

PTE BTK Pszichológiai Intézet  
Pszichológiai Doktori Program  
Elméleti Pszichoanalízis Doktori Program

**Hoyer Mária**

**A sóvárgás keletkezésében és fennmaradásában szerepet  
játszó családszerkezeti és működési sajátosságok**

Doktori (PhD) értekezés tézisei

Témavezető  
**Prof. Dr. László János**

**2006. április**

## Bevezetés

A dolgozat a kémiai addikciók egyik legismertebb formájával, az ópiát-függőséggel foglalkozik, ezen belül a sóvárgás kialakulásában és fennmaradásában szerepet játszó családszerkezeti és működésbeli sajátosságokkal. A DSM-IV™. nem sorolja a diagnosztikai kritériumok közé a sóvárgást (craving), ugyanakkor részletezi az egyes kórképeknél a szerepét és jelentőségét. Az Amphetamine megvonás esetében a következőket írja: „örömtelenség és drogéhség (craving) szintén jelen van, de nem része a diagnosztikai kritériumoknak” (DSM-IV™. 1994. 208.) Hasonlóan fogalmaz a Cocaine megvonás esetében: „az örömtelenség és a drogéhség (craving) gyakran jelen van, de nem része a diagnosztikai kritériumoknak” (uo. 225. oldal).

Az Opioid megvonási tünetek részben az anyaghasználat megszűnését követően, részben Opioid antagonistá kezelés után alakulhatnak ki. A legfontosabb tünetek között említik a szorongást, a nyugtalanságot, a fájdalom érzését a háton és a lábokban, és az Opioid iránti vágyat (craving). Az akut és a krónikus megvonási tünetek között különbséget tesz a kézükönv, és ezt időbeli lefolyásban 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. (250-251. oldal).

A sóvárgás (craving) az ópiát-függőség kialakulásában és fennmaradásában jelentős szerepet játszik. A terápiáknak elsősorban a sóvárgás csökkentésére és megszüntetésére kellene összpontosítania (McAuliffe és mtsai 1986, Hubbard, Marsden 1986, Leukefeld, Tims 1986, Rounsaville 1986), de az orvosi gyakorlat ezt csak az utóbbi időkben kezdte követni. Még ma is nagy belső ellenállás követi a methadon kezelést, mert orvosi körökben is sokan úgy vélik, hogy a helyettesítő drog nem oldja meg a drogfogyasztás problémáját. Az érvelés elfogadható, abban az esetben, ha a gyógyítás valóban csak a drogok kicseréléséről szól.

A dolgozat kísérletet tesz arra, hogy feltárja mindazokat az okokat, amelyek a sóvárgás kialakulásában és fennmaradásában szerepet játszhatnak. A sóvárgás (craving) fölismerése fontos szerepet játszik a relapszus prevencióban és általában az intervenciók eredményességében (Hubbard, Marsden 1986, Rounsaville 1986, Leukefeld, Tims 1986, Brink, 2004.)

Az ópiát-függő és családja élettörténetiségének rögzítése és elemzése a dolgozat kiindulópontja. Ebben a megközelítésben fontos a generációról-generációra közvetítődő magatartásminták és az ezekben rejlő indulatszabályozási zavarok felismerése. A családi esetek tárgyalásában a következő szempontok érvényesültek.

1. *Családi háttér:* a nagyszülők, a szülők életére vonatkozó adatok bármennyire is töredékesen maradtak fenn, fontosak lehetnek a későbbi események alakulásában.
2. *Az index személy fejlődése:* a születés körülményei, a korai gondoskodás adaptív értéke, a közösségbe való beillesztés körülményei, eredményessége, pályaválasztás, identitás, találkozás a droggal.
3. *Intervenciók:* a drogfogyasztás következményei, kezelések, visszaesések, kapcsolat a szülőkkel, hozzátartozókkal.
4. *Pszichodinamika:* a leíró szempont mellett fontos a dinamikus szempont is, mert segít jobban megérteni a családokkal folytatott munka sajátosságait.
5. *Összefoglaló értelmezés:* az eset szubjektív értelmezése, amely azért szükséges, hogy segítsen kiemelni a topikus, a dinamikus és az ökonomikus szempontokat (lásd Róheim), amelyek a dolgozat tézisinek megfogalmazásában fontos szerepet játszanak

A dolgozat felépítése ennek megfelelően tíz eset bemutatásával kezdődik, majd a tárgy meghatározásával, és annak elméleti körbejárásával folytatódik.

A dolgozat központi eleme az a metafora, melyet Paneth Gábor (1984) *Philoktétés sebé* néven ad közre. A nem gyógyuló seb metaforája segíthet megérteni azt a szublimálatlanul szenvedéses létet, mely a sóvárgás jelenségkörét jellemzi.

## **I. A sóvárgás kialakulása a család rendszerében**

### **1. Az ópiát-függő családjának jellemzői**

*Családon belüli merev-idejétmúlt érintkezési formák:* a családtagok olyan idejétmúlt viselkedésformákat, beszédstílust tartanak fenn, amik korábbi történelmi, társadalmi, vagy élethelyzetnek megfeleltek, de a jelenben mindenképpen idejétmúltak. Ezek a viselkedésformák, mivel merevek, megváltoztathatatlanok.

*Állandó minősítések, címkézések:* minősítik egymást a család tagjai, 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.

*Kettős kötés a drogos és az ellenkező nemű szülő között:* 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 alkalmazkodik 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 tudja felelni. Az anya-gyerek belvilága szövevényessé, azaz nehezen áttekinthetővé válik a gyerek számára, ha az apai viselkedés nem kap ebben irányadót, és az anyai viselkedést, kiegyensúlyozó szerepet. Ezért aztán a túlburjánzó anyai gondoskodás oda vezet, hogy a gyerektől nehéz bármit is követelni, 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.

*Paradox kapcsolat az azonos nemű szülővel:* az előző pontban tárgyaltak logikus következménye a gyerek, látszólag ellentmondásos viszonya az azonos nemű szülővel. Látszólag utálja a gyereket ezt a szülőt, valójában azonban éppen attól szenved, hogy nem kapja meg ettől a szülőtől 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 feltétlen a drogfogyasztás hatásából fakad. Nem ritkán 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.

*Örömtelenség:* hiányzik az öröm, a nevetés, a könnyed felszabadult együttlét a drogos családokban. A serdülő későbbi droghasználata éppen az örömszerzésből indul ki, és rögzül, ha más örömforrásra nem tud lelteni. 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 családirag jóvánhagyott formái. Ezért a gyerek a maga módján igyekszik megszerezni az örömet.

*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 a szülő-szülő és szülő- 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 (elsősorban az anya) szenvedő arcát látja.

*Konfliktusok nyersebb formában jelennek meg:* ilyenek például a durva szóhasználat, tettegesség, vagy gátlástalanul kibeszélik másoknak a konfliktusokat. Ezek a viselkedésformák társadalmi hovatartozástól függetlenül, minden szenvedélybeteg családnál megfigyelhetők.

*Anyák infantilizáló nevelési stratégiája a csecsemőkori állapotot tartja fenn:* például a felnőtt fiát kézen fogva kíséri mindenhová, ő intézkedik helyette, beszél helyette, igazgatja a ruháját, mindig készletben tart egy papírzsebkendőt, ha orrot, vagy száját kell törölni. Ez a szoros közelség igény azonban nem biztos, hogy a felnőtt korú, de csecsemőként kezelt fiatalból ered, valószínűbb, hogy erre inkább az anyának van szüksége.

*Gyakori téma a halál:* a későbbiekben részletesen írunk majd a családokat ért veszteségekről. Itt most csak ennek következményét tüntetjük fel, ami abban nyilvánul meg, hogy gyakori beszédtema a halál, és sajnos gyakori a korai, váratlan haláleset is. Idetartozik magának a drogfogyasztó fiatalnak is az esteleges korai, váratlan halála.

*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.

## **2. A sóvárgás (craving) fennmaradásában szerepet játszó családi tényezők**

A továbbiakban azokat az életeseeményeket, okokat, diszfunkciókat és családszerkezeti sajátosságokat soroljuk fel, melyek a legmeghatározóbbak.

*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 családjában gyakrabban kimutatható ki a többgenerációs addiktív viselkedés, mint más családoknál. Ez lehet drog-, vagy alkoholfüggőség, szerencsejáték és más szenvedély.

*A szülők érzelmi életének zavara:* a droghasználók vizsgálata során gyakran találkozunk olyan kapcsolati zavarral, melynek kialakulása a korai anya-gyerek kapcsolat idején alakult ki. Leggyakoribb ok a gyereket egyedül nevelő anya túlzott érzelmi kötődése.

*A szeretett személy elvesztése:* a drogos családoknál megfigyelték, hogy gyakori a korai, vagy váratlan halálozás. Fontos, közeli személyek, elvesztéséről van szó. A veszteséget feldolgozandó gyászmunka 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, 2005). A traumatikus élmény audiovizuális rögzülése, mely gyakorta megfigyelhető, nehezíti a verbalizálást, a feldolgozás királyi útját. Úgy jellemzi Oravecz 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. auxiláris identitás csak átmenetileg ad védelmet az ének.

*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.

*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.

*A szülő tartós hiánya (depriváció):* részben az előző bekezdésben leírt okból (tartós kórházi kezelés), részben más okból (tartós külföldi tartózkodás, börtön) tartósan távollévő szülő hiánya olyan szorongásos állapotot idéz elő, mely bevésszódve a gyerek lelki működésmódjaiba, később felnőtt korban 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 átélné.

*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 indulatok egyre nyersebb formában való kiélésére.

*Traumák a család élettörténetében:* társadalmi traumatizáció alatt az olyan tartós, emberi életet veszélyeztető, súlyosan hátrányos társadalmi megkülönböztetést szoktunk érteni, mely kényszermozgatásokkal (kitelepítés, börtön, munkatábor, munkaszolgálat), súlyos vérvesztéssel (koncentrációs tábor, hadifogság, börtön), súlyos egzisztenciális veszteséggel (államosítás, kulák lista), és presztízvesztéssel 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.

*Családszerkezeti sajátosságok:* 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 magyarázhatóak, mint sem a személyiségzavarokkal.

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.

Egyre gyakoribb az olyan családszerkezet, ahol az elvált szülők új házasságban élnek, különböző rokonsági fokon élő gyerekekkel (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 vérszerinti szülő úgy gondolja elég problémát okozott a gyerekének a különválás, legalább most legyen nyugalma. Ezért aztán sokat megenged gyerekének.

## **II. A sóvárgás kialakulásának elméleti megközelítése**

### **1. A vágy genezise**

Az ötvenes évek végére és a hatvanas évek elejére tehető az az időszak, amely a vágy filozófiai felfedezéséhez vezet (Tengelyi, 1998). Ennek jelentősége abban rejlik, hogy mind a család modell, mind a női szexualitás átalakulása szintén ebben az időszakban kezdődik.

A vágy genezise az önmagunkra irányuló vágy és a dolgok iránti vágy elkülönüléséből adódik. Ebben a folyamatban a másikhoz 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 megtörténjen. A sebzett öntudat gyógyítása a másik általi elismerés útján történik, vagyis mindkét folyamatban – hasadásélmény, gyógyulásélmény – a másik közvetítő szerepe a meghatározó. A család szerkezeti és működésbeli sajátosságoknál olvashattunk arról, hogy a másik általi elismerés a kapcsolatok valamennyi szintjén hiányzik. Már a szülők gyermekkorában is előfordul, nem ritkán, hogy a hasadásélmény okozta seb gyógyulása nem történt meg a másik, azaz a nagyszülő elismerése által, így felnőttkorában szülő szerepében ő sem képes a saját gyermekének közvetíteni az öntudatra ébredés folyamatában. Azaz transzgenerációs mintává alakul a részvét hiánya.

Ha a 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 kitaszítottság-érzése, és az anya közvetítő szerepe.

A vágy genezise a pszichoanalitikus iskola francia képviselője, Lacan megfogalmazásában a következő feltevéseket teszi lehetővé..

Lacan megalkotta saját teóriáját a vágy, ill. a morális dimenzió geneziséről. A *beszéd törvénye* emelhető ki elsőként a lacani tézisek közül, majd *jelentés-eltolódás* (metonímia) és

a *többlettértelelem* képződésének jelentősége (Tengelyi, 1998.). A beszéd törvénye olyan törvény, mely kategorikus parancsként rója az emberre, hogy vágyát nyelvileg kifejezze.

A metonímia fogalma segíthet megérteni a drogos szlenget, azokat a rejtett érzelmi többlettartalmakat, amelyeket hordoznak (Demetrovics, 1996). De nem csak a drogos szlenget lehet értelmezni a metonímia fogalmával, hanem a drogos szcénákat is (Pethő, 1995).

Egy másik fontos fogalmat emelhetünk még ki Lacantól, a *dolog* fogalmát, ami lényegét tekintve nem más, mint maga az úr, amely körül forog a világ.

A dolog keresése, pedig az újramegtalálható tárgy keresése, vagy másként az elveszett tárgy keresése. A dolog, az újramegtalálható 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 kényszer*.

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 ópiát-függők kreativitás-vizsgálatakor (1992). Hihetetlen leleményesség jellemzi a kényszeres droghasználót az újra megtalálási 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.

## 2. Az anya vágya

Az anya vágya - apa törvénye modell túlmutat a freudi felettes én koncepción abban az értelemben, hogy Lacan szerint ez a folyamat nem pusztán pszichológiai vagy szociológiai természetű, hanem szemantikailag is meghatározott.

A *désir de la mère* Lacan szerint egyszerre és egyidejűleg jelentheti az „*anya iránti vágyat*” és az „*anya vágyat*”. A tárgykapcsolat elméletek elsősorban az anya iránti vágyat hangsúlyozzák, amit Bunuel, a kortárs filmrendező szavaival élve, a *vágy titokzatos tárgya* kifejezéssel illethetnénk. De tovább gondolva a lacan-i szójátékot, az anya vágyát illetően úgy is fogalmazhatnánk, a *tárgy titokzatos vágya* áll a kapcsolat dinamika középpontjában.

## 3. Az apa neve

A lacan-i 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 pere*). Ez a leválás időszaka, mely Lacan szerint 18 hónap 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 hasonlóan hangzik, non/nom. Ezzel megint egy lacan-i szójátékhoz érkeztünk. A kétértelműség 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 anyán kívül más is megértse őt. Például ez a közösségbe adás egyik pszichológiai feltétele, a gyerek képes legyen arra, hogy megfogalmazza szükségleteit. Ezt a folyamatot, illetve a beszéd általi vágyközvetítést nevezi Lacan a beszéd törvényének.

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 Incest vágyainak, azaz a törvénytörő vágyaknak.

Azt a fajta elválasztást, melyet nem az apa neve, mint metafora segít elő, hanem az anya bosszúálló vágya, a kasztráció matriarchális formájának nevezik (Paneth, 1985). Felmerül a kérdés: miért bosszúálló a matriarchális kasztráció? Ennél a kérdésnél megkerülhetetlenné válik a hit kérdése. Az apa, ha elfordul az anyától, elhagyja, akkor bizonyos értelemben törvényen kívül helyeződik a gyermek, illetve egy archaikusabb törvény lép működésbe. Az isten akarata nélkül megnyilvánuló vágyakozás démonokat szül, lásd Lilith mítosz (Nagy, 1989). Erre utal Paneth is a matriarchális kultúrák idézésekor. 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 droghasználók esetében.

„a két hőstípus – Philoktésés és Oidipus – 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 visszavágyani mégis az eredeti szimbiózisba. Ezek az ambivalens, több értelmű 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, 1985. 28. oldal)

Az anyai vagy matriarchális kasztrációs aspektusból nézve érthetőbbé válik az anyagi/démoni létezés, szenvedésekkel teli formája.

Paneth Philoktétés elemzéséből kiemelendő, hogy míg Oidipus története a patriarchális nyilvánosság előtt játszódó tragédia, sok cselekménnyel, addig Philoktétés története az intim-, a privát szférában játszódik, és a létezésnek egy időtlen, szublimálatlanul szenvedéses formáját szimbolizálja.

### **III. A sóvárgás meghatározása pszichoanalitikus megközelítésben**

A NIDA kiadványok (Krystal, Wurmser, Khantzian, Trece, Wieder 1977) kellő figyelmet szentelnek a sóvárgás pszichoanalitikus megközelítésének, valamint a sóvárgás helyének és szerepének meghatározására, 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 szelf-reprezentációk összessége alapján milyen képet alkothatunk a kliensről. Szelf – reprezentáció alatt a következőket érti Kohut (idézi Karterud, 1999) „*Élmény szinten a szelf önmagunk, saját emócióink, gondolataink és cselekedeteink birtoklásának és eredetiségének és összefüggéseinek érzete. Elméleti szinten, pedig szelf – reprezentációink összessége.*”

*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 szelf – tárgy 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 család patológia. De önmagában még nem vezet addikcióhoz, bár szükséges előfeltétel. Másik

előfeltétel a nárcisztikus krízis, 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 kontroll igény megnövekedését, az értékrendek változását, a szegénynegyed mentalitást.

*Rejtett dimenziók;* melyek az élettörténeti hazugságoktól a filozófiai mélységekig terjedhetnek, és szintén fontos szerepet töltenek be a kényszeres droghasználat kialakulásában. Egyik könyvének is ezt a címet szánta Wurmser, és arra próbál rávilágítani, hogy a társadalom hozzáállása a drogproblémákhoz 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 *pszedomaszkulinitás* jelensége, mely alatt azt érti, hogy miközben nagy szigorral igyekeznek lecsapni a drogos fiatalra, börtönbe zárja, tilt és büntet, addig a másik oldalon nem tesz semmit azért sok esetben, hogy ezt a problémát megelőzze. Ezek a megállapítások a 80-as években történtek, és azóta változott a drogosok megítélése számos országban így az Egyesült Államokban is, de aktualitásukat mégsem veszítik el. Ha a tartalma változik is a rejtett dimenzióknak, arra mégis emlékeztet a wurmser-i megállapítás, hogy léteznek háttérben maradó szempontok, amik ugyanolyan fontosak lehetnek, mint a nyilvánosságban zajló események.

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

#### **IV. A sóvárgás személyiség-lélektani megközelítése**

##### **1. Az affektusok elhárításának sérülése**

A drogabuszus dinamikus megértése szempontjából az „öngyógyító kísérlet” jelleget emeli ki Wurmser. Ezt a gondolatot viszi tovább tanítványa, Khantzian, és Self-Medication Hypothesis néven adja közre (1999). Eszerint a drog nem más, mint egy „mesterséges vagy helyettesítő elhárítás a túláradó affektusokkal szemben”. Ha ehhez még hozzátesszük azt, hogy mind a külső, mind a belső „tűrhetlenné” váló tényezőket (affektusokat) tehetjük ezért felelőssé, akkor már könnyen találunk kapcsolódást a fentiekkel. Krystal 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.

A leggyakoribb érzések a depresszió, magány, szégyen, unalom, üresség- vagy jelentéktelenség-érzés. De szerepelnek gyilkos indulatok, a bosszúvágy, sértődöttség, kirekesztettség érzései. Nincs örömezés, igen alacsony a frusztrációs tolerancia. Primitív elhárító mechanizmusok dominanciája (hasítás, idealizálás-devalválás, projektív identifikáció, tagadás, konkretizálás, bagatellizálás, meg nem történte tevés), melyek az elfojtás elégtelenségére utalnak. A szenvedés farmakológiai úton való csökkentése a droghasználat tudatos indítéka. Érdekes, hogy Wurmser is egy ókori szerzőt idéz ennek illusztrálására („*olyan szerrel fűszerezte borát, mely legyőz minden bánatot és bút, elfeledtet minden rosszat*” – Homérosz). Hozzátehetjük Philoktésés szavait „*Füven van itt, mellyel sebem fájdalmait úgy el tudom altatni, hogy alig kínoz*” – Sophoklést idézve.

## **2. Archaikus tárgyfüggőség**

Sokan számolnak be arról, hogy a drog a 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 is, mint központi motivációs erőt. Az „archaikus” fogalom jelentése az értelmező szótár szerint valamely kultúra kezdeti szakaszával kapcsolatos, ősrégi, ősi. De jelent régies, elavult dolgokat is. 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.

Az antik világot a kultúra bölcsőjének is szokták nevezni. Az archaikus tárgyfüggőség kapcsán, pedig a bölcső kultúrájáról beszélhetünk. Lacan nyomán, a „*legfőbb jó*” vagy a „*tökéletes boldogság*” keresését is egyfajta kultúrának tekinthetjük. Az a „*bekebelező mohóság*”, „*orgasztikus, maszturbációs jelleg*” mely a szerhasználatot kíséri, szintén ezt a nézetet támasztja alá. Erre utalnak a drogos szleng kifejezései is, mint például „*kék mennyország, fehér asszony, földöntúli tisztaság, egy-ség, bársonyosság, nirvánaállapot, szervezet orgazmusa, lebegés, kielégülés*” (Hoyer, Tremkó, 2000)

## **3. Hamis én-ideálképzés**

A dolgok „hibás” minősítésében látják elsősorban a hamis én-ideál kialakulásának okát. Az életvezetést, az élet mindennapjainak megszervezését, az értékek, ideálok vagy ezeket helyettesítő mítoszok hiányát tartják felelősnek. Családpatológiát hozzák összefüggésbe ezzel a kérdéssel, ezzel kijelölik a felelőség körét. A család azon tagjára hagyományozódik ez a morális felelőség, 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. A hitre való képesség a korai fejlődési korszakból, az ösbizalom stádiumából származik (Erikson, 1957). A korai anya-gyerek kapcsolatra mintázódó az istenkép, később kibővül a beépített apa reprezentációval (Hoppe, 1986). Így az istenkép az anyai vonások mellett apai vonásokat is tartalmaz. Ha ez a reprezentáció hiányos marad, és egyoldalúan anyai vonásokat mutat, akkor a dolgok hibás minősítése valószínű. A beépített apa reprezentáció bizonytalanságáról van tehát szó.

#### **4. Csökkent szimbolizációs készség**

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 gyerektől 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 az 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.

#### **V. A sóvárgás kialakulásában és fennmaradásában szerepet játszó társtényezők**

A sóvárgás kialakulásában és fennmaradásában szerepet játszó társas környezeti 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 (1989), 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 idézet írásban jelzi Wurmser, hogy minden politikai megfontolás nélkül adja közre gondolatait, mégis elgondolkodtató, hogy a társadalom jobban elítéli a drogfogyasztást, mint az árusítását.

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. Ide értendő a fizikai állapot megrendülése (fogyatékoság, testi betegség), az intra- és interperszonális szintek diszfunkcionális működése, valamint a család támasz nyújtó szerepének hiánya. Az érzelmi élet zavara, mind a szülőkre, mind a gyerekekre jellemző.

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 ez által a családfő szerepét. A tekintélystruktúra változását is nyomon követhetjük a családok életében zajló változások következtében. Már nem az apa irányít azokban a családokban, ahol a munkanélküliség, betegség felüti a fejét, hanem a fiú, aki az esetek zömében az idősebb gyerek. A fiú általi irányítás, a tekintély újabb formája az erőszak lett (Rácz, Hoyer, 1995).

## **VII. Összefoglalás**

### **1. Családszerkezeti és működésbeli sajátosságok**

Az anyai oldal az imaginárius rend Lacan vágy teóriájában. 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 elbeszélte 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 gyerekeket. Mind a kilencen egyedül maradt anyák. Általában a gyermeküket egyedül nevelő anyák egy gyermekesek voltak, vagy ha volt is több gyerek, ezzel az eggyel többet foglalkoztak, mint a többivel. Az esetek ismertetésénél többször utaltam arra, hogy a

szülők, különösen az anyák, nem beszélnek a többi gyerekükről, így nem kerülnek be a konzultatív kapcsolati térbe. Pedig sokszor derül fény arra, hogy az un. egészséges testvéreknek is komoly érzelmi, egzisztenciális problémáik ellenére, mellőzve vannak az anya részéről.

Feltűnő, hogy ezek az anyák úgy viselkednek a drogos gyerekekkel, 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 egykék voltak többnyire?

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 háttérében.

Az egyszülős családszerkezet, az egykeézés és az anyák infantilizáló nevelési stratégiája, a sóvárgás kialakulásban fontos 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 anyaarchetípusok, leírásakor használja, az anya istennő aspektusának jellemzésére (1993).

## **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 apa szerepben 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 család modellben az apa strukturáló szerepe erős. Ő a családfenntartó, az anyagi javak megteremtője, a külvilág törvényeit, normáit közvetítő és számonkérő személy, akinek a „szava számít”. Erre a szociális azonosulást elősegítő kapcsolati mintára épül majd a további tekintély személyekkel kapcsolatos viselkedés alapja.

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.

Az apai gondoskodás lényege tehát a verbális szimbólumok kialakításában rejlik. A logikus gondolkodás<sup>1</sup> 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 józanész 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 aspektusával 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 család modellből kiindulva, az ilyen struktúrában működő, vagy működni kívánó családok

---

<sup>1</sup> lásd logosz, mint az isteni gondolat, Hoppál, Jankovics, Nagy, Szemadám, 1986.

körében érvényes, mint magyarázó elv. Az újabb drogfogyasztási szokások, és az okok rendszerében feltáruló 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 segítenek megvilágítani. Az elemzésben, az esetekben kirajzolódó pszichodinamikai jellemzőket vettem alapul.

### **2. 1. Az imaginárius identifikációra utaló jelek**

A sóvárgás egyik motivációs hátterét az affektusok túlradó, nehezen artikulálható, olykor traumatikus jellege adja meg. Az idézetek az anyáknál megjelenő sajátos narratívákat mutatják be, a maguk töredezettségében, látszólagos logikátlanságában. 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 ópiát-függő fiataloknál.

### **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.

### **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 iskolás kor időszakában, teljesedik ki. Az ödipális konfliktus megoldása szükséges ahhoz, hogy a törvénytörtő (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 ödipális konfliktusok megoldatlanok maradnak.

### **3. Másodlagos nyereségek**

Általános tapasztalat, hogy a drogos családok kifelé panaszkodnak, látványosan szenvednek a kényszeres kábítószer használatától, ugyanakkor nehezen változtatnak ezen az állapoton. A családi felépülési modell (Wallen, 1994.) 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 közben 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 problémákkal. 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 egy magyarázat a visszaesés során. Itt gondoljunk a nemi szerepkonstrukciókra, amit a társadalom ír elő és vár el a szülőktől, vagy a drogos fiattól.

### **VIII. Post-scriptum: Philoktétés sebe**

A DSM-IV.<sup>TM</sup> a sóvárgás meghatározásánál említi a láb és a hát fájdalmát. Általában az addiktológiai területen dolgozók is tudják, 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 „Philoktétés 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 gyógyfüvekkel a fájdalmát. A seb a lábon keletkezett, és akadályozza a hőst a szabad mozgásban. „Lassan vonszolta magát, fájdalmában üvöltött” - írja Sophokles, és megteremti a magányos kiteszített hős mítoszát. A *philoktészi jelleg* abban ragadható meg, hogy a lábatlan, 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 említ Cseh, a Szirének Éneke című könyvben (Miletics szerk. 2000. 109. o.)

A másik fontos jellegzetesség abban ragadható meg, hogy a hős magányosan él a szigeten. *Lemnosz a magány szigete*, ahol ember nem lakik, csak az állatok. Ez az állapot a domináns kultúrán kívül kerülést jelzi, és egyúttal egy sajátos szubkultúra kialakítását. Philoktésés egy barlangban él (lásd Jung archetípusait), és csak „messzire vivő nyilával” lő étket magának időnként. Az íj és az íjász is fontos része az istenekkel való kapcsolatnak, mint a gyermekek sorsát irányító akarat. A philoktészi 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 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.

## Hivatkozott irodalom

Brink, van den W. (2004): Evidence Based Treatment of Heroin and Cocaine Dependence. Ppt. Budapest, NDI

DSM-IV TM (1994): American Psychiatric Association, 1400 K Street, N. W., Washington, DC 20005

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

Demetrovics, Zs. (1996): A drogok nyelve. *Szociális munka*. 2. sz.

Erikson, E. H. (1957): Az emberi fejlődés nyolc szakasza. In: (szerk. Szakács, Kulcsár) Személyiséglélektani Szöveggyűjtemény II. ELTE BTK jegyzet, Tankönyvkiadó, Bp., 1980.

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. (editor) Psychiatry and Religion: Overlapping Concerns. Washington DC, American Psychiatric Press, 119-132.

Hoyer, M. (1997): Az elég jó család. Mindent megbeszélni, vagy mindent eltitkolni? In: (szerk. Virág, T) Elhúzódo társadalmi traumák hatásának felismerése és gyógyítása. Animula, Budapest

Hoyer, Tremkó (2000): Istenkeresés helyett egyszer használatos kapcsolat, avagy a drogfogyasztó magatartás, mint a társadalmi változások tükré. In. (szerk. Demetrovics) A szintetikus drogok világa. Animula, Budapest

Hubbard, R. L, Marsden, M. E (1986): Relapse to Use of Heroin, Cocaine, and Other Drugs in the First Year After Treatment. In: Relapse and Recovery in Drug Abuse (Editors: Tims, Leukefeld) NIDA Research Monograph 72.

Jung, C. G. (1993): Mélységeink ösvényein. (ford. Bodrog, M). Gondolat Kiadó, Budapest

Khantzian, E. J, Trece, C. J (1977): Psychodynamics of Drug Dependence: An Overview. In: Psychodynamics of Drug Dependence. (Editors: Blaine, Demetrios) NIDA Research Monograph Nr. 12.

Khantzian, E, J. (1999): Treating Addiction as a Human Process. Jason Aronson INC. Northvale, New Jersey, London

Karterud, S. (1999): Heinz Kohut szelfpszichológiája. In: (szerk. Karterud, Monsen) Szelfpszichológia a Kohut utáni fejlődés. Animula, Budapest

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

Kerényi, K. (1977): Görög Mitológia. I. Történetek az istenekről és az emberiségről. II. Hérostörténetek. Gondolat Kiadó, Budapest

Krystal, H. (1977): Self- and Object- Representation in Alcoholism and Other Drug Dependence: Implications for Therapy. NIDA Research Monograph 12.

Leukefeld, C. G, Tims, F. M (1986): Relapse and Recovery: Some Directions for Research and Practice. In: Relapse and Recovery in Drug Abuse (Editors: Tims, Leukefeld) NIDA Research Monograph 72.

McAuliffe, W.E, és mtsai (1986): Explaining Relapse ti Opiate Addiction Following Succesful Completion of Treatment. In: Relapse and Recovery in Drug Abuse (Editors: Tims, Leukefeld) NIDA Research Monograph 72.

Miletics, M. (2001) (szerk.): Szirének Éneke. L'Harmattan Kiadó Budapest, XXI. század

Nagy A. (1989): Kis szörnyesztétika. Írisz. Corvina, Budapest

Oravec, R. (2003): A félelemmel teli élet. A pszichoszociális traumatizáció elhúzódó következményeiről. Előadás a KÚT Alapítvány Konferenciáján, Budapest

Paneth, G. (1984): A labirintus járataiban. Pszichiátria, kultúra, klinikum. Magvető Könyvkiadó, Budapest

Pethő, B. (1989) (szerk.): Részletes pszichiátria I. MPT, Budapest. 325-338

Rácz, J. Hoyer, M. (1995): „Pörgés és punnyadás” III. alkohol és droghasználók szociálpszichológiai és etnográfiai vizsgálata a Jereván lakótelepen. *Szenvedélybetegségek*. 6. sz. 414. o.

Róheim, G. (1984): Primitív kultúrák pszichoanalitikus vizsgálata. Tanulmányok. Gondolat, Budapest

Rounsaville, B. J (1986): Clinical Implications of Relapse Research. In: Relapse and Recovery in Drug Abuse (Editors: Tims, Leukefeld) NIDA Research Monograph 72.

Tengelyi, L. (1998): A vágy filozófiai felfedezése. *Thalassa*. 2-3. szám

Tremkó, M. (1992-93): A megtalált és elveszett paradicsom. Ópiátfüggők kreativitásának vizsgálata. *Magyar Pszichológiai Szemle*, XLVIII-XLIX (32-33). 5.6 sz. 445-469

Wallen, J. (1994): Addiction in Human Development. Development Perspectives on Addiction and Recovery. The Haworth Press. New York. London. Norwood (Australia)

Wieder, H. (1977): Needed: A Theory (An Historical Perspektive) In: Psychodynamics of Drug Dependence. (Editors: Blaine, Demetrios) NIDA Research Monograph 12.

Wurmser, L. (1977): Mr. Pecksniff's Horse? (Psychodynamics in Compulsive Drug Use) In: Pschodynamics of Drug Dependence. (Editors: Blaine, Demetrios) NIDA Research Monograph 12.

Wurmser, L. (1995): The Hidden Dinemson. Psychodynamics of Compulsive Drug Use. Jason Aronson INC. Northvale, New Jersey, London

### **Értekezéssel kapcsolatos megjelent közlemények**

Hoyer, M, Tremkó, M, Kály-Kullai, K, Körössi, A. (1994): „Engem ezzel büntet a gyerek...” vidófilm. MATRIX Egyesület, Budapest

Hoyer, M, Tremkó, M, Cserne, I. (1994): Egyesület a határon. A MATRIX Szenvedélybetegek Hozzá tartozóinak Egyesületének bemutatása. *Szenvedélybetegségek*, 94/6.

- Hoyer, M. (1997): Az elég jó család. Mindent megbeszélni, vagy mindent eltitkolni? In: (szerk. Virág, T) Elhúzódo társadalmi traumák hatásának felismerése és gyógyítása. Animula, Budapest
- Hoyer, M. (1998): A család élettörténete és a drogfogyasztó magatartás összefüggései. In: (szerk. Virág, T) A társadalmi traumatizáció hatásai és pszichoterápiájának tapasztalatai. Animula, Budapest
- Hoyer, M. (1998): A résztvevő megfigyelői szerep sajátosságai drogfogyasztók etnográfiai vizsgálatában. In: Szociológia emberközelben (szerk. Neményi, M, Hanák, K) Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest
- Hoyer, Tremkó (2000): Istenkeresés helyett egyszer használatos kapcsolat, avagy a drogfogyasztó magatartás, mint a társadalmi változások tükré. In. (szerk. Demetrovics) A szintetikus drogok világa. Animula, Budapest
- Hoyer, M (2000): A stimuláns használat, mint metafora. In. (szerk. Demetrovics) A szintetikus drogok világa, Budapest, Animula
- Hoyer, M. (2000): Az elveszett anyanyelv. In: (szerk. Virág, T) Diszkrimináció és üldöztetés: hatások és következmények. Animula, Budapest
- Hoyer, M. (2000): A drogfogyasztó és családja c. fejezet In: A drogkérdésről-őszintén (Rác Zoltán és munkatársai) "Képzett beteg" sorozatban, B+V Kiadó, Budapest
- Hoyer, M. (2001): Drogfogyasztó fiatalok képességvizsgálata teljesítményteszttekkel. *Szenvedélybetegségek* 2001/6. szám 430-438.
- Hoyer, M. (2001): A droghasználó és a család c. Fejezet In: Tanulmányok a kábítószer-problémáról (szerk. Ritter Ildikó), szöveggyűjtemény. *Veszprémi Érseki Hittudományi főiskola* 2001.
- Hoyer, M. Tremkó, M. (2002): Az ópiát –függők klinikai pszichodiagnosztikája. *Pszichoterápia*, XI. évf. 1. szám, 28-33.
- Hoyer, M. (2003): A család, mint színtér. In: Szépség a Szörnyben. Fejlesztő Pedagógia különszám. 14. évf. 2003/2-3.
- Hoyer, M. (2003): Hogyan változik az addiktológia elmélete és gyakorlata? In: (szerk.: Kállai, Kézdi) (szerk.: Kállai, Kézdi) Új távlatok a klinikai pszichológiában *Új Mandátum Könyvkiadó*, Budapest
- Hoyer, M, Tremkó, M. (2005): Pszichoaktív szer használata által okozott mentális-és viselkedészavarok (BNO. F10-F19) In: (szerk. Bagdy E.) Klinikai pszichológiai protokollja. Megjelenés alatt
- Hoyer, M, Fézler, B, Poór, D. (2005): Asszociációk csoportos elemzése. Egy módszer bevezetése a magyarországi drogprevenációs gyakorlatba. OAI, NDI közös kutatás, előzetes közlemény, kézirat

### **Értekezéssel kapcsolatos konferencia előadások**

"Engem ezzel büntet a gyerek...". (Társszerző: Tremkó Mariann) Drogos fiatalok szüleinek küzdelme. (Előadás és videofilm bemutató. Magyar Családterápiás Egyesület IX. Vándorgyűlés, 1995. március 31. április 2. Békéscsaba)

Ópiátfüggők kapcsolati zavarai, a Rorschach jellemzők tükrében. (Társszerzők: Tremkó M., Riskó Á., Cserne I., Vargha A) , Előadás a MPT XII. Országos Nagygyűlésén, 1996. 05. 22-25. Budapest

Az elég jó család. Mindent megbeszélni, vagy mindent eltitkolni? Előadás, az "Elhúzódtó társadalmi traumák hatásának felismerése és gyógyítása " KÚT Alapítvány által rendezett konferencián, Budapest, 1996. november 15-17.

Társadalmi traumatizáció és család. Előadás, a Magyar Pszichiátriai Társaság vándorgyűlésén, Siófok, 1997.02.18-22.

Egyszer használatos kapcsolat. Előadás a Magyar Addiktológiai Társaság II. Országos Kongresszusán, Balatonfüred, 1997. október 16-18.

Istenkeresés helyett egyszerhasználatos kapcsolat, avagy a drogfogyasztó magatartás, mint a társadalmi változások tükré. (Társszerzők: Tremkó Mariann, Márta Ilona) Workshop a CSANYIK-i Pszichoterápiás Napok rendezvényén, Miskolc, 1998. május

The Mother Tongue lost (Paper presented at the Trauma Conference, Ormoz, Slovenia, 15 June, 2001)

A sóvárgás, drogéhség (craving) személyiség-lélektani megközelítése. Előadás a Magyar Addiktológiai Társaság III. Országos Kongresszusán, Balatonfüred, 2002. október.

Szenvedélybetegségek gender jellemzői. Szekció vezetése a Nő és férfi, férfi és nő című I. Gender konferencián. BKE, Budapest, 2002. november.

Nemi különbségek ópiát-függők Rorschach teszt jellemzőinek tükrében. Előadás az I. Gender konferencián. BKE, Budapest, 2002. november.

Nemi különbségek droghasználók körében. Előadás a Szexuális úton terjedő nemi betegségek konferencián. MTA, Budapest, 2002. november.

A tárgy titokzatos vágya. Előadás a Pszichoanalízis és Narratívum konferencián. Pécs, 2003. november 24. március

Anya, gyermek és a drog. Előadás a BKE Gender (Társadalmi nemek) Központ Speciális stúdiójában. 2003. április

Nemi különbségek konceptualizálása a kábítószer visszaszorítása területén. Kerekasztal beszélgetés vezetése a II. Gender konferencián, BKE, Budapest, 2003. október 29.

A női retorika hatalma. Előadás a KÚT Alapítvány V. Konferenciáján, Budapest, 2003. november 29.

Párkapcsolat és addikció. Előadás a Béke Nevelőotthon által szervezett konferencián, Budapest, 2004. április 7.

Előítéleteink (a drogfogyasztóval kapcsolatban). Előadás a Pázmány Péter Katolikus Egyetem drogprevenációs napján. Piliscsaba, 2004. április 28.

A sóvárgás pszichoanalitikus modellje. Előadás a Magyar Addiktológiai Társaság vándorgyűlésén. Balatonfüred, 2004. október 21-23.

AGA: Illustrative Findings, New Insights. (Paper presented at the Alpok – Adria Conference, Zadar, 1-5 June, 2005.)

## Egyéb közlemények

Az Addiktológiai ellátás szakmai protokollja (Társszerzők: Tremkó M., Komáromi É., Rácz J., Bányai É.A.) In: (szerk. Bagdy Emőke) A Klinikai pszichológia és a mentálhigiéné szakmai protokollja. Budapest 1998.

A résztvevő megfigyelői szerep sajátosságai drogfogyasztók etnográfiai vizsgálatában. In: Szociológia emberközelségben (szerk. Neményi M, Hanák K.). *Új mandátum könyvkiadó*. Budapest 1998.

Drug Monologue. In: Central European Hysteria (ed: M. Hadas, K. Kovács, E. Lafferton) *Replika, Special Issue*, Budapest, 1998.

A család élettörténete és a drogfogyasztó magatartás összefüggései. In: (szerk. Virág Teréz) A társadalmi traumatizáció hatásai és pszichoterápiájának tapasztalatai. *Animula*, Budapest, 1999.

A drogfogyasztó és családja c. fejezet In: A drogkérdésről-öszintén (Rácz József és munkatársai) "Képzett beteg" sorozatban, B+V Kiadó, Budapest, 2000.

Stimulánshasználata mint metafora. In: Drog és Disco világa (szerk. Demetrovics Zsolt) *Animula* Budapest, 2001.

Az elveszett anyanyelv. In: Diszkrimináció és üldöztetés: hatások és következmények (szerk.: Bárdos Katalin). *Animula*, Budapest. 2000.

A droghasználó és a család c. Fejezet In: Tanulmányok a kábítószer- problémáról (szerk. Ritter Ildikó), szöveggyűjtemény. *Veszprémi Érseki Hittudományi főiskola* 2001.

Hogyan változik az addiktológia elmélete és gyakorlata? In: Új távlatok a klinikai pszichológiában (szerk.: Kállai, J.-Kézdi, B.) *Új Mandátum Könyvkiadó*, Budapest 2003.

Pszichoaktív szer használata által okozott mentális-és viselkedészavarok (BNO. F10-F19) (Készítették: Hoyer Mária és Tremkó Mariann) In: Klinikai pszichológiai protokollja (szerk. Bagdy E.). 2005. (megjelenés alatt)

Egyesület a határon. A MÁTRIX Szenvedélybetegek Hozzá tartozóinak Egyesületének bemutatása. (Társszerzők: Cserne I, Tremkó M.) *Szenvedélybetegségek*. 1994/6. sz.

Drogmonológ. (szerk. Hadas Miklós) *Replika* 28. szám, 1997. december

Drogpolitika Magyarországon. Fórum. *Fundamentum*. Az emberi jogok folyóirata. 2001/1.

Ópiátfüggők klinikai pszichodiagnosztikája. Társszerző Tremkó Mariann. *Pszichoterápia*, XI. Évf.1. szám 2002. február

A család, mint színtér: az egészségesen működő család és a diszfunkcionális család. *Fejlesztőpedagógia* 2003/2-3. sz.

Gender és addikció. Egy új megközelítés bemutatása. /a tematikus szám szerkesztése/ *Addiktológia. Addictologia Hungarica* 2004. III. 4. szám 475-497.