
Bevezető

Célunk egy különleges intézményi keretek között zajló lélektani változás leírása, a folyamat komplex kommunikációs elemzése. Ez a változás a személyes tudás, a kapcsolati készségek, jelentések, forgatókönyvek, elvárások radikális átalakulását, újjászerveződését eredményezheti. Szűkebb tere a segítő és segített között kialakuló beszélgetés formálta interszjektív mező, tágabb keretét pedig a társadalmi-kulturális környezet adja.

A változás sürgető szükségességét a segítséget kérő úgy tapasztalja meg, mint a szokásosan rendelkezésére álló személyes tudások és az ezekkel összefüggő értékek, érzelmek, emberi viszonyok kaotikussá, érvénytelenné válását, devalválódását – az életvilág kezdődő dezintegrációjának fenyegető érzését. Ezt az átmeneti, az idő szokásos folyásába, a mindennapi élet menetébe nehezen illeszthető állapotot a telefonszolgálat munkatársai a lélektani krízis állapotoként azonosítják. A krízisről való ismeretek munkájuk alapjait jelentik: ez az állapot a szakterületen elfogadott definíció szerint akkor áll fenn, ha a személy olyan problémával szembesül, amelyet a rendelkezésére álló problémamegoldó eszközök és a mobilizálható pszichológiai energia birtokában megoldani nem képes, ám ugyanakkor a megoldás igénye mindennél fontosabbá, és sürgető kényszerré válik számára. (Balikó 1995) Ezekben a helyzetekben kulcsfontosságú, hogy a személy megmaradjon a kommunikáció vitális állapotában.

A participációs modell a kommunikációt olyan állapotként írja le, ahol az ágens számára a problémamegol-

dáshoz szükséges felkészültségek elérhetővé válhatnak. (Horányi 1999a) Így a kommunikáció felfogásunkban voltaképpen nem más, mint a krízisállapot ellentettje: a krízis a kommunikáció állapotából való kifelé sodródást jelenti, amely egyúttal az életből való kilépést is maga után vonhatja. Az öngyilkosság folyamatában a kulturális-nyelvi tényezőket előtérbe állító diszkurzív szuicidológia keretei között ragadhatóak meg azok a közös tudástípusok vagy felkészültségek, amelyek rejtetten, ám igen „hatékonyan” mutatják az utat a krízisben lévő személy számára az önpusztítás felé. (Kézdi 1995; 2003) Ehhez képest a telefonszolgálatok, mint pszichoterápiás jellegű intézmények, egy biztonságos dialogikus viszony elérhetőségét kínálják, ahol a közös jelentésalakítás folyamán megteremtődhet az életrevaló tudás.

A kommunikátorok közötti kapcsolat alakulása, a folyamat szűkebb intézményi és tágabb szociokulturális kontextusa egyaránt tárgya ennek a leírásnak. Az adott közegben a kapcsolat, a „segítő beszélgetés” fogalmát a lehető legtágabb kategóriaként értelmezhetjük, amelybe beletartozik a speciális felkészültséget igénylő és megfelelő jogosítványokhoz kötött pszichoterápia, de értendő alatta a kevésbé szerencsés elnevezésű „tanácsadás” (*counseling*) is. A műfajok, a terápiás formák sokasodásával, az új, szimmetrikus viszony kialakítására törekvő megoldáscentrikus irányzatok megjelenésével (Anderson–Goolishian 1988; Bagdy 1999) egyre kevésbé van értelme különválasztani ezt a kettőt, különösen a jelen kontextusban. Annyit mindenesetre megjegyeznénk, hogy a magyar „tanácsadás” terminus igen félrevezető elnevezés: a tanácsadó a legritkábban látja el kliensét saját megmunkálású életbölcsségeivel. Ezzel szemben elvárható, hogy a kialakuló újfajta tudás legyen kettejük kulturálisan, aktuálisan és (a segítő professzió szabta specifikumok figyelembevételével) kölcsönösen szabályozott együttműködésének eredménye.

A telefonszolgálatok világa lényeges eltéréseket mutat más segítő intézményekétől – így például nem kerül sor

semmiféle hagyományos értelemben vett és a társas élet vonatkozásában határozott következményekkel járó diagnosztizálásra. Ide tartozik, hogy a kríziskoncepció fél évszázados elmélete egy vonatkozásban rendkívül modern: a krízis ugyanis egyértelműen tranzitív diagnózis. A tranzitív diagnózis fogalma alatt Johnson és munkatársai (2000) olyasmit értenek, ami maga után vonja az adott lélektani állapot belátható időn belüli gyökeres megváltozását. Szokatlan ez a pszichiátria világában, ahol sokszor „életfogytiglanra”, de legalábbis „közelebről meg nem határozható” időtartamra szól a besorolás – például a személyiségzavarok, az addikciók, a skizofrénia vagy a hangulati élet zavarainak széles skáláján.

A beszélgetés során kialakuló viszony jellemzőinek azonosítása, a lezajló beszélgetés hatásainak felmérése és értékelése a pécsi S. O. S. Élet Telefonszolgálat 1995 és 2000 között fogadott, belső oktatási célra archivált hívásainak többoldalú empirikus elemzésén alapszik. A vizsgálat fókuszában a következő kérdések állnak:

- Mit jelent a telefonszolgálat mint intézmény létrejötte a magyar kultúrában? Hogyan illeszkedett szűkebb magyarországi környezetéhez, az egészségügyhöz? Milyen „telefonszolgálatul” beszélni? Milyen új típusú szignifikációk létrehozását teszi lehetővé a kialakuló beszédkapcsolat? Amennyiben a köznapi interakciók szabályait vesszük alapul, milyen célzott eltéréseket azonosíthatunk a segítő beszélgetések világában, és mi változik ehhez a másodlagos kontextushoz képest a telefonszolgálatok esetében?
- Milyen az „öngyilkosság nyelve”, melyek a domináns tematizációk, és hogyan, milyen eltérésekkel jelennek meg ezek a telefonszolgálat beszélgetéseiben? A korábbi hasonló irányú kutatásokat napjainkban a diszkurzív szuicidológia paradigmája egyesíti, amelyről bővebben a könyv második fejezetében lesz szó. (Kézdi 1995; 2003)

- Milyen kommunikációs törvényszerűségeket aknáznak ki a segítő beszélgetések közkedvelt kapcsolatépítő és kapcsolatszabályozó, a kontroll és az affiliáció mértékét vezérlő technikái? Ezen a technikai megközelítésen túl azonban a dolgozat ide tartozó, egyik legfontosabb kérdése, hogy miféle teret biztosít ez a sajátos kontextus a dialogikus kapcsolat (Bahtyin 1986; Buber 1991) kialakítására. A terápiás dialógus célja az elmondhatatlannak hitt történetek vagy még ki nem mondott dolgok, ezzel párhuzamosan az alternatív perspektívákból történő újraértékelés megfogalmazása. (Arminen 1998; Rober 2002) Létrejöh-e ez a fajta dialógus egy olyan beszédkapcsolatban, amelyben a résztvevők intézményileg meghatározott pozíciói nem kedveznek a szokásos értelemben vett kölcsönösség kialakításának? Valóban a kölcsönösség, tehát egymás megismerésének kölcsönös szándéka, és egy szimmetrikus kommunikációs kapcsolat kialakítása a dialógus legdöntőbb ismérve? Hogyan oldható fel az a dilemma, amely a „hagyományos”, gyámolító segítés és a kliens bölcsességét, a szimmetrikus kapcsolat kialakításának szükségességét hirdető „forradalmi” irányzatok között feszül?
- Hogyan módosítja a telefon mint kommunikációs technológia a segítő beszélgetés során kialakuló kapcsolatot?
- Mi a beszélgetések deklarált célja, és melyek ehhez képest azok a változások, amelyek a hívó, valamint a segítő (a továbbiakban: operátor) szövegében végbemennek? Hogyan lehet alkalmas módon vizsgálni ezeket a változásokat?

A kérdésekre adható válaszokból remélhetőleg újabb kérdések születnek: a könyvnek biztosan nem célja semmiféle általános, leegyszerűsített kommunikációs recept kidolgozása. A nyelv olyan élő rendszer, amely kizárja az efféle alkalmazhatóságot. Éppen ellenkezőleg, a „ször-

nyű egyszerűsítések” gyakran lehetetlen, jobb esetben neveltséges és így végső soron a reflektálást segítő, felszabadító, máskor viszont blokkoló és pusztító kommunikációs helyzeteket teremthetnek. Mivel a beszélgetéseket vezérlő előírások nagy részét evidensnek tekintjük (pl. beszélőváltások rendje, szünetek hossza), és a természetes emberi beszéd tempója nem teszi lehetővé minden egyes megnyilatkozás hosszúság, tudatos mérlegelését, a többlettudással rendelkező terapeuta vagy tanácsadó is inkább „intuitíve” dolgozik: a beszélgetés sokszor olyan természetesen működik számunkra, akár a légzés. Általában csak akkor figyelünk oda igazán, amikor ezek a szabályok valamilyen módon sérülnek, a közlés eltér előzetes elvárásainktól. Látni fogjuk, hogy ez az eltérés nem mindig hiba, de a szövegek vizsgálata azzal jár, hogy a ritkábban előforduló kisiklások, a beszélgetés törései, a szituáció ellentmondásossága szintén bemutatásra kerül.

A cél a leírás, azonban – mivel az emberi rendszerek nyílt rendszerek – a leírások óhatatlanul visszacsatolásként, így végső soron előírásként működnek. (Kelemen 2003) Ebben az esetben az előírások, tehát a hasznosíthatóság szintjén a következőket lehet megfogalmazni: az alapvető cél az emberi jól-lét fejlesztésére minél alkalmasabb kontextus kialakítása. (Riikonen 1999) Ez az egyik tér lehet a telefonszolgálatok teremtette környezet, amelynek alkalmasabbá tételét a kommunikációs törvényszerűségek jobb tudatosítása jelentheti.

Az első fejezetben a téma kommunikációelméleti alapjairól, valamint az alkalmazásra kerülő elemzési módszerekről esik szó. A második fejezetben tárgyaljuk az öngyilkosság témánk szempontjából releváns elméleteit, elsősorban tehát azokat, amelyekre a telefonszolgálat segítői, az operátorok a leggyakrabban támaszkodnak munkájuk során. A kríziskoncepció és a preszuicidális szindróma korábbi teóriái mellett elsősorban a diszkurzív szuicidológia egyes nyelvészeti vonatkozásaira összpontosítunk. A harmadik, az előzővel szorosan összefüggő fejezet azokkal a tudásokkal, felkészültségekkel foglal-

kozik, amelyek a telefonszolgálatot mint intézményt konstituálják: ide tartoznak a szervezet létrejöttének körülményei, intézményi illeszthetősége és azok a sajátosságok, amelyek különlegessé, kivételessé, egyúttal sebezhetővé teszik a tágabb környezetben, az egészségügyi intézményrendszeren belül. Az operátorok által követett eljárások, beszélgetési technikák vizsgálata során a mögöttes kommunikációs szabályszerűségek feltárása a cél. A következő, negyedik fejezetben tárgyalt kérdés a tudástípusok kölcsönösségére vonatkozik: mit érthetünk terápiás dialógus mint konstruktív beszédkapcsolat alatt? Gondolatmenetünk vezérfonalát egy korábbi, a Palo Alto-i csoport által kidolgozott szempontrendszer (Watzlawick és mtsai. 1968), valamint egy újabb, a mentalizációt mint a társas térben felmerülő problémák megoldására alkalmazott hozzáállást középpontba állító fejlődéslélektani elmélet adja. (Fonagy és mtsai. 2002) Az utolsó fejezetben egy, a beszélgetések során bekövetkező változások azonosítását célzó kvantitatív vizsgálat bemutatására kerül sor. Ennek a vizsgálatnak az a fő kérdése, hogy vajon milyen (nem mindig tudatosuló) nyelvi elemek jelzik az operátor számára a hívó lélektani állapotában bekövetkezett kedvező irányú változást. Azaz, amikor a kommunikátorok a beszélgetés lezárása mellett döntenek, milyen nyelvi markerek orientálják az operátort abban, hogy közreműködjék a beszélgetés befejezésében. Egy másik, nem kevésbé fontos kérdés, hogy miként változik az operátor nyelvhasználata a hívóéval azonos kategóriák mentén? A nyelvben élő kapcsolatról tett összegző megállapításokat a hatodik fejezetben találja az olvasó, azokkal a felmerülő kérdésekkel együtt, amelyeknek vizsgálata túlmutat a jelen munka keretein. A Mellékletben található weboldalak, kommentárok, beszélgetésszövegek a kötet szerves részét képezik.