

Téboly, elmebetegség, agykárosodás

„Magyarországon körülbelül hatszázezer ember szenved agykárosodásban (sic!).”

Havas Henrik

Az örültség és a metaforák

Noha a medikalizáció a maga érett formájában az utóbbi évtizedek fejleménye, mégis talán kijelölhetünk egy előmedikalizációs korszakot is. Erre éppen úgy érvényes a medikalizáció meghatározása: korábban más társadalmi intézményre tartozó életproblémák a medicina felügyelete alá kerülnek. De a kifejlett és az előmedikalizáció között fontos különbség az, hogy az utóbbi korszak a medicina nagy ágazatainak kialakulásához kötődik, míg a mai medikalizáció már a berendezkedett medicina kiterjesztését, kiterjedését jelenti. A korábbi medikalizációs törekvések ma úgy jelennek meg a számunkra, mint a nyelv „halott metaforái”. A halott metafora olyan „hasonlat”, amely a köznapi használatban rögzített értelmet nyert, így metaforikus jellege eltűnt. Az „érzem, ahogy az adrenalin szétárad a testemben” metafora ma még mindenki számára eleven. Az adrenalin „szétáradása” a feszültségteli felhangoltság érzésének metaforikus kifejezése. Ha azt mondjuk – éppen nyáron aktuálisan –, hogy kimerültem, elutazom feltöltődni, akkor az, hogy ebben a kifejezésben az akkumulátorhoz hasonlítjuk magunkat, már elhalványulóban van – a metafora haldoklik. De mi a helyzet az „asztallábal”? Ebben az esetben a metafora már halott; az asztalnak az a bizonyos alkatrésze eredetileg csak hasonlít valamely élőlény lábához, de már ez a „csak hasonlít” érzés eltűnt. Az asztalláb halott metaforává vált.

Maga ez a rövid nyelvészkedés is metaforául szolgál az előmedikalizációs események és a késő újkori medikalizáció megkülönböztetésére. Mindannyian érezzük – utalva sorozatunk korábbi írásaira –, hogy a gyermeki roszaság vagy a szexuális vágy időskori csökkenése, noha úton vannak az orvosi felügyelet felé, új helyzetük mégsem vált magától értetődővé. Még élő metaforákként működnek. A közvélemény még inkább hasonlatként fogja fel ezeket: olyanok, mint a betegségek, de medikális tartalmuk még nem vált egyértelművé.

Éppen a modern medicina kialakulása idején jöttek létre olyan szakterületek, amelyek korábban nyilvánvalóan más társadalmi intézmények és „filozófiák” által kezelt problémákat vontak medikális fennhatóság alá. Ezek közül talán a két legnyilvánvalóbb a terhesség, a szülés-születés és a téboly. Mind a kettő ma olyan emberi problémákkal foglalkozik, amelyeknek nagyrészt csaknem olyan nyilvánvalósággal nem tartoztak korábban az orvoslás területére, mint amilyen magától értetődőséggel ma orvosi kérdéseknek tűnnek fel a laikusok számára is.

Az elmebetegség ma a modern medicina egyik legjelentősebb „halott metaforája”.

Az örültség mint határhelyzet

A téboly az úgynevezett határhelyzetek egyike. A határhelyzetekben az emberi létezés legmélyebb problémái közvetlenül nyilvánulnak meg¹. A téboly olyan alapvető egzisztenciális és etikai kérdéseket vet fel, mint: Kik vagyunk valójában? Mi a személyiség? Mi a viszonya a racionalitásnak az irracionalitáshoz lényünkben? Vajon az őrült nem egy másik, esetleg transzcendens világról tudósít-e? Van-e értelme a téboly nyelvének? Tudósít-e a téboly egy racionálison túli világról, vagy csak az agy kémiájának sajátos konstellációja? Mi az elme és a test közötti viszony? Az elme, a személyiség pusztán az agy működésének mellékterméke-e; azonos az agy működésével vagy attól független? Felelőssé tehető-e az őrült cselekedeteiért? Isten üzeneteinek hordozója, esetleg bűnöző, aki közösségét fenyegeti vagy beteg ember, aki orvosi segítségre szorul? Lehet-e róla nélküle döntéseket hozni, elvehető-e tőle önmagáért viselt felelőssége? Legitimek-e az őrült döntései? Be kell-e zárni, el kell-e különíteni – állítólagos veszélyessége miatt – a társadalom normális részétől, vagy ellenkezőleg, integrációjára kell törekedni? Ki mondja meg és milyen alapon, hogy mi a normális és mi a patológikus az emberi viselkedésben? Az őrült viselkedését kell-e befolyásolni vagy testi működését? Milyen társadalmi intézmény foglalkozzon az őrülttel: a család, az egyházak, a börtönrendszer vagy az egészségügy? Melyik legyen ezek közül a domináns?

A modernitás azonban – és különösen késői korszakában – úgy működik, hogy a mindennapi biztonság érzetét részben azzal tartja fenn, hogy ezeket az egzisztenciális kérdéseket, határhelyzeti dilemmákat kizárja, visszaszorítja a társadalmi kommunikáció színtereiről².

A modernitás a biztonság érzetét azzal tartja fenn, hogy a határhelyzeti dilemmákat kizárja, visszaszorítja a társadalmi kommunikáció színtereiről.

A medikalizáció e folyamat fontos aspektusa. Ha a téboly – megfosztva egzisztenciális, szociális, kulturális kontextusaitól – agyi-természeti folyamatokra redukálható, akkor az általa felvetett határhelyzeti dilemmák maguktól eltűnnek. Nem is beszélve arról, hogy egyik legfőbb vonásuk, végső megoldhatatlanságuk, állandó élethez tartozásuk megszűnik, és technikailag kezelhető problémákká alakulnak át – vagy legalábbis ezzel kecsegtet az agykárosodás koncepciója.

A tébolyultból agybeteg

A pszichiátria XIX. századi születésének – mint előmedikalizációs jelenségnek – alapvetően kétfajta interpretációja lehetséges. Úgy is felfogható, hogy a pszichiátriában mint medikális specialitásban az őrültség megtalálta a maga igazi helyét mind a róla való tudást, mind kezelésének társadalmi intézményét tekintve.

De lehetséges egy másik interpretáció is, amely az őrültség és a pszichiátria viszonyát szorosabban köti a történeti „itt és most”-hoz; nem tekinti a pszichiátria és az őrültség viszonyát egy folyamat lezárulásának, a téboly történelme végének, hanem csupán az őrültség története egyik állomásának. A két felfogás közötti alapvető különbség alighanem alapvetően az, hogy az első az őrültség nyugati társadalmakbéli sorsát az általános fejlődési folyamat, a haladás részének tekinti, és a pszichiátria megjelenését mint e folyamat csúcát és befejezését

fogja fel. Az utóbbi pedig a fejlődést csak egy – noha jelentős – szempontnak tekinti e folyamatban, és inkább az örültség társadalmi történetét egy megoldhatatlan probléma megoldási kísérletei sorozatának értékeli, amelyben éppen megoldhatatlansága miatt nem lehet a végső szót kimondani.

Mindenesetre a XIX. század előre haladtával egyre sürgetőbbé vált az örültség szakmai és intézményi besorolása. A racionalitás uralmát kiterjeszteni akaró modern *zeitgeist* éppen a racionalitással szembeni legnagyobb botrányt jelentő tébolyt ne akarta volna megzaboláznia!? A kérdés csak az volt, hogy melyik legyen az a tudásfajta, amelyik a legjobb megoldást kínálja, és melyik az a társadalmi intézmény, ami az így felkínált programot végrehajtja? Ez a kérdésfeltevés egyben arra is utal, hogy a XIX. században sajátos „közbeszerzési pályázatot” írt ki a nyugati civilizáció a téboly racionális kezelésének és felszámolásának projektumára. És az nyert, aki a legígéretesebb és a legplauzibilisebb pályázatot nyújtotta be. A medicina győzelme e pályázatban ma már természetesnek tűnik – mára halott metaforává vált. Hogyan is lehetett volna másként? – kérdezhetnénk. Ám akkoriban az örültség definíciójáért különböző társadalmi intézmények versengtek, a lélek feletti fennhatóság még nem dőlt el. Jelentések, értelmezések roppant ambivalens hálózatában hanykolódott. A mindennapi „népi pszichológiában” állandóan használt fogalom volt, de hagyományosan a valláshoz, az egyházakhoz szoros szálak fűzték, és ekkoriban ezek éppen a tudás területein a tudománnyal szemben „vesztésben voltak”. A lélek ilyen, a vallással való túl közeli asszociációja egyben leértékelte azt a tudásformát, amelyhez kötődött; nem lehetett vele túl magasra jutni a tudományok hierarchiájában. Ugyanakkor a lélek még őrizte platonikus-keresztény hagyományos besorolását is: romolhatatlannak, halhatatlannak hirdették, szemben a romlandó, betegségekkel sújtott testtel.

A lélekgyógyászat abban a korszakban jött létre, amikor a lélek saját jogán éppen elillanni látszott a legitím, tudományos tudás szférájából; és problémái egy olyan tudásfajta és intézmény – a medicina – alá kaptak társadalmi és intézményes besorolást, amely kezdeti és régen várt sikereit éppen kompromisszumokat nem tűrő materializmusra alapozva aratta.

A pszichiátria mint medikális szakterület, amint megszületett, magában hordozta azt az ellentmondást, hogy medikális ágazatként meg kellett, hogy tagadja a lelket mint tevékenysége „tárgyát”, miközben lelkes és elkötelezett képviselői azzal a mérhetetlen „szenvedéstömeggel” szembesültek, amelyet a „lelki betegségek” idéztek elő. A griesingeri „az elmebetegség az agy betegsége”³³ bejelentés a gordiuszi csomót látszott elvágni, és egyben ideológiailag megalapozta az orvosi szakma igényét a téboly racionalizálására és felügyeletére. Ha az örültség az egyéni test egyik szervének, az agynak a patológikus elváltozására vezethető vissza, akkor csak az orvosi szakma kaphatott autoritást az immár agybetegség felett. De ezzel az örültség rejtélyének megoldása, noha reményteljes fordulatot vett, de azóta sem vált *a* megoldássá.

Vajon az elme, a személyiség pusztán az agy működésének mellékterméke?

Az időközben a nagyközönség számára halott metaforává vált posztulátumot újra és újra kritikusok veszik vizsgálat alá, hogy rámutassanak: a metafora életre lehelhető, azaz kimutatható, hogy „csak” metafora. Talán sohasem válhat – természetéből adódóan – az örültségből igazán halott metafora.

A tébolyult szenvedése valóságos, ám hogy mi a szerepe a medicinának ennek enyhítésében, ez ma is viták tárgya. A pszichiátria a modern medicinának az a specialitása, amely a leginkább rá van kényszerítve arra, hogy saját alapjaira reflektáljon; hogy a neurológiában való feloldódás és a téboly nem medikális kezelési alternatívái között utat találva, szinte évtizedről évtizedre újra meghatározza identitását.

A tébolyult vagy az örült kifejezéseket ma éppen nem „komoly” értelmükben használjuk, hanem csak mindennapi ostobaságaink, ésszerűtlennek tűnő cselekedeteink megbélyegzésére. A „valódi”, a „komoly” tébolyultakból elmebeteg lett. De hogy a téboly – a mottóban szereplő módon – pusztán agykárosodás lenne?! Nos, ehhez még szoktatni kell az elménket.

Vagy az agyunkat?

dr. Bánfalvi Attila

Jegyzetek

1. A fogalom Karl Jasperstól származik, mégis – a rövideg kedvéért – itt nem őt idézem: „A »határhelyzet« olyan esemény, sürgető élmény, ami arra sarkallja az egyént, hogy szembesüljön egzisztenciális »helyzetével« a világban.” *Irvin D. Yalom. Egzisztenciális pszichoterápia. Animula; 130.*
2. Vö.: „...a modernitás által – a mindennapi rutin szintjén – megszerzett ontológiai biztonság a társadalmi életből azon alapvető egzisztenciális kérdések kizárásától függ, amelyek az emberek számára központi erkölcsi dilemmákat fogalmazznak meg.” *Anthony Giddens. Modernity and Self-Identity. Stanford, California: Stanford University Press; 1991. p. 156.*
3. *Sander L. Gilman. Disease and representation. Ithaca and London: Cornell University Press; 1989. p. 184-5.*