

A Fordítva Alvók Országá

„...akit/kábít a nap, rettent az álom”

József Attila

Wells *A Vakok Országá* című művében a főhős olyan elzárt vidékre érkezik, ahol egy különös betegség következtében az emberek megvakultak, és immár generációk óta a látás képessége nélkül élnek. A protagonista úgy véli, hogy „a félszemű is király a Vakok Országában” népi bölcsessége alapján majd fölébe kerekedik a bennszülötteknek. Ám végül szélsőséges devianciájá (hiszen ő az egyetlen, aki lát) annyira megnehezíti létét a közösségben, hogy a „krónikus idegenséget” okozó látóképességét „meggyógyító” műtetre készítik, „amely a szolgálai alsóbbrendűségéből a vak polgár rangjára fogja emelni őt”. Végül megrettenve leendő identitásától, szerelmét is hátrahagyva, visszamenekül eredeti kultúrájába.

A Vakok Országának szokásairól hősünket a vének okosították ki:

„Aztán megmagyarázta az öregember, hogy van meleg idő, és van hideg idő. Nunez megértette, hogy a vakoknál a hideg és a meleg váltakozása a nappalok és éjszakák váltakozását jelenti. A melegben nagyon jól lehet aludni, és a hidegben nagyon jól lehet dolgozni.” Vagyis a vakok éjszaka dolgoznak, és nappal alszanak. Náluk ez a *normális*. És aki ettől eltérően akarna élni, az abnormálisnak minősülne. De ez a lehetőség ott senkinek sem jut eszébe, olyan *természetellenes* lenne.

Ha az olvasóban elutasító derűtséget vált ki e mienktől oly eltérőnek látszó felfogás és életmód, akkor a figyelmébe ajánlok egy velejéig nyugati és modern betegséget: a „*shift-work sleep disorder*”, a műszakváltásos alvászavart.

A kór sajátossága, hogy azokat sújtja, akik több műszakos munkarendjük miatt éjszaka kénytelenek dolgozni, és nappal aludni. A főbb tünetek: nehéz koncentráció, fejfájás és energiahiány¹. De legfőképpen: „A műszakváltásos alvászavarban szenvedő páciensek krónikusan álmosak az éjszakai munka alatt, és álmatlanok, amikor megpróbálnak napközben aludni.”²

Mielőtt az orvos előkészítené a receptet, hogy felírja a reklámokban szereplő *egyetlen* gyógyszert, amely a „túlzott” álmoságot csökkenti³, talán érdemes egy kicsit eltöprengeni azon, hogyan nyitja meg ez a betegségkategoría a Fordítva Alvók Országának kapuit, ahol a nappal való alvásra és az éjszaka a munkára. Így a Vakok Országá és a Fordítva Alvók Országá olyan szövetségesekként jelennek meg, amelyek között nincs szükség vízumra ahhoz, hogy a polgárok átkeljenek az egyikből a másikba. Hiszen mind a ketten azonosak abban, hogy más kultúrákkal szemben a nappal tekintik alvásra valóknak, és éjszaka dolgoznak.

Mindenesetre a kettő között mégis van egy nagy különbség: a Vakok Országá fantáziaszülemény, amellyel az író értékeink, normáink relativitását, és egyben kulturális meghatározottságát mutatja be. Azt, hogy még életünk legnagyobbvalóbbnak, legtermészetesebbnek tekintett aspektusai is ellentétükbe fordíthatók más kulturális környezetben. Ami az egyik környezetben fogynakosság vagy betegség, az a másikban természetes, a normalitás magától értetődő alkotó része lehet.

A *műszakváltásos alvászavar* ezzel szemben nem fantáziatermék, hanem az utóbbi időben megjelent orvosi diagnózis, amely ennek megfelelően újabb rendet vág életünkbe a normális-abnormális ellentéte mentén.

Nyilvánvaló, hogy a medicina megrendelői nyomásnak engedelmessé válik, amikor két alapvető szempontjának összeütközésekor a medikalizációnak kedvezőt részesíti előnyben. E „baleset” egyik résztvevője a medicina alapvető morális kötelessége: a szenvedés enyhítése. Márpedig a műszakváltásban dolgozók negyede-harmada

alvászavarral küzd. Ezért fordul orvoshoz, és „provokálja” az orvos „hipokratészi ösztönét”. A „karambol” másik szereplője a biológiai normalitás-abnormalitás kategóriáinak – bár részleteiben vitatott és egyáltalán nem problémamentes – vezérfonala mentén határozza meg az orvosi beavatkozás szükségességét. Mármost igen nehéz lenne biológiai alapról amellest érvelni, hogy ne úgy lennénk programozva, hogy az éjszaka az alvásra való periódus, a nappal pedig a munkavégzésre szakosodott időszak.

Amikor a medicina betegségnek definiálja a fenti alvás-éberség problémát, akkor a biológiaival, természetivel, evolúciósan kódolttal szemben a modern társadalom és gazdaság normalitáskövetelménye és az ebből fakadó értékelés előtt hajol meg. Hiszen a több műszakos munkavégzés a modern iparban az eszközök és a munkaerő hatékony felhasználását célzó munkaszervezési módszer. És éppen ebből a szempontból tűnik fel betegesnek a tárgyalt alvászavar. Így azok kerülnek beteg szerepbe, akik nem képesek a biológiai evolúcióban elsajátított attitűdjüket felcserélni a modern gazdaság egy szelete által igényelt radikálisan más alvás-ébredés ritmussal.

Ezzel a belátással azonban úgy járunk, mint a kétértelmű vagy megfordítható ábrákkal a pszichológiában: vagy két emberi arcot látok profilból a képen, vagy egy serleget, attól függően, hogyan változik a nézőm. A kettőt egyszerre nem lehet látni, a folytonos ide-oda kapcsolat ad a képnek ilyen vagy olyan értelmet. Csakhogy míg a csalóka ábrák esetén egyik nézés sem jobb, értékesebb a másiknál, a normális-abnormális kategóriapár értékhierarchiát hoz létre a megítélés folyamatában. A normális értékes, az abnormális pedig nem az.

Mi és ki is itt az abnormális? A páciens, aki nem tud nappal aludni, vagy a társadalmi környezet, amely elvárja, hogy valaki nappal aludjon, és éjszaka legyen munkaereje teljében.

Vagy másként fogalmazva: az alvászavar ebben az esetben a normális körülményekre adott abnormális visel-

E sorozat előző lapszámokban megjelent darabjaihoz hasonlóan ez a dolgozat is az angolszász szakirodalomban megjelenő argumentumokra támaszkodik, és ennek megfelelően közvetlenül nem tükrözi a hazai viszonyokat.

Levelezési cím: dr. Bánfalvi Attila, Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Magatartástudományi Intézet, 4004 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.

kedésválasz, vagy az abnormális körülményre adott normális reakció?

Hasonlót fogalmaz meg *Erich Fromm* a modern társadalommal kapcsolatban általános szinten, amikor a „normalitás patológiája”⁴ (*pathology of normalcy*) kifejezést használja. Az ember igazi képességeinek kibontakozását akadályozó társadalom normatív értelemben betegesen működhet. Az ilyen viszonyokhoz alkalmazkodó személlyel kapcsolatban pedig feltehető a kérdés: „Mármost, milyen beteg is ő? Azt hiszem, hogy bizonyos értelemben azt lehet mondani, hogy elég beteg. [...] Ám ugyanakkor azt lehet mondani, hogy az egész társadalom ebben az értelemben nem beteg: az emberek funkcionálnak. Azt hiszem, hogy ezeknek az embereknek az a problémája, hogy miként sikerül adaptálódnuk az általános betegséghez, vagy ahogy ezt nevezni lehet, a normalitás patológiájához.”⁵

A műszakváltásos alvászavarral küzdő páciensek alapvetően nem biológiai, hanem kulturális adaptációjukban sérültek: nem képesek a társadalmi-gazdasági elvárások szerint „funkcionál-

ni”. És éppen a biológikumuk *testesíti meg* a lázadást a társadalmi értelemben normálisnak tekintett munkaritmussal szemben. Így ezzel az alvászavarral szembeni orvosi fellépés ezúttal nem a biológiailag „természetes” működést állítja helyre (amely egyébként a biomedicina egyik alapvető értéke lenne), ellenkezőleg, „természetietlenítéshez” asszisztál.

Lehet persze erre azt mondani, hogy az orvos nem változtathatja meg a modern munkaszervezést, amellyel valójában megoldaná a páciensek alvási problémáját. A szenvedés enyhítését csak a saját eszközeivel kísérheti meg. A munkaszervezet reformja helyett csak a test reformjában vehet részt. Ezzel azonban kénytelen oki kezelés helyett csak tünetit alkalmazni. A szenvedés enyhítésének hippokratészi parancsa így a páciens problémáját annak testébe zárja, és ezzel elszakítja társadalmi determinánsaitól.

A gyógyszer használata által a tünet olyan biokémiai zavarként jelenik meg, amely egyértelműen az éjszakai munkát minősíti normálisnak és az ehhez rosszul alkalmazkodó egyént abnor-

málisnak. A medikalizáció csapdája ezzel minden résztvevő számára bezárult: a lehetséges társadalmi-kulturális kritika a medicina bevonása révén a beteg testi folyamatainak „kritikájává” változik.



dr. Bánfalvi Attila

Az írás az OTKA T 042677 számú kutatás keretében készült.

JEGYZETEK

1. www.provigil.com/patient/disorders/shift-work.aspx
2. Czeisler CA, et al. Modafinil for excessive sleepiness associated with shiftwork sleep disorder. *Engl J Med* 2005;353:476-86.
3. A határosságát éppen az előző hivatkozás vitatja.
4. Vö. „A normalitás patológiája az emberi törekvéseket a társadalmi konformitásnak veti alá. A következő kérdések vetődnek fel: Ki a beteg? A tüneteket felmutató egyén, aki lázad a társadalmi nyomás ellen, a beteg? Az alkalmazkodó egyén, akinek nincsenek tünetei, az a beteg? Witenberg EG. *Erich Fromm. As seen by analysts of the 1990s. Contemporary Psychoanalysis* 1997;33:333-9.
5. Fromm E. Causes for the patient's change in analytic treatment. *Contemporary Psychoanalysis* 1991;27:581-601.

MOZAIK FEJTÖRŐ

Egy kis építészet...

A latinogörögös orvosi kifejezések között – voltaképp természetes módon, hisz az ember a saját épített környezetének szakszavait is találóan használja a test megismerése során az egyes új képletek szemléletes megnevezésére – sok olyat találhatunk, amely az építészet komplex művészetéből került medicinális nyelvünkbe.

Most ilyen jellegű szavak „párosítása” legyen hát a feladat. A szabályok és a segítség is a szokásos: a bal oldali hasáb orvosi vonatkozású szavait, kifejezéseit kell a jobb oldali hasáb építészeti vonatkozású szavaival megfelelően összekötni. Ha sikeresen dolgoztunk, akkor a jobb oldali hasáb szavainak betűjeleit a bal oldali hasáb szavainak számsorrendjében összeolvasva egy, a témába vágó szót kapunk megoldásként – nos, ezt a szót várjuk játékos kedvű olvasóinktól!

- | | |
|----------------------|---------------|
| 1. COLUMNA | R) OSZLOP |
| 2. TEGMENTUM | N) BOLTÍV |
| 3. FORNIX | S) ABLAK |
| 4. SCALA | Z) BEJÁRAT |
| 5. FENESTRA COCHLEAE | E) LÉPCSŐ |
| 6. OS PARIETALE | E) TETŐ |
| 7. CELLULA | Z) FAL |
| 8. VESTIBULUM | N) ELŐCSARNOK |
| 9. LIMEN INSULAE | Á) KAMRA |
| 10. OSTIUM | S) KÜSZÖB |

Az előző, szakrális tematikájú párosító nem jelenthetett gondot senkinek. A helyes megoldás, amelyet végül is vártunk (és kaptunk bőségesen) a TEOLÓGIA szó volt.

Jó fejtörősdit kíván:

dr. Grétsy Zsombor

Tisztelt Olvasóink!

Kérjük, a Fejtörő megfejtését faxon (316-9600), levélben (Literatura Medica Kiadó, 1539 Budapest, Pf. 603) vagy vevőszolgálatunk e-mail címére (vevoszolgalat@lam.hu) küldjék el, nevük és pontos címük feltüntetésével.

A beküldés határideje: 2006. május 29.

Áprilisi nyertes: dr. Czirják Ferenc, Hajdúböszörmény
A nyerteseket értesítjük, a jutalomkönyveket postán küldjük el.