

MADÁCSY JÓZSEF

A józan kultúra

Kelemen Gábor – B. Erdős Márta: *Craving for sobriety. A unique therapeutic community in Hungary.* Pécs: The Faculty of Humanities University of Pécs & The Leo Amici 2002 Foundation, 2004. 132 p.

Az antropológusokat már régóta foglalkoztatja a különböző fajta tudatállapot-változást, illetve hangulatmódosulást előidéző szerek használatának (szub)kultúrája. Ennél jóval csekélyebb mértékű figyelmet kapott a szociológia, az addiktológia és a kulturális antropológia határterületein elhelyezhető úgynevezett *józan kultúra*. E terület a magyar antropológus-társadalom számára vélhetően oly kevésbé ismert, hogy talán maga a kifejezés is rövid magyarázatot igényel. A józan kultúra a tágabb értelemben vett szenvedélybetegségből (melybe egyaránt beleértendők a kémiai függőségek, mint az alkoholizmus, kábítószer-függőség, gyógyszerfüggőség, valamint a viselkedéses addikciók, mint a kóros játékszenvedély, a társfüggőség, az étkezési zavarok, a testedzés-mánia, a szex és szerelemfüggőség stb.) talpra állók által kialakított közös hit- és eszmerendszer és életmód, amely létrehozta a még ma is gyarapodó írásos alapműveit,¹ illetve amely rendszeres helyi, regionális, országos és nemzetközi találkozókon őrzi kulturális identitását. Alapvető, tulajdonképpen egyedüli célja a józanság megőrzése egy ezen célkitűzés megvalósítását nem kifejezetten támogató, inkább hátráltató, megnehezítő hedonisztikus, konzumerista többségi kultúrában. Bizonyára illetlenség lenne, ha nem említenénk meg rögtön a józan kultúra eszméit elsőként hirdető *Anonim Alkoholistákkal* (is) foglalkozó antropológusok közül legalább Gregory Bateson (1971) és Paul Antze (1987) nevét. Az itt ismertetendő kötet szerzői, Kelemen Gábor és B. Erdős Márta, más diszciplínák képviselői, bizvást remélhető azonban, hogy angol nyelven született könyvük felkelti a magyar kulturális antropológusok érdeklődését.

A szerzőpáros immár nem először jelenik meg közösen az addiktológia hazai és nemzetközi színterén. 2001-ben együtt szerkesztették *Az addiktológia horizontja* (Kelemen–Erdős, szerk. 2001) című könyvet, a szenvedélybetegségről szóló hazai szakirodalom egyik legismertebb tanulmánykötetét, s közös publikációként jegyeznek angol nyelvű tanulmányokat a reintegrációs rituálék józanodó szenvedélybetegek közösségeiben betöltött szerepéről, illetve a józan kultúra kommunikációs jegyeiről. (Kelemen–Erdős 2003; Kelemen–Erdős 2003, 2003–2004) A team-munka előnye, hogy eltérő, egymással mégis összehangolható kompetenciakörök számára nyit játékteret – ez a fajta multiprofessionális együttműködés általában kívánatos a segítő foglalkozásúak, és különösen a szenvedélybetegekkel foglalkozók körében. Kelemen Gábor ismert pszichiáter, családterapeuta és addiktológus, míg B. Erdős Márta mentálhigiénikus és kommunikációs szakember, aki ismereteit eddig főként az addiktológia és az attól korántsem távol eső diszkurzív szuicidológia területén kamatoztatta. E szakterületek közötti együttműködés a szerzők valamennyi közös munkájában tágabb – filozófiai, szociológiai, kulturális antropológiai

és társadalomtörténeti – horizontokra való kitekintés mellett zajlott. Ezen elméleti sokszínűség háttérében az a Kelemen Gábor által már régóta képviselt meggyőződés áll, hogy a szenvedélybetegek kezelésében a korunk orvostudományát általában jellemző biomedikális, az egyént közösségétől elszigetelt individuumként tekintő szemlélet elégtelennek bizonyult, illetve maga a függőség sem értelmezhető kielégítően pusztán biokémiai alapokon. A szenvedélybetegség megértése és kezelése szélesebb, rendszerszemléletű, az egyént közössége részeként értelmező pszichoszociális kontextust, végső soron kultúránk, a fogyasztói kultúra alapjaira való rákérdezést feltételez.

A jelen kötet (*Sóvárgás a józanságra*) egy magyarországi terápiás közösség, a Kelemen Gábor vezette komlói *Leo Amici Drogrehabilitációs Intézet* világába kalauzolja el az olvasót. A szerzők e könyvükben is a rájuk jellemző interdiszciplináris – egyszerre társadalomtörténeti, addiktológiai, pszichoterápiás, kommunikációelméleti, szociológiai, filozófiai és kulturális antropológiai – közelítésmóddal élnek. Tömören összefoglalva a főbb témákat: számot vetnek az addikció fogalmának történeti, társadalmi, kulturális hátterével, a terápiás közösségek történetével, reflektálva a magyar történelem és kultúra sajátosságaira; bemutatják az Intézet történetét és felépítését, az alkalmazott terápia elméletét és gyakorlatát, külön fejezetet szentelve az Intézetben kifejlesztett, egyedülálló színház- és zeneterápiás módszereknek, illetve közösségi rituáléknak; elemzik a józan kultúra kommunikációs sajátosságait, s mérlegelik a józan kultúra lehetséges szerepét a társadalmi innovációban; végül felvázolják a józan kultúra antropológiáját, illetve a kritikai és dialogikus addiktológia alapvonásait. A könyv tehát alapvetően kultúrákról, kultúrák és értékek találkozásáról, illetve összeütközéséről szól. Azzal ugyanis, hogy betekintést enged ennek a drogterápiás közösségnek az életébe, illetve általában a szenvedélybetegségből talpra állók józan kultúrájába, egyszerre – olykor nem túl hízelgő – kitekintést is nyújt a napjaink „fejlett” világában domináló kultúra némely jellemző vonására.

A norvég antropológus, Michael Seltzer is ilyen globális kitekintéssel indítja a kötetet bevezetőjében. Mint megjegyzi, amikor nem is olyan régen – hatvan éve – Jules Henry először adott leírást egy brazíliai indián csoport halálkultúrájáról (Henry 1941), könyve erős kétségeket váltott ki kora antropológustársadalmából. Minthogy a kultúra elsődleges funkcióját abban látták, hogy elősegítse tagjainak adaptációját, nehezen tudtak olyan kultúrát elképzelni, amely megsemmisülést hoz hordozói számára. Azóta a kollektív öngyilkosság számos esetével találkozhattunk Guayanától az Amerikai Egyesült Államokig. Mi több, azóta szembesülhettünk a fegyverkezési verseny veszélyével és azzal is, hogy ipari társadalmunk pusztító hatással van az ökoszisztémára. S végül, ma már fel sem tűnik, hogy a nagyvárosok utcáin nap mint nap különböző addikcióktól szenvedőkkel, egy globális halálkultúra hordozóival találkozunk. Mindeközben – írja Seltzer – szembe kell néznünk azzal a tökéletes abszurditással, hogy míg a valódi talpra állást célzó, nagy határfokkal dolgozó terápiás közösségek igen szerény forrásokból kénytelenek gazdálkodni, addig a gyógyszergyártó óriásvállalatok uralta „piacon”, ahol a hatalmas kormánytámogatásokkal zajló biomedikális kezelés zajlik, nem történik egyéb, mint hogy egyik szert a másikra, az illegális kábítószereket szintén függést okozó, gyógyszereknek nevezett legális kábítószerekre cserélik.

Mit is tekinthetünk addikciónak? A szerzők az addikció modern felfogás szerinti definícióját idézik: krónikus, progresszív, kontrollvesztéssel járó betegség – a tagadás és elszigetelődés betegsége. A szokásszerű szerhasználatot természetesen csak bizonyos kulturális mintázatok közepette értelmezik addikciónak. Nem véletlen tehát, hogy az

ipari társadalomban, ahol az önkontroll követelménye központi jelentőségű, a kontrollvesztéssel járó szerhasználat betegségként nyer meghatározást. Laguitton szerint bármely viselkedés addiktív lehet, amennyiben a szenvedés előli menekülés megrögzött módjává válik (Laguitton 1992). E meghatározás is összefüggést tár fel az addikció és kultúránk között: racionális kultúránk tagadja, hogy a szenvedés szükséges lehet a problémamegoldásban, s irracionálisnak, kerülendőnek bélyegzi a szenvedést. Ez a menekülő attitűd, karöltve szekularizálódott korunk spirituális talajvesztettségével, elidegenedésével és konzumerizmusával, jelentős mértékben hozzájárul az addiktív viselkedésminták terjedéséhez. A szerzők szerint az addiktív viselkedésminták leírásához jó keretet szolgáltathat a Victor Turner nevéhez köthető liminoiditásfogalom (Turner 1984). Az antropológus – Arnold van Gennep nyomán – úgy találta, hogy a társadalmi státuszváltozást kísérő átmeneti rítusoknak van egy liminális szakasza, egyfajta küszöbállapot a régi és az új státusz között, amelyet aztán a társadalomba való reintegráció szakasza követ. Kelemen és Erdős úgy vélik, hogy addiktológiai kontextusban a liminoiditás állapota úgy is felfogható, mint ami abban különbözik a liminalitástól, hogy az előbbi esetében a reintegráció elmarad, a határlétezés állandósul. Míg a liminalitás változással, addig a liminoiditás a személyiség konzerválódásával, a szenvedés és a változás tagadásával, s ehelyett egyfajta *l'art pour l'art* kockázatvállalással, a halállal való kacérkodással jellemezhető.

Az addiktív társadalom által generált, túlhajszolt versenyre és az izolációra adott első közösségi válasz 1935-ben, az amerikai Ohio államból, az *Anonim Alkoholisták* első csoportjaiból érkezett. Miután nyilvánvalóvá vált az orvostudomány tehetetlensége az alkoholizmussal szemben, az alkoholista Bill W. speciális, nem orvosi irányítással működő, egyenlő személyek közösségén alapuló, élethosszig tartó absztinenciát igénylő felépülési és egyben életmódprogramot dolgozott ki. E program, az úgynevezett tizenkét lépés olyan sikeresnek bizonyult, hogy alapjává vált egy azóta már több területen – többek között drogfüggésből felépülők, például a *Narcotics Anonymous* csoportok, a viselkedéses addikciókból talpra állók, valamint a szenvedélybetegek hozzátartozói körében – működő, világméretűvé nőtt mozgalom, a tizenkét lépéses, más néven spirituális önszegítő csoportok filozófiájának. E kontrollvesztettségéből való felépülési program lényege – paradox módon – a tehetetlenség beismerése és a kontroll átadása egy Felsőbb Erőnek, a múlt hibáival való őszinte szembenézés és felelősségvállalás, illetve a még szenvedő sorstársakért tett szolgálat. Nem sokkal az első önszegítő csoportok létrejötte után – a 2. világháború során – a pszichiátriai gyakorlatban is új, közösségi szemléletmód kezdett kialakulni, amely maga után vont a orvos és beteg közötti szigorú hierarchia leépülését, illetve amely nem az orvos mindenhatóságára, hanem a terápiás közösség gyógyító erejére támaszkodott. E folyamatok eredményeként terjedtek el a bentlakásos addiktológiai terápiás közösségek, amelyek az önszegítő csoportokkal és az úgynevezett félutas házakkal együtt a józan kultúra bázisát képezik. Mivel ezek a közösségi formák kizárólag demokratikus többségi kultúrán belül életképesek, Magyarországra csak a vasfüggöny lehullása után – a késő kapitalizmus fogyasztói kultúrájának beözönlésével, s a kábítószerprobléma megjelenésével együtt – juthattak el.

Az 1991-ben alakult *Leo Amici Drogrehabilitációs Intézet* az első privát, nem vallási alapokon nyugvó, hosszú időtartamú drogterápiás kezelést nyújtó intézmény Magyarországon. Nem lévén hazánkban az ilyen jellegű intézményeknek semmiféle hagyománya, a módszerek kidolgozásában a lehetséges külföldi minták tanulmányozása vált szükségessé, ügyelve arra, hogy azok nem adaptálhatók kritikátlanul a magyar kulturá-

lis viszonyok közepette. Jól átvehetőnek bizonyultak a névadó olaszországi testvérin-tézményben alkalmazott egyes módszerek, mint a színház- és zeneterápia, a közös ünnepekre és rituálékra, illetve az érzelmek kifejezésére helyezett hangsúly. Ugyanakkor a legyengült katolikus tradíció, illetve a személyi kultusz rossz emléke miatt az olasz közösségekben érvényesülő karizmatikus vezetés és vallásos beállítottság hazánkban nem tűnt követhetőnek. Ehelyett inkább az amerikai Florida állam egyik terápiai közösségében alkalmazott racionálisabb-pragmatikusabb tizenkét lépéses koncepció importálása, illetve a személyzet demokratikusabb, kompetenciaalapú felelősségmegosztása bizonyult járható útnak.

A Komlón alkalmazott terápiai gyakorlatra hatást tett elméletek ismertetése során a szerzők kiemelt figyelmet szentelnek Martin Buber dialógusfilozófiájának (Buber 1966) és az antropológus Gregory Bateson tanulásmélettételezésének (Bateson 1973) kidolgozott úgynevezett másodlagos tanulásnak, a tanulni tanulás fogalmának. Ezen elméleti alapokra helyezkedve az átfogó terápiai célt egy sajátos akkulturációs folyamat elősegítésében látják, melynek során a kliens „kitanul” a manipulatív és tagadásra épülő addiktív viselkedésmintákból, és elsajátítja a személyközi kapcsolatokban nélkülözhetetlen dialogikus és reflektív mintákat. Az addiktív többségi kultúra hatásaitól elszigetelt, biztonságos, teljesen (gyógy)szermentes közeg, az anyaméhhez hasonlítható közösség kulcsfontosságú ebben a kulturális újjászületésben, a társas szerepek s egy új identitás, illetve értékrendszer elsajátításában. A közösségi lét világos szabályai, a napi tevékenységek – séta, étkezések, munka, sport, csoportos tanulás és csoportterápia – állandó ritmusa, a józan „születésnapok”, a programból távozó közös megünneplése mind részei az évtizedeket kémiai függésben élők számára teljesen széthullott időbeli és kapcsolati struktúrák újraépítésének. A szociális tanulásmélettételezéssel összhangban a betegséget maguk is átélte „megsebzett gyógyítók”, azaz a szenvedélybetegségből talpra állt, józan segítők jelenléte szintén meghatározó jelentőségű a józan élethez szükséges alapvető attitűdök, a problémákkal való megbirkózás készségeinek megszerzésében. Az egyéni és közösségi célok összhangja kíséri ezeket a tanulási folyamatokat: a napi feladatok, a fokozódó felelősségvállalás egyszerre jelentenek kihívást az egyénnek, és szolgálják a közösséget; a törődés a közösség más tagjaival pedig egyben a saját felépülést is segíti. Az önmagunkkal és másokkal törődés etikája közvetlenül összekapcsolódik a komlói közösségben – és általában a józan kultúrában – hangsúlyozott spirituális szemlélettel. A törődés – amely másokkal való igazi, dialogikus közösséget feltételez – teret nyit egyfajta, az egyént meghaladó jelenlét megtapasztalása számára.

A napi tevékenységek, a csoportterápiai ülések és a józanodás állomásainak ünnepei, a közös éneklések erősen rituális színezetűek, s e rítusok a terápia sikeressége szempontjából kulcsfontosságúak. Ezekkel a közösségi rítusokkal rokoníthatók a zene- és színházterápiai foglalkozások is, melyek a komlói közösség névjegyévé váltak: az Intézet 2002 óta a *European Treatment Centers* zene- és színházterápia-koordinátora. Rendszeresen látogat Komlóra vendégterapeuta-rendezőként Georges Baal, a színházterápia ismert szakértője. A komlói színház a rituális elemek és a posztmodern művészet szimbolizmusának speciális vegyítése, amely egyaránt merít többek között Sztanyiszlavszkij és Brecht elképzeléseiből, ázsiai eredetű meditációs és harcművészeti technikákból, a japán színházból és a pszichodrámból. A darabok többnyire irodalmi művek saját használatra alkalmas átíratok, s az addikció eseményeit járják körül. A színházterápia mögött meghúzódó elképzelés egyik érve szerint a betegség eseményeinek szimbolikus ismétlé-

se – miként az archaikus rítusokban – gyógyító hatású. A szertartásos jelleget idézi, hogy az előadások kifejezőeszközei nem a verbalításra, hanem a vokalizációra és mozgásra, táncra, testbeszédre építenek, ugyanakkor azonban lehetőség nyílik az improvizatív, spontán megnyilvánulások számára is. A színpad teret nyit az átlényegülésnek, a Másikkal való közösség és dialógus elemi megtapasztalásának, szélsőséges érzelmek kifejezésének, reflektív funkciók, főként az érzésekre és a testre irányuló figyelem erősítésének.

Az előadások kifejezésrendszere mintegy fizikai megfelelője a józan kultúrára jellemző sajátos nyelvi kifejezőmódnak, melyet a szerzők – kapcsolódva Dell Hymes és Gerry Philipsen kommunikatív közösségek beszédkódjairól alkotott elképzeléseihez (Philipsen 1992) – a kegyelem kódjának neveznek. A „kegyelem” kifejezés a felépülők kultúrájának alapvető vonására, egy felsőbb erőbe vetett bizalomra utal. Az *Anonim Alkoholisták* közösségére igen jellemző a verbalítás, a történetmesélés, így e mozgalomnak úttörő szerepe volt a józan beszédkód fejlődésében. A tagok élettörténetük elmondásával újraépítik az aktív szerhasználat során széttöredezett identitásukat. Eközben gyakorta visszatérő, közös mitikus sémákat alkalmaznak, például a hányattatásaiból hazatérő Odüsszeusz mintáját. A kegyelem kódja markáns eltéréseket mutat a domináns kultúra, a „normik” – ahogy a felépülők nevezik a nem függő „normálisakat” – beszédkódjától, s ez gyakran félreértéseket szülhet párbeszédük során. A józan beszédkódra jellemző például a metaforák és paradoxonok alkalmazása. A normi általában nem érti az olyan kifejezéseket, mint a „józan függő” (amely arra utal, hogy a szenvedélybeteg élete végéig függő marad, még ha fel is hagyja a szerhasználattal), vagy az olyan fordulatokat, mint „a legnagyobb szerencsém az volt, hogy abban az időben mindenki elhagyott engem” (tehát emiatt gyorsabban eljutott a mélypontra, s változtatnia kellett szerhasználói életvitelén). A paradoxonoknak nagy szerepük van az ellentéteket egyesítő, holisztikus, spirituális szemlélet kifejezésében és konstruálásában.

Az 1935 óta fejlődő józan kultúra mára mélyen gyökeret eresztett a többségi kultúrán belül, s az egész világra kiterjedő hálózatot alkot.² A szerzők felteszik a kérdést, vajon lehet-e szerepe a józan kultúrának a társadalmi innovációban. Örömfüggő fogyasztói kultúránk önnön létét fenyegető, globális addiktív rendszerré vált, amely változásokat sürget, s lehetséges, hogy kihívásaira a józan kultúra antropológiája adekvát válaszokat tud adni. A józan közösségek, amelyek egyszerre támaszkodnak premodern, spirituális és modern, demokratikus értékekre, valamint a rációra, képesek áthidalni az elidegenedett egyén és a közösség érdekkellentétét. A szerzők által – Arthur Koestler (1998) nyomán – holonisztikusnak nevezett ember nem is önző, individualista, de nem is önfeláldozó, kollektivistá módon él a közösségben, hanem egyén és közösség organikus érdekazonosságát valósítja meg. A józan függő azt vallja, hogy csak úgy tudja megőrizni józanságát, ha továbbadja másoknak a józanság üzenetét: ami tehát jó az egyénnek, az jó a közösségnek, és fordítva. Ez az elidegenedés ellen s a szolidaritás irányába ható holonisztikus formáció új prototípust képezhet független civil közösségek számára.

Mindezzel együtt az addiktológia medikalizáló szemlélete is reformokra szorul, hiszen az maga is, kritikátlan módon, az addiktív kultúra talaján áll. A drogok elleni, gyógyszerrel vívott „háború” helyett sokkal inkább a józan kultúra támogatása, egy praxisorientált és dialogikus szemlélet szükséges, amely egyesíti az addiktív társadalom kritikáját, a tizenkét lépéses programok egyszerre spirituális és racionális beállítottságát, illetve a dialógusfilozófiát – erre törekszik a szerzők által képviselt kritikai és dialogikus addiktológia.

JEGYZETEK

1. Megemlíteném legalább a „nagykönyvet”, az elsőként keletkezett és legfontosabb, azóta magyarul is megjelent alapművet: *Alcoholics Anonymous* (1939): *Alcoholics Anonymous: The Story of How Many Thousands of Men and Women Recovered from Alcoholism*. New York City, Alcoholics Anonymous World Services, INC.
2. Csak az Anonim Alkoholisták több mint 150 országban vannak jelen, s tagjaik száma meghaladja a 2 milliót.

IRODALOM

ANTZE, PAUL

1987 Symbolic action in alcoholics anonymous. *In Constructive drinking*. Mary Douglas, ed. 149–181. Cambridge: Cambridge University Press.

BATESON, GREGORY

1971 The cybernetics of “self”: a theory of alcoholism. *Psychiatry* 34:1–18.

1973 Steps to an ecology of mind. *Fragmore: Paladin*.

BUBER, MARTIN

1966 The knowledge of man: a philosophy of the interhuman. New York: Harper Torchbooks.

HENRY, JULES

1941 Jungle people. The Kaingang tribe of Brazil. New York: Random House.

KELEMEN GÁBOR – B. ERDŐS MÁRTA, SZERK.

2001 Az addiktológia horizontja. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Egészségügyi Főiskolai Kar.

KELEMEN, G. – B. ERDŐS, M.

2003 The role of reintegration rituals in sobriety – a comparative study on recovery and relapse. *Dynamic Psychiatry* 36:89–113.

2003–2004 The code of grace: a cultural approach to 12-step fellowship program in Hungary. *International Journal of Self Help & Self Care* 2(3):187–203.

KOESTLER, ARTHUR

1998 A teremtés. Budapest: Európa Könyvkiadó.

LAGUITTON, D.

1992 An interpretation of the twelve steps and twelve traditions. A paper presented at the International Conference on Self-Help and Mutual-Aid in Ottawa, September 1992.

PHILIPSEN, GERRY

1992 Speaking culturally. Explorations in social communication. New York: State University of New York Press.

TURNER, VICTOR

1984 Liminal to liminoid, in play, flow, and ritual. An essay in comparative symbology. *In Uó: From ritual to theatre*. The human seriousness of play. 20–60. New York: PAJ.