

MTA doktori értekezés bíráló

Vélemény Sik Domonkos

„Üres szenvedés: A depresszió, szorongás és addikció társadalmi fenomenológiája”
című doktori értekezéséről.

Az értekezés arról szól, amit a címe ígér. Sik Domonkos a késő modernitás kordiagnózisának tekinti az *üres szenvedést*, melynek a depresszióban, szorongásban és addikcióban látja három jellegzetes megnyilvánulását. Munkája ahhoz a kritikai hagyományhoz kapcsolódik, mely szerint a „modernizáció strukturális átalakulásai felelősek azért, hogy az emberi egzisztenciát megfosztják lényegi aspektusaitól” (35. oldal). Ebben a folyamatban kiemelt jelentőséget tulajdonít a szociabilitást és az interszjektív életvilág értelemadását kiüresítő, *eldologiasító* társadalmi struktúráknak, viszonyoknak és cselekvőhálózatoknak. A kritikai elméletek horizontját társadalomfenomenológiai szemlélettel gazdagító, s azt a hosszútávú átalakulások feltárását szolgáló genealógiai rekonstrukcióval kiegészítő kutatásában kiemelt figyelmet fordít a makrostruktúrák és az életvilág újratermeléséért felelős mikro mechanizmusok kölcsönhatása kérdésére. Ez a megközelítés ad lehetőséget számára ahhoz, hogy a három konkrét kórképre fókuszálva, ugyanakkor történelmi és szociális komplexitásában ragadja meg e civilizációs társadalmi patológiának tekintett, de egyéni zavarokban inkorporálódó dinamikus jelenséget, illetve folyamatokat.

Tartalmi megjegyzések:

Az értekezés kísérlet a depresszió, szorongás és addikció „üres” társadalmi szenvedésként történő értelmezésére. Ebben Sik Domonkos összegyűjti az utóbbi hat év tárgykörhöz kapcsolódó angol nyelvű, lektorált folyóiratokban publikált közleményeit. Sik értekezése, főként, ha a 2021-es, rangos nemzetközi kiadó által közreadott angol nyelvű publikálás után magyarul is megjelenik, alkalmas lehet arra, hogy felszítssa az *affektív* folyamatokat vizsgáló tudományágak humán törődéssel kapcsolatos képzelőerejét; ezáltal vitát és dialógust gerjessen azok szociális és egészségügyi gondoskodás fejlesztésére irányuló közös küldetéséről. A szerző tudományos szigora nem nyújt módot az olvasónak arra, hogy a szenvedés turistájaként, vagy a kín kukkolójaként olvassa a szöveget. Sik értekezése tehát nem könnyű olvasmány. Az értekezés a Routledge kiadó által közreadott könyv rövidített változata. Az azóta publikált témába vágó írások, pl. az *Empty satisfaction – a social phenomenology of late modern enjoyment*, már nem szerepelnek a dolgozatban.

Az „üres szenvedés” fogalmával a modernitás vonatkozásában akkor találkoztam először, amikor kézhez kaptam a felkérést Sik Domonkos doktori értekezésének bírálatára. Léven betegellátásban dolgozó gyakorló orvos, a téma felkeltette az érdeklődésemet. A medicina olyan alkalmazott tudomány, melynek fókuszában a *betegségtől szenvedő* egyedi ember áll. A XX. század egyik kiemelkedő filozófusa, Emmanuel Levinas szerint elsősorban a szenvedőkkel való törődés etikai kötelezettsége igazolja az orvosként való létezését. Az orvosi gondoskodás alapvető feladata a szenvedés – empátia, biztonságos légkör teremtés és bizalomépítés révén történő – enyhítése. A szenvedés személyes, az identitást fenyegető, nem csak a test egy része, hanem az egész ember által érzett tapasztalat. A belső egységet romboló nem betegségspecifikus élményt, még ha intuitíven rá is érez, az orvos (vagy más gyógyító személy, pl. nővér, pszichológus stb.) csupán a *páciens történetének* tükrében képes megérteni. Etimológiailag a páciens, vagyis beteg szó a latin *pati* = szenvedni szóból ered. A latinban más szavak is léteznek a szenved megnevezésére, így a *suffero*, mely az elviselt, illetve bizonyos

fokig önként alávetett szenvedést jelöli. A szenvedés olyan jelenség, mellyel igen gyakran találkozom, de természettudományos vonatkozásban nagyon keveset tudok róla. A szenvedésnek nincs mértékegysége, nincs megbízható mérőskála a szenvedés intenzitásának számszerűsítésére. Ennek híján pedig kivitelezhetetlen a rendszeres szenvedésmérés. Nincs a szenvedésnek empirikusan tesztelt bizonyítékokon alapuló terápiája, s nincsenek realiztikus prognosztikai modelljei sem.

A szenvedés – felismert vagy még nem tudatosult, kimondott vagy kimondatlan formában – a betegség szokásos kísérője. Sik távlata azonban egyáltalán nem szorítkozik a betegséggel járó, s az orvosi praxisban hagyományosan csillapítandónak, enyhítendőnek tartott szenvedésre, hanem felöleli mindazokat a szenvedéseket, amelyeket a klasszikus és késő modernitás, szemben a középkori hozzáállással, immár elkerülhető vagy megszüntethető megnyilvánulásnak tekint. A modernitás kétségbe vonta a szenvedés naturális, elkerülhetetlen bűnhődésként történő felfogását. Éppen ellenkezőleg, a szenvedések zömét társadalmi küzdelmekben megszerezhető és le is küzdhető akadályként fogja fel. Ez alkalmat adott – írja Sik – a szenvedés elsődleges formáinak csökkentésére, ám egyúttal a szenvedés új, másodlagos formáit is létrehozta. A szenvedés kontrolljának lehetősége ugyanis egyszersmind egyéni feladattá is vált, aminek sikertelensége „a személyes alkalmatlanság és tehetetlenség totalizáló tapasztalata által okozott – másodlagos szenvedést is magában foglal” (82. oldal).

Mint már utaltam rá, jóllehet maga a szenvedés tárgyköre szakmailag is megélt tapasztalatom, az *üres* szenvedés koncepcióját a modernitás tekintetében nem ismertem, azelőtt csak keresztény teológiai szövegekben találkoztam vele. (Például az *önkiüresítés*ben megtestesülő Isten megváltó *szenvedése*, a *kenózis* esetében.) A szerző által használt, az én olvasatomban nem *kenotikus* szenvedés jelenségébe ugyan már sokszor belebotlottam, ám nem tudtam erről a szekuláris fogalomhasználatról. Sik nem nyújt szisztematikus képet a fogalom geneziséről. A szenvedésnek számos, a szakirodalomból ismert minőségjelzője létezik. Néhányat a szerző is említ. Az egyik legismertebb Levinas *haszontalan* (useless) szenvedés fogalma. Ehhez közel áll a *céltalan* (pointless) minőségjelző. A *többlet-* (surplus) szenvedés fogalma szintén implikálja azt, hogy létezik az emberi életből kiküszöbölhetetlen, produktív, hasznos funkcióval rendelkező szenvedés. Zygmunt Bauman sokat foglalkozik a szenvedés szociológiájával, tanítványai pedig egyaránt írnak *szociális* (social) és *indokolatlan* (unjustified) szenvedésről. Ezt időnként szembeállítják a *spirituális*, *egzisztenciális* vagy *ontológiai* szenvedés eszméjével. A kibíratatlan (unbearable) szenvedés szava gyakorta olvasható a hospice és palliatív ellátás szakanyagaiban. A brit szenvedéskutató James Davies számos szenvedés-kategóriát állít fel. Ezek közé tartozik a *depolitizált* (a gazdaságot és a politikát a kritikától és reformoktól védő), a *privatizált* (a lelki egészség kritériumait a gazdasági célok szerint átkeretező), a *patologizált* (az állam számára kényelmetlen magatartások orvosi beavatkozást igénylőnek tekintő), az *elüzletesített* (a szenvedést piaci lehetőséggé alakító) és a *dekollektivizált* (a társadalmilag okozott szenvedést töredékekre aprózó, ezáltal azok kollektív, közös tapasztalatát tagadó) szenvedés. Ez utóbbiakat, különösen azért, mert Davies szemlélete, véleményem szerint, nem áll távol Sikétől, érdemes volna megemlíteni az értekezés alapját szolgáló könyv magyar nyelvű kiadásában. Sik a következőket írja: „olyan társadalomfenomenológiai elemzést végzek, ami egyaránt lefedi az ágenciára, a felelősségvállalásra, az integrációs zavarokra, valamint az élvezet és a fájdalom technológiáira vonatkozó kérdéseket. Ahhoz, hogy feltárjuk azon társadalmi konstellációkat, amelyek konstitutív szerepet játszanak a függőség kialakulásában, e dimenziókat egyidejűleg kell figyelembe venni” (95-96. oldal). A társadalmi élet depolitizálásából, privatizálásából, patologizálásából, elüzletesítéséből és dekollektivizálásából adódó szenvedést nevesítő Davies-i kategóriák összhangban állnak Sik kritikai elemzéseivel.

A szerző párhuzamos történetként vázolja fel a „fenomenológiailag megalapozott társadalomtörténet átfogó perspektívájából a szenvedés értelmi kiüresítésének és a szenvedés birtoklásán keresztül történő kontrolljának” kibontakozását (35. oldal). A középkor testi szenvedést naturalizáló, ugyanakkor üdvtörténeti horizontot biztosító világát felváltó kora modernitásban „az esetlegességek kezelése és a világ feletti kontroll javítása érdekében született meg az 'abszolút domíniumként' felfogott (vagyis az egyén által kizárólagosan és totálisan birtokolt) tulajdon modern fogalma”, állapítja meg a Sik (7. oldal), majd vázolja azt a veszélyes strukturális helyzetet, mely a másik ember ellenében történő szerzés aktusából adódik. Ez a szituáció, mutatja ki Sik a logikusan és szervesen egymásra épülő fejezetekben, oda vezetett, hogy a kortárs társadalmak a szenvedésre már csak leküzdendő, az autentikus létezés útjába álló akadályként tekintenek. Habár a társadalmi átalakulások változatosak voltak, „mégis egy irányba mutatnak: a szenvedést keretező jelentéshorizont fokozatos kiürülése felé” – szögezi le Sik (67. oldal). Így válik a szenvedés fölösleges tapasztalattá, s üresedik ki az értelmi horizontja ezáltal. Sik a késő modernitás két alapvetően különböző forgatókönyvét körvonalazza. Az egyik a negatív integráció normalizálódása, amely kiüresedő racionalitáson alapuló és a dezintegrációhoz való alkalmazkodás technikáinak együttállásából adódik. A másik a késő modern alkalmazkodási technikák expanziója, melyek a klasszikus modern integráció diszkreditálódott mechanizmusait hivatottak felváltani. Ez a negatív integráció kontraproduktív. A szenvedés egzisztenciális narratívája kiküszöbölésének törekvése elidegenítő, „a reménytelenség új nyomasztó formájával fenyeget” (141. oldal).

Sik elemzéseinek fő tárgyai a depresszió, szorongás és addikció három olyan esettanulmányként fogható fel, amelyekben Sik igyekszik demonstrálni azt, hogy a pszicho- és szocioterápiás technikák s praxisok „nem képesek azokat a történelmileg kialakult, de naturalizált torzító struktúrákat megcélolni, amelyek a szenvedés 'ürességéért' felelősek”, komplementer terápiás gyakorlatokra is szükség van (137. oldal). E gyakorlatok kínálatában – írja – „egy olyan emancipatórikus praxis lehetőségét villantom fel, ami képes átfogóan viszonyulni az 'üres szenvedés' történeti-strukturális komplexumához” (152. oldal). „A társadalmi világ totalitásával összefüggő torzulások korrekciójára egyetlen diadikus terápiás kapcsolat nem tűnik megfelelőnek. Ehelyett egy olyan kvázi-terápiás praxis válik szükségessé, ami a társadalmi környezet totalitását célozza meg” (146. oldal), magyarázza a szerző kiemelve a posztorganikus szolidáris hálózatok jelentőségét. Az a kritikai megítélése, mely szerint a szociális (és más segítői) munka nem képes válaszolni az „interszekcionalitás kihívására” ma a fejlett szociális és egészségügyi ellátással rendelkező országokban nem egészen tekinthető tényszerűnek. A XXI. századi rendszeresen frissülő nyugati egészségügyi és gondozási törvények nyomán olyan jogszabályi keret jött létre, mely hatékonyan támogatja a Sik által hiányolt interszekcionális együttműködést és a szolidaritás tartalmait mozgósító partnerségi munkát. A páciensek számára nyújtott szolgáltatások integrálását az összes kezelésben érintett fél bevonására törekvő esetkonferenciák biztosítják. Ez a cselekvési tér, úgy vélem, nem annyira megrekedt és szűk, ahogy azt a szerző feltételezi. Mindez semmit sem von le a szerző munkájának abból az értékéből, ahogy a hatékony társadalmi rezponzivitás érdekében, a szenvedés olyan kulturális és politikai dinamikus folyamatait tárja fel, melyek rejtve vannak a mindennapi élet naturalizált tapasztalata előtt. Az egyes emberre irányuló, lényegében ártalomcsökkentő szociális és terápiás segítség legfeljebb intézménykritikát foglal magában, de egyáltalán nincs olyan társadalomkritikai aspektusa, amely Sik munkásságának a gerincét alkotja.

A szenvedés filozófiai és szociológiai irodalma közt tátongó rést, az üres teret felismerő Sik Domonkos értekezése arra az övezetre koncentrál, ahol a szenvedés filozófiai, pszichopatológiai és szociológiai elméletei metszik egymást. Azt a célt, hogy egy olyan

szintézist készítsen elő melyben „a pszichopatológia modelljeit kiegészítve a társadalmi zavarokra vonatkozó elemzésekkel, a mentális zavarok társadalmi szenvedésként értelmezhetők újra” (69. oldal), elérte. Értekezése fontos elméleti kategóriafejlesztő munka, mely alkalmas arra, hogy a modernkori szenvedés kérdésköre mind elméletileg, mind pedig gyakorlatilag kimozduljon az elhanyagoltság állapotából. Az üres szenvedés kategóriája mozgósító erővel bíró, szintetizáló potenciállal rendelkező fogalom.

Formai észrevételek:

Az értekezés tartalomjegyzékéből kimaradt az egyébként három részre tagolt dolgozat rész-címeinek a felsorolása.

„Könyvem három részből áll”, írja a szerző (7. oldal). Magam azonban nem az angol nyelvű könyvet, hanem a magyar nyelvű értekezést kaptam meg bírálatra. Az értekezés pedig még nem könyv.

A pszichológia és a pszichiátria fogalma helyenként keveredik.

A főbb pszichoterápiás módszerek bemutatása a 12. oldalon túlságosan sematikus.

A medicinális nyelvhasználatban a *tünet* nem azonos a *jellel*. Az előbbi szubjektív, az utóbbi objektív.

Julie Netherland és Helena Hansen idézett cikke (63. oldal, lábjegyzet) nem annyira a fájdalomcsillapításról, mint a faji alapú diszkriminációról szól.

A „double bind” kommunikációs mintázatok és a skizofrénia szocializációs háttere közötti kapcsolat felismerése nem Jürgen Habermas, hanem Gregory Bateson nevéhez fűződik.

Az irodalomjegyzékben szerepel a DSM-III-R és a DSM-IV, viszont nem szerepel a DSM-5 (itt már arab a sorszám), pedig a szerző a „DSM legújabb kiadására” hivatkozik a 73. oldalon.

Az irodalomjegyzékben Szokolczai Árpád a legtöbbet hivatkozott magyar szerző, s Zakariás Ildikó az egyetlen Magyarországon működő hivatkozott kutató.

(Történik továbbá hivatkozás három magyar anyanyelvű tudósra, Thomas Szaszra, Márkus Györgyre és Arató Andrássra.)

Szemben az angol nyelvű könyv olvasótáborával, a magyar olvasók hiányolhatják az értekezésből azoknak a hazai szakembereknek az említését, akik számottevő eredménnyel járultak hozzá a szenvedés honi kutatásához. Közéjük tartozik Bánfalvi Attila, Buda Béla és Erős Ferenc.

Az eldologiasodás a szerző egyik központi magyarázó fogalma. Annak a magyar szerzőnek egyetlen műve sincs megemlítve az irodalomjegyzékben (noha más szerzők utalnak rá), akinek a XX. században a legfontosabb volt a hozzájárulása az eldologiasodás elméletének kidolgozásához.

Az irodalomjegyzékben hibás a PTSD írásmódja. (Az eredeti szövegben nem Ptsd szerepel.)

Kérdések:

1. A George Beard által 1869-ben bevezetett neuraszténia igen elterjedt diagnózissá vált a XIX. század végére. A *neuraszténia* egy-egy országban való megjelenése és terjedése egybeesett az adott ország meglendült civilizációs, urbanizációs és industrializációs fejlődésével. A neuraszténia Amerikában a DSM-III bevezetésével 1980-tól eltűnt, miközben az gyorsan iparosodó ázsiai országokban ma is gyakran diagnosztizálják.

Mit gondol tekinthető-e a neuraszténia az üres szenvedés – depresszió, szorongás és addikció előtti – primordiális formájának?


2. A szerző, ugyan hivatkozik R.D. Laingre, de nem azzal a fogalommal, tudniillik az *ontológiai bizonytalansággal* összefüggésben, melynek kimunkálása Laing nevéhez fűződik. Az értekezésben inkább esik szó ontológiai biztonságról (esetleg annak hiányáról), mint ontológiai bizonytalanságról.
Laing *A meghasadt én* c. 1960-ban publikált könyvében az életben *üres előadásként* megjelenőként jellemezte az ontológiai bizonytalanságot, melyben minden, amit láthatunk a másiktól, az nem ő.

Mi a szerző véleménye a Laing-i koncepcióról? Tekinthető-e az ontológiai bizonytalanság az üres szenvedés szempontjából jellegzetes, sőt a kategória további fejlesztésére alkalmas irányvonalnak?

Összegezve:

Sik Domonkos jelenleg az üres szenvedés - három tudományterület (társadalomfilozófia, szociológia, fenomenológiai pszichopatológia) metszéspontján álló integrált (kontextuális, interaffektív és egzisztenciális) - vizsgálatának nemzetközi szintéren legismertebb kutatója. MTA doktori disszertációja értékes kutatásokat foglal össze, az értekezés alapját képező közlemények száma és minősége kiemelkedő. Az értekezés hiteles adatokat tartalmaz. A bírálónak nem marad más hátra, mint az, hogy fenntartás nélkül ajánlja a disszertáció nyilvános vitára bocsátását és sikeres védés esetén az MTA doktora cím odaítélését.

London, 2023. augusztus 14.



Kelemen Gábor MD, PhD
Professor emeritus
Consultant psychiatrist & medical appraiser
CGL Bromley, London UK

