszt („olyan szerrel fűszerezte borát, mely legyőz minden bánatot és bűt, elfeledtet minden rosszat”). Mi hozzátehetjük Szophoklész Philoktéteszével: „Füvem van itt, mellyel sebem fájdalmait úgy el tudom altatni, hogy alig kínozz”.

Nem a véletlen műve, hogy azonos kultúrkörben keressük az idézeteket. Hogy pontosan miért, erre az alábbi fejezet próbál rávilágítani. Továbbá azt is el kell fogadnunk Wurmser (1995) munkásságából, hogy létezik egy ún. „láthatatlan dimenzió”, mely igencsak meghatározza a lelki működésünket és látható viselkedésünket.

²⁸ Magyarul lásd még Demetrovics, 2003; 2008.

1.2. Archaikus tárgyfüggőség

Sok beteg számol be arról, hogy a drog megszerzése körüli tevékenység és annak körülményei, egészében a drog iránti vágy olyan gyengédségérzéssel telített, mintha az egy valóságos, szeretett partner felé irányulna. A drog *tárgyjellegét* hangsúlyozza Wurmser (1974: 24.), mint központi motivációs erőt: „Az archaikus passzív függőségre emlékeztet, egy minden vágyat kielégítő, örökkévaló, narcisztikus módon óriásira felnagyított objektumon.”

Az „archaikus” fogalom jelentése az értelmező szótár szerint valamely kultúra kezdeti szakaszával kapcsolatos, ősrégi, ősi. De jelent régies, elavult dolgokat is. A művészetben az i. e. V. századik tartó időszakot jelöli. Maga a szó görög-latin eredetű. Az archaikus átvitt értelemben a történelem kezdetét is jelzi, az ezt megelőző időket történelem előtti időknek is szokták nevezni.

Ezek a gondolatok csak az analógias gondolkodást hivatottak elősegíteni. Az antik világot a kultúra bölcsőjének is szokták nevezni. Az archaikus tárgyfüggőség kapcsán pedig a bölcső kultúrájáról beszélhetünk. Idesorolhatjuk, Lacan nyomán, a „*legfőbb jó*” vagy a „*tökéletes boldogság*” keresését is. „Lacan a reálist nem az élő szervezet hasznáival hozza kapcsolatba, hanem a *jó*, a „*legfőbb jó*”, a „*tökéletes boldogság*” keresésével. Ez azonban a legkevésbé sem jelenti azt, hogy a „*legfőbb jó*” azonos volna a reálissal. Ellenkezőleg, a tökéletes boldogság keresése Lacan szerint az imaginárius dimenziójába tartozik.” Az a „*bekebelező mobóság*”, „*orgasztikus, maszturbációs jelleg*”, mely a szerhasználatot kíséri, szintén ezt a nézetet támasztja alá. Erre utalnak a drogos szleng kifejezései is, mint például „*kék mennyország, fehére asszony, földöntúli tisztaság, egység, bárszonyosság, nirvána-állapot, a szervezet orgazmusa, lebegés, kielégülés*” (Hoyer és Tremkó, 2000).

*A (drogos) szleng*²⁹

A csoportnyelv a nyelv egyes társadalmi csoportokon, továbbá foglalkozási és tudományágakon belül kialakult – a köznyelvtől csak szókinszének egy részében eltérő – változata. A csoportnyelveknek két fő típusát tartják számon: a szlengeket (például a tolvajnyelvet, a diáknyelvet) és a szaknyelveket (orvosi nyelv, bányásznyelv stb.). A csoportnyelvek legjellemzőbb sajátossága, hogy csak szókinszből állnak, nem önállóan beszélhető nyelvváltozatok, használatukhoz szükség van egy bázisnyelvre is. A csoportnyelv szélesebb társadalmi körben használt változata a rétegnyelv.

1.3. Hamis énídeálképzés

A dolgok „hibás” minősítésében látják elsősorban a szekértők a hamis énídeál kialakulásának okát. Az életvezetést, az élet mindennapjainak megszervezését, az értékek, ideálok vagy ezeket helyettesítő mítoszok hiányát tartják felelősnek. A családpatológiát hozzák összefüggésbe ezzel a kérdéssel, ezzel kijelölik a felelősség

²⁹ <http://hu.wikipedia.org/wiki/Csoportnyelv>.

körét. A család azon tagjára hagyományozódik ez a morális felelősség, aki a körön belül marad, ez pedig, többnyire az anya. Hogy ez miként jelenik meg majd az etikai modell köntösébe bújtatott moralizálásként, arra később visszatérünk. Klaszikusnak számító idézetek következnek:

„...azok a szülők, akik nem képesek a következetesség, a megbízhatóság, a biztonság és készségesség minimumát nyújtani, különösen a gyermeki fejlődés kríziseinek időszakában vallanak kudarcot.”

„...nagyon megnehezítik gyermekeik számára, hogy lelkiismeretük és énídeáljuk biztonságos modelljeként szolgáljanak, internalizálhatóak legyenek és beépülhessenek, mint olyan belső vezérlő rendszer, amely ellenáll a destruktív késztetéseknek.” (Wurmser, 1974: 23.)

Bár egyetértek Wurmser véleményével, hozzá kell tennem, hogy nem hangsúlyozza a morális értékek kialakulásában a vallás, a hitre való képesség szerepét. A hitre való képesség ebből a korai fejlődési korszakból, az ösbizalom stádiumából származik (Erikson, 1957). Véleményem szerint az istenkép nem szűkíthető az „imaginárius identifikációt” mintázó korai anya-gyerek kapcsolatra, ami később bővül ki a beépített apa reprezentációval (lásd Hoppe, 1986), mert ez egyenlő lenne azzal, hogy a korai kereszténység istenképét tekintenénk az egyetlen és ideális képné, elfeledkezvén a protestáns etika szellemében kialakított istenképről (lásd Weber, 1982). Ez az istenkép nagyon is apaszerű, és racionális gondolkodást, tervszerűséget, időbeli behatároltságot, e világi aszkézist követel híveitől. A beépített apa-representáció bizonytalanságáról van tehát szó.

1.4. Csökkent szimbolizációs készség

„A szimbolizálási képesség csökkentértékűsége vagy hiánya főként a beteg belső életére, emócióira és önreflexióira vonatkozik. Idetartozik például az az ismert jelenség, hogy ezek a betegek képtelenek kifejezni érzéseiket. Közülük sokan, ha ugyan nem valamennyien, fontos érzelmeiket szomatikus panaszokba fordítják át – különböző dolgok iránti sóvárgásként, testi diszkomfortként –, vagy társadalmi problémaként élik át („Az egész társadalom bűne”). Affektusaik preverbálisak maradnak. Ugyanazt mondhatjuk el fantáziaéletük lényegéről is. Éppen ez a hiányosság az – akár konfliktus által keltett vakfoltról van szó, akár eredendő defektusról –, amely a pszichoterápiát annyira nehézzé és frusztrálóvá teszi, hiszen a pszichoterápia a szimbolikus folyamatok spektrumából a verbális megnyilvánulásokat használja eszközként.” (Wurmser, 1974: 23–24.)

A konfliktusok nyers formában való megélése jellemzi a kényszeres droghasználót. Ennél a pontnál válik érthetőbbé az *apa szimbolikus hiánya*. Sok kényszeres droghasználó családjánál tapasztaltuk, hogy a valós apa gyakorlatilag alig van jelen a család életében, érzelmileg nem tölti be azt a szerepet, amit az anya szeretne. Vagy meglepő módon úgy is értelmezhetjük az apa szimbolikus hiányát, hogy a valós apa sem képes a szimbolizációra, hanem indulatait nyers, durva formában éli ki, ugyanakkor a gyerekétől elvárja a szimbolizációra való képesség fejlődését.

Nem egy családnál tapasztaltam, hogy az anya próbált egyensúlyt teremteni az apa és a fia között, amikor az indulatok nyers formában nyilvánultak meg. Az apák ezt a differenciálatlan magatartásukat apai szigornak tekintik. Felmerül a kérdés, hogy valójában mit lehet az ilyen esetekben igazi tekintélynek tartani. Ha az apa csak üríti az indulatait a család felé, de a valódi fejlődést nem képes elősegíteni, akkor a szimbolizáció folyamata megreked. A felnövekvő gyerek éppen ugyanazt teszi, mint az apa, vagyis indulatait nyers és differenciálatlan formában zúdítja elsősorban az anyára, aki infantilizáló nevelési stratégiával próbálja egyensúlyban tartani a kapcsolatukat. Az alábbi példa erre a jelenségre világít rá:

„Augusztus vége körül volt, pontosan iskolakezdés előtt, amikor egy eszméletlen kemény botrány volt, és ez sajnos nálunk mindig úgy zajlott, hogy összeugrik az apjával, ugyanis az apja nagyon nehezen viselte el az ő visszazólásait, és mind a ketten kiborultak, a gyerek őrjöngött, üvöltött, összepakolt, elment. Évnyitó előtt nappal. Aztán van egy nővére, aki előtte ment férjhez, vele viszont nagyon-nagyon jó a kapcsolata, és talán a szerencsém részben, aki a barátait megpróbálta megkezesni, és velük megtudakoltatni, hogy merre van az A., és annyit üzent neki összesen, hogy: »Mondjátok meg az öcsinek, hogy legalább iskolába menjen el, mert utolsó éve van, hülyeség ezt kihagyni.« Na, erre az én gyermekem szeptember 2-án, 3-án hazavonult. Hazajött, lepakolta a cuccát, köszönt, kész, rám nézett, mi befejeztük a dolgot. Én többet róla egy szót se, és az apját is egyetlenegyre kértem, hogy: »Most ne üvölts a gyerekekkel! „Bármit tehetsz, most ne üvölts!» Na most, nálunk azóta is ez az alapállás, hogy a gyerekekkel bármi van, nagyon sokszor van olyan állapot, amikor... amikor éppen totál őrjöngő hangulatban van, és csapkod, és mindent tesz. Egyetlenegy dolog, amivel mindig le tudom csillapítani, és ezt merem állítani, hogy erre az egyre mindig lecsillapodik, hogyha én abban a pillanatban megállok, elhallgatok és nézem. Semmi más.” (Hoyer és mtsai, 1994.)

Az öndestrukción, a regresszív örömszerzésről és a nárcisztikus krízisről a korábbiakban részletesen volt szó, most erre nem térünk ki, jöllehet gondolatmenetét Wurmser ezekkel a fejezetekkel zárja.

2. Az opiátfüggőség pszichológiai tesztvizsgálatának tapasztalatai

Az alábbiakban a Rorschach-teszt vizsgálat alapján végzett kutatásunk eredményeiből idézünk (Hoyer és Tremkó, 2002). A vizsgálatban 100 fő opiátfüggő tesztjét dolgoztuk fel, egy erre a célra készített számítógépes program segítségével (Vargha, 1996). Az adatokat a MEDIT adatfelvivő program segítségével rögzítettük. Két fő adatai érvénytelennek minősültek a statisztikai adatfeldolgozás során, ezért a továbbiakban 98 érvényes teszt adataival kell számolnunk. A 73 férfi és 25 nő életkori átlaga 25 év volt, iskolai végzettségük megközelítőleg azonos volt, átlag 11 év a befejezett osztályok száma. A tesztnek összesen 279 mutatóját használtuk fel a vizsgálatban. Kétszemponos varianciaanalízist, korrelációt és nemek közötti ösz-

szezhasonlítást végeztünk. Az adatok különbözőségéből adódó torzítások elkerülése végett kódolt változók értékeivel dolgoztunk, így biztosítva az adatok statisztikai érvényességét.

75 olyan Rorschach-jegyet azonosítottunk, amelyben szignifikáns eltérést mutattak az opiátfüggők a kontrollcsoporthoz képest (Vargha, 1989). A 75 jegyből 44 esetben szignifikánsan magasabb értéket mutattak, míg 31 jegy esetében szignifikánsan alacsonyabb értéket. Az alábbiakban először a magasabb értékek elemzését olvashatjuk.

Az emberi kapcsolatokra való érzékenységet jelzi a megnövekedett M% a Rorschach-teszt próbában. Ha ezt az értéket összevetjük következő különleges reakciókkal, mint az Intenció, az Érintkezéshangsúly, a Juxtapozíció, a Molekula-reakció, akkor jellegzetesen duális-szimbiotikus kapcsolatforma fennmaradását diagnosztizálhatunk, illetve ennek a kapcsolati formának az igényét. Ez utóbbi jelenséget jelzi a tesztekben felszaporodott emberválaszok száma is, ami Bohm (1960) szerint fokozott anyakötődésre utal. Ez a magyarázatot adhat arra a jelenségre is, hogy miért tapasztalható oly gyakran az, hogy a személyzet egy része fokozottabban aggódik a drogosért, pártjára áll másokkal szemben. Vagyis az opiátfüggő mindenki másnál jobban hívja elő az anyai viselkedés sztereotípiáit a személyzetből.

A felfogásmódról egyetlen jelentős eltérést mutató adatunk van, ez az alacsony D, amit ha egybevetünk a jelentősen felszaporodott Mitológia és Szörny tartalmakkal, akkor láthatjuk, hogy milyen távol van a realitástól a droghasználó fiatal, aki egy torzított valóságban létezik. A Mitológia és Szörny tartalom az opiátfüggők tárgykapcsolatának épségére, illetve sérültségére is utalnak. Minél torzabb a valóság, a mindenkori másik észlelése, illetve nem egészként észlelik a másikat (lásd meg növekedett Md), annál alacsonyabb a tárgyrepresentáció színvonala. Gondoljunk csak a drogosoktól gyakran hallott sztorikra, melyek az őket fenyegető vagy elégtelenül működő szülőkről vagy a személyzetről szólnak. Mindehhez a torz valóságészleléshez (primer gondolkodási formához) társul a rejtőzködés és a narcisztikus magány (Ruha, Álarc, Táj).

A robbanékonyság, a szélsőséges indulatok szabályozatlanságát jelzi a Tűz és a Víz tartalmak akár egy válaszon belül is megjelenő gyakorisága. Ezt az elképzelésünket támasztja alá az ehhez társuló alacsony értékű T% is, ami a pszichikus fűrendszer alulműködésére utal. Az indulati robbanékonyssággal együtt járó könnyelműség és teatralitás jelzésére szolgáló Ornamentika és Szcéna válaszok szintén ezt támasztják alá. Mindezt egybevetve a megnövekedett B válaszokkal és az igen alacsony Fbf válaszokkal, megerősítve látjuk azt a feltevésünket, mely az improduktív aktivitás jelenlétét feltételezi. Ez az opiát következtében kialakult belső világ kiteljesedését, az indulatok-érzések kavalkádját jelentheti, a valódi érzelmek hiányával, illetve kiürülésével párosítva.

A különleges reakciók további elemzésekor az Annulláció gyakorisága tűnik fel először. Ez a mutató a drogfogyasztóknál gyakran tapasztalható elhárító mechanizmusnak, a „meg nem történtté tevés”-nek az indikátora. A Juxtapozíció, a Sűrítés, a Molekula-reakció, az Érintkezéshangsúly, az Akusztikus asszociáció, a

Tapintási asszociációk megnövekedett száma, az ópiátfüggők jellegzetes infantilis viselkedésmódjának és az éngyengeségnek a jelzői. Itt érdemes megjegyezni, hogy bár a V% értéke alapján konvencionális viselkedés lenne várható, ezek a mutatók mégis arra utalnak, hogy az opiátfogyasztó bármikor „alá mehet” saját színvonalának, és úgy viselkedhet, mint egy gyerek. Arra is megkaphatjuk a választ rögtön, hogy miért alakulhat ez így.

A szorongások, indulatok külvilágra vetítését jelzik a következő mutatók: Veszélyprojekció, Agresszió, Frusztráció, Gyanakvó reakció, Tör. Mindehhez társulnak a határeseti kórképek sajátos határproblematikájára utaló jegyek, úgymint Szexlibilitás és Metamorfózis. Érthető tehát, hogy ha valaki nem érzi saját határait, és infantilis kötődésmódja révén állandóan átfolyik-egybefolyik a mindenkori másikkal, a világgal, akkor ez az indulatok kezelésében is problémát jelent, mivel nehéz beazonosítani saját részét mindebből. Ezért nem marad más elhárítási módja eme kínos feszültségeknek, mint a kivetítés, meg nem történtté tevés, tagadás, hasítás, idealizálás-devalválás. Ugyanakkor a szigorú archaikus felettes én (sok Szem tartalom) és a vágyakhoz tapadó büntudat (Sacrum válaszok) az integrálatlan felettes én jelenlétére utal.

Az alacsonyabb értékeket mutató jegyek közül az alábbiak arra utalnak, hogy a szorongás védő funkciója a vizsgált csoportnál kevésbé működik, vagyis deficit. A Hd-k alacsony száma, Anat, Felhő, Versagen, Zavar, Szex ütközés, Szubjektív kritika és az ÉT jobb oldala ennek a gátló funkciónak a hiányát jelzik, a következő jegyek (Térkép, Festmény, Umbestimt, Tartalmatlan reakció, Keresztmetszet) pedig arra vonatkoznak, hogy az illető kevésbé „mossa el” a konfliktusokat, nem gátolják azok szélsőséges irányú kibontakozását. Ezek a jelzések egybecsengenek a családterápiás szakirodalom idevonatkozó fejezeteivel, melyek a drogos családokban meglévő konfliktusok nyers, durva formában történő kiélésére utalnak.

Azokat a tartalmakat, amik szignifikánsan alacsonyabb értéket mutatnak (lásd Szín, Festmény, Illusztráció), úgy értelmezhetjük, hogy kevésbé tudják elhárítani a kínos lelki tartalmakat, és kevésbé képesek megfelelni egy új helyzetben (Anat, Térkép), ami a csökkent szimbolizációs készségre és fantáziaéletre utal.

Mindezeket a borderline személyiségzavar affektív szerveződési sajátosságait mutató Rorschach-jellemzőket a teszt érzékenyen mutatja, így ezek alapján megrajzolható az opiátfüggők sajátos tesztprofilja.

A SÓVÁRGÁS KIALAKULÁSÁBAN ÉS FENN- MARADÁSÁBAN SZEREPET JÁTSZÓ TÁRSTÉNYEZŐK

1. A szexualitás kérdése az opiátfüggők családjában

„A heroinista pályafutásának kezdetén az élvezetet keresi. Sokan váltak úgy a heroin rabjává, hogy előtte már sok anyagot »megkóstoltak«, de a heroin adta számukra a legteljesebb kielégülést, és ennél kötöttek ki. Szándékosan használok a »kielégülés« kifejezést: a heroinisták nagyon szívesen hasonlítják össze a heroininjekciót a szexuális aktussal, az injekciós tű vénába hatolását a nemi közösüléssel, és a szervezet orgazmusáról beszélnek. Az agyban »fellobbanó« heroinhatás („heroin flash”) pillanatok alatt árad szét a szervezetben, a világ megszűnik létezni a fehér mámor idején, és fekete-fehér víziók, alvás nélküli álmok vagy pontosabban egy nirvánaállapot és »lebegés« veszi át a valóság helyét.

Nem véletlen, hogy a heroinisták szótárában nagyon sok kifejezés ered a szexuális életből: életükben a heroin helyettesíti a nemi életet. A heroinisták ugyanis gyakorlatilag aszexuális lények: a heroinhasználat az önkasztrálás egyik legradikálisabb formája. Ópiománok és heroinisták csak ponyvaregényekben erőszakolnak meg nőket. A valóságban nagyon sok közöttük a prostituált – azért, hogy a heroin megvételéhez szükséges pénzhez hozzájusson –, de a szexuális aktusban csak passzív szerepet tud játszani. A homoszexuálisok szerelmi alanyai között nagyon sok a heroinista.” (Bayer, 1989: 25.)

Az idézetben kitűnik a *heroinfogyasztás érzelmi aspektusa*, ha kiemeljük az erre utaló kifejezéseket, mint pl. a *kielégülés*, *nemi közösülés*, *nirvánaállapot*, *lebegés*, *orgazmus*. Ugyanakkor a *heroinista* valós szexuális életére sokkal inkább az *aszexuális*, *önkasztroló*, *prostituált*, *szexuális aktusban passzív*, *homoszexuális* jelzők illenek. Figyelemre méltó, hogy a gyógyszerész professzor olyan fogalmakat használ, melyek a pszichoanalízis szótárába illenének, mint pl. önkasztrálás.

A heroinhasználat és az azt követő (vagy megelőző?) sóvárgás (craving) fogalma körül sokféle kifejezés található. Például Wurmser a „szeretett tárgy” beszerzése körüli hajsza kapcsán említi a „csillagpor”, „kék mennyország”, „fehér asszony” kifejezéseket. Korábbi munkánkban mi is hasonló kifejezéseket használunk: „földöntúli tisztaság”, „egység”, „bársonyosság”, az idealizált anyai reprezentációval való szimbiotikus egyesülés élményét érzékeltetendő.

1.1. A sóvárgás mint az inceszt vágy kifejeződése

„Apa... – Mondd, fiam... – Megöllek! Anya... meg akarlak...!” (Jim Morrison: The End, Oidipusz-strófa, idézi Göbölös 2001)

Az inceszt törvénytörtést jelent. Az idézet utal arra, hogy a fiú vágya anyja iránt törvénytörtő, ezért büntetés jár érte. Ez a törvénytörtő vágy a későbbiekben már nem konkrétan az anyára irányul, hanem olyan tárgyakra, amelyek képesek ezeket a vágyakat kielégíteni. Például a tiltott drogok. És mindig fontos ebben a vágykifejeződésben, hogy tiltott dolgokra irányul. Például a szex-addikcióra is jellemző, hogy tiltott szexuális kapcsolatokat preferál a legális partnerkapcsolata mellett, megkockáztatva a lebukás veszélyét. Klinikai tapasztalat alapján elmondható, hogy ebben az addikciós formában is megjelenik a vágy inceszt jellege.

A bevezetőben leírt vágyhigiénia fogalma megszívlelendő, és tudatosítandó a családtagokban (lásd Füzesséry, személyes közlés).

1.2. A kodependencia szerepe a szexualitásban

A kodependencia mint belső kényszerítés, a másik által, a másikban való létezés, tipikusan női személyiség- és szerepzavar (Straussner és Zelvin, 1999), míg a másik felett való dominancia, uralkodásvágy és az ebből fakadó, „oda nem illő” szexuális viselkedés tipikusan férfi személyiség- és szerepzavar (lásd még Giddens, 1992, a kodependencia szociológiai jelentése). A kodependencia legújabb elméletei közül érdemes kiemelni a kontextuális megközelítést és az inkonzisztens gondoskodás elméletét. A kontextuális megközelítésben a kodependencia mint interperszonális jelenség kap értelmet, és az elmélet rávilágít arra, hogy a kodependens személy, kikerülve a kapcsolati egyenlőtlenségből, más kapcsolatokban nem mutatja a tüneteket (Cowan és Loring, 1997).

Az INC-modell szerint a kodependencia az inkonzisztens gondoskodás formájában gyakorolt kontroll a másik felett. Ez az elképzelés a szociális tanulás elméletébe ágyazva tárgyalja a kodependenciát, mely szerint a kodependens személy akaratlanul is megerősíti a szenvedélybeteg hozzátartozó viselkedését. Amikor azonban már nem tudja a gondoskodásával kontroll alatt tartani a másik viselkedését, akkor a megerősítő magatartása átsap büntető magatartásba. A későbbiekben ezeket a viselkedésformákat változtatja, ezért nevezték el inkonzisztens gondoskodásnak (Le Poire, Hallet és Giles, 1998).

Straussner és Zelvin (1997) fentebb idézett könyve (*Gender & Addiction; Man and Women in Treatment*) bőséges anyagot szolgáltat a női, valamint férfi típusú addikciókra. Bevezetőjükben felsorolják a különböző kutatási irányokat, melyek az addikciók és a gender jellemzők témakörében ismertté váltak. Brannon (1996) pszichopatológiai sztereotípiákat sorol fel, melyek mentén a nőket és férfiakat megkülönböztetik. Például a női szerepminták és az ehhez kapcsolódó betegségekhez sorolják a függőséget (értsd dependens személyiségzavar), a passzivitást (értsd depresszió), az önsorsrontást, az önfeláldozást, a féltékenységet (értsd fóbiák),

az érzelgősséget, a színpadiasságot. A férfi szerepmintákból fakadó betegségek közé sorolják a felelőtlen, hazug, erőszakos, vagy más néven antiszociális személyiségzavart, a vakmerőséget (értsd pszichoaktív szer-használat zavarai) és az „oda nem illő” szexuális viselkedést (értsd perverziók).

1.3. A szülők szexualitása

A drogfogyasztás családi hátterét vizsgáló kutatások nagyjából hasonló következtetésekre jutottak a szülők szexuális életét illetően. Többnyire évek óta szünetelő vagy elhidegült házastársi kapcsolatok figyelhetők meg (Kállai, 1996). Saját családterápiás tapasztalataim is alátámasztják ezt, sokan évek óta külön szobában, de legalábbis külön ágyban alszanak. Mégis tabutéma a pszichoterápiás rendelőben, kontraindikált a családi konzultációkon megkérdezni. Elsősorban az anyák mutatnak erős érzelmi-indulati reakciókat e témával kapcsolatban, és a terápiás kapcsolat sikerét kockáztatjuk, ha mégis feszegetjük. Az apák nem idegenkednek annyira ettől, sőt néha az a benyomásom, hogy szívesen beszél-nének erről mint számukra fontos témáról. Ezek a hozzátartozói reakciók a szakirodalmi adatokkal egybevetve – ideértve a szexuális viselkedés változását monitorozó nagy vizsgálatokat is (Hite, 1976; Kinsey, Pomeroy, Martin és Gebhard, 1953; Giddens, 1992) – azt jelzik számomra, hogy alapvető konfliktust jelent a szülők szexuális viselkedése.

Detrovics (1999; 2000) olyan pre- és perinatális előzményeket vizsgált, melyek az opiátaddikció kialakulásában szerepet játszhatnak. Az interjúkból kiderül, hogy a legtöbb nő egyedül, a férfi akarata ellenében döntött a gyerekvállalás kérdésében. *„Nekem ehhez jogom van, hogy legyen gyerek. Úgy éreztem, nekem kell még egy gyerek.”* A férfi–nő kapcsolatot tekintve, sokszor inkább racionális döntés eredménye volt a házasság, mintsem szerelmi vonzalomé: pl. *„Addig meszterkedtem, amíg végül feleségül vett”*. Több család történetében visszatérő motívum, hogy a fiatal apák, férjek éppen a várandósság vagy a szülés körüli időszakban többet kellett hogy teljesítsenek a hivatásuk terén. Ezt viszont az anyák, feleségek kizárólag a saját érzelmi szükségletük szempontjából értelmezik, ők sem empáti-kusak a férfakkal, mint ahogy azok sem velük. Az apák erkölcsi elítélése nem ritka, ugyanakkor fel sem merül az anyákban a saját viselkedésük etikai megíté-lése. A mintában szereplők család modellje azt sugallja, hogy tradicionális szerep-osztás és elvárások mentén próbáltak élni, de kölcsönösen nem tudtak egymás szükségleteire figyelni. *„Láthatatlan lojalitás”* jellemzi őket életük korábbi szereplőivel, ahelyett hogy a valós kapcsolat igényeit próbálták volna kielégíteni (lásd erről Böszörményi-Nagy és Krasner, 2001).

Összefoglalva e vizsgálat tapasztalatait, úgy látom, hogy az anyák az imaginá-rius identifikációs mintáikat (szimbiotikus kapcsolat) ismétlik és tartják fenn gyerekükkel kapcsolatban, miközben gyakran kirekesztik az apákat a döntésekből. A tradicionális szerepükben gyengülő férfiakat pedig különösebb érzelmi veszte-ség nélkül „elengedik”. Erre utalnak a „vértelen” válóperek. AZ egyedül maradó anya kvázitársnak tekinti gyerekét.

Ez a gyerek későbbi opiátfüggőségének kialakulásában egyáltalán nem elhanyagolható szempont. Kinek a törvénye érvényesül, ha az anya már a születés előtt tudatosan egyedül dönt, és később is kirekeszti az apát, aki persze hagyja magát kizárni különböző szerepértelmezések okán. Sajnos úgy tűnik, hogy nemcsak a túlélő szimbiotikus kapcsolati minta tehető felelőssé az opiátfüggőség kialakulásában, hanem a tiltás, az „apa törvénye”, a „beszéd törvénye”, az „apa neve” mint elválasztó hiánya is. Ezt neveztük korábban az „apa szimbolikus hiányának” (Hoyer és Tremkó, 2000). Lacan szerint az imaginárius rendből a szimbolikus rendbe való átlépés tudattalan. A gyerek 18 hónapos kora körül zajlik ez a folyamat. Ha nem az apa törvénye érvényesül ilyenkor, és különböző jelentők láncolatán keresztül később sem, akkor kié? A drog törvénye például.

Mint láttuk, az apa a tradicionális családmóddal szemben nemző, családfenntartó, de kevésbé érzelmi társ. Az anyák vágyát vizsgálva gyakrabban találkozunk azzal, hogy azt a gyerek tölti be. Ez két kérdést is felvet. Az egyik, hogy a nők társadalmi helyzetének változása a család színterén is szükségszerűen változást generál. Az objektumból (értsd szeretet tárgya) szubjektum lesz, saját vágyakkal, melyeket megfogalmaz (lásd Atwood és Stolorow, 2001). A gyermeki, azaz függőségi pozíciót felváltja az autonóm (alanyi) pozíció. Ez a női reprodukciós viselkedés változásaival, a feminizmus térnyerésével is kapcsolatba hozható (lásd Derrida, 1997); lényegi különbség abban ragadható meg, hogy a nő testével már nem a társadalom vagy az annak törvényeit képviselő apa/férj rendelkezik, hanem ő maga. Fogamzásgátlás és szexuális forradalom. Ezek az 50-es, 60-as években felbukkanó kulcsszavak. Emlékezzünk a vágy filozófiai újraértelmezésének időszakára, ugyanakkor volt.

Az előző fejezetben tárgyaltakat folytatva arról a jelenségről is érdemes szólnunk, amit ma még nehéz tematizálni, amit a drogos családokról szóló szakirodalom is csak diszkréten említ. Nevezetesen a „tárgy titokzatos vágyáról”. A férfi vágy titokzatos tárgyáról mindig is többet tudtunk, mint e vágyak tárgyának vágyáról. Nem is volt illő az elmúlt évtizedekig a nők vágyáról beszélni, mintha valami bűnös, tisztátalan dolog lenne (lásd Lilith-mítosz).

A destruktív jogosulatlanság érzése akkor jelenik meg, ha a felnőtt szexuális viselkedését olyan szerepminták határozzák meg, mely szerint a szexuális öröm bűn (Buda, 1992), vagy a saját örömezés jogosultsága nem artikulálódik. Ez az érzés olyan anyáknál figyelhető meg, akik vagy egyedül nevelték gyermeküket, vagy házasságban éltek, de az életüknek ez a része soha nem volt fontos önmaguk számára sem.

„Én mindig dolgoztam, anyósoméknál laktunk egy szoba-konyhában, hát nem értünk rá. Gyúrtuk a melót, és a Ferike, bölcsőde, óvoda, napközi, ott nőtt fel a szerencsétlen, a tanárok karjaiban” – mondja az egyik mama. A gyerek születése már egy trauma számára, mert majdnem meghalt, ezt az apa mondja el később. Vagy egy másik mamát idézve: „Talán furcsa ennyi idő után elmondani, de én állandóan meg akartam halni. Hathetes volt a fiam, amikor a férjem meghalt.”

De nemcsak a traumatikus élmények okozhatnak destruktív jogosulatlanság-érzést, hanem a tapasztalat hiánya, a saját akarat, vagy szándék kinyilvánításának

teljes hiánya. Családi konzultációkon, ha véletlenül megérintődik a szexualitás kérdése, az anyák az elsők, akik erre ingerülten reagálnak. Vagy azért, mert ezt lényegtelennek tartják ahhoz a hatalmas problémához képest, amit a gyermekük drogozása jelent, vagy azért, mert kényes téma. Több anya négy szemközt elmondta, hogy soha nem érzett örömet a szexuális élete során, de tiszteli, szereti a férjét, és az összebújást a szeretet jegyében teszi. Több, gyermekét egyedül nevelő, majd később ismét párkapcsolatban élő anya is arról számolt be, hogy az új partnerrel sem élvezzi a szexuális életet.

2. A társadalmi környezeti hatások

Ebben a fejezetben azokat a környezeti hatásokat tekintjük át, amelyek befolyásolhatják a kényszeres droghasználat kialakulását és fennmaradását.

Először a természetes támaszrendszer működésének szerepét vizsgáljuk meg. Ha jól működik, akkor erőforrásként funkcionál, ha nem jól működik, akkor problémaforrást jelent.

Egészen addig senki sem gondolja, hogy milyen fontos a személyiség fejlődése szempontjából például az anyanyelvi környezet vagy a lakóhely intézményrendszerének épsége (van orvos, élelmiszerbolt, rendőrség, iskola stb.), működőképessége, amíg valamilyen körülmény hatására ez meg nem változik (lásd B. esete).

Az alábbiakban Woods (1994) humán ökörendszerét idézzük, mely mint természetes támaszrendszer vagy problémaforrás jelenhet meg. A modell hét szintet különböztet meg az alapvető fizikai szükségletektől a nemzet és állam szükségességéig. Mindegyik szinten bemutatja a természetes támasz működését, illetve annak deficites volta esetén a következményeket. A később ismertetendő esetekben valamennyi szint megjelenik, mint a kompulzív droghasználat kialakulásában jelentős szerepet játszó tényező. Előfordul olyan eset is, amelyikben szinte mindegyik szint sérült.

A sóvárgás kialakulásában és fennmaradásában szerepet játszó társadalmi hatások tárgyalása során feltűnik, hogy milyen fontos a természetes támaszok rendszere, és milyen problémaforrásokat jelent, ha ez nem kielégítő módon működik. Egyúttal felhívja a figyelmünket arra, amit Wurmser is említ egyik munkájában (1974), hogy a társadalom körmönfont módon szociális kihágásnak tekinti az olyan érzelmi problémákból fakadó magatartásformákat, mint a kompulzív droghasználat, mely a természetes támasz megrendülésével jár együtt. Az idézett írásban Wurmser jelzi, hogy minden politikai megfontolás nélkül adja közre gondolatait, mégis elgondolkodtató, hogy a társadalom jobban elítéli a drogfogyasztást, mint az árusítását.

Minden történelmi korban használtak tudatmódosító szereket, erős társadalmi kontroll alatt (Lajtai, 2000), és nem büntették a véletlenszerűen drogokhoz jutott egyént. A domináns kultúra határozta meg, hogy mit tolerál, és mit nem. Így az évszázadok során a domináns kultúra és a szubkultúra viszonya határozta meg a drogokhoz való hozzáférést. Lajtai írása arra is felhívja a figyelmünket, hogy a

történelmi korokban a varázslók vagy a hasonló státusban lévő személyek legálisan gyakorolhatták a mágikus kontrollt. Ezzel szemben a mai társadalmi helyzetben ha egy kompulzív droghasználó gyakorolja az opiát vagy más illegitim drog általi mágikus kontrollt, akkor ez illegálisnak minősül. Vagyis tisztázatlan társadalmi szinten, hogy ki és milyen jogosultsággal gyakorolhatja a drogok által megjelenő mágikus kontrollt.

Az alábbiakban bemutatjuk a természetes támaszrendszerek egymásra épülő szintjeit és azok működését.

Szintek	Jól működő természetes támasz	Nem jól működő természetes támasz
Fizikai	Kielégített fizikai szükségletek (étel, hajlék, biztonság). A test jól működik, a betegség kezelhető.	Az alapvető szükségletek kielégítetlenek. A betegség gyakoribb, mint az egészséges állapot. Fogyatékoság lehetséges.
Intra-perszonális	A hangulat és az érzelmek pozitívak, az önértékelés jó. Negatív érzelmek előfordulhatnak, de nem dominánsak.	A hangulat és az érzelmek általában negatívak, vagy nem kontrolláltak. A problémamegoldó és döntéshozó képesség fogyatékos.
Inter-perszonális	A kapcsolatok vegyesek, és általában pozitívak. Küzdelem van, de kezelhető. A szexuális igények kielégítettek.	Hiányoznak az alapvető szeretetet és támaszt nyújtó kapcsolatok, vagy ha vannak, destruktívak.
Család	A család és/vagy más kiscsoportok a melegség, a hozzátartozás érzését nyújtják, problémák esetén támaszt.	Hiányoznak a család, illetve más kiscsoportok, vagy a bennük lévő kapcsolatok destruktívak. Nincs közvetlen hálózat, akihez fordulhatna, amikor erre szüksége lenne.
Helyi közösségek	A helyi környezet intézményei és szervezetei alapvető társadalmi szükségleteket elégítenek ki, pl. munka, lakás, egészségügyi ellátás, stb.	A közösségi intézmények és szervezetek hiányoznak vagy nem jól működnek. Az alapvető szociális szükségletek részben vagy teljesen kielégítetlenek.

Kulturális	Az egyén egy (valláson, vagy hagyományokon alapuló) kultúra vagy szubkultúra részének érzi magát, amely viselkedéses mintát nyújt, különösen a döntéshozatalok időszakában.	A kulturális identitás zavart vagy konfliktusos. Dominál a rasszizmus és diszkrimináció, és/vagy az egyén peremre szorul. A gyors társadalmi változás kulturális vákuumot, vagy kultúrasorvadást idéz elő.
Állam, nemzet	Az adott ország törvényei és szociálpolitikája általános biztonságot és igazságérzetet nyújtanak. Az élet és vagyonvédelem megoldott.	A szociális, gazdasági és politikai rendszer nem működik, igazságtalan vagy totalitárius. Háború vagy polgárháború nehezíti az egyén életét.

1. táblázat. Természetes támaszrendszerek

A természetes támaszrendszerek folyamatosan változnak. A jól működő rendszerek igyekeznek magukat egyensúlyban tartani, az átmeneti nehézségeket képesek kezelni. A drogos családoknál megfigyelhető, hogy a természetes támaszrendszerek első négy szintje gyakran problémaforrásként funkcionál. Ideértendő a fizikai állapot megrendülése (fogyatékoság, testi betegség), az intra- és interperszonális szintek diszfunkcionális működése, valamint a család támaszt nyújtó szerepének hiánya. Az érzelmi élet zavara mind a szülőkre, mind a gyerekekre jellemző. Az alábbiakban néhány példával próbáljuk érzékeltetni ezeket a problémákat:

1. példa

„Ittasan jött haza, nem veszekedtem, de úgy morogtam. A kislánnyal próbált játszani, és egyszer csak eltűnt, bement a szobájába, és akkor pár perc múlva csak az üvöltését hallottam, hogy »Anyu, anyu!« Rohanok át, hát pengével, vagy nem tudom, mivel, így teljesen felvágta a karját. Ömlött a vér, mentőt kellett hívni, mert egyszerűen nem tudtunk mit csinálni, annyira vérzett, elvitték, na most utána, mikor ugye összevarrták és a többi, akkor tudatosult bennem igazán, hogy ő engem ezzel bűntet. És én ezt meg is mondtam neki. Megmondtam neki, hogy egy állandó bűntudatot akar fenntartani bennem, és hogy büntet engem ezzel, hogy ő ilyeneket csinál.”

„Megmondom őszintén azért is jöttem el, egyfelől, hogy én szeretnék segítséget kérni. Mert én most úgy érzem, hogy nagyon a padlón vagyok.

Egyszerűen most már ott tartok, hogy amikor meglátom ittasan, én rosszul leszek. Énrám olyan rosszullétek jönnek, hogy már bevehetek ötmillió nyugtatót, én már annyi nyugtatót szedek, hogy az, az már, nem is tudom. Nem lehet így élni, hogy állandóan nyugtatón élni.”

„Az én fiam 6 hetes volt, amikor az édesapja meghalt. És én tulajdonképpen, kb. egy évig nem tudatosan, de valahogy így visszagondolva, talán haragudtam a gyerekre egy kicsit. Azzal együtt, hogy nagyon örültem, hogy van, mert, szóval ennyi

év távlatában, 21 év távlatában furán hangzik, de én akkor tulajdonképpen öngyilkos szerettem volna lenni.”

2. példa

„Valahogy elhatároztam, hogy fordítok a sorsomon. Hát, ha énnekem ennyit kell szenvednem ettől a gyerektől, mert hát ugye, a fáma szerint én neveltem ilyenné a gyereket, tehát...”

E: Milyen fáma szerint?

Hát, sok helyről, szakemberektől hallom, hogy én tehetek róla. Miért ilyenre neveltem? Én vagyok a bűnös stb., hát egyébként ezért is sírok, mert én a legjobban akartam nevelni, az én, az izzadságomat, a leheletemet, mindet beleadtam – egyedül neveltem egyébként.” (Hoyer, Tremkó, Kály-Kullai és Körössi, 1994.)

Egy másik fontos környezeti hatás a szegénység, ami az érzelmi-indulati szabályozást befolyásolhatja a család rendszerén belül. A mindennapi megélhetésért folytatott küzdelemben kialakulnak a szerepek. Ezek lehetnek családi szerepek, nemi szerepek, amelyek drámai módon megváltozhatnak, ha a szülő elveszíti a munkáját és ezáltal a családfő szerepét. Az alábbiakban egy kutatás³⁰ interjú anyagából idézünk néhány példát ennek a drámai változásnak az érzékeltetésére. Az idézetekben a szerepváltozások összetettségéről nyerhetünk képet. A tekintélystruktúra változását is nyomon követhetjük. Már nem az apa irányít ezekben a családokban, hanem a fiú, aki az esetek zömében az idősebb gyerek volt. A fiú általi irányítás, a tekintély újabb formája az erőszak lett.

„Apukáddal milyen a kapcsolatod? Változó. Van, amikor tök jó, van, amikor meg szélsőségesen rossz. Egészen durva káromkodásig, sőt egyszer tettelegességre is sor került részemről. – Ez mit jelent? – Egyszer kirúgtam a lábait, egyszer meg mellberúgtam.”

„Apámmal, avval nem nagyon volt kapcsolat, nem beszéltem vele. Anyuval, avval igen. – Miért nem alakult ki jobb kapcsolat közöttetek? – Hát, mert nem voltunk beszélő viszonyban, mert elküldtem az anyjába, meg hasonlók.”

„Te szoktad az anyut megvédeni? – Nem, a fater nem bántja a mutert, ha bántaná, akkor, szevasz-tavas. A fater kinézne a nyolcadikról. Ott találná magát valahol lent.”

„Hogy szoktátok egymást szólítani? – Császtok! Cső, család! – Nem köszönsz külön a szüleidnek és a testvérednek? – Attól függ. Császtok és bemegyek, csá papa, szia mami, szevasz pöcs!”

A kutatás a lakótelepen élő fiatalok mindennapjait, ezen belül a drog- és alkoholfogyasztási szokásait vizsgálta (Rác és Hoyer, 1995a; 1995b; 1995c). A kutatás kiterjedt a családon belüli kapcsolatokra is, a játszótéri bandák vezéralakjainak interjú vizsgálatára. Többen rendszeresen fogyasztottak alkoholt, és néhányan

³⁰ Rác József vezetésével egy budapesti nagy lakótelepen végeztünk etnográfiai és epidemiológiai felmérést az ott élő fiatalok körében. Az erről készített beszámolókat lásd az irodalomjegyzékben

használtak könnyű drogokat. A kutatás a lakótelep különböző helyszínein zajlott, elsősorban a játszótereken és a lakóépületek tárlóhelységeiben, de követték a fiatalokat a résztvevő megfigyelők a zenés táncos szórakozóhelyekre is. További fontos tapasztalat a fentiekén kívül az volt számunkra, hogy a deviáns irányú sodródásnak kevés ellenerő állt rendelkezésre. Ellenerőn a kortárs arénák jelenlétét és elérhetőségét értettük, valamint a család szocializáló szerepét. Az kiderült, hogy ezek a fiatalok egymással is és a családtagjaikkal is durván viselkedtek, ha az érdekeik sérültek, de arra nem kaptunk választ, hogy milyen rend alakult ki a korábbi rendszer helyett. Ennek a kutatásnak a tapasztalatai segítenek rávilágítani arra a problémára, hogy tulajdonképpen a sóvárgás, mint szublimálatlan szenvedés létezés, abból is fakadhat, ha felbomlik a biztonságot és kulturális keretet adó rend, tradíció, és helyette káosz alakul ki.³¹

A szociológiai felmérések is az általános tekintélystruktúrák világszerte megfigyelhető összeomlásáról beszélnek (Featherstone és mtsai, 1997). Azok az intézmények, amelyek korábban megkérdőjelezhetetlen tekintélyt jelentettek egy társadalom számára, mára elveszíteni látszanak ezt a szerepüket. Például a tanárok, az orvosok, a hatóságok, a politikusok, s ebben a folyamatban a tekintélyvel a család felé közvetítő apa is elveszíteni látszik tekintélyét. Az életkor és az élettapasztalat nem jelent már egyértelműen tekintélyt a felnövekvő generáció számára.

Az opiátfüggők felépülésében nagy szerepe van a rehabilitációs programoknak. Ezek a programok, intézmények segítenek az új struktúrák kiépítésében, egy szilárdabb felettesén-struktúra kialakításában. A rehabilitációs intézmények jelentős része nyíltan vagy rejtetten vallási alapokon működik. Vallási felekezettől függetlenül a protestáns etika szellemisége³² tükröződik leginkább a működésükben. A Magyarországon működő programok közül az egyik legismertebb a Komlón működő Leo Amici Alapítvány felépülési programja (www.leoamici.hu). Craving for Sobriety; A Unique Therapeutic Community in Hungary címmel jelent meg a komlói terápiás közösség életét bemutató könyv (Kelemen és Erdős, 2004). A sokatmondó cím számomra pontosan tükrözi a fejezet címében megfogalmazott állítást. A rend, a józanság utáni sóvárgást úgy is felfoghatjuk, mint egy erős apa iránti vágyat, aki majd meghozza a törvényt, amitől helyreáll a rend, és ez a rend erős támaszt nyújt az élet vezetésében.

³¹ A rend iránti vágy fejeződik ki az alábbi sorokban is. Jöjjön végre valaki, aki fátylat borít a gyönyörre, aki új törvényeket hoz, mert a régi nem működik, és véget vet ennek a bűnös életnek: „Nincs többé pénz nincsenek hülye göncök / a legjobb királyság tán eljön / s leplezzük a vérfertőzöt / s tetszalott törvényeknek nem hiszünk.” (Jim Morrison: Amerikai fohász, idézi Göbölös 2001.)

³² Weber (1982) a következőkben látja a protestáns etika lényegét: racionális életvezetés, a status nature meghaladása; az embert ki kell vonni az irracionális ösztönök hatalmából, a függésből, melyet a világ és a természet kényszerít rá; az embernek alá kell vetniük magukat a tervszerű akarás felsőbbrendűségének azáltal, hogy elvégzik az állandó önellenőrzést, és felméri cselekedeteik etikai következményét; puritán aszkézis, azaz a szenvedélyes életvezetés megszüntetése; a munka mint megelőzés a „tisztátalan élet” ellen; időbeosztás szerinti élet, a szexuális viselkedésben az érzékiséggel kísért közösüléssel szemben a keresztény házasság szüzességeszményének hangsúlyozása.

ÖSSZEFOGLALÁS

A bevezetőt azzal zártam, hogy a könyv végén, a Róheim által javasolt hármas egységben (topikus, dinamikus, ökonomikus) próbálom összegezni majd a sóvárgás kialakulásával és fennmaradásával kapcsolatos tényezőket. Az esetek ismertetésénél is ezek a szempontok voltak irányadók. Az egyes esetek lehetnek nagyon különbözőek, mégis nyomon követhetők voltak azok a családszerkezeti sajátosságok, melyeknek a sóvárgás kialakulásában betöltött szerepét a korábbiakban már feltártuk. Először ezeket a családszerkezeti sajátosságokat foglalom össze a rendelkezésre álló anyag alapján.

1. Családszerkezeti és működésbeli sajátosságok

Az anyai oldal az imaginárius rend Lacan vágyteóriájában. A szimbolikus rend az apa felségterülete. Ezért a családszerkezeti és működésbeli sajátosságokat ebben a megközelítésben próbálom megragadni. A harmadik rend Lacan szerint a valós rend, amely végső soron kiismerhetetlen. Az esetek (hérosztörténetek) leírásakor törekedtem a valós rendet megközelíteni, de a teljes valóság nem megismerhető az egyes családok elbeszélt történetéből. Ezért is törekedtem a dolgozat megírása során arra, hogy olyan teóriákat állítsak fel, amelyek leginkább megközelítik azt a valóságot, amelyet a családok által megismertem.

1.1. Az *imaginárius rend*

A tíz ismertetett családból a felénél az anyák *egyedül nevelték a gyermeküket*, akik mind fiúk voltak. Ez az arány hasonló a MÁTRIX Egyesület tagjaival készített film szöveggönyvében szereplőknél is. A megszólaló 21 szülő közül 9-en nevelik egyedül a drogos gyereküket. Mind a kilencen egyedül maradt anyák. Általában a gyermeküket egyedül nevelő anyák egygyermekesek voltak, vagy ha volt is több gyerekük, ezzel az eggyel többet foglalkoztak, mint a többiekkel. Az esetek ismertetésénél többször utaltam arra, hogy a szülők, különösen az anya, nem beszélnek a többi gyerekükről, nem kerülnek be a konzultatív kapcsolati térbe. Pedig sokszor derül fény arra, hogy az ún. egészséges testvéreknek is komoly érzelmi, egzisztenciális problémáik vannak (lásd D. I. és J. esetek), vagy mellőzve vannak az anya részéről (lásd C. eset). Erre utal a filmben is egy mama a következő szavakkal:

„T. S.-né: De, hogy én azt mondtam, hogy ha ez a gyerek meg nem gyógyul, akkor én vele együtt pusztulok.

Anyuka: Mindnyájan.

T. S.-né: És nem tehetem meg, mert nekem még ott a másik, aki most várja a kicsi gyereket, és, és neki szüksége van rám.”

Feltűnő, hogy ezek az anyák úgy viselkednek a drogos gyerekükkel, mintha egyedüli gyerekük lenne. Ezt a jelenséget *egykeézésnek* nevezném. Az egykeézés akkor is ott van az anyákban, ha több gyermeket is nevelnek. Mi lehet ennek a magyarázata azon kívül, hogy ezek az anyák maguk is többnyire egykék voltak?

Az egykeézés az *imaginárius identifikációs minta* jelenlétét tükrözi, és az anya vágyának a tárgyát. Azt a gyermekét, akivel ez a kötődési minta fennmarad a későbbi életszakaszban is, amikor már fejlődés-lélektanilag nem lenne indokolt, saját vágyakozása tárgyaként kezeli. Erre utal az *anyák infantilizáló nevelési stratégiája*. Könnyen lehet, hogy éppen ez a nevelési stratégia áll a kényszeres droghasználó tüneti viselkedésének hátterében. Emlékezzünk rá, hogy a kényszeres kábítószer-használat etiológiájánál az elviselhetetlen érzések elől menekül a kliens, aminek kezelésében csődöt mond, mert nem rendelkezik megfelelő elhárító mechanizmusokkal!

Ha a kliens menekül bizonyos érzések elől, akkor feltételezhetjük, hogy ezek integrálhatatlan érzések önmagával és a másikkal kapcsolatban. Az alábbi példák segítségével próbáljuk megismerni az elviselhetetlen érzések tartalmát. A látszólag (túl)gondos anyai magatartás úgy is értelmezhető, hogy folyamatosan olyan tükört tart a gyermeke elé, amibe szörnyű lehet belenézni. Mint látjuk majd az első példában, az anya az érzelmek jelfelerősítő szerepét hangsúlyozandó a bajra, a negatív érzelmi állapotra hívja fel a figyelmet. Képzeli el, hogy valaki nap mint nap csak ezt a jelet kapja a másik oldalról felerősítve. Előbb utóbb elege lesz abból, hogy mindig olyan tükörben látja magát, ami azt tükrözi, hogy vele baj van, nincs rendben valami.

„T.-né: Úgy, hogy a gyerek maga... az arckifejezésemről már látja, mikor, látja, hogy én figyelem őt és kísérem őt az útjain, mert ott vannak neki a gyógyszerei, és mikor már nyúl a gyógyszerdobozokhoz, akkor már néz rám, és azt mondom, hogy »Mi van? Valami baj van? Nem vagy jól?« Hát én így. Hát 31 éves, de mégis gyermek módon beszélek.” (Hoyer és mtsai, 1994)

A verbális és a preverbális szimbólumok közötti különbségre, valamint az anyai adaptáció jelentőségére már utaltunk korábban (Wright, 1997). Ha az anyai magatartás fejlődés-lélektani értelemben adaptív, akkor kreatív vagy a gyerekkel közösen létrehozott tárgyokról beszélhetünk, melyek a fejlődés szolgálatában állnak. Ha az anyai magatartás nem adaptív fejlődés-lélektani szempontból, akkor ráerőszakolt tárgyokról beszélünk, melyek éppen a fejlődést gátolják, és kedveznek a szimbiotikus kapcsolati minta fennmaradásának. Példánknál maradva azt is mondhatjuk, hogy gyöngén funkcionál a verbalitás az anya és a fia között, a

preverbális szimbólumok pedig hangsúlyozottan jelen vannak. Ez utóbbiak a szublimálatlan szenvedéses lét kifejeződései, amit az anya arca is, mint a szenvedés forrása és tükröződése csak felerősít. Fliegauf Benedek *Dealer*³³ című filmjében egy kulcsjelenetet láthatunk erről az anya-tükrőfunkcióról, ami „halálos” kimenetelű lesz a filmbeli főhős számára.

Hogyan figyelhetünk fel erre a jelenségre? Olyan finom jelzésekből vehetjük észre, melyeket maguk az anyák adnak, talán öntudatlanul is, hogy valami vagy valaki vessen már véget az ő „hibás” magatartásuknak. Az alábbi narratívák két anya erre utaló magatartását mutatják be.

„T. S.-né: Ha mi, szülők eljutnánk odáig, hogy nem szégyelljük, hogy a gyermekünk végül is beteg, mert én úgy érzem, hogy az enyém beteg. Biztos, hogy valahol én is rontottam, sőt! Én egyfolytában azt mondom, hogy egyértelmű, hogy én rontottam valahol el a dolgot. Nem tudom, mit, nem tudom elfogadni, nem tudom megmagyarázni magamnak. Azt tudom, hogy nekem segíteni kell rajta, de azzal, hogy én bezárkózom, és azt mondom magamnak, hogy ezt aztán senki meg ne tudja, és csönd róla, ezzel nem segíték.

„T. A.-né: Mert természetesen a gyanakvás abban a pillanatban megszületik az emberben, amikor látja, akárcsak egyetlenegyszer is, a gyermekét egy ilyen állapotban. Mindegy, hogy tablettát szed be, vagy mi történt. De ha látja nem egészségesnek, akkor már mindjárt kutat. Mert kétségbe van esve. Na most, én megtaláltam, mert az én drága kis naív gyerekem azt hiszi, hogy ha az egyik kulcsot ráteszi a kulcs-csomójára, és a másikat eldugja a lakásban, akkor biztos, hogy el vannak zárva a gyógyszerek. Sajnos kutatok. És mert ez mindig eredménnyel jár. És az egyik kis köcsögben megtaláltam egy kis kulcsot. Kétségbe estem, hogy hova való ez? Az íróasztalának a fiókját megnéztem, és találtam egy vasdobozt. Kinyitottam, ez természetes, hogy kinyitottam, külföldi úton volt előtte pár héttel, és kétségbe estem, hogy biztos van itt valami, ami miatt egyszer rosszul lett. És igenis megtaláltam kis apró kis magokat, megtaláltam Noxyront, Hydrocodint, és egy fehér, ovális, kapszulaszerű valamit, X-szel kezdődik a neve, én nem tudom pontosan, 4-5 betűből áll, és hogy kérdeztem ezt a fehér kapszulaszerűséget, azt mondta, hogy feszültségoldó. Hogy ne aggódjak, az csak feszültségoldó. Hát a Noxyront ugye az egy nyugtató. A Hydrocodint felírta neki egy rendelőintézet, az a Róbert Károly Kórházhoz tartozott, de azért, hogy ha 10 helyett csak hármát vesz be, már az is eredmény. Szóval,

³³ „A drámai csúcspont az a rettenetes anyával való találkozás képi megjelenítése, amikor egy gyárcsarnokban a dealert elkapják egy munkája során, és megfenyegetik, ha még egyszer drogot visz egy fiúnak – ezt a fiú lánytestvére mondja –, akkor megnézheti magát. De addig is nézzon bele a fiú anyjának az arcába, hogy mit tett vele és az ő fiával. Ekkor egy iszonyúan hosszú jelenet – időben nem biztos, hogy olyan hosszú, de aki ebben a térben és időben utazik, az időtlennek érzi – következik lassú, körforgásos kameramozgással, majd megjelenik az anya arca, ami rettenetes. Mindannyian a dealer szemével látjuk. Ha felidézünk az anya-archetípusosokat, ahol a rettenetes anya mint archetípusos forma a pusztulást, a halált hozza, akkor el tudjuk képzelni ezt a rettenetet. Mint Gorgót, akinek az arca olyan rettenetes, amit ha megtekint az ember, belehal, kővé dermed.” Lásd, Az Eredő, a Megszülető és az Instrumentális. Kerekasztal-beszélgetés az alkotói folyamatról, MPFF, 2006. december 7–9. Pécs. Résztvevők: Fliegauf Benedek, Groó Diána, Kocsis Ágnes. Moderátor: Hoyer Mária. (Multimédiás DVD-ROM, Thalassa Alapítvány, 2008.)

hogy... hogy lehet azt legyűrni magunkban. Mert biztos, hogy az nem helyes, vagy mit tudom én, megoszlanak a vélemények, de azt mondja nekem, hogy: »Rendőr! Nyomozó! Hogy milyen borzasztó!« És azért nem is szólok, hogy: »Drága gyerkem, nyugodj meg, hogy tudom a kis dobozodat, hogy mi van benne«, mert már így is nagy gyűlöletet váltottam ki abból, hogy ránézek, hogy mit tudom én, szóval, hogy érzi, hogy gyanakszom. Érzi, hogy kérdezősködöm. De hogy lehet ezt megcsinálni korrektül?» (Hoyer és mtsai, 1994.)

Fontos hangsúlyozni, hogy az anyák infantilizáló nevelési stratégiája nemcsak a saját személyiségükből, nárcisztikus sérelmeikből fakadóan maradhat fenn, hanem egy már meghaladott fejlődési szintről való regresszióból is fakadhat. A. esetében az anya kezdettől fogva infantilizálta gyermekét. „Iszonyú gyerek voltam”, mondta, ami az egykeségből fakadó önzésben, dacosságban fejeződött ki. Saját fiát, aki szintén egyke, hasonlóan kényeztette és infantilizálta még akkor is, amikor az unoka elvesztése volt a tét.

B. esetében a folyamatos veszteségélmények alakították ki az anya infantilizáló magatartását. Elveszett a testi integritás érzése gyermekével kapcsolatban, amikor kiderült, hogy fogyatékkal született, elveszett a lakóköznyezet nyújtotta kulturális, szociális biztonság érzete, elveszett a házasság eszményébe vetett hite, amikor férje magára hagyja a sérült gyerekekkel. Az apa és a fiú acting out viselkedése a szorongó anyának nemigen hagyott más nevelési stratégiát, mint az infantilizáló szeretetet.

C. esetében az anya várandós volt C.-vel, amikor a nárcisztikus sérelem érte (férje megcsalta), és innentől kezdve kizárta a férjét arról a bizonyos harmadik helyről, amit Lacan után úgy nevezhetünk, hogy „ami az apával közös vágyainak helye”. A diádikus viszony állandósult anya és lánya között, ami csak akkor vált kínossá, amikor C. felnőtté kezdett válni.

D. esetében is hasonló összefüggésekre bukkanhatunk, ha az anya nevelési stratégiáját akarjuk megfigyelni. A család történetébe ágyazódó események – melyek az infantilizáló nevelési stratégiát alakították –, úgy követték egymást, hogy az apa külföldi kiküldetést nyert, ahová a család is követte. Az ekkoriban született D. még szimbiotikus kapcsolatban volt az anyával. Az idegen ország szokatlan törvényeivel a nőkre olyan magatartást kényszerített, hogy zárt családi miliőben csak a gyermekgondozásnak éljenek. A lakást, illetve a kolóniát csak a férj kíséretében hagyhatta el. Ezek a körülmények nyilvánvalóan kedveztek a szimbiotikus kapcsolati forma fennmaradásának, még a nagyobb gyerekekkel kapcsolatban is. Amikor azonban megszűnt ez a helyzet (pár évig így éltek), akkor egy másik csapdába estek. Hazajövetelük után házépítésbe kezdtek. Ez a körülmény megint csak kivonta az apát a család életéből, így az anya továbbra is fenntartotta a szoros érzelmi közelséget a kisebbik lányával.

E. esetében rajzolódik ki a leginkább a *túlélő szimbiózis ökonomikus jellege*. A válás után egyedül maradt anya nem tud más társadalmi szerepben kiteljesedni, és túlzott szeretetével, korlátozó attitűdjével erősen infantilizáló stratégiát tart fenn.

F. esete számomra azt az üzenetet hordozza, hogy a traumatikus események utóéletével milyen keveset törődik a szociális környezet. Az apa tragikus halála után új időszámítás kezdődött a család életében. És bár F. egészen a serdülőkori drogozás időszakáig tünetmentes volt, azért az senkiben nem merült fel, hogy miként dolgozta fel a traumát. Más családi esetek kapcsán is szembetűnt ez a fajta társadalmi közöny; ha nincs látványos tünet (nem toporzékol, nem pisil be, nem lop stb.), akkor nincs is probléma a súlyos traumán átesett gyerekekkel. Lásd a teljesítmény-fejezetben leírtakat, ami az elveszített barátok halála vagy más, szeretett személyek elvesztése miatt érzett fájdalomról szól a serdülők életében, és amit soha nem osztottak meg a szüleikkel. Ebben az esetben az anya infantilizáló nevelési stratégiája érthető és indokolt. Egyedül maradt a három gyerekkel, és az apa hiányát a szeretetével igyekezett pótolni.

G. esete egy sajátos konstellációra hívja fel a figyelmünket. Nevezetesen arra, hogy egyes családokban nem is az anya az infantilizáló, hanem valamelyik nagymama. Az ilyen matriarchális uralkodó szerepet betöltő nagymamák minden következmény nélkül gyakorolhatják hatalmukat. Kívülről nézve odaadó, gondoskodó, a családot tehermentesítő nagymama, valójában a saját feldolgozatlan érzelmi veszteségeit pótolandó kebelezte be unokáját, aki ennek következtében súlyosan antiszociális lett. Az ilyen „földanya”-aspektust³⁴ hordozó nagymamák mérgező hatásának legjobb indikátora a karácsonyi ünnepek megélése a család részéről. Egy fiatal nő kliensem abban kért egyszer segítséget, hogy miként élhetné túl a karácsonyt, amit a nagymamájánál kell eltölteni.

H. esete arra hívja fel a figyelmünket, hogy az örökbefogadásoknál milyen erős lehet az anya vágya, és esetleg mellékes az apa vágya. A H.-t örökbe fogadó anya folyamatosan a saját vágyainak engedett utat, és nem tudott nevelési stratégiát váltani a növekvő és változó igényű H. irányában. Óhatatlanul felmerül a kérdés: a születendő vagy örökbefogadásra kész gyermek kié? Az anyáé vagy az életé? Kahlil Gibran (1995), *Próféta* című könyvében adja meg a választ.

„Gyermekeitek nem a ti gyermekeitek,
Ők az élet önmaga iránti vágyakozásának fiai és leányai.
Általatok érkeznek, de nem belőletek.
És bár véletek vannak, nem birtokaitok.
Adhattok nekik szeretetet, gondolataitokat nem adhatjátok.
Mert nekik saját gondolataik vannak.
Testüknek adhattok otthont, de lelküknek nem.
Mert az ő lelkük a holnap házában lakik, ahová ti nem látogathattok el, még álma-
itokban sem.
Próbálhattok olyanná lenni, mint ők, de ne próbáljátok őket olyanná tenni, mint ti
vagytok. Mert az élet sem visszafelé nem halad, sem meg nem reked a tegnapi-
ban.” (Gibran, 1995: 17–18.)

³⁴ Lásd Jung (1993) írását az anyaarchetípusról.

Az I. esetben nyomon követhetjük, hogy az anyai magatartás akkor változott meg és vált infantilizálónak ismét, amikor középső gyermeke súlyos balesetet szenvedett és ennek következtében tartós ápolásra szorult.

A J. esetben az anya korán felnőtt szerepbe kényszerült (kollégium 14 éves kortól, korai házasság), ugyanakkor erre nem érett még meg. A különböző konfliktushelyzetekben felmentve érezte magát a döntés, illetve a felelősség alól, és kvázigyermekként viselkedett. Az anya maga is infantilis volt, és nem tudott felelős felnőttként viselkedni az egyre súlyosbodó drogos karrier kibontakozása idején. A saját infantilizmusa alakította a fiával kapcsolatos infantilizáló stratégiát.

Összefoglalva: az egyszülős családszerkezet, az egykeézés és az anyák infantilizáló nevelési stratégiája a sóvárgás kialakulásban szerepet játszik. Az egyszülős családszerkezet kedvez a szimbiotikus kapcsolati forma fennmaradásának, az egykeézés úgyszintén. Az infantilis nevelési stratégia úgy is megfogalmazható, hogy *az anya képtelen lemondani arról a vágyáról, hogy a gyermeke az ő vágyának beteljesítője legyen*. Ez a lemondásra való képtelenség jelenik meg később a kényszeres droghasználó fiatal esetében is, csak ő már a minden vágyat kielégítő droggal kapcsolatban éli meg ugyanezt. Utalunk a korábbiakban leírtakra, ahol a drogos élmény jellemzőinek megfogalmazásakor említjük a „Fehér Asszony”-t. Ezt az elnevezést maguk a drogosok adták, utalva az élmény mennyei jellegére. Ugyanezt a kifejezést olvashatjuk Jungnál, aki ezt az anyaarchetípust leírásakor használja az anyaistennő aspektusának jellemzésére (1993).

„Miként minden archetípusnak, az anyának is szinte beláthatatlan tömegű aspektusa van. Csak néhány tipikusabb formát említek: a személyes anya és nagyanja; a mostohaanya és az anyós; valamilyen nő, akivel bármilyen kapcsolata van az illetőnek, a dajka vagy gyerekgondozó, az őszanya és a Fehér Asszony, magasabb, átvitt értelemben az istennő, speciálisan az Isten anyja, a szűz (mint megifjult anya, például Déméter és Koré).” (Jung, 1993: 91.)

Mindezeket kiegészíti az örömtelenség, a szülők szexualitásának hiánya és az apák rigid-anakronisztikus kommunikációs mintája. A felsoroltak az apai felségterületre vezetnek át bennünket, ha elfogadjuk, hogy az anyai mindenhatóság a szavak előtti birodalomban kezdődik.

Mi történik a szavak útján, a beszéd törvénye hogyan alakul ki a fejlődő gyerek életében? És mennyire képes ezt a fejlődést elősegíteni az apa?

1.2. A szimbolikus rend

A tíz eset leírásából nyomon követhetjük az apák jelenlétét és a család működésében betöltött szerepüket. Ebből arra a következtetésre juthatunk, hogy a családok felénél ténylegesen hiányzott az apa a család mindennapjaiból (elvált, meghalt). A másik felénél szimbolikusan hiányzott, mert nem ismerte a saját édesapját, így nem tudott apaszerepben működni, vagy sokat volt távol a munkája miatt, vagy maga

is antiszociálisan élt. Az *apák tényleges vagy szimbolikus hiánya* olyan strukturális zavarokat idézett elő, melyek az anyai túlgondoskodó (infantilizáló) magatartást erősítették meg. Ennek magyarázatát abban kereshetjük, hogy a tradicionális családmódelben az apa strukturáló szerepe erős. Ő a családfenntartó, az anyagi javak megteremtője, a külvilág törvényeit, normáit közvetítő és számon kérő személy, akinek a „szava számít”. Erre a szociális azonosulást elősegítő kapcsolati mintára épül majd a további tekintélyszemélyekkel kapcsolatos viselkedés alapja.

Visszatérve Wright fogalmaihoz, míg a preverbális szimbólumok az én szükségleteit szolgálják, addig *a verbális szimbólumok az én és a másik közötti elkülönülést szolgálják*. A verbális szimbólumok tehát a szociális azonosulást szolgálják, melyek optimális esetben az apa közvetítésével – erre utal a „*apa neve*” lacani fogalom – jönnek létre, megteremtve a jelentők láncolata révén a szimbolikus rendet. A szimbolikus rend, amely Lacan szerint az első és második életév között, tudattalan folyamatként jön létre, képezi a kulturális alapját a fejlődésnek. A *kultúra* az emberi viselkedés, illetve e viselkedés révén megtermelt tárgyak formálásában szerepet játszó értékek, eszmék és más *szimbolikus jelentésteli rendszerek* létrehozott és áthagyományozott tartalmára és mintájára vonatkozik. Vagyis az apai közvetítéssel létrehozott verbális szimbólumok egyszerre teszik lehetővé a szociális azonosulást, és a kulturális beágyazottságot. Gyakran lehet olvasni az addiktológiai szakirodalomban a szociokulturális tényezők szerepéről, de igazából nem érzékelhető, hogy két különböző kategóriáról van szó. A szociális nem egyenlő a kulturálissal, ahogyan ezt a Parsons–Kroeber-paktumnak nevezett tudományos állásfoglalás is leszögezi (Kroeber és Parsons, 1994). A *társadalmi (szociális) rendszer* az egyének és csoportjaik közötti interakció *sajátos viszonyrendszereit* jelenti. Ezen definíció szerint az egyénnek van egy csoportja, amiben interakciók jönnek létre, melyek alapjait képezik az ő társadalmi beilleszkedésének.

De mi a helyzet akkor, ha ilyen csoport nincs már kicsikortól kezdve, mert az anya-gyerek kettős nem tekinthető lélektani értelemben vett csoportnak? Ammon (1988) úgy fogalmaz, hogy a különböző lelki betegségek gyógyításában a „jóvátévő csoport” lehet a megoldás (csoportos terápia), ami a primer csoportban (értsd család) létrejött ártalmak, zavarok kiküszöbölését, helyreállítását jelenti. A felépítési programokban is hangsúlyozzák az egyén és a csoport sajátos viszonyrendszereit. Például ilyen a Relational Theory (Straussner és Zelvin, 1997), vagy az Interperszonális Pszichoterápia (Lajtai, 2002), vagy a kapcsolati térkép, vagy a külső kapcsolatok (*self-in-relation*) teória. Ezek a módszerek segítenek eligazodni abban, hogy ténylegesen kire számíthat a felépülésben a szenvedélybeteg. Kik a releváns kapcsolatai. Két típusát különböztetik meg a releváns kapcsolatoknak. Az egyik a közeli kapcsolatok (család, barátok, társ), a másik a funkcionális kapcsolatok (munkahelyi, hivatalos, üzleti). Grafikusan jól megjeleníthető a kapcsolati zavar a szenvedélybeteg esetében, és jól láthatóvá válik a kliens számára is, hogy milyen központi helyet foglal el az anyag. A terápia célja az egészséges kapcsolati háló felépítése, a kapcsolat kialakításához szükséges képességek fejlesztése, valamint szelffel a társadalommal és a világgal való kapcsolat erősítése. Idetartozik a spirituális fejlődés elősegítése is.” (Hoyer, 2004)

„Inventory of Interpersonal Problems segítségével meghatározzák a páciensnek az életében legfontosabb szerepet játszó személyekkel való kapcsolatai történetét, jellegét, a közelmúltban bekövetkezett változásokat és az interakciók természetét. Meghatározzák a páciens elvárásait a legfontosabb személyek felé és ezeknek a személyeknek a feltételezett elvárásait a páciens felé, valamint azt, hogy mindezek teljesülhetnek-e vagy sem. Meghatározzák az egyes kapcsolatok kielégítő vagy nem kielégítő oldalait, aspektusait, az ezekben meglévő esetleges aszimmetriákat, valamint azokat a változásokat, amiket a páciens el akar vagy el tudna érni ezekben a kapcsolatokban.” (Lajtai, 2002)

Visszatérve ahhoz a gondolathoz, hogy mi történik akkor, ha a primer csoport (család) nem funkcionál igazán csoportként, ahol az interakciók során az egyén adaptív viszonyulást alakíthatna ki a további csoportok szintjén (közösségek, munkahely, lakóhely), az esetek tükrében a következő tapasztalatokat szűrhetjük le.

Azokban a családokban, ahol az apa szava nem mérvadó (lásd A. családja), és a felnövekvő gyerek nem kényszerül arra, hogy alkalmazkodjon bizonyos csoportnormákhoz, a deviáns irányú sodródás valószínűbb, mint ott, ahol ez működik. Ebben a kontextusban válik érthetőbbé a drogos családokban megjelenő apai kommunikációs minta rigid-anakronisztikus jellege. Magyarul, papolhat egy apa a gyerekének, ha annak a szónak nincs valódi jelentése, súlya, következménye. Egy édesapa maga fogalmaz így.

„Nagyon rossz társaságba keveredett, én hiába próbáltam vele beszélni, nem is nagyon foglalkoztam vele azon oknál fogva, mert akármit mondtam, rám nem hallgatott. Anyukára többet hallgatott, én megpofoztam, visszaütött, elment, hónapokat nem volt otthon, ilyesmi dolgok előfordultak, olyan 15-16 éves korban kezdődött önála ez a nagyon erős kilengés.” (Hoyer és mtsai, 1994.)

Vagy ahogyan egy másik apa éli meg a kudarcait a filmben:

„Azt hittem, hogy megőrülök, amikor... amikor láttam, hogy a fiam rohan a veszébe. De azt is láttam, tapasztaltam a fiamon, hogy ővele szemben se szép szóval, se gorombán, se semmiféle fizikai fenyegetéssel semmire nem megyek. Tehetetlenségemben elkaptam a barátnőjét az utcán, és egy hatalmas pofont kapott, hogy leült a földre. Ennek az lett a következménye, hogy az én kicsi fiam eltűnt egy hétre, és azt se tudtuk, hogy hova.” (Uo.)

A logosz mint az isteni gondolat (Hoppál, Jankovics, Nagy, Szemadám, 1986), vagy az apa törvénye képezi az alapját az apai viselkedésnek optimális esetben. Nem véletlen tehát, hogy a kényszeres kábítószer-használók esetében éppen ezek a funkciók sérültek a leginkább. Wurmser megfogalmazásában, az integrálatlan felettes én, a csökkent szimbolizációs készség, az öndestrukció (önkasztrálás) utal erre a minden logikát nélkülöző magatartásra. A józan ész hiánya, a logika hiánya az apa hiánya, illetve az apai funkciók hiánya.

A Lacan által megfogalmazott *hiánytapasztalat apai aspektusáról van szó*. Ezt azért is fontos hangsúlyozni, mert általában a szakirodalomban a hiányt az anyai

aspektussal azonosítják. Például a hiányzó anyai gondoskodás pótlásaként értelmezik a drogozást. A hiány azonban ugyanúgy megjelenik az apai, a férfi oldalon, mint az anyai, vagy női oldalon. Kelemen Gábor és B. Erdős Márta könyve is rávilágít erre az összefüggésre (2004).

Összefoglalva az apa szimbolikus vagy tényleges hiányából fakadó problémakört, fontos hangsúlyozni, hogy ezek csak az adott kontextusban értelmezhetők. Vagyis a tradicionális családmódelel kiindulva, az ilyen struktúrában működő vagy működni kívánó családok körében érvényes, mint magyarázó elv. Az újabb drogfogyasztási szokások és az okok rendszerében feltárulkozó jelenségek már nem biztos, hogy ezt a magyarázó elvet követik. Ezzel arra is szeretnék utalni, hogy a családtörténetek, drogos történetek messze nem függetlenek a kialakuláskor megfigyelhető társadalmi és kulturális körülményektől. Ezt a mindenkori körülményt, környezeti hatást tekintem kontextusnak, melynek keretén belül érvényesek a fenti állítások.

2. A sóvárgás motivációs hátterét megvilágító tényezők

Az alábbiakban összegezzük azokat a tényezőket, amelyek a sóvárgás motivációs hátterét segítik megvilágítani. Az elemzésben az esetekben kirajzolódó pszichodinamikai jellemzőket vettem alapul.

2.1. Az *imaginárius identifikációra utaló jelek*

A sóvárgás egyik motivációs hátterét az affektusok túlárado, nehezen artikulálható, olykor traumatikus jellege adja meg. Az alábbi idézetek az anyáknál megjelenő sajátos narratívákat mutatják be, a maguk töredezettségében, látszólagos logikatlanságában. Ezzel azt kívánjuk érzékeltetni, hogy az imaginárius rend működésére jellemző kommunikációs minták, vagy más megfogalmazásban: az imaginárius identifikációra utaló jelek az anyáknál is megfigyelhetők, nemcsak az opiátfüggő fiataloknál.

„R.-né: És mindenkit úgy félrevezet – ezt nem azért mondom –, de művész abba, hogy az ellenkező, hogy ő hogy javul, meg minden. Hát sajnos, javul valamit, de, most már egy héten két napig van beszédve, akkor két napig normális, megint két napig, akkor jár ide, és akkor nem tudok lefeküdni, bemegyek a szobájába, a földön fekszik az arcán, akkor nagy nehezen föl, akkor vitatkozik állandóan, semmi se jó, amit csinálok. Ha nincs kulcsa, betöri az ajtót, ha valamit otthon felejtett, mert ilyen is volt.

Anyuka: Mint a miénk. Mienk is csinált így.

R.-né: Az ágyneműt, szóval életveszélyben élek, megmondom őszintén, de az egész ház is. Mert egyszerűen kiesik a kezéből a cigaretta, a szőnyeg már olyan, mint egy égett ízé, a paplan, a lepedő.”

„Tehát én látom, hogy javulás van a kapcsolatunkban, hát ő is a legeslegnagyobb ellensége, neki a legnagyobb ellensége én voltam. Egyedül nevelem egyébként, de

látszott rajta, hogy gyűlöl, és mondta, hogy te is olyan vagy, mint a többi, beálltál kockafejű vagy, beálltál a sorba...”

„Hanem valahogy próbálom mégis, ha nem is kiabálással, nem is veszekedéssel, van amikor, mert tegnap kapott két nagy fülest. Kapott. Kapott. Akkor azt hittem, hogy agyonütöm. Akkor, amikor úgy kértem kölcsön pénzt arra, hogy el tudjon menni iskolába, és el tudjon ide jönni délután 4 órára, és a 200 Ft-ból 150-et neki adtam, és hazamentem, és tele volt, hát én azt hittem, hogy megölöm.”

„*Br-né*: Úgy gyűlölt, hogy rám se, hogy egyszerűen majd meg tudott volna fojtani. Kétnapos városlátogatásra mentem ki imitt-amoda, és onnan mentem át Brüsszelből Amszterdamba, meg nem tudom hova még közbe, hogy láthassam egyáltalán.”

„Éjjel 2-kor jött haza piásan, megszagolom, és azt mondta, hogy még egyszer ne merjem megszagolni, de én azt mondtam, hogy előveszem a sodrófát, és agyonütöm.”

„*P.-né*: ...azon túl, hogy talán biztos, hogy ahogy mondta, hogy minden depressziós beteg, mert amikor én vagyok ilyen depressziós állapotban, legszívesebben állandóan meghalnék.

Edit: Visszatérő gondolat a halál, ez tény.”

„Nekem nincs férjem, és egyedül neveltem őt, és én ezt elétárom. És ennek ellenére meghallgat, de agresszív lesz. „Jól van, most már megint ezzel jössz, most már...” – mondja az ő mondókáját, akkor én abbahagyom ezt a beszélgetést. De van, mikor a beszélgetés ellenére olyan agresszív, rájön egy ilyen agresszív magatartás. Hogy nem bír... mint ahogy a hölgy mondta, ezt is, ahogy megfigyeltem, egy az egyben ugyanaz a dolog fennáll nálam is. Rájön egy ilyen agresszív, hogy nem tűr engem se maga mellett, bármit cselekszem.”

„*T. S.-né*: De hogy én azt mondtam, hogy ha ez a gyerek meg nem gyógyul, akkor én vele együtt pusztulok.

Anyuka: Mindnyájan.

T. S.-né: És nem tehetem meg, mert nekem még ott a másik, aki most várja a kicsi gyereket, és, és neki szüksége van rám.”

A filmben szerepeltek olyan szülők, elsősorban anyák, akik nem járultak hozzá ahhoz, hogy az arcuk, a hangjuk vagy a nevük monogramja idézhető legyen. A szövegben azonban anyuka néven szerepelnek. Az ő beszólásaikat azért hagytam meg, mert a görög drámák szerkezetéhez hasonlóan, akárcsak a kórus, időnként megszólalnak. Ahogy az idézetben láthatjuk, csak ismétlik vagy megerősítik, amit a másik szülő mond. Az idézetek további tanúsága az, hogy a mondatok kusasága, nyelvtani pontatlanságok, logikátlanságok, ismétlések, összefüggéstelenségek, redundanciák a szülők fogalmazásmódjában a szubjektív nyelv dominanciájára utalnak. Amikor a szülők, elsősorban az anyák, elvétik a beszédet, akkor érzelmileg erősen involváltak, és észre sem veszik, hogy egy archaikusabb nyelven kommunikálnak a drogos gyermekükkel. Amikor ez tudatosul – ebben kapnak segítséget a MÁTRIX Egyesületben –, akkor büntudattal élik meg. Ekkor válik szükségessé a szupportív terápia számukra, mely a családi felépülési modell középső fázisában javasolt terápiás elem valamennyi családtag számára (Bepko és Krestan, 1985).

2.2. Az archaikus tárgyfüggés, a drog tárgyjellege

A másik iránti abszolút vágy, „betömhetetlen lyuk”, kielégíthetetlen vágy kifejezésekkel jellemezte Wurmser a drog tárgyjellegét. Ezek az archaikus tárgyfüggőséget jelzik, vagyis a másiktól való abszolút függőséget. Az előző részben az anyáknál megjelenő imaginárius identifikációra utaló jegyeket vizsgáltuk, melyek ugyanúgy megfigyelhetők a kényszeres kábítószer-használóknál is. Az anya-archetípus tárgyalásánál Jung felsorolja, hogy milyen formákban szokott megjelenni az anya.

„Tágabb értelemben az egyház, az egyetem, a város, az ország, az ég, a föld, az erdő, a tenger és állóvíz, az anyag (matéria), az alvilág és a Hold. Szorosabb értelemben születési vagy nemzési helyként a szántóföld, a kert, a szikla, a barlang, a fa, a forrás, a mély kút, a keresztelődmedence, a virág mint kehely (rózsa és lótosz), mint varázskör (mandala, padmaként) vagy mint cornucopiatípus. Legszorosabb értelemben az anyaméh, minden üres forma (például anyacsavar), a Yóni, a sütőkemence, a fazék, állatként a tehén, a nyúl s a segítő állat általában.” (Jung, 1993: 91.)

Azt is hozzáteszi Jung, hogy maga a forma az anyát jelöli, mely mindig más tartalommal töltődik fel az adott történelmi korokban, helyzetekben. Az apa pedig az archetípusok energiát adó oldala, vagy másképpen fogalmazva: a dinamika. Az opiátfüggők képzetáramlásának két szempontos varianciaanalízisében szignifikánsan gyakrabban bukkantak fel bizonyos tartalmak,³⁵ mint más betegcsoportokban (Hoyer és Tremkó, 2002). Ezek a tartalmak utalnak az archaikus tárgyfüggőségre és az infantilis állapotokra is. Az alábbiakban tekintsük át ezeket a tartalmakat, amelyek jelezhetik a függőség archaikus formáinak jelenlétét.

A Rorschach-tesztekben az *M*, azaz *ember* válaszok a kapcsolatokra való érzékenységet jelzik, mely Bohm (1960) szerint az anyához való fokozottabb kötődési igény kifejeződése. Az *Md*, azaz *emberrészlet* válaszokat elsősorban kapcsolódási és önismereti gátlásnak tartják, szociometriailag rossz pozícióban lévő személyeknél kétszer gyakoribb válasz. A *Mitológia*, azaz *mitikus, mesei alakok* felbukkanása a képzetáramlásban az érzelmi életet meghatározó infantilis elképzelésekre utal. A *Szörny* válaszokban a félelem jelenik meg, amelyet az opiátfüggők vetítenek a világra. Ez a félelem vonatkozhat a szeretet tárgyának elvesztésére, a teljesítményre vagy a realitásra. A *Jármű* válasz nosztalgikus tárgyi érdeklődést fejez ki, ami a kisgyermekkorra jellemző. A *Táj* válasz a nárcisztikus kötődés jele. Nagyon szeretne kötődni, de az érzelmeket inkább önmaga felé irányítja, így mást nem képes szeretni. A másik csupán tükör, amiben önmagát látja. A *Tűz és víz* válaszok együttes jelenléte egyrészt a nagy szenvedélyek, indulati robbanékonyság jelenlétére, másrészt a könnyelműségre, az infantilis élvezőképességre utal.

³⁵ Az értelmezést a Mérei Ferenc (1986) által összeállított 5 kötetes Rorschach-próba alapján végeztem el.

2.3. A nárcisztikus kötődések feladásától való félelem

A szociális azonosulás feltétele az apa által közvetített szimbolizáció. Az apával történő azonosulás a szociális azonosulás alapja. Ehhez el kell fogadni az apa törvényét, azaz a vágy szimbolikussá tételét. Ez a folyamat a korai életévekben kezdődik és az iskoláskor időszakában teljeseedik ki. Az ödipális konfliktus megoldása szükséges ahhoz, hogy a törvénytörő (inceszt) vágyak helyét a szimbolikussá tett vágyak foglalják el. Ennek szolgálatában állnak olyan lélektani elhárító mechanizmusok, mint az elfojtás, eltolás és az elaboráció. A gondolkodás differenciáltsága teszi lehetővé, hogy egyre bonyolultabb szimbolikus térben tudjon teljesíteni a felnövekvő gyerek. A kényszeres kábítószer-használók esetében az előbbieken röviden vázolt konfliktusok megoldatlanok maradnak. Az esetek bemutatták a kábítószer-használó fiatalok fejlődését. Valamennyi esetben láthattuk, hogy a szociális azonosulás nem jött létre, vagy csak kis mértékben.

A drogmonológ főhősét nem helyezem bele az alábbi elemzés sorába, mivel sorsa beteljesedett, és az interjú szövege önmagáért beszél. A további tíz eset, ahol családban felnövekedett fiatalokról van szó, lehetőséget ad arra, hogy a család rendszerének szerepét taglaljuk.

A. esetében megszakadtak a középiskolai tanulmányok, azt követően pedig csak időszakonként dolgozott, amíg végleg abbahagyta, és drogdíler lett. Az apa szerepében is kudarcot vallott, törvényesen is le kellett mondania a gyermekéről.

B. befejezte a középiskolát, de végig szenvedett a kirekesztettségől. A munkavégzés területén már ő is nehezen állt helyt, alkalmi munkákat végzett, és csak az absztinencia elérését követően dolgozott rendszeresen, sajnálatosan bekövetkezett haláláig.

C. középiskolai tanulmányait befejezte, de a munkába állás, illetve munkavállalás már problematikus volt esetében. Az absztinencia elérését követően szembesült kiszolgáltatottságával, és több kudarcot kellett megélnie a munkaadók gyanakvása miatt.

D. félbehagyta a tanulmányait a középiskola harmadik osztályában. A szülők között komoly nézeteltérések voltak ezzel kapcsolatban. Az anya túlzottan megengedő volt, míg az apa túlzottan rigid. Az eredmény egyre kicsapongóbb élet, majd egy súlyos baleset volt. Később, az absztinencia elnyerése után sikerült befejeznie a középiskolát, majd felsőfokú tanulmányait is elkezdte.

E. szintén befejezte a középiskolai tanulmányait, szakmát is tanult, de képtelen volt az apja segítségével nélkül dolgozni. Az apa vállalkozásában dolgozott (ez gyakori megoldás a drogos fiatalok esetében), de nehezen tűrte a fegyelmet. Gyakoriak voltak a konfliktusok. Sokszor csak az apa jóindulatán múlt, hogy megmarad a munkája.

F. középiskolai tanulmányai félbeszakadtak a drogozás megkezdésekor, és csak nehéz körülmények között, többszöri megszakítás után sikerült folytatnia esti, levelező szakon. Sikerült viszont kielégítő munkát találnia, amit folyamatosan végzett.

G. az érettségi megszerzése után rövid ideig dolgozott a szülők által közvetített munkahelyen, de antiszociális magatartása miatt kitették. Csak rövid ideig tartó munkái voltak, hosszú évekig nem dolgozott, a szülei tartották el.

H. középiskolai tanulmányait külföldön fejezte be, miután itthon megszakította a harmadik évet követően. Az idegen nyelv ismeretével tudott rövid ideig munkát találni, de később, leromlott állapota miatt nem tudott elhelyezkedni. A szülei tartották el, amíg otthon élt. Később felbukkant, egy férfi kíséreléssel, aki feltehetően prostituáltként futtatta.

I. nehezen illeszkedett be a középiskolába, pedig szülei elit iskolába írták. Lázadó magatartása miatt sok konfliktusba került, tanulmányi eredménye nem tette lehetővé, hogy a választott iskolában maradjon. Később balesete nehezítette a tanulást, amit sok kudarc után rokonok segítségével sikerült folytatni.

J. középiskolai tanulmányait gyenge eredménnyel befejezte, de nem tanult tovább. Sosem dolgozott rendszeresen, általában szürke tevékenységet végzett, amit később illegális területen folytatott. Összeütközésbe került a törvényekkel, és végül börtönbe jutott.

Valamennyi fiatal kríziseken ment keresztül, amíg végre sikerült a helyét megtalálni. Volt, akinek ezt később sem sikerült.

3. Másodlagos nyereségek

Általános tapasztalat, hogy a drogos családok kifelé panaszkodnak, látványosan szenvednek a kényszeres kábítószer-használótól, ugyanakkor nehezen változtatnak ezen az állapoton. A családi felépülési modell (Bepko és Krestan, 1985) olyan viselkedésváltoztatásokra épül, mely a család valamennyi tagját érinti. Ennek érdekében fel kell adni olyan korábbi, diszfunkcionális magatartásformákat, amelyek lehetővé tették, hogy állandósuljon a kábítószer-probléma. Ki kell billenteni a családot a rossz, de megszokott viszonyrendszerből. Ehhez fel kell áldozni bizonyos illúziókat, új erőforrásokat kell találni az egyes családtagoknak, melyek segítségével képessé válhatnak a változtatásra. A korábbi rossz szerepeket át kell alakítani, és eközben minden családtag szembesül a saját problémájával. Az első szakaszban el kell tudni viselni az egyensúlyvesztéssel járó érzelmi terheket. Bármilyen furcsa, de könnyebb elviselni a tagoknak a drogozás miatti nehézségeket, mint a szembesülést a saját problémáikkal. Az ezzel szemben felmerülő ellenállás megtörése a terápiás feladat, ami azzal a kockázattal járhat, hogy a változásra kevésbé felkészült családtag szétrombolja az addig nehezen elért állapotot. Gyakran az anyák azok, akik visszarendezik a korábbi állapotokat, jóllehet sokat szenvedtek ettől. De előfordul, hogy a lábadozó család megtorpan az apa feléledő szigorától.

Ezek a visszaesések arra engednek következtetni, hogy létezik egy ún. másodlagos nyereség vagy betegségelőny. Ezek az előnyök részben intrapszichikus struktúrák, részben az interperszonális kapcsolatok támogatásában jutnak kifejezésre. Másrészt a különböző szerepekben való megrekedés lehet magyarázat a

visszaesés során. Itt gondoljunk a nemi szerepkonstrukciókra, amit a társadalom ír elő és vár el a szülőktől vagy a drogos fiattól.

Még ha az énídeál hamis is, legalább átmenetileg segít a mindennapokban. Ha nem lenne semmilyen énídeál, akkor még bizonytalanabb és kiszolgáltatottabb lenne a szülő is és az opiátfüggő fiatal is. Amikor lelepleződik a hamis énídeál, akkor persze összeomlik az amúgy is nehezen fenntartott egyensúly, ami ugyanakkor nyereségként könyvelhető el, hiszen addig sem kellett szembenézni a kétségbeesítő valósággal.

Az integrálatlan én és felettes én is valamennyire betölti az énfunkciókat. Még pár száz évvel ezelőtt egy integrálatlan személyiség (értsd borderline személyiség) társadalmilag elfogadott volt, sőt ez volt a norma. Az indulatkontroll nagy korszakai az európai kultúrában, hasonlóan a fejlődés-lélektani korszakokhoz, egymásra épülő fejlődési korszakok voltak (Lajtai és Hoyer, 2003). Vagyis mai szemmel nézve egy primitívebb lélektani működésmódot látunk az integrálatlan én és felettes én azonosítása esetén, ami ugyanakkor bizonyos körülmények között nagyon is adaptív lehet, akárcsak a középkorban. A középkor embere gyakran került életveszélybe háborúk vagy éhínség vagy pestis miatt, ezért a nyers indulatvezérelt magatartás volt az adaptív számára. A drogos szubkultúrában élő fiatalok és a velük együtt élő szülő(k) nemritkán éppen a nyers indulatvezérelt viselkedésének köszönheték, hogy túléltek a katasztrófát. Csaknem valamennyi hőroztörténetben voltak ilyen katasztrófális helyzetek (nemi erőszak veszélye, alvilági vagy rendőri fenyegetés, baleset).

A nemi szerepek társadalmilag meghatározott szerepek, de ugyanúgy változhatnak, mint maga a társadalom. Ha ezek a nemi szerepek nem képesek alkalmazkodni a családi életciklusváltásokhoz és a folyamatosan változó egyéni szükségletekhez, akkor különböző pszichiátriai megbetegedések alakulhatnak ki.

A kodependencia gender-jellemzőinek tárgyalásakor már volt szó arról, hogy milyen tipikus pszichiátriai megbetegedések adódhatnak bizonyos nemi szereprögzülésekből. Ellentétben a szerepjátszó énnel, itt éppen az adja a nehézséget, hogy a szülő képtelen más szerepben létezni, elköteleződni. Érthető tehát, hogy érdekeltté válik abban, hogy korábbi szerepét mindenáron fenntartsa. Szükség van a gyermeki állapot konzerválására, hogy gondoskodó anya, vagy apa maradhasson a szülő. Továbbá szükség van egy bűnös, tisztátalan erkölcsű családtagra, hogy önnön tisztaságába és jóságába vetett hite megmaradjon. A házastársak között is kialakulhatnak ilyen másodlagos nyereségek. Nem válnak el a szülők, mert közös gazdasági vállalkozásuk van. A leggyakoribb ok, tapasztalataim szerint, ez a gazdasági ok, ami a szülők közötti rossz viszonyt konzerválhatja.

A másodlagos nyereség nem tudatosul a szülőkben, és a gyermekkor meghosszabbításában érdekelt kábítószer-használóban sem. Ezért is kell olyan nagyon megfontoltan kezelni a családi eseteket, mert a diszfunkcionális működésmóddal való szembesülés drámai erejű lehet. Az amúgy is nagy indulatokat hordozó családok törekény egyensúlyi helyzetében robbanást okozhat egy elsietett értelmezés.

Talán ez a magas érzelmi-indulati hőfok, amit nehéz szabályozni a drogos családok esetében, tart vissza sok szakembert attól, hogy foglalkozzon ezzel a

problémakörrel. Gyakori tapasztalat, hogy van néhány addiktológus, akinek szólnak a kollegák, hogy lenne egy drogos család, de nem merik felvállalni, és kérik, hogy vegye át. Miért képesek ezek a szakemberek hosszú távon ilyen nehéz esetekkel foglalkozni?

A válasz a sebesült segítő (wounded healer) fogalmában keresendő, amire Kelemen is utal (Kelemen és Erdős, 2004). A görög sorsdráma-analógiát tovább szőve, nem meglepő, hogy erre a szerepkörre is kiválasztódnak egyes szakemberek. Sebezhetőségük a hivatás során érzékenységgé alakítható, a megmentő szerep pedig felelősséggé (Kelemen, 2001).

POSTSCRIPTUM: PHILOKTÉTÉSZ SEBE

Az Amerikai Pszichiátriai Társaság diagnosztikai kézikönyve (DSM-IV. TM) „A pszichoaktív szer-használat zavarai” fejezetben, a sóvárgás meghatározásánál említi a láb és a hát fájdalmát. Közismert, hogy a testi megvonási tünetek a láb és a hát iszonyatos fájdalmával kezdődnek. Ennek a fájdalomnak a nyomába eredtünk a dolgozat elején, és segítségül hívtunk egy metaforát. Paneth is utal Philoktétesz sebére a szublimálatlan, időtlen szenvedéses létezés metaforájaként. A seb, amely időnként elkezd vérezni, gennyes váladékot termelni, amelytől mindenki iszonyodik, ami nem gyógyul, s csak enyhíteni lehet a fájdalmát gyógyfűvekkel. A seb a lábon keletkezett, és akadályozza a hőst a szabad mozgásban. „Lassan vonszolta magát, fájdalmában üvöltött” – írja Szophoklész, megteremtve a magányos kitazított hős mítoszáét.

A *philoktéteszi jelleg* abban ragadható meg, hogy a láb nélküli vagy sérült lábú, lassú mozgásra ítélt, passzív szenvedő, cselekvésképtelen, magányos és kiszolgáltatott ember az *embrionális létet* jeleníti meg. A kábítószer-használók is hasonlóan írnak erről az állapotukról, például perisztaltikus mozgást említi Cseh a *Szírénék Éneke* című könyvben (Miletics, 2001: 109.).

A másik fontos jellegzetesség abban ragadható meg, hogy a hős magányosan él a szigeten. *Lémnosz a magány szigete*, ahol ember nem lakik, csak állatok. Ez az állapot a domináns kultúrán kívül kerülést jelzi, és egyúttal egy sajátos szubkultúra kialakítását. Philoktétesz egy barlangban él (lásd Jung archetípusait), és csak „messzire vivő nyílával” lő étket magának időnként. Az új és az újász is fontos része az istenekkel való kapcsolatnak, ahogy a fentebb idézet Gibran versében is megjelenik, mint a gyermekek sorsát irányító akarat.

A philoktéteszi metafora harmadik jellegzetessége az *anyai kasztráció*, mely történetében olyan korai időkre nyúlik vissza, melyre nincsenek szavak. Ez a kasztráció megelőzi az *ödipális kasztrációt*, és ezzel meg is akadályozza az ödipális konfliktus megoldását.

A Philoktétesz-metafora negyedik jellegzetessége az *apa hiánya, illetve láthatatlansága*. Az eredeti drámában Philoktétesz úgy kerül a szigetre, hogy Odüsszeusz megparancsolja, tegyék ki, mert nem viselhető el a jajgatása. Tíz év múlva, amikor már nyilvánvaló, hogy a görögök nem tudják bevenni Tróját, Odüsszeusz ismét ravasz cselhez folyamodik, és a tapasztalatlan Neoptolemoszt ráveszi arra, hogy a rendkívüli tulajdonságokkal bíró íjat csalja ki Philoktétesztől. Rettenetes haragra gerjed Philoktétesz, amikor rájön, hogy Odüsszeusz ismét be akarja csap-

ni, neki köszönheti ugyanis, hogy már tizedik éve magányosan tengődik Lémnosz szigetén. Neoptolemosz próbálja csitítani és jobb belátásra bírni:

„Tanuld meg már, hogy a rosszban ne légy makacs.” De Philoktétész tovább macskodik, és nem akar Trójába menni, hanem haza akar térni a szülőföldjére. Ekkor szólal meg Héraklész: „Hogy a zeuszi parancsot megmondjam, S hova menni akartál, megtiltsam!” Majd így folytatja „S most el kell menned Trójába ez ifjúval: Ott majd kigyógyítják halálos sebedet, S erényedért legelsőnek ítélnék az Egész seregben.” Trója a férfiak világa, ahol Philoktétésznek helyt kell állnia, de nem egyedül, hanem Odüsszeuszékkal, mert így folytatja Héraklész: „Most pedig, Akhilleusz fia, téged is hadd intselek! Tróját bevenni egymagad sosem bírod Önélkül, de viszont ő se nélkülöd: Mint párosan vadászó oroszlánok, úgy tartsátok szemmel egymást.”

Rejtetten megjelenik egy apaszerep a Philoktétész-drámában is. A Jouissance típusú öskéjenc apa- vagy férfijelleg utasítódik el a sértett istennő (nimfa) által, amikor a szentélyből kiűzetik és a kígyó marása teszi ezt egyértelművé. Gondoljunk csak azokra a mindennapos házastársi jelenetekre, ahol a sértett nő/feleség/anya éles hangon, „mérgesen” és igen durván eltaszítja magától a férfit, ha az megszegte a hűség esküjét. A legtöbb családban az eltaszított férfi részéről ilyenkor megy bele egy házasságon kívüli kapcsolatba. Mint tekintély megrendül a családi szerepe, mint férfi pedig titkos vágyak területére tévedhet. Így értendő a Jouissance mint rejtett apafigura, aki ott van fizikailag, de nincs jelen a lelki fejlődést segítő. A Philoktétész-drámában Odüsszeusz jeleníti meg ezt a figurát, az olimposzi istennek pedig a törvényhozó apafigurát.

A sebesült láb, mint a fájdalom forrása, konkrétan is megjelenik két esetünkben. Az egyik főhős így született, a másik megsérült kamaszkorában. A többiek életében áttételesen jelenik meg a lábatlanság, ami a cselekvésképtelenséget, a fájdalmas létezést jelenti számukra. A generációról generációra közvetítődő magatartásminták között felbukkannak az anyai kasztráció motívumai is, ami aztán továbbadódik a gyermekek felé.

A korai gondoskodás adaptív értékét csökkentő motívumokra is bukkanhatunk, amelyek gyakran nem az anyák magatartásából fakadnak, hanem a gondoskodást nyújtó környezet felől érkeznek. Például a kórházi gondoskodás inadaptív volta durván beleszól egyes anyák életébe, anélkül hogy ezt bárki is nyilvánosságra hozná (lásd B. születése, C. elvonásai). Vagyis ugyanaz a magányosan szenvedő létezés jelenik meg az anyai oldalon, mint később a drogos gyerek oldalán.

A beilleszkedés és identitás kérdésében arra a következtetésre juthatunk, hogy az anya és az apa között feszülő konfliktusok az élet minden szintjén illeszkedési problémákat generálnak. Kezdve a szexuális illeszkedéssel, amely mint primer természetes örömforrás szinte valamennyi drogos család életéből gyakorlatilag a házasság kezdete óta hiányzik. Ugyancsak hiányzik a gyerek nevelésében megjelenő konszenzus. Az életkörülmények alakítják a szülők nevelési stratégiáját, és nem a közösen kialakított nevelési elvek. Ez a kényszer szülte stratégia az anyák infantilizáló stratégiáját jelenti elsősorban, mely szemben áll az apák rigid-anakronisztikus

kommunikációs formájával. Ezzel állandósítják a család rendszerében megjelenő durva, szélsőséges indulatokat, melyek az egyik legfőbb forrását képezik a sóvárgás kialakulásának és fennmaradásának. A környezet a maga struktúrájával nem képes befogadni és integrálni a szélsőséges megnyilvánulásokat mutató, ugyanakkor nehezen illeszkedő fiataalt. Így gyakori a marginalizáció, a deviáns irányú sodródás, melynek eredménye lesz a kényszeres kábítószer-használat.

A családok megtanulnak együtt élni a rendszerükben kialakult aránytalanságokkal, melyek az élet valamennyi területére kiterjednek (például a munka és felelősség megosztására, az érzelmek és indulatok szabályozására, a természetes örömforrások megosztására). Különösen nagy gondot jelent ez a magukra maradt anyák esetében. A konzerválódott viszonyok ugyan nem okoznak örömet, nem segítik a fejlődést, de hozzásegítenek a krízisek túléléséhez.

A terápiás kapcsolatban mindezek a problémák megjelennek, és a terapeutának fel kell készülni arra, hogy a család tagjai állandóan be akarják vonni a saját megoldatlan konfliktusaik megoldásába. Ezt a jelenséget nevezik triangulációnak (Koltai, 2003). Az esetek rávilágítanak erre a jelenségre és arra is, hogy milyen erejű problémákról van szó. Fontos tapasztalat, hogy a semlegesség elve mindent megelőzően kell hogy érvényesüljön. S ha mégsem sikerül, akkor a szupervízió segíthet.

A trianguláció specifikus formája figyelhető meg a drogos családok kezelésekor. A harmadik személy, akit szeretnének bevonni a konfliktusaik megoldásába, általában azt a családtagot személyesíti meg, aki nem elérhető. Például sokszor éreztem magam anyaszerepben, apaszerepben, testvérszerepben, nőrokkonzerepben. De nemritkán előfordult, hogy az istennő, a mágus, a csodatévő vagy a lelkes szerepébe kerültem. Ezek a jelzések arra engednek következtetni, hogy a szakrális dimenziókkal való kapcsolatteremtés milyen fontos igénye a családoknak. A megoldás mindezek ismeretében a józan, valódi kapcsolatok megteremtésében, a hitre való képesség visszanyerésében rejlik.

Ronald Stuart Thomas: *Küszöb*

Felmerülök az elme
barlangjából, a még cudarabb
kinti sötétbe, ahol úgy múlnak
a dolgok, hogy az Úr bennük nem lakozik.

Csendes, vékonyka hangot hallottam
az imént, a világomra törő kórokozót. Én
túl soká időztem e küszöbön, de mondd, hová mennék?
Visszanézni annyi, mint elveszíteni lelkünk.

Engem felfelé, fényre vitt az utam.
Nézzek előre? Ó, mily kényes egyensúly kell
a jövő-szakadék éles peremén. Most egyedül vagyok
a forgó planéta térein immár. Mi

egyebet tehetnék, mint Michelangelo
Ádámja: kinyújtani kezem
az ismeretlen úrbe,
vizsont-érintést remélve Valakitől?

(Petrőczy Éva fordítása)*

³⁶ * Ajánlom ezt a fordítást Galloway-Hoyer Erzsébetnek, s Annak, akit ezekkel a sorokkal kíván végső útjára küldeni. (A fordító.)

IRODALOM

- American Psychiatric Association (2001): *DSM-IV. Text revision. A DSM-IV módosított szövege.* Budapest, Animula Kiadó.
- Ammon, G. (1988): *Vortrage 1969–1988.* München, Pinel.
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., Bem, D. J., Nolen-Hoeksema, S. (1999): *Pszichológia.* Budapest: Osiris Kiadó, második, javított, ill. átdolgozott kiadás.
- Atwood, G., Storolow, R. D. (1999): Az alanyköziség perspektívája. In: Karterud, Monsen (szerk.): *Szelfpszichológia. A Kobut utáni fejlődés.* Animula, Budapest.
- Badinter, E. (1999): *A szerető anya. Az anyai érzés története a 17–20. században.* Csokonai Kiadó, Debrecen.
- Barát K., Demetrovics Zs. (2009). Családterápia és szerfüggőség. In Demetrovics Zs. (szerk.): *Az addiktológia alapjai* III. Budapest, ELTE Eötvös Kiadó, 345–363.
- Bateson, G., Jackson, D. D., Haley, J., Weakland, J. (1956): Toward a theory of schizophrenia. *Behavioral Science*, vol. 1. 251–264.
- Baumrind, D. (1987): A serdülőkori drogfogyasztás családi előzményei; fejlődéslelektani megközelítés. In: Gerevich, J. (szerk.): *Drogproblémák* 3. Multiprofil, Budapest.
- Bayer I. (1989): *A kábítószer.* Gondolat, Budapest.
- Bayer I. (2000): *A drogok történelme. A kábítószeresek története az ókortól napjainkig.* Aranyhal Könyvkiadó, Budapest.
- Bechara, A., Damasio, H., Damasio, A. (2000): Emotion, Decision Making and the Orbitofrontal Cortex. *Cerebral Cortex*. Mar. 2000, vol. 10. No. 3. 295–307.
- Beck, A. T., Wright, F. D., Newman, C. F., Liese, B. S. (1993): *Cognitive Therapy of Substance Abuse.* The Guilford Press, New York.
- Beck, A.T., Rush, J. A., Show, B. F. (2001): *A depresszió kognitív terápiája.* Animula Kft. Budapest.
- Bepko, C., Krestan, J. A. (1985): *The Responsibility Trap: A Blueprint for Treating the Alcoholic Family.* New York: Free Press.
- Bohm, E. (1960): *Pszichodiagnosztikai kézikönyv. Segédtablázatok a Rorschach-teszthez.* (Eredeti cím: *Psychodiagnostisches Vademecum Hilfstabellen für den Rorschach-praktiker.*) Hans Huber kiadó Bern és Stuttgart (ford. Flaskay, G.).
- Böszörményi-Nagy I., Krasner, B. R. (2001): *Kapcsolatok kiegyensúlyozásának dialógusa.* Coincendencia Kft., Budapest.
- Brannon, L. (1996): *Gender: Psychological Perspectives.* Boston, Allyn & Bacon.
- Brink, van den W., Haasen, C. (2006): Evidenced-based treatment of opioid-dependent patients. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51 (10), 635–646.
- Buda, B (1992): *Szexuális viselkedés. Jelenségek és zavarok – társadalmi és orvosi dilemmák.* Animula, Budapest.
- Cowan, G., Loring, S. (1997): Codependency: an interpersonal phenomenon. *A. Journal of Research*. Vol. 36. 1–2.
- Csanaky A., Bereczkei T. (2001): A szocializáció evolúciós pályái: Az apa nélkül felnövő kamaszok és felnőttek viselkedésének fejlődése. In: *Lélek és evolúció.* (Szerk. Pléh Cs., Csányi V., Bereczkei T.) Osiris, Budapest.
- Cserne I., Hoyer M. (1990): Drogfogyasztó és alkoholfüggő betegek tárgykapcsolatainak összehasonlító vizsgálata. *TBZ Bulletin*, 1–21.
- Demetrovics, Zs. (1994): *Felmérés a drogok szlengjéről.* Network. 35. 2. Országos Alkohológiai Intézet, Budapest.
- Demetrovics Zs. (1996): A drogok nyelve. *Szociális munka*. 2. sz.
- Demetrovics Zs. (1997): A drogok nyelvhasználata és szempontváltás az addiktológiai ellátásban. In Gergely A. A. (szerk.): *Ultrakisebbségek Magyarországon I. Drogkultúra, drogfüggés,*

- társ kapcsolatok*. Budapest, Politikai Tudományok Intézete Etnoregionális Kutatóközpont, 12–32.
- Demetrovics Zs. (1999): Pre- és perinatális előzmények az opiát-addikció kialakulásában. In Raffai J. (szerk.): *Várandósság, születés, gyermeknevelés a magyarországi kultúrákban*. Budapest, Animula, 59–75
- Demetrovics, Zs. (2000): Family-History Perspective of Opiate Addiction. Focusing on Pre- and Perinatal Events. *The International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine*, 12 (3), 443–466.
- Demetrovics Zs. (2003). Az opiátaddikció hátterének családdinamikai megközelítése. *Fejlesztő Pedagógia*, 14 (2–3), 60–64.
- Demetrovics Zs. (2003). Droghasználat: öngyógyítás, élménykeresés és társas hatások. *Magyar Orvos*, 9, 1–3.
- Demetrovics Zs. (2007a): A drogfüggőség pszichodinamikai megközelítése. In uó (szerk.): *Az addiktológia alapjai I.* . Budapest, ELTE Eötvös Kiadó, 313–324
- Demetrovics Zs. (2007b): *A droghasználat funkciói*. Budapest, Akadémiai Kiadó.
- Demetrovics Zs. (2007c): *Drog, család, személyiség. Különböző típusú drogok használatának személyiségpszichológiai és családi háttere*. Budapest, L'Harmattan Kiadó.
- Demetrovics Zs. (2008): Adaptív jelenségek és alkalmazkodási törekvések az addiktív betegségekben. In Gyöngyösiné Kiss E. (szerk.): *Nyolc évtized: Tanulmányok a Magyar Pszichológiai Társaság életéből*. Budapest, Magyar Pszichológiai Társaság. 99–118.
- Demetrovics Zs. (2009). A droghasználat családi háttere. In Demetrovics Zs. (szerk.): *Az addiktológia alapjai III.* . Budapest, ELTE Eötvös Kiadó, 129–147.
- Derrida, J. (1997): *Ki az anya?* /Dianonia./ Jelenkor Kiadó, Pécs.
- Erikson, E. H. (1957): Az emberi fejlődés nyolc szakasza. In: Szakács, Kulcsár (szerk.): *Személyiség-élektani szöveggyűjtemény II.* ELTE BTK jegyzet, Tankönyvkiadó, Bp., 1980.
- Erős F. (1993): Jacques Lacan, avagy a vágy tragédiája. *Thalassa*. T-Twins Kiadása, Budapest.
- Featherstone, M., Hepworth, M., Turner, B. S. (1997): *A test. Társadalmi fejlődés, kulturális teória.* /Jószöveg könyvek./ Jószöveg Műhely Kiadó. Budapest.
- Freud, A. (1994): *Az én és az elbárártó mechanizmusok.* /Párbeszéd könyvek./ Budapest.
- Füredi J., Németh A., Tariska P. 2003. (szerk.): *A pszichiátria magyar kézikönyve*. Harmadik kiadás, Medicina, Budapest.
- Füzesséry É. (1993a): Lacan és az „Apa” neve. *Thalassa*, 2. sz.
- Füzesséry É., Didier-Weill, A. (1993b): Lacan és a francia pszichoanalízis. Helyzetkép 1989-ből. *Thalassa* (4), 2: 72, 85.
- Füzesséry É. (2003): „Vágyhigiéna” (személyes közlés).
- Gádoros J. (1990): „A bántalmazott szülő.” Az intrafamiliaris agresszió sajátos formájáról. *Psychiatria Hungarica*, 3. V. évf. 195–213.
- Gerevich J. (1997). Az addikció pszichoanalitikus vonatkozásai. *Psychiatria Hungarica*, 12, 4, 535–548.
- Gibran, K. (1995): *A próféta*. Édesvíz Kiadó, Budapest.
- Giddens, A. (1992): *The Transformation of Intimacy*. Cambridge, Polity Press.
- Göbölös N. L. (2001): *Az ajtókon innen és túl*. Jim Morisson. Cartaphilus Kiadó, Budapest.
- Groenewegen, H. J. (1988): Organization of the afferent connections of the mediodorsal thalamic nucleus in the rat, related to the mediodorsal–prefrontal topography. *Neuroscience*, 24, 379–431.
- Hite, S. (1976): *The Hite Report*. New York. Macmillan.
- Hollander, E. (1993) *Obsessive-Compulsive Related Disorders*. American Psychiatric Press, Washington, DC.
- Hoppál M., Jankovics M., Nagy A., Szemadám Gy. (1996): *Jelképtár*. Helikon Kiadó, Budapest.
- Hoppe, K. D. (1986): Dialogue of the Future. In: Robinson, L.H. (ed.): *Psychiatry and Religion: Overlapping Concerns*. Washington DC, American Psychiatric Press, 119–132.
- Hoyer M. (2000a): A stimulánshasználat mint metafora. In. Demetrovics Zs. (szerk.): *A szintetikus drogok világa*, Budapest, Animula.

- Hoyer M., Fézler B., Poór D. (2005): *Asszociációk csoportos elemzése. Egy módszer bevezetése a magyarországi drogprevenció gyakorlatba. OAI, NDI közös kutatás, előzetes közlemény. Kézirat.*
- Hoyer M., Tremkó M., Cserne I. (1994): Egyesület a határon. A MATRIX Szenvedélybetegek Hozzá tartozóinak Egyesületének bemutatása. *Szenvedélybetegségek*, 6. sz.
- Hoyer M., Tremkó M., Kály-Kullai K., Körössi A. (1994): „*Engem ezzel büntet a gyerek...*” Videofilm. MATRIX Egyesület, Budapest.
- Hoyer M., Tremkó M. (2005): Pszichoaktív szer használata által okozott mentális és viselkedészavarok (BNO. F10-F19) In: Bagdy E. (szerk.): A klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológia szakmai protokollja.
- Hoyer M. (1997): Az elég jó család. Mindent megbeszélni, vagy mindent eltitkolni? In: Virág T. (szerk.): *Elbűzódó társadalmi traumák hatásának felismerése és gyógyítása.* Animula, Budapest.
- Hoyer M. (1998a): A család élettörténete és a drogfogyasztó magatartás összefüggései. In: Virág T. (szerk.): *A társadalmi traumatizáció hatásai és pszichoterápiájának tapasztalatai.* Animula, Budapest.
- Hoyer M. (2000c): A drogfogyasztó és családja c. fejezet In: *A drogkérdésről – őszintén* (Rácz József és munkatársai). /Képzett beteg./ B+V Kiadó, Budapest.
- Hoyer M. (2001a): „A droghasználó és a család” c. fejezet. In: Ritter Ildikó (szerk.): *Tanulmányok a kábítószer-problémáról. Szöveggyűjtemény.* Veszprémi Érseki Hittudományi főiskola.
- Hoyer M. (2004): Gender és addikció. Egy új megközelítés bemutatása. *Addiktológia. Addictologia Hungarica*, III. 4. 475–497.
- Hoyer M., Tremkó M. (2000): Istenkeresés helyett egyszer használatos kapcsolat, avagy a drogfogyasztó magatartás, mint a társadalmi változások tükré. In Demetrovics Zs.(szerk.): *A szintetikus drogok világa.* Animula, Budapest.
- Hoyer M., Tremkó M. (2002): Az opiátfüggők klinikai pszichodiagnosztikája. *Pszichoterápia*, XI. évf. 1. sz. 28–33.
- Hubbard, R. L., Marsden, M. E. (1986): Relapse to Use of Heroin, Cocaine, and Other Drugs in the First Year After Treatment. In: Tims, Leukefeld (eds.): *Relapse and Recovery in Drug Abuse* /NIDA Research Monograph, 72./
- Jung, C. G. (1993): *Mélysegeink ösvényein.* (Ford. Bodrog M.) Gondolat Kiadó, Budapest.
- Kacsuk, Z. (2005): Szubkultúrák, poszt-szubkultúrák és neo-törzsek. *Replika*, 53. sz. 91–110.
- Kállai, T. (1996): Drog és család. In: Gerevich J., Veér A. (szerk.) *A kábítószer kibívása.* Budapest: Gondolat. 58–75.
- Kárpáti Andrea (1998): A Net Nemzedék – stílus és életforma. In: *Multimédia az oktatásban. Konferencia a Soros Alapítvány szervezésében. Balatonfüred, 1998. május 28–30. A konferencia előadásai.* Soros Alapítvány – Okker Kiadó, Budapest.
- Karterud, S., Monsen, J. T. (szerk.) (1999): *Szelfpszichológia. A Kobut utáni fejlődés.* Animula, Budapest, 20.
- Kelemen, G. B. Erdős, M (2004): *Craving for Sobriety. A Unique Therapeutic Community in Hungary.* The Faculty of Humanities University of Pécs & The Leo Amici 2002 Foundation.
- Kelemen, G. (1994): *Az addikciók széles spektruma.* OAI. Alkohológiai füzetek 27. Budapest.
- Kelemen, G. (2001): Szupervízió az addiktológiában. Interdiszciplináris team-szupervízió. *Addictologia Hungarica*, 2(1): 65–84.
- Kelemen O., Mátyáássy A., Kéri Sz. (2004): A ventromedialis prefrontális kéreg szerepe az addiktológiai kórképekben. *Ideggyógyászati Szemle*, 57 (1–2), 4–10.
- Kerényi, K. (1977): *Görög mitológia.* Gondolat Kiadó, Budapest.
- Kernberg, O. (1990): *Borderline szindróma és patológiás nárcizmus.* Kapocs Kiadó, Budapest.
- Khantzian, E. J. (1999): *Treating Addiction as a Human Process.* Jason Aronson INC. Northvale, New Jersey – London.
- Khantzian, E. J., Treece, C. J. (1977): Psychodynamics of Drug Dependence: An Overview. In: *Psychodynamics of Drug Dependence.* Ed. Blaine, Demetrios. /NIDA Research Monograph, 12./

- Khantzian, E. J. (1977): *The Ego, the Self and Opiate Addiction: Theoretical and Treatment Considerations*. /NIDA Research Monograph, 12./
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E., Gebhard, P. H (1953): *Sexual Behavior in the Human Female*. Philadelphia. Saunders.
- Koller É. (1998): Mégis kinek a teste? In: Lust I., Kökény V. (szerk.): *A tétovázás dicsérete*. Budapest., Animula.
- Koltai M. (szerk.) (2003): *Család – pszichiátria – terápia*. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest.
- Kroeber, A. L., Parsons, T. (1958): The Concepts of Culture and of Social System. American Sociological Review. (Ford. Vörös M.) *Replika*, 15–16 sz. 236.
- Krystal, H. (1977): *Self- and Object-representation in Alcoholism and Other Drug Dependence: Implications for Therapy*. /NIDA Research Monograph, 12./
- Krystal, H., Raskin, H. A. (1970): *Drug Dependence. Aspects of Ego Functions*. Wayne State University Press.
- Kwawer, J. S., Lerner, H. D., Lerner, P. M., Sugarman, A. (1980): *Borderline Phenomena and the Rorschach Test*. International Universities Press, INC. Madison, Connecticut.
- Lajtai L., Hoyer M. (2003): Korok és korszakok, avagy kór(ok) és fejlődési korszakok, avagy az indulatkontroll nagy korszakai az európai kultúrában. *Psychiatria Hungarica*, 18. sz.
- Lajtai L. (2000): Nárcisztikus jelenségek az aktuálisan jellemző drogfogyasztó magatartásokban. In: Demetrovics Zs. (szerk.): *A szintetikus drogok világa*. Animula, Budapest, 183–199.
- Lajtai L. (2002): Az interperszonális terápia bemutatása. *Pszichoterápia*, XI. évf. 199–207.
- Lakoff, G., Johnson, M. (1980): *Metaphors We Live By*. Chicago: University of Chicago Press.
- László, J. (2005): *A történetek tudománya. Bevezetés a narratív pszichológiába*. Új Mandátum Könyvkiadó. Budapest.
- Laufer, M. (1981): The Psychoanalyst and the Adolescent's Sexual Development. In *The Psychoanalytic Study of the Child*. Vol. 36. 181–191.
- Le Poire, B. S., Hallet, J., Giles, H. (1998): Codependence: The paradoxical nature of the functional-afflicted relationship. In: Spitzberg, B. H., Cupach, W. R. (eds.): *Dark side of close relationships*. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah. 153–176.
- Leo Amici Alapítvány: www.leoamici.hu
- Leukefeld, C. G., Tims, F. M. (1986): Relapse and Recovery: Some Directions for Research and Practice. In: Leukefeld, C. G., Tims, F. M. *Relapse and Recovery in Drug Abuse*. /NIDA Research Monograph, 72./
- Luborsky, L., Chrits-Christoph, P. (eds.) (1990): *Understanding Transference: The Core Conflictual Relationship Theme Method (CCRT)*. Basic Books, New York.
- Madras, B. K., Kaufman, M. J. (1994): Cocaine accumulates in dopamine-rich regions of primate brain after iv administration: comparison with mazindol distribution. *Synapse*, 18, 261–275.; idézi Vandlik, 2004.
- Mc Alonan, G. M., Robbins, T. W., Everitt, B. J. (1993): Effects of medial dorsal thalamic and ventral pallidal lesions on the acquisition of a conditioned place preference: further evidence for the involvement of the ventral striatopallidal system in reward-related processes. *Neuroscience*, 52, 605–620.; idézi Vandlik, 2004.
- McAuliffe, W. E. et al. (1986): Explaining Relapse to Opiate Addiction Following Successful Completion of Treatment. In: Leukefeld, C. G. – Tims, F. M.: *Relapse and Recovery in Drug Abuse*. /NIDA Research Monograph, 72./
- Méri, F. (1986): *Rorschach-Próba I–V*. Kézirat. Vademecum Sorozat. Intaháza.
- Miletics B. (2001) (szerk.): *Szörének Éneke*. Budapest, L'Harmattan Kiadó.
- Mórotz K., Perczel Forintos D. (2005): Az addikciók kognitív viselkedésterápiája. In: *Kognitív viselkedésterápia*. Medicina, Budapest.
- Nagy A. (1989): *Kis szörnyesztétika*. /Írisz./ Corvina, Budapest.
- Németh A. Vandlik E. (2000): Kóros játékszenvedély: Minden, vagy semmi! In: *Addikciók* Németh, A. Gerevich, J. (szerk.): Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Oravecz R. (2003): *Trauma, narrative, family*. (Az IFTA 2003-as blei konferenciáján elhangzott előadás leirata.)

- Oravecz R. 2001. *A félelemmel teli élet. A pszichoszociális traumatizáció elbűzódó következményeiről.* Előadás a KÚT Alapítvány Konferenciáján, Budapest.
- Paneth G. (1984): *A labirintus járataiban. Pszichiátria, kultúra, klinikum.* Magvető Könyvkiadó, Budapest.
- Péley B (2002): *Rítus és történet. Beavatás és kábítószeres létezés mód.* Új Mandátum, Budapest.
- Perczel Forintos D. (2004): *A sóvárgás kognitív modellje.* Előadás a Magyar Addiktológiai Társaság V. Vándorgyűlésén, Balatonfüred.
- Pethő B. (szerk.) (1989): *Részletes pszichiátria I.* MPT, Budapest. 325–338.
- Pólya T. (2003): *A narratív szelf, mint nézőpont.* Előadás a Magyar Pszichológiai Társaság XV. Nagygyűlésén, Szeged.
- Pressing L. (1993): *A boldogság mint misztérium.* Orient Press, Budapest.
- Rácz J., Hoyer M. (1995a): „Pörgés és punnyadás” I. Alkohol és droghasználók szociálpszichológiai és etnográfiai vizsgálata a Jereván lakótelepen. *Szenvedélybetegségek.* 4. sz. 244..
- Rácz J. (2004): Kockázati magatartások elemzése injekciós droghasználókkal készült kvalitatív interjúk feldolgozása alapján. *Psychiatria Hungarica*, 9, 2. 105–122.
- Rácz J. és mtsai (2000): *A drogkérdésről – őszintén.* B+V Kiadó, Budapest.
- Rácz J., Hoyer M. (1995b): „Pörgés és punnyadás” II. Alkohol és droghasználók szociálpszichológiai és etnográfiai vizsgálata a Jereván lakótelepen. *Szenvedélybetegségek.* 5. sz. 331.
- Rácz J., Hoyer M. (1995c): „Pörgés és punnyadás” III. alkohol és droghasználók szociálpszichológiai és etnográfiai vizsgálata a Jereván lakótelepen. *Szenvedélybetegségek.* 6. sz. 414.
- Róheim G. (1984): *Primitív kultúrák pszichoanalitikus vizsgálata. Tanulmányok.* Gondolat, Budapest.
- Ross, M. (1995): The gynecological unit – a psychodynamic perspective. In.: *Psychodynamic Counselling*, 1. 2. Routledge. 199–213.
- Rounsaville, B. J. (1986): Clinical Implications of Relapse Research. In: Leukefeld, C. G. – Tims, F. M. *Relapse and Recovery in Drug Abuse.* /NIDA Research Monograph, 72./
- Schaeff, A. W. (2000): *Menekülés a megbítség elől.* Új Paradigma Kiadó, Szentendre.
- Sophoklész összes drámái.* (Szerk. Szilágyi J. Gy., Trencsényi-Waldapfel I.) Franklin Könyvkiadó Nemzeti Vállalat, 1950.
- Stern, D. (2004): *Az anyaság állapota.* Animula Kiadó, Budapest.
- Straussner, S. L. A., Zelin, E., (eds.) (1997) *Gender & Addictions. Men and woman in treatment.* Jason Aronson Inc., Northvale, New Jersey, London.
- Szabó Á. (szerk. és ford.) (1959): *Hérodotoszi novellák.* Magyar Helikon.
- Szabó Z., Deim É. (2006): Az unatkozó Isten. *Thalassa* (online kiadás).
- Szalay, L. B., Strohl, J. B., Doherty, K. T. (1999): *Psychoenvironmental Forces in Substance Abuse Prevention.* Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York, Boston, Dordrecht, London, Moscow.
- Szerb A. (1968): *A Pendragon legenda.* Magvető, Budapest.
- Tengelyi L. (1998): A vágy filozófiai felfedezése. *Thalassa*, 2–3. sz.
- Thomä, H., Kächele, H. (1992): *A pszichoanalitikus terápia tankönyve 2.* Kiadja: Harmatta János, Helmut Thomä, Horst Kächele, Budapest.
- Tremkó M. (1992–93): A megtalált és elveszett paradicsom. Ópiátfüggők kreativitásának vizsgálata. *Magyar Pszichológiai Szemle*, XLVIII–XLIX (32–33). 5–6. sz. 445–469.
- Vandlik E. (2004): A sóvárgás neurobiológiai alapjai. *Psychiatria Hungarica*, 9. sz.
- Varga K. (1993): Adoleszcens toxikománok szülei. (Ford. Komáromi É.) *Szenvedélybetegségek*, I. évf. 3. 186–193.
- Vargha A. (1989): *A magyar Rorschach Standard táblázatai.* Tankönyvkiadó, Budapest.
- Vargha A. (1996): *Rorschach-teszt PC-programja.* Budapest.
- Virág T. (szerk.) (1997): *Elbűzódó társadalmi traumák hatásának felismerése és gyógyítása.* Animula, Budapest.
- Volkow, R., Wang, D. 1999. Operant conditioning and the orbitofrontal cortex in schizophrenic patients: unexpected evidence. *Current Opinion in Psychiatry*, 12 (1), 109–147.

- Wallen, J. (1994): *Addiction in Human Development. Development Perspectives on Addiction and Recovery*. The Haworth Press. New York. London. Norwood (Australia).
- Weber, M. (1982): *A protestáns etika és a kapitalizmus szelleme*. Gondolat, Budapest.
- Wesson, D. R., Havassy, B. E., Smith, D. E. (1986): Theories of Relapse and Recovery and Their Implications for Drug Abuse Treatment. In: Leukefeld, C. G. – Tims, F. M.: *Relapse and Recovery in Drug Abuse*. NIDA Research Monograph 72.
- Wieder, H. (1977): Needed: A Theory (An Historical Perspective) In: *Psychodynamics of Drug Dependence*. (Ed. Blaine, Demetrios.) /NIDA Research Monograph, 12./
- Winnicott, D. (1953): Transitional Objects and Transitional Phenomena. In: *Collected Papers*, New York, Basic Books. 229–242.
- Winnicott, D. W. (2000): *Kisgyermek, család, külvilág*. Animula, Budapest.
- Woods, R. (1994): A szociális munkások tevékenységének egy lehetséges rendszerezése. In: Hegyesi G., Talyigás K. (szerk.): *A szociális munka elmélete és gyakorlata*. Semmelweis Kiadó, Budapest.
- Wright, K. (1997): Deep Calling Unto Deep. Artistic creativity and mother-infant dialogue. *Australian Journal of Psychotherapy*. AJP Vol. 17. Nos 1–2.
- Wurmser, L. (1973): Unpolitic thoughts about the politics of drug-abuse treatment. *Journal of Drug Issues*, 3. 178–185.
- Wurmser, L. (1974): Psychoanalytic considerations of the etiology of compulsive drug use. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 22. 820–843.
- Wurmser, L. (1977): Mr. Pecksniff's Horse? (Psychodynamics in Compulsive Drug Use). In: *Psychodynamics of Drug Dependence*. (Eds. Blaine, Demetrios.) /NIDA Research Monograph, 12./
- Wurmser, L. (1989): A kényszeres kábítószer-fogyasztás etiológiájának pszichoanalitikus vizsgálata. In: *Drogproblémák és személyiségzavarok*. OET Drog-program kiadványa, Nr. 4. 11–29.
- Wurmser, L. (1995): *The Hidden Dinemson. Psychodynamics of Compulsive Drug Use*. Jason Aronson INC. Northvale, New Jersey, London.
- Zizek, Slavoj (1997): The Big Other does not exist. *Journal of European Psychoanalysis*, 5.

MELLÉKLET

Az „Engem ezzel büntet a gyerek” című videofilm szövegkönyve

M.-né: Na most, nekem a szomszédok gyakorlatilag szóltak, hogy „te, hát végül is, mikor te nem vagy itthon, akkor olyan furcsa a gyerek. Van, hogy délelőtt itthon van, meg mit tudom én, hogy úgy, valahogy olyan fura a tekintete. Vagy keresünk téged, vagy ő jön magnószalagot kérni, hogy figyeld már meg. Vagy megy le a boltban – hogy valahogy, olyan furcsa a kinézete a gyerekeknek.” És soha nem tudtam elkapni, soha. Nem is gondoltam erre.

Edit: Apuka van?

M.-né: Nem, elváltunk.

Edit: Mikor?

M.-né: 84-ben.

Edit: Mennyi idős volt akkor a gyerek?

M.-né: Jézus Máriám! Hetven... mikor született? Hetvenhatban született. És, őt gyakorlatilag, most, hogy megviselte, nem viselte? Itt az volt az érdekes, hogy a válópernél, amikor megkérdezték az apukától, hogy melyik gyereket tudná ellátni – akkor jött az új családjogi törvény –, azt mondta, hogy vagy a legkisebbet, vagy a legnagyobbat. A középsőről szó se volt. Következő: én őt megtaláltam Katalin-napkor. Tehát ez annyit jelent, hogy én mentem este haza olyan fél 7 körül a kisfiammal, és őt kómában találtam. Egyértelműen a szaggal, mellette volt a szer.

Edit: És fel tetszett ismerni, hogy miről van szó?

M.-né: Hát, akkor már igen, persze. Akkor volt, amikor elkaptam tulajdonképpen. Mert addig nekem ugyan szóltak a szomszédok, hogy „Te, jó lenne odafigyelni”. Na de könyörgöm, hát én hogy tudok Sz-ra a munkahelyemről hazaszabadgálni? Hát nem tudok, hát szóval ez egy, szóval ez egy, szóval nem tudtam, egyszerűen nem, és mindig úgy csinálta, hogy én nem vettem észre. Na, akkor azonnal ügyeletes orvos, én azt se tudtam mit csinált, csak éreztem a szagot, és akkor azt mondtam az orvosnak: „Doktor úr, én önöket becsukom ebbe a szobába, és önre bízom a módszert, hogy, hogy szedi ki belőle, hogy mit csinált.” Mert nekem nem mondta meg.

Edit: Szegény.

M.-né: Na, nem kellett féltetni. 2 percen belül kiderült. Kettő perc.

Edit: Ez nem megy mindig ilyen könnyen.

M.-né: Nem. Kettő perc.

Anyuka: De a kómas állapotában hogy tudta annyira nyíltan megmondani?

M.-né: Megmondta. Csavarlazító spray.

R.-né: Az osztálytársaival utolsó az éveiben jöttek, és leültek zenét hallgatni, és akkor közben elszundikáltak.

Cserne: És ez ezerkilencszáz...?

R.-né: Ez volt 6 éve. És akkor többször éjszakai munkára kellett bemenni, mert az egyik tűzzománcmunka, nem tudom, meg valami kis kohó, meg nem tudom mi, de hát az nem volt igaz, ugye. És akkor éjjel bementek dolgozni, és hát akkor azt mondták, hogy azért alszanak ugye, mert hát nem aludtak éjjel, és azért bóbiskolnak zenehallgatás közben. De hogy mit szednek, azt én sokáig nem tudtam, mert akkor még vigyázott a... ugye nem láttam, de most már nyíltan ugye csinálja a recepteket, úgyhogy...

Edit: Aztán még mit?

R.-né: Aztán ugye agresszív is volt, ugye, a bóbiskolás után agresszív volt, és hát semmivel nem volt megelégedve.

T.-né: Na volt neki egy egészségügyi dolgozó kislány, egészségügyben dolgozott, annak udvarolt, és észrevette, észrevettem, mikor azt mondták – ők a kisszobában voltak –, és akkor azt mondta a kislánynak, hogy „Szúrd már be, hát miért nem csinálod már?”. És én, én úgy megdöbbsentem, hogy mi van? Hát akkor... És akkor felfigyeltem, és láttam, ott a fecskendő, meg mindent. Ő arra hivatkozott, hogy a kislány egészségügyben dolgozik, és arra neki szüksége van. Nos, aztán későbbiek folyamán úgy elgondolkoztam rajta, mikor látom, hogy a gyerek idevágódik, odavágódik, mondom: „Mi van veled? Ittál?” Azt mondja: „Én nem iszom.” Hát nem is éreztem rajta valóban én sem.

Edit: Hány éve volt ez?

T.-né: Ó, hát ez már vagy 6-7 éve. És azt mondja, ő nem iszik. Hát el is hittem neki, mert azt mondja: „Rád lehelek, nem ittam.” Mondom: „Akkor miért vágódsz?” Azt mondja: „Azért, mert nem ettem.” Hát persze. Nem evett, és a gyógyszert, azt dobálta be magába, meg szurkálta már aztán végül is önmagát. Úgyhogy a kislány már meg is halt sajnos, 24 éves volt, egy éve a temetőben van, de a N., az sajnos a gyógyszereket még dobálja befelé, és van, mikor elakad a nyelve. Nem forog a nyelve. És én fel is tételezem, hogy ez csak megint attól van.

H.-né: Nekem a gyerek most 18. évében van, persze biztos, hogy ebben keveredik a tinédzserkortól kezdve...

Edit: Mikor hagyta abba?

H.-né: Ezt? Hát a második félét tavaly.

Edit: Tavaly?

H.-né: Tavalyi év végének a második félét.

Edit: Fiú? Lány?

H.-né: Fiú. Fiú? Lány. Már azt sem tudom, hogy fiú vagyok-e vagy lány, a saját gyerekemről se tudom már. Lány. Tehát, tavaly decemberben kezdődött a probléma, amikor is megismerkedett egy társasággal, és a társaságból egy fiúval, és ettől az időtől kezdve, minden áldott nap az iskolából olyan 10 óra körül jött haza este. És akkor kezdődött a lógás meg az igazolás, amiről nem tudtam...

D: Szó szerint.

H.-né: Tessék?

P. P.-né: Így kezdődött nálunk is.

H.-né: És aztán az iskolát, a második félévet végiglógta, mindent megpróbáltam, osztályfőnökkel, iskolával karöltve rendbe hozni, nem sikerült, és most... De találtam receptet, amit ugyan én nem tudtam kiszabizálni, hogy micsoda, most odaadtam egy orvosfeleségnek, hogy nézesse meg, de biztos, hogy gyógyszer, szóval, itt tartunk most.

T.-né: Most ilyen, sokszor olyan összefüggéstelenül válaszol, nem is arra válaszol, amit én kérdezek, mert hát persze, hogy nem, hát biztos gondolata másfelé van olyankor.

D. V.-né: Tulajdonképpen ott vettük észre, ott bizonyosodtunk meg igazán, hogy valami nincs rendben nála, addig is gyanakodtunk, a nyári szünetben rengeteg csavargott, volt úgy, hogy hetekre, egy-egy, egy-két hétre elment, hetekig nem volt otthon, nem volt hajlandó megengedni, hogy beleszóljunk az életébe, és hát számon kérjük, hogy hova tűnik el. Na most akkor igazolódott be a gyanúnk végül is, mikor... hát nehéz beszélni róla...

Edit: Hát látni rajta azt, hogy mi az, ami a jel volt?

D. V.-né: Lényegében igazából akkor vallott színt, amikor már megkapott egy epilepsziás rohamot, és a kórházba került. Előtte nem vallotta be, hazudozott, letagadta. Tulajdonképpen nagyon nem látszott, mert soha nem volt otthon. Nem tudtuk, hogy mi van vele, csak koszos, szakadt volt, csapzott volt, lesoványodott. Noxyron nem okozott ilyen tüneteket még akkor, tehát csak annyi, hogy, hogy tágak voltak a pupillái, és feledékeny volt, zavarosan beszélt időnként, szóval teljesen nélkülözött minden logikát, és minden indítékot a cselekedetei és a beszéde.

Dv.-i: Hát előzőleg a nővére csinálta a gyógyszerkezelést önmagával, és a nővére, ő lebukott előttem üres vényekkel. Na most én attól kezdve örökké gyanakodtam. Aztán kiderült, hogy miután ő abbahagyta, és megszakadt a kapcsolata evvel a lánnyal, kialakult a fiam és az A. közötti kapcsolat, és... tehát a vények átszálltak a fiamra.

Ny.-i: Olyan, hogy névtelen levél vagy egy névtelen telefon, mert mi is, mi is nagyon kevés, szóval szinte semmi jelzést nem kaptunk. Jóllehet, hogy több év óta tartott ez az igen erős hullámvölgy, és még az első számú szövetségese a

fiamnak, még az is, tulajdonképpen mi is, amikor az autóban találunk Coderitet, akkor megkérdeztük, hogy nem-e a fiam az, aki ezt fogyasztja. Az mondta ez az első számú szövetséges, hogy nem, van egy barátja, aki viszont fogyasztja, és többször van együtt velük az autóban. Úgyhogy nem azt kaptuk meg, hogy vigyázat, hanem egy ilyen rosszul értelmezett tapintatból. Nem akartak nekünk fájdalmat okozni. 2-3 év múlt el úgy, hogy nem tudtunk róla tulajdonképpen. És az ember könnyen elhiszi azt, amit egyébként szeretne elhinni. Tehát az, hogy amikor odaáll elébünk a fiunk, hogy „Hát úgy nézek én ki, mint aki anyagozik?”. Hát tényleg nem úgy nézett ki.

F.-né: Én azt tapasztaltam akkor, amikor ő beszédte a gyógyszert, hogy itt egy személyiségváltozás jön létre.

M.-né: És bementem, és megmondtam az eladónak, ne haragudjon, én nyomozok, keresem, ilyen a felirat, stb., stb., és mondom neki, megmutattam a gyerek fényképét, igen tudja, ide bejár, van, hogy naponta kétszer is. Ennél többet nem tudtam csinálni. Az áruházban találtam meg, és akkor mondja a férfi, mert hát én hátulról mentem, hogy kutyának műcsontot keresek, hogy tudja-e, hogy az áruházban hol van. Közben a kisfiam kiszúrta a flakont a polcon. És ránéztem, és úgy, szinte megboroztam, és akkor a férfi észrevette a gyereknek ezt a reakcióját, a mi szemjátékunkat, és azt mondja, hogy, azt mondja: „Miért? – azt mondja –, csavart akarsz lazítani?” És hát ugye a kisfiam, hát én vagyok 168, mondjuk ő olyan 160 cm magas, és azt mondja, hogy csavart akarsz lazítani? Úgy, szinte úgy én is zavarba jöttem hírtelen, mert hát mi egyre gondoltunk a gyerekekkel. „Nem, nem, á... – mondom –, most nem akarunk venni, most nincs annyi pénz nálam, majd.”

Azt mondja: „Mert jó lesz vigyázni” – mondja a férfi. – „Az ilyen gyerek – mutat a fiamra –, az ilyen gyerekek kábítónak használják és, hogy beszívják és stb., stb.” És mondja: „Tessék elképzelni, van itt egy 20-22 éves, nagyon csinos kislány.” Azt mondja: „Van úgy, hogy naponta kétszer is jön ide.” Mondom: „Nem emlékszik az arcára? Hogy... hogy néz ki az a kislány?” Azt mondja: „Hát, hogy őszinte legyek, ha itt lenne, meg tudnám mondani.” Mondom: „Nem hasonlít rám véletlenül? Ilyen kerek arcú, göndör hajú stb.” Azt mondja: „De így, ahogy mondja, tényleg, olyan 20-22 éves.” Na, mondom: „Akkor kapaszkodjon meg. Ez az én lányom, és 15 éves.”

Dv.-i: Azt hittem, hogy megőrülök, amikor – amikor láttam, hogy a fiam rohan a vesztébe. De azt is láttam, tapasztaltam a fiamon, hogy ővele szemben se szép szóval, se gorombán, se semmiféle fizikai fenyegetéssel semmire nem megyek. Tehetetlenségemben elkaptam a barátnőjét az utcán, és egy hatalmas pofont kapott, hogy leült a földre. Ennek az lett a következménye, hogy az én kicsi fiam eltűnt egy hétre, és azt se tudtuk, hogy hova.

T. S.-né: „Bármit tehetsz, most ne üvöls!” Na most nálunk azóta is ez az alapállás, hogy a gyerekekkel bármi van, nagyon sokszor van olyan állapot, amikor, amikor éppen totál őrjöngő hangulatban van, és csapkod és mindent tesz. Egyetlen egy dolog, amivel mindig le tudom csillapítani, és ezt merem állítani, hogy erre az egyre mindig lecsillapodik, hogyha én abban a pillanatban megállok, elhallgatok, és nézem. Semmi más. Állok mellette vagy ülök mellette, és nézem. Ugyanis ilyenkor nem tudok vele mit kezdeni. Most hogyha ilyen állapotban ő fogja magát, és elindulna a lakásból kifelé, akkor az egyetlen, hogy odamegyek hozzá és megfogom a karját, és mondom, hogy kisfiam, ne! Állj meg, várd meg, amíg lecsillapodsz, utána megbeszéljük a dolgot, hogy mi bajod van most. És utána, ha akarsz, elmehetsz. Kimehetsz az ajtón, nem vagy becsukva. Na most ez van, amikor 10 perc, amíg lenyugszik, van, amikor fél óra, van, amikor 2 óra, de nem tudok vele mást tenni. Ugyanis ha akkor én is üvöltözök, ugyanis volt már ilyen, hogy apja ugyanakkor elkezdett vele sajnós kiabálni, hogy „ezt már nem bírja a család”, és akkor a gyerek elindult, és megint csak az volt, hogy én mentem utána, és apja ellenére, mert nem tudok mást tenni, hogy: „Öreg! Akkor most állj meg egy kicsit! Maradj nyugiba, csillapodj le! Utána aztán mehetsz.” Ez az egy dolog, ami nála minden esetben bejött. Van olyan vagy volt olyan, amikor, nem is olyan nagyon régen, amikor valamit ő akart tőlem, pénz-dolog volt, izé, mondtam nincs, nem tudok adni, értsd meg. Mert hát ugye, sajnós ezek kemény pénzekbe kerülnek, de neki akkor is kell. Mondtam: „Öreg! Nekem akkor sincs, nem tudok adni.” Nem volt szerencséje, merthogy a falba akart ökölrel belecsapni, nyitva volt az előszobaablak, az üvegbe sikerült. Ezek után meglepődött, mert csöpörgött a vér a kezéből, és bement a konyhába, én ki az előszobába, fogtam a kis söprűt, összeszedtem egy hang nélkül az üvegcserepeket. Ugyanis ha én elkezdek üvölni, akkor semmivel se lesz jobb, azt érem el, hogy fogja magát, elmegy, és akárhonnán szerez pénzt magának. 10 perc után beszélgetett hozzám, és minekután én akkor nem válaszoltam, mert azt mondtam, hogy ez most olyan volt, hogy most egy szót se fiam, akkor úgy odajött, és így megfogta a vállam, és azt mondta: „Halló, föld!” Anyu, nem hallod?”

P.-né: Akkor volt az, hogy ő ragasztózott. Nem volt hajlandó eljönni, én elmondtam, hogy járok ide, mert nekem ez nagy segítséget adott, végül is ennek köszönhetem, talán, hogy én azt kibírtam. Mert az egy olyan iszonyatos dolog volt számomra, hogy hazajött, és búzlott a ragasztótól, és a ruhája tele volt, és szürke volt az arca, és el nem lehet mondani.

D. V.-né: ...mama vagyok, akinek a gyereke túljutott ezen szerencsésen, többéves küzdelem után, közös küzdelem után, amiben hát mi is részt vettünk és a gyerek is egyformán. Szóval az elején nagyon nehéz megfogni, mert valóban ez a bujkálás, a titkolózás, a tagadás. Ha te kutatsz, keresgélsz, számon kérsz. „Miért csinálod? – Mire való ez? – Mit csinálsz, és adjál rá magyarázatot!” Ennek semmi értelme nem lesz, mert valahogy, valahogy személytelen és idegen.

Figyelni. Oda kell figyelni nagyon, de nem kémkedni, hanem a gyerek hangulataira kellene jobban, kell jobban odafigyelni, és megfogni azt a pillanatot, amikor ő közlékeny, vagy amikor látod, hogy teljesen le van törve, és szeretne valamiről beszélgetni, valakivel beszélgetni. És nem kell az anyagról, a narkóról beszélgetni, hanem az ő problémáiról. Valahogy ki kellene belőle hozni, vagy meg kell próbálni lelkileg a közelébe férkőzni. Nálunk legalábbis ez jött be. Az elején, hát végigjártassuk, végigzongoráztuk ezt az egész kutatást, a számonkérést, a fenyegetést, mindent. Csak ellenkező hatást értünk el vele. Annál jobban bujkált, annál jobban tagadott, és annál jobban gyűlölködött irántunk, hogy miért akarunk mi belemászni az ő magánéletébe. Sajnos ott lehetett már csak jobban megfogni, amikor már nagyon szenvedett, nagyon mélyen belekerült, és akkor már nemcsak a saját bajaitól szenvedett, hanem a drogtól is. Amikor már nem okozott neki tartós örömet, csak pillanatnyi örömet és utána annál keservesebb órákat.

T. S.-né: Ha mi, szülők eljutnánk odáig, hogy nem szégyelljük, hogy a gyermekünk végül is beteg, mert én úgy érzem, hogy az enyém beteg. Biztos, hogy valahol én is rontottam, sőt! Én egyfolytában azt mondom, hogy egyértelmű, hogy én rontottam valahol el a dolgot. Nem tudom, mit, nem tudom elfogadni, nem tudom megmagyarázni magamnak. Azt tudom, hogy nekem segíteni kell rajta, de azzal, hogy én bezárkózom, és azt mondom magamnak, hogy ezt aztán senki meg ne tudja, és csönd róla, ezzel nem segítek. Nálunk, meg kell hogy mondjam, minden kollégánóm tud... ez egy bölcsőde ugyan, kis közösség, tízen vagyunk összesen. Minden kollégánóm tudja, hogy nálunk mi a gond, mi a probléma. Bármikor odaszólhatok telefonon, hogy gyerekek, nem tudok bemenni, mert gond van a gyerekekkel. És abban a pillanatban, ők... vagy ők telefonálnak rám, vagy próbálnak valamilyen módon másképp engem kicsit lelkileg támogatni, vagy szóval valamit tesznek, ha úgy érzik, hogy nagyon ki vagyok bukva már, és úgy látják vagy érzik, hogy teljesen alul vagyok, akkor volt olyan már, hogy ők jöttek utánam.

R.-né: ...nem voltunk otthon, mindent összedorbézoltak, az egész lakást. Hetedik emeleten lakunk, úgyhogy én kb. öt éve egy napra se mehetek el hazulról. Tán egy évben egyszer, ha valahol alszom vidéken, vagy valami, mert akkor nem tudom, hogy mi van, abszolút semmit nem csinál már, ha teleszedi magát gyógyszerrel, akkor majdnem eszméletlen, elfekszi az arcát, a kezét, minden ki van égetve, minden összetörve, szóval, mint egy szemétdomb, olyan a lakásunk, se nem mosdik, semmit nem csinál. Ha fölvesz egy nadrágot, aznap ki kell már mosni, a farmert mindennap, pizsamát mindennap, nem érdekli. És mindenkit úgy félrevezet... ezt nem azért mondom... de művész abba, hogy az ellenkező, hogy ő hogy javul, meg minden. Hát sajnos, javul valamit, de most már egy héten két napig van beszédve, akkor két napig normális, megint két napig, akkor jár ide, és akkor nem tudok lefeküdni, bemegyek a szobájába, a földön fekszik az arcán, akkor nagy nehezen föl, akkor vitatkozik állandóan,

semmi se jó, amit csinálok. Ha nincs kulcsa, betöri az ajtót, ha valamit otthon felejtett, mert ilyen is volt.

Anyuka: Mint a miénk. Mienk is csinált így.

R.-né: Az ágyneműt, szóval életveszélyben élek, megmondom őszintén, de az egész ház is. Mert egyszerűen kiesik a kezéből a cigaretta, a szőnyeg már olyan, mint egy égett ízé, a paplan, a lepedő.

K.: Nagyon rossz társaságba keveredett, én hiába próbáltam vele beszélni, nem is nagyon foglalkoztam vele azon oknál fogva, mert akármit mondtam, rám nem hallgatott. Anyukára többen hallgatott, én megpofoztam, visszaütött, elment, hónapokat nem volt otthon, ilyesmi dolgok előfordultak, olyan 15-16 éves korban kezdődött önála ez a nagyon erős kilengés. Hát elment otthonról a családtól egy, hát elnézést, hogy úgy mondom, de oláh cigány nőhöz ment el, akinek nem édes szülei voltak, akikkel volt az egyik részről, cukrosok voltak, bort ittak, töményt ittak, ő is velük ivott, rászokott az italra, utána rászokott a narkóra, és azóta is csinálja. Volt négy évet börtönben, azt hittük, hogy leszokik, kijött a börtönből, és most újból itt van, idejár, és egyre jobban fogyasztja a drogot.

H.-né: ...tehát én látom, hogy javulás van a kapcsolatunkban, hát ő is a legeslegnagyobb ellensége, neki a legnagyobb ellensége én voltam. Egyedül nevelem egyébként, de látszott rajta, hogy gyűlöl, és mondta, hogy te is olyan vagy, mint a többi, beálltál, kockafejű vagy, beálltál a sorba...

Anyuka: Ez az!

H.-né: ...és nem akarom azt csinálni, amit te csinálsz, és én más akarok lenni, és én leülök és gondolkodom, és mit tudom én. Ezt végig kellett csinálni, hát ez... és még ilyen-olyan formában, durvábban, finomabban, hát ezt, mondjuk, egy szülőnek elviselni elég nehéz.

B.-né: Akkor nagyon beteg is lettem hosszú évekre, szóval annyira kétségbe voltam én esve, hogy a gyerek belehal, rámegy majd. Mindjárt bögök, mert nagyon rossz visszaemlékezni.

Edit: Nyugodtan, más is sír.

B.-né: ...hogy én azt gondoltam, hogy ha intézek neki itt Pesten egy lakást, akkor rendbe jön a gyerek. Ez nagyon nehezen, de sikerült, és akkor. Akkor lett csak igazán cudar a helyzet. Egy összkomfortos kégliben. Majd kiszakadtunk, de meglett.

Edit: Öröklakás?

B.-né: Öröklakás, igen, nagyon pici, minigarzon, 18 m², de minden, minden megvan benne, a legnagyobb kényelem. Hát, akkor nagy lélegzetvétel – ott érettségizett egyébként már le, hogy na végre, a gyerek rendbe jön, ha annyira utál otthon lenni, hát akkor ott van, megvan neki a lakás. Akkor letette az autóvezetőit is, szóval, valahogy olyan igen szépen haladt ő úgy magától, meg dolgoztatott, nagyon keveset keresett, kis segítséget is kapott, keresett 3000 forintot, abban

az időben, 5-6 éve, és amint ez a lakás meglett, ott volt a bűnbarlang. De minden vadonatúj, gyönyörűen kiglancolva, a bútort saját kezűleg faragtuk, hogy minden legyen.

M.-né: Aztán elrendeződik, de ők útkeresésben vannak. Én tudom az enyémről. Ugyanúgy útkeresés. Úgy volt az ital, és hát most nem tudja, hogy mit csináljon, és most, szóval ez... az is volt még egyébként szilveszterkor, hogy odajött hozzám, boldog új évet kívánt, a nyakamba borult és elkezdett zokogni, és azt monda, hogy „Ugye anyuci, azért szeretsz?”.

Dv-i: Mert egy hétig nem volt, tehát nem volt ránk szükséged, neked szükséged a szüleidre, ezek után most a szülőkre van szükség? Nem eszel. Nem mosakszol. Se pénz, semmi. Hajlandóságot mutatott egy pár szó erejéig, elmondta, hogy hol volt, de arról egy szót nem volt hajlandó elárulni, hogy ő bármiféle gyógyszerrel vett volna be. Erről nem. Na mindegy, a vége az lett a dolognak, hogy hát behívtam a lakásba, megkínáltam természetesen ennivalóval, fölment a szobájába, pár perc múlva lejött, nagyszobában elkezdte varrni a dzsekijét, hát azt se tudom, hogy honnan került hozzá, el volt szakadva, és hát elvettem a kezéből. Ez volt a szobában. Kimentem az előszobába, és egy iszonyatos, az életemben nem... (sír) Elnézést. Soha nem felejttem el azt az artikulátlan, velőtrázó hangot, amit kiadott ijedtében, vagy én nem tudom. Ledobtam a dzsekijét. Mire berohant a szobába, már meg volt merevedve. Nem tudtam, hogy mi. El volt kékülve-lilulva. Hát aztán az orvos egy öt percen belül ott volt szerencsére, kiderült, hogy epilepsziás roham, fogtam fel, amikor ugye a... mondjad, légy szíves, a főorvos nevét!

Edit: Mindegy.

Dv-i: Na mindegy. Szóval a Hárshegyen a főorvos úr, az osztályos főorvos úr elmagyarázta, hogy mivelhogy noxyronozott, és ez a hirtelen megvonás utáni következmény.

P.-né: Ittasan jött haza, nem veszekedtem, de úgy morogtam. A kislánnyal próbált játszani, és egyszer csak eltűnt, bement a szobájába, és akkor pár perc múlva csak az üvöltését hallottam, hogy „Anyu, anyu!”. Rohanok át, hát pengével, vagy nem tudom, mivel, így teljesen felvágta a karját...

Edit: Azt hiszem ez ismerős...

P.-né: ...ömlött a vér, mentőt kellett hívni, mert egyszerűen nem tudtunk mit csinálni, annyira vérzett, elvitték. Na most utána, mikor ugye összevarrták, és a többi, akkor tudatosult bennem igazán, hogy ő engem ezzel büntet. És én ezt meg is mondtam neki. Megmondtam neki, hogy egy állandó büntudatot akar fenntartani bennem, és hogy büntet engem ezzel, hogy ő ilyeneket csinál.

P.-né: Megmondom őszintén, azért is jöttem el egyfelől, hogy én szeretnék segítséget kérni. Mert én most úgy érzem, hogy nagyon a padlón vagyok.

Edit: Visszatérünk rá.

P.-né: Szóval nem. Egyszerűen most már ott tartok, hogy amikor meglátom ittasan, én rosszul leszek. Énrám olyan rosszulletek jönnek, hogy már bevehetek öt-millió nyugtatót, én már annyi nyugtatót szedek, hogy az, az már, nem is tudom. Nem lehet így élni, hogy állandóan nyugtatón élni.

M.-né: Valahogy megpróbálnám őt beszorítani a sarokba, hogy, hogy érezze azt, hogy azért neki meg kéne változni, de ez nem jön be. Tehát ha nem is a drasztikusság elvét mondom, de valami olyat, ami esetleg a testvérekkel szemben valami megkülönböztetés.

Edit: Milyen megkülönböztetés?

M.-né: Például az, hogy a kisfiú eljár dolgozni. Ami annyit jelent, hogy 13 éves kisfiúnál, hát, anyagilag elég gyengén álunk, és kutyát megy sétáltatni. Ami annyit jelent, hogy egy 13 éves gyereknek szombat, vasárnap, amikor nincs iskola, reggel hétre elmenni oda, ahol kutyát sétáltat, és neki föl kell kelni, nem alhat 8-ig, 9-ig, 10-ig, vagy kapcsolja be a tévét, és nézheti, hanem neki feladata van. Tehát ezáltal én őt minden esetben kiszolgálom.

Edit: Kit?

M.-né: A kisfiút, igen. És evvel próbáltam valahogy, hogy érezze azt, hogy, mondom: „Látod? Ő annyit segít legalább, hogy elmegy, hogy legalább a kis zsebpénzét, valamit. Őt ki is szolgálom.” A lányt is kiszolgáltam. Próbáltam, hogy nem csinálom: „Tessék, ott van, te később mész iskolába, tessék menni, szolgálj ki magad! Megtalálod.”

Edit: És hogy viszonylik?

M.-né: Kimegy, kiszolgálja magát. Ki is tudja, nem arról van szó. Az én gyerekeim, ha van otthon kaja, nem halnak éhen. Most nem erről van szó. Hanem valahogy próbálom mégis, ha nem is kiabálással, nem is veszekedéssel... van amikor... mert tegnap kapott két nagy fülest. Kapott. Kapott. Akkor azt hittem, hogy agyonütöm. Akkor, amikor úgy kértem kölcsön pénzt arra, hogy el tudjon menni iskolába, és el tudjon ide jönni délután 4 órára, és a 200 Ft-ból 150-et neki adtam, és hazamentem, és tele volt, hát én azt hittem, hogy megölöm.

Edit: És miért tetszett gondolni, hogy pont tegnap nem lesz tele?

M.-né: Nem tudom. Mert, mert már egy olyan stádiumban volt, hát itt már a gyógyszeren, a 3x2 tablettás stádiumon, ami két csomag volt, azután le lett 3x1-re véve, a végén már gyógyszert se szedett. És én tökre megbíztam benne, és azt mondtam, hogy ez tuti, hogy most már ez a gyerek rendbe jön. Tehát túl van a krízisen, túl van mindenben, és azt mondom, hogy minden oké.

Edit: Ó, de szép is lenne! Igaz?

M.-né: És arról nem is beszélve, hogy amikor az embernek kenyérre nincs pénze – bármennyire furcsa, de így igaz – akkor én odaadom neki a 200-ból a 150-et, és hazamegyek, és ilyen állapotban látom, amikor ennivalóra nincs, és ő erre költi a pénzt? Hát csoda, hogy egyáltalán így kibírtam.

T. S.-né: Kb. egy olyan jó fél éve tudok a dologról, szerintem ez egy éve megy nála, mi sajnos odáig jutottunk, hogy most az utóbbi időben már sok mindent [fogyaszt]. Ő nem szipuzik. Ő mindent [használ]. És most már kemény drogok

voltak a sorban, mert minden volt. Volt hasis, volt kokain, volt minden. Később vettem észre én is, az az igazság, a jel... úgy a jeleket, hogy az eszközöket: a kiskanál, a gyertya, a gyufa, a kis papír és az egyéb apróságok. A magatartásán, mondom, az olyan augusztus vége körül volt, pontosan iskolakezdés előtt, amikor egy eszméletlen kemény botrány volt, és ez sajnos nálunk mindig úgy zajlott, hogy összeugrik az apjával, ugyanis az apja nagyon nehezen viselte el az ő visszafordulásait, és mind a ketten kiborultak, a gyerek őrlődött, üvöltött, összekapolt, elment. Évnyitó előtt egy nappal. Aztán van egy nővére, aki előtte ment férjhez, vele viszont nagyon-nagyon jó a kapcsolata, és talán a szerencsém részben, aki a barátait megpróbálta megkeresni és velük megtudakoltatni, hogy merre van, hol van, és annyit üzent neki összesen, hogy: „Mondjátok meg az öcsinek, hogy legalább iskolába menjen el, mert utolsó éve van, hülyeség ezt kihagyni.” Na, erre az én gyermekem szeptember 2-án, 3-án hazavonult. Hazajött, lepakolta a cuccát, köszönt, kész, rám nézett, mi befejeztük a dolgot. Én többet róla egy szót se, és az apját is egyetlenegyre kértem, hogy: „Most ne üvölts a gyerekekkel!” „Bármit tehetsz, most ne üvölts!” Na most nálunk azóta is ez az alapállás, hogy a gyerekekkel bármi van, nagyon sokszor van olyan állapot, amikor, amikor éppen totál őrlődő hangulatban van, és csapkod, és mindent tesz. Egyetlenegy dolog, amivel mindig le tudom csillapítani, és ezt merem állítani, hogy erre az egyre mindig lecsillapodik, hogyha én abban a pillanatban megállok, elhaglatok, és nézem. Semmi más.

T. A.-né: Mert természetesen a gyanakvás abban a pillanatban megszületik az emberben, amikor látja, akárcsak egyetlenegyszer is, a gyermekét egy ilyen állapotban. Mindegy, hogy tablettát szed be, vagy mi történt. De ha látja nem egészségesnek, akkor már mindjárt kutat. Mert kétségbe van esve. Na most, én megtaláltam, mert az én drága kis naiv gyerekem azt hiszi, hogy ha az egyik kulcsot ráteszi a kulcsomójára, és a másikat eldugja a lakásban, akkor biztos, hogy el vannak zárva a gyógyszerek. Sajnos kutatok. És mert ez mindig eredménnyel jár. És az egyik kis köcsögben megtaláltam egy kis kulcsot. Kétségbe estem, hogy hova való ez? Az íróasztalának a fiókját megnéztem, és találtam egy vasdobozt. Kinyitottam, ez természetes, hogy kinyitottam, külföldi úton volt előtte pár héttel, és kétségbe estem, hogy biztos van itt valami, ami miatt egyszer rosszul lett. És igenis megtaláltam kis, apró kis magokat, megtaláltam a Noxyront, Hydrocodint, és egy fehér ovális kapszulaszerű valamit, X-szel kezdődik a neve, én nem tudom pontosan, 4-5 betűből áll, és hogy kérdeztem ezt a fehér kapszulaszerűséget, azt mondta, hogy feszültségoldó. Hogy ne aggódjak, az csak feszültségoldó. Hát a Noxyron, ugye, az egy nyugtató. A Hydrocodint felírta neki egy rendelőintézet, az a Róbert Károly Kórházhoz tartozott, de azért, hogy ha 10 helyett csak hármat vesz be, már az is eredmény. Szóval, hogy... hogy lehet azt legyűrni magunkban. Mert biztos, hogy az nem helyes, vagy mit tudom én, megoszlanak a vélemények, de azt mondja nekem, hogy: „Rendőr! Nyomozó! Hogy milyen borzasztó!” És azért nem is szólok, hogy: „Drága gyerekem, nyugodj meg, hogy tudom a kis dobozodat, hogy mi

van benne”, mert már így is nagy gyűlöletet váltottam ki abból, hogy ránézek, hogy mit tudom én, szóval, hogy érzi, hogy gyanakszom. Érzi, hogy kérdezősködöm. De hogy lehet ezt megcsinálni korrektül?

F.-né: Azt mondtam neki: „Na, most beszéljessünk! Beszéljessünk el, hogy ez meddig megy, és hogyan menjen. Mert nézd! Itt az ajtó, nyitva áll. Hogy te ha egy csöves akarsz lenni, neked a jó lakás nem kell, neked a jó családi élet nem kell, itt az ajtó, én kinyitom bármikor, és nem foglak megkönyyezni, még csak egy könnyet se fogok utánad hullatni, hogy te kiléptél az ajtón. Nehogy azt hidd, hogy én most úgy beléd vagyok esve, mert egyetlenegy gyerek vagy, én úgy beléd vagyok esve, hogy te most már mindent csinálhatsz. Nem! Amíg én itt az asztalra ütök, addig itt én parancsolok, és apád. Slussz, befejeztük.”

B.-né: Hogy próbáljuk azzal magyarázni, hogy a családban talán nem az a légkör, de én azt hiszem, hogy akármilyen rendezett légkörben is lehet bármi, a férjem meghalt 12 éve, testvérem utána 2 év után, akihez nagyon kapcsolódott, és ez azért valahol a lelkében nagyon nagy nyomokat hagyott.

D. V.-né: A személyisége teljesen tönkremegy tőle. Hosszabb, rövidebb-hosszabb idő alatt különböző fokozatokat ér el, annyira, hogy tényleg nem képes megmozdulni se, nem képes a gondolatait összerendezni, és nem képes kommunikálni a többiekkel, se szülőkkel, se barátokkal, se senkivel, mi ezt végigtapasztaltuk két éven keresztül. Mert valóban ezekkel a tünetekkel jár, úgyhogy ez nem az ő rossz szándékából adódik, hogy ő nem tud részt venni a társalgásban, nem tud senkivel egy szót váltani, nem tud, sőt! Nem tud megmosakodni. Megkoszosodik. Megbűdösödik. Nem megy a napfényre, a levegőre, bezárkózik. Ez mind vele jár. A személyiséget így tönkreteszi.

B. R.-né: Úgy gyűlölt, hogy rám se... hogy egyszerűen majd meg tudott volna fojtani. Kétnapos városlátogatásra mentem ki imitt-amoda, és onnan mentem át Brüsszelből Amszterdamba, meg nem tudom, hova még közbe, hogy láthassam egyáltalán. Nem akarom maguknak elmondani, nem egy kötet könyv lenne, hanem három kötet lenne belőle. De. Csak ott tudtam, és most itthon van és boldog, és jól van, és minden, és semmiről nem akar hallani, tudni sem már.

Edit: Hány év volt?

B. R.-né: Ez, nem merem kimondani, mert mindenki megijed. Több mint 10 év. De! Csak eggyel tudtam elérni, és most ő azt mondja: „Anyu! Hogy bírtad?” Egy trombózis után, meg szív, meg minden egyébként, amit még ma se tud, hogy én átestem egy szívtrombózison, szóval egy szívinfarktuson, csak azt látja, hogy több gyógyszert szedek, most ráfogom másra meg egyebekre. Úgy dolgoztam, hogy a könnyeim folytak karácsony éjszaka meg szilveszterkor is, meg minden privát munkát elvállaltam még azért, mert ezt nem lehetett semmiből csinálni. És a másik gyerek, annak, hogy ne érezze kárát annak...

magyarul, leírták őket. Mindenki azt mondta, még szegény édesanyám, tavaly halt meg, az is azt mondta, hogy ez anyagyilkos ez a gyerek. Nem kell odafigyelni rá. Nem lehet földadni.

P.-né: Nem. Földadni nem szabad.

B. R.-né: Én ezt minden szülőnek ezt tudom mondani. És ha akármilyen ideges...

Anyuka: Na de meddig bírja? Meddig tudom bírni?

B. R.-né: Drága! Bírja. Én úgy mentem bele egy alagútba, hogy azt se láttam, hogy hol a vége. És senki nem biztatott, hallgatni kellett, még el se mertem mondani. Még azt se tudtam eszik-e vagy isszák, vagy mi az. Csak azt láttam, hogy egy teljes személyiségváltás. És akkor jönnek a füllentgetések és egyebek és minden egyéb, és ennek az anyagi vonzata. De csak egyet: Hogy ne emelje fel a hangját! És türelmes legyen! Mert a gyerek leutánozza. Ismeri, tehát nem tudom magának, hogy fejezzem ezt teljesen ki. Leismétli azt, amit lát maga körül. A másiknak a tűrőképességét. Mert ha maga azt fogja mondani, hogy kiborulok és bögök, sírok, akkor látja, hogy hát az anyu se bír el mindent, ő is nyugodtan eleresztheti magát.

D. V.-né: Hogy meghallgatja és öt perc múlva nem is emlékszik semmire. És úgy hallgatja meg, hogy az csak udvariasság az egész, szóval nincs jelentősége szerintem. Ez az egész olyan, hogy leperereg róla...

Dv-i: Azért...

D. V.-né: ...amit mondunk. És az, hogy 20 éves embernek el kelljen magyarázni, hogy valamiből valaha egyszer meg kell élni, hogy dolgozni kell, hogy mindnyájan ezt csináljuk. És ő ezt nem hajlandó felfogni, és tudomásul venni, mert ő azt mondja, hogy neki így a jó, egyik percről a másikra él. Ő még egy órára előre sem hajlandó megtervezni az életét, vagyis a programját, semmit. Tehát ha nincs mit enni, ha fázik, ha nincs hol aludni vagy lefeküdni, az neki egyáltalán nem számít.

F. R.-né: Közben ő elkezdett járni – hogy még a közepén belevágjak – a Fekete Lyukba. Nem tudom ismerik-e.

Edit: Kettő van, a Fekete Lyuk és az A.

F. R.-né: De az, aki a Fekete Lyukba jár, az mind idevezet. Azonkívül más slágerünk nem volt. Volt egy kazettánk, amin ez ment reggel, este, délben, mindig, hogy „Szabad élet, száguldás, mulatozás, nők”, és ezt hallgatta és szinte magáévá tette, úgyhogy mi nappal alszunk, éjjel csavargunk. Éjjel 2-kor jött haza piásan, megszagolom, és azt mondta, hogy még egyszer ne merjem megszagolni, de én azt mondtam, hogy előveszem a sodrófát, és agyonütöm. Akkor szipózott, speciális nitrohígítóval, és ugye, hogy nem dolgozott és nem tanult, otthon volt, napközben telefonáltam haza, és hallottam, hogy furcsán beszél. Akkor, mint egy örült, elkéredzkedtem a munkahelyemről, engedjenek haza, mert valami baj van a gyerekekkel. Hazamegyek, a gyerek teljesen így, csak így dadogott szinte, nem tudott beszélni. Akkor mi volt? Akkor itattam vele tejet,

kinyitottam az ablakot, akkor elrohantam – mert rossz volt a telefonunk –, elrohantam, telefonáltam a mentőknek. De elmondtam, hogy mi van, azt mondták: jó, hát maradjon otthon a gyerek, kijönnek. Akkor kijöttek a mentősök, megkérdezték tőle, hogy milyen nap van, megmondta. Hát akkor már elég jó állapotban volt, megmondta a nevét, hát, úgy döntöttek, hogy akkor nem kell elvinni a gyereket, hát minek. Közben, míg mentek le a mentősök, én levittem őket a liften, a férjem maradt ott, és vissza, jön a férjem lefelé, mondja, hogy jöjjenek vissza, mert a gyerek vágja az ereit. Na, akkor ez volt az első műsor, nem az ereit vágta, hanem itt összevágta a karját, na erre föl elértük azt, hála istennek, hogy elvitték. Mert tulajdonképpen lehet, hogy nem is tudnak semmit csinálni. Na most, tulajdonképpen nem tudom, hogy a gyereknek ez hova ütött be ez az egész. Mert igazság szerint ő egyszer azt hallotta, mert tényleg beszélgettünk, hogy mi kislányt vártunk, nem fiút. Hogy most ez befolyásolja-e esetleg valamit a gyerek fejlődését vagy a hülyeségeit? De most is van 4 fülbevaló itt, itt egy, és legalább 8 lánc a nyakában. Ami, na jó, de hát az összes gyöngyeimet fölszedte, – hát ebből több cirkusz volt, kiteptük a nyakából, meg mit tudom én, – most pillanatnyilag a múlt hét óta már csak itt egy szál ilyen madzag van, egy ilyen bőr madzag, és most két fülbevalója van, mert én olyan disznó vagyok, hogy nem veszek neki fülbevalót, és neki nem is adok pénzt. Tessék elképzelni, hogy ekkora biztosítótűk voltak a fülében.

M.-né: Válopernél, amikor megkérdezték az apukától, hogy melyik gyereket tudná ellátni – akkor jött az új családjogi törvény –, azt mondta, hogy vagy a legkisebbet, vagy a legnagyobbat. A középsőről szó se volt. Most, hogy ez hagyott-e nyomot benne vagy nem hagyott, nem tudom, nem tudom.

M.-né: Elmentem kórházba, és ő önállóan ellátta magát. Plusz egy 82 éves nagy-papa. Úgyhogy ez már magáért beszél. Iskolába járt, a háztartást megcsinálta, a mosását megcsinálta, mindennap bejárt hozzám Sz-ról Pestre a kórházba. 10 évesen.

Edit: Sz-n tetszenek lakni?

M.-né: Igen.

P.-né: A gyerek 11 éves volt ugye, amikor férjhez mentem, a férjem az egy nagyon zárkózott, magának való valaki, aki nem igazán tud kitárulkozni, a fiam meg én sokkal nyíltabbak, kitárulkozóbban vagyunk, és hát végül is a fiam nem tudta kicsikarni azt a férjemtől, hogy szeresse.

Edit: Illetve talán, hogy kimutassa.

P.-né: Illetve hogy kimutassa. Na most ő mindenféle módszerekhez folyamodott, hát mondjuk, ez nyilván, hogy az ő alkatától és az ő lényéből fakadóan nem ahhoz folyamodott, hogy hízelegjen és cicáskodjon és mit tudom én, hanem ő agresszív dolgokat művelt, és egyáltalán mindenáron valahogy felhívni a figyelmet, hogy a férjem foglalkozzon vele.

T.-né: Árván nevelkedtem föl, és én későn mentem férjhez, 5 éves házasság után lett ez a gyermek nekem. És utána, 5 éves volt a gyerek, meghalt az édesapja. Hát, erről csak ennyit tudok, ami, mondjuk, közelebb [visz] a gyermeknek a dolgaihoz. Ez, mondjuk, észrevehetően megviselte a gyermeket, mikor a férjem meghalt. Ez észrevehető volt az óvodában, mert ott például, hát 5 éves volt a gyerek, és ott az a pici gyerek, mikor a férjem meghalt, utána mindig az óvodában temetett meg, szóval, lebonyolította teljesen a temetésnek a formáját. Úgyhogy ott hozták fel a figyelmet nekem, a figyelmemet az óvónő, hogy el kell vinni az idegosztályra a gyereket. Na most, el is vittem, de ott semmit nem állapítottak meg, behívott a doktor, doktor úr volt, igen, és külön, és beszélgetett velem, hogy most vigyem el a gyereket egy kicsit cukrászdába, vagy ide-oda, beszélgessek a gyerekkel.

K. R.: Feleségem, sajnos, az szívbeteg, műtétes, 79-ben műtötték, billentyűt kapott. Mert fiatal lány korában a Belügynél dolgozott, gyakorlat alkalmával kapott egy szívbelhártya-gyulladást, és ebből kifolyólag a háromhegyű billentyűből az egyik letapadt, és meg kellett műteni, majd a későbbiek folyamán a gyerek császárral született, egy szem gyerek van különben, másik, aki lett volna, azt nem engedték meg, művi vetéléssel el kellett venni, mert anyuka már ráment volna, így is majdnem ráment erre a fiúra.

R.-né: És akkor Pestre helyezték, és két-három hónap múlva kirúgták az állásából, vagyis nyugdíjazták. Akkor ő, 45-46 éves volt apám, és egyikünk se járt iskolába, úgyhogy hirtelen bezártság, nagy szegénység. Úgyhogy a bátyám úgy tudott gimnáziumba járni, hogy mindennap másik osztálytársánál ebédel. Meghívták. Akkor a kisebb testvérem kuglit állítani ment este, szóval így, akkor apám elment a Kistexbe segéd munkásnak, és akkor 60 éves korában tifuszt kapott, és akkor már többet nem tudott dolgozni, és hát a bátyámat nem vették fel egyetemre, és akkor elment Amerikába, és máig is azt írta – mert sajnos tavaly meghalt –, hogy azért nem jön ő haza, és nincs honvágya, mert itt vágták el az életét. Hát én férjhez mentem. Sajnos, hogy férjemet meg 57-ben rúgták ki. 56-ban született a nagyobb fiam, úgyhogy akkor Pécsre merték felvenni 2 év múlva, és vagy 3 évig dolgozott Pécsen, és hát amikor a Cs. született, akkor kapott Pesten állást. De hát nagyon el volt foglalva, mert ahova csak fölvettek, hol a béli parnál műbeleket tanulta, hol a sütőiparban a sütődolgot, és amikor a Cs. született, akkor ahol most dolgozik, oda fölvetették, és hát akkor meg állandóan nyelvvizsgákat kellett tenni, meg minden. Úgyhogy én egyedül voltam otthon. És hát sok volt. 4 kályha, meg minden. Hát szóval, nem sok idő. Gyerekek nem, Cs. se bírta, se a bölcsődét, se az óvodát.

Edit: Egészségügyi okokból nem bírták?

R.-né: Igen, mindig beteg volt a nagyobb is, és akkor hát ájtott a 60 éves apám, és az vitte sétálni, és, mondják, aludt az utcán, meg minden, hát ő vigyázott rá, amíg dolgoztam. És nagyon, hát szóval más baja nem volt a Cs.-vel, de a nagyobb fiammal is, férjemmel is, hogy mindent elvesztenek, mindent, szóval

nagyon rendetlenek voltak. De hát ez, ezért jártam nevelési tanácsadóba, amikor elsős volt, de hát azt mondták, hát sajnos, ilyen. Semmi más baj nincs.

P.-né: Az én fiam 6 hetes volt, amikor az édesapja meghalt. És én tulajdonképpen kb. egy évig nem tudatosan, de valahogy így visszagondolva, talán haragudtam a gyerekre egy kicsit. Azzal együtt, hogy nagyon örültem, hogy van, mert, szóval ennyi év távlatában, 21 év távlatában furán hangzik, de én akkor tulajdonképpen öngyilkos szerettem volna lenni.

Edit: Nagyon elképzelhető. Elveszítette a férjét.

P.-né: És tulajdonképpen az akadálya ennek a gyerek volt. És én azt hiszem, hogy, szóval, hogy én nem, mint most van a kislányom, aki 5 éves, és a különbség, hogy én őt összeviszsa puszilgatom, meg ölelgetem, meg minden, és én a fiammal ezt nem csináltam. Hogy tulajdonképpen végül is ebből indul ki ez az egész nála? Mert ahogy itt hallgattam közben, hát végül is, én nem voltam olyan, aki ráerőltettem az én... hogy úgy nézze a világot, ahogy én akarom.

Edit: Ez az egyik típus. A másik, aki elutasít.

P.-né: nem voltam tulajdonképpen elutasító sem, végül is lehet, hogy, szóval abba a kategóriába eshetek talán, ha így végiggondolom, hogy nagyon akartam és szerettem is, de valahol mögötte talán ez nem volt annyira – nem tudom megfogalmazni most –, olyan belülről jövő, szóval, na: inkább úgy, hogy kötelességemnek éreztem, hogy itt van ez a gyerek, meghalt az édesapja. Nekem őt muszáj lenevelni, muszáj idézőjelbe, muszáj szeretni, mert szeretem, és az ég egy világon mindent megtennék érte, de lehet, hogy a gyerek ezt valahol érezte. Ahogy elmondta. És talán ez váltotta ki. Na most, végül is mostanában, valahogy egy kicsit visszataláltunk, össze szoktunk ugrani, összeveszünk, mind a ketten ilyen hirtelen természetűek vagyunk, de ez nem is lényeg, mert ezt kettőnk között már lerendeztük. De valahogy visszataláltunk, mert most már tudunk megint beszélgetni egymással, csak egy a gond, hogy az itálról nem mond le. Ennek ellenére. Hogy már azt se tudom mikor történt októberben vagy novemberben.

Edit: Mi novemberben voltunk együtt utoljára.

P.-né: Nem tudom, aztán... ittasan jött haza, nem veszekedtem, de úgy morogtam. A kislánnyal próbált játszani, és egyszer csak eltűnt, bement a szobájába, és akkor pár perc múlva csak üvöltését hallottam, hogy „Anyu, anyu!”. Rohanok át, hát pengével, vagy nem tudom mivel, így teljesen felvágta a karját.

Edit: Azt hiszem, ez ismerős.

P.-né: ...ömlött a vér, mentőt kellett hívni, mert egyszerűen nem tudtunk mit csinálni, annyira vérzett, elvitték, na most utána, mikor, ugye, összevarrták, és a többi, akkor tudatosult bennem igazán, azon túl, hogy talán biztos, hogy ahogy mondta, hogy minden depressziós beteg, mert amikor én vagyok ilyen depressziós állapotban, legszívesebben állandóan meghalnék.

Edit: Visszatérő gondolat a halál, ez tény.

P.-né: Na most igen, hogy ő is, de, ettől függetlenül akkor tudatosult bennem igazán, hogy ő engem ezzel büntet. És én ezt meg is mondtam neki. Megmond-

tam neki, hogy egy állandó büntudatot akar fenntartani bennem, és hogy büntet engem ezzel, hogy ő ilyeneket csinál.

K. R.-né: Mindig dolgoztam. Este vittük haza, nem adtam hetes bölcsődébe, hogy mindig velem legyen, legalább éjjel. Hát nem tudtam úgy nevelni, mintha egész nap vele lettem volna, mert pólyás volt. Mennyi? 8 hetes volt? Jött a papír, ha nem veszem fel a munkát, kivesznek állományból. Hát anyósomnál laktunk egy szoba-konyhába, hát nem volt nekünk pénzünk, hogy vegyünk lakást, hát, muszáj volt dolgozni, hát bírtuk, dolgozunk mindig. És a F... bölcsőde, óvoda, napközi. Ott nőtt föl. A tanárok karjaiban, jóformán, mert ott is aludt, mert korán vittem, 5 órakor már vittem a szerencsétlent, mert Erzsébeten laktunk, és Óbudán, most Óbudán lakunk, akkor Erzsébeten laktunk, hát én mindig messze voltam munkahelytől, korán kellett kelni, és úgy az iskolában aludt ő tovább.

T.-né: Nekem nincs férjem, és egyedül neveltem őt, és én ezt elétárom. És ennek ellenére meghallgat, de agresszív lesz. „Jól van, most már megint ezzel jössz, most már...” – mondja az ő mondókáját, akkor én abbahagyom ezt a beszélgetést. De van, mikor a beszélgetés ellenére olyan agresszív, rájön egy ilyen agresszív magatartás. Hogy nem bír... mint ahogy a hölgy mondta, ezt is, ahogy megfigyeltem, egy az egyben ugyanaz a dolog fennáll nálam is. Rájön egy ilyen agresszív, hogy nem tűr engem se maga mellett, bármit cselekszem. Nagyon sok jót cselekszem, egyetlenegy gyermekem, ezt nem is kell talán senkinek mondani, hogy egy szülő a gyermekét fölkarolja még a legnagyobb veszélyben is, mert itt a példa. De. Mikor már annyira kiborítják a szülőt ezzel az agresszív magatartással, mikor én érzem, hogy neki csak jót akarok, és a jót teszem, és szinte a tálcán teszem neki oda, hogy ezt válaszd. És akkor ő agresszív lesz velem; kiborulok idegileg, teljesen.

B.-né: Édesapjával mi 7 évig éltünk együtt, 2 éves korában elváltunk. Meg kell hogy mondjam, ez az én döntésem volt, én nagyon rosszul éreztem magam ebben a házasságban, és 7 évig úgy gondoltam, hogy amit magadnak választottál, azt tűröd el, de aztán belebetegedtem, sok testi panaszom volt, és nagyon szerettem volna kilépni ebből a körből, addig-addig, míg azért bátorságot vettem, hogy hát megbeszéltük, hogy én nem akarnám ezt így tovább folytatni. De akkor már a K. megvolt, férjem könnyedén bele is egyezett, a K. nálam maradt, de ha a férjem azt mondja, hogy a gyerek nem maradhat nálam, akkor én nem váltam volna el. De ő ezt nem mondta. Mert én nem bírtam volna megszabadulni a K.-tól. Nekem az egy olyan hatalmas nagy élmény volt, a K. az életemben a legnagyobb élmény, és 10 évig neveltem egyedül.

T. S.-né: Aztán van egy 23 éves nővére, aki előtte ment férjhez, vele viszont nagyon-nagyon jó a kapcsolata, és talán ez a szerencsém részben. Aki a barátait megpróbálta megkeresni, és velük megtudakoltatni, hogy merre van az A., hol van, és annyit üzent neki összesen, hogy: „Mondjátok meg az öcsinek, hogy legalább iskolába menjen el, mert utolsó éve van, hülyeség ezt kihagyni”.

Valahol, azt hiszem, hogy az, hogy a két testvért meg szembeállítjuk, ez megint egy nagyon-nagyon nem jó nálunk. És talán ez a jobbik, hogy ők nagyon jó viszonyban vannak. Na most a nővére még mindig tud rá hatni, és ő még most is azt mondta, hogy: „Anyu, hidd el, hogy én abban bízom, hogy ha ez a gyerek megszületik, ez nagyon megváltoztatja az öcsémet, mert várja a babát.”

M.-né: Az igaz, az lehet.

T. S.-né: Tehát az A. is állandóan, és ez most neki egy akkora erő, hogy ő most, most éppen betegállományba ment a nővére, és nem tudta, hogy mi történt, és az első dolga az volt, hogy telefonált. Mert nem találkoznak most minden nap, mert nem együtt laknak, az első dolga az volt, hogy tőle kérdezte meg: „De nincs semmi bajod ugye? Ennek így kell lenni?” Mert félti. De soha nem mondtuk azt, hogy mert a nővéred, az sokkal különb nálad, teljesen más volt a két gyerek kicsikortól kezdve, szóval egyéniségben is mások voltak. Ez is igaz, hogy a nővéreben rengeteg öröm volt, mert ő jól tanult, elvégezte rendesen a középiskolát, mert táncolt még most, a szülés vagy a terhesség előtti időig is. Ő járt erre-arra-amarra, az öccse meg minden sportot megpróbált, fél évig, pár hónapig, de nem volt hosszabb idejű, de soha nem volt az, hogy: „Te most, fiam, miért nem állsz meg egynél?” Szóval, addig se, most meg pláne nem, mert úgy érzem, hogy ha én nem vagyok mellette, és nem tudom valahogy egy kicsit így, nyugival, szeretettel segíteni. Nem kéne, szóval tényleg az kéne, hogy rengeteg szeretet és türelem kell, legalábbis én úgy érzem, az enyémhez az kell.

B.-né: Valahogy elhatároztam, hogy fordítok a sorsomon. Hát, ha énnekem ennyit kell szenvednem ettől a gyerektől, mert hát ugye, a fáma szerint én neveltem ilyenre a gyereket, tehát...

Edit: Milyen fáma szerint?

B.-né: Hát, sok helyről, szakemberektől hallom, hogy én tehetek róla. Miért ilyenre neveltem? Én vagyok a bűnös stb., hát egyébként ezért is sírok, mert én a legjobban akartam nevelni, az én, az izzadságomat, a lehetemet, mindet beleadtam – egyedül neveltem egyébként.

Cserne: Mi akart ő lenni annak idején?

T.-né: Orvos. Orvos akart lenni. Ez picikorától, mondjuk, benne van, benne él, ahogy mondtam az adjunktus úrnak. Hogy az édesapja, még mikor élt, – hát 5 volt, mikor meghalt – és akkor beszélgették, minden, és hogy „az én fiam orvos lesz”, mert azt szeretné, „mert én beteg vagyok”, már az édesapa, a férjem mondta, „és a fiam fog meggyógyítani”. Tehát egy ilyen beszélgetés volt. És most is előhozza a gyerek ezt. Annyira benne él ez a gondolat, és nagyon sokszor. Hát én gondolom, hogy ez is nagyon sokat hozzájárult, a férjem halála a gyerekeknek. Nagyon sokat hozzájárult.

D. V.-né: És ha azt tetszene neki mondani, hogy „fiam, hogyha abbahagyod ezt a gyógyszereszedést, és tanulsz, akkor még lehetne belőled orvos”? Gondolom, hogy szóba került egy ilyen megoldás is. Akkor mit mond erre?

T.-né: Igen. Úgy, ahogy ön mondja. Valóban, valóban beszélgettünk.

D. V.-né: Ugye?

T.-né: Valóban beszélgettünk erről.

D. V.-né: És akkor biztos azt mondja, hogy „ugyan már, én ezt már úgyse tudnám!”.

T.-né: Igen. Na hát sajnos aztán, valami másfelé terelődik aztán neki a beszélgetése, mert már 32 éves, és most már ott tart, hogy azt mondja: „már késő”.

D. V.-né: A különbség az, hogy én egy elég sikertelen emberke voltam fiatalkoromban, és nagyon bizonytalan. Ez valahogy kisgyerekkoromban alakult ki, hogy nem volt önbizalmam. Na most, ezt a környezetem még egy kicsit alá is ásta, ez igaz.

Edit: Talán, hogy hogyan?

D. V.-né: Túl sok, túlfent sok kritikát kaptam, és nagyon kevés dicséretet, ez tényleg így volt, nem akarok senkit se utólag már...

Edit: Ezt ne felejtjük el, mert erre később vissza kell térnünk: „Túl sok kritikát kaptam, és nagyon kevés dicséretet”. Ezt nagyon jegyezzük meg.

D. V.-né: Ez így igaz. Akiket szeretek azóta, most is szeretem őket, nem akarok utólag semmi rosszat mondani, de sajnos, mindenki hibázik, én is a nevelésben, meg más is. Na most ettől csökkent mindig az önbizalmam. Akkor, ugye, önbizalomhiányban egyre több butaságot vagy ügyetlenséget követtem el, vagy rosszul fogalmaztam, vagy nem tudtam kifejezni magam, akkor ez megint. És ez egy ilyen láncreakció volt. Azt lehet mondani, szinte úgy túlzás nélkül, hogy kigyógyultam ebből a saját erőmből, miután a szakmai... szóval, szakmai téren elértem bizonyos fokú sikereket, eredményeket, és felnőtte kellett válnom ahhoz, hogy... bizony olyan 30 éves lettem már, mire úgy éreztem, hogy maradéktalanul megszűntek ezek a problémák. Most már csak annyira, mint a legtöbb ember. Mindent lefékezni, hogy önálló megnyilvánulásaim nem lehetnek, vagy nem volt szabad kicsikoromban azt mondani, hogy „én ezt akarom”, csak azt, hogy „szeretném”. Akarni nem lehetett. Szóval, utólag már elég világosan látom. Most nálunk, azt hiszem, ilyen dolgok nem fordultak elő, mert én tanultam ezekből, az én gyerekeimnek lehetett akarni is.

T.-né: Közelségi hiánya van. Tehát én nem voltam teljesen közel a gyerekekhez. Egyedül neveltem, és abban a rohanó munkában valóban az volt, hogy a rohanó munkában csak az annyi szeretetem volt, tehát nem adtam meg azt a gyerekeknek valóban azt, amire annak szüksége lett volna, hogy abban nevelkedjen.

Edit: Érzelmileg tetszik gondolni?

T.-né: Érzelmileg. És ez így van.

D. F.-né: Visszatérve arra, hogy a szülő milyen volt. Hangsúlyozom: itt olyan jó példákat hallottam, hogy én nem merem elmondani azt, hogy iszonyatos gyerekek voltam.

Edit: Tessék elmondani!

D. F.-né: Iszonyatos. Olyan rakoncátlan, olyan fegyelmezetlen voltam, a mai napig, hogy olyan van, hogy ha énnekem a munkahelyre pontosan be kellett érní, akkor csak azért értem be a mai napig is, mert a férjem elvitt. Különben én notórius későn jövő, későn érő, fantasztikus, hogy milyen fegyelmezetlen vagyok. De ilyen a fiam is, és én ezért nagyon jóban vagyok vele, meg nagyon megértem, mert automatikusan olyan érzésem van, hogy én tükör vagyok a gyerek előtt. Tehát kell, hogy segítsek neki valahogy. És ettől, szóval egy picit én megértem az ő lázadozását, az ő rosszaságát, mindent, mert sok mindenben ráismerek a saját mozdulatomra, a saját viselkedésemre, minden. Szóval, mikor én olyan voltam, akkor egy kicsit önző vagyok, hogyha elkívánom azt, hogy a gyerek más legyen. Szóval, egy picit meg kell hogy értsem. Én, én azt hiszem, hogy én egy kicsit meg is értem.

K. O.-né: Nemcsak a gyereket lehet ám hibáztatni, hanem az ember úgy belevakar a kis saját életkéjébe, akkor ott is van ám hiba. Pedig hát miránk mindenki azt mondja, hogy hát egy milyen rendes, jó család, hát az én férjem az egy szuper, ilyen ember, olyan ember, csak éppen olyan követelményei vannak, hogy összeroppan a gyerek is és sokszor én is.

T.-né: Úgy, hogy a gyerek maga... az arkifejezésemről már látja, mikor látja, hogy én figyelem őt, és kísérem őt az útjain, mert ott vannak neki a gyógyszerei, és mikor már nyúl a gyógyszerdobozokhoz, akkor már néz rám, és azt mondom, hogy „Mi van? Valami baj van? Nem vagy jól?” Hát én így. Hát 31 éves, de mégis gyermek módon beszélek.

Edit: Minden szenvedélybeteg hozzátartozójának kötelező olvasmány egy holland írónőnek a műve, és hát én nem fűzök hozzá semmi kommentárt. Olvasta már valaki?

Többen: Igen.

Edit: Mit tetszik hozzá szólni?

B.-né: Hát, mintha saját magamat írták volna le, sok szenvedéssel, sok szörnyűséggel jár, de ugyanakkor egy nagyon jó útmutatás arra, hogy a szülő hogyan reagáljon a gyerekekkel való... hogy alakítsa ki a gyerekekkel való kapcsolatot, mert valahol arra is rámutat – ahogy én értelmeztem –, hogy, én ezt szebben nem tudom fogalmazni, de a szülő is beteg.

B.-né: Nagyon van képzettsége és nagyon ügyes is, csak éppen nem találja fel az életben magát. Nagyon-nagyon tehetséges a K.

Edit: Volt munkaviszonya folyamatos valaha?

B.-né: Igen, igen, volt.

Edit: Hány, mennyi idő?

B.-né: 6 éve.

Edit: Hol?

B.-né: Volt egy ilyen R. nevezetű ruházati cégnél volt gépíró évekig. Akkor még nem volt meg az érettségije, ja, előzőleg még akkor se érettségije, se gépírói iskolája nem volt, akkor takarítónő volt, meg szalagon dolgozott tejgyárban, és akkor, mikor a gépírói iskolát kijárta, akkor gépíró volt, nagyon ügyes, nyelvtanilag nincs egy hiba, nem hibáz semmit, szóval rendkívül precíz, nagyon komolyan, nagyon ügyes. És utána, amikor leérettségizett, akkor a filmgyárnál volt önálló közgazdasági előadó, de utálja ezt a munkát. Mondjuk, meg tudom érteni, mert lehet, hogy én ebben nagyon nagyképzű vagyok, de nagyon művészlélek a K. Regényt ír, énnekem nagyon tetszik, csodálatos verseket ír, novellákat ír, csodálatosan rajzol, nagyon precíz, nagyon ügyes, kifestőkönyvet csinált, én kiadtam neki, mert azt gondoltam – ez volt a munkája –, azt gondoltam, hogy egy kicsit felrázom vele, és a városokban, az áruházakban az ő kifestőkönyvét árulják. Az igaz, hogy nekem ez egy iszonyú munka volt, mert kiadtam 300 ezer forintot, ő neki ebből a művészeti díjra kifizettem 40 ezer forintot, és akkor a nyomdából megjött olyan hatalmas mennyiségű kifestőkönyv, hogy a garázsunk csak kifestőkönyvvel volt tele, és az én pénzem elment. Amit, mondjuk, nem is én keresetem meg – ez egy más kérdés, de adódott.

Edit: Hanem?

B.-né: Eladtam a szülői örökségből egy telket, és akkor, ha már nem tanult, gondoltam, hogy próbálok így segíteni rajta, hogy hátha történik valami. A terjesztésbe nem csinált semmi munkát, nem vállalt fel, úgyhogy én akkor, mint az örült, megláttam az egygarázsnyi kifestőkönyvet, és a 300 ezer forint helyett volt egy garázsnyi kifestőkönyv, és mint az örült, árulom. 10 hónapja árulom, és borzasztóan örülök. Mert én arra jöttem rá, hogy én minél jobban, minél finomabban vagy kedvesebben beszélek, hogy „nem lenne jó így tovább”, szóval, azt nem szabad neki mondani, hogy „kell”, „muszáj”. Arra olyan allergiás, hogy ezt a szót, ezt annyira körül kell írni, hogy „jó lenne”, „szeretném”, „mit gondolsz?”. Erre egy külön nyelvet kellett betanulni. De nem mindig sikerül.

És akkor most fordítottam a kockán, hogy rájöttem, hogy ez egy állandó zsarolás. Egy ásznélküli zsarolás, és most próbálok nem hagyni magam. Ugyanúgy odafigyelek rá, nem tudok mit mondani. Nem tudok mit mondani. Hát a K. nagyon régóta, állandóan próbál, próbál ebből a dolgokból kimászní, nagyon nagy erőfeszítéssel vannak, nagyon nagy erőfeszítéseket tesz, ideig-óráig sikerülnek, 4 hétre, 6 hétre, 8 hétre – ez így megy 2 éve. Minden időszakát ismerem, minden időszakáról tudok, akkor is, amikor csinálja a legnagyobb disznóságokat, mert annyira itt voltam mindig, mert volt egy orvos ismerős, aki azt mondta, hogy hát gyakran menjen, mert lehet, hogy öngyilkos lesz. Hát akkor erre én, mint a hülye, még gyakrabban jöttem, és én néztem a gyerekeket, ahogy bökik magukat. Számtalan esetben.

Edit: Ezt így végig tetszett nézni?

B.-né: Hát mit csináljak? Beleszólni nem tudok, hát... Azért jöttem, hogy ha baj van, ott legyenek. Hát így, itt voltam. De utólag csodálkozom, hogy kibírtam, most már nem vállalnám fel. Ezt egyáltalán nem vállalnám fel.

Edit: Hanem mit csinálna?

B.-né: Hát, tulajdonképpen...

Edit: Ha újra csinálhatná, mit csinálna?

B.-né: Ezen nem gondolkoztam.

Edit: De hát, ha nem vállalná fel, akkor, akkor a mondat...

B.-né: Hát azért, mert úgy kikészültem bele.

Edit: Értem.

B.-né: És, nem az, hogy... nem lenne erőm hozzá. Ezt szeretném inkább mondani, hogy azt csodálom, hogy nekem ehhez még háromnegyed éve volt erőm. Most már nem lenne erőm.

Azt csinálja, hogy a K. 4 hétig, meg 8 hétig már leállt, és akkor odaállít, és hozza tűt. Na hát akkor mondtam neki: „Na most akkor eltűnsz innét véglegesen és utoljára!” Erre a K., hogy én az ő barátját kidobtam, ő is büntetésből elmegy. Engem így büntet.

Nagyon gyakran ideutazom, akkor minden üres, se WC-papír, se étolaj, se kaja, akkor feltöltöm, mosópor, hát szóval...

T.-né: Hátha mégis!

B.-né: „Anyu, nem kell segítség, minket nem kell talpra állítani, nekünk nincs problémánk, mit aggódsz értünk, menj szépen haza!”

Mert minél jobban babusgatom, annál inkább tolom el magamtól. Most én, itt úgy tűnt, hogy, de hát felügyelni meg csak kell rá, de hát...

Edit: Azelőtt milyen gyakran tetszett jönni?

B.-né: Hát én 6 éve beteg voltam, és akkor nem tudtam jönni csak 3 hetenként.

Edit: Na de amióta a K.-nak terhére van, hogy a nyakán ül, milyen gyakran?

B.-né: Kéthetente rendszeresen.

Edit: És most, mióta ez elhangzott?

B.-né: Hát, most meg hetente. És úgy vettem észre, hogy... (nevetés)

Edit: Na de...

B.-né: Úgy vettem észre, hogy attól van megnyugodva, hogy állandóan itt vagyunk, attól van nyugodva. Mióta nem jövünk, megint teljesen hülye lett.

Edit: Na, nem értem. Hát azt mondta, hogy mindig a nyakán ülnek. Nem?

B.-né: Nem, a K. mondja így. Én kéthetente jövök.

Edit: Én értem, na de mikor ezt a K. mondta, azóta is változatlanul kéthetente jön?

B.-né: Azóta hetente.

Megmondom, hogy van. A K.-nál nincs középút. A K. csak nagyon kedves vagy csak nagyon szörnyű. Semmiben nincs középút. Vagy nagyon tökéletes: a takarításban, mindenben, vagy olyan, mint a legutolsó rabló, vagy egyszerűen nem tudom. Szóval, nem tudok rájönni, hogy ez a drogtól van, vagy... de annyira szeret tényleg, ebben biztos vagyok, hogy annyira szeret, hogy azt

nem tudom elmondani. És ő képes mindenre, hogy engem ajándékokkal elhalmozzon. Sajnos még olyan is előfordul, hogy lopja az ajándékot.

Azt tanultam, hogy ha te magad tehetsz arról, hogy milyen élményed van. Csak te magad egyedül. Tehát ha én elfogadom azt, hogy belőlem kapcarongyot csináljanak, megaláztassanak, akkor arról én tehetek.

Utakat kell keresnem a saját magam érdekében. És mint ahogy Éva mondta, én is többféle, a hagyományos orvosi tanácsok mellett, hát próbálgattam a saját érdekemben is felszedni ismereteket, és elég nehezen, de oda eljutottam, hogy már a K.-val – de nagyon lassan és fokozatosan – nem érzem magam húspanban, lélekben, vérben így összekovácsolva. Amitől hát én igen szenvedtem, igen tönkre is mentem, és ezt nagyon lassacskán valahogy sikerült oldani, most ott tartunk, hogy én úgy érzem, hogy teljesen szabad egyéniség vagyok emberként, függetlenül az embertársaimtól és K.-tól. Teljesen szabadon, nagy nehezen, hosszasan beláttam azt, hogy a tanácsaim se legyenek befolyásolóak, mert ő egy külön, független, önálló, felnőtt személy, és valahogy neki kellene keményebben talpra állni, mert azt is észrevettem, hiába vére menően, hiába teszek én meg mindent, amíg az ő gondolata nem jut a mélybe és őszintén oda.

Amikor én megértettem, hogy miről van szó, addig úgy látom, hogy itt bárki bármit csinál, amíg az a gyerek ide nem akar jönni, addig szinte teljesen felesleges bármit csinálni, én így tapasztalom.

Valahol éreznie kell, hogy azért őneki van egy biztos pont az életében, az anyja. Akkor meg megint úgy vagyok, hogy azért csak kell valahogy kapcsolatot tartani, ennyire nem vághatom el, úgy érzem, a barátság fonálát.

Szóval, valami olyasmire rájöttem napok múlva, hogy hát én egy önálló személyiség vagyok, engem ez a két fiatal, akit én... ugye, a lányom ugyan, de a barátja nem kényszeríthet arra, hogy ha nekem más dolgom van, akkor én övelük foglalkozzak, ha akarom, ha nem. Tehát inkább itt elsősorban nem is az a legnagyobb probléma, hogy őnekik van-e dolguk vagy nincs dolguk, mert az, hogy annak a vadidegen fiatalembernek van-e dolga, vagy nincs, az énrám nem tartozik. Itt arról van szó, hogy én mit akarok.

A K. ugye elkerült otthonról, én már pontosan nem is tudom, de 10 éve. Na most, azóta hát ezt a baráti társaságot mindenki ismeri, hogy milyen típusú. Én azóta mint szerető mama, ahogy az Éva is mesélte, igen, nagyon szerető mama és nagyon megérintő mama, végigkínlódtam ezt a 10 évet ezzel, idézőjelben, nem sértőnek szánom: „bandával”. Mint megérintő mama. Kiszzenvedtem a férjem, én kiszzenvedtem, de a gyerekek ott voltak, amikor akartak. Na most, az most már úgy adódott, hogy már nem ez a típusú barátja van, akik drogosak. Hanem anyagos barátja, az most egy más kérdés, hogy nekem ilyen vagy olyan véle-

ményem van. Vagy egyáltalán véleményem van, ez egy haladás, ez egy jó dolog, én a gyerekem helyett nem választhatok fiút. Nekem nem ilyen az elképzelésem, de ez nem ide tartozik. De a lényeg az, hogy igazándiból nem tetszik az, hogy hogyan élnek, mivel foglalkoznak, vagy nem foglalkoznak, ezt én a K.-nak akkor... úgy éreztem, hogy valami nem stimmel, hogy már nem bírom, hogy hozzon magával valakit. Nem vagyok irigy, először azt hittem, hogy kicsi a lakás – de tényleg nagyon kicsi –, de rájöttem, hogy nem ez a döntő ok, hanem az, hogy nem bírom tovább. Szóval elegendem van. Ezekből a figurákból totálisan elegendem van. És nem tudtam pontosan, az, ahogy, itt a mélyben nem érezte, hogy miért van elegendem. A megértésből van elegendem. És akkor odáig eljutottam, hogy nekem az olyan ember nem felel meg, akár az én gyerekem, akár az ő barátja, de az én gyerekemmel valahogy úgy vagyok, hogy jó, nem felel meg, de az – az egyetlen biztos támpont a családi otthon, tehát oda mindig menekülhet. Ezt az érzést nem lehet belőle kiirtani. De azt, hogy vadidegen nehezékekkel jön nekem, ebből végképp elegendem van. És akkor éreztem, hogy valami nem stimmel, és azt mondja. „Anyu, hát beszéljünk meg, hogy mégis elhoztam ezt a fiút, látom, hogy de hát mit szólsz hozzá? Látom, hogy tetszik neked.” De én nem mutattam, csak a telefonban előzőleg mondtam, hogy valahogy nehezék nélkül gyere. De nem. Hozza a nehezéket örökké, már beletörődtem, már lefáradtam a gondolatától: sütni-főzni, a konyhában aludni, szóval... És akkor sikerült, ő szóba kerítette a dolgot, hogy hát ne haragudjak, így-úgy, de ő nem tudott erről lemondani, és akkor odáig eljutott gondolatban, hogy próbáltam neki megmagyarázni, hogy nekem mikéрт nem kell ez a nehezék. Még akkor sem értettem egészen, és akkor elmondtam neki, hogy nézd...

Edit: Telefonban vagy személyesen?

B.-né: Nem, személyesen, amikor hazajöttek húsvétra.

Edit: De a nehezék nem hallotta.

B.-né: nem, nem. Mert végül is nem... szóval nekem van problémám, nem a nehezéknek.

Edit: Helyes. (nevetés)

B.-né: Na, erről van szó. De mondjuk, én nem hívtam meg a nehezéket. Ez egy másik dolog. Mert hát akkor mindig én kényszerítve vagyok, hogy a saját lakásomba nem én parancsolok, hanem nekem parancsol a vendég. A gyerekem meg a nehezék. Ez 10 éve van így. És hát lehet, hogy igen naiv vagyok megint, de hát most jutottam el oda, hogy kezdj el gondolkodni, hogy most te mit csinálsz hülyén, hogy neked ennyi bajod van, és ilyen fáradt vagy? De ugyanakkor imádom a gyerekedet, meg hogy ott van. És akkor arra jöttem rá, és úgy próbáltam neki kihámozni, hogy „hát tulajdonképpen nincs énnekem ezzel a barátoddal bajom, csak tudod, valahogy...” – akkor se értette világosan –, „hát azt az embert én valahogy nem bírom, akinek nincs dolga az életben. Értsd meg. Akinek nincs dolga az életben, nem bírom elviselni.” Azóta könnyebben érzem magam.

Edit: És hogy elvált ettől az ikerobjektumtól.

B.-né: Azóta könnyebbnek és magabiztosabbnak érzem magam.

Edit: Látszik is!

B.-né: És tudom, hogy nem az ikerség az első dologom, mert az mindig soron kívüli volt, most az én dologom az első dologom, és másodlagos dolog, hogy odafigyelek a K.-ra, de nem töröm agyon magam.

És az, hogy én most úgy döntöttem, hogy ebbe nem segítek, az azért van, mert végiggondoltam, hogy az volt a hibám, az én gyerekeim nevelésénél többek között, hogy túlzottan alásegítettem mindig, mindenben, túlzottan résen voltam.

K. O.-né: És biztos, hogy ezt így érzi? Nem mertem kockáztatni, hogy ne égesse meg a kezét, le ne pottyanjon valamiről, kicsikorától nagykoráig. És most próbálok „változni”, már idézőjelben, nagyon későn, de talán soha nem késő, és hogy én most nem segítek a bajában, az azért van, mert úgy gondolom, hogy ő próbáljon arra rájönni, hogy legyen benne annyi felelősség, hogy amikor még nincs meg az a nagy baj, előbb gondolkozzon.

P.-né: Abbahagyta. Viszont mindenképpen szüksége van... és itt az alkohol az, ami maradt végül is, most nem tudom a kettő közül melyik a károsabb... Meghízott 110 kilóra, nagyon hajlamos a hízásra, állandó harcban áll a kilókkal, és elhatározta, hogy ő lefogy. 8 hónap alatt lefogyott 25 kilót.

Edit: Ez mikor volt?

P.-né: Hát, ez tavalyelőtt. Úgy, hogy... hogy is? Ősszel kezdődött, és tavaszra, nyárra 85 kilóra lefogyott.

F.-né: Na most, a végén, addig harcoltunk, hogy ő erről ugyan lemondott, de helyettesítette más egyébbel. Most, én ezt megint nem tudtam, hogy mi az.

F. R.-né: Visszavezetve csak egy pillanatra, itt tulajdonképpen már kibogoztuk, hogy hol rontottuk el. Az, hogy a gyereket soha nem hagytuk, hogy dolgozzon, nem bíztunk rá semmit, és tehát nincsen sikerélménye, és miután most se dolgozik, semmiben nincs sikerélménye, és ezért mindenért rajtunk tölti ki a bosszúját, tehát neki semmi nem sikerül, és utána mindenért én vagyok a felelős.

Edit: Most egy pillanat. Egy nagyon érdekes és tanulságos dolog, mert egyébként, azt, ugye... önök együttesen küzdenek a férjével, váll-vállvetve.

F. R.-né: Igen. Együtt vagyunk, nem váltunk el.

Edit: Ez a múltkori beszélgetésből kiderült, de ezt nagyon fontosnak tartom, hogy az, hogy a gyerekek minden az égvilágon meg volt engedve, és nem volt vele szemben semmi követelmény, az anyuka a következő történetet mondta, és ezt tessék még záróakkordként elmondani nekünk.

F. R.-né: Ez nagyon édes kis dolog volt, mert elmentünk nyaralni. 3 éves volt, fölmentünk a Mátrába. Mátraszentimrére ugye, és vitte a férjem a nagy csomagokat, elfáradtunk, így végignyúltunk az ágyon, és erre föl megszólal ugye a

kis aranyos, hogy neki a dolgát kell végezni, és hát én nem mozdultam. Mozdult a férjem, elővette a bilikét, és erre föl megjegyzi. Úgy odaáll, az mondja: „Mi van? Csak egyikőtök ugrott?”

Edit: Hároméves.

F. R.-né: 3 éves volt. Tehát ő nagyon jól átlátta a helyzetet akkor, hogy ugrott a nagyanyja, ugrott az apja, ugrott az anyja, és időnként még ugrott a nagyapja is.

Anyuka: Nagy a hasonlóság. És még a Mátraszentimre is igaz.

F. R.-né: És tulajdonképpen az volt, ugye, hogy rengeteget volt beteg, és emiatt elkényeztettük, és semmit nem csinált, azt a halakat is nekem kellett mosogatni, mert nem vettünk egy állatot neki, hogy azért ő feleljen, szokja meg azt, hogy...

Anyuka: De vettünk azt is, volt hörcsög meg akvárium, minden. Az akváriumot kétszer kitisztította.

F. R.-né: Most már tudom, hogy hol rontottuk el, de hát, hát akkor megpróbálom elintézni, hogy nehogy katonának vigyék.

K. O.-né: És most érzem, hogy kezd valaminek örülni. Tehát ha most nem nyúlunk alá, ha nem csináljuk közben... ilyenkor meg elkezdek szorongani, mikor látom, hogy visszaesés meg mit tudom én, mi van, nem tudom, hogy jól csináljuk, vagy rosszul csináljuk, mert fogalmam nincs. Csak egyet tudok, hogy imádom az unokámat, és hogyha a lányomat elveszítem, a gyereket nem akarom. Semmiképpen, meg őt se, hát őt is szeretem.

Egy biztos, hogy otthon van. Otthon van, néha otthon alszik, de otthon van. Igenis, én kimosok, én kivasalok, én annyi mindent vállalok, hogy nem igaz, odajárok takarítani, csinálgatni... Azt mondta a férjem, hogy legalább egy év kell ahhoz, és elhúztuk a renoválási munkálatokat, pl. egy konyha, egy ekkora konyhának, a mettlachinak a lerakása, az nálunk 3 hónap, nem azért, mert annyi! Azért annyi, hogy vezessük a gyereket, a munkahelyre visszamenetel, hogy reggel fölkelek, lefőzöm a kávé, készítem a reggelit, „Mi van, Életem, haza kell jönni?” Nem tudom, hogy jól csináljuk-e, vagy nem, de idáig még bevált.

B.-né: Egy 32 éves nő. Vegyük úgy, egy felnőtt, családós nő, hát, azért hogy jön az ahhoz, hogy az apuka, vagy az anyuka utánakérdezzen, hogy na mostan a munkahelyén hogy dolgozott, mint dolgozott, jól viselkedik-e, vagy...

K. O.-né: Nem a munkahelyéről volt szó most.

B.-né: Most majdnem ugyanaz a stílus, minthogyha én az iskolában utánamegyek a gyerekek, hogy... hogy viselkedik, mint viselkedik, köszön-e, vagy szemtelen, vagy tiszteletlen, szóval majdnem ugyanazt a stílust érzem 32 éves gyerekként, mint az, hogy a... tulajdonképpen ez van, és ez tulajdonképpen egy kicsit bosszant, mert...

K. O.-né: Igen, jól érzed. Jól érzed, mert ilyen infantilis valahol.

Dv-i: De van olyan gyerek, aki ezt igényli.

K. O.-né: Igényli. Hát nem én hívtam haza, ő jött haza, hogy: „Anyukám, meg fogok halni, ha nem segítetek.” Semmit nem tudtam az egésztől, mert ilyet csináltunk. Mindenki más. Mert ő könyörögte magát haza. Most is ott van. Lakást cseréltünk. 600 ezer forintot fizettünk erre a lakására. Ott a gyönyörű lakása, és hazajön, mert itthon jó.

D. V.-né: Én figyeltem, és én ezt nagyon jól értem.

K. O.-né: És lassan, szépen, de végeredményben egyet azért csak elmondhatok, hogy a gyerekem, idáig még, jó úton kezd lenni. Hogy aztán mi lesz, a fene tudja, hogy holnap lehet, hogy idejövök zokogva.

B.-né: Jó, de ez egészen más egy 12 éves vagy maximum 22 éves gyereknél, aki, mint ahogy itt a...

K. O.-né: Az embernek a gyereke mindig gyerek.

T. S.-né: Most ez olyan dolog, hogy persze, hát az ember egy idő után azt mondja, hogy, amikor már sokszor van ilyen, hogy most nem bírom tovább. Na most ez az amire én is azt mondtam, hogy a hit valahol... Most én nem járok se ilyen gyülekezetbe, se olyan gyülekezetbe. Engem vallásosan neveltek anno, de nem járok konkrétan templomba, vagy bármiféle, de az bennem volt, hogy ha azt mondták, hogy gond van, akkor azt mondom, hogy „Szűzanyám, vagy édes istenem, most, most fogd meg az én kezemet, hogy ne lépjek, vagy fogd meg a gyerekemét, amikor kimegy az ajtón”. Nem több, szóval én nem tudom, biztos, hogy a közös ima és a minden más, az nagyon sokat segít. De hogy én azt mondtam, hogy ha ez a gyerek meg nem gyógyul, akkor én vele együtt pusztulok.

Anyuka: Mindnyájan.

T. S.-né: És nem tehetem meg, mert nekem még ott a másik, aki most várja a kicsi gyereket, és, és neki szüksége van rám. Na most, valahol, azt hiszem, hogy a két testvért meg szembeállítjuk, ez megint egy nagyon-nagyon nem jó nálunk, és talán ez a jobbik, hogy ők nagyon jó viszonyban vannak. Most a nővére, még mindig tud rá hatni, és ő még most is azt mondta, hogy „Anyu, hidd el, én abban bízom, hogy ha ez a gyerek megszületik, ez nagyon megváltoztatja az öcsémet, mert ő is várja a babát”.

M.-né: Az igaz, az lehet.

T. S.-né: Tehát az A. is állandóan, és ez most neki egy akkora erő, hogy ő most, most éppen betegállományba ment a nővére, és nem tudta, hogy mi történt, és az első dolga az volt, hogy telefonált. Mert nem találkoznak most minden nap, mert nem együtt laknak, az első dolga az volt, hogy tőle kérdezte meg: „De nincs semmi bajod, ugye? Ennek így kell lenni?” Mert félti. De soha nem mondtuk azt, hogy mert „a nővéred az sokkal különb nálad”, teljesen más volt a két gyerek kicsikorától kezdve, szóval egyéniségben is mások voltak. Ez is igaz, hogy nővérében rengeteg öröm volt, mert ő jól tanult, elvégezte rendesen a középiskolát, mert táncolt még most, a szülés vagy a terhesség előtti időkig is. Ő járt erre-arra-amarra, az öccse meg minden sportot megpróbált, fél évig,

pár hónapig, de nem volt hosszabb idejű, de soha nem volt az, hogy „te most, fiam, miért nem állsz meg egynél?”. Szóval, addig se, most meg pláne nem, mert úgy érzem, hogy ha én nem vagyok mellette, és nem tudom valahogy egy kicsit így, nyugival, szeretettel segíteni. Nem kéne, szóval tényleg az kéne, hogy rengeteg szeretet és türelem kell, legalábbis én úgy érzem, az enyémhez az kell.

És ott volt egy kolleganő mellettem, hogy most akkor nem. Nem csinálhatod azt, amit akarsz, ugye, mert ilyenkor az embernek az első dolga, hogy a gyereke valahova bekerül, akkor katasztrofális helyzet ott látni, előfordult velünk sajnos most, hogy az A. bekerült, az Alsóerdősor utcába, a Korányiba, számomra rettenetes volt, de ott állt a kolleganőm mellette, és megfogott, és azt monda, hogy „Ne! Nem, akkor hozod ki, amikor azt mondják, hogy viheted!” Na most, és azt hiszem, hogy nagyon sokan úgy vagyunk az elején vele, legalábbis én még valahol az elején érzem magam sajnos, hogy nem merjük elmondani. Félünk, hogy most mit szólnak, mert ez olyan, mint a pestis, hogy akkor mindenki elmenekül tőlem, mert „a te gyereked ilyen”. Na most végül is ma az enyém, sajnos holnap meg a másik kerülhet ugyanilyen helyzetbe, és ha én elmondom vagy el tudom mondani a másik szülőnek, hogy erre meg erre meg erre figyelj oda, ha kicsit más a gyereked. Akkor talán, ha mást nem, hát lehet, hogy az enyémen nem tudok segíteni már, vagy nem... Én ugyan nagyon bírom benne, hogy ő kikecmereg ebből, de most ezt, én bízom benne, mert én vagyok az anyja. Ez érthető, de hátha a másik gyereket viszont meg tudom menekíteni azzal, hogy az anyja az elsőnél, amikor megtalálja az első kis mit tudom én, mit, sztaniolpapírt, vagy nem tudom, kiskanalat, amit én, fogalmam nem volt egy jó ideig, hogy a francnak, már elnézést, de nem tudtam. Most lehet, hogy ha a legelején tudom, akkor előbb jutok el ide a gyerekekkel, vagy máshova, vagy bárhova, és előbb tudok segíteni rajta, de én azt hiszem, hogy mindenkinek. Én merem, merem ajánlani. Nem fog. Senki nem fog az emberre úgy ránézni, hogy: „Na, aztán a te gyereked aztán!”

Edit: Mióta gondolkozik így? Mindig így gondolkozott, mióta a gyereke...

T. S.-né: Én, végül is, az enyém, amióta én tudok róla, azóta tud róla a környezetem is.

Edit: Szóval mindjárt fel merte vállalni azt a státuszt, hogy én egy kábítószerfüggő gyerekek vagyok az anyja?

T. S.-né: Amikortól én biztos voltam, igen. Szóval, amikortól én biztos voltam benne, hogy a gyerekem ezt teszi, és narkós, attól kezdve én ezt igen. Vállaltam.

T. A.-né: Hogy tudtok arról leszokni, hogy mit kéne tenni, hogy ne nyúljak a kis doboz kulcsa után? Mert természetesen a gyanakvás abban a pillanatban megszületik az emberben, amikor látja, akárcsak egyetlenegyszer is, a gyermekét ilyen állapotban. Mindegy, hogy tablettát szed be, vagy mi történt. De ha látja nem egészségesnek, akkor már mindjárt kutató. Mert kétségbe van esve. Na most, én megtaláltam, mert az én drága kis naiv gyerekem azt hiszi, hogy ha

az egyik kulcsot ráteszi a kulcscsomójára, és a másikat eldugja a lakásban, akkor biztos, hogy el vannak zárva a gyógyszerek. Sajnos, kutatok. És mert ez mindig eredménnyel jár. És az egyik kis köcsögben megtaláltam egy kis kulcsot. Kétségbe estem, hogy hova való ez? Az íróasztalának a fiókját megnéztem, és találtam egy vasdobozt. Kinyitottam, ez természetes, hogy kinyitottam, külföldi úton volt előtte pár héttel, és kétségbe estem, hogy biztos van itt valami, ami miatt egyszer rosszul lett. És igenis megtaláltam kis apró kis magokat, megtaláltam Noxyront, Hydrocodint, és egy fehér, ovális, kapszulaszerű valamit, X-szel kezdődik a neve, én nem tudom pontosan, 4-5 betűből áll. *

Anyuka: Xanax.

T. A.-né: És hát, szóval, ez egy örület. Ő nem tudja, ő nem tudja még.

Edit: Most se tudja?

T. A.-né: Nem tudja, még azt nem tudja, hogy a kis kulcs... mert persze azonnal visszatettem, és nem szóltam semmit, beszélünk a dologról, most is tudja, hogy idejöttem. Tudja, hogy miért jöttem ide, tudja, hogy itt vagyok, és nem is találtam soha többet olyan állapotban, mint mikor külföldről hazajött, és nem tudom, hogy magot evett, vagy mi történt, amikor rosszul volt. És hogy kérdeztem ezt a fehér kapszulaszerűséget, azt mondta, hogy feszültségoldó. Hogy ne aggódjak, az csak feszültségoldó. Hát a Noxyron, ugye, az egy nyugtató, a Hydrocodint felírta neki egy rendelőintézet, az a Róbert Károly Kórházhoz tartozott, de azért, hogy ha tíz helyett csak hármat vesz be, már az is eredmény. Szóval, hogy... hogy lehet azt legyűzni magunkban. Mert biztos, hogy ez nem helyes, vagy mit tudom én, megoszlanak a vélemények, de azt mondja nekem, hogy: „Rendőr! Nyomozó! Hogy milyen borzasztó!” És azért nem is mondom, hogy: „Drága gyerkem, nyugodj meg, hogy tudom a kis vasdobozodat, hogy mi van benne”, mert már így is nagy gyűlöletet váltottam ki abból, hogy ránézek, hogy mit tudom én, szóval, hogy érzi, hogy gyanakszom. Érzi, hogy kérdezősködöm. De hogy lehet ezt megcsinálni korrektül? Hogy a gyerekeknek se ártsak, én is nyugodt maradjak, és segítsek is rajta?

És hát, ugye, ezek a tabletták, amit, azt mondja, hogy feszültségoldó. De nem láttam ehhez... szóval ilyen állapotban. És azt mondta akkor is, hogy vodkát ivott, és részeg volt. Mondom: „Kisfiam! Akkor annak az alkoholnak meg kell érződni rajtad.” Először azt, hogy részeg volt, azt mondta. És akkor azt mondom, hogy „de nem éreztem”. Azt mondja: „Hát vodkát ittam, és annak nincs szaga.” De ez nem igaz, mert ilyen felnőttkorában az ember észreveszi, hogy egy gyerek részeg, vagy más állapot miatt van rosszul. Soha többet, szóval, azóta nem fordult ez elő. Azt hiszem, azóta nem is volt itt, de sajnos nem tudom leállítani magam arról, hogy, hogy időnként bele ne nézzek abba a vasdobozba.

T. S.-né: Most jár iskolába. Most nálunk is vannak időszakok, amikor azt mondja, hogy nem, nem. Egyszerűen nem kel föl reggel, mert nem, ő nem megy sehova, hagyjam békében. Ő lefeküdt este időben, otthon volt, nem. Szóval ilyen-

kor van az, hogy akkor most mit csinállok? Kirángatom az ágyból, megverem vagy otthagynom?

Edit: És mit csinál?

T. S.-né: Na most, ilyenkor szokott az lenni, hogy otthagynom, mert most teljesen mindegy. Ha kirúgom az ágyból, és elmegy esetleg otthonról, nem megy el az iskolába. Ugyanis volt ilyen is, hogy elment otthonról, hívott az osztályfőnök – még egy szerencsém van, hogy jó viszonyban vagyunk, ha gond van, és nincs ott, telefonál, vagy én hívom többször. Megérdeklődte, hogy mi baj van, mert nem volt az A. Hát reggel elment. Ugyanúgy jön haza délután, ahogy iskolából szokott megjönni. Na most, ezen okulva most már ott tartottunk, hogy akkor hagyom, hogy legalább aludja ki magát. Meg kell hogy mondjam, most már a körzeti orvos tudja, hogy a gondunk-bajunk, ilyenkor szokta ő azt tenni, hogy „akkor A. most három napig maradt otthon, és pihenjél”. Na, és akkor három napig ő tényleg otthon van, és nem megy sehova, mert akkor viszont az a feltétel, hogy akkor, fiam, nincs este elmenetel és semmi, mert különben nincs igazolás.

Edit: Most hányadikos?

T. S.-né: Harmadik, ugye most végezne majd. De hát, de hát az ősszel bizony nagyon keményen benne voltunk a dolgokban, és nagyon sok hiányzása volt. Most azért eljutottunk egy olyan időszakba, hogy kicsit nyugodtabb. De hát ennek, mondjuk, nagyon sajnálatos előzménye van, mert én... volt egy alkalom, amikor nagyon keményen belötte magát a fiú. Én nem tudtam bele lelket verni, nem tudtam vele mit kezdeni, elvittem a mentőkkel. Bent volt a Korányiban, nem volt benn fél napot, ez alatt a fél nap alatt én végig ott voltam, de, de minekután előző este egy másik gyereket ugyanebből a társaságból a szülők ugyanígy elvittek, valami hasonló szert szedtek be, én őnála nagyon sokat találtak, rendőrségi ügy volt. Illetve folyamatban van a rendőrségi dolog, úgy, hogy nincs eljárás indítva, tehát nem indítottak eljárást a két fiú ellen. Ugyanis mi ott voltunk kétségbe zuhanva a szülőkkel mind a ketten, de már a kórházban kihallgatták őket, meg kell mondjam, én, amit tudtam: neveket, címeiket, olyanokat, akiről tudtam, hogy a környékükön vannak, és esetlegesen árulhatnak, tehetik, hozhatják, mindent elmondtunk a rendőrségnek.

D. F.-né: észrevettem, hogy nem mond igazat. És ez így van, hogy azért nem kényszerítettem utána arra, hogy mondja meg, hogy hova megy, mert hiába mondja nekem bent a lakásban, hogy X helyre elmegyek, és homlokegyenest, kimegy a házból, és ellenkezőleg fordul. És énnekem az a tudat, hogy a gyerek X helyen van... Akkor inkább rászoktunk arra, hogy nem is kérdeztem egy ideig, hogy hova megy. Szóval, fölöslegesen nem akartam, hogy hazudjon, hogy mond nekem egy olyan kellemes helyet, ami nekem is megfelel, és nem oda megy. És ez ment, ment pár hónapig, és utána ő maga... Szóval, az én fiam olyan szerencsétlen volt, hála istennek, hogy mindig belebukott egy 2-3 hét után a hazugságába. Utána jött a másik, jött a másik, de mindig belebukott. És olyan is volt, hogy elment, és hazajött valamikor este későn, én minden

alkalommal fölkeltem és minden alkalommal kimentem, és vártam, hogy szemközt nézzek a gyerekekkel. Ezt, tessék elhinni, és volt olyan időszak...

Anyuka: Én már ezen túljutottam.

D. F.-né: ...mikor éjszaka fél egykor vagy fél tizenkettőkor eszébe jutott, hogy menjünk be a kisszobába, és beszélgessünk. És nekem volt időm beszélgetni vele. Attól függetlenül: tudtam, hogy abszolút felesleges, mert semmi értelme nincs a beszélgetésnek, mert valószínű, hogy nem az igazat mondja nekem, de ahányszor kért a gyerek, én soha olyan fáradt nem voltam, hogy nekem időm ne lett volna rá. Még a mai napig is.

D. V.-né: Na most, ennek a narkózásnak, én úgy figyeltem meg – mert nagyon sok ismerős gyerekekkel találkoztam, nagyon sok beteg gyerekekkel társaságban –, hogy van két eléggé alapvető fajtája: az egyik az, amikor egészen fiatal, kis butuska, tapasztalatlan naiv gyerek, beleviszik, ráveszik, és érdekes, jó buli, próbáljuk meg. Nem fogja fel, hogy miről van szó. Na most, egy nagyobb értelmű gyereknél pedig, hát ő már belegondol abba is, hogy mit csinál. Nagyjából a következményeit is látja. Ott a legtöbb esetben ilyen lelki okokra vezethető vissza, tehát problémái vannak. Na most, figyelni. Oda kell figyelni nagyon, de nem kémkedni, hanem a gyerek hangulataira kellene jobban, kell jobban odafigyelni, és megfogni azt a pillanatot, amikor ő közlékeny, vagy amikor látod, hogy teljesen le van törve, és szeretne valamiről beszélgetni, valakivel beszélgetni. És nem kell az anyagról, a narkóról beszélgetni, hanem az ő problémáiról. Valahogy ki kellett belőle hozni, vagy meg kell próbálni lelkileg a közélébe férközni. Nálunk legalábbis ez jött be. Az elején hát végigigáztottuk, végigzongoráztuk ezt az egész kutatást, a számonkérést, a fenyegetést, mindent. Csak ellenkező hatást értünk el vele. Annál jobban bujkált, annál jobban tagadt, és annál jobban gyűlölködött irántunk, hogy miért akarunk mi belemászni az ő magánéletébe. Sajnos ott lehetett már csak jobban megfogni, amikor már nagyon szenvedett, nagyon mélyen belekerült, és akkor már nemcsak a saját bajaitól szenvedett, hanem a drogtól is. Amikor már nem okozott neki tartós örömet, csak pillanatnyi örömet és utána annál keservesebb órákat.

R.-i: Nekem úgy tűnik, hogy a gyógyulásnak egy effektívebb módja az, hogyha a családtól távol kerül valaki. Tehát hogyha nem a családban, tehát nem abban a megszokott miliőben, ahol ő mindennap a megszokott szidásokat, a megszokott, hogy mondjam, fedéseket... szóval, már annyira sztereotippá válnak ezek a családi viták, és legjobb szándék ellenére sem tud senki sem újítani egy bizonyos idő után. Ezért, szóval a Cs. most lent van Győrben, és ott ő, ott például az ő véleménye az, hogy ő ott meg tudja állni pillanatnyilag, de hogyha hazajön, abban a pillanatban újra el fogja kezdeni. Azóta egyszer volt itthon, és visszament Győrbe, tehát ez egy nagyon pozitív dolog, de két kis Hydrocodin beszédese azért volt közben, ópium az nem.

R.: Az én kérdésem azzal lesz kapcsolatos, hogy én, én például egy taktikát, hogy az helyes-e az a taktika, amit én csinálok. Szóval egyszerűen én azt szeretném

felvetni. Az én taktikám az, hogy amikor beszéd, tehát amikor az ő felmentő állapota van, és nagyon szeretne beszélni, akkor én lezárom. Akkor én nem vagyok hajlandó minden... akkor én úgy viselkedek, mint ahogy ön viselkedik, tehát gyakorlatilag akkor igyekszem lezárni a dolgokat magam, mert hogyha nem zárom le, akkor vitába keveredek, mint ahogy az előző helyzetek és a vita során sem, a vitát értelmetlennek érzem, tehát egyszerűen úgy érzem, hogy a konfliktushelyzetek nem vezetnek semmire. Ugyanakkor, ugyanakkor jön a depressziós szakasz, tehát a leszálló szakasz, amikor ő fásul el, mondjuk így, hogy akkor már másra gondol, és amikor már az új dologra gondol, ugyanakkor akkor nyílik meg az ember. Szóval, persze van egy olyan szakasz, a felmenő szakasznak a leeleje, amikor nagyszerűen lehet vele beszélni, és amikor ígér és mindent csinál, ezeket az ígéreteket komolyan kell venni. Tehát én ezt mindig komolyan veszem, annak ellenére, hogy megmondom őszintén, hogy tudom...

Anyuka: Nem tartja meg.

R-i: Elnézést, a „tudom” az azt jelenti, hogy azért az ember nincs mindig a reménynek azonos fokain. Tehát tudom speciel, hogy nem tartja be. De ugyanakkor a leszálló szakaszban, amikor például együtt nézzük a televíziót és amikor látom, hogy holnap biztos, hogy be fog szedni, akkor azért nagyon meg kell nyílni, és akkor valami nagyon emberséges, tehát, hogy lássa, hogy az a periódus, amikor ő a legmélyebben van, tehát amikor ő tulajdonképpen valóban a depresszió legmélyén van, ahogy akkor van vele szemben egy emberség.

P.-né: Jön a fiam ittasan. Én megőrülök attól, ha ittasan. Én... attól valami olyan idegroham van rajtam, és jött a gyerek, hogy beszélgetni akar velem. És mondtam neki, hogy „F! Tudod jól, hogy bármikor, de amikor iszol, nem, nem, nem! Nem szeretem ezt, tudod nagyon jól.” De mégis volt olyan, hogy láttam rajta, hogy nagyon, muszáj. Mert volt egy olyan periódusa, hogy rettenetesen hiányzott az édesapja. Volt egy ilyen szakasz, hogy sírt.

R-i: Akkor, amikor felmenő állapotban volt?

P.-né: Ivott, tehát amikor ittasan jött haza, akkor végül is be kellett mennem hozzá, és ki kellett hogy adja magából és ki kellett hogy sírja magából azt az indulatot és azt a fájdalmat, hogy őneki nincs édesapja, és nem is ismerte... Hát ez egy, én nem tudom, de nekem ez egy borzasztó dolog. Mert én... 45 éves, a fenét! Nem is tudom, talán 38 vagy 39 évesen, 39 évesen veszítettem el az édesapámat, és nekem az is egy borzasztó, és a mai napig, igazán nem is engedtem magamban tudatosulni ezt a dolgot, mert nem is tudom. És akkor a gyerekem felnő anélkül, azért ez egy borzasztó dolog. És akkor, akkor igenis. És nagyon sokszor volt, hogy bementem hozzá, és addig, amíg el nem csitult, amíg le nem feküdt, én ott ültem mellette az ágya mellett, és amíg meg nem nyugodott.

D. V.-né: Azt én akkor elmondom, hogy tavalyelőtt, vagyis 90 februárjában jöttünk el először az Ambulanciára, miután már teljesen reménytelenek voltunk, és

végül felfedeztük, mert addig járkáltunk kórházakba, elvonóra nem akarták befogadni, sehol se akartak vele foglalkozni, akkor kerültünk ide a fiúval együtt. Na most itt, a doktornő, a doktor úr segítségével megtudtuk azt, hogy szeretetet kell nyújtani, megértést kell nyújtani, mert ez nemzüllött ember, ez nem gonosztevő, hanem beteg ember. És úgy kell bánni vele. Ezt itt megkaptuk, a jó szavakat, és azt, hogy mit kell tenni. Hogyan, sejtettük mi már előtte is, mert volt egy, szóval, tragikus dolog előtte, egy epilepsziás roham, amit szintén a drog váltott ki belőle. Akkor kezdtük megérezni, hogy itt valami más van, nem szabad üldözni a gyereket ezért. Na most rendszeresen jártunk ide, ez... miniket támogattak itt az orvosok, a pszichológusnő, mindenki. A gyereket is, ő is rendszeresen járt, és mi támogattuk a gyereket. Tehát egy összefogás volt tulajdonképpen.

X. Y.: Azt mondta, hogy arra buzdították, hogy jobban szeressék a gyereket. Nem hiszem, hogy ön nem szerette addig sem a gyereket. Hol érzi, hogy elsiklott a keze közül ez a szeretet? Hol ment kicsit mellékvágányra?

D. V.-né: Tulajdonképpen nem ment mellékvágányra, nem mondhatnám azt, csak hogy ez elkezdődött nála, hát ennek az okát most talán egy kicsit hosszúnak lenne – hogy... hogy indult és hogy kezdődött el ez az egész – részletezni. De miután ez elkezdődött nála, és mi egyre többször gyanakodtunk, hogy valami nincs rendben, nincs otthon, elcsavarog, éjszakákat nem tölt otthon, szóval egyre züllöttebb lett az életmódja, és hát mi nem reagáltunk pozitívan erre az egészre, és...

X. Y.: Ez azt jelenti, hogy veszekedtek vele, vagy számon kérték? Talán még pofon is volt?

D. V.-né: Veszekedtünk, számon kértük, nem, pofon nem volt, azt nem mondhatnám, számon kértük, és valahogy még jobban kezdtük elidegeníteni a gyereket akarattunktól, az aggodásból következően, hogy nem úgy álltunk hozzá ehhez az egészhez, ahogy kellett volna. Nem volt itt olyan, hogy szeretethiány előtte, sem ilyen probléma, ez valahogy elkezdődött, elindult, és nem tudtunk mit kezdeni vele.

X. Y.: Ebben kaptak itt segítséget?

D. V.-né: Ebben kaptunk, igen.

G.: Az ember rettenetesen örül, hogy na, látja a gyereken, hogy egyre kevesebbet szed már, ugye hát egyre közelebb kerül hozzá, egyre többet lehet beszélgetni a jövőről, és hát ez nagy boldogság. De persze belül az emberben ott bujkál a félelem, hogy: „és ha nem sikerül?”. Na most, azt is érezzük, mint szülők, hogy ha nem sikerül, az vissza is veti őt, mert az önbizalma újra egy csorbát szenved. De viszont azonnal, amikor ezt észrevesszük, akkor mondani kell neki, hogy „na nem baj. Pihenj egy keveset, aztán ha gondolod, megint próbáld meg.” Nem tudom, hogy sikerült-e itt érzékeltetni, hogy azért kb. hogy néz ki ez a dolog.

D. V.-né: Ehhez egy bizonyos lélektani pillanatot kell megragadnia a környezetnek, amikor beléphet, amikor segíthet. Ha már észrevette, és látta, hogy baj van.

De a gyerek olyan rettenetesen elzárkózik, hogy borzasztó ingerült állapotokat vált ki belőle, hogyha egyáltalán megpróbál szólni hozzá az ember. Akkor csak némán tudtára adni, hogy „veled vagyok, melletted vagyok, és nem próbálok erőszakoskodni veled”. De szinte minden ilyen fiatal drogos eljut egyszer egy olyan pontra, eleinte még élvezik, még csak a kellemeset érzik belőle, és mikor jön ez a hozzászokás, akkor egyre nagyobb testi-lelki kínokat okoz, és amikor már szenved, akkor óhatatlanul, szinte mindenkinél előfordul, hogy valaki felé megnyilvánul. És valahogy azt a pillanatot kell megragadni, hogy én segíteni akarok. És nagyon óvatosan, nem terhelően, nem ráakaszkodni, hanem, hanem tényleg nagyon megfontoltan kell közeledni hozzá, hogy ne riassza el, a segítőkéz kezét, vagy ne utasítsa el.

B.-né: Itt a doktornő tudja, hogy én min mentem keresztül éveken keresztül, amikor itt még nem volt senki, még az se volt, aki azt mondja nekem, hogy „te, fiam, most ez, vagy az...” Nem ragasztó, sokkal keményebb dolgokról volt szó, és még rohantam utána külföldre.

G: Hát éreztük, hogy ha nem foglaljuk le valamivel, illetve ő nem foglalja el magát, akkor tulajdonképpen nem maradt semmi más neki, mint a drog. Tehát az töltötte ki az idejét. Tehát valamilyen munkára. Na most, hát arra gondoltunk akkor, hogy közösen főlvállalunk munkát. Hát most speciel, ez lehet, hogy ott nem illeszkedik, de olyan volt, hogy egy ilyen cégtáblát kellett festeni. Hát a lányom, az grafikus, és ő ezt nagyon jól tudná csinálni, csak ő ott tartott már, hogy képtelen volt dolgozni. Már képtelen volt lerajzolni valamit, holott ő nagyon szeret meg tud is rajzolni, akkor együtt nekiálltunk ketten. Először is megpróbáltam vele megértetni, hogy hát jó, kért ő tőlünk pénzt, de azért szégyellt kérni, és nem is élt vele soha vissza, de mondom: „Az lenne a jó, hogyha neked lenne saját pénzed, amiért megdolgoztál, és azon most már tudnál egy-két holmit is venni magadnak.” Tehát nekiálltunk, együtt megcsináltuk. Hát nagy részét... tehát először mondtam neki, hogy „tervezd meg!”. Akkor hozzákezdett, de hát annyira mélyponton volt, hogy egyszerűen nem jöttek a gondolatok. Nem tudta megtervezni. Na, akkor, nem baj, nekiálltam, és akkor „tudod mit? – mondom –, én is csinálok valamit, egy teret, te is csinálj, a kettőt összevetjük, és amelyik jobb lesz, vagy a kettőből csinálunk egy ötletet, és azt megvalósítjuk”. Na hát, sajnos nem lett belőle semmi, mármint az ő részéről, hát végül én megcsináltam magát a tervet. Legalább odaadtam neki, hogy „na, akkor nézd meg, és mi a véleményed róla?” Hát elfogadta. Na, akkor utána, hát ez egy olyan jellegű munka, hogy előkészületek vannak, betűket kellett kivágni, meg figurákat meg egyebeket, öntapadó ilyen kontakt. Minek is mondják? Kontaktfóliából, na, azt már tudta csinálni, ollóval kivágni. De azt tudni kell róla, hogy ő korábban mindent... Na most, nem is akarom ezt tovább mondani, mert ez hosszú lenne, a lényeg az, hogy utána végül is 80%-ban én csináltam meg, de együtt csináltuk. A pénz az övé lett. Tehát ő is vette fel a pénzt. Na, akkor a következő, akkor persze tetszett neki, hogy most pénzhez

jutott, következő alkalomra újra fõlvállaltunk egy ilyen munkát, de elõtte megkérdeztük, hogy felvállalhatjuk-e.

G.-né: Igen, mert annak határideje van.

G: Igen. Hát mondom, ennek határideje van, hát itt mese nincs, a határidõ az nagyon szigorú, hát húzódozott-húzódozott, de végül is belement. És akkor már a felét õ csinálta. És hát most, persze, nyilván ott tartunk, most már dolgozik, de a harmadik lépcsõ az volt, amikor már egyedül csinálta, és már csak én segítettem neki.

B.-né: „K.!” – ezt, mondjuk, éppen én írom (nevetés) –, örülök a jelentkezésednek, a szép virágnak, az eredményeidnek, amit segítség nélkül önállóan értél el. Ahogy te mondanád: ez nem semmi. További sok sikert, csókol, Anyu.” „Szia K.! Lapodat, melyet igen szépen kidekoráltál, megkaptam, és örültem neki. Fõleg annak, hogy nem drogozol. Lásd, hogy én nem tünetetek, szeretettel várlak, hogy bővebben elmondd, hogy élsz. Csók, Anyu”. „K.! »Remélem, jönnek a felszabadító csapatok?«, idézőjelben, kérdõjel. »Szeretõ édesanyád.« ” „A levélre reagálni kell, olyan értelemben, hogy válaszolva, de csakis úgy, hogy jólesett a jelentkezésed, mert gyermekem vagy, én pedig édesanya. Jó, ha tudunk egymásról.”

B.-né: Hát, magától szépen szorgalmasan idejár, az én tudomásom szerint úgy tavaly novembertõl körülbelül, és a naprakészségem az ugyan nincs meg, de én úgy tudom, és ezt hiszem is – remélem, jól hiszem –, hogy a K. február 15. óta úgy leállt az anyagról, és ez tart. Komoly tervei vannak, errõl különösebben nem hatalmazott fel, hogy beszéljek.

Dv-i: Én optimista vagyok, mert az a változás, ami kora tavasz óta lezajlott, én azt mondom, hogy az egy óriási, az egy óriási változás: az akkori fiam meg a mostani fiam, ha a két énjét filmszalagra vettük volna, és a kettõt hirtelen összevágánánk, nem ugyanaz az ember. Nem ugyanaz az ember. Ő is kifordult a jellemébõl, se karaktere, se gerince, se jelleme, semmi a világon. Semmi, semmi emberi tartás nem volt benne. Most, most én úgy ítélem, hogy kezd...

D. V.-né: Miután mi megértõbbekké váltunk vele szemben. Mert elõször nagyon sokat szidtuk, veszekedtünk vele, és igazándiból nem értettük azt meg, hogy õ nem rosszaságból, nem azért csinálja, hogy ellenség legyen, hanem õneki megvoltak a saját lelki bajai, problémái, és eléggé egyedül érezte magát a világban. Talán egy kicsit számított az is, hogy hát idejártunk, és itt megtudtuk azt, hogy ez betegség és nem pedig rosszság. Nem gonoszaságból ered. Más-képp néztük. Sokat próbáltunk beszélgetni, és úgy érzem – hát mondd, ha nem így van –, talán, talán egy kicsit ez is számított, de minden esetre a T.-n mulott a legtöbb, szóval, akármit csináltunk volna....

D. V.-né: Én azt mondom, hogy, hogy csodálatos akaraterõvel, tényleg. Már nagyon a mélypontra volt, tehát tényleg halfélelmei voltak, gyõtrõdött, nagyon tönkre volt menve, és valóban ez a félelem volt egy lökés, aztán volt egy kis remény-

sugár, személyiségfejlesztéssel kapcsolatban, hogy talán az is, és valahogy így szerencsésen összejött.

Dv-i: Hogy, nem fejeztem be, csak ez a vége. Ez a vége, ahol most tartunk, hogy ez június, nem. De, június végétől kb. mostanáig ott tartunk, hogy most már azért sokkal feltisztultabb. Már, már értelmesen lehet vele... De hangsúlyozom, hogy az alkalmat, azt nagyon meg kell érezni, hogy most lehet vele beszélgetni. Lehet mindenről kommunikálni.

K. O.-né: Ezt mondta nekem. Tulajdonképp, tulajdonképp azt mondja, amit a kislányom mondott, hogy azok az emberek, akik segédeszközhöz nyúlnak, hogy az életünket tágálni tudják, ezt a szót használta – azoknak kapaszkodni kell valamibe. És az teljesen mindegy, hogy milyen, mi, legyen az Isten, legyen az buddhizmus, legyen az akármilyen, de valamibe hinni kell.

B: Aki a Buddhában meg tud nyugodni, és nem fog inni, akkor higgyen a Buddhában.

D. F.-né: Biztos, mikor nagyon nagy bajban van az illető, és azt hiszi, hogy nincs más megoldás. És akkor van ez, való igaz, mert tudom, ezt csináltam, hogy a funk elment, ki, Bécsbe, megkaptam a katonai behívót, elment, és nem tudtuk, hogy hol van.

K. O.-né: Nem akart bemenni?

D. F.-né: Igen, és nem tudtuk, hogy hol van, és hát rettenetesen el voltunk keseredve, és akkor volt a pillanat, mikor azt mondtuk, hogy senki nem segít, csak az Isten. És akkor a férjemmel mentünk a templomba, és ott sírtunk és imádkoztunk, és való igaz, hogy utána, mikor kijöttünk, más érzéssel jöttünk ki.

T. S.-né: Egy idő után azt mondja, hogy amikor már sokszor van ilyen, hogy most nem bírom tovább. Na most ez az, amire én is azt mondom, hogy a hit valahol. Most, én nem járok se ilyen gyülekezetbe, se olyan gyülekezetbe. Engem valóságosan neveltek anno, de nem járok konkrétan templomba, vagy bármiféle... De az bennem volt, hogy ha azt mondták, hogy gond van, akkor azt mondom, hogy „Szűzanyám vagy édes Istenem, most fogd meg az én kezemet, hogy ne lépjek, vagy fogd meg a gyerekemét, amikor kimegy az ajtón!”. Nem több, szóval én nem tudom, biztos, hogy a közös ima és a minden más az nagyon sokat segít. De, hogy, én azt mondtam, hogy ha ez a gyerek meg nem gyógyul, akkor én vele együtt pusztulok.

Anyuka: Mindnyájan.

T. S.-né: És nem tehetem meg, mert nekem még ott a másik, aki most várja a kicsi gyereket, és neki szüksége van rám.