

A narratív pszichológiai megközelítések pszichiátriai és addiktológiai vonatkozásai

134

Szabó József¹, Gerevich József^{2,3}¹ Zalaegerszegi Kórház Pszichiátriai Osztály, Zalaegerszeg² Addiktológiai Kutató Intézet, Budapest³ ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest

Összefoglalás: A tanulmány a közelmúlt szakirodalmi közleményei alapján áttekinti a narratív pszichológia kialakulását, rövid történeti hátterét, alkalmazási területeit külföldi és hazai közlemények tükrében. A határterületi, például kriminálpszichológiai, valamint a klinikai pszichológiai (a szkizofrénia, a szorongásos zavarok, és a depresszió vizsgálatában) alkalmazási lehetőségek mellett elsősorban a klinikai addiktológia kutatásaira és gyakorlati felhasználási lehetőségeire világít rá. Az áttekintett közleményeken keresztül foglalkozik a szenvedélybetegek narratívumaiban megjelenő identitás kifejezésével, szelf-reprezentációval, valamint a felépülés protektív tényezőivel, a különböző terápiás beavatkozások és az önsegítő közösségek narratív megközelítésben leírható hatótényezőivel. Igazolja a narratív megközelítések létjogosultságát az addiktológiai gyakorlatban és felveti alkalmazásuk további lehetőségeit. **Kulcsszavak:** narratív pszichológia; narratívum; narratíva; élettörténeti interjú; kvalitatív elemzés; identitás; szelf-reprezentáció; protektív tényezők

Summary: This study reviews the evolution, short history, and practical domains of narrative psychology based on foreign and Hungarian publications. It throws light first of all upon research into clinical addictology and its practical domains and secondly upon borderline applications, for example in criminal and clinical psychology (in the examination of schizophrenia, anxiety disorders and depression). Based on the reviewed publications, it discusses the expressions of identity and self-representations in the narratives of addicted patients, the protective factors of recovery, and the efficiency factors of different therapies and mutual help groups which can be described by the narrative approach. It provides a justification for the narrative approaches in the practice of addiction medicine, and suggests further opportunities in their application.

Keywords: narrative psychology, narrative, life story interview, qualitative analysis, identity, self-representation, protective factors.

Bevezetés

Noam Chomsky az 1968-ban megjelent *Nyelv és elme* című munkájával indította el a nyelvészet megközelítéseinek alkalmazását az emberi lélek tanulmányozásában. E két tudomány ötvözésével egy olyan fejlődési folyamatot generált, amelynek eredményeként az elmúlt 20 év során a lélektan alkalmazási területein és határterületein jelentős teret hódítottak a narratív megközelítések. A magát gyakran a szociálpszichológia irányzataként azonosító, ám több tudomány, tudományág (pl. kulturális antropológia, kommunikáció-elmélet, kognitív pszichológia)

eredményeiből táplálkozó narratív pszichológia fejlődése és térhódítása azonban úgy tűnik, korántsem ért véget. Elméleti megközelítései és technikai a klinikai alkalmazás mellett nem idegenek a kriminológiától, sőt, a kémszervezetek tevékenységétől sem. Magyarországon az öngyilkosság-kutatásokban alkalmazták már jelentős eredménnyel, a legutóbbi időkben pedig addiktológiai felhasználásuk is felmerült, számos tanulmány látott napvilágot e témában. Egyes feltételezések szerint klinikai alkalmazási lehetőségei miatt a narratív pszichológia jelöli ki a jövő fejlődési irányvonalát a lélektan számára. (1)

Történeti áttekintés – a narratív pszichológia kialakulása

A különböző pszichés zavarokkal küzdők nyelvi kifejezőmódjának jellegzetességei, eltérései, változásai és ezek lehetséges magyarázatai, terápiás konzekvenciái régóta kedvelt kutatási témája a lélektannak, a pszichoterápiának, és az azok megközelítéseit és beavatkozási technikáit alkalmazó más segítő tevékenységeknek, mint például az addiktológiai konzultációnak, vagy a szociális munkának.

David Crystal „A nyelv enciklopédiája” című könyvében az *érzelmek kifejezését, a társadalmi érintkezést, a hanghatást, az adatrögzítést, a valóság befolyásolását, az identitás kifejezését* és a *gondolkodás eszközeként* való működést említi a nyelv funkcióiként. Ez utóbbi hangsúlyos voltát jelzi, hogy a nyelvnek a gondolkodás folyamatában játszott szerepéről rengeteg elmélet született. Lev Szemjonovics Vigotszkij elméletében egyenesen egy úgynevezett belső beszéd mellett érvel, amin a szavak mentális használatát értette egy gondolatsor felidézése. Véleménye szerint tehát a gondolkodás nem más, mint belső beszéd. A gondolkodásmód nyelvhasználat általi meghatározottsága mellett érvel a Sapir-Whorfhipotézis, amely két alapelvet kapcsol össze: a nyelvi meghatározottságot és a nyelvi relativizmust. Az első azt állítja, hogy a nyelv meghatározza a gondolkodásmódot, a második pedig az elsőből következik, és azt mondja, hogy egy bizonyos nyelvben kódolt megkülönböztetések egyetlen más nyelvben sem találhatók meg. Mások éppen ennek az ellenkezője mellett érvelnek, a nyelv és a gondolkodás teljes szétválasztását, különállását hangsúlyozva. Az igazság valószínűleg a két szélsőség között lelhető fel, azaz a nyelv és a gondolkodás egymástól sem nem teljesen független, sem egymással nem azonos, ugyanakkor kölcsönösen feltételezik egymást. A nyelv tehát a gondolkodás nélkülözhetetlen része, és nem az a fontos, hogy melyiknek van elsőbbsége a másikkal szemben, hanem hogy mindkettő nélkülözhetetlen a viselkedés magyarázatához. (2)

Talán legnagyobb jelentőséggel bír az említett funkciók közül az *identitás kifejezése*, mint nyelv-

vi funkció. Önmagunk, hovatartozásunk meghatározása szempontjából nélkülözhetetlen ez a funkció, amely földrajzi, nemzeti, etnikai, és társadalmi (osztály, státus, szerep, szolidaritás, társadalmi távolság, szexuális irányultság) identitásunk hordozója. Gerry Philipsen nevéhez fűződő *beszédkód elmélet* fő tételei szerint minden sajátos kultúrához egy sajátos beszédkód társul, amely magában foglal bizonyos kulturális vonatkozású pszichológiai, társadalmi és retorikai különbségeket. A beszéd jelentősége függ a beszélő és a hallgató által használt beszédkódoktól, amelyeket abból a célból használnak, hogy segítségükkel létrehozzák és értelmezzék a kommunikációt.

A narratív pszichológia elméletalkotói gyakran rokonítják nézeteiket a kognitív pszichológia korábbi eredményeivel. A két iskolaalapító elméletalkotó, Aaron Beck és Robert Ellis az 1960-as évek elején azt állította, hogy a viselkedés, a gondolkodás és az érzelmek háttérben kognitív folyamatok állnak, és hogy a rendellenességeket úgy érthetjük meg, ha a kognitív tartományt vizsgáljuk. A rendellenes működés mögött tehát kognitív problémák, maladaptív attitűdök, sajátos nyugtalanító gondolatok és illogikus gondolkodási folyamatok állnak. Ezeket nevezi Ellis irracionális alapfeltevéseknek. Beck kognitív terápiájában pedig kognitív torzítások, diszfunkcionális attitűdök és sémák elnevezéssel jelennek meg, amelyek szintén nyelvi szinten tárhatók fel, értelmezhetők és dolgozhatók át.

Szenvedélybetegeknél észlelhető jellegzetes gondolkodási automatizmusokat (amelyek egyébként előre jelezhetik a visszaesést is) Jarvis, Kaminer és Ross tártak fel, és írtak le 14 téma köré csoportosítva. Ezek felismerése és átalakítása hozta létre a ma már széles körben ismert és használt relapszus prevenciós tréning módszerét. (3)

Az 1960-as években a gyakorló által narratológiának nevezett kutatási irányzat nőtte ki magát a formalista és strukturalista irodalomtudományból, amely kezdetben a narratíva strukturális elemzését tekintette feladatának. A pszichológiában az 1980-as években jelent meg a gondolat, hogy a narratív megértés az emberi gondolkodás egyik alapvető formája. Bár Pléh

Csaba szerint narratív metaelméletek a kezdetektől fogva, a XVII. század vége óta léteztek a pszichológiában és a szociológiában, elsősorban az emlékezetkutatásban. *Ehmann Bea* ugyanakkor 1986-ra teszi a narratív pszichológia „születési évét”. A narratológiához hasonlóan a narratív pszichológia is a narratívumot tekinteti legfontosabb tárgyának, amelynek pontos meghatározására számos kísérlet született. A legátfogóbb jelentés szerint ez bármilyen leírt, vagy elbeszélte produktumot jelent, bár általában személyes dokumentumokat értünk alatta. (4) Egyes szerzők fontos kritériumnak tartják a kronológiai szerkesztettséget, amelynek alapján tulajdonképpen a *történet* szó jelentésével rokonítható leginkább. Ilyen értelemben lehet sztori, mese, mendemonda, história. A 80-as évek narratív fordulata következtében a narratív analízis bevonult a lélektan legkülönbözőbb tématerületeire. (5) A legkézenfekvőbb tematikát az élettörténetek nyújtották, amelyek gazdag talajt kínáltak az identitásfejlődés és az én-reprezentáció tanulmányozására. Később a narratívumok fontosságát nem csak a személyesség, de a kultúra vonatkozásában is felismerték, azaz szociális produktumnak is tekintették. Napjaink narratív elemzéseiből, kutatásaihoz is az élettörténeti interjúk szolgáltatják a legkedveltebb vizsgálati anyagot, amelyek készítéséhez és kvalitatív elemzéséhez *Robert Atkinson* nyújt részletes útmutatást az 1998-ban megjelent *The life story interview* című kézikönyvében keresztül. (6)

Ehmann Bea megfogalmazásában a narratív pszichológia a szelf- és reprezentációkutatásról szóló metaelmélet, valamint a szövegkutatás és a reprezentációkutatás határterülete, a narratívum pszichológiai szempontból értelmezhető tulajdonságait feltáró eszközök tárháza. Legfontosabb módszere a pszichológiai kutatásba beintegrálható tartalom-elemzés, amelynek segítségével a következő tevékenységeket végzi:

1. Egy személy, vagy vizsgált populáció körében értékes pszichodiagnosztikai megállapításokat tesz.

2. Longitudinálisan felvett szövegek elemzése révén a vizsgált személy(ek)ben pszichológiai változásokat mutat ki.

3. Az előző két pontban foglaltak eredményeként prognosztikai értékekre tesz szert.

4. Hozzájárul a pszichológiai elméletképzéshez. (4)

A narratív szemléletnek csak az utóbbi 15 évben lezajlott térhódítása következtében a pszichológiai tankönyvek még nem említik önálló modellként a narratív pszichológiát, amely azonban nagyon sok gyakorlati területre integrálódott. Elkerülhetetlennek tűnik, hogy a lélektanból táplálkozó tudományok, gyakorlati tevékenységek, mint amilyen a pszichoterápia, az addiktológia, a konzultáció, és a szociális munka integrálják eredményeit és módszereit saját tárházukba.

A narratív pszichológiai megközelítések alkalmazása

1. Határterületi alkalmazások

Az elmúlt évtized során az egészségpszichológia, a kriminológia, kriminálpszichológia gyakorló is szívesen nyúltak a narratív megközelítésekhez a számukra érdekes összefüggések, például a drogfogyasztás és a kriminalitás, az értelmi fogyatékosok és az erőszak, vagy éppen a prostituált életforma és az identitás kapcsolatának feltárása, leírása céljából. Három francia szerző, *Natacha Brunelle*, *Serge Brochu* és *Marie-Marthe Cousineau* azt vizsgálta, hogy miként működik a fiatalok saját személyes észlelése a drog és a kriminalitás viszonyáról életpályájukon. Kvalitatív kutatási megközelítésben 38 fiatal (16-18 év közötti, 22 fiú, 16 lány) droghasználó és bűnelkövető önéletrajzi beszámolóit használták. Azt feltételezték, hogy a *Goldstein* 1985-ben alkotott háromoldalú drogkriminalitás modelljét eredményeik részletes pontossággal alátámasztják. A kutatáshoz használt interjúk felvétele során nyitott kérdéseket alkalmaztak, megengedve az értelmezést, érzések kifejezését, így tárták föl a problémákkal kapcsolatos történéseket. A kapott adatok *Goldstein* modelljének egyes részeit valóban finom pontossággal erősítették meg, ám egy más típusú drog-kriminalitás viszony megléte is nyil-

vánvalóvá vált a beszámolókból. Nevezetesen a *Goldstein* által elnevezett „pszichofarmakológiai” és a „pénzügyi” drog–kriminalitás kapcsolat megléte igazolódott, illetve egy hiányzó (amelyikben nem tárható fel ok–okozati viszony), vagy köztes kapcsolat is. Nem nyert viszont megerősítést a goldsteini modell szisztematikusnak nevezett elmélete, amely szerint valamiféle bűnözői, alvilági szubkultúra szociális szabályrendszere állhat a fogyasztó bűnözővé válásának hátterében. (7)

Egy másik tanulmányban *Tomasoni* és *Bates* értelmi fogyatékos bűnelkövetők két csoportjának (erőszakos és szexuális bűncselekményt elkövetők) pszichológiai működését vizsgálták önéletrajzi emlékek elemzésén keresztül az EMP (*Early Memory Procedure*) módosított változatának használatával. 32 értelmi fogyatékos bűnelkövetőt (17 szexuális és 15 erőszakos) vontak a vizsgálatba, akiknek 3 korai spontán emléket és 3 irányított emléket (büntetés, anya és trauma) kellett felidézni az EMP használata során. Az emlékek tartalmát pontosították a módosított *Early Memory Aggression Potential Scoring System* használatával. Ezzel mérték fel az agresszió (fizikai, szexuális, pszichés, tulajdonra irányuló) gyakoriságát és intenzitását. Eredményeik szerint az agresszió mindegyik formája megjelent több mint egy emlékekben mindkét csoportnál. Szignifikáns különbség volt a csoportok között a szexuális agresszió potenciálban és a tulajdon ellen irányuló károkozásban, de nem volt szignifikáns különbség a pszichológiai és fizikai agresszióban. Az erőszakos bűnelkövetők a komoly agresszióknak inkább áldozatai voltak, míg a szexuális bűnelkövetők egyenlő mértékben voltak elkövetők és elszenvedők. Az erőszakos támadók negatívabban fogták fel magukat, másokat és környezetüket, mint a szexuális bűnelkövetők. Az emlékek életszerűen idéződtek fel, és a düh volt a leggyakoribb érzélem, amit megtapasztaltak emlékeikben. A szerzők arra a következtetésre jutottak, hogy az önéletrajzi emlékek felmérése értelmi fogyatékos bűnelkövetőknél hasznos megközelítés lehet az aktuális pszichológiai problémák azonosításában. (8)

Moscovici szociális reprezentáció elméletét a múlt század második felében kezdték alkalmaz-

ni az egészségpszichológiában is. Ekkor számos, betegséggel, egészséggel kapcsolatos szociális reprezentációkutatás látott napvilágot. Ezek eredményei szerint a betegség nem önálló entitás, hanem szociális és kulturális közegbe ágyazott magyarázó modell. Az egészséggel és a betegséggel kapcsolatos szociális reprezentációk fontos szerepet játszanak a betegség megelőzésében, illetve a gyógyulásban. (9) További jelentős eredményekkel bővítik jelenkori tudásunkat egy közelmúltban megjelent tanulmány szerzői, *Sarah Pressman* és *Sheldon Cohen*, akik kutatásuk során 96 pszichológus és 220 szépirodalmi alkotó digitalizált önéletrajzát elemezték. Egy számítógépes program segítségével a szövegekben a szociális kapcsolatokra utaló szavak gyakoriságát mérték fel, mivel (általuk is hivatkozott) bizonyítékok vannak arra, hogy a szociális kapcsolataink minősége és mennyisége összefüggésbe hozható életünk hosszúságával. Vizsgálatukhoz az archív adatokból kigyűjtötték az alkotók születési és halálozási dátumát, a megjelenés évét, a születési helyüket, életkorukat az önéletrajz írásának idején, valamint a nemüket. Azt találták, hogy a szociális szerepekre és integrációra utaló szavak (pl.: apa, nővér, szomszéd, munkatárs stb.) gyakoribb használata mindkét csoport esetében összefüggésbe volt hozható a megnövekedett élettartammal. A családi szerepekre specifikus kifejezések (pl.: nagynéni, család, testvér stb.) és más egyénekre való utalások (pl.: ők, mi, minket, mindenki stb.) szintén hosszabb életet jeleztek előre, de csak a pszichológusok vizsgálati mintájában. Következtetésük szerint a „szociális szavak” gyakoriságának vizsgálata az önéletrajzokban tehát indirekt mérési módszert biztosít a szociális kapcsolatok és az általuk előre jelzett várható élettartam vizsgálatára. A szerzők módszerüket, a számítógépes tartalomelemzést ajánlják archív anyagok kutatásához ugyanúgy, mint a szociális kapcsolatok indirekt vizsgálatához, mivel a strukturált kérdőívek és interjúk során az alanyoknál tapasztalt megfelelési igény torzíthatja a nyert információt, ugyanakkor az önéletrajzok tartalomelemzése során a fontos szociális kapcsolatok spontán indikátorait becsülhetjük fel. (10) Bár *Ehmann Bea* az irodalmi alkotók mű-

veinek pszichológiai szempontú vizsgálatát, valamint azok eredményeinek klinikai alkalmazását a narratív pszichológia kialakulásának kezdeti időszakára teszi (4), a kutatók napjainkban is szívesen nyúlnak írók, költők alkotásaihoz, mint látjuk, olykor jelentős eredménnyel.

138

Daniele Carricaburu és *Janine Pierret* az élettörténet újrakonstruálását vizsgálta HIV-fertőzöttek körében. Mélyinterjúkat vettek fel 44 aktuálisan tünetmentes férfitől, akik homoszexuális kapcsolat vagy hemofília orvosi kezelése során fertőződtek meg. Céljuk az volt, hogy jobban megértsék a kapcsolatot az infekció mindennapi életre gyakorolt hatásai és aközött, hogy milyen jelentőséget tulajdonítanak annak, hogy valaki HIV-pozitív; hogyan történik az identitás újraalkotása. A mindennapi életre gyakorolt hatásokat a következő tényezőkkel kapcsolatban vizsgálták: az immunológiai állapot titokban tartásának fontossága; az immunológiai állapotukból adódó, saját maguk által vállalt korlátozások és kényszerek; a meginterjúváltak belső tartalékait mennyire merítette ki az új szituációval való megküzdés. Az infekciónak való jelentőség tulajdonítás megnő, ahogy ezek az emberek újraértelmezik saját személyes és kollektív múltjukat. Az élettörténet újrakonstruálása megerősíti az identitásnak azokat a HIV-infekciót megelőző elemeit, amelyek a hemofília vagy a homoszexualitás köré épültek. Ezt a jelenséget a szerzők életrajzi megerősítésnek nevezik, amely szerintük az életrajzi töréssel kapcsolatban fejlődött ki, mintegy válaszul, vagy megküzdési (coping) stratégiaként. A vizsgálatba került személyek legalább 2 éve fertőzöttek voltak, valamennyien tájékozottak voltak a betegségüket illetően. 24 homoszexuális és 20 hemofiliás férfit választottak a kísérletbe. Egyikük sem használt drogokat. A felvett interjú kérdései a mindennapi életre vonatkoztak. Eredményeik szerint a legszembeötlőbb különbség az volt a két csoport között, hogy a hemofiliások igyekeztek elrejtetni betegségüket, (a hemofiliát) míg a homoszexuálisok átlagos, mindennapi dolognak tüntették fel szexuális orientációjukat. (11)

2. Alkalmazási lehetőségek a pszichiátriában

A narratív pszichológia módszereinek alkalmazásával az élettörténeti törésekről, az identitás alakulásáról, a szelf szerveződéséről szerezhettünk fontos, diagnosztikai szempontból értékes adatokat. Nem véletlen, hogy a klinikai pszichológiában és a pszichiátriában a szkizofrénia kutatói is próbálják a narratív pszichológia eszköztárát bevetni a kórkép további megismerésében. A téma szempontjából szinte kimeríthetetlen lehetőséget hordozó narratív megközelítések egyike a szkizofrén betegek önéletrajzi emlékezetének vizsgálata. (12) A szerzők hipotézisükben azt feltételezték, hogy a mások mentális állapotáról alkotott feltevések megjelennek az önéletrajzi emlékezetben. Tanulmányukban megvizsgálták a kapcsolatot szkizofrén betegek önéletrajzi emlékezetének utólagos átírása, előadása és az e területen használatos tesztek, az *Autobiographical Memory Interview* (AMI) és a *Theory of Mind* (ToM) két résztesztjében elért eredmények között. A vizsgálatba 59, a DSM-IV alapján szkizofrénnek diagnosztizált, de önállóan, vagy majdnem önállóan élő beteg került, míg az egészséges kontrollcsoportba 44 személyt választottak. Életkor, nem és intellektuális szintjük alapján a két csoport megoszlása hasonló volt. A vizsgálati csoportba kerülők aktuális állapotát a *Present State Examination* (PSE) teszttel felmérték; 10 főnél észleltek negatív tüneteket, szociális bezárkózást, tompultságot pozitív tünetek nélkül, szintén tíznél voltak megfigyelhetők a gondolkodás alaki zavarai, és téveszmék, 16 személy esetében voltak feltárható üldöztetéses téveszmék, 8 esetben voltak tapasztalható befolyásoltatásos doxazmák, 15 főnek aktuálisan semmilyen szkizofrénia utaló tünete nem volt. Eredményeikkel kimutatták, hogy a szkizofrén betegek minden feladatban alulteljesítettek. Egyértelmű különbség volt látható a két csoport mindkét tesztben elért eredményei között. Továbbá a szkizofrén csoportban tendenciózan megmutatkozott a lényegtelen, felesleges, vagy negatív életesemények felidézése az AMI teszt válaszaiban, függetlenül attól, hogy a vizsgálati csoportba kerülő betegek aktuálisan milyen tüneteket mutattak. (12)

Kézdi Balázs telefonos segélyszolgálatokból merített tapasztalatain alapuló szuicidológiai kutatásai során arra a következtetésre jut, hogy az öngyilkosságot elkövető ember számára a kultúra öngyilkosságra utaló jelek rendszereként értelmeződik. Fő megállapítása szerint az öngyilkossággal foglalkozó telefonálók kifejezőmódját a negatív grammatika uralja, azaz az öngyilkosságot elkövetni készülők segélykiáltásaiban (cry for help) a magyar kultúra negatív kódja tükröződik. (13, 14)

László János kutatásai elvezettek az irodalmi szövegmegértés szociális-kognitív modelljéhez, amely szerint az irodalmi jelentés a szöveg és az olvasó szociokulturális ismereteinek találkozásából születik. Munkatársaival kidolgozta a szociális reprezentációk narratív geneziséről és szerveződéséről szóló elméletet, a pszichológiai tartalomelemzés szekvenciális modelljét, és ezen belül a narratív pszichológiai tartalomelemzés eljárását. Erről részletesen a „Identitás és szociális reprezentáció” című tanulmányában számolt be 1999-ben. (15)

Beck módszereit követve *Tringer László* a szorongásos betegek jellegzetes gondolkodási torzulásait, illetve ezeknek nyelvi síkon való megjelenését mutatta ki. *Chomskytól* kölcsönzött gondolata szerint a kognitív sémák egyben nyelvi sémák is. Állítása szerint a megismerő, vagy patológiás sémák lényegében nyelvi struktúrák. Az ismeret tehát nem a valóság valamely idegrendszeri lenyomata, hanem az egyén által a valóságról alkotott hipotézis. Ebből következően a lelki gyógykezelés tulajdonképpen nem más, mint új jelentések konstruálása. (16, 17)

3. Addiktológiai alkalmazási lehetőségek

Az addiktológia önmagukban ritkán alkalmazott alapmodelljei (18): a morális modell, a tanulási modell, a betegségmodell, az önmedikalizációs modell, és a szociális modell talán a morális modell kivételével mind rokoníthatók a pszichológia valamelyik nagy elméleti modelljével, vagy akár eredeztethetők azokból. Az addiktológia területén alkalmazott pszichoterápiás gyakorlat nagymértékben támaszkodik a tanuláselméleti

megközelítésekre, a viselkedésterápiás technikák széles tárháza áll rendelkezésünkre a szenvedélybetegek kezelésében, a kognitív terapeuták pedig megalkották az addikció kognitív modelljét, amelynek legfőbb jellegzetességeit magyar nyelven *Bodrogi Andrea* foglalta össze. Munkájában számos szenvedélybetegtől kölcsönzött idézet, közlés segítségével mutatja be az addikciót fenntartó hiedelmeket, amelyek azonosítására és módosítására építi fel a terápiás koncepciót. (19) A kognitív pszichológia talaján az alkalmazott nyelvészet, a kommunikációelmélet, a kulturális antropológia és a szociálpszichológia eredményeinek és módszereinek ötvözésével létrejött narratív megközelítések elterjedése természetszerűleg hozta magával azok megjelenését az addiktológiai kutatásokban és a gyakorlatban. Az élettörténeti interjú és az önéletrajz a korábbinál is kedveltebb „műfajjá” vált az addiktológia ellátó intézményeiben. Sok kutató használ fel jelentésközpontú adatként narratívumokat, analizálják a személyes betegség-értelmezéseket azzal a céllal, hogy azonosítsák a megküzdési stratégiákat, amelyek az emberi lét szenvedéseit ruházzák fel értelemmel. Ezek a narratívumok gyakran származnak klinikai esettanulmányokból, vagy a páciensektől interjúk során nyert elbeszélésekből. A történetek annak ellenére is tartalmazzak feldolgozható adatokat, hogy a páciensek személyes sorsáról szólnak. A történetek az emberi megértés alapkövei, a személyes tapasztalatok kinyilvánításának eszközei, amelyek alkotása során épül fel azokból a realitás. Sok terápiás csoportban a történetmondás a tapasztalatok megosztásának módja, amely a közös probléma megoldását szolgálja. A 12 lépéses felépülési modellre épülő önsegítő és terápiás módszerek a narratív megközelítések megjelenése előtt is szívesen és sikerrel alkalmaztak üléseik során történetmondást. Ez vetette fel azok hatásmechanizmusainak narratív szemléletű leírását, amellyel számos közlemény foglalkozott a közelmúltban. *Vibeke Steffen* a narratívák közösségi természetéről és folyamatosságáról írt 1997-ben, és arról, hogyan jelennek meg ezek a Névtelen Alkoholisták (AA) közösségeiben. A tanulmány egy, az AA és a *Minnesota Modell* elvei

alapján Dániában működő alkoholbetegeket kezelő intézményben 1990 és 1993 között folytatott kutatáson alapszik. AA gyűléseken elhangzott különböző történeteket dolgoz fel, azonosítva bennük a személyes és a szociális, valamint kulturális szinteket, szem előtt tartva az interperszonális kapcsolatokat, valamint a csoportok megosztott identitásának megalkotását. Részletesen ismerteti az elhangzó történetek műfaji sajátosságait, miközben arra a következtetésre jut, hogy az AA csoportokban elhangzó történetek műfajukat tekintve az önéletrajz és a mítosz közötti kontinuumban foglalnak helyet. A személyes és a kollektív tapasztalat olvad egybe a terápiás folyamat során. (20)

Helen Keane 2001-ben megjelent esszéjében az addiktológiai önéletrajzot, mint önálló műfajt elemzi, mutatja be. Három szöveggel foglalkozik, kettő közülük felépült drogfüggő orvosoktól származik, egy pedig egy felépült alkoholfüggő anyától. Míg ezek őszinte „igaz történetekként” írják le önmagukat, addig ugyanezek a beszámolók olvashatók úgy is, mint kifinomult termékei az identitás megjelenítésének, hasonlóan az AA összejövetelein és irodalmában elmesélt történetekhez. A fókusz azon van, ahogy ezek a szövegek egyszerre reprodukálják és aláássák az addikciónak azt a fogalmát, amely szerint az a szelf betegsége. *Keane* szerint a függők által megosztott közös identitás azon leckék egyike, amelyet a szerzőknek meg kell tanulniuk a felépüléshez, de a kiterjedt személyes narratívumok nem különíthetik el a „betegséget” a testtől, amelyben megjelenik, és a specifikus történelmi, szociális és intézményi kontextusoktól sem, amelyekben az addikció tapasztalása kialakult.

A szerző a *Private Practice* (Patrick Reilly); *White Rabbit* (Martha Morrison); *A true story of a drunken mother* (Nancy Lee Hall) c. írásokat elemezte. Elemzése során arra a következtetésre jut, hogy a felépült függők az addikciót mint problémát felismerik, azonosítani képesek az ebből fakadó további következményeket, problémákat, ám a függőség kialakulásának szociális kontextusban megjelenő élményeit nem élik át, annak nem tulajdonítanak jelentőséget. (21)

Adam Rafalovich sok más szerzőhöz hasonló-

an a narratív pszichológia megközelítéseit találja legmegfelelőbbnek a világszerte legelterjedtebb önépítő módszer (12 lépéses program) hatótényezőinek leírására. Több mint 2 éven keresztül gyűjtött etnográfiai adatokat mintegy 150 Névtelen Narkomán (NA) összejövétel során, kutatómódszertani elvek és megalapozott elméletek mentén. A csoportokon elhangzó tanúságtételek elemzésén keresztül vizsgálta az identitás változásának folyamatát, egész pontosan a „felépült függővé” válást. A kutatás alapját a szerző által személyesen látogatott NA gyűléseken elhangzott történetek, tanúságtételek szolgáltatták. Azt próbálja bizonyítani, hogy a történet konstruálja az NA-ban a környezetet, amelyik aztán reflexív viszonyban áll az identitással. Következtetései szerint a függő identitás a történetek nyelvezetében fejeződik ki, és a történetmondók előszeretettel használják ezt a kifejezésmódot, amely az NA identitást jeleníti meg. Az elhangzott történetekből jelentős hosszúságú részleteket dolgoztak fel, módszerük igyekszik bemutatni az ilyen típusú identitás alakulásának dinamikáját. A történeteket feldolgozásuk során jellegzetes tartalmi szakaszokra bontotta és összegyűjtötte a szakaszok közös jellegzetességeit. Végül levonta a konzekvenciát, miszerint az NA egy narratív közösség, amelyet a betegség (függőség) okozta szenvedés tart össze, különböztet meg másoktól. Az egyenlőség eszméje lehetőséget ad a reflexióra, amelyek egyéni erőfeszítéseket eredményeznek és egyfajta rugalmasságot kölcsönöznek a személynek. (22)

Gerald V. Mohatt, S. Michelle Rasmus, Lisa Thomas, James Allen, Kelly Hazel és *Chase Hensel* egy nagyszabású alaszakai kutatás eredményeiről tudósítanak 2004-es tanulmányukban. Lefolytatott kutatási programjuknak két célja volt, amelyeket a kutatás I. és a II. fázisában külön-külön valósítottak meg. Az I. fázis célja egy kvalitatív tanulmány lefolytatása volt, amelyben a kutatás azoknak a specifikus protektív és felépülést segítő tényezőknek a feltárását célozta, amelyek az alaszakai bennszülöttek józanságában fontos szerepet játszanak. Eredményeik nyomán kifejlesztették a protektív és felépülést támogató faktorok heurisztikus modelljét, és

ezeknek a faktoroknak a mérési lehetőségét is kidolgozták. A II. fázisban végezték el a felmérések bevezetését, ezáltal adatokat biztosítva a validáláshoz. Az I. fázis az élettörténeti elemzés módszerét használta fel. 101 alaszikai bennszü-löttel készítettek interjút, akik között voltak felépült alkoholfüggők (58 fő), és akiknek sohasem volt alkoholproblémájuk (43 fő). Az utóbbi csoportban egész életük során absztinensek és problémamentes ivók is voltak. Az élettörténeteket leírták és analizálták, majd felhasználták a modell megalkotásához. Az analízisek eredményeként létrejött a protektív tényezők heurisztikus modellje. Az eredményül kapott többszintű és töbttényezős modell az

1. egyéni, családi és közösségi jellemzőknek,
 2. az elszennvedett trauma és az arra adott egyéni és kontextuális válasznak,
 3. a szerhasználattal való kísérletezésnek és a személy szociális környezetének,
 4. a fordulópontokra, vagy a józanságra vonatkozó döntésre reflektáló jelenségeknek
- interaktív és megfordított befolyásait írja le. Mindezeknek a protektív tényezőknek a közvetítésében a kulturális faktorok hangsúlya jelentős. A szociális ivók esetében a rugalmasság a magabiztosságból, a hatékonyságból, az önuralomból ered, amely képessé teszi őket stresszes vagy potenciálisan traumatizáló környezetben is sikeres megküzdésekre. Ezzel ellentétben számos absztinens esetében a hatékonyság inkább a közösséggel kapcsolatosan meghatározható fogalom, amelyben elsősorban a közösség ellenőrzése játszik szerepet. Az egyik típusnál a kontrollt az egyén, míg a másik esetében a közösség gyakorolja. Az eredmények azt sugallják, hogy a megelőző beavatkozásoknak egyszerre kell fókuszálni a közösségre, családra, és az egyéni szintekre, hogy minden szinten kiépítsék a protektív faktorokat és a rugalmasságot (resiliency). A kognitív folyamatok között a reflexióra való képesség kiépítésének különös fontossága van, hogy engedje az egyént átgondolni a problémákat, és meghozni a döntést alkoholfogyasztásával kapcsolatban. (23)

Vilma Hanninen és *Anja Koski-Jannes* finn szerzőpáros azt vizsgálta, hogy miként látják saját változásaik folyamatát a különböző szenvedélybetegségekből felépülő emberek.

Kutatásuk során 51 történetet elemeztek, amelyeket legalább 3 éve absztinens függőktől nyertek. A vizsgálati személyek között voltak alkoholfüggők, polidrogfüggők, túlevők, nikotinfüggők, szexfüggők, és játékszenvedélyesek, férfiak (22 fő) és nők (29 fő) egyaránt. A kísérleti személyektől nyert egyes szám harmadik személyben írt felépülés-történeteket elemezték a céllal, hogy alapvető típusokat határozzanak meg közöttük. A betegség magyarázatára és a felépülés kulcskérdéseire vonatkozó jellegzetes kifejezések alapján sikerült öt különböző narratívátípust elkülöníteniük, amelyek megfeleltethetők voltak az egyes függőség típusoknak. Az általuk leírt jellegzetes narratívák és a nekik megfelelő függőség típusok a következők voltak: *Névtelen Alkoholista* narratíva – felépülő alkoholfüggők, *felnövés, öntudatra ébredés* történetei – szintén alkoholfüggők, *szeretet/szerelem* narratíva – korábbi bulimiások, *(ön)uralom* – leszokott dohányosok, *kodependencia* történetek – polidrogfüggők. A feldolgozott történetek mintegy ötödét egyik csoportba sem sikerült besorolniuk. (24)

Alain Cerclé munkatársaival a francia *Vie Libre* nevű, egész országra kiterjedő önségítő mozgalom közösségeiben elhangzó tanúságtételek szövegeit vette vizsgálat alá. Alapfeltételezésük szerint ezek a tanúságtételek nem mások, mint a hiedelmek, ideológiák, mítoszok, történetek kifejeződései, amelyek igazolják, életben tartják a közös tapasztalatot. A tanúságtételek 224 személytől származtak, akik 1954 és 1992 között kapcsolódtak be valamelyik önségítő közösségbe. A jól szakaszolható betegség-, és felépülés-történetek vizsgálata során jól leírhatóvá vált a folyamat, ahogy az egyes személyek a „kell” típusú kijelentések felől a „szeretném, akarom” típusúakra keresztül eljutottak a „szabad nekem” állapotig, amelyet a „tudom hogyan” kifejezéssel leírt kialakult kompetencia szakasza, majd a cselekvési szakasz (változás, változtatás kulcsszavakkal) követett. Végül a folyamatot az értékelő, megerősítő szakasz zárta, miközben a laikus betegség-értelmezésekből és az egyéni élettörténetekből kikristályosodott a „közös tudás”. A folyamatot a szerző a szenvedélybeteg

szelf-reprezentációjának kognitív–diszkurzív újraépítéseként értékeli, természetesen az önszegítő közösségek működésének megragadható hatótényezőjét látja benne. (25)

Elena Klaw és Keith Humpreys 30 *Moderation Management* (MM) elnevezésű önszegítő közösségbe járó személy élettörténetének elemzését ismerteti. A MM olyan amerikai önszegítő közösség, amelyik problémaivók számára kíván támogatást nyújtani alkoholfogyasztási szokásaik moderálásához. A magyar addiktológiai gyakorlatról és az önszegítő mozgalmaktól is teljesen idegen megközelítés az Amerikai Egyesült Államokban is gyakran talál elutasításra a 12 lépéses módszerek filozófiáját valló közösségek és a szakma részéről. A vizsgálatban 15 nő és 15 férfi vett részt, mindannyian 28 és 59 év közöttiek voltak. Mindannyiuk célkitűzése ivásuk csökkentése volt, mindannyian MM programban vettek részt, és egyikük sem látogatta az AA találkozóit. A kísérleti személyektől interjúkat vettek fel, amelyben alkoholproblémájukról és az MM programba való bekapcsolódásukról kellett mesélni. AUDIT kérdőívet vettek fel tőlük, amelynek eredményei alapján többségük nem merítette ki az alkohol okozta dependencia zavar diagnózisát. Az interjúkat szóban személyesen vagy telefonon vették fel, rögzítették, majd leírták. Elemzésükhöz a NUD*IST tartalom-elemző szoftvert vették igénybe. Az általuk a jelenség leírására alkalmasnak vélt nyelvi kódok megjelenése alapján arra a következtetésre jutottak, hogy a MM tagjai nem hisznek abban, hogy problematikus ivásuk gyógyíthatatlan betegség, hogy számukra a teljes absztinencia a járható út, vagy hogy egy „felsőbb erő” irányításának kellene alávetni életüket a felépülés érdekében. Az MM világnézete az önkontrollt és a szabad választást hangsúlyozza, a szerzők tapasztalatai szerint értékei és narratívái jobban megfelelnek az amerikai fehér, jól képzett középosztályhoz tartozók számára. (26)

A közelmúlt hazai kutatásai közül *B. Erdős, Kelemen és Csürke* „A felszabadulási rituálék szerepe egy élhető világ kialakításában” című közleménye emelhető ki, amely a nyelvi kifejezőmódon keresztül egy konkrét, terápiás és prognosztikai szempontból igen fontos jelenség, a

„felszabadulási rituálék” és azok nyelvi kifejeződésének vizsgálatával foglalkozik. A szerzők arra a kérdésre keresték a választ, hogy milyen kommunikatív jegyek különböztetik meg a rítus magjának tekinthető igazi változást annak pusztá imitációjától. Éppen ezért felépülő és visszaeső szenvedélybetegek szövegeit egyaránt vizsgálták. Vizsgálatuk eredményeként arra a következtetésre jutottak, hogy a felépülők beszéde jól leírható az átmeneti rítus, mint szimbolikus halál és újjászületés terminusaiban, a visszaesők viszont elsősorban pusztán kollektív sablonok mögé rejtőznek. (27)

A Zala Megyei Kórház Pszichiátriai Osztályán korábban folytatott vizsgálatunkban alkoholfüggő férfiak nyelvhasználatának jellegzetességeit kutattuk. Célkitűzésünk az volt, hogy megtaláljuk azokat a sajátos eltéréseket, amelyek az alkoholfüggők nyelvi kifejezőmódját jellemzik. A jelenség vizsgálatára nyelvi kódokat alkotunk, amelyekről feltételeztük, hogy alkalmasak a keresett különbségek azonosítására. Kórházi osztályon (addiktológiai részlegen) kezelt alkoholfüggőnek (F 10.2.) diagnosztizált, és korábban osztályon kezelt, szintén alkoholfüggőnek diagnosztizált, de legalább két éve absztinens, valamint egészséges férfiakról saját alkoholfogyasztással kapcsolatos történeteket vettünk fel, amelyeket az Atlas.ti 5.0 (trial free version) tartalomelemző program segítségével hasonlítottunk össze. A korábban felállított diagnózis mellett az Addikció Súlyossági Index (ASI) részpróbáit használtuk a minta kiválasztására, illetve más pszichés zavarban szenvedők kiszűrésére. Az általunk alkotott kódok közül négy együttesében volt kimutatható (khi-négyzet próbában) szignifikáns eltérés a nemrégiben még alkoholfogyasztó függők és a józan alkoholfüggők nyelvhasználatára között, míg a józan alkoholfüggők és a civil kontrollcsoport között nem mutatkozott hasonló eltérés. Elsőként az öngyilkosság-kutatásban sokszor emlegetett és alkalmazott negatív kódban, ami a magyar kultúra negatív kódoltságán túl az alkoholbetegek nagy részére jellemző énvédő mechanizmust, a tagadást is jól szemléltetheti. A kötőszavak használatára vonatkozó vizsgálatban azt az eredményt kaptuk, hogy az első vizsgálati csoportba tarto-

zók szövegeiben rengeteg a kötőszó, mégpedig elsősorban a legegyszerűbb, különös tartalmat nem hordozó összekötő típusú „és” használata volt nagyon gyakori. Ez leginkább arra utalhat, hogy az alkoholfüggő csoporthoz tartozók elbeszéléseiben nincs sok jelentősége az okozati összefüggéseknek, az események csak egymás után következnek, nem egymásból. Akadt néhány történet, amit ilyen típusú kötőszavak, valamint ezekkel összekapcsolt tőmondatok alkottak, határozók, jelzők nem színesítették az elmondottakat. A hipotézisben felvetetteket támasztotta alá a szógazdagság leírására, számszerűsítésére használható típus/példány arány is, amelyből az derül ki, hogy legváltozatosabb, leggazdagabb szókinccsel a történetek elbeszélése során a civil kontrollcsoport dolgozott, őket követte a józan függők csoportja, a legszegényesebb szövegeket pedig az első vizsgálati csoportba tartozók produkálták. Valószínű tehát, hogy az alkoholbetegeknél megfigyelhető folyamat, a szókinccs elszegényedése nem irreverzibilis folyamat, a tartós józanság időszaka alatt kedvezően változik. A kapott eredmények feltételezik továbbá egy sajátos, józan alkoholfüggőkre jellemző nyelvi kódrendszer létezését is, amelynek kialakulásában fontos szerepe lehet az olyan sorstárs-segítő közösségeknek, mint a városunkban működő Göcsej Alkoholmentes Klub, vagy az Anonim Alkoholisták Közössége.

Következtetések

A narratív megközelítés differenciáldiagnosztikai és prognosztikai lehetőségekkel szolgálhat, valamint számos felhasználható adatot képes biztosítani a pszichoterápia (pl. kognitív terápia, NLP terápia) számára, a terápiás hatás mérésére, illetve új gyógyító módszerek, segítő technikák kifejlesztésére. Értelmezéseivel megerősíti egy sor korábban bevált eljárás, például a kommunikációs hatékonyságot fejlesztő tréningek, vagy egyes szocioterápiás módszerek (biblioterápia, szociálterápiás szerepjáték, színházterápia stb.) alkalmazását, újabb érveket sorakoztat a sorstárs-segítő közösségek fontossága mellett.

További lehetséges kutatási irányok

Valószínűleg számos vizsgálati eljárás és terápiás technika megszületését köszönhetjük még a narratív megközelítésű lélektani és addiktológiai kutatásoknak, és remélhetőleg a hazai gyakorlat sem jelent majd ez alól kivételt. A gyakorlati felhasználás szempontjából jelentős további eredményeket leginkább az egészség, betegség és felépülés szociális reprezentációjának részletesebb és több területre kiterjedő kutatásaitól remélhetünk, amelyek eredményeit a megelőzés és a gyógyítás egyaránt felhasználhatja. A napjainkban rendkívül sok személyes és társadalmi problémát jelentő, ám a szakembereket kevés terápiás sikerrel kecsegtető alkoholfüggőség megértésében, a felépülés folyamatában bekövetkező változások tanulmányozásában számos új lehetőséget rejtenek a narratív megközelítésű kutatások. A betegség közös, vagy legalább hasonló reprezentációjának kialakítása lényeges feltétele a hatékony terápiás kapcsolatnak, ehhez pedig jelentős segítséget nyújthat a betegek narratíváinak tanulmányozása, megértése. További lehetőségek rejlenek a szenvedélybetegek önéletrajzi emlékezetének vizsgálatában, amelyet más betegcsoportok esetében sikerrel alkalmaztak. Kognitív kutatások alátámasztották, hogy a depressziós betegek önéletrajzi emlékezete túláltalánosító, illetve krízishelyzetben lévő személyeknél az nem hívható elő. Ennek a jelenségnek tulajdonítható, hogy a korábbi megküzdést igénylő helyzetekben alkalmazott stratégiákat a beteg nem képes aktiválni, ezáltal sodródik egyre közelebb az öngyilkossághoz. (28) Mivel az alkoholfüggők jóval gyakrabban követnek el öngyilkosságot, mint az átlagnépesség, sőt egyesek szerint az alkoholizmus egyenesen „prolongált szuicidium”, feltételezhető, hogy az önéletrajzi emlékezet meggyengülése, túláltalánosító jellege esetükben is kimutatható. A narratív pszichológiai tartalom-elemzés módszere erre is alkalmas. Felmerül továbbá a kérdés, hogy leírt, tapasztalt jelenségek, narratívák, nyelvi kódok, kódrendszerek milyen mértékben a kultúra, illetve annak hordozója, a nyelv, és milyen mértékben az egyén személyiségének, élethelyzetének, betegségé-

nek, vagy egyéb pszichés működéseinek (pl. megküzdési stratégiák) megnyilvánulásai. Példaként ismét a sokat emlegetett negatív kódot vetnénk fel, hiszen az európai nyelvek közül egyedül a magyar ismeri és használja a kettős tagadást, így a jelenség kimutatására tartalom-

elemzésben használt technika, a tagadószavak megszámlálása nyilván nem egyenértékű eredményt mutat magyar és idegen nyelvű narratívumokban. Az ehhez hasonló kérdésekre interkulturális összehasonlítások során nyerhetnénk választ.

Köszönetnyilvánítás

A tanulmány a Pigmalion Projekt (NKFP-05/052/2004) keretében készült.

Irodalom

- LÁSZLÓ J:
Amit a narratív pszichológia a posztmodernnek köszönhet, és ami megkülönbözteti attól. In: Kállai J, -Kézdi B, editors. Új távlatok a klinikai pszichológiában. Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó, 2003: 19-32.
- CRYSTAL D:
A nyelv enciklopédiája. Budapest, Osiris Kiadó, 2003: 21-89.
- RÁCZ J:
Addiktológia. Tünettan és intervenciók. Budapest: HIETE Egészségügyi Főiskolai Kar, 2001.
- EHMANN B:
A szöveg mélyén. Budapest: Új Mandátum Könyvkiadó, 2002.
- SZOKOLSZKY Á:
Kutatómunka a pszichológiában. Budapest, Osiris Kiadó, 2004: 478-492.
- ATKINSON R:
The life story interview. Sage University Papers Series on Qualitative Research Methods, Vol. 44. Thousand Oaks, CA: Sage, 1998.
- BRUNELLE N, BROCHU S, COUSINEAU M:
Drug-crime relations among drug-consuming juvenile delinquents: tripartite model and more. Contemp Drug Probl 2000; 27.
- TOMASONI J, BATES G:
Autobiographical memories of offenders with an intellectual disability (ID). J Intellect Disabil Res 2004; 48: 463-485.
- LÁSZLÓ J, VINCZE O:
Alkalmazott szociálpszichológia. In: Bagdy E, Klein S, editors. Alkalmazott Pszichológia. Budapest, Edge 2000 Kiadó, 2006: 141-159.
- PRESSMAN S, COHEN S:
Use of social words in autobiographies and longevity. Psychosom Med 2007; 69: 262-269.
- CARRICABURU D, PIERRET J:
From biographical disruption to biographical reinforcement: the case of HIV-positive men. Sociol Health Illn 1995; 17.
- CORCORAN R, FRITH CD:
Autobiographical memory and theory of mind: evidence of a relationship in schizophrenia. Psychol Med 2003; 33: 897-905.
- KÉZDI B:
A negatív kód. Pécs, Pannon Kiadó, 1995.
- SIKLAKI I, KÉZDI B:
A negatív kód. Recenzió, 1996. Internet: <http://www.c3.hu/scripta/buksz/96/03/sik.htm>, elérés: 2007. április 15.
- LÁSZLÓ J:
Identitás és szociális reprezentáció. Magyar Pszichológiai Szemle 1999; 54: 5-18.
- TRINGER L:
A szorongás és a szorongásos zavarok. Budapest, UCB Kiskönyvtár, 1996: 45-50.
- TRINGER L:
A kognitív viselkedésterápiai irányzatok jelenlegi helyzete. Pszichoterápia 2005; 14: 414-422.
- GEREVICH J:
A kémiai függőségek pszichoterápiája. In: Szőnyi G, Füredi J, editors. A pszichoterápia tankönyve. Budapest: Medicina Könyvkiadó, 2000: 486-500.
- BODROGI A:
Az addikciók kognitív viselkedésterápiája. In: Mórotz K, Perczel Forintos D, editors. Kognitív viselkedésterápia. Budapest: Medicina Könyvkiadó, 2006: 583-609.
- STEFFEN V:
Life stories and shared experience. Soc Sci Med 1997; 45: 99-111.
- KEANE, H:
Public and private practices: addiction autobiography and its contradictions. Contemp Drug Probl 2001; 28.
- RAFALOVICH A:
Keep Coming Back! Narcotics Anonymous narrative and recovering-addict identity. Contemp Drug Probl 1999; 26.
- MOHATT GV, RASMUS SM, THOMAS L, ALLEN J, HAZEL K, HENSEL C:
"Tied together like a woven hat." Protective pathways to Alaska native sobriety. Harm Reduct J 2004; 1: 10.
- HANNINEN V, KOSKI-JANNES A:
Narratives of recovery from addictive behaviours. Addiction 1999; 94: 1837-1848.
- CERCLÉ A:
Textual and narratological analysis of the social representation of alcoholism in a self-help group. Eur Rev Appl Psychol 2002; 52: 253-261.
- KLAW E, HUMPREYS K:
Life stories of Moderation Management mutual help group members. Contemp Drug Probl 2000; 27.
- B ERDŐS M, KELEMEN G, CSÜRKE J:
A felszabadulási rituálék szerepe egy élhető világ kialakításában. Addiktológia. 2003; 2: 29-52.
- PERCZEL FORINTOS D:
Az öngyilkos magatartás kognitív háttere. Psychiatr Hung 2001; 16: 661-668.