

Az önpusztítás esélye és ragálya

Tanulmányok a társadalmi beilleszkedési zavarokról

A hetvenes évek közepe óta szembetűnő érdeklődés kíséri az iparosodás, az urbanizáció, az életmódváltás, az értékválság nyomán keletkező jelenségeket, melyeket – közkeletűen és összefoglalóan – a társadalmi beilleszkedési zavarainak nevezhetünk. Nemi eufémizmussal, hiszen az alkoholizmus, az öngyilkosság, a bűnözés és a különféle betegségek sokkal tragikusabbak annál, semmint csupán *szenvtelenül* a normálistól való eltérés formáiként, azaz devianciaként írhatnánk le őket. A hazai helyzet azonban itt is sajátos. A sokáig társadalmi tabuként kezelt kérdéskör okán a nemzetközi kutatásoktól több évtizedes a lemaradás. Jószerével csak az utóbbi néhány esztendőben indultak meg az intenzív vizsgálatok, még ha a beilleszkedési zavarokkal foglalkozó komplex programot tíz évvel ezelőtt indították is el. Nyilván ebben az is közrejátszott, hogy a mai magyar társadalomban minden hatodik-hetedik férfi alkoholistává válik élete folyamán (a nők között ez az arány csak kevéssé éri el a 2,5 százalékot), hozzávetőleg ötezer ember öli meg magát évente, s 183 ezernél több bűncselekményt regisztráltak már az elmúlt esztendőekben is. S ha mindehhez még hozzávesszük az igen alacsony születési számot, a növekvő halandóságot, a szemmel láthatóan szaporodó neurózist és kábítószer-fogyasztást, *az egészséges társadalomról szőtt ábrándok rendre szétfoszlanak*. Nem is annyira azt példázva, hogy a nemzethalál víziója korántsem teljesen megalapozatlan, hanem inkább azt, hogy a családi, társadalmi és munkahelyi szerepekben jó teljesítményt nyújtók száma egyre csökken, az ép vagy épnek látszó funkcióképességük köre feltartóztathatatlanul szűkül. Ha rejtetten is, de a feldolgozatlan traumák ott szunnyadnak a mélyben, s éppen a traumák meg nem élése, a tudatossá válás hiánya hozza létre és állandósítja a belső feszültségeket.

Mindennek talán legjellegzetesebb megnyilvánulási formái a társadalmi beilleszkedési zavarok. Nem mintha ezek a zavarok nem léteztek volna korábban. Ám a nemzetközi szakirodalom (amely a hazainál jóval bőségesebb, fogalmilag és módszertanilag kidolgozottabb) azt erősíti meg, hogy igazából modernizációs „betegségeknek” tekinthetők. S ha nem beszélhetünk róluk, akkor is jelen vannak. Kézelfoghatóan és megmásíthatatlanul. Ki-ki tájékozottsága, vérmérséklete és elméleti irányultsága alapján vonhat le belőlük következtéseket. Legfeljebb *az oksági összefüggéseket célzó kutatások árnyalják a diagnózist*, mely szükségképpen előfeltételez bizonyos általános érvényű kritériumokat. Mert ha látszólag úgy tűnik is, hogy az említett devianciák kizárólag az egyén személyes viszonyaiból származnak, vagy pusztán egyéni eltévelyedésekkel, hibákkal magyarázhatók, az ezeket meghatározó történelmi-gazdasági-kulturális feltételektől semmiképp sem

vonatkoztathatunk el. A sokféle magyarázóelv közül ugyan nehéz kiválasztani a legmegfelelőbbet (akár az alkoholizmus, akár az öngyilkosság esetében a kiváltó okok bonyolult láncolatával találjuk magunkat szemben), de miután a különböző deviációk igen gyakran halmozottan fordulnak elő, a *komplex* – több tudományág (szociológia, pszichológia, neurofiziológia, kriminálisztika, statisztika) módszereire épülő – *megközelítés* egyszerűen elkerülhetetlen. Híven érzékelteti ezt a *Tanulmányok a társadalmi beilleszkedési zavarokról* című kötet is, mely az immár egy évtizede folyó elméleti és empirikus kutatásokból ad válogatást.

Bármelyik tanulmányt olvassuk is, a devianciákat termelő társadalmi gyakorlatról kapunk hiteles információkat. Széttöredezett valóságunkról, melyben az egyének nem találnak igazodási pontokat, s így az élet értelme újra és újra megkérdőjeleződik. Kényszerek fogságában élve tudunk-e máshoz nyúlni, mint az alkoholhoz, vagy – végső esetben – az önpusztítás legdrasztikusabb formájához? Véletlenszerűen termelődik-e az önpusztítás, vagy újfajta népbetegségként – *tébézeként* – terjed. Ragályként, melynek okait nehéz feltárni? A válaszok korántsem adódnak maguktól. Hiszen történetileg nézve az egyes devianciák más-más valóságálaton jelennek meg. Éppen *Andorka Rudolf* tanulmánya bizonyítja, hogy például a XIX. században az egy főre jutó szeszfogyasztás – abszolút alkoholra átszámítva – hiába volt a mainál nagyobb, ha a társadalom modernizációjával szaporodó *akut* feszültséghelyzetek hiányoztak. Kezdve a férfi-nő kapcsolatoktól, a munkahelyi problémákon át a különféle anómiás helyzetekig. *Az össz-társadalmi okokban mutatkozik meg ugyanis a legélesebben az a különbség, mely – a korábbi időszakokhoz képest – az alkoholizmus, a bűnözés, vagy a mentális betegségek elterjedtségét bizonyítja.* Talán ezért nem véletlen, hogy az anómia fogalma – melyet Durkheim még a társadalom normáinak meggyengüléseként definiált – valamennyi tanulmányban megjelenik.

A kutatók figyelmét eredetileg valóban a pszichoterápiás kezelésre szorultak esetei irányították rá a kérdéskörre, de vizsgálódásunk során a társadalomban termelődő anómiás állapotok elemzéséig jutottak el. Mivel a mai magyar társadalomban – ahogyan olvashattuk – a legkedvezőbb helyzetben lévő társadalmi rétegek életkörülményei alakítják az elérni kívánt célokat, ám ezeket a célokat – akár a felhalmozásban, akár a fogyasztásban – a népesség többsége egyszerűen képtelen elérni legitim eszközökkel, mindenfajta deviáns viselkedés gyakorisága nőtt a kedvezőtlen helyzetű csoportok felé haladva. Önmagukban is feloldhatatlan ellentmondások szaporodnak így, melyek óhatatlanul a kudarc, a vereség, a hiábavaló küzdés érzetét növelik. Kivált a társadalom egyharmadát kitevő elesett, elszegényedett népesség körében. És ha az iszákosságnak vagy az öngyilkosságnak valóságos gyökerei vannak is a magyar kultúrában (a viselkedési szabályok, az ünneplés, a konfliktusmegoldás nemzedékeken átívelő hagyományaiiban) a társadalmi folyamatokból származó feszültségek, stresszhelyzetek és szocializációs zavarok ezeknél jóval meghatározóbbak. Ráadásul az elmúlt időszakban lejátszódó társadalmi változások (többek között a mobilizáció, az urbanizáció és szekularizáció következtében) inkább a hagyományos

közösségi struktúrák széttzilalódásához, mintsem új identitásformák kialakulásához vezettek.

S ha a kötet szerzői külön nem is foglalkoznak velc, a személyes viszonyokban újratermelődő ellentmondások (mint amilyen a szeretet-, a barátság- és szolidaritáshiány) következményei a *mentális betegségek* szaporodásában nyilvánvalóak. A felemásan individualizálódó, szerzés- és fogyasztásvágyban tetet öltő magatartás szükségszerűen vezet a társas kapcsolatok felszámolásához, az egyén szempontjából sikertelen, belső egyensúlytalanságot előidéző életstílus kialakulásához. A lelki sérülések megnyilvánulásai persze igencsak eltérőek. Az életformaváltás során elszenvedett traumák (párosulva az elszegényedéssel és kilátástalansággal) elsősorban a már említett, lelki értelemben vett feldolgozatlanságuk, a tudatos felejtési akarás, valamint a társadalmi változások hatására a tudat mélyére süllyednek. Emiatt látszik gyakorta úgy: már elenyésztek, nem is léteznek. De konfliktuskiváltó „élményként” mégis ott vannak, melyet a növekvő toxikománia és neurozís egyaránt bizonyít. Az értéktelített viszonyoktól megfosztott egyén számára többnyire az alkohol, a kábítószer, a különböző gyógyszerek jelentik a széttzilált életből való kiemelkedés eszközeit; egyedül ezek vannak adva számára élete „építőelemeiként”, s csak általuk rendelkezik olyan lehetőségekkel, melyekkel a nyomasztó valóságon ideig-óráig túlemelkedhet. Am bármilyen erősen és szükségszerűen fonódják is össze az egyéni tehetetlenség a társadalmi távlatvesztéssel, s bármilyen erőteljesen jelenjen is meg az önpusztítás esélye a deprivalódó rétegek, csoportok esetében, *az önpusztítás ragálya mégsem érthető meg csupán ebben az összefüggésben.*

Mert a társadalom gazdasági-politikai-kulturális folyamataiban tetet-öltő represszív tényezők csaknem az egész népességet veszélyeztetik. Értjük ez alatt a már-már fokozhatatlan önkizsákmányolást; az anyagi-szociális kiszolgáltatottságot, akár csupán a morális-szellemi válságot. Más kérdés, hogy a beilleszkedési zavarok – amint azt külön tanulmány is taglalja – egészen korán keletkeznek. Az intézményes szocializáció legelején. Bármennyire a felnőttlét jellemzőiként tartjuk is nyilván a különféle devianciákat (szerencsére sem az alkoholizmus, sem az öngyilkosság, sem a bűnözés, nem öltött olyan méreteket gyermek- és ifjúkorban, mint felnőttkorban) mégsem csupán korspecifikus jelenségről van szó. Hanem valóban a társadalom egész népességében – nemre, iskolai végzettségre, a munkamegosztásban elfoglalt helyre való tekintet nélkül – előfordul. Mint ahogyan *Kolozsi Béla írja: „egy devianciaféleségeknel az utóbbi bő két évtizedben valóságos »járvány« alakult ki; az öngyilkossági halálozás megduplázódott, valamennyi korábbi öngyilkossági hullámot magasan meghaladó és növekvő tendenciájú számértékkel, a hivatalos adatokat közlő országok között a legmagasabb arányszámot érve el”.* Hasonlóképpen ezt a sajátos járványt érzékelte a gyermek- és ifjúkori beilleszkedés – jellegzetes devianciótípusokká el nem különült – tömeges zavarai, s még inkább a másfélzseresére növekedett gyermek- és ifjúkori agresszív bűnözés.

De bárhonnan idézhetők e kötetből olyan adatok, melyek szinte az önpusztítás megállíthatatlan ragályát támasztják alá. S az objektív veszélyeztető feltételek következtében akár azt is mondhatnánk: *nincs vagy alig van eszköz a tbz visszaszorítására. Am valóban ez lenne a helyzet? Még ha*

könnyebb is pesszimistának, mint bizakodónak lennünk, a látteleket olvasva a devianciák megelőzése és mérséklése cseppet sem tűnik illuzorikusnak. Már csak azért sem, mert a beilleszkedési zavarok létrejöttében eléggé nyilvánvalóan szétválaszthatók a szociális-kulturális okok, illetve a személyiségben rejlő öröklött és később kialakult tulajdonságok. *Elszígetetlen az egyik vagy másik okcsoportot sem érdemes vizsgálni.* Ha ugyanis csak az objektív veszélyeztető feltételeket tartjuk meghatározóaknak (a lakáskörülményektől kezdve a munkamegosztásban elfoglalt helyen keresztül az érdekérvényesítés hiányáig), jóval nagyobb szerepet tulajdoníthatunk ezeknek a tényezőknek, mint amennyire valójában befolyásoló erejük. A tömeges elszegényedés sem jár szükségképpen együtt a beilleszkedési zavarok növekedésével. Legfeljebb abban az esetben, *ha az egyének körül hiányzik az a szociális háló, mely védelmet nyújt a teljes lesüllyedés és depriválódás ellen.* Mert akárhogy nézzük, még az egyéni „eltévelyedésként” felfogott deviancia is (akár a túlzott alkoholfogyasztásban, akár a kriminalitásban jelenik meg) mindig valamiféle hiányon alapul, illetve a hiány nem a megengedett eszközökkel való megszüntetésén.

Ha a szociális normatívák betartásának nincsenek megerősítő feltételei, ha a konfliktusmegoldás *tanulható* formái is kívül rekednek a szocializációs intézményeken, s ha a humán szolgáltatás infrastrukturálisán fejletlen, elvárható-e, hogy a beilleszkedési zavarok csökkenjenek? Aligha. Csak egyet érteni tudunk *Illyés Sándorral* abban, hogy „szociális nézőpontból a szocializációs előzmények, az életvezetés belső pszichológiai feltételei, az aktuális életkörülmények ugyanolyan értékűvé válnak, mint az egyén nem kívánatos magatartása, és az egyén minősítése elválaszthatatlanul összefonódik a társadalom önminősítésével”. És ez az önminősítés annak felismerésén is alapul, milyen stratégiát alkalmaz a társadalom a veszélyeztetettség felszámolására. Semmiképpen sem csak a közvetlen beavatkozás szintjén, hanem az önszabályozó intézményrendszerek révén. Hiába működik például telefonos segítségnyújtás, lelki tanácsadás, s hiába növelik a pszichiátriai klinikák, a különböző utógondozó intézmények számát, a devianciák valószínűsítésének visszaszorítása egyszerre feltételezi a társadalmi viszonyok humanizálását és a személyiség védelmét. Ha ugyanis a társadalomban *patologizáló* hatások érvényesülnek, ha a mindenkori államra alig kötődik szervesen ahhoz a társadalomhoz, melyet viszonyaiban megőrizni és védelmezni hivatott, a betegítő tényezők orvoslását nem lehet pusztán az egyénen kezdeni.

Míg a makrostrukturális folyamatokban nem számolódna fel azok a kényszerítő mechanizmusok, melyek a deviáns életutakat termelik, az egyéni gyógymódok csak időlegesen hozhatnak sikert. A kötet szerzőit is az a meggyőződés vezette, hogy „folyamatosan szondázni kell a társadalom állapotát, ha belső történéseinek irányításában tudatosan akarunk részt venni, és nem csak az elkésett reagálás eleve kudarcra ítélt, „túlzott”-akcióval próbálunk operálni”. Csakhogy a tudatos részvétel kezdettől fogva feltételezi a dolgok, folyamatok számbavevő feltérképezését és kritikai értelmezését. Olykor leleplező módon. Főleg ha figyelembe vesszük, hogy a beilleszkedési zavarok esetében a biológiai-pszichológiai és társadalmi okok sokszor a felismerhetetlenségig összefonódnak, s elválaszthatatlan kölcsönhatásban állnak egymással. Ha kimondjuk, ha nem, a deviáns magatartások a maguk nemében csakugyan a „hogyan élni?” kérdésre adott válaszok.

Míndezt azért is szükséges hangsúlyozni, mert még a neurózisként számba vett jelenségek okait is – önmagukban vagy más, élettani természetű okok mellett éppúgy a valóságos életproblémák jelentik, mint más devianciáknál. Így bármilyen megelőző és korrekciós stratégia – mely a beilleszkedési zavarok mérséklésére irányul – csak a felismerésen alapulhat. Vagyis az önpusztítást elősegítő életfeltételeknek kell megváltozniuk ahhoz, hogy ragályként ne terjedjen tovább. (Kossuth)

KERÉKGYÁRTÓ T. ISTVÁN

