

Gyárfás Anikó: Epizodisták főszerepben – a szenvedélybetegek testvérei

Absztrakt

A tanulmány a szenvedélybetegek testvéreivel foglalkozik. A szakirodalmi áttekintés alapján a szenvedélybetegek szüleiről, párjukról sok kutatás készült, testvéreikről viszont kevés. A tanulmány célja ennek a hiánynak a pótlása. A kutatás során a Kék Pont Alapítvány szerhasználók testvérei számára szervezett csoportjából öt, továbbá egy, nem csoporttag testvérrel készítettem félig strukturált interjút. Az interjúkat irányított tematikus elemzéssel dolgoztam fel.

Eredmények: a testvérek családon belüli kapcsolatait negatívan befolyásolja hozzátartozójuk szerhasználata. A testvérek a droghasználatot minden esetben jóval előbb tudják, mint a szülők. Túlzott felelősséget vállalnak szerhasználó hozzátartozójuk megmentéséért. A testvérek iskolai, munkahelyi teljesítményét, mindennapi helyállását kedvezőtlenül befolyásolta hozzátartozójuk szerfüggősége.

Következtetések: fel kívánom hívni a szakemberek és a szülők figyelmét arra, hogy a nem szerhasználó testvérek számára is nyújtsanak segítséget.

Kulcsszavak: szerhasználók testvérei, szenvedélybetegség, kodependencia, diszfunkcionális család, droghasználók testvéreinek társadalmi beilleszkedése, szenvedélybetegek hozzátartozóinak segítő csoportja

Abstract

In this study I take a closer look at siblings of drug addicts. We can find similar researches about parents and spouses, but rarely about siblings. The purpose of this study is to bridge this gap. In this research, five semi-structured interviews were conducted with members of the Blue Point Foundation Sibling Group, and one interview was done with a non-member. The interviews were processed with thematic analysis.

Results: The results show that substance use was negatively altering the relationships between siblings and family members. In all cases siblings were aware of substance use way before their parents. They feel responsible for saving the drug user family member. Substance use negatively affects school achievements, work performance and day-to-day life of those around the user.

Conclusion: I would like to raise the attention of professionals and parents for the need of helping siblings of drug users.

Keywords: drug addict sibling, addiction, co-dependency, dysfunctional family, social integration of drug users' sibling, support group for families of drug addict

Bevezetés

A Kék Pont hozzátartozói csoportja 2007 óta működik Békásmegyeren. „A csoport tagjai mind hozzátartozók, tehát mind egykori vagy még aktív függők családtagjai, akik egy értő, megértő, biztonságos légkörben beszélhetnek problémáikról, küzdelmeikről, aggodalmaikról, kudarcaikról, félelmeikről, de a megoldási kísérleteikről, a sikereikről is! Megtapasztalják az önségítés erejét, annak az élményét, hogy nincsenek egyedül a problémájukkal, hogy mások is küzdenek hasonló problémákkal” (www.kekpont.hu). Négy éve vagyok a nyitott csoport egyik vezetője, és hetente szembesülök azzal, hogy a szülők mekkora fájdalmat és büntudatot élnek át gyerekük szerhasználata miatt. Csoportvezető társammal, András Zitával azt tapasztaltuk, hogy ilyen feszültség mellett a szülők sokszor már nem képesek figyelmet fordítani a szerhasználók testvéreinek igényeire. A hozzátartozói csoportban úgy láttuk, hogy a szülők a testvéreket nem tekintik egyenrangú partnernek, háttérbe szorulnak, az ő érzéseik másodlagosak. Nem veszik észre, hogy nekik is komoly traumát okoz testvérük szerhasználata, szenvednek szüleik következtetlenségétől, és büntudat gyötri őket testvérük szenvedélybetegsége miatt. Több szerhasználó testvére is azt mondta nekünk, hogy nem szívesen jár egy csoportba szüleivel, mert előttük nem tud őszintén beszélni problémáiról.

Mivel úgy láttuk, hogy a szülők és a testvérek nem tudnak hatékonyan együttműködni a hozzátartozói csoportban, elhatároztuk, hogy testvércsoportot indítunk. Magyarországon nem talákoztunk hasonló kezdeményezéssel, ezért nem tudtuk felmérni, hogy erre biztosan van-e igény, és tapasztalatcserére sem volt lehetőségünk. Mindazonáltal fontosnak tartottuk, hogy felkészüljünk egy testvércsoport elindítására, ezért külföldi szervezetek honlapján kerestünk információt. A legtöbb esetben semmilyen külön iránymutatást nem találtunk a szerhasználók testvéreinek támogatására.

Közismert, hogy az addikció a család minden tagjának szenvedést okoz, ugyanakkor a testvérekről ritkán beszélnek a szerhasználat kapcsán, jóllehet nem könnyű egy drogfüggő testvérenek lenni. Viszonylag kevés olyan támogató kezdeményezés létezik, amely kifejezetten a testvéreknek szól. Ilyen a többi között a „share” testvéreket támogató programja, amely egy Ausztráliából induló kezdeményezés (<http://www.sharc.org.au/sibling-support>).

A Facebookon a droghasználattal összefüggésben két olyan csoportot találtam (Sibling Left Behind, Sibling Strong – Support for Siblings of Deceased Drug Overdose Victims), amely kizárólag testvéreknek szól, mindkettő az elhunyt szenvedélybetegek testvéreinek próbál támogatást nyújtani. A csoport adminisztrátora kábítószer-túladagolásban vesztette el testvérét, és azt tapasztalta, hogy sok gyászfeldolgozó csoport létezik a szülők részére, a testvéreknek azonban kevés. Mint fogalmazott: „a testvérek gyakran az elfelejtett gyászolók”.

Komoly traumát okozhat egy testvérnek, hogyha hozzátartozója szerhasználó, negatívan befolyásolhatja családon belüli és kívüli kapcsolatait, társadalmi beilleszkedését (iskola, munkahely). A szerhasználók testvérei egy családi sorstragédia fel és el nem ismert, elfelejtett statisztái. A tanulmány célja felhívni a figyelmet a testvérek nehéz helyzetére. Azért szeretnék ezzel foglalkozni, hogy elősegítsem a szemléletváltást, a testvérek kiléphessenek láthatatlan szerepükből, és ők is segítséget kapjanak.

I. Szakirodalmi áttekintés

I.1. Testvérkapcsolat: szeretet, versengés, harag

Jóllehet a testvérkapcsolat az egyik legtartósabb viszony egy ember életében (Caffaro, Conn-Caffaro 2005) mégis ez a pszichológiai kutatások egyik legelhanyagoltabb témaköre (Buist, Dekovic, Prinzie 2013). A testvérek jelentős hatással lehetnek egymás fejlődésére, az egymásra gyakorolt befolyásuk ugyanakkor lényegesen különbözhet, a köztük fennálló kapcsolat minőségétől függően (Vorst, Engels, Meeus, Dekovic, Leeuwe 2007). A testvérek viszonyát egyszerre jellemzi a szeretet és a melegség, illetve a konfliktusok és az agresszió (Lewis 2011).

A testvérek szerepe nemtől és születési sorrendtől függően változhat. Például a lánytestvérek úgy tűnik, hogy több érzelmi támogatást képesek egymásnak adni, míg a fiútestvérek több gyakorlati segítséget nyújtanak, például fizikai vagy pénzügyi támogatás terén (Voorpostel, Lippe 2007). Hasonlóképpen az idősebb testvérek több pozitív támogatást adnak, mint a fiatalabbak, de több negatív viselkedés is kapcsolódik hozzájuk, ilyen lehet például az irányítás és az agresszivitás (Doron, Sharabi-Nov 2016).

Összességében a kutatások azt bizonyítják, hogy a meghitt testvérkapcsolatok sok fontos fejlődési lehetőséget és védelmet nyújthatnak a negatív környezeti tényezőkkel szemben. A testvérek szoros kapcsolata azonban egyszerre rejt kockázatot és biztosít védelmet. Nem minden bensőséges kapcsolat visz jó irányba. A szoros testvéri viszony a deviancia forrása is lehet, beleértve a szerhasználatot és az abúzust (Caspi, Lardier, Barrios 2018).

I.2. Testvérek, kortársak, szülők befolyása és védelmező szerepe

I.2.1. Kutatási eredmények

A pszichoaktív szerfogyasztók és testvéreikkel foglalkozó kutatások leggyakoribb témája – amely csaknem kizárólag Észak-Amerikára korlátozódik – a testvérek közös szerhasználatának valószínűségét vizsgálja: mekkora az esélye, hogy az egyik testvér kábítószer-fogyasztása negatív irányba befolyásolja a másikat. A kutatások felhívják a figyelmet arra, hogy a szerhasználók fiatalabb testvérei fokozott veszélynek vannak kitéve. Boyd és Guthrie (1996) vizsgálata szerint a droghasználók testvéreinek 60 százaléka jelezte, hogy gondja van az alkohollal vagy a kábítószerrel. Ehhez hasonlóan Luthar és kollégái (1993) rávilágítottak arra, a szerhasználók testvérei különösen sérülékenyek, hogy kábítószerrel, alkohollal kapcsolatos problémáik legyenek vagy antiszociális személyiségzavar alakuljon ki náluk. A témában szinte kizárólag kvantitatív kutatások készültek. Ezek alapján nagyobb a valószínűsége annak, hogy a családban több mint egy testvérnek legyenek droghasználati problémái (Barnard 2005).

Egy 508 családdal végzett longitudinális kutatás az Egyesült Államokban azt vizsgálta, hogy a 11 és 13 év közötti gyerekeket miként befolyásolja 14 és 18 év közötti kábítószerrel való testvéreik, összehasonlítva szüleikkel és a kortárs droghasználókkal. Megállapították, hogy az idősebb testvér jelentős szerepet játszik a fiatalabb testvér szerhasználó magatartásának kialakulásában. Az idősebb testvérek gyakran adnak kábítószerrel fiatalabb testvéreiknek, és közösen használnak drogokat. Ugyanakkor a kortársaknak is döntő befolyásuk van a közös szerhasználatra, amelynek gyakoriságát többnyire meg lehetett jósolni az idősebb testvér és a kortársak droghasználatából. A kutatás felhívta ugyanakkor a figyelmet arra, hogy a szülők szerfogyasztása minimális hatással volt a fiatalabb gyerek droghasználatára, az idősebb testvér

és a kortársak hatásaival összehasonlítva (Needle, Mc Cubbin, Wilson, Reineck, Lazar, Mederer 2009)

Az idősebb testvérek és a kortársak szerfogyasztása erősebben befolyásolták a fiatalabb testvérek szerhasználatát, mint a szülők droghasználati szokásai – támasztotta alá egy másik amerikai kutatás, amelyben 278 középosztálybeli főiskolai hallgatót és idősebb testvéreiket kérdeztek meg drogfogyasztási szokásaikról. A vizsgálat ugyanakkor kiemelte, hogy azok az idősebb testvérek, akik nem használtak pszichoaktív szereket, ellensúlyozhatták a szülők droghasználatával járó kockázatát a fiatalabb testvéreknél. Kisebb volt az esélye a drogfogyasztásnak, amikor az idősebb testvérek és a kortársaik is jó példát mutattak, nem használtak szert (Brook, Whiteman, Gordon, Brook 1988).

I.2.2. Pozitív és negatív befolyásolás

Nagyobb a valószínűsége a kábítószer-problémák kialakulásának azoknál a testvéreknél, akiknek bátyja vagy nővére szerhasználó, illetve ahol az egyik vagy mindkét szülő iszik, vagy droghasználati problémái vannak (Barnard 2005). „Ha egy családban valamelyik szülő szenvedélybeteg, akkor ott szinte minden a szenvedélybetegség körül forog.” A gyermekek helyzete is egészen más, mint egészséges szülők mellett. „A szenvedélybeteg szülő életének középpontjában nem a gyermeke, hanem saját maga, kábítószere, és annak használata áll” (Barnowski-Geiser 2018: 11). Sok tanulmány hívta fel a figyelmet arra, hogy a szülői nemtörődömség és a hatékony szülői felügyelet hiánya erősíti az idősebb testvérek és a kortársak viselkedésének negatív hatását (Duncan et al. 1996; Vakalahi 2001). Barnard ugyanakkor hangsúlyozza, hogy az idősebb testvér, a szülő és a kortársak droghasználati egyaránt hatnak ugyan a fiatal testvér kábítószerhasználatára, de a társaik és a testvérük szerfogyasztása nagyobb befolyást jelent, mint a szülőké. A vizsgálat Glasgow-ban készült, melynek keretében többek között 20 átlagosan 23 éves, többségében heroinhasználó vagy többféle kábítószert egyszerre használó, azaz politoxikomán testvérével készített interjút (Barnard 2005).

Más empirikus kutatások alapján úgy tűnik, hogy a testvérek befolyása jobban előrevetíti a szerhasználatot, mint a szülők és a kortársak hatása (McGue, Sharma 1995; Whiteman et al. 2016). Különösen az idősebbek befolyásolják jelentősen a fiatalabb testvérek anyaghasználatát, leginkább a serdülőkorban (Feinberg et al. 2012). A serdülőkort kritikus fejlődési időszaknak tartják, amely fokozott autonómiatörekvéssel és a kapcsolatok újraértelmezésével jár a kortársak, szülők és a testvérek viszonyában. Ebben az időszakban a serdülők egyszerre keresik a kockázatot és a lehetőséget. Az egyik elterjedt és káros viselkedés a kábítószer-használat és abúzus (Bornstein et al. 2013).

A legújabb kutatások felhívják a figyelmet arra, hogy a fiatal testvérek is ugyanúgy hatással lehetnek az idősebbekre, mint fordítva (Samek et al. 2017). Ez a befolyás úgy tűnik, különösen igaz, amikor a testvéri kapcsolat meghitt, a testvérek korban közel állnak egymáshoz, és inkább a fiútestvérek érintettek (Samek et al. 2015; Tsamparli, Frrokaj 2016; Whiteman et al. 2016). A közös deviancia ugyanis gyakrabban fordul elő a fiútestvéreknél, mint a lányoknál vagy a különböző nemű testvérpároknál (McGue, Iaconi 2009). Samek és munkatársai szerint (2015) a fiúknál a szoros kapcsolat rizikótényezőt jelent, vagyis minél szorosabb a viszony, annál valószínűbb az anyaghasználat; míg a lányok esetében a testvérek közelsége védőhatást biztosít, vagyis kevesebb szerhasználatot jelent. A testvérek közötti korkülönbség ugyancsak befolyásoló tényező lehet. Azok a testvérek, akik korban közel állnak egymáshoz, mintául szolgálhatnak egymásnak, és sokszor ugyanazok a barátaik. Az idősebb testvérek jelentős hatással vannak a fiatalabb testvérek szerhasználatára, de fontos hangsúlyozni azt is, hogy a

fiatalabb testvér számára védelmet jelent, hogyha az idősebb testvérek nem használnak drogot (Gossrau-Breen et al. 2010).

I.3. A testvérek közötti rivalizálás és bántalmazás kontra harmonikus kapcsolat

A testvérek esetében egymás bántalmazása is addikcióhoz vezethet. A konfliktusok, az elhúzódozó ellenséges viszony, az erőszak és az agresszió növeli a problémás anyaghasználat és az antiszociális magatartás kialakulásának kockázatát serdülőkorban (Caspi, Lardier, Barrios 2018).

A testvérek kemény harcot vívnak a szülők törődéséért és szeretetéért. A rivalizálás erejét és játékszabályát ugyanakkor nagymértékben meghatározzák a szülők. A küzdelem akkor lesz igazán heves, ha a szülők is versengenek egymással, ellentétek vannak közöttük, illetve egyikük vagy mindkét szülő másképp viszonyul érzelmileg az egyik gyerekhez, elfogult valamelyikük javára (Vajda 1994). A szülői kivételezés, a házassági problémák, a szülő és gyerek közötti viszály, a testvérek összehasonlítása és az agresszió hallgatólagos vagy nyílt támogatása mind hozzájárul a negatív testvérkapcsolatokhoz és megakadályozza a melegséget és a támogatást (McHale et al. 2013). Ezzel szemben azok a szülők, akik támogatják az önzetlenséget, a nyílt párbeszédet, a közös érdekeket, boldog házasságban élnek, melegséget sugároznak és támogatóak, erősítik a testvérek közötti meghitt, támogató, szoros kapcsolatot (Kramer 2010).

„A testvérek ugyanazt az iránytűt követik. A testvérrel fennálló egyedi kötődés a szülővel való kötődés természetes leágazódása. Habár vannak kivételek, a testvérekhez való kötődéseknek együtt kell létezniük – belülről fakadó konfliktus nélkül – a szülőkhöz való kötődéssel. A testvéri kapcsolatoknak olyanoknak kell lenniük, mint a bolygók kapcsolatának, amelyek ugyanazon nap körül keringenek – vagyis a bolygók egymás közötti kapcsolata másodrendű az egyes bolygók Naphoz fűződő kapcsolatához képest.” (Gábor, Neufeld 2017: 415)

A stabil családi háttér, a hagyományos társadalmi értékek melletti elköteleződés és a barátok, akik nem kapcsolódnak deviáns környezethez, védőfaktort jelentenek. Sok szerhasználó testvére ellenáll a nyomásnak, és nem lesz ő is szenvedélybeteg. A stabil családi háttér mellett a személyiség, a testvérek egyénisége is fontos tényező. Néhány embernek elrettentő példát jelentett testvére szenvedélybetegsége. Látták a külsejüket, a viselkedésüket, és ez elég indok volt, hogy ne kábítószeressenek. Megtapasztalták a drog pusztító hatását a családra, különösen az anyjukra, ami megerősítette elhatározásukat, hogy soha ne kábítószeressenek (Barnard 2005).

I.4. Testvérek diszfunkcionális szerepekben

Ahol szenvedélybeteg van a családban, ott a gyerekek nem élhetnek gondtalanul, hiszen a családi működőképesség fenntartásában szerepet kell vállalniuk. Kodependens segítő szerepbe kényszerülnek, a tanult mintákkal azonosulnak, identitásuk része lesz. Ezek a szerepek „hasznosak” a család egyben tartása szempontjából, de komoly szorongással és veszteségekkel járnak (Howard et al. 2010).

Alkoholisták (illetve szenvedélybetegek) gyerekei kerülhetnek hős-, bűnbak-, elveszett gyermek, bohóc- (kis aranyos) szerepekbe. A hős gyakran a legidősebb gyerek, aki teljesítményével és segítőkészségével vívja ki a szülők elégedettségét. Mindenben ő akar a

legjobb lenni, törekszik a sikerre. A hős nyeresége, hogy mindezért figyelemben részesül, ő a szülők büszkesége. A hős ellentéte a bűnbak, aki mindig lázad, bajba kerül, és őt lehet hibáztatni a családi bajokért. A bűnbak viselkedésének haszna, hogy negatív értelemben ugyan, de ő is figyelmet kap. Míg a hősre és a bűnbakra a figyelemfelkeltő viselkedés jellemző, addig az elveszett gyerek észrevétlen akar maradni. Hátterbe szorítja a szükségleteit, amelyből egyéni haszna a menekülés. A bohóc (kis aranyos) általában a legfiatalabb gyerek, aki felvidítja a családot, humorral oldja az otthoni feszültséget. Hasonlóan az elveszett gyerekhez, ő is minimálisra csökkenti saját igényeit (Komáromi 2009).

A testvérek sokszor gyengének tartják szüleiket, akik szerintük nem képesek a szülői tekintély gyakorlására és a szükséges határok felállítására az anyaghasználóval szemben. Ilyenkor a nem szerfogyasztó testvér szülői szerepbe kerül. Olyan, mintha átvállalná a nehézségeket, hogy megfelelően tudjon a szülői szerepben helytállni. A szerepek felcserélődnek. A nem szerhasználó testvér parentifikációja azt valószínűsíti, hogy a transzgenerációs határokat nem megfelelően alakították ki ezekben a családokban (Tsamparli, Frrokaj 2016).

I.5. Elhanyagolt, „láthatatlan” testvérek

A nem drogfüggő testvérek mérgesek a szüleikre. Úgy látják, hogy a szerhasználó testvért, aki minden figyelmüket leköti, elkényeztették, csak vele törődnek. Haragjuk szüleikkel szemben feltehetően összefüggésbe hozható azzal a ténnyel, hogy úgy érzik, őket elhanyagolják. Eközben lehetséges, hogy a testvérük iránt érzett indulatuk is a szülőre irányul, mivel a szerhasználót sérülékenynek tartják, így felé nem tudják kifejezni negatív érzéseiket (Tsamparli, Frrokaj 2016).

A drog szétszakítja a családi kapcsolatokat. Míg a függők esetében a szerhasználat, a család életében a szerhasználó kerül a középpontba. A krízis következtében a másik gyereket magára hagyják, elhanyagolják, mivel a figyelem kizárólag a kábítószer-probléma leküzdésére irányul. Sok esetben a szülőknek soha nem jutott eszükbe megkérdezni tőlük, hogyan hatott életükre a dropprobléma. A családban a szenvedélybetegek testvérei észrevétlenné, láthatatlanná válnak – úgy érzik, ők többé nem számítanak (Clarfield 2017).

Ez egybecseng Hoyer Mária addiktológiai szakpszichológus tapasztalatával, amely szerint a szenvedélybetegek szülei, legfőképpen az anyák nem beszélnek a többi gyerekükről, jóllehet sokszor kiderül, hogy ők is komoly lelki és egzisztenciális problémákkal küszködnek. A szakember feltűnőnek tartja, hogy az anyák sokszor úgy viselkednek, mintha csak egyetlen gyerekük lenne. Ezt a jelenséget egykeézésnek nevezi, amely akkor is jellemző az anyára, ha több gyereket nevel. Mint fogalmazott: „az egykeézés az imaginárius identifikációs minta jelenlétét tükrözi, és az anya vágyának a tárgyát. Azt a gyermekét, akivel ez a kötődési minta fennmarad a későbbi életszakaszban is, amikor már fejlődés-lélektanilag nem lenne indokolt, saját vágyakozása tárgyaként kezeli. Erre utal az anyák infantilizáló nevelési stratégiája. Könnyen lehet, hogy éppen ez a nevelési stratégia áll a kényszeres droghasználó tüneti viselkedésének hátterében.” (Hoyer 2010: 153)

I.6. Görög dráma – testvérek gyásza

Egy görög kutatásban a szerhasználó és a nem szerhasználó testvérek közötti kapcsolat minőségét vizsgálták. Összesen 36 család vett részt a kutatásban, amelyben 40 testvért is megkérdeztek, közülük 20-nak nem, 20-nak pedig szerhasználó volt a testvére. Jelentős különbségként definiálták, hogy a testvérek és az anyák szerint is erősebb az összetartás azokban a családokban, amelyekben nem volt szerhasználati probléma. A kutatók a testvérek

gyászreakciójára hívták fel a figyelmet. A szenvedélybeteg testvér viselkedésének megváltozását, az elszakadást a nem drogfüggő testvér olyan veszteségként éli meg, amely a gyász megterhelő és fájdalmas folyamatát idézi elő. Gyászolják a korábbi, szerhasználat előtti testvérkapcsolatot, amikor a testvér érzelmileg elérhető volt, és még létezett közöttük kötelék (Tsamparli, Frrokaj 2016).

Sok testvér egy kibontakozó dráma eszköztelen szereplőjének érzi magát. Nehéz elviselniük a tehetetlenséget, hogy nem tudnak változtatni a helyzeten. A testvérek komoly stresszben élnek, akárcsak a szülők, ők is félnek függő testvérük halálától. Annak ellenére, hogy nagyon megviseli őket testvérük szerhasználata, nem tartják magukat ugyanúgy felelősnek a helyzetért, mint a szüleik. Úgy vélik, hogy az ő szerepük nagyrészt a szüleik vagy ritkább esetben a szerhasználó testvérük támogatása, illetve védelmezése. Általában a szüleik megóvásáért éreznek felelősséget, és az otthonukban keletkezett felfordulást tartják a feszültség forrásának. Amikor részt vesznek a családi vitában, akkor alkalmanként ütközőzónaként működnek a szerhasználó testvérük és a szüleik között (Barnard 2005).

Egy másik kutatás ugyanakkor kiemeli, vannak testvérek, akiknek komoly büntudatot okoz testvérük szerhasználata. Azt gondolják, ők is tehetnek a szenvedélybetegség kialakulásáért, vagy azért van lelkiismeret-furdalásuk, mert úgy vélik, fenntartják ezt az állapotot azzal, hogy nem avatkoznak közbe (Clarfield 2017). Néhányan úgy érzik, hogy nemcsak a testvérükkel, hanem a szüleikkel is megromlott a kapcsolatuk. A testvérek haragot, frusztrációt, tehetetlenséget, kétségbeesést élnek át hozzátartozójuk addikciója miatt. A helyzetet nehezíti, hogy sokszor látják, testvérük mentális betegségektől szenved (skizofrénia, bipoláris depresszió), és néhányan arról számoltak be, hogy ők is depresszióba estek, és szoronganak – derül ki Incerti és munkatársai kutatásából, amelyben 13, többségében politoxikomán szerhasználó 21 és 56 év közötti testvérét kérdezték. Az állandó hazudozások, manipuláció, őszintétlenség következtében elvesztették a bizalmat a szerhasználóval szemben, és sokan megpróbálnak minél inkább háttérbe vonulni, úgy látják, meg kellene szakítani a kapcsolatot (Incerti, Henderson-Wilson, Dunn 2015).

A testvér szerfogyasztása miatt átélt veszteség, árulás, elhagyatottság érzése – különösen, ha az a korai életszakaszban történt – megnehezítette felnőttkorban a barátságok és a bizalom kialakítását, intimitásproblémát okozott a kapcsolatokban, elidegenedést eredményezett a családtól, valamint mentális és fizikai problémákkal is társult (Howard et al. 2010; Barnard 2005).

A legtöbb testvér ugyanakkor nem vesztette el a reményt, és hisz testvére felépülésében. A testvérek túlnyomó többségének pontos elképzelése van arról, hogy milyen elvárásaik lennének egy olyan testvérkapcsolattól, amelyben nincs jelen a drog. Egy normális viszony bizalmat, védelmet, útmutatást és támogatást jelent. Olyan gondoskodó kapcsolatot képzeltek el, amely a gyermekkori veszekedéseket és rivalizálásokat követően egy bizalommal teli, gondoskodó, baráti viszonyra alakul. Természetesen bizonyos értelemben ez egy kívánságlista lehetne egy tökéletes világról (Barnard 2005).

I.7. Közösség – hallgatás, elutasítás, megbélyegzés

A szenvedélybeteg családban minden nap súlyos dráma zajlik. A nem függő hozzátartozók azonban nem beszélnek saját szenvedésükről, nem kérnek segítséget. Szégyellik magukat.

Mindeközben a családi környezet, az ismerősök, a szomszédok, a nevelők, a tanárok hallgatnak, és úgy tesznek, mintha semmit nem vennének észre a krízisből (Barnowski-Geiser 2018).

A szenvedélybetegek testvérei szégyenkeznek, és úgy érzik, hogy elítélik őket – hívja fel a figyelmet egy amerikai kutatás, amelynek keretében öt – 13 és 21 év közötti – diákkal készült interjú. Az iskolai környezet erősítette a szorongásukat, hogy tanáraik és kortársaik a szerhasználó testvérük alapján ítélik meg őket (Craig 2010). A kábítószer-függőséggel járó megbélyegzés miatt a testvérek nem beszéltek a szenvedélybetegségről. Ezáltal elszigetelődtek a közösségtől, és nem kaptak támogatást (Clarfield 2017). Barnard kutatása is megerősítette, a testvérek nem vállalják fel a nyilvánosság előtt, hogy hozzátartozójuk szerhasználó. Ez teljesen érthető a negatív reakciók valószínűsége miatt, de a családtagok szégyenérzete is hozzájárult. Egy droproblémával küszködő testvér egyszerre szégyellnivaló és kínos. A nem szerhasználó testvérek azt mondták, zavarba ejtő látni őket mások előtt, amikor drog hatása alatt vannak vagy koldulnak az utcákon (Barnard 2005).

I.8. Segítségnyújtás – nincs egységes módszer

I.8.1. Megelőzési és beavatkozási mátrix

Annak ellenére, hogy az ember életében általában a testvérkapcsolatok tartanak a leghosszabb ideig, és ezek a viszonyok gyakran szorosak, támogatóak és szeretetteljesek, a szakemberek csak a szülő-gyerek, illetve a partnerkapcsolatokkal foglalkoznak, amikor a család szerproblémák miatt segítségért fordul hozzájuk. Általában kihagyják a testvéreket, nem vesznek tudomást arról, hogy a testvérek egy életen át rendkívüli módon befolyásolhatják egymást. A lehetséges kezeléseknél figyelembe kellene venni, hogy a testvérek egyrészt erőforrást jelenthetnek a gyógyuláshoz, másrészt segítenek egymás fel nem ismert, kielégítetlen szükségletének feltárásában (Greif, Woolley 2016).

Tapasztalatok alapján elmondható, hogy a testvérek hamarabb észreveszik egymás szerhasználatát, mint a szülők vagy a kortársak (McGue, Sharma 1995; Fagan, Najman 2005; Rowan 2016; Samek et al. 2015; Whiteman et al. 2016). Nincs azonban olyan gyógykezelési modell, amely a testvérkapcsolatok szerepével foglalkozik a serdülőkorúak szerhasználatánál. A meglévő megközelítések kevés iránymutatást vagy stratégiát biztosítanak, és azok a kutatások is alulreprezentáltak, amelyek a testvérek bevonásának lehetőségeit vizsgálják. A szakemberek két egymásnak ellentmondó üzenettel találkoznak. Egyrészt a nagyon szoros testvérkapcsolat előnyös lehet a szenvedélybeteg felépülése szempontjából, ezért a szakembereknek törekedniük kell annak támogatására. Másrészt azonban a testvérkapcsolatok összefonódnak a szerhasználattal, illetve az abúzzsal, ezért a szakembereknek törekedniük kell a szoros viszony lazítására, hiszen elképzelhető, hogy a szakemberek, akik be akarják vonni a testvéreket, a legjobb szándékuk ellenére is a közös szerhasználatot és az abúzust támogatják. Caspi, Lardier és Barrios létrehoztak egy úgynevezett megelőzési és beavatkozási mátrixot, hogy a szakembereknek támpontokat nyújtsanak.

| |
|---|
| Testvér Szerhasználat, Kezelési Mátrix |
| Testvérek közötti kapcsolat gyengítése |
| <i>Az idősebb testvér szerhasználó, a fiatalabb testvér nem szerhasználó</i> |
| A negatív befolyás feltehetően problémásabb a fiútestvérpároknál, akik életkorban közelebb állnak egymáshoz, és a serdülőkor kezdetén vannak. A lánytestvérek védettebbek lehetnek. |

| |
|--|
| <u><i>Az idősebb testvér szerhasználó, a fiatalabb testvér szerhasználó</i></u> |
| A közös szerhasználat általában jellemző a testvérek között. Egymás „megfertőzése” azonban valószínűleg problémásabb a fiútestvéreknél, mint a lány vagy az ellenkező nemű testvéreknél. |
| Testvérek közötti kapcsolat erősítése |
| <u><i>Az idősebb testvér nem szerhasználó, a fiatalabb testvér nem szerhasználó</i></u> |
| Nincs tennivaló. |
| <u><i>Az idősebb testvér nem szerhasználó, a fiatalabb testvér szerhasználó</i></u> |
| Ha azonban a korkülönbség kettő év vagy annál kevesebb a testvérek között, akkor fennáll a kockázata annak, hogy a fiatalabb testvér „megfertőzheti” az idősebbet, ezért mérlegelni szükséges, hogy a testvérek közötti kapcsolat gyengítése a megfelelő cselekvési irány. |

A szakemberek hangsúlyozzák, a kezelési mátrixnak nem szándéka, hogy előírja, mit kell tenni, mereven alkalmazva minden serdülő szerhasználó testvér kezelésére, inkább irányadó keret, hiszen számos tényezőt kell figyelembe venni a gyakorlatban (Caspi, Lardier, Barrios 2018).

I.8.2. „Kívülálló” testvérek – eltemetett fájdalom

Kérdésként fogalmazódik meg ugyanakkor, hogy a testvérek mennyire lennének nyitottak arra, hogy részt vegyenek a szenvedélybeteg felépülésében. Egy dél-afrikai kutatásban 28 nem szerhasználó, 19 és 34 év közötti szenvedélybeteg hozzátartozójával egy háztartásban élő testvért kérdeztek a többi között arról, hogy a szociális munkások hogyan tudnának nekik hatékonyan segíteni. Többségük azt szeretné, hogy ha a szociális munkás rávonná testvérüket a szerhasználat abbahagyására, és elvinné őket egy drogrehabilitációs otthonba. Néhányan gondolták csak azt, hogy a szülőknek, a családnak is támogatásra lenne szüksége, de azt egyetlen testvér sem javasolta, hogy a szakemberek velük külön is foglalkozzanak, hogyan kezeljék nehéz helyzetüket (Schultz, Alpaslan 2016).

Ausztráliában a Best Plus Program (Behavior Exchange Systems Training) keretében próbálták bevonni a kezelésbe a szerhasználók testvéreit is, akik többnyire nem csak a családjukban, a szakemberek számára is láthatatlan szereplők voltak. A 2008-as pilotprogram szerhasználattal kapcsolatos pszichoedukációra és viselkedésterápiára épült, hogy elősegítse a családon belüli változást. Eredetileg a szülők és a serdülőkorú szenvedélybetegek számára fejlesztették ki, majd az érintett testvéreket is bevonták. Arra kérték őket, hogy beszéljenek érzéseikről. Sokszor erős haragot és mély fájdalmat fejeztek ki, amire nem számítottak a kutatók, és a szülők is meglepődtek, hiszen nem voltak tisztában azzal, hogy a testvérek ilyen mértékben részesei a problémának. Ez egybecseng Barnard megállapításával, amely szerint a szülők olyannyira a szenvedélybeteg gyerekükkel vannak elfoglalva, hogy a testvérek kiesnek a látókörükből. A szakemberek ugyanakkor felhívták a figyelmet arra, hogy a testvérek 50%-a nem akart részt venni a programban, ami kérdéseket vet fel, hogyan lehetne bevonni őket a segítő folyamatba. Néhányan azt mondták, hogy már így is túl sokat elviseltek, és nem akarnak még több időt és energiát fordítani testvérük támogatására. A BEST Program kutatói úgy vélik, a testvéreknek elégük van abból, hogy a szüleik mentőakcióiban részt vegyenek, miközben ők cserébe sem támogatást sem figyelmet nem kapnak (Clarfield 2017; Howard et al. 2010).

Jóllehet a testvérekre egyértelműen negatív hatással van hozzátartozójuk drogproblémája, mégis nehéz átlátni, hogyan lehetne őket bevonni olyan programokba, amelyek kifejezetten nekik szólnak. A testvérek ugyanis kívülre helyezik a problémát, amely szerintük a szenvedélybetegéről szól, nem róluk. Általában úgy gondolják, ha a drogprobléma megoldódna, akkor a családi gondok is megszűnnének. A kábítószer-használat megbélyegzése miatt sem

valószínű, hogy önként jelentkeznének és nyíltan felvállalnák testvérük addikcióját. Terápiás hatása lehet ugyanakkor a közös családi kikapcsolódásnak, amely lehetőséget teremt, hogy a szülők és a nem szerfogyasztó testvérek kilépjenek a feszültséggel teli otthoni környezetből, nyugodt körülmények között egymásra figyeljenek, jól érezzék magukat (Barnard 2005).

A testvérek komoly megpróbáltatásokon mennek keresztül. Fontos, hogy foglalkozzanak a szeretett személy addikciója következtében keletkezett veszteség feldolgozásával, illetve saját felépülésükkel, még akkor is, ha a szerhasználó nem kész arra, és lehet, hogy soha nem jut el odáig, hogy megtegye az első lépést a gyógyulás felé (Howard et al. 2010).

II. Empirikus, a gyakorlatra vonatkoztatott elemzés, kutatás

II.1. A kutatás célkitűzései

Tanulmányomban azt vizsgáltam, a felnőtt hozzátartozók életére hogyan hat testvérük szenvedélybetegsége. A Kék Pont hozzátartozói csoportjában szembetűnő, hogy bár a szülők gyerekük függősége mellett sok mindent megosztanak saját élettörténetükről, kapcsolataikról, családjukról, a szerhasználó testvéréről, vagyis másik gyerekükről szinte soha nem mesélnek. Sokszor olyan, mintha csak egyetlen gyerekük lenne – a szenvedélybeteg. Amikor rákérdezzük arra, hogy van a testvér, akkor olyanféle válaszokat kapunk, hogy „ő remekül van, vele nem kell foglalkozni, hiszen most vett egy új autót, megszerezte a diplomáját, rengeteg pénzt keres stb.” Elképzelhetetlennek tartottam, hogy ha a szenvedélybetegség egy családi betegség, akkor ők valóban jól lehetnek, nem befolyásolja negatívan az életüket a szerfüggőség. Véleményem szerint a testvérek egy családi dráma magukra hagyott áldozatai. Túlzott felelősségvállalásuk, fájdalmaik, félelmeik, szenvedéseik a családjuk és a szenvedélybeteg-ellátásban dolgozó szakemberek számára egyaránt láthatatlanok. A tanulmánnyal azért szeretnék rávilágítani a testvérek elhanyagolt, epizodista szerepkörére, hogy ők is kapjanak figyelmet.

II.2. A mintavétel módszere és szempontjai

Félig strukturált interjúkat készítettem, amelyekben kitértem a testvérek családon belüli és kívüli kapcsolataira, illetve arra, hogy a társadalmi beilleszkedésüket – iskolai, munkahelyi teljesítményüket – befolyásolta-e hozzátartozójuk szerhasználata. A következő fejezetekben az interjúkból kiemeltem a résztvevők válaszait azokra a kérdésekre, amelyeket mindenkinek feltettem, valamint egyes esetekben leírtam a fő kérdésekhez kapcsolódó beszélgetéseket. Mindenkitől megkérdeztem, mit tart vagy tartott volna a leghatékonyabb segítségnek. A családon belüli kapcsolatoknál külön vizsgáltam a testvérkapcsolatot és a szülő-testvér viszonyt.

| |
|---|
| Réka 28 éves, egy időben szociális-rekreációs használó volt, marihuánát fogyasztott. Húga, Lujza 22 éves, másfél éve nem használ drogokat, előtte azonban rendszeresen kábítószereszt bátyjával. Máté 24 éves, mintegy 10 éve szenvedélybeteg, politoxikomán. Máté jelenleg egy drogrehabilitációs otthonban van. |
|---|

Roland 40 éves. 39 éves öccse több mint 20 éve szerhasználó. Heroinfüggő volt, jelenleg heroint helyettesítő gyógyszert szed. Roland és testvére között mindössze 13 hónap a korkülönbség. Roland nem használt kábítószereket.

Patrik 24 éves. Kipróbálta a marihuánát, de mint fogalmazott, mindig is elutasító volt a pszichoaktív anyagokkal szemben. Bátyja 25 éves és 9 éve szenvedélybeteg, marihuánát, extasyt, speedet, LSD-t használ. A két testvér között 15 hónap a korkülönbség.

Szabina 32 éves. Soha nem voltak szerhasználati problémái. Bátyja, Botond 35 éves. Mintegy 8 éve alkoholbeteg.

Márk 33 éves, korábban rendszeresen használt marihuánát. Bátyja 9 és fél évvel idősebb nála, és 12 éve heroinhasználó.

A félig strukturált interjú vázlata:

Bevezető kérdések

- Hány testvéred van?
- Mióta szerhasználó a testvéred?
- Milyen drogokat használ?
- Mekkora a korkülönbség közöttetek?
- Mi a családi állapotod?

Testvérkapcsolat

- Hogyan változott a testvéreddel a kapcsolatod a szerhasználat következtében?
- Hogyan befolyásolta az életedet testvéred szenvedélybetegsége?
- Milyen érzéseid vannak a testvéreddel kapcsolatban? (büntudat, szégyen, harag)
- Szerinted miért lett a testvéred szerhasználó? Te miért nem?
- Ki vette először észre?
- Hiszel abban, hogy testvéred abbahagyja a szerhasználatot, és ismét lehet a kapcsolat olyan, amilyen a szerhasználat előtt volt?

Szülő-testvér kapcsolat

- A szüleiddel milyen volt a kapcsolatod a testvéred szenvedélybetegsége előtt és után?
- Milyen érzelmeid vannak a szülők felé?
- Beszélgettek veled arról, hogyan hat életedre a testvéred szerhasználata?

Családon kívüli kapcsolatok

- Tudják az ismerőseid, barátaid, hogy testvéred szenvedélybeteg, vagy ez tabutéma?
- Befolyásolta a baráti kapcsolataidat, hogy a testvéred szerhasználó?

Társadalmi környezet

- Volt-e negatív tapasztalatod, ért-e valaha hátrány testvéred szenvedélybetegsége miatt?
- Mennyire tudsz megnyílni, beszélni másokkal (iskola, munkahely) a szerhasználatról?
- Iskolai/munkahelyi teljesítményed befolyásolta testvéred szerhasználata?

Segítségkérés

- Kértél-e valaha segítséget? (önsegítő csoport, pszichológus stb.)
- Mi jelentené a leghatékonyabb segítséget számodra?

Hat szenvedélybeteg 22 és 40 év közötti testvérével – három férfival és három nővel – készítettem interjút. Öten közülük a testvércsoportba jártak. Mivel a kutatások szerint a testvérek jelentős része, a témában az egyik legismertebb vizsgálat, a Best Plus Program (Behavior Exchange Systems Training) alapján a testvérek mintegy fele elhatárolódik a segítségkéréstől, ezért fontosnak tartottam, hogy olyan hozzátartozókkal is találkozzak, akik nem akarnak részt venni a testvércsoportban. Több embert felkerestem, végül egy testvér volt nyitott az interjúra. A beszélgetéseket – egy testvérpár kivételével – mindenkivel külön vettem fel. Rékával és Lujzával azért készítettem egyszerre az interjút, mert ugyanabban a családban nőttek fel, és együtt jártak a testvércsoportba. A mintába kerülés feltétele az volt, hogy a vizsgálatban szereplő testvér ne legyen szenvedélybeteg. Egy esetben a beszélgetés közben derült ki, hogy a testvérnek korábban voltak kábítószer-használati problémái, de elmondása szerint soha nem küzdött függőséggel, és másfél-két éve nem fogyasztott drogokat, ezért nem merült fel, hogy kikerüljön a mintából. A testvérek hozzátartozóinak szerhasználata legalább nyolc éve, valakinél több mint húsz éve tart. Egyikük alkoholbeteg, négyen kábítószerfüggők.

Etikai kérdések: a beszélgetésre önkéntes jelentkezés után került sor. Az interjúalanyokat előzőleg tájékoztattam a kutatás céljáról. A testvérek a beszélgetés rögzítéséhez hozzájárultak. Az interjú hangfájljait az átirat elkészülte után töröltem. A testvérek nevét megváltoztattam a személyiségi jogok védelme érdekében. A tanulmányt megmutattam a testvéreknek, akik hozzájárultak a megjelenéshez.

II.3. Az interjúk elemzésének módszere

Tematikus analízis (Braun, Clarke 2006) a szakirodalom alapján összeállított szempontrendszer alapján:

- Testvérkapcsolat: szeretet, versengés, harag
- Testvérek, kortársak, szülők befolyása és védelmező szerepe
 - Pozitív és negatív befolyásolás
- Testvérek közötti rivalizálás és bántalmazás kontra harmonikus kapcsolat
- Testvérek diszfunkcionális szerepekben
- Elhanyagolt, „láthatatlan” testvérek
- Görög dráma – testvérek gyásza
- Közösség – hallgatás, elutasítás, megbélyegzés
- Segítségnyújtás – nincs egységes módszer
 - Megelőzési és beavatkozási mátrix
 - „Kívülálló”testvérek – eltemetett fájdalom

A szakirodalom szélesebb körű témáiból az én kutatásom csak bizonyos területekre terjedt ki, és a témák egymásra épülő logikája miatt nem a II. fejezet tematikai sorrendjét követtem. Voltak olyan szempontok, amelyek az én interjúmban nem szerepeltek, ezért nem volt releváns az elemzésük. Nem elemzem a szakirodalmi áttekintésben szereplő „Testvérkapcsolat: szeretet, versengés, harag” és a „Testvérek közötti rivalizálás és bántalmazás kontra harmonikus kapcsolat” részeket, mivel mindkét fejezet általánosságban mutatja be a családtagok különböző viszonyait, és csak érintőlegesen foglalkozik a szenvedélybetegséggel, én azonban azokat a testvérviszonyokat helyeztem a fókuszba, amelyekben már évek vagy évtizedek óta jelen van a

pszichoaktív szerhasználat. A Segítségnyújtás – nincs egységes módszer részben a „Megelőzési és beavatkozási mátrix” iránymutatást ad azoknak a szakembereknek, akik a testvérek bevonását fontolgatják a szenvedélybeteg felépüléséhez. A tanulmányban viszont én nem arra voltam kíváncsi, hogy a testvérek hogyan tudnak hatékonyan segíteni, hanem arra, hogy nekik mi jelentene könnyebbséget, ezért az interjúkban nem került szóba a mátrix.

Az interjúk átiratait többször elolvastam, majd az előzetesen összeállított témáknak megfelelő részeket kijelöltem az interjúkban. Ezekből a kijelölt részekből az általam jellegzetesnek tartott idézeteket gyűjtöttem ki, majd a tanulmány számára ezekből válogattam. Az elemzés során egy-egy témához nem találtam illeszkedő részeket („Testvérkapcsolat: szeretet, versengés, harag,” valamint „Testvérek közötti rivalizálás és bántalmazás kontra harmonikus kapcsolat és a „Megelőzési és beavatkozási mátrix”). Egyes esetekben az előzetesen adott témát módosítani kellett a tapasztalatok alapján. (A megkérdezett testvérek nem éreztek hátrányos megkülönböztetést a közösségben hozzátartozójuk szerfogyasztása miatt.) Az „Eredmények” rész a témák – kiválasztott idézetek felépítést mutatja. Az elemzés módszere így deduktív, egy elméleti modelltől kiinduló, irányított, a modell illeszkedését vizsgáló tematikus elemzés lett.

III. Eredmények

III.1. Testvérek, kortársak, szülők befolyása és védelmező szerepe

III.1.1. Pozitív és negatív befolyásolás

A szenvedélybetegek testvéreivel foglalkozó kutatások leggyakoribb témája: vajon mekkora az esélye annak, hogy az egyik testvér szerfogyasztása negatív irányba befolyásolja a másikat. Én olyan testvéreket kerestem, akiknek nincsenek droghasználati problémáik, de mindenképp szóba került, hogyan viszonyulnak a pszichoaktív szerekhez, illetve volt-e a szenvedélybeteg testvérükkel közös szerhasználatuk. Erről a következőképpen beszéltek:

Réka: Volt egy olyan időszaka az életemnek, amikor én is fűveztem. Sosem úgy, mint a Máté. Akkor emlékszem, hogy az ő énidejében, amikor a családtól távol volt, akkor volt egy kis helye Bécsben, a kertben a lakás mellett, és akkor oda lementünk, ő ott verselt. Volt egy meghitt, bensőséges hangulata az egésznek, miközben kettőnk között körbejárt a cigi. Én mást soha nem használtam, csak fűveztünk néhány havonta egyszer.

Roland: Mindig a saját haverjaival mozgott, de igazából én sem akartam vele menni, mert nem voltunk jóban. Volt egy távolság közöttünk. Mások voltunk. Nem alakult ki eleinte egy szoros, egymást támogató viszony.

A testvérek kipróbálták a drogokat – Márk és Réka életében volt olyan időszak, amikor rendszeresen használtak marihuánát, de egyiküknek sem okozott soha problémát a szerfogyasztás. Márknak elrettentő példát jelentett hozzátartozója szenvedélybetegsége. Mint kifejtette, soha nem próbálta ki a heroint, mert sokkal erősebb volt benne az undor, mint a kíváncsiság. Ugyanúgy, mint Márk, Lujza is rajongott bátyjáért, akit példaképének tartott, nagyon sok időt töltött vele, és mint Lujza fogalmazott: mindenben partner volt. Lujza a gimnáziumi évek alatt kezdett el pszichoaktív szert használni Mátéval, és mintegy másfél-két éve nem érzi szükségét a kábítószer-fogyasztásnak. Jelenleg 22 éves, két évvel fiatalabb szenvedélybeteg testvérénél. Lujza úgy látja, akkor vett pozitív fordulatot az élete, amikor stabil párkapcsolata lett. Jóllehet éveken keresztül voltak kábítószer-problémái, véleménye szerint

soha nem vált függővé. Patrik és Roland, akiknél szintén csak kis korkülönbség van – Patriknál 15 hónap, Rolandnál 13 hónap – nem kezdtek el pszichoaktív szert használni.

III.1.2. A testvérkapcsolat alakulása a szerhasználat kezdetekor

A megkérdezett hozzátartozók felének először kedvezően befolyásolta testvérkapcsolatát a szerhasználat. Ez azokra volt jellemző, akik kezdetben – illetve Lujza esetében hosszabb ideig – együtt kábítószerettek a testvérükkel, vagy elfogadóak voltak testvérük szerfogyasztásával.

| Hogyan változott a testvéreddel a kapcsolatod a szerhasználat következtében? |
|---|
| Lujza: <i>A mi kapcsolatunkon ez nem rontott semennyit sem. Biztos rontott volna, ha én nem vagyok partner ebben, de az voltam. Mondhatom azt, hogy inkább elmélyítette a kapcsolatunkat. Amúgy is nagyon sok időt töltöttünk együtt, nagyon sok mindent közösen csináltunk, ezt is beleértve.</i> |
| Márk: <i>Egyre szorosabb lett a kapcsolatunk. Abban az időben kezdhetett ő el heroint használni, amikor én ide költöztem Pestre. Még voltam is egyszer egy házibuliban vele, ahol teljesen ledöbbsentem, mert a heroinról alkotott fogalmaim, képem azok a klisék, amiket a filmekben látsz, tehát tű és dzsánkulás, ott pedig finom, művész értelmiségi figurák egy rendezett lakásban alufóliáról szívták a heroingőzt. Nem is tudtam, hogy mi ez, és nem is értettem, hogy mi folyik. Semmi látványos nem történt utána, kedvesen sztondulgattak az emberek, de nyilván az, hogy heroin az ijesztő volt. Néhány hónapig, vagy mondjuk egy évig tarthatott neki ez az idilli időszak, és akkor azzal a lánnyal, akivel elindult ez a karrier, szakítottak és akkor nagyon megzuhant azon a nyáron. Nagyon lefogyott, ijesztően, szóval nagyon szarul volt, és akkor avatott be, hogy itt most baj van, szarul van. Úgy alakult, hogy én odaköltöztem abba a lakásba, ahol ő lakott. Sokat filmeztünk együtt, és ide-oda is menegettünk együtt, tehát ott kezdtük el a felnőtt kapcsolatunkat, csak rögtön egy nagyon furcsa aszimmetriában, hogy ő egy szerfüggő, én meg egy fiatal, naiv segítőszindrómás kisfiú.</i> |

Mind az öt testvér jóval előbb tudott a kábítószer-használatról, mint a szülők. A marihuánafogyasztásra jellemző volt, hogy nem tulajdonítottak neki jelentőséget, amit az alábbiakban magyaráznak.

| |
|--|
| Réka: <i>A fiatalok már nem piálnak, hanem drogoznak egy buliban. Nem gondoltuk, hogy függő. Tehát ez a szó, hogy függőség, nem merült fel.</i> |
| Lujza: <i>Amikor én használtam, akkor én sose váltam függővé. Egyszerűen fel sem merült bennem, hogy a Máténak más viszonya lenne ezekhez a szerekhöz.</i> |
| Réka: <i>Én nem tudom, hogy mikor tudtam meg, hogy Máté szerhasználó. Emlékszem, hogy engem nagyon megdöbbsentett, és mivel én vagyok a legidősebb gyerek, nekem azért megkongatott egy-két vészharangot, de mivel sokszor azt mondták rólam, hogy anyuékkal kokettálok, ezért én nem akartam beköpní a Mátét, de éreztem, hogy ezt úgy elmondanám anyuéknak, mert azért ez nagyon nem oké, de közben nem akartam teljesen elvágni magamat a testvéreimtől.</i> |
| Lujza: <i>Én szégyelltem magamat, amiért ilyen-olyan szereket használok, mert az volt bennem, hogyha az én szüleim ezt megtudnák, akkor iszonyatosan csalódottak lennének. Eszembe se jutott, hogy én ezt bevalljam a szüleimnek, mert tudtam, hogy egy világ dőlne össze bennük.</i> |
| Patrik: <i>Alapvetően a szerhasználat akkor derült ki, amikor jött a pszichés betegség is a bátyámnál. Te már korábban is tudtad?</i> |

Igen, de nem tulajdonítottam ennek túl nagy jelentőséget.

Márk és Roland testvére heroint használt. Mindketten megijedtek ettől, és rögtön készen álltak testvérük megmentésére, amit először a szülők bevonása nélkül terveztek megvalósítani. Mindketten hittek abban, hogy a problémát pszichológus segítségével egyedül is meg tudják oldani.

A családban te tudtad meg először, hogy a testvéred heroint használ?

Roland: Eleinte én csak azt tudtam, hogy valami baj van. Megtaláltam otthon a heroinizáshoz szükséges cuccokat, amiket látni lehet a filmekben. Akkor nagyon előjött a testvéri szeretet, hogy nekem őt meg kell mentenem, és ennek egyedül neki is álltam. Szüleidnek miért nem árultad el?

Azt gondoltam, hogy én ezt meg fogom tudni oldani. Egyedül próbáltam megmenteni.

Márk: Persze. Én nagyon szolidáris voltam ezzel, nagyon diszkrét. Nyilván elkezdtem ezzel nagyon foglalkozni, olvasni is erről. Pszichológia szakos voltam, és pszichológusokat is próbáltam szerezni neki.

III.2. Testvérek diszfunkcionális szerepekben

III.2.1. Minden a szenvedélybeteg körül forog

A testvéreknek komoly terhet jelent a szenvedélybeteg családtag, függetlenül attól, hogy korábban milyen volt a viszonyuk. Minden a szerhasználóról szól, a kábítószer-fogyasztás körül forog, mikor, mit tegyenek, milyen szabályokat hozzanak, hogyan viselkedjenek a szenvedélybeteggel. Sok esetben a testvérek egész életére rányomja bélyegét hozzátartozójuk szerhasználata.

Hogyan befolyásolta az életedet testvéred szenvedélybetegsége?

Patrik: A szüleink rendszeresen zaklatottan engem hívnak fel tanácsért, hogy hogyan tovább, és minden egyes vele kapcsolatos kérdéssel hozzám fordulnak. Engem csak terhel a téma. Én nagyon sokszor kértem a szüleimet, hogy ezzel a kérdéssel engem hagyjanak békén, mert igazából én ezzel nem szeretnék már foglalkozni.

Roland: Arról szóltak a napok, hogy mi van a tesómmal, hogyan oldjuk meg, milyen szabályok legyenek otthon, már megint rajtakaptuk. Folyamatosan ezen ment a pörgés. Igazából én háttérbe szorultam, holott nekem is lett volna igényem arra, hogy velem foglalkozzanak. Ez nekem visszagondolva nehéz volt, de az én döntésem volt, hogy otthon maradtam, mert elmehettem volna albérletbe, és akkor sokkal kevésbé vettem volna ebben részt. Én azt éreztem, hogy nekem ebben tevékenyen részt kell venni, nekem ezt mint testvér fel kell vállalni. Amikor dühös voltam, akkor eljátszottam azzal a gondolattal, hogy mi lenne, ha mondjuk a tesóm nem élne, de nekem lenne saját családom. Ezt hogyan tudnám rendezni? Ezt nagyon nehéz megválaszolni, mert most csak annak a nehézségét élem meg, hogy a tesómnak van párkapcsolata sok éve, nekem egy ideje nincs, és olyan stabil, hosszú ideig tartó, mint amilyen neki van, nem is volt. Persze nincs verseny, de ez így alakult. Sokszor eszembe jut, hogy a szüleim mit éltek volna meg, ha a tesóm meghal, ezek elég fajsúlyos kérdések, és igazából arra jutok, hogy jó, hogy így csináltam, jó, hogy segitettem neki, de talán magamat jobban előtérbe kellett volna helyezni, nem tudom, hogy akkor hogyan alakult volna.

Úgy gondolod, hogy a te támogatásod nélkül a testvéred meghalt volna?

Igen. Mint ahogy az egyik legjobb barátja is meghalt. Ez biztos, hogy benne volt a pakliban. Az is lehet, hogy egy másfajta megoldás van, és a tesóm ugyanúgy él. Ezt nem tudjuk.

Az hogy neked nincs egyelőre családod, párkapcsolatod, összefüggésbe hozható a testvéred szerhasználatával?

Valamennyi köze azt hiszem, hogy van hozzá, de ezt én vállaltam fel. Régen nagyon a tesómra akartam fogni ezt az egészséget, ma már ezt is árnyaltabban látom. Az én döntésem volt, hogy segíték, nem kényszerített senki. Nekem aktuális ez a kérdés, hogy lesz-e? Min múlik? Rajtam múlik, és a tesóm féle ügy részemről kifogás? Nem tudom.

III.2.2. A diszfunkcionális szerep az élet minden területére kihat

A testvéreket sem az iskolában, sem a munkahelyen nem érte hátrány a szenvedélybetegség következtében, de a megkérdezett testvérek felének teljesítményét, illetve mindennapi helytállását negatívan érintette a szerhasználat.

Lujza: *Talán már diplomám is lenne, hogyha nem a Mátéval kerülök egy iskolába, és nem a Mátét látom követendő példának. Máté számomra egy Atyaúristen volt, ezért úgy voltam vele, hogyha neki nem kell igazából csinálnia semmit, akkor nekem miért kéne? Szeretnék majd főiskolára járni. Azt gondolom, hogy sokkal több van bennem, mint amit én a középiskolában elértem. Egyértelműen azért siklott ki az én középiskolai tanulmányom, mert a Mátéval jártam egy iskolába. Ez nem is kérdés.*

Réka: *Otthon, egyedül a családban éreztem azt, hogy sokkal inkább háttérbe vagyok szorulva, és amúgy sem esik nehezemre háttérbe szorulni, de a Máté ehhez abszolút hozzájárult. Azt gondolom, hogy az életemben ez engem hátráltat, hogy sokszor nem tudok jól megnyilvánulni, vagy nem merek, vagy nem tanultam meg, hogyan kell. Szóval nem vagyok biztos abban, hogy ennyire magamra vettem volna ezt a háttérbe húzó szerepet, hogyha mondjuk nincs a Máté.*

Roland munkahelyi teljesítményét befolyásolta hátrányosan testvére betegsége. Elvonta figyelmét a feladatairól, amikor egy újabb probléma merült fel testvére ügyében. Szabina és Patrik nem emlékszik olyan helyzetre, amikor iskolai vagy munkahelyi helytállására kedvezőtlen hatással lett volna a szerfüggőség. Márk felfedezte testvére betegségének előnyeit, a „veszteségek ajándékát” és büszke volt arra, hogy egyetemista társainál jóval korábban felfedezett egy érdekes jelenséget, megismerte a drogos szubkultúrát.

Márk: *Foglalkoztam a mefedron nevű cuccal, ami azért volt, mert ő benne volt a drog szubkultúrában, és én nagyon korán láttam, hogy ez egy nagyon érdekes jelenség, sokkal korábban, mint bárki a városban az egyetemi közegben. Ez tök nagy előny volt.*

III.3. Elhanyagolt, „láthatatlan” testvérek

III.3.1. Egy dráma tehetetlen mellékszereplői

A megkérdezett testvéreknek rendkívül nehéz azzal szembesülniük, hogy mindent megtesznek testvérükért, sokszor erejükön felül teljesítenek, mégsem tudnak változtatni a helyzeten. Tehetetlenek a szerfüggőséggel szemben. Sok testvér egy kibontakozó dráma eszköztelen mellékszereplőjének érzi magát. Márk is egy sorstragédia egyik statisztája volt, akinek egy idő után elege lett a rá kiosztott szerepből. Évekig küzdött azért, hogy testvére abba hagyja a heroinhasználatot, mígnem rájött arra, hogy minden erőfeszítése hiábavaló.

Márk: *Én azt mondtam neki, hogy ebben a formában, ahogy ő most van, és amiben mi vagyunk, az számomra fenntarthatatlan. Én nem tudok többé abban részt venni, hogy én úgy érzem, hogy bőven erőmön felül teljesítek, és órákig beszélgetek vele éjszakánként arról, hogy ő hogy van, és mit kéne csinálni, évek óta, viszont nem történik semmi. Eltelik mondjuk egy hét, és ő nagyon rosszul van, és négy napig teljesen eltűnik, nem jelentkezik, nem veszi fel a telefont, semmilyen életjelet nem ad, és amikor én ettől kikészülök, akkor kvázi ránt egyet a vállán és felhívja a dealerét. Ebben nem tudok részt venni. Ezt megmondtam neki. Abban viszont bármikor számíthat rám, hogyha a rehabra akar elmenni. Ha ez a track beindul, akkor én ott vagyok újra. Innentől ez az ő választása. És ő azt választja minden egyes nap, hogy nem hív fel lassan egy éve.*

A helyzetet súlyosbította, hogy Márk rajongott bátyjáért, és egy meleg, támogató, szerető viszonyt képzelt el vele. Testvére azonban nem tudott bátyként funkcionálni úgy, ahogyan ezt Márk szeretne volna. Mint fogalmazott: néha egészen vad összegeket dobott hozzá, így soha nem voltak anyagi nehézségei, amikor egyetemista volt. Márk azonban arra vágyott, hogy a pénzt figyelemre cserélje. Lujza soha nem neheztelt bátyjára, amiért jelentős szerepe volt abban, hogy elkezdett kábítószerrezni. Azért viszont haragszik rá, hogy – akárcsak Márk testvére – ő sem volt képes bátyként funkcionálni. Szabina kívánságlistájában minden bizonnyal az szerepelt volna, ami más húgnak a legtöbb esetben természetes, ő legyen a család szeme fénye. 18–20 éves koráig nem értette, hogy kistestvérként miért nem kapott ő is olyan kitüntetett figyelmet, egyedi törődést, amelyet más családokban látott.

Szabina: *Én egyszer apukámtól olyan 18–20 lehettem, amikor megkérdeztem, miért van az, hogy minden családban normálisan a kishúg az, aki kivételezve van, és nálunk egyértelműen, tök evidensen a Botond, és mondta a papa, hogy valószínűleg azért, mert a mai napig úgy élnek, hogy bármikor bármi kiderülhet, hogy a Botonddal mi nem stimmel egészségügyileg. Nem tudni, milyen lappangó rendellenességei lehetnek a születés által. A Botonddal anyukám veszélyeztetett terhes volt végig. Már ott volt egy ilyen, „jaj szegény!” Én pedig a spirál mellett fogantam meg. Én átküzdöttem magam a spirálon is.*

III.3.2. Elfelejtett testvérek

A testvéreket megviseli családtagjuk szerhasználata. A helyzetet súlyosbítja, hogy minden a függő körül forog, a szülők úgy viselkednek, mintha egyetlen gyerekük lenne, a szenvedélybeteg. Őt családból négyben a szülő nem kérdezte meg a gyereket arról, hogyan hat életére családtagja szerhasználata. A testvérek minden bizonnyal beletörődtek abba, hogy rájuk kevesebb figyelem jut, és a családban nem szokás az érzelmeikről beszélniük, mert nem lepődtek meg azon, hogy a szüleik az alábbi kérdést még nem tették fel nekik.

Beszélgetek veled arról, hogyan hat az életedre testvéred szerhasználata?

Márk: *Nem szokás ezt tőlem megkérdezni, hogy én hogy vagyok. Mondjuk szerintem a bátyámtól sem szokás megkérdezni. A szüleim nagyon szeretnek arról beszélni, hogy ők hogy vannak, hallgatni kevésbé, de nem is tudják szerintem, hogy ezt nem csinálják, tehát észre sem veszik, sőt azt gondolják, hogy ők nagyon érdeklődőek szerintem. Például, amikor az apám monologizál tíz percet a telefonba, akkor azt gondolja, hogy milyen jó szimmetrikus beszélgetést tartott ő a gyerekével. Ez nem esik rosszul?*

Dehogynem. Ez nagyon szar. Rettenetesen fájdalmas ez. Gyerekként ezt nagyon nehéz egyáltalán észrevenni, mert az ember ezt nem akarja látni, ezért nyilván úgy hajlítgatja a valóságot sokáig, hogy én nem vagyok érdekes, azért nem kérdeznek. Szóval egy gyerek mindig úgy percipálja a valóságot, hogy a szülei lehetőség szerint jók legyenek. Nekem sokat segített a terápia ebben, hogy lássam, hogy ez a helyzet, és ne fájjon annyira. Én öt év analitikusan orientált terápiába jártam. De hát persze ez egy nagyon rossz érzés. Nyilván egy csomó minden viselkedésem és működésem következik ebből. Nekem gyerekkorom óta volt csomó olyan ember, akikkel időszakokra nagyon-nagyon szoros és nagyon intim felnőtt viszonyba kerültem. A magyar tanárommal a gimnáziumban, akiért rajongtam, ő is nagyon szeretett engem, és fel tudnék pár embert sorolni. Ilyen szülőpótlékokat kreáltam magamnak. Ennek nyilván van egy olyan hátulütője, amivel szintén meg kell aztán küzdeni, hogy én csomószor nagyon-nagyon félek attól, hogy nem szeret engem mindenki, és ez egy másik csapda, mert akkor megint alárendelődsz valaminek.

III.3.3. Ambivalens érzések, harag és sajnálat

A nem drogfüggő testvérek haragudnak szüleikre, de emellett aggódnak értük, féltik őket, mert mindennap szembesülnek azzal, hogy mekkora traumát okoz nekik a szenvedélybetegség. Sok esetben hibáztatják őket, mert úgy gondolják, hogy családtagjaik viselkedése hozzájárult a szerhasználat kialakulásához, illetve fennmaradásához, másrészt sok testvérnek fájdalmas átélni, hogy a szülők minden figyelme a függő hozzátartozóra irányul, akik mellett ők szinte „láthatatlanná” váltak.

Milyen érzelmeid vannak a szüleid felé?

Patrik: Az hogy „tudom, hogy mi lenne a helyes, de nem tudom megtenni”, ez számomra egy olyan dolog, hogy ezt nem tudom pozitívan véleményezni. Elég negatív véleménnyel vagyok az ő reakciójukról. Szerintem abszolút nem konzekvenssek a bátyámmal. Többször előfordult, hogy lett egy döntés a beszélgetés végén, amit édesanyám kijelentett, hogy akkor így lesz, és fél órával később ennek a szöges ellentéte lett, és ott abban a percben született meg az új döntés. Nemhogy egy szerhasználóval nem lehet így bánni, de még egy gyerekkel sem.

Szabina: Sokáig volt ilyen értetlen tehetetlenség, hogy „miért nem érted meg, hogy”, aztán nagyon sokszor volt sajnálat, hogy nekik ez szörnyű. Annyira sokat dolgoztak az életükben azért, hogy mi boldogok legyünk, azért, hogy meglegyen mindenünk, tényleg csak ezért dolgoztak, és ezzel szopnak 60 évesen, hogy a Botondot vakarják ki a hányásból. Tehát volt egy időszak, amikor nagyon sajnáltam őket, ez a mai napig megvan, és volt azért harag is, mert nem értettem, miért nem látnak túl a saját korlátaikon.

III.4. Görög dráma – testvérek gyásza

III.4.1. „A túlélők büntudata”

A testvérek komoly stresszben élnek, akárcsak a szülők, ők is félnek függő testvérük halálától. Nem tartják magukat hibásnak a szenvedélybetegség kialakulásáért, de felelősséget éreznek testvérük felépüléséért. A megkérdezett testvérek közül Márknak éveken keresztül büntudata volt bátyja heroinhasználata miatt.

Márk: Van az a jelenség, hogy a túlélők büntudata, ami teljesen irracionális, de mégis van, hogy én miért vagyok ilyen szerencsés ember. Én a helyemen vagyok a világban,

*kiegyensúlyozott vagyok, családom van, gyerekeim, és barátaim, és minden oké. Ellentétben vele. Ugyanabból a közezből jövünk, és neki miért nem, és nekem miért igen?
A túlélő azt is jelenti, hogy ő már nem él. Elgyászoltad a kapcsolatot?
Az utóbbi időben számomra ez nem élet. Ez egy árnyéklét. Szó szerint elgyászoltam, amennyire ezt lehet. Egy éve én tényleg azt hittem, hogy meghalt. Akkor volt egy éjszaka, amikor végigpörgettem a fejemben, hogy ő minden bizonnyal túlادagolta magát és meghalt a lakásában, és másnap reggel nekem ezzel foglalkoznom kell.*

A testvérek gyászfolyamaton mennek keresztül, és mindannyian elgondolkodtak azon, hogy miért nem ők lettek szenvedélybetegek. Néhányan úgy vélik, hogy már jóval a szerhasználat megjelenése előtt jelen volt a probléma, amelynek tragikus végkifejlete a szenvedélybetegség kialakulása lett.

A testvéreknek – hasonlóképpen, mint a szüleikkel – a szenvedélybeteg családtagjukkal szemben is ambivalens érzéseik vannak. Haragot, tehetetlenséget, kétségbeesést, sajnálatot élnek át hozzátartozójuk addikciója miatt, és belefáradtak az éveken át tartó szélmalomharcba.

Milyen érzéseid vannak a testvéreddel kapcsolatban?

Patrik: *Ő rendszeresen visszakerül a kórházba. Ilyenkor régen sajnálatot éreztem, viszont a pszichiáterétől megkapta azt az utasítást, hogy mit szabad és mit nem szabad csinálni. Természetesen, amit nem szabad csinálni, az tartozik a tevékenységeinek nagy részébe, az éjszakázás, a kábítószeres stb. Emiatt én már nem tudom sajnálni, egyre inkább a semleges felé hajlik át a vele kapcsolatos érzésem, de szoktam haragos lenni.*

Szabina: *Harag, és néha sajnálat, de nem igazán. Azt gondolom, hogy ez betegség, de van egy olyan emberi jellemvonása is, ami mindig is benne volt Botondban. Ez az elképesztő öntudatosság és kivagyiság, hogy ő majd tudja a tutit, és ő mindig is ilyen volt, gyerekkorában is. Ez nagyon megakadályozza abban, hogy őszintén, lelkileg elessen, hogy segítséget kérjen, hogy kimondja, hogy gyenge vagyok. Ez nem megy, és ezért haragszom rá, mert mérgezi az életünket, és azt hiszi, hogy nem.*

III.4.2. „A remény rabjai”

A megkérdezett hat testvérből négyen a veszteség, csalódás, harag, tehetetlenség ellenére sem adták fel a reményt, és bíznak hozzátartozójuk felépülésében. Lujza és Réka testvére drogrehabilitációs otthonban van, és mindketten, mint fogalmaztak: mélységesen hisznek Máté felépülésében. Lujza szerint testvére már olyan, mint amilyen régen volt, és nagyon hiányzik neki. Roland sem vesztette el a reményt, hogy több mint húsz éve szerhasználó testvére élete egyszer forduloponthez ér, és elmegy egy rehabilitációs otthonba. Szabina úgy véli, hogy a remény főleg elhatározás kérdése.

Hiszel abban, hogy a testvéred abbahagyja a szerhasználatot és ismét lehet a kapcsolat olyan, amilyen előtte volt?

Szabina: *Bármennyire is szarul hangzik, nem különösebben izgat, hogy nekem lesz-e jó kapcsolatom a Botonddal. Az lenne a fontos, hogy egy normális élete legyen, hogy Mamának legyen más örömforrása is az életében, mint mi. Nekünk a célunk, hogy kiköltözhessünk Új-Zélandra, de azt nehéz úgy megtenni, hogy egy ilyen szituációt hagyjak itthon, anyukámat egyedül, mert ő egyedül van. Meghaltak a szülei, meghalt Papa. Mi vagyunk neki, senki más. Szóval az, hogy hiszek-e abban, hogy abbahagyja az ivást, muszáj. Ezt inkább racionalizálom, hogy lehetőség mindig van rá.*

Arra nem vágysz, hogy legyen egy jó kapcsolatod Botonddal?

Nem. Nem érzem a hiányát fájdalomnak. Nekem nagyon sokan mások pótolják a testvéri relációt, amire a testvércsoport során jöttem rá, hogy nekem megvan ez az érzelmi kapocs, csak másokkal.

Érzel szeretet Botond iránt?

Nem. Eljutottam oda, hogy ezt már ki merem mondani. Nem tudom, hogy reagálnék arra, hogyha meghalna. Nem tudom.

Patrik és Márk sokáig bíztak testvérük felépülésében, azonban egy idő után feladták a reményt. Jelenleg nem látnak esélyt a változásra.

III.5. Közösség – hallgatás, elutasítás, megbélyegzés

III.5.1. Titkolni vagy transzparenssé tenni?

A testvérek többségénél nem tapasztaltam erős szégyenkezést és szorongást attól, mi történik, ha kiderül a szenvedélybetegség. A hat megkérdezett testvér közül hárman nyíltan beszélnek hozzátartozójuk függőségéről. Lujzában soha nem merült fel, hogy titkolja testvére szerhasználatát, és sokat segített neki, hogy ez nem volt tabutéma. Nővére, Réka azonban nem szívesen beszél róla. Ebben ugyan szerepet játszik a szégyen, de nem ezt tartja az elsődleges oknak, hanem azt, hogy nem akarja megbélyegezni testvérét azzal, hogy barátai előtt kitergeti a szennyest. A családban azonban sokat beszéltek erről. Szabina és Márk nyíltan kommunikálnak a szenvedélybetegségről, tudatosan szembemennek a szülők titkolózásával.

Tudják az ismerőseitek, barátaitok, hogy a testvéretek szenvedélybeteg, vagy ez tabutéma?

Márk: *Igen, én ezt igyekeztem mindig nagyon transzparenssé tenni és szembemenni azzal, hogy ezt mindig nagyon szégyellni kell. Fasz! Pláne az én generációmban az, hogy az emberek droghasználók, és adott esetben függők, azért az nem egy nagyon különleges tapasztalat. Nyilván szülőként lehet, hogy én is sokkal nehezebben kezelném, mert az óhatatlanul azt hívja elő, hogy te valamit elbasztál.*

Szabina: *Tudják, és valahogy még provokációnak is érzem. Nem azt mondom, hogy direkt előhozom, de picit sem hezitálok, hogy ez része legyen-e a beszélgetésnek, vagy sem. Nem szűröm senkivel, se idegennel se baráttal. A barátaimmal ez ugyanolyan téma, mint bármi más. Vadidegenekkel pedig úgy gondolom, hogy akárhányszor kimondom, minthogyha egy kicsit segítenék abban, hogy talán egyszer anyukám is kimondja, és amit kimondottan szoktam csinálni, hogy azoknak az embereknek, akik nem az én barátaim, hanem anyukám barátai, vagy a Botond barátai, de én is ismerem őket, hogy nekik erről tök őszintén, szűrő nélkül beszélni. Ezt, hogyha tabuként kezeljük, nem fog semmi történni.*

Patrik és Roland ritkán beszél a szenvedélybetegségről. Patrik kerüli a témát, mert vezető pozícióban dolgozik, és attól tart, hogy testvére szerfüggősége ártana az ő imidzsének. Feleségével szokta megosztani testvérével kapcsolatos érzéseit, de őt is meg szeretné kímélni ettől a témától. Roland sem sok embert avatott bizalmába, inkább kerülte ezt a témát. Nyomasztotta azonban a titkolózás, és ilyenkor egy különleges disznótort képzelt el.

Tudják az ismerőseid, barátaid, hogy a testvéred szenvedélybeteg, vagy ez tabutéma?

Roland: Inkább tabutéma volt. Van olyan nagyon jó barátom, akivel több mint húsz éve nagyon jóban vagyunk, és csak egy-két évvel ezelőtt mondtam el. Inkább, ami egyébként a nagycsaládban jellemző, hogy titok övezi ezt. Nem tudja senki, hogy valójában mi is volt. Lehet, hogy valamit érzékeltek ebből, hogy valami nem kerek.

Miért kezelted te is tabuként ugyanúgy, mint a szüleid?

Nem tudtam, hogy lehetne ezt bedobni. Nagyon látványosan, mint valami filmben, amikor az ember borít mindent egy disznótor után hirtelen föláll és szót kér, és akkor elmondja, vagy pedig egyszerűen valamilyen helyzetben? Nem tudom, nem tudtam ezt megítélni. A barátaimmal kapcsolatban az volt a nehéz, hogy voltak olyanok, akik viszonylag gyakran érdeklődtek, és akkor nekem megvoltak a bevett paneljeim, hogy most éppen a tesóm mit dolgozik, megvan a barátnője. Ezeket mindig lehetett mondani, de volt egy rossz érzés bennem. Végül is nem kamu, mert nem volt hazugság, amit mondtam, de azért sokkal többről van itt szó. Ez volt talán a könnyebb út. Talán szégyelltem, mindent így kibontani, nem feltétlenül akartam belemenni.

III.6. „Kívülálló” testvérek – eltemetett fájdalom

III.6.1. Nem kértek segítséget

A testvérek felének nem jutott eszébe, hogy neki is segítségre lenne szüksége hozzátartozója szerfűggsége miatt. Lujza és Réka azonban nyitottak voltak arra, hogy részt vegyenek a Kék Pont testvércsoportjában, amikor anyjuk felvetette ezt a lehetőséget Lujzának.

Lujza: Nagyon örülök a testvércsoportnak, hogy van, tényleg nagyon jó, de valójában, ahogy a mi családukbán ez végbement, az már egy fél terápia, mert tényleg nagyon sokat beszéltünk erről nulla huszonnégyben.

Réka: Ha a Lujza nem mondja, hogy van ez a lehetőség, nekem nem jutott volna eszembe a testvércsoport. Ez nem az én problémám. Kész, pont. Jó, értem, az én problémám, velünk történik, és nyilván van mit feldolgozni, de közben mégis el tudom magamat határolni egy tök egészséges szinten a Máté történetétől. A tavaly nyár nagyon rossz volt. Én akkor úgy éreztem, hogy nincs segítség, ebből nincs kiút. Van az a pont, amikor az ember nem gondolja, hogy bármi segít.

Az interjúkon részt vevő testvérek közül Patrik nem vett részt a testvércsoportban, mert véleménye szerint az felesleges időtöltés lett volna.

Patrik: Nem érzem, hogy én annyira sérült lennék, hogy ennek kapcsán bármilyen pozitív hatás érjen. Ez a probléma nem jelent számomra olyan mennyiségű stresszt már. Régebben rágódtam rajta, hogy mi lenne a helyes lépés, én mit tudnék tenni, de ezt már elengedtem, amikor is beláttam, bármekkora erőfeszítést is tennék, ott van édesanyám, aki pont az ellenkezőjét teszi. Szerintem ez egy szélmalomharc.

III.6.2. Segítséget kértek

Roland, Szabina és Márk felismerték, hogy segítségre van szükségük, és pszichológushoz fordultak. Roland a testvércsoport előtt évekig járt a Kék Pont hozzátartozói csoportjába is. Mindhárman fontosnak tartották, hogy ne szigetelődjenek el abban a sokszor kilátástalannak tűnő, nehéz helyzetben, amelyet testvérük szenvedélybetegsége okoz.

Márk: *A testvércsoport tényleg zseniális találmány, és azt gondolom, hogy ez a leghitelesebb. Annak az információnak kell valahogy átjutni, hogy nem a te felelősséged! Talán ez az alapvetés. Attól még lehet nagyon gyászolni, és segíteni akarni, és az hogy ez valahogy átjusson ennek a leghitelesebb módja az, hogy ott ül másik X ember ugyanabban a pozícióban, és nem lehet azt mondani, hogy na, jó, de ezt te nem értheted. Mert dehogynem. A testvércsoportból kiindulva mindenki ebben feszül, hogy neki meg kell oldania ezt, és ilyen Rambóként évtizedeket beleáldozva a saját életéből, a potenciális családját feláldozva próbál megmenteni valakit, akit nem tud megmenteni. Szerintem innen indul minden. Ez a kulcsnehézség, hogy ezt a felelősséget valaki megpróbálja elengedni. Ha az ember ezt nem gyakorolja, akkor ebből az lesz, mint amikor valaki tapasztalatlanul próbál egy fuldoklót megmenteni. Nem tudod megmenteni, viszont elsüllyedsz.*

IV. Értékelés, értelmezés, következtetések

IV.1. Testvérek, kortársak, szülők befolyása és védelmező szerepe

IV.1.1. Pozitív és negatív befolyásolás

McGue, Sharma (1995), Fagan, Najman (2005), Rowan (2016), Sameket et al. (2015), Whiteman et al. (2016) kutatásai rávilágítanak: a szerhasználók testvérei különösen sérülékenyek, hogy kábítószerrel, illetve alkohollal kapcsolatos problémáik legyenek. Lujza kivételével én nem ezt tapasztaltam. Ennek egyik oka lehet, hogy a hat megkérdezett hozzátartozóból öten a testvércsoportba jártak, és a tagság feltétele volt, hogy a résztvevőknek ne legyenek szerhasználati problémáik.

Márk esetében igaznak bizonyult Barnard (2005) vizsgálata, amely szerint sok szerhasználó testvére ellenáll a nyomásnak, és nem lesz ő is szenvedélybeteg. Elrettentő példát jelent testvére szerfogyasztása, viselkedésének megváltozása, a kábítószer családra gyakorolt negatív hatása. Márk együtt füvezett a bátyjával, amikor nála lakott, és bár kíváncsi volt a heroinra, erősebb volt benne a félelem és az undor, miután látta, milyen hatással volt testvére a kábítószer.

IV.1.2. A testvérkapcsolat alakulása a szerhasználat kezdetekor

Több kutatás – McGue, Sharma (1995), Fagan, Najman (2005), Rowan (2016), Samek et al. (2015), Whiteman et al. (2016) – rávilágít arra, hogy a testvérek hamarabb észreveszik egymás szerhasználatát, mint a szülők vagy a kortársak. Ugyanezt tapasztaltam én is, mind az öt testvér jóval előbb tudott a kábítószer-használatról, mint a szülők. A marihuánafogyasztást nem tartották problémának a testvérek. Néhányan közösen használtak szereket a testvérükkel, ami a kezdetekben elmélyítette a kapcsolatot.

IV.2. Testvérek diszfunkcionális szerepekben

IV.2.1. Minden a szenvedélybeteg körül forog

Az interjúk alátámasztották a szakirodalomban megfogalmazott véleményeket, hogy a testvéreknek komoly terhet jelent hozzátartozójuk szenvedélybetegsége. Jellemző ezekre a

családokra, hogy a transzgenerációs határok elmosódnak, a testvérek szülői feladatkörbe kerülnek, és felelősséget éreznek hozzátartozójuk gyógyulásáért. A testvérek sokszor gyengének tartják szüleiket, akik szerintük nem képesek a szülői tekintély gyakorlására, és a szükséges határok felállítására az anyaghasználóval szemben. Ilyenkor a szerepek felcserélődnek – hívta fel a figyelmet kutatásában Tsamparli és Frrokaj (2016). Én ugyanerre a megállapításra jutottam, a testvérek egy része szülői szerepbe kényszerült, és túlzott mértékben – akár saját életét, jövőjét feláldozva – vállalt felelősséget szenvedélybeteg testvére támogatásáért. Azáltal, hogy a megmentő szereppel azonosultak, a saját életük mellékszereplőjévé váltak, hiszen elhanyagolták magukat, minden gondolatuk a testvérük körül forgott. Erre példa Roland, akinek minden vágya, hogy legyen egy saját családja. Jelenleg 40 éves, egyedül él, és véleménye szerint ez összefüggésbe hozható testvére szenvedélybetegségével, hiszen fiatalsága jelentős részét testvére megmentésére fordította. Bár megtehetette volna, nem költözött el otthonról, mert úgy gondolta, hogy szülei nem képesek nélküle megküzdeni ezzel a teherrel, és az ő támogatása nélkül testvére meghalt volna.

IV.2.2. A diszfunkcionális szerep az élet minden területére kihat

Roland, Réka és Lujza teljesítményére, illetve mindennapi helytállására negatív hatással volt testvére betegsége. Lujza szerint sokkal jobbak lettek volna az iskolai tanulmányai, ha nem Máté a példaképe, Roland munkahelyi teljesítményét érintette hátrányosan testvére szerhasználata, Réka pedig úgy gondolja, egész életére kihat, hogy háttérbe szorult szerepbe került otthon, és nem tanulta meg, hogyan tegye magát észrevehetővé. Szabina a szüleinek és a barátainak is folyamatosan azt jelezte, hogy vele nem kell törődni, mert ő jól van. Azt kommunikálta mindenki felé, hogy majd ő segít másoknak. Később tudatosult benne, hogy neki is támogatásra van szüksége, és azért nyomta el szükségleteit, hogy szüleit tehermentesítse. Ez egybeesik Howard és munkatársai vizsgálatával (2010), hogy a testvérek diszfunkcionális szerepeket vesznek fel a családi működőképesség fenntartása érdekében. Kodependens segítő szerepbe kényszerülnek, a tanult mintákkal azonosulnak, identitásuk része lesz. Egyik ilyen szerep lehet, ami Rékára és Szabinára is jellemző volt, az „elveszett gyerek”, aki észrevétlen akar maradni, figyelmen kívül hagyja saját igényeit, nem okoz problémát a szüleinek. Úgy gondolhatják a családban, hogy vele nincs gond, ő mindig jól van.

IV.3. Elhanyagolt, „láthatatlan” testvérek

IV.3.1. Egy dráma tehetetlen mellékszereplői

Sok testvér egy kibontakozó dráma eszköztelen szereplőjének érzi magát. Nehéz elviselniük a tehetetlenséget, hogy nem tudnak változtatni a helyzeten – hívta fel a figyelmet Barnard (2005). Én is ugyanezt tapasztaltam az összes testvérnél, mindannyian ráébredtek arra, hogy eszköztelenek a szenvedélybetegséggel szemben. Hosszú ideig küzdöttek testvérük gyógyulásáért, de egy idő után elégük lett a megmentő szerepből, miután felismerték tehetetlenségüket. A helyzetet Márk és Lujza esetében nehezítette, hogy rajongtak bátyjukért, akikkel egy meleg és támogató viszonyt képzeltek el. A testvérek túlnyomó többségének pontos elképzelése van arról, hogy milyen elvárásaik lennének egy olyan testvérkapcsolattól, amelyben nincs jelen a drog – hangsúlyozta Barnard (2005). Olyan gondoskodó kapcsolatot képzelnek el, amely a gyerekkori veszekedéseket és rivalizálásokat követően egy bizalommal teli, baráti viszonyra alakul. Természetesen ez egy tökéletes világról alkotott álmom – tette hozzá a szakember.

A drog szétszakítja a családi kapcsolatokat, és míg a függők esetében a szerhasználat, a család életében a szerhasználó kerül a középpontba. Ennek egyik következménye, hogy a szenvedélybetegek testvérei jóval kevesebb figyelmet, törődést, szeretetet kapnak szüleiktől, mint amire vágnak, és mellékszereplővé válnak a családban – derül ki többek között Clarfield (2017) és Barnard (2005) kutatásából. Én is úgy látom, hogy a testvérek epizodistákká váltak a családjukban. Az interjúk rávilágítottak arra, hogy néhány esetben a szerepek már jóval a szenvedélybetegség kialakulása előtt ki lettek osztva, vagyis nem a drog megjelenése okozta a problémát, az csak eskalálta a helyzetet. Például Szabina családjában a hagyományostól eltérő – báty és kishúg – szerepek már a születésük pillanatától kezdve fennálltak, tehát azok nem Botond alkoholbetegségének a következményei. Botond koraszülött volt, 1050 grammal jött a világra, ezért Szabina visszaemlékezése szerint mindig is a bátyja volt a család középpontja, vele kivételeztek, a szülei állandóan „túlóvták”. Réka és Lujza családjában is „mindig minden a Mátéről szólt, mindig Máté volt a középpontban, mindig mindenki az ő ügyeivel foglalkozott” (Lujza). Hét hónaposan történt egy balesete, amiért a szülei magukat hibáztatták. Ezután a többi testvérehez képest – már jóval a szerhasználat előtt – túlzott figyelemben részesült. Lujza, Réka és Szabina esetében tehát nem a drog az oka annak, hogy a szülők másképp viszonyultak a testvérekhez. A pszichoaktív szer megjelenése viszont még jobban elmélyítette az aránytalanságokat, a nem szerhasználó testvérek még inkább kikerültek a szülők látóköréből.

Elképzelhető, hogy az anya úgynevezett „egykeérezése” – ahogy Hoyer Mária (2010) fogalmazott – vezetett a szenvedélybetegséghez, de ebben a tanulmányban nem vizsgáltam a szerhasználat kialakulásának okait. Szembetűnő ugyanakkor, hogy sok esetben a családi működés önmagában, a szerhasználat kialakulása előtt is destruktív volt, és ennek is oka lehet a testvér szerhasználat. Például Márk családjában rendszeresek voltak a családi ellentétek. „A kitagadásig sodródó konfliktushoz vezetett, amikor a bátyám piercinget lövetett a szemöldökébe. Az anyám nem volt hajlandó neki enni adni, és követségbe küldte az apámat. Ma már ezen inkább röhögni kell, hogy amikor meglát, akkor azt mondja, hogy »fiam a szakálladat egy kicsit tényleg, hogy nézel ki?!« Állandóan kontrollálni kívánt, és a bátyám szerintem ebben soha nem jó stratégiát választott. Én abszolút konfrontálódtam, hisztériáztam, üvöltöztem és küzdöttem az utolsó csepp véremig, ő pedig elvonult, elbújt ez elől. Jó, akkor kiveszem a piercinget, de akkor valamit titokban csinálok. A heroinhasználatnak hasonló mintázata van, hogy elbújik és titokban bántja magát, de közben az egy ilyen kéj, szóval ez a titkos öröm, ami végül aztán tönkretesz és megfojt, megmérgez, de az az enyém. Ezt nagyon értem, bizonyos szempontból az én fűfogyasztásom kamaszkoromban szintén ugyanez volt, hogy nincs tér az autonómiára semmilyen szinten, de van ez.” (Márk)

IV.3.2. Elfelejtett testvérek

Ausztráliában egy pszichoedukációra és viselkedésterápiára épült program (Behavior Exchange Systems Training) keretében a szenvedélybetegek testvérei beszéltek érzéseikről. Sokszor olyan mély fájdalmat és erős haragot fejeztek ki, ami mind a kutatókat, mind a szülőket megdöbbenett, mert nem is sejtették, hogy a testvéreket ilyen mértékben megviseli a helyzet. Míg a függők esetében a szerhasználat, a család életében a szerhasználó kerül a középpontba. A krízis következtében a másik gyereket magára hagyják, elhanyagolják, mivel a figyelem kizárólag a kábítószer-probléma leküzdésére irányul. Sok esetben a szülőknek soha nem jutott eszükbe megkérdezni tőlük, hogyan hatott életükre a drogprobléma. A családban észrevétlenül, láthatatlanná válnak a szenvedélybetegek testvérei, akik úgy érzik, ők többé nem számítanak – hívja fel a figyelmet Clarfield (2017) kutatása. Az interjúk alapján egyetértek ezzel a véleménnyel, miután öt családból négyben nem lehet az érzelmekről őszintén beszélni.

Ezekben a családokban a szülők még nem tették fel a gyerekeknek azt a kérdést, hogyan hat életére testvére szenvedélybetegsége. (Egy másik kutatásban érdemes lenne a szülőket megkérdezni arról, hogy ők milyenek tartják a viszonyukat a nem szerhasználó gyerekekkel.)

IV.3.3. Ambivalens érzések, harag és sajnálat

A nem drogfüggő testvérek mérgesek a szüleikre. Úgy látják, hogy a szerhasználó testvért, aki minden figyelmüket leköti, elkényeztetik, csak vele törődnek. Haragjuk szüleikkel szemben feltehetően összefüggésbe hozható azzal, hogy úgy érzik, őket elhanyagolják – olvasható Tsamparli és Frrokaj (2016) kutatásában. Ez egybecseng Barnard (2005) megállapításával, amely szerint a szülők olyannyira a szenvedélybeteg gyerekekkel vannak elfoglalva, hogy a testvérek kiesnek a látókörükből. Néhányan úgy érzik, hogy nemcsak a testvérükkel, hanem a szüleikkel is megromlott a kapcsolatuk – hangsúlyozta Incerti és munkatársai (2015) vizsgálata. Én azt tapasztaltam, a testvéreknek ambivalens érzéseik vannak szüleik felé. Haragudnak rájuk, mert néhány esetben felelősnek tartják őket a szenvedélybetegség kialakulásáért, jobban észreveszik szüleik következtelenségét, a közösen kialakított szabályok figyelmen kívül hagyását, hamarabb átlátják a családi játszmákat és testvérük manipulációját a szülőkkel szemben. Emellett aggódnak családtagjaikért és sajnálják őket, mert látják szenvedésüket, tudják, mennyire megviseli őket testvérük szerhasználata.

IV.4. Görög dráma – testvérek gyásza

IV.4.1. „A túlélők büntudata”

Vannak, akiknek komoly büntudatot okoz testvérük szerhasználata. Azt gondolják, ők is tehetnek a szenvedélybetegség kialakulásáért, vagy azért van lelkiismeret-furdalásuk, mert úgy vélik, fenntartják ezt az állapotot azzal, hogy nem avatkoznak közbe – olvasható Clarfield (2017) kutatásában. Az én kutatásomban a testvérek többsége nem tartotta felelősnek magát testvére szerfogyasztásáért. Ennek ellenére Márknak éveken keresztül büntudata volt a szenvedélybetegség miatt. Nem tudta feldolgozni, hogy jöllehet ugyanabból a diszfunkcionálisan működő családból jöttek, neki sikerült egy kiegyensúlyozott életet kialakítania, bátyja azonban mintegy 12 éve heroinfüggő. Márk ezt árnyéklétnek nevezi, szerinte ez nem élet. Elgyászolta a kapcsolatot, testvérét, akit képzeletben már nem egyszer eltemetett. Görög kutatók – Tsamparli és Frrokaj (2016) – a testvérek gyászreakciójára hívták fel a figyelmet. A szenvedélybeteg testvér viselkedésének megváltozását, az elszakadást a nem drogfüggő testvér olyan veszteségként éli meg, amely a gyász megterhelő és fájdalmas folyamatát idézi elő.

A testvérek a veszteség mellett haragot, fájdalmat, szeretetet, aggodalmat élnek át. Az állandó hazudozások, manipuláció, őszintétlenség következtében elvesztették a bizalmat a szerhasználóval szemben, és sokan megpróbálnak minél inkább háttérbe vonulni, úgy látják, meg kellene szakítani a kapcsolatot – derül ki Incerti és munkatársai (2015) kutatásából. Én is azt tapasztaltam, hogy a testvérek belefáradtak a szenvedélybetegséggel szemben folytatott, éveken át tartó küzdelembe, és ugyanúgy, mint a szüleikkel, a szerhasználóval szemben is ellentmondásos érzéseik vannak. Egyrészt szeretik, féltik őket, másrészt dühösek testvéreikre, és minél távolabb akarnak kerülni tőlük, mert úgy érzik, hogy őket is tönkreteszi a betegség.

IV.4.2. „A remény rabjai”

Barnard (2005) kutatása szerint a legtöbb testvér az átélt veszteség, csalódás, harag, tehetetlenség ellenére megőrzi a reményt, bízik hozzátartozója felépülésében. Az én kutatásomban is hatból négy testvér hisz abban, hogy hozzátartozója abbahagyja a szerhasználatot, és olyan lesz a kapcsolatuk, mint amilyenre hosszú idő óta vágnak. Szabina az egyetlen testvér, aki azt mondta, hogy nem szereti a testvérét, és nem tudja, miként reagálna halálhírére. Anyukája miatt tartja fontosnak Botond felépülését. Mint mondta: őmiatta muszáj hinnie abban, hogy testvére egyszer abbahagyja az ivást.

IV.5. Közösség – hallgatás, elutasítás, megbélyegzés

IV.5.1. Titkolni vagy transzparenssé tenni?

Barnowski-Geiser (2018) szerint jóllehet a szenvedélybeteg családban mindennap súlyos dráma zajlik, a nem függő hozzátartozók nem beszélnek saját szenvedésükről, nem kérnek segítséget. Szégyellik magukat. A testvérek szégyenérzetére hívja fel a figyelmet Craig (2010) diákokkal készített amerikai kutatása, amelyben hangsúlyozzák: az iskolai környezet erősítette a 13 és 21 év közötti tanulók szorongását, mert attól tartottak, hogy tanáraik, és kortársaik a szerhasználó testvérük alapján ítéli meg őket. Egy másik amerikai kutatás – amelyben Clarfield (2017) 12 és 21 év közötti testvéreket kérdezett – kiemelte: a kábítószer-függőséggel járó megbélyegzés miatt a testvérek nem beszéltek a szenvedélybetegségről, ezáltal elszigetelődtek a közösségtől, és nem kaptak támogatást. Én nem ezt tapasztaltam. A hat megkérdezett testvér közül hárman nyíltan beszélnek hozzátartozójuk függőségéről. Egyetlen testvér sem szembesült hátrányos megkülönböztetéssel hozzátartozója szenvedélybetegsége miatt. Szabina ennek éppen ellenkezőjéről, pozitív tapasztalatairól számolt be: többen megnyíltak neki, akik hasonló gondokkal küzdenek a családjukban. Márk is nyíltan beszélt bátyja szerhasználatáról, és rátalált a „veszteségek ajándékára”, miután az egyetemisták között előnye származott abból, hogy mint fogalmazott, első kézből származó információi voltak addiktológiai témában.

Craig (2010) és Clarfield (2017) megállapításai és az én interjúim közötti különbségek oka talán az lehet, hogy míg a kutatásokban 12-13, illetve 12–21 év közötti fiatalokat kérdeztek, én idősebb, 22 és 40 év közötti testvérekkel beszélgettem. Ahhoz, hogy kiderüljön, van-e összefüggés a kor és a családon kívüli kapcsolatok, társadalmi elszigetelődés között, érdemes lenne a 40 feletti korosztállyal is interjút készíteni a témáról. Az eltérő megállapításokat a mintavétel is okozhatta, miután – egy kivétellel – én olyan felnőttekkel készítettem interjút, akik a testvércsoportba jártak, ami a szerhasználati probléma felvállalását feltételezi. Fontos ugyanakkor kiemelni, hogy a családon belüli kapcsolatoknál – a szülőkkel és a testvéreikkel kapcsolatban – a korkülönbség ellenére ugyanazokat az érzéseket, gondolatokat, tapasztalatokat osztották meg a testvérek, mint ami a szakirodalmi áttekintésben olvasható. Érdemes lenne egy olyan kutatást is végezni, amely azt vizsgálná, hogy a szerhasználók testvéreit mennyire ítéli meg negatívan a környezete családtagja szenvedélybetegsége miatt, és ez mennyire van összhangban a testvérek félelmeivel.

IV.6. „Kívülálló” testvérek – eltemetett fájdalom

IV.6.1. Nem kértek segítséget

Kutatók – Schultz, Alpaslan (2016), Clarfield (2017), Barnard (2005), Howard és munkatársai (2010) – egybehangzó véleménye szerint a testvérek jelentős részét nehéz bevonni a segítő folyamatba. Egyfelől elégük van abból, hogy minden a szenvedélybeteg testvér körül forog, és nem akarnak még több időt szánni rá, másrészt sokan kívülre helyezik a problémát, és úgy látják, hogyha a drogprobléma megoldódna, akkor a családi gondok is megszűnnének. A testvérek közül Patrik álláspontja megegyezik a szakirodalomban megfogalmazott tapasztalatokkal. A testvérekkel – akik elzárkóznak a segítségkéréstől – nehéz elfogadtatni, hogy nem testvérük megmentéséért, hanem önmaguk miatt fontos szakemberhez vagy csoportba menniük. Ebben sokat segíthetnek a szülők, hogyha felismerik, a testvéreknek is segítségre van szükségük. Erre pozitív példa Réka és Lujza anyukája, aki maga javasolta, hogy vegyenek részt a testvércsoportban. Korábban egyiküknek sem jutott eszébe, hogy nekik is szükségük lenne támogatásra. A szenvedélybeteg-ellátásban dolgozó szakembereknek is fontos felhívni a szülők figyelmét arra, hogy jelezzék a drogfüggők szüleinek, a nem szerhasználó testvér is segítségre szorulhat.

IV.7. Korlátok

A kvalitatív módszertan miatt az eredményekből általánosítani, a szenvedélybetegek testvéreire vonatkozó általános megállapításokat nem lehet tenni. A kis elemszám további korlátozó tényező. A speciális mintavétel: szenvedélybetegek testvércsoportja előnyt jelent (egy körülhatárolt, eddig Magyarországon nem tanulmányozott jelenség vizsgálata). Ugyanakkor e speciális résztvevői kör limitációt is jelent az ezen kívüli testvérek tekintetében. A testvércsoport egyik vezetője voltam. Ez a résztvevők kiválasztása, az interjú tekintetében korlátot jelent. Véleményem szerint összeférhetetlenség nem állt fenn, mivel az interjúk a csoportban is megjelenő családi témákkal foglalkoztak. A kutatásban való részvétel önkéntes volt, a vizsgálatban való részvétel elutasítása hátránnyal nem járt. A kutatás validitását az interjúk mellett a testvércsoport tapasztalataival szeretném alátámasztani, illetve azzal, hogy a kutatás eredményeit megbeszéltem a résztvevőkkel.

Összegzés

Dolgozatom főszereplői a szenvedélybeteg családok örök mellékszereplői, a testvérek. Ők az addikció elfelejtett, magukra hagyott, láthatatlan áldozatai. Ezekben a családokban minden a szerhasználat körül forog, a szülők összes energiáját felemészti kényszeres drogfogyasztó gyermekük, ezért kevés figyelem jut a testvérré, akinek súlyos traumát okoz a szenvedélybetegség. A testvérek a szüleikkel és a pszichoaktív szerhasználóval szemben is sokszor élik át, hogy ők nem számítanak. Mindeközben túlzott felelősséget éreznek és vállalnak szerhasználó hozzátartozójuk megmentéséért. Többen jelezték, hogy iskolai, munkahelyi teljesítményüket hátráltatta, életminőségüket negatívan befolyásolta testvérük szerhasználata. Fontos, hogy a szülők a testvéreket is észrevegyék, és felismerjék, hogy őket is rendkívüli módon megviseli a szenvedélybetegség, ezért segítségre van szükségük. A szakemberek figyelmét is fontos felhívni arra, hogy a hozzájuk forduló szülők a nem szerhasználó testvérek gondjait is magukénak érezzék. A tanulmány elkészítése megerősített abban, hogy szükség van testvércsoportok indítására.

A tanulmány a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karán folyó addiktológiai konzultánsképzés során született szakdolgozat átdolgozott formája. A témavezető prof. dr. Rácz József volt, akinek hálaival és köszönettel tartozom mind a szakdolgozat, mind a tanulmány elkészítésében nyújtott segítségéért és támogatásáért.

Irodalomjegyzék

BARNARD, M. (2005): Drugs in the family. The impact on parents and siblings. Joseph Rowntree Foundation, York.

<http://www.jrf.org.uk/sites/default/files/jrf/migrated/files/1859353207.pdf>.

BARNOWSKI-GEISER, W. (2018): Apa, Anya, Pia. Hogyan találhatják meg a szenvedélybeteg szülők felnőtt gyermekei mégis a boldogságot. Magyar Máltai Szeretetszolgálat, Budapest.

BORNSTEIN, M. C., JAGER, J., STEIBERG, L. D. (2013): Positive youth development: processes, philosophies, and programs. In CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

BRAUN, V., CLARKE, V. (2006): Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3(2). 77–101.

BROOK, J. S., WHITEMAN, M., GORDON, A. S., BROOK, D. W. (1988): The Role of Older Brothers in Younger Brothers' Drug Use Viewed in the Context of Parent and Peer Influences. *The Journal of Genetic Psychology*.

BUIST, K. L., DEKOVIC, M., PRINZIE, P. (2013): Sibling relationship quality and psychopathology of children and adolescents: A meta-analysis. In TSAMPARLI, A., FRROKAJ, E. (2016): Quality of Sibling Relationship and Substance Misuse: A Comparative Study. *The European Journal of Counselling Psychology*, 2016, Vol. 4(1). 123–147.

CAFFARO, J. V., CONN-CAFFARO, A. (2005): Treating sibling abuse families. In TSAMPARLI, A., FRROKAJ, E. (2016): Quality of Sibling Relationship and Substance Misuse: A Comparative Study. *The European Journal of Counselling Psychology*, 2016, Vol. 4(1). 123–147.

CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

CLARFIELD, C. (2017): „You’re Doing Fine, Right?”: Adolescent Siblings of Substance Abusers. A dissertation, presented to the Faculty of Antioch University Seattle. <https://aura.antioch.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&httpsredir=1&article=1388&context=etds>.

CRAIG, K. L. (2010): The experience of relationship with one’s parents when a sibling has a substance abuse disorder. In CLARFIELD, C. (2017): „You’re Doing Fine, Right?”: Adolescent Siblings of Substance Abusers. A dissertation, presented to the Faculty of Antioch University Seattle.

DORON, H., SHARABI-NOV, A. (2016): Siblinghood, gender, and families: Are sisters more close and unified than brothers? In CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

DUNCAN, T., DUNCAN, S., HOPS, H. (1996): 'The role of parents and older siblings in predicting adolescent substance use: modeling development via structural equation latent growth methodology. In BARNARD, M. (2005): Drugs in the family. The impact on parents and siblings.

FAGAN, A. A., NAJMAN, J. M. (2005): The relative contributions of parental and sibling substance use to adolescent tobacco, alcohol, and other drug use. In CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

FEINBERG, M. E., SOLMEYER, A. R., MCHALE, S. M. (2012): The third rail of family systems: Sibling relationships, mental and behavioral health, and preventive intervention in childhood and adolescence. In CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

GÁBOR M., NEUFELD G. (2017): A család ereje – Ragaszkodj a gyermekeidhez! Libri Könyvkiadó, Budapest.

GOSSRAU-BREEN, D., KUNTSCHE, E., GMEL, G. (2010): My older sibling was drunk – younger siblings' drunkenness in relation to parental monitoring and the parent-adolescent relationship. In CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

GREIF, G. L., WOOLLEY, M. E. (2016): Considering Adult Siblings in Substance Abuse Treatment. *Social Work*, Volume 61, Issue 4. 366–368.

HOYER M. (2010): Sívargás és szenvedés. Az addiktív keresés mélylélektani megközelítése. L'Harmattan, Budapest.

HOWARD, K. N., HESTON, J., KEJ, C. M., MCCRORY, E., SERNA-MCDONALD, C., SMITH, K. R., HENDRICK, S. S. (2010): Addiction, the Sibling, and the Self. *Journal of Loss and Trauma*. International Perspectives on Stress & Coping Volume 15.

INCERTI, L., HENDERSON-WILSON, C., DUNN, M. (2015): Challenges in the family. Problematic substance use and sibling relationships. Family Matters No. 96. <https://aifs.gov.au/publications/family-matters/issue-96/challenges-family>.

KOMÁROMI É. (2009): Szülői traumatizáció – gyermeki addikció. In DEMETROVICS ZS. (szerk.): Az addiktológia alapjai. III. Eötvös Kiadó, Budapest. 105–127.

KRAMER, L. (2010): The essential ingredients of successful sibling relationships: An emerging framework for advancing theory and practice. In CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

LEWIS, D. M. G. (2011): The sibling uncertainty hypothesis: Facial resemblance as a sibling recognition cue. In TSAMPARLI, A., FRROKAJ, E. (2016): Quality of Sibling Relationship and Substance Misuse: A Comparative Study. *The European Journal of Counselling Psychology*, 2016, Vol. 4(1). 123–147.

MCGUE, M., SHARMA, A. (1995): Parent and sibling influences on adolescent alcohol use and misuse: Evidence from a U.S. adoption cohort. In CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

MCGUE, M., IACONO, W. G. (2009): Siblings and the socialization of adolescent deviance: An adoption study approach. In CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

MCHALE, S. M., UPDEGRAFF, K. A., WHITEMAN, S. D. (2013): Sibling relationships. In CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

[NEEDLE](#), R., [MC CUBBIN](#), H., WILSON, M., REINECK, R., LAZAR, A., MEDERER, H. (2009): Interpersonal Influences in Adolescent Drug Use—The Role of Older Siblings, Parents, and Peers. In *International Journal of the Addictions*.

SAMEK, D. R., RUETER, M. A., KEYES, M. A., MCGUE, M., IACONO, W. G. (2015): Parent involvement, sibling companionship, and adolescent substance use: A longitudinal, genetically informed design. In CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

SAMEK, D. R., GOODMAN, R. J., RILEY, L., MCGUE, M., IACONO, W. G. (2017): The developmental unfolding of sibling influences on alcohol use over time. In CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

SCHULTZ, P., ALPASLAN, A. H. (2016): Our brothers' keepers: Siblings abusing chemical substances living with non-using siblings. *Social Work/Maatskaplike Werk*, Vol 52 No 1; Issue 6.

<http://socialworkjournals.ac.za/pub/article/view/481>.

TSAMPARLI, A., FRROKAJ, E. (2016): Quality of Sibling Relationship and Substance Misuse: A Comparative Study. *The European Journal of Counselling Psychology*, 2016, Vol. 4(1). 123–147.

VAJDA ZS. (1994): A Testvérek. Nevelés, pszichológia, kultúra. Dinasztia Kiadó, Budapest.

VAKALAH, H. (2001): 'Adolescent substance use and family-based risk and protective factors: a literature review. In BARNARD, M. (2005): Drugs in the family. The impact on parents and siblings.

VOORPOSTEL, M., LIPPE, T. (2007): Support between siblings and between friends: Two worlds apart? In CASPI, J., LARDIER, D. T., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

VORST, H., ENGELS, R. C. M. E., MEEUS, W., DEKOVIC, M., LEEUWE, J. V. (2007): Similarities and bi-directional influences regarding alcohol consumption in adolescent sibling pairs. In TSAMPARLI, A., FRROKAJ, E. (2016): Quality of Sibling Relationship and Substance Misuse: A Comparative Study. *The European Journal of Counselling Psychology*, 2016, Vol. 4(1). 123–147.

WHITEMAN, S. D., JENSEN, A. C., MUSTILLO, S. A., MAGGS, J. L. (2016): Understanding sibling influence on adolescents' alcohol use: Social and cognitive pathways. In CASPI, J., LARDIER, D. T. J., BARRIOS, V. R. (2018): The Double Bind of Siblings in Adolescent Substance Abuse Treatment. *Journal of Child and Family Studies*.

Internetes forrás

<http://1.www.kekpont.hu> (látogatva: 2019. 09. 01.).

[http://2. www.sharc.org.au/sibling-support](http://2.www.sharc.org.au/sibling-support) (látogatva: 2019. 09. 06.).