

KÖNYVEK

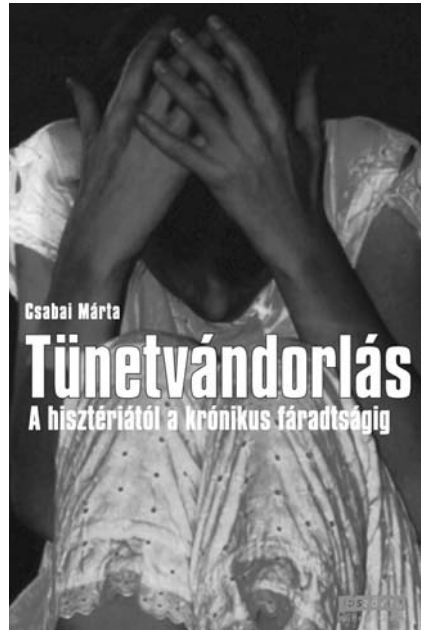
**Vándorlás kora: A tünetek
vándorlása**

Csabai Márta:

*Tünetvándorlás. A hisztériától a
krónikus fáradtságig*

Nemrégiben láttam egy plakátot: *Nagy magyar orvosvándorlás 2007?* felirat szerepelt rajta. Nyilvánvalóan aktuális politikai folyamatok, célok ihlették. De lehetséges a vándorlás szót a medicina problémáival más összefüggésekben is emlegetni úgy, hogy ne pusztán a napilapok híreinek szintjén, rövid távú társadalmi mozgásokat jelenítsen meg, hanem zavarba ejtően tartós, mélyen fekvő, a medicina és kultúrájának alapvető, sőt, az adott történelmi konstellációban öröknek tetsző kérdéseit foglalja magában. *Csabai Márta: Tünetvándorlás – A hisztériától a krónikus fáradtságig* c. könyvének címe éppen az a fajta szóösszetétel, amely megfelelő kontextusba helyezve a medikális problémák irratlan bonyolultságát és mélységeit nyitja meg az értő szerző és nyomában olvasója számára.

A tünet vándorol... Ezek szerint létezik valamilyen leírható, megragadható betegség, amelynek van-



Jószöveg Műhely Kiadó, Bp., 2007. 229 oldal

nak tünetei. A betegség maga nem látszik, csak a tünetei tudósítanak jelenlétéről. De különösen viselkedő tünetek ezek, mert a test egyik tájáról a másikra vonulnak át. Tegnap a fejem fáj, ma a lábam; tegnap szorongtam, ma hasmenésem van... Vajon a betegség e váltás mögött ugyanaz marad? Vagy lehetséges, hogy a tünet *jellege* is megváltozik a vándorlás során: a fájdalomtól például érzéketlenség lesz. De, ha a tünetek fenomenológiailag, megjelenésükben megváltoznak, akkor honnan tudható, hogy az, aminek a tünetei, a beteg-

ség maga ugyanaz-e vagy az elvándoroltak látszó tünetek nem is vándoroltak, hanem egy új betegség bukkant fel a páciens szervezeteiben, amely másféle tüneteket produkál.

További lehetőségként nem úgy van-e, hogy az orvosi nozológia bevett rendszerének ellenálló, abba be nem illeszthető szenvedésfajták külön kategóriát kapnak például a hisztéria címszava alatt? Van egy rakás jól rögzíthető, táblázatba szedhető, egymástól *clara et distincta* megkülönböztethető betegségfajtánk, és olyanok is, amely(ek) változatos és változékony tünetei(k) miatt nem illeszthető(k) ebbe a rendszerbe, ezért éppen ilyen sajátosságuk miatt, külön kategóriát alkotnak e szisztéma peremvidékén?

Ez természetesen azt feltételezném, hogy maga a nozológiai rendszer problémamentes, csak a peremvidékén lakozó vándorló tünetű betegségek deviánsak. Tudjuk persze, hogy ez a „problémamentesség” csak addig áll fenn, amíg rá nem kérdezzük a betegség fogalmára, és azonnal kontingenssé válik minden betegség-meghatározási és osztályozási rendszer.

Az eddigieket összefoglalva a tünetek vándorlása első helyen azt jelenti, hogy vannak névvel is ellátható betegségek, amelyek *differencia specifica*-ja legfőképpen abban

áll, hogy tüneteik rögzíthetetlenek. De másodsorban az is felvethető, hogy a vándorló tünetek valójában egzakt módon nehezen megragadható, következésképpen nozológiai-lag nehezen elhelyezhető betegségekhez kötődnek.

Ez utóbbi „kézzelfoghatóság hiányt” legfőképpen a jó öreg karteziánus dualizmus, a test-lélek modern problémája állítja elő. Ahova a lelki tényező „beteszi lábát”, ott azonnal zavarba kerül a testi mechanikára épülő betegségsztályozás. A testi okok viszonylag leszűkítik a tünetek lehetséges változatait, amelyek útjai – legalábbis elvileg – jól követhetők a testi-természeti folyamatokban. De a lelki okság nem a természeti mechanika alapján működik. Egyrészt láthatóan nem hagyja behatárolni a vele kapcsolatban lévő tünetek körét, hanem bármire képes, amit csak az emberi fantázia megenged. Sőt, talán többre is, hiszen a pszichoanalízis sok szempontból alapító története, Breuer Anna O.-ja éppen azzal hökkentti meg olvasóját, hogy milyen „fantasztikus”, sür- és irreális tüneteket képes produkálni, hogy miként hajlítja, gyűri, töri testét és lelkét abban a harcban, amelyben egyszerre mutatja fel és rejti el komplexusait.

Másrészt, a lelki dimenzió tünetképző képessége egy sajátos, a testi mechanikától alapvetően

eltérő erőt is felhasznál: a jelentést, az értelmet. Ha pedig a tüneteknek nemcsak oka, hanem értelme is van (ráadásul többes számban), sőt célja is (Groddeck), akkor nemcsak a lehetséges tünetek milyensége, száma, hanem magyarázata, értelmezése, és kezelésük, leküzdésük módjai is végtelesen sokszínűek lehetnek: a tünet éppen olyan egyedi, idioszinkretikus, mint a „gazdája”.

A történelemnek, kultúrának, betegségnek és medicinának ez az a szinte kibogozhatatlan szövege, amely Csabai Márta vállalkozását fontossá és egyben rendkívül nehézé is teszi. Éppen ezek miatt a kontextusok miatt indíthatta a szerző a könyvét a hisztériával kapcsolatban azzal, hogy: „A tünetek új formában, más helyen, más kórképek, újabb lelki, esetleg társadalmi jelenségek formájában bukkannak fel, megtévesztve és zavarba ejtve a szemlélőt. Nem csak arról van szó ugyanis, hogy a hisztéria címkét ráragasztották a különböző betegségekre és viselkedésformákra a történelem során, hanem arról is, hogy a hisztériának magának van egyfajta mimetikus képessége.” (16. old.)

Vagyis vagy hiszünk abban, hogy van egy betegség, amely tüneteiben legalább annyira álcázza, mint feltárja önmagát, vagy hajlamosak vagyunk a legkülönbözőbb eredetű

és irányultságú tünetekre ugyanazt a betegségcímkét húzni.

Akár így fogjuk fel, akár úgy a nyugati medicina fő áramának (biomedicina) filozófiája nem képes lefedni a tünetek ontológiai sokszínűségét, ennek megfelelően csak hézagos válaszokat képes adni a tünetek hordozta szenvedésre is.

Ez önmagában véve is éppen elegendő elméleti és gyakorlati problémát vetne fel, de ráadásul – mint a szerző megállapítja –, a nemzetközi adatok szerint az esetek 20 százalékában találkoznak az orvosok olyan betegekkel, akiknek a panaszait nem lehet biomedikális értelemben vett eredetekre visszavezetni. A hazai vizsgálatok még magasabbra teszik a nem organikus eredetű vagy pszichoszomatikus problémák arányát: az adatok 30-40% körül mozognak. Ez azért fontos, mert rámutat arra, hogy a szerző által választott téma nem valamilyen egzotikus, jobbára csak érdekes elméleti problémákat foglal magában, hanem a szó legjobb értelmében vett praktikus, gyógyítási, az orvos–beteg viszonyt, a medicina kulturális helyzetét és alapproblémáit illető kérdéseket vet fel.

A könyv a hisztéria jelenségével kezdődően a történeti logikát érvényesítve szegődik a vándorló tünetek nyomába. A szerző mint valami utazó riporter tudósít azokról az állomáshelyekről, ahol a

tünetek egy-egy történeti pillanatra megállnak, mint akik végre megtalálták hazájukat, hogy azután újra meg újra szedjék sátorfájukat, és új tájakon próbáljanak letelepedési engedélyt szerezni – elsajátítva az új nyelvet és az eleinte egzotikusnak tűnő szokásokat.

Noha többé-kevésbé ismerősen mozgok a téma egyik-másik aspektusában, mégis talán éppen ezeknek a fejezeteknek az olvasása jelentette a legnagyobb élvezetet. Ha az ún. szakember olyan fejtegetésekkel is találkozik egy szakszövegben, amelyek tárgyi értelemben alig tartalmaznak újdonságot a számára, akkor talán érthető lenne, ha átlapozná az érintett szövegrészeket. Csabai írói tehetségét jelzi, hogy éppen ezeken a helyeken lehetett leginkább belefeledkezni az olvasásba, és élvezni a jól megformált, izgalmas gondolatmeneteket. Fel sem vetődött bennem, hogy „ugorjunk, ezt már ismerem”, mert olyan olvasói öröme „kényszerültem”, amely ritkaság számba megy az általában kötelezően száraznak számító szakszövegek esetében.

Egyébként egyben ezek a könyvnek azok a fejezetei, amelyek a laikus olvasó számára is a legjobban követhetők (Freud, hisztéria stb.). A kortárs problémák felé közeledve az olvasás és megértés veszít könnyedségéből, mert nemcsak a saját korunkkal kapcsolatos, szoká-

sos „vakfoltjaink” lassítják le a szöveg követését, hanem a pszichológiai, antropológiai és más szakterületek képviselőire való sokrétű hivatkozások is. Ezeket sokkal könnyebben teszi helyére az az olvasó, aki otthon van e diszciplínákban. Míg a laikus, az adott területen kevésbé jártas érdeklődő hiányzó háttértudása miatt arra kényszerül, hogy fáradtságosabb munkával szerkessze elméjében egybe a kortárs gondolati tendenciák mozaikjait. Mindazonáltal, egyáltalán nem a szerző hibája ez a konstelláció, hanem a téma sajátosságából fakad. Csak egy sokkal hosszabb, és talán ezért unalommal is fenyegető könyvvel lehetett volna a teóriák teljesebb illeszkedését megvalósítani. Így azonban a potenciális olvasóközönség nagy része lemaradt volna a vándorlás egyik vagy másik állomásán.

A szöveg intellektuális letisztultsága azt mutatja, hogy nem „hirtelen felindulásból elkövetett” kutatás eredménye, hanem Csabai legalább egy évtizedes, írásaiból más vonatkozásaiban már jól ismert munkásságának újragondolt, új szempontokat megjelenítő összefoglalásával van dolgunk, amely egyszerre tükrözi a szerző rendkívüli olvasottságát, kutatási tapasztalatait és reflektív, egyben összegző képességeit.

A könyv azonban nem csak elméleti és kutatói munkásságot

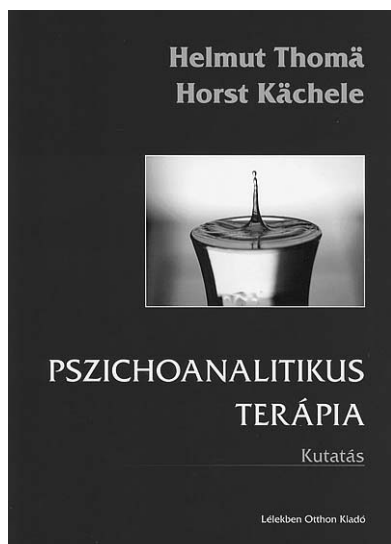
tükröz, hanem a téma artisztikus „megragadását” is. A szakkönyvek többségétől eltérően nem csak szöveggel telenyomatott oldalakkal találkozunk, hanem az egyes fejezeteket fényképek vezetik be. Ezek a *Pszicho-szóma etűdök* performansz előadásán készültek. Milyen érdekes lett volna, ha a könyv e produkció DVD-s változatát mellékelve jelenhetett volna meg! Ha nem csak a produkció „tünetei” jelenhettek volna meg a fényképeken, hanem a szöveg és a performansz – mintegy egymás illusztrációjaként – egymásra utalhattak volna. Mindenesetre a kiadó ötletességét és kitűnő ízlését dicséri, hogy teret engedett a szakszövegbe szúrt képi „avantgárdnak” is.

Elcsépelet formula, hogy az adott könyv tankönyvnek is alkalmas. Ez az értékelés olykor ambivalenciákat ébreszt, mert a tankönyvszerűséghez valami komor-

ság, véglegesség, lezárttság, következőképpen a már meghaladottság is asszociálódik. Ám lehetséges a tankönyvséghez az alapos összefoglalást, a gondolatébresztő nyitottságot, az interpretációk lezáratlanságát is társítani. Csabai könyve ez utóbbi fajtából való. A tünetek vándorlásának történetét úgy írta meg – immár az antropológiától a medicináig számos diszciplína számára megkerülhetetlen műként –, hogy bőséges teret hagyott a *gondolatok vándorlásának* is.

Bánfalvi Attila





**Helmuth Thomä
Horst Kächele**

**PSZICHOANALITIKUS
TERÁPIA
Kutatás**

„A pszichoanalitikus gyógyászat csak-
úgy, mint a pszichiátria, elképzelhetetlen
pszichoanalízis nélkül. A pszichoanalízis
több mint száz éves történettel és hagyomá-
nnyal bír, kapcsolatba kerül vele
mindenki, aki pszichoterápiás pszicho-
szomatikus vagy pszichiátriai tevé-
kenységet folytat.

A Thomä-Kächele-féle tankönyvsorozat felfogható egyfajta
értékmérőként. Húsz éves piaci jelenlét, tíz nyelven (köztük
magyarul) való megjelenése és három német kiadás után, a
tudás megbízható forrásaként tartják számon, mely tükrözi a
modern pszichoanalízis aktuális állapotát.

Az első két, Alapok és Terápia című kötet magyar fordítása
után, most a Kutatás címet viselő folytatás jelent meg. A könyv,
egy ulmi mintaeset alapul véve, vállalkozik a pszichoana-
litikus folyamatkutatás pillanatnyi helyzetének kritikus bemu-
tatására.

A pszichoanalízis nem kapcsolatok nélküli tudomány, szá-
raznak és unalmasnak sem mondható. Győződjön meg róla!”

LÉLEKBEN
OTTHON

LÉLEKBEN OTTHON KÖNYVEK
már az interneten is elérhetőek, megrendelhetőek
<http://www.lelekbenotthon.hu/konyvesbolt/megrendel1.php>