

Lélekemelő

pszichiáterek egymás között

*Szárnyalunk vagy
kullogunk?*

*Perényi András a
káosz elől menekült...*

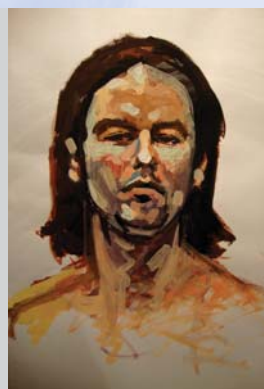
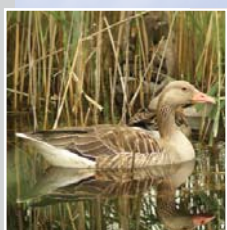
Születésnap: avagy 30 éves
a Magyar Pszichiátriai Társaság

*Milyen az „őrült
szülő-szindróma”?*

képek
hangulatok
könyvek



Tartalom



Lélekemelő

A Psychoeducatio-
Léleknevelés Alapítvány
és az EGIS szakmai-
kulturális magazinja a
Magyar Pszichiátriai
Társaság támogatásával.

ISSN 2061-4187

Felelős szerkesztő:

B. Király Györgyi

Szaktanácsadó:

Füredi János,
Kurimay Tamás és
Harmatta János

Koordinátor:

Turjányi Katalin

Munkatársak:

Bozsán Eta,
Bulla Bianka,
Vámos Éva és
Csák Elemér

Tördelőszerkesztő:

Tusor Ildikó

A lap orvosok és egészség-
ügyi szakdolgozók számára
készül, terjesztik:

az EGIS orvoslátogatói,
beszerezhető a Léleknevelés
Alapítvány – XII. ker. Szilágyi
Erzsébet fasor 22.
Tel.: 275-2452 –, illetve a
Magyar Pszichiátriai Társaság
– II. ker. Hűvösvölgyi út 75/a.
Tel.: 275-0000 – titkárságán.

TÜKÖRBEN

Az identitásom része, hogy pszichiáter vagyok...

4

HITVALLÁS

Ijesztőnek találtam a káoszt, a rendszerváltás idején (1.rész)

8

FILMAJÁNLÓ

Megtört ölelések

11

APÁM NYOMDOKÁN

Gyermekkoromban együtt rajzoltunk...

13

RENDEZVÉNY

A szlogen: „Valóra váltjuk!”

15

Szárnyalunk vagy kullogunk?

18

Az orvos, a beteg és a kapcsolat Lillafüreden...

20

SPORT

Milyen az „őrült szülő-szindróma”?

22

AZ ÚT ELEJÉN...

Szilvia hollandul tanul...

25

SZENVEDÉLY

A zserbónál soha nem lehet biztosra menni!

26

FESTÉSZET

Pszichoanalízis és szürrealizmus

28

ZENE

A muzsika és az önpusztítás...

30

BEMUTATKOZÁS

A reform folytatódik!

32

Kedves Olvasó!

Tudja, hogy mekkora mázlija van Önnek, ha párkapcsolatban, egy családi fészek biztonságos melegében telnek-múlnak a napjai? Egyik barátnőm mostanában vált el, és így ötven körül már nem olyan könnyű a párkeresés. Mert nézzük csak mi marad? A munkahely ugrik, hiszen többnyire nős férfiak a munkatársai, egy szerető viszonyt meg nem szívesen kezdene el az ember lánya érettebb korában sem. Már csak azért sem, mert a szerető státusz a leggyakrabban állandósul, a kikapós férj pedig – pláne egy korban hozzá illő ötvenes-hatvanas – előbb-utóbb visszatér a feleségéhez. Francia pszichológusok kutatásai szerint egyébként azok a nők, akik legtöbbször olyan kapcsolatot választanak, amelyben harmadikok, önértékelési problémákkal küzdenek. Bár a külvilág szemében a gaz csábító – igen, most a nőre gondolok – mindig izgalmasabb, kíváncsabb, szexisebbek, mint a megcsalt feleség. De ha levesszük az álarcot, olyan nőt találunk mögötte, akik bár sóvárognak az otthon melege után, inkább hárítanak, mert valahogy hiányzik a kellő bátorság ahhoz, hogy saját családban éljenek. A hárításnak sokféle oka lehet, apa-lány konfliktus, a szülők, vagy a saját rossz házasságának mintája.

Nos barátnőm Judit a szerető verziót kilőtte. Az utcán nem jön szembe a herceg az ő fehér lován, különben is ebben a korban már nem divat a leszólítás. A diszkó korosztályos okok miatt ugrik, a moziba, színházba barátnőkkal érkezik, és zéró az esélye annak, hogy pont őt akarja hazakísérni egy remek facér fickó a nézőtérről. Marad tehát a XX. század nagy vívmánya: az internetes társkeresés. Be is regisztrált ahogy kell az Erney Béla által nagy divattá tett társkereső oldalra. Erneyre egyébként közel a hetvenhez – azon túl, hogy jól profitáló könyvet írt loveboxos kalandjairól – itt talált rá az örök szerelem a sokadik fiatal feleség személyében immáron negyedszer-ötödször, de hát minek is számolni?

Az viszont figyelemre méltó, ahogyan leírja találkozását az egyik nála jó 15 évvel fiatalabb ötvenes hölgygel. Beült egy kávéházba a csinos, jólöltözött széparcú nővel. Akiből ömlött a panasz, a keserűség, a tragédia... szapult a munkahelyét, a volt férjét a férfiakat, az egész világot... „Asszonyom, én elmegyek veszek egy kötelet és felkötöm magam” – így reagált Erney, és ugyanakkor elhatározta, hogy ezzel a korosztállyal szóba nem áll többet. Pedig, ahogyan Judit meséli elképesztően izgalmas a felhozatal. Ő persze a pasikat minősíti, miért is kattintgatna a nőkre? Szóval van itt orvos, klinika igazgató, rektor, egyetemi tanár, főügyész, pilóta, ügyvéd, színész, ami közös bennük: partnert keresnek. Mert vagy elváltak, vagy megözvegyültek, de olyan is akad, aki működő – most ne firtassuk hogyan – házasságát szeretné feldobni egy kicsit. Azt persze nem tudom, hogy nézhet felesége és gyerekei szemébe, aki luxus kocsiban, tengerparton, és más egyéb általa vonzónak ítélt helyen teljes életnagyságban készült fotóit kipakolja a világhálóra, de ez már egy másik történet.

Szóval Judit próbálkozik. Nincs könnyű dolga. Az egyik nem hajlandó kilépni a virtuális világból. Kitárulkozik, ír konfliktusairól, gyerekeiről, arról, hogy mit főz, milyen bort szeret, de nem akar találkozni. Él megkövült tornyában, azzal a hamis illúzióval, hogy a számítógép a társ, és, hogy rajta keresztül bár egy vadidegennek önti ki a lelkét, mégis tartozik valakihez. A másik – egy egyetemi tanár – elküldi a fotóját a randi előtt. Kedves, kulturált és jól is néz ki. Aztán megjelenik Judit saját rancos öregapja, merthogy a kép jó tizenöt évvel ezelőtt készült.

A harmadik, a mérnök semmire nem kíváncsi. Hiába a smink, a parfüm, a magas sarkú csizma, nem veszi észre a nőt. Semmi másról nem beszél



csak az unokáiról, barátnőm pedig most nem kifejezetten a nagymama szerepre készül. Judit persze nem adja fel. És ha a kezébe nyomom a lapot, talán egy kicsit irigyi is a Lélekemelő mostani számában szereplőket. Mert itt van például: Kapusi Gyula, aki felesége legnagyobb örömére remek töltött káposztát, és olyan zserbót készít, ami után mindenki megnyalja a tíz ujját. Vagy: a Rák aszcendensű Kurimay Tamás. Ő kifejezetten örül annak, hogy a felesége, és a legnagyobb lánya is Rák. De ne hagyjuk ki a muzsikát terápiaként is használó Fekete Sándort, az ő családjában a nyitottság az igazi érték. Ha már az értéknél tartunk, örömmel jelentem be, hogy lapunk presztízse ugyancsak megnőtt, hiszen megkapta az ISSN vonalkódot, azaz köteles példányt őriznek belőle az Országos Széchényi Könyvtárban. Lapozzák a Lélekemelőt olyan örömteli érzésekkel, ahogyan Hodász István teszi. És közben gondoljanak arra, hogy igazi mázlisták. Mert a boldog párkapcsolatban élők esetében a lelki harmónia mellett, még a szívinfarktus kockázata is kisebb, mint a magányosan élőkénél vagy a boldogtalan pároknál.

B. Király Györgyi



Az identitásom része, hogy pszichiáter vagyok...

30 év – Egyéni és Közösségi Krízisek szolgálatában. Ezzel a címmel tartotta VII. Nemzeti kongresszusát a három évtizedet maga mögött hagyó Magyar Pszichiátria Társaság. 2010. január 27–30. között több, mint 2000 résztvevőnek, a kerekasztal beszélgetésekkel és a könyvbemutatókkal együtt 264 előadásnak, és 50 kiállítónak adott otthont a Budapesti Kongresszusi Központ. A mottó egyben pályáíró is. Jelzi azokat a cölöpöket, amiket a társaság bevert az alakulástól máig eltelt időszakban az egyéni és közösségi krízisek megoldásának szolgálatában. A legfrissebb szakmai és szakmapolitikai kérdéseket így összegzik a találomra kiválogatott résztvevők.



Füzeki Bálint a szakma nagy öregjei közé tartozik, 28 éve foglalkozik gondozással Kispesten a XIX kerületben, ahogyan ő mondja: ősgondozó vagyok. A dinamikus ősgondozó egyébként 73 éves és természetesen ma is dolgozik, méghozzá a Magatartástudományi Intézet pszichoszomatikus rendelésén. Szerinte a gondozó a terület körzeti orvosa, vagyis, „körzeti pszichiáttere”. Amilyen kórkép csak előfordulhat a pszichiátriában, azzal a gondozó mind találkozik, válogatás nincs. Persze, hogy ott volt a szakma valamennyi kongresszusán.

– Mindegyik nagyon értékes volt. A kínálat évről évre egyre gazdagabb, bár valamit azért mégiscsak a legelső kongresszusok javára tudok írni. Valahogy ízesebb, lelkesebb volt a hangulat. Valószínűleg a társaság megalakulásának izgalma hatott így akkoriban az összejövetelekre, hiszen igazi nagy esemény volt a pszichiátriában. Ez a varázs ma már kevésbé érződik. A megnyitó bizonyára egész mást jelentett a különböző korosztályok számára. Bennem emlékeket ébresztett. Harminc év telt el a MPT viharos megalakulásától egészen mostanáig. Bár viharokban a későbbiekben sem volt hiány, összességében jóleső érzéssel tekintek vissza az elmúlt esztendőkre. A mostani kongresszus címe, a krízis a jelen időszak vezér témája. Nemcsak a pszichiáterek körében, hanem szélesebb körben, ha úgy tetszik országosan is. A mindennapi életünkre is jellemző, nem is tudom, hirtelen, hogy elsősorban anyagilag vagy lelkiileg a drámaibb. Érdekesek azok a beszélgetések is, amelyeken más területről érkező kollégákat is meghallgathatunk. Nagyon fontos, hogy legyenek közöttünk olyan szakemberek is, akik a határterületeken mozognak. Akik otthon vannak a lelki folyamatok területén és egy-egy szomatikus témában – bőrgyógyászat, belgyógyászat, kardiológia, nőgyógyászat, vagy bármi más – is jól kiismerik magukat. Mindkét oldal számára hasznos lehet, ha ők saját látásmódjukat, szakterületüket „behozzák” a pszichiátriába. Kíváncsi vagyok az utánpótlásra, így elsősorban az ifjúsági szekciókba tendálok, azokat jelöltem ki magamnak.

* * *

Egy nemzetközi vizsgálat magyar résztvevője a Vadaskert Gyermekpszichiátriai Kórház. Az Európai Unió által támogatott vizsgálatot a svédországi Karolinska Intézet koordinálja. Témája: az öngyilkosság. Tavaly egy 25 fős középiskolai osztályban legalább 5 diák foglalkozott komolyan az öngyilkosság gondolatával és 2-3 kísérelt meg véget vetni az életének. A számok döbbenetesek, de az adat is, hogy a 15–19 évesek körében a baleset után az öngyilkosság a második halálozási ok. Az Egészségügyi Világszervezet vizsgálata szerint az esetek többségének hátterében fel nem ismert, kezeletlen mentális betegség áll.

Ezt **Balázs Judit** idézte, aki egy 12 országra – köztünk hazánkra is – kiterjedő programot ismertetett a gyermek- és ifjúságpszichiátriai szekció ülésén. A szakemberek nyilvánvalóan akkor tudnak segíteni, és akkor lehet megelőzni a tragédiákat, ha eljutnak hozzájuk a betegek. Európában 11 ezer 14–16 éves gyereket vizsgálnak. A részvételhez természetesen kéri a család beleegyezését; sajátos helyzet, hogy a találomra kiválasztottak mintegy felénél a szülők nemet mondtak. De nem csak Magyarországon. Találón jegyezte meg ezzel kapcsolatban az előadó, hogy a legizgalmasabb egy olyan felmérés lenne, amely kimutatná, miért ódzkodnak sokan a programban való részvételtől.

A vizsgálat során ugyanazt a kérdőívet kell megválaszolni a diákoknak minden országban, amiben például arra kell válaszolni, segítenek-e a szülők a gyerekek döntéshozatalaiban, kíváncsiak-e, mit csinál a gyerek szabadidejében. A vizsgálat nem csak adatgyűjtésből áll: a kiszűrt veszélyeztetett gyerekeknek a szakemberek abban is segítséget adnak, hová fordulhatnak szakellátásért. A program keretében továbbá felkészítik az érintettekkel közvetlen kapcsolatban álló, s a megelőzésben fontos szerepet játszó személyeket, adott esetben a tanárokat.

Balázs Judit szerint programjuk egyik erőssége, hogy „megszólítják” a diákokat: ők tájékoztató anyagokat kapnak, részt vesznek szerepjátékokban, amelyek során például azt kell eldönteni, mit csináljanak a fiatalok, ha észreveszik, hogy buli után egyik társuk ittasan ült a volánhoz. Hasonlóképpen modellezik, mit kell tenni, ha valakit szerelmi bánat ér, csalódott, depressziós, és öngyilkosságon töri a fejét. Mindezek a módszerek, valamint a felvilágosító, egyszerű üzeneteket tartalmazó poszterek azt szolgálják, hogy a környezet, illetve a szakemberek időben felismerjék a veszélyt és megtalálják, ellássák a veszélyeztetett fiatalokat.

* * *



A kongresszus legfiatalabb résztvevője valószínűleg a 19 éves **Lakatos Donatella**. Szentendréről jött és nem véletlenül tart a Liszt terem felé. Néhány perc múlva kezdődik Gyovai Gabriella előadása. Címe: fogamzásgátlók és antidepresszánsok hatása a nemi vágyra – gyakorlati tapasztalatok. Hogy ez miért fontos neki?

– Sokáig vacilláltam azon, hogy pszichológiát vagy pszichiátriát tanuljak, hiszen, ha az utóbbit választom, akkor az orvosi egyetemre kell mennem. Azért jöttem el erre a kongresszusra, hogy betekintést nyerjek a pszichiátriába, és lássam, ezzel akarok-e foglalkozni. Persze van családi indíttatás. A szüleim mindketten orvosok, ráadásul határterületen dolgoznak. Anya eredetileg nőgyógyász, most szerzi meg a pszichiátriai szakvizsgát. Ed-

dig nagyon érdekes volt az a beszélgetés, ami a MPT múltjáról szólt, anyukám is adott némi háttér információt hozzá. Tetszik az összefogás, amit itt tapasztalok. Sok helyről hallom, hogy csak külföldön karolják fel a pszichiátriát, de szerencsére itthon is vannak, akik tényleg szeretnék, hogy minél korszerűbb legyen ez a tudomány. A programok közül igyekszünk olyanokat választani, amiket én is megértek. Kifejezetten élveztem Moretti Magdolna és Németh Attila előadását, amely az irodalom és a



pszichiátria kapcsolatáról szolt, címe: Böhm Aranka és a Karinthyak – bipoláris családtregény. Sok újdonságot tudtam meg arról, milyen volt Karinthy viszonya a feleségével.

– Most mit fogs meg hallgatni?

– Anyukámnak kezdődik az előadása, ő szexológiából tett le nemzetközi szakvizsgát. Egyik témája az antidepresszánsok hatása a nemi vágyra, most a fogamzásgátlók hatásáról fog beszélni. Tegnap este én voltam a közönsége. Nagyon jól ment neki! Örülök, ha egy picit is tudok neki segíteni azzal, hogy meghallgatom.

– Érettségiztél már?

– Éppen „benne vagyok”, már csak a biológia van hátra. A felvételi június magasságában lesz.

– Sok sikert kívánok!

– Köszönöm – hangzik a válasz, és Donatella már szalad is tovább, nehogy lekésse a mama előadását...

* * *



A Miskolci Megyei kórház alig egy éves rehabilitációs osztályának szakorvosa egzotikus arcvonásain látszik, hogy nem Magyarország a szülőháza.

– Jordániából származom, Szegeden végeztem el az orvosi egyetemet. Janka professzor a példaképem – meséli **Ramez Abu Sabha**. – A pszichiátriát valahogy mindig szerettem, így itt ragadtam Magyarországon. Nem volt kedvem hazamenni, mert nálunk a pszichiátria nem egy elismert szakma, mostanában kezdett csak el fejlődni. Maradtam tehát, és munka közben jól megtanultam magyarul. A szakvizsgám után 38 ágyat kapott vissza a megyei kórház, így van 38 rehabilitációs ágyunk és 15 nappali. Én meg ezt is, azt is csinálom. –

Természetesen nem ez az első kongresszus, amin részt vesz, hiszen folyamatosan, minden évben ott van a rendezvényeken, konferenciákon, továbbképzéseken.

– A Magyar Pszichiátriai Társaság nagyon nagy munkát végez, rengeteget tesz azért, hogy színvonalas legyen a pszichiátria az egész országban. A baj csak az, hogy a vidéki helyzet nem olyan, mint a fővárosi. A pszichiáterek háromnegyede Budapesten él és dolgozik. Vidékről egyre többen mennek el külföldre, és a fővárosba is. Nagyon nagy a terhelésünk, de a betegek iránt érzett felelősségünk is ebben a zilált helyzetben. Igyekszünk, egyre több fiatal számára vonzóvá tenni a szakmát, még akkor is, ha ez nem könnyű. Nagyon szép volt a kongresszusi megnyitó, összefoglalták a társaság történiáját, hogy az alapítók közül ki mit tett. Az teljesen nyilvánvaló, hogy mi aratjuk le a gyümölcsét annak, hogy ők harminc éve elkezdtek valami hasznosat.

* * *

Valószínűleg nincs túl sok katona a pszichiáterek között. És ha akad is az nem lány.

A budapesti **Gulyás Brigitta** viszont ősz óta százados. Lassan 15 éve pszichiáter. 1995-ben végzett. Öt évre biztos állásom van a honvédségnél, ami a mai helyzetben nem kifejezetten hátrány. Kötelezettség szinten ez azzal jár, hogy kivezényelhetnek külföldre missziókba, ettől eltekintve pontosan ugyanúgy és ugyanazt csináljuk, mint a többi pszichiáter, csak nekünk más a köpenyünk. Az igazi különbség – lévén, hogy a honvédség által fenntartott és üzemel-



tetett intézményben dolgozom –, hogy az ellátandók jelentős része katonára.

Brigitta a megnyitón nem tudott részt venni, viszont, már kinézte magának a képi kifejezésekről szóló két szekciót.

– Jómagam szimbólumterápiával foglalkozom, szimbólumterapeuta vagyok, az érdeklődési körömbbe tartozik minden, ami képi kifejezéssel kapcsolatos. Persze, a kongresszusun „begyűjtött” információkat más területen is hasznosítani tudom, izgalmas például, hogy a jogszabályváltozásokról is szó esik.

– Van súlya annak, hogy az MPT 30 éves?

– Ha a mindennapokban nem is sokat érzünk ebből, az biztos, hogy a társaságnak nagyon fontos összetartó szerepe van. A pszichiátereknek – az én ismeretségi körömben legalábbis – fontos, hogy részei lehessenek a társaságnak, jelen lehessenek a különböző rendezvényeken. Nekem is fontos! Talán furcsán hangzik, de valamiképpen az identitásom része, hogy én pszichiáter vagyok, egy szakmai közösség része vagyok a munkahelyemen, és nagyobb léptékben is akár – hazai-, akár nemzetközi szinten. A társaság tagjaként bízhatom abban, hogy ha szakmai, etikai támogatásra van szükségem, megkapom. Az újdonságokról, lehetőségekről, rendezvényekről is mindig értesülünk – ez ugyancsak lényeges.

Egyébként rezidenskorom első perceitől járok kongresszusokra, s leginkább azt tapasztalom, hogy ahogyan az én tudásom, tapasztaltam változik, ahogyan én változom, úgy változik az érdeklődési köröm is. Szerintem, egyre több minden kap teret, az is, ami nem szerves része a pszichiátriának. Egyre szélesebb a spektrum; nemcsak a biológiai pszichiátria, hanem sok pszichoterápiás elem is ráfér a palettára! Több az előadás, ide-oda cikázom, mert ez is, az is érdekel. Ha máskor nem, ezeken a rendezvényeken mindig van alkalom arra, hogy az ember régi ismerősökkel találkozzon, felújítson kapcsolatokat. Nemcsak szakmai pluszt kapunk, hanem a személyes találkozás varázsa is hat ilyenkor.

* * *

Bitter István a Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikájának igazgatója folyton siet. Az előbb még elnökölt, most felesége előadását hallgatja meg, ha odaér időben. Úgy véli, az MPT is nagyon demokratikus testület, amelyet a sokszínűség jellemez. Azt mondja, egy ilyen tanácskozásnak persze vannak bizonyos követelményei, de a témák „előszűrése” nagyon csekély volt, s a kongresszus korántsem korlátozódott arra, hogy kizárólag az egyetemi laboratóriumokból kijövő legfrissebb eredményeket ismertesse.

– A témák sokaság volt napirenden, viszont többször előkerültek bizonyos problémák, amelyek beárnyékozták a kongresszust is. Visszaköszönő téma volt az előadásokon és a megbeszéléseken a szakma rendkívül alulfinanszírozottsága, a szakemberek számának csökkenése, s a szakmában maradtak egyre növekvő terhelése. Szó volt arról, mi az oka a kiégésnek, felszínre került a violens, agresszív betegek számának növekedése és az, hogy utóbbiak kezelésére nem jött létre semmiféle struktúra, a rendszer nem tud vele megküzdeni. Megjelentek természetesen a kongresszuson a pszichiátria klasszikusan nagy területei: a pszichoterápia, a gyermek- és ifjúságpszichiátria, a klasszikus biológiai pszichiátria, továbbá a prek-

linikai vizsgálatok témája. Nagyon fontosnak tartom ugyanakkor, hogy bemutatkozott egy tehetséges fiatal csapat, amely különösen erős a genetikai kutatásokban. Ez azért is jelent örömet, mert volt olyan aggodalmunk korábban, hogy a korszerű diagnosztikus és terápiás technológiák megértése és továbbadása ellehetetlenül, ha nincs olyan gárda, amely ismeri ezeknek a hátterét. A kongresszuson hagyományosan jelent voltak a gyártó és forgalmazó cégek; ezzel kapcsolatban azt gondolom: az elnökségnek napirendre kell tűznie, hogy a kísérő rendezvényeknek milyen szakmai szintet kell megütniük.

**B. Király Györgyi és
Csák Elemér összeállítása**



Ijesztőnek találtam a káoszt a rendszerváltás idején... (1. rész)



2009 nyarán készült az alábbi beszélgetés a 60 éves Perényi András neurológus, pszichiáterrel – a régi neuroleptikumok mellékhatásának kutatójával –, aki csaknem húsz éve döntött úgy, hogy szerencsét próbál Ausztráliában. Lipót kórházbeli főorvosi beosztását cserélte fel egy Melbourne-i pszichiáteri állásra. Az interjút a szintén Ausztráliában élő Görgényi István rögzítette Sydneyben, ahol Perényi épp külföldről odatelepült, ausztráliai szakvizsgájukra készülő pszichiátereket segített egy hétvégi konzultáción.

– Sokan emlékeznek rád Magyarországon; vannak, akik csak a nevedet ismerik, de kíváncsiak mi történt veled. Adnál egy kis összefoglalót magadról 1992-ig, amikor véglegesen elmentél Magyarországról?

– 1973-ban végeztem az orvosi egyetemet, akkor kerültem Lipótmezőre, ahol Tariska István professzor volt az igazgatóm. 1977-ig, a szakvizsgáig Kun Miklósnál és Kuncz Eleménnél képeződtem. Miután levizsgáztam, elmentem neurológia szakképzésre Szűcs Rozáliához. A szakképzést félbe szakította, hogy 1983-ban elutaztam az Egyesült Államokba, Bostonba egy egyéves tanulmányútra. Végül 83-ban szakvizsgáztam le neurológiából, és akkor visszamentem Kuncz Eleméhez, '85 márciusában pedig kineveztek osztályvezető főorvosnak. Kuncz Eleménnél egy időben voltunk Faludi Gáborral, aki jelenleg a

Kútvölgyi Kórház pszichiátriai osztályának főorvosa egyetemi tanári rangban. Később együtt dolgoztam Frecska Edével, aki meg most tért vissza Amerikából Debrecenbe. A kutatást közvetlenül az amerikai utam előtt kezdtem, főleg tardive dyskinesiaival foglalkoztam. Az amerikaiakkal elég sok munkát végeztem, Arató Mihállyal közöltem a legtöbb cikket ebben a témában. Összesen 70 cikket publikáltam; ebben benne vannak magyar és angol nyelvű írások egyaránt; amelyekben első szerző voltam és azok is, amelyekben társszerző. Olyan jelentős amerikai kutatókkal is publikáltam együtt, mint Jonathan Cole, a Harvard Egyetem volt professzora, akit sokan az amerikai klinikai pszichofarmacologia atyjának tekintenek. Az ő szárnyai alatt dolgozott a tardive dyskinesia egyik legjelentősebb kutatója, a magyar származású George Gardos, aki 1956-ban tizenhét-tizenkilenc éves korában ment ki Angliába, majd Amerikába. Együtt publikáltam Daniel Caseyvel is, aki Portland Oregonban professzor, egy időben az FDA (Federal Drug Evaluation) azon csoportjának volt a főnöke, amelyik felelős volt Amerikában a pszichiátriai szerek bevezetéséért. A tardive dyskinesia a klasszikus, régi neuroleptikumok rendszeres használatának mellékhatása; akaratlan kényszerszorgások, amelyek rendkívül kellemetlené teszik a beteg beilleszkedését, annyira, hogy még az is felmerült, hogy a betegség maga nem jobb-e, mint a gyógyszer mellékhatása: hiszen az állandóan mocorgó, fintorgó betegek nehezen tudtak beilleszkedni. Azt hiszem, mi csináltuk a világ leghosszabb követéses vizsgálatát, 16 évig figyeltük, hogy mi lett ezzel a mellékhatással, hogy javult vagy romlott.

1985 márciusában neveztek ki főorvosnak az 5-ös pszichiátriai osztály élére; 1988 februárjában két évre Ausztráliába jöttem tanulmányútra és dolgozni is. Fél állásban kutattam, fél állásban orvoskodtam, két év után hazatértem, de 1992 februárjában végleg Ausztráliába jöttem.

– Az ausztrál kapcsolat a publikációd révén jött létre?

– Igen, a nevemet tudták. Graham Burrows volt akkor Ausztrália legismertebb pszichiátere; ő hívott meg Melbourne-be.

– Végül is mi készítetett arra, hogy eljőj otthonról, mert ahogy én tudom, nagyon kötődél a magyar pszichiátriához. Még akkor is, amikor ismertté és sikeressé váltál Ausztráliában: akkor is az járt a fejedben, hogy visszamész Magyarországra.

– Szeretném leszögezni, hogy amikor az első kétéves ausztráliai tartózkodás után visszamentem Magyarországra, eszembe sem jutott, hogy én végleg eljőjjek otthonról. Nekem nagyon jó dolgom volt, a politikai rendszertől függetlenül, hiszen amit akartam elértem. Két dolog készítetett rá, hogy távozzak. Itt hangsúlyoznom kell, hogy 1990 februárjában értem vissza Magyarországra az első ausztrál utamról, tehát pont a rendszerváltás idején. Ijesztőnek találtam a káoszt, ami akkor várt. Mondhatnám, hogy gusztustalan volt, ahogyan egyesek a kommunista párt tagjai sorából hirtelen jobboldalivá váltak; ez csak része volt a káosznak és a hányingernek, de az egész elhatározásomban szerepet játszott. De a nagyobbik és a legfőbb oka annak, hogy eljöttem az volt, hogy az Országos Ideg és Elmegyógyászati Intézet akkori igazgatója keményen leverte rajtam azt a két évet, amit Ausztráliában töltöttem, és nagyon megnehezítette a működésemet. Sokáig egyetlen beosztott orvosom volt 80 ágyra; egy

Kárpátaljáról érkezett orvosnő, két gyerekkel, aki ugyan tökéletesen beszélt, de írni-olvasni nem tudott magyarul... Hamar belefáradtam és felvettem a kapcsolatot a Melbourne-i vezető pszichiátereikkel, hogy vissza tudnék-e jönni még egy-két évre, amíg minden lecsillapodik Magyarországon. A válasz az volt, hogy tárt karokkal várnak, megadják az állandó letelepedési engedélyt az egész családnak, és elfogadják a pszichiátriai képzettségemet az állami egészségügyben. Fizették az egész család úti költségét, áttelepülését. Az érdekes az, hogy mire mindenben megegyeztünk és minden elintéződött, addigra a Lipóton is rendeződött a helyzetem. De ilyen ajánlatot egyszer kap életében az ember, túl jó volt ahhoz, hogy visszautasítsam... Utána még évekig nagyon erős honvágyam volt; annál is inkább, mivel egyetlen gyermeke voltam a szüleimnek, akik otthon maradtak. A '90-es évek végére aztán megszűnt a honvágyam, és ma azt gondolom, hogy ez volt életem legjobb döntése.

– Folytattad a tudományos kutatásokat itt Ausztráliában is?

– Nem. Negyvenen felül, anyagilag előlről kellett kezdenem mindent így azt gondoltam, jobb, ha pénzkereséssel foglalkozom. Azóta is gyakorló pszichiáterként dolgozom, nagyobb részt magánpraxisban, és kisebb részt az állami egészségügyben. Csináltam ugyan gyógyszerkísérleteket, de nem végeztem semmiféle tudományos kutatást. Azonban járok kongresszusokra, és így figyelemmel kísérem azt, ami a világban történik.

– Hetven publikációd van, és ezeknek a nagy része még a hazai tartózkodás alatt született. Ez rímél az én saját élményemre, hogy a magyar egészségügyre minden nehézsége ellenére, egy nagyon komoly szellemi pezsgés jellemző, a pszichiátriában mindenképpen. Ebbe

beletartoztak a sokszor heves, néha agresszióval teli viták is, de ezek stimulálták az embert; arra, hogy maga is írjon, publikáljon, gondolkodjon és része legyen ennek a szakmai pezsgésnek. Nekem ez iszonyúan hiányzott, mikor eljöttem Magyarországról. Te is átélted ezt, vagy a gazdasági kényszer miatt ezt ignoráltad?

– Is-is. Amikor az ember letelepedik egy új országban egy öt és fél éves kislánnyal és egy feleséggel, akkor az anyagi dolgokat mindenképpen végig kell gondolnia. Nekem kínáltak különböző pozíciókat, Associate Professori címet, csatlakozhattam volna csoportokhoz, hogy kutassak, de nem éreztem otthon magam, és kétségtelenül ott volt a gazdasági nyomás is. Le szeretném szögezni, hogy a hetvenes évek második felében, és a nyolcvanas években Magyarországon – ezzel teljesen egyetértek – nagyon komoly szellemi pezsgés folyt a pszichiátriában, és nem lehet véletlen, hogy, a nyolcvanas években és a 90-es évek elején a tudományos publikációk impact faktora tekintetében Magyarország a világon a kilencedik helyen állt. Ha belegondolok abba, hogy ez egy nagyon kis ország a zárt Kelet-Európában, ahol helyenként még cikket sem volt könnyű kiküldeni, és hogy milyen nehéz volt kooperációs vizsgálatokat szervezni a nyugatiakkal, az amerikaiakkal, akkor ez egy óriási dolog. Ki szeretném emelni Tariska István professzor érdemeit ebben, aki a Lipótmező igazgatója volt abban az időben, és felismerte, hogy a Lipótmezőből soha nem lehet egy szép, gyönyörű, világszínvonalú infrastruktúrájú kórházat kiépíteni, de az emberi agyra lehet építeni olyan formában, hogy lehet fiatalokat serkenteni, buzdítani, támogatni, hogy tudományos kutatást végezzenek. És, hogy mekkora szerepe volt ebben, azt fényesen bizonyítja, hogy amikor nyug-

díjba vonult, és új igazgató jött, akkor a színvonal pillanatok alatt visszaesett. Tehát nagyon sok függött az igazgatótól, de ebben azért nem csak Lipótmező játszott szerepet. Például ott volt Bánki Csaba Nagykalából, aki azt hiszem, mindannyiunk közül a legtöbbet publikálta külföldön. Ilyen koponyákkal a pszichoterápiai vonalon is komoly nemzetközi érdemeket ért el Magyarország. Lehet, hogy ez a puha diktatúra serkentő ereje, de kétségtelen, hogy ez egy nagyon egészséges időszak volt a magyar pszichiátriának. Magyarországról nekem szakmai értelemben csak nagyon kellemes emlékeim vannak. Semmit nem kívánok megtagadni abból, amit a magyar pszichiátriából tanultam és amit a magyar pszichiátriának köszönhetek. Ma is tartom a, részben baráti, részben ismerősi kapcsolatot sok magyarországi pszichiáterrel.



– Az ausztráliai pszichiátriai helyzetről, a pszichiáterek helyzetéről, a deviáns viselkedésű vagy pszichiátriai megbetegedésű emberek helyzetéről, kezelésükről keveset tudnak Magyarországon. Egy csomó mítosz kering a nyugati fejlett országok pszichiátriájáról, egyáltalán az egészségügyéről. Mivel olyan hihetetlenül nehéz helyzetbe került a magyar egészségügy, sok

pszichiáter és pszichológus fantáziál azon, hogy elhagyja az országot, hogy megélhetést találjon ezekben az országokban. Ausztráliának van egy mesebeli imidzse, hogy itt még a kerítés is kolbászból van.

– Mindenek előtt le szeretném szögezni, hogy én olyan ausztrál pszichiátert nem ismerek, aki a szegénységi minimum alatt él. Az egészségügy úgy van megszervezve, hogy ha más nem, legalább az orvos jól járjon... Azért alapvetően a beteg is jól jár. Itt is, ugyanúgy, ahogy mindenütt a világon, pénzt akarnak spórolni. Ezt az állami egészségügyön, és így az állami pszichiátriai ellátáson látni is lehet. Rengeteg ágyat megszüntetnek, és, ennek megfelelően túl korán bocsátják el a pszichiátriai osztályokról a betegeket. Ahol én dolgozom, ott 1995-ben két-három hónap alatt lecsökkentették az ágyszámot negyvennyolcra húszonnyolcra. Miközben ugyanebben az időben bezártak Melbourne-ben két csak pszichiátriai kórházat, ami pár száz ágyat jelentett a kettőben együtt. Amit helyette megszervezték – és ez, gondolom, Magyarországon is megszervezhető lenne – azok az úgynevezett krízis-értékelő és kezelő teamek. Ezeknek a teameknek van orvos, nővér, szociális betegfoglalkoztató tagja, és van kapacitásuk arra, hogy a rossz állapotban, krízisben lévő betegekhez egy pár hétig naponta egyszer, de ha kell esetleg naponta kétszer kimenjenek és ezzel megakadályozzák azt, hogy a beteg kórházba kerüljön. Így a betegeket is el lehet bocsátani a kórházból hamarabb, mert van kontroll, ki lehet menni hozzájuk megnézni őket. Ezzel mindenképpen ágyat tudnak spórolni. Ennek ellenére azt gondolom, hogy túl sok ágyat zártak be, de a rendszer valamennyire működik.

(folytatjuk)

Megtört ölelések

Pedro Almodovar legújabb filmje egy olyan filmrendezőről szól, aki egy baleset folytán nemcsak szeme világát, hanem nagy szerelmét is elvesztette. Vakon kell tovább élnie, ráadásul filmet sem tud már rendezni. Mivel lelkének egy része együtt halt szerelmével, írói tehetsége sem a régi már. Azonban egy fiatal fiú újból feléleszti benne az emlékeket: a régmúlt jelenné válik, s életre kel halott szerelme: Lena.

A feltörő élményekből a főhős újból ihletet nyer, és megrendezi élete filmjét – egy régen elfelejtett kópiát porol le, s feltölti azt az Almodovarra oly jellemző kicsattanó élettel. De vajon sikerül-e ezt művészi szintre juttatnia? Az igazán jelentős filmrendező filmjeiben úgy jelenik meg, mint a festő festményében, vagy az író írásában. Alkotása olyan világszemléletet tükröz, melyet önnön lelkének prizmáján vetít keresztül, s így képződik le műalkotásként. Almodovar ebben a filmjében is otthagya kézjegyét: a domináns és erős színvilág, a központi szerelemtéma, a nők iránti hódolat és csodálat, az örökké visszatérő főszereplő – Penélope Cruz; sőt, ebből a filmből sem hiányozhat egy nemi identitásában az átlagtól eltérő figura! Látványosan minden megvan, ami egy Almodovar remekműhöz kell, ám mégis hiányérzetünk támad...

Az alkotás terápiajellege már régóta ismert tény. Segítségével áttevődhetnek indulatok, feldolgozhatók traumák, vagy a ki nem mondott érzelmek megelevenedhetnek. Almodovar nemi identitása filmjeiből köszön vissza ránk, egyben segítve a művészt abban, hogy feldolgozza érzéseit, kifejezésre juttassa gondolatait. Mindeztidáig művészi értékkel bíró filmeket láthattunk tőle, azonban most mintha hiányozna belőle az a megmagyarázhatatlan alkotóelem, mely az alkotást művészetté avanszálja az elkészített önleképzés szintjéről. Ha filmjeire, mint Almodovar terápiára gondolunk, akkor a mostani alkotását nem lehet abba a kategóriába sorolni, ahol



Scholtz Emília



Cruz és José Luis Gómez



Penélope Cruz



Penélope Cruz és Lluís Homar

az alkotó művészi módon képzi le konfliktusait. Inkább tartozik azon ágazatba, amikor műve csupán a rendezőre kíváncsi rajongók szintjén marad... De aki nem „Almodovar terapeuta”, annak miért kellene látnia ezt a filmet?



Almodovar
és Penélope Cruz

A dialógok és monológok falsul csengenek a kritikus fülében, és a túlonat direkt szimbólumok egész hada támad a néző művészi igényességére. A rendező önnön gondolatait szimbolikus önmagával, azaz a főszereplővel mondatja ki, s ez a filmnyelvileg nem túl kreatív megoldás mindvégig elkísér bennünket, s mint kés hasít az Almodovar atmoszféra puhaságába. Olyan nyílt levél ez, melyből hiányzik az alkotói gondolat titokzatossága, a sejtetés és a homály.

Azonban szerencsénkre a film műfaja nem egyemberes műfaj. A színészek játéka (Penélope Cruz, Lluís Homar, Blanca Portillo, José Luis Gómez, Rubén Ochandiano), önálló színként kel életre a festményen, s ezek a vibráló ecsetvonások olyan dominánsak, hogy elviszik a hátukon az alkotást. Hogy miről készült a festmény? Női idomok domborulnak pőrén a filmvászon remegő síkján! Penélope Cruz-ról le hull a lepel, s előtűnik az Almodovar szerinti legtökéletesebb alkotás: a női test.

És Almodovar művészete? Legyünk elnézőek vele szemben! Hiszen minden nagy művésznél becsúszhat egy olyan alkotás, amely izgalmas ugyan, de mégsem igazi remekmű.

Scholtz Emília



Gyermekkoromban együtt rajzoltunk...

Meseszerű a történet. Attila – a diplomaosztó után az édesapja – Pál – elé áll, és arra kéri, ha már pszichiáter lett, mint ő, avassa be szakma minden titkába. A válasz: „Nem. Menj el, és tanulj meg magad.” A kalandra induló „királyfi” sorsáról egyelőre keveset tudunk, hiszen még csak pályája elején jár, az „öreg királyéról” azonban annál többet.

Az apa, Grósz Pál 1982-ben szerzett orvosi diplomát Marosvásárhelyen. 1990-től Intaházán kezdett dolgozni, dr. Kiss-Vámosi József szárnyai alatt. 1994-ben pszichiátriai szakvizsgát tett, majd ezt követően 1996-ban addiktológiából, 2001-ben pedig orvosi rehabilitációból szakvizsgázott. 1997-től intézményvezető főorvosnak nevezték ki, 2005. óta orvos igazgató a Kemenesaljai Egyesített Kórházban Celldömölkön. Szakrendelést vezet, és magánrendelőjében is fogadja pácienseit.



Grósz Pál

– A családban az édesapja volt az első pszichiáter?

– Igen, a családukban apám az első pszichiáter – válaszol Attila. – Nem tudom pontosan, hogy ő mit mondana, de szerintem a sors rendezte így. A pszichiáter elsősorban orvos. Az első orvos a családukban a nagybátyám volt, ortopéd sebész traumatológus. Kezdetben az ő hatására, az ő nyomdokain haladt. A habituális vállficamok keze-

lési lehetőségeiből írta a szakdolgozatát, manuális szakmára készült. A romániai gyakornoki rendszerben traumatológián, sebészen, szülészen is dolgozott. Emlékszem, gyermekkoromban milyen átéléssel mesélt az eseteiről, a műtétekről, amelyeken részt vett, vagy amelyeket maga vezetett. Kíváncsi kisgyermekként titokban gyakran lapozgattam az akkor releváns térdprotetikai megoldásokat tartalmazó színes szaklapokat, és nem értettem, mi ez a sok hús, vér és fém. A gyakornoki időszakot követően apám üzemorvos lett. Lehetett volna más is, románajkúak között, távol tőlünk, így viszont együtt maradt a család a nehéz időkben. –

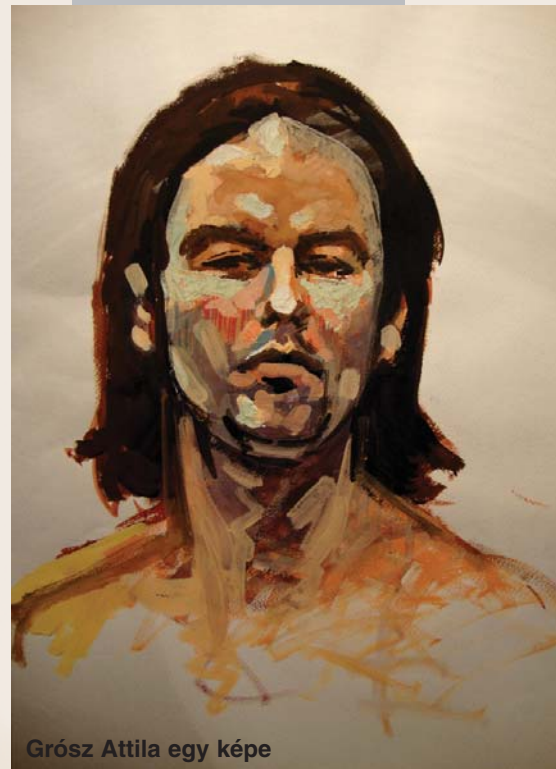
A forradalmat követően Magyarországra települt a család. Aznap, amikor Grósz Pál állást keresett, két hirdetést talált: egy üzemorvosi állást Ózdon, és egy osztályos orvosi állást Intaházán, a pszichiátriai rehabilitáción. Olvasott az Aranyketrecről, és nagy érdeklődést tanúsított iránta korábban is. Mint fia, Attila meséli, mostanában szokta mondani székel mosollyal a bajusza alól: „végső soron mindig is pszichiáter voltam, csak nem tudtam róla”.

– Szerencsés váltás volt...

– Érkezésünkkel Kiss-Vámosi nyugdíjra készült, apámban látta meg az utódját és erre a feladatra készítette fel őt. Távozásakor rábízta az intézetét, és apám a szakma által is „elhívást” kapott az „örző” feladatra, a benedeki Aranyketrec hagyományának, a goldschmidt értékek megőrzésére. Rendkívüli embernek tartom, mert a legnehezebb idők dacára elvállalta ezt a feladatot, és áldozatot is hozva elvégezte. Apám ugyanakkor szenved-



Grósz Attila



Grósz Attila egy képe

Apám nyomdokán



Grósz Pál egy képe

délyesen dolgozik a mai napig is, s a betegek ezt meghálálják neki.

– Van-e, volt-e valamilyen közös szenvedélyük?

– Apám régebben sokat rajzolt, akvarelleket, krétarajzokat zsírkrétával. Gyermekkoromban sok képet készítettünk együtt, ezeket azóta is őrzöm. Időnként fát faragott, aztán abbahagyta. Megörököltem a vésőkészletét is. Számára mindig fontos volt a rekreációs célú sport, fiatal korában tornász volt. Néha teniszezett, máskor úszott, jóllehet nem mindig ért oda az uszodába.

– Milyen hatást gyakorolt az Ön pályaválasztására és pályafutására?

– Abban, hogy orvos lettem, talán mindvégig hatott rám. Jelen voltam a munkája egy részében. Amikor üzemorvos volt, sokat időztem a rendelőben, láttam hisztériás nagyrohamot, sebellenlétet, predeli-riumot. Később, amikor pszichiáter lett, az intézet területén laktunk szolgálati lakásban, gyakorlatilag a páciensek mellett nőttünk fel a test-

véremmel. Furcsaságait gyermek-ki őszinteséggel szemléltem, és azt is, hogy szenvedéseik ellenére milyen hitelesen élnek: hitelesebben, mint a „normálisnak mondott” emberek. Többször be is vont a „munkaterápiába”. –

Élt az intézetben egy festőművész, rajztanár, aki korábban sokat alkotott. A festményei azonban élettelennek váltak, elszürkültek, aztán már nem is festett. Grósz Attila életének egyik meghatározó pontja volt, amikor édesapja megkérdezte, lenne-e kedve rajzot tanulni? „Azóta sem tudom, hogy ott akkor a pszichiátriai, vagy a művészeti iskolám kezdődött.” – mondja. A végeredmény akkor az lett, hogy a festő képei kiszínesedtek, a tanítványt pedig felvettek a művészeti szakközépiskolába.

– Most a pszichiátriai tanulóéveimet taposom – meséli Attila – idén lesz módom szakvizsgát tenni. Nagyjából a középiskola harmadik

osztályában tudtam, hogy orvos szeretnék lenni, majd az egyetememen negyedéven, hogy kizárólag pszichiáter. Diplomaosztó után a siker ízével a számban apám elé álltam, és azzal a kéréssel fordultam hozzá, hogy ha már én pszichiáter szeretnék lenni, ő meg az, akkor tanítsa meg nekem annak minden csínját-bínját. „Nem. Menj el, és tanuld azt meg magad.”

– Elment?

– Azt hiszem, hálás lehetek a sorsomnak, mert a legkiválóbb tanárok mellé rendelt. Szegeden végeztem és írtam a szakdolgozatomat. Ezt követően Szombathelyen kezdtem el a rezidensi időszakot, ahol mindjárt bedobtak a mélyvízbe és kritikus, de elfogadó közegben tanulhattam meg a diagnosztikát és a farmakoterápiát. Később a Pécsi Pszichiátriai Klinikára kerültem, ahol baráti légkörben bővíthetem tudásomat a pszichiátriáról, azután pedig főleg magamról. Elhátároltam, hogy a pszichoterapeuta szakvizsgához szükséges képzést Pécsen abszolválok. Önismereti képzésben vettem és veszek részt jelenleg is a DREAM egyesületnél. A rezidensi időszakot követően a pszichoterapeuta képzés miatt Baryánban maradtam, most Szigetváron dolgozom pszichiátriai rehabilitációs szemléletet tanulva.

– Továbbmegy a hagyomány a családban?

– Nem tudom, de remélem. Még nem vagyok nő, még nincsenek gyermekeim. Majd ha lesz családom, válaszolok.

Vámos Éva



A szlogen: „Valóra váltjuk!”

Ezzel a magabiztos és mindenképp tiszteletreméltó elszántsággal tanácskoztak december végén két napon át Budapesten a pszichiátria kiválóságai, hogy hatékonyan fellépjenek a depresszió és az öngyilkosságok megelőzése ellen. Az eseményt az Európai Bizottság és a magyar egészségügyi tárca az EU svéd elnökségének támogatásával és a WHO európai irodájával együttműködésben szervezte. A világ minden részéről érkezett szakemberek kicserélték tapasztalataikat a rizikótényezőkről, a gazdasági válság miatti kockázatnövekedésről, beszéltek a szakmai összefogás formáiról és lehetőségeiről, a regionális együttműködésről, de foglalkoztak a többi között a kutatásfejlesztéssel, sőt a média és az internet szerepével is. Felszólalásokat és interjúkat gyűjtöttünk csokorba olvasóinknak.

Figyeljünk a fiatalokra!

„Legelőször az öngyilkosság szempontjából leginkább sebezhető embereken kell segítenünk, akiknek mentális zavarai vannak. Különösen fontos, hogy kapcsolatot létesítsünk a szociális ellátórendszerek és a mentálisan beteg emberek ellátói között. Jó példa erre az a program, amit Budapest VIII. kerületében megismertünk. Fejleszteni kell azokat a közösségi szolgáltatásokat, amelyek csökkentik az öngyilkosságok számát. Meg kellene teremtenünk a feltételeket, ahhoz, hogy az orvosok, a kezelők foglalkozzanak a betegekkel, és ne engedjék őket ki az utcára... Nagyon lényegesnek tartom, hogy az elkövetkező években szorosan nyomon kövessük az öngyilkossági mutatókat a fiatalok körében. És ha drámai változást tapasztalunk, azonnal lépünk kell.”

(Mario Maj, a Pszichiátriai Világszövetség elnöke)

Számoljunk le a stigmatizációval!

„Nem magyar specialitás, több előadó szólt róla, hogy miközben nagyjából ismerjük az öngyilkosságok számát, a rejtett öngyilkosságokét nem tudjuk: vannak olyan esetek, amelyeket nem öngyilkossággént tartanak nyilván. A szám azonban így is magas, miközben rendkívül alacsony a depresszió miatt keresőképtelenek száma. Ennek az lehet az oka, hogy Magyarországon a lelki betegségek stigmatizációja még mindig rendkívül erős. Ezért amikor a kollégák betegállományba vesznek valakit depressziós diagnózissal, nem ezt a kórismét tüntetik fel. Konferenciánk egyik fő üzenete annak tisztázása, hogy a lelki betegség ugyanolyan betegség, mint a többi, s hogy egy társadalomban akkor lehet igazán erőforrásokat mozgósítani, ha elfogadjuk: minden élet érték, s megmentése érdekében be kell fektetni anyagi, erkölcsi és más forrásokat. Mélységesen egyetérték azzal az előadóval, aki a kutatások nyomán rámutatott egy alapvetően hibás társadalmi hozzáállásra, nevezetesen: ha valaki öngyilkosságot kísérelt meg, az nem értékes ember, azért nem érdemes semmit tenni. Ezen a felfogáson változtatni kell, s nekünk rengeteg erőfeszítést kell tennünk – az oktatásban, a felvilágosításban –, hogy a közfelfogás megváltozzon... De azért ne adjuk fel! Újra és újra vessük fel, hogy élnek közöttünk emberek mentális problémával, hogy élete során minden ötödik ember legalább egyszer megtapasztalja, hogy ő vagy egy családtagja, vagy valaki a baráti körében nem mentes a depressziótól, ne feledjük, hogy „veled is meg-



Medgyasszay Melinda
államtitkár

történhet”. A demokrácia, mint tudjuk, nagyon macerás dolog. Nem lehet kényszeríteni egy iskolát és nem lehet kényszeríteni egy iskolát fenntartó önkormányzatot sem, hogy vezesse be az egészségtant, mint tantárgyat, s ennek legyen része a mentális egészség kérdése. A kormányzat annyit tehetett, hogy előírta az iskoláknak, legyen egészségtervük. A gond az, hogy miközben sok helyen lelkesen és jól csinálják, nagyon sok iskola egyszerűen letöltötte a minisztérium honlapjáról a sémát, s ezzel a maga

Érdekvédő lovagkereszttel

Gombos Gábor névjegyén annyi van, hogy a mdac érdekvédelmi szervezet főmunkatársa. A konferencia szervezői teszik hozzá bemutatásakor, hogy nemrég kapta meg a Magyar Köztársasági Érdemrend Lovagkeresztjét.

„Az elismerés annak szól – mondja –, hogy Magyarország aktívan hozzájárult az ENSZ fogytékossággal élők jogairól szóló egyezményének a létrehozásához, s a világon második volt az egyezmény ratifikálásában. Az igazi feladat persze most következik, mert az elveket át kell ültetni a gyakorlatba, s ez nem megy nagyon könnyen. De vannak jó jelek, például az új

részeről kipipálta a feladatot. Újra azt mondom tehát, hogy rengeteget kell tennünk a közgondolkodás megváltoztatásáért.”

(Mednyasszay Melinda egészségügyi államtitkár)

Egyedül nem megy!

Amikor a zárónapon megkérdezem, hogyan tiszteljem, a pszichiátria egyik nagy öregje, Norman Sartorius professzor tévovázik, hogy melyik szakmai és társadalmi tisztségét jelölje meg az első helyen. Vezető tisztviselője volt az Egészségügyi Világszervezetnek, egyetemeken tanít, kutat, amúgy a világ egyik legtekintélyesebb pszichiátere. Most Genfben tölti a legtöbb időt. Az általa vezetett rangos tudományos társaság több területen igyekszik felvilágosító szakmai munkát végezni. Az első, amiről a szakma és a család is gyakran megfélekedezik az, hogy a mentálisan beteg embereknek sok esetben más egészségügyi problémájuk, egyéb nyavalyájuk is van: a depresszióhoz cukorbetegség párosul vagy keringési rendellenességek stb. A professzor szerint ezt nem elég tudatosítani, nem elég párhuzamosan kell kezelni a betegségeket: szükség van összehangolt kutatómunkára is.

– A budapesti tanácskozás fő üzenete az, hogy az öngyilkosság problematikájával senki nem tud egyedül foglalkozni – mondja. – Különböző kormányzati,

szakmai és társadalmi tényezőnek, szervezeteknek és családi kollektíváknak kell összefogniuk a megelőzés érdekében. A budapesti konferencia egyébként az egyik az öt közül, amit az Európai Unió 2008-ban elfogadott Lelki Egészség és Jólét Európai Paktuma tartalmaz; a magas szintű tanácskozások célja az, hogy felhívja a figyelmet a legfontosabb teendőkre. – **A szakmai tapasztalatcsere mellett maradt másra is ideje Budapesten?**

– Jártam már itt korábban is, szeretem a várost, de most csak annyi időm volt, hogy szót váltsak néhány barátommal.



Prof. Norman Sartorius

Polgári törvénykönyvnek a cselekvőképességről szóló része, amely sok, pszichiátriai problémával, értelmi fogyatékosággal, autizmussal élő ember emberi minőségét állíthatja helyre a jog eszközével. Reméljük, hogy amikor a könyv májusban megjelenik, sok tízezer ember életében hoz érdemi változást. Én a civil társadalom tagjaként vettem részt a szabályozás kialakításában, eredetileg mi kezdtünk szervezni egy olyan összefogást, amelyhez végül több mint húsz, fogyatékosokat tömörítő civil, illetve emberi jogi szervezet csatlakozott.”



Dr. Sarmite Lucava és Gombos Gábor

A gyógyszer kevés a boldogsághoz!

A bájos mosolyú Sarmite Lucava Írországot képviselte, de neve és akcentusa lett származásra utal. Sajnálkozik, hogy nem voltam velük előző este: amikor a pszichiáterek a külföldi házigazdák jóvoltából egy kiváló zenés étteremben kapcsolódtak ki. „Akkor egy sokkal csinosabb ruhát viseltem”, teszi hozzá a fényképezőgépre nézve a pszichológusnő. A tanácskozás fontosságát néhány tömondatban foglalta össze lapunknak: többet kell tenni a depresszió és az öngyilkosságok összefüggésének tudatosításáért; a szakembereknek nem egymás ellen, hanem egymással karöltve kellene eleget tenni társadalmi küldetésüknek. Örül, mert a résztvevők több ígéretes bejelentést tettek, ami arra utal, hogy az összefogás konkrét eredményekkel jár. Ami egyéni szereplését illeti, Lucava doktornő nem tartott előadást, de tanulmánya bekerült a konferencia egyik kiadványába. Az ő „üzenete” az, hogy a depresszió csak a szervezet reagálása valamilyen problémára; kezeléséhez kevés a gyógyszerelés: szükség van az egyén jó társadalmi, munkahelyi és családi közérzetének megteremtéséhez. A pszichoanalitikusnak ebben jelentős szerepe lehet.

A depresszió és az öngyilkosság megelőzése egyébként egyike a 2008-ban elfogadott Lelki Egészség és Jólét Európai Paktuma öt prioritásainak. A kétnapos konferencia tanulsága, hogy a depresszió és az azzal összefüggésben álló öngyilkosság az Európai Unió egyik vezető egészségügyi kihívása. A közös cselekvési terv kidolgozásában sokat segítenek a nemzetközi rendezvények is.

Csák Elemér

Feltett szándékunk leendő pszichiátereket is megszólaltatni, bemutatni a Lélekemelőben. A budapesti Semmelweis Egyetem hatodéves orvostanhallgatója nemcsak ott volt a „Tíz évvel az agy évtizede után! Szárnyalunk vagy kullogunk?” című nagykállói konferencián, amit a a Sántha Kálmán Mentális Egészségközpont és Szakkórház szervezett, hanem előadóként is szerepelt.

Szárnyalunk vagy kullogunk?

Azt, hogy pszichiáter akarok lenni, hamarabb tudtam, mint azt, hogy orvos leszek. Aztán azt is megértettem, hogy ehhez először az Orvostudományi Egyetemen kell diplomát szereznem.

Persze enyhe túlzással mondom ezt, ám mivel édesanyám három évtizede pszichiáter és közel tizenöt éve igazságügyi pszichiátriai szakértő, így érthető, hogy e szakmába szinte beleszülettem. Mint hatodéves orvostanhallgató, talán már elmondhatom, hogy lassan orvos leszek, azt meghatározottan állítom, hogy továbbra sem tettem le arról, hogy pszichiáter.

Tömören összegezve a nagykállói konferencia teljes szervezése professzionális volt. A három nap hangulata kellemesen meghitt, a szabadidős programok színesek, szórakoztatóak, a szakmai témák, előadások, tanácskozások igényesen összeállítottak, aktuálisak, s előremutatóak voltak. A szakma széleskörű társadalmi megismerésének és elfogadásának már az is nagy segítség, hogy egy ilyen volumenű konferencia nem a fővárosban, vagy a már szinte megszokott megyeszékhelyeken, hanem ott volt megrendezve, ahol – e konferencia kapcsán is érzékelhető módon – igen igényes, komoly és elszánt szakmai munka zajlik.

Hogyan látom a konferencián hallottak és tapasztaltak után a pszichiátria helyzetét Magyarországon? Az egyik jelmondat olvasásakor: miszerint „Szárnyalunk, vagy kullogunk?” azonnal a költő szavai jutottak eszembe: „Magyarnak lenni tudod mit jelent? Magasba vágyva tengni egyre lent”. Summázva, talán túlzott nagyvonalúsággal ezt a képet mutatja jelenleg a pszichiátria Magyarországon. Ezt fogalmazta meg tömören s jellemzően dr. Pollák Csaba a konferencia házigazda szerepét betöltő intézmény orvos igazgatója a „Merre



tovább pszichiátria?” című cikkében. Így ír: „Miközben a magyarországi pszichiátriai szakrendelések és gondozók forgalmi adatai a betegek számának folyamatos egyenletes növekedését mutatják, addig a folyamatos forráskivonások, szakmai centrumok megszűntetése a kezeletlen mentális problémák szaporodását eredményezik.” Így látom, így gondolom én is, hiszen a jelenlegi magyarországi társadalmi, gazdasági és egészségügyi helyzetről, ezen belül a pszichiátria áldatlan állapotáról természetesen folyamatosan vannak információim, aggódó figyelemmel követem azokat. Ezzel együtt sokkoló volt számomra a leendő kollégák beszámolója a napi munkájuk során észlelt számtalan nehézségről, de egyben inspiráló is, mert sokfajta megoldási lehetőséget vetettek, vázoltak fel, s úgy láttam, hogy kellő bölcsesség, elszántság, kitartás is van bennük ezek megvalósításához. Elhivatottak, szakmájuk minden nehézsége ellenére kitartanak mellette, szeretik azt.

A bevezető mondatokból adódik, hogy számomra a pszichiátria mindig kiemelt figyelmet kapott egyetemi tanulmányaim során. Azt tapasztaltam, hogy e tárgyat kellő súllyal, kiváló felkészültséggel nagy tudású tanárok oktatják. S ezt nem az egyetemhez kötődő pozitív érzelmi elfogultságom mondatja velem. Évek óta olvasom a szaklapokat, kül- és belföldi publi-

kációkat, édesanyámmal és kollégáival való rendszeres beszélgetés során egy-egy szakmai témát van lehetőségem megismerni, megbeszélni, megvitatni. Mindezek fényében állíthatom, hogy a pszichiátria az egyetemi oktatásban megfelelő súllyal van jelen. A fentebb részletezett problémák azonban közvetlenül gátló vagy zavaró módon – legalábbis az egyetemi hallgatók számára észrevehetően – nem szűrődnek át az egyetem falain.

Érdeklődve hallgattam dr. Harrach Andor előadását. A Bálint-csoport jeles magyarországi képviselőjének egy korábbi kongresszuson tartott foglalkozásán már részt vettem. Megtisztelő volt számomra, hogy itt Kállóban személyesen is megismerkedhettem vele. Köszönhetően a családias légkörnek együtt ebédeltünk és követendő jó tanácsokkal látott el. Nagy hatással volt rám dr. Bélteczki Zsuzsanna példaértékű Orvos-beteg címmel tartott előadása. A remek témaválasztás, a jól felépített előadás, a kiváló retorikai készség nemcsak engem, hanem az egész terem hallgatóságát lenyűgözte. Véleményem szerint ez az előadás bármelyik Orvostudományi Egyetem pszichiátriai oktatásának tantervében helyet kaphatna. Biztos vagyok benne, hogy tele lenne az előadó hallgatókkal.

Az Országos Pszichiátriai Központtól tartott kerekasztal is hasznos és tanulságos volt. Kitűnt, hogy a szakreferensek saját területüket milyen jól ismerik, és izgalmassá vált közlendőjük mivel eltérő habitusuk ellenére a közös cél érdekében jól kiegészítették egymást.

Örömmre szolgált, hogy ennek a konferenciának a születésénél nemcsak mint résztvevő, hanem mint előadó is jelen lehettem. Így a hivatásomra való felkészülésemben több területen is fontos tapasztalatot szereztem. Bár előadásom nem illeszkedett szervesen a konferencia tematikájába, azonban annak konklúziója – miszerint az emberközi kapcsolatok fontossága milyen jelentős szereppel bír mindennap-

Móré E. Csaba megnyitója



jainkban –, ebben a néhány napban érzékelhetően megvalósult.

A szívélyes fogadtatást külön köszönöm dr. Móré E. Csaba főigazgató úrnak és gratulálok a Sántha Kálmán Mentális Egészségközpont és Szakkórház mind egyik dolgozójának, aki részt vett a konferencia megszervezésében, gördülékeny, eredményes lebonyolításában.

Fridél Mária



Rendezvény

A rendezvény népszerűsége másfél évtizede töretlen. Talán a hely szépsége teszi, talán a jó szervezés, talán a pszichiátrián túlmutató témák és a neves előadók? Talán valamennyi együtt? Sport és pszichiátria. Az orvos, a beteg és a kapcsolat. Ezek voltak a novemberi XVI. Lillafüredi Pszichiátriai Napok legfontosabb témái.



Az orvos, a beteg és a kapcsolat Lillafüreden...

Kurimay Tamás a sportörületről szóló előadásával kápráztatta el a hallgatóságot, Pucskos József pedig a sportolók drog és doppingszereinek használatáról, illetve ezek pszichiátria szövődményeiről szóló gondolatait osztotta meg a jelenlévőkkel. Moretti Magdolna ez alkalommal is jól beszélgetett Biros Péter vízilabdázóval, aki mellesleg háromszoros olimpiai bajnok. Kiderült, hogyan szelídült mára két-

gyermekes családapává az egykori hosszú hajú, lázadó, miskolci fenegyerek, meg az is, hogy a népszerűséget is nehéz feldolgozni, illetve, hogy a publikum számára rejtve marad, ami a víz alatt történik. Az ütések, rúgások az agresszió különféle megnyilvánulásai. A beszélgetés nagy tanulsága: hogy szükség van a sportpszichológusra, hogy sokkal nehezebb annak, aki nem osztja meg sikereit, kudarcait, szorongásait a szakemberrel, és , hogy Amerikában a



Dr. Lehoczky Pál

Csisztu Zsuzsával, Görgényi Istvánval és Klein Sándorral... A sportpszichológus megerősítette, hogy nehéz együtt dolgozni Magyarországon az élsportolókkal, nincs nagy hagyomá-



Klein Sándor

nya, és nem is vesz komolyan a szakembert. Sajnos. A 20 éve Ausztráliában élő Görgényi István sajátosan ötvözi amit Perthidegkúton tanult, ő nem pszichoterapeuta, hanem olyan edző, aki ért a pszichológiához. Klein Sándor a

Csisztu Zsuzsa

Rogers féle kliens központú terápiára helyezte a hangsúlyt, Csisztu Zsuzsa pedig mesélt 17 évig tartó szertorna pályafutásáról, majd arról, hogy már kommentátorként közvetíthetett egy szertorna bajnokságot, ahol az amerikai csapat jelentéktelen utolsó tagjának két ugrásától függött, hogy ők,

professzionális szakember segítségével könnyebb aranyérmet nyerni, mint nálunk. Élvezetes beszélgetés következett Füredi János moderálásával, aki remekül bevonta a közönséget is. Kapcsolat minden szinten Budavári Ágotával,

Rendezvény



Vekerdy László

vagy az oroszok nyernek-e. A lányka első ugrása annyira rosszul sikerült, hogy eltörte a bokáját. Itt jött a képbe a sportpszichológus, aki meggyőzte, hogy törött lábbal is meg tudja csinálni a másodikat, és akkor még nyerhet a csapat. Megcsinálta, az edző ölben vitte a dobogóra. Legalább ilyen izgalmasra sikeredett Piling János, Ágoston Gabriella és Purebl György beszámolója az orvos beteg kapcsolatról, vagyis arról, hogy kin is múlik a compliance. A compliance legjobb magyar megfelelője a terápiahűség, vagyis a bizalom az



Németh Attila



Moretti Magdolna és Biros Péterné



orvosban és a gyógyszerben. Hiánya sajnos a beteg halálához is vezethet. Ezért van óriási szerepe az orvos-beteg kommunikációnak.

Az „i” betűre a pontot Vekerdy Tamás előadása tette fel a tanári, orvosi, színészi kommunikációról.



Biros Péter

Várjuk olvasóink meglepő, elképesztő történeteit. Bizonyára akad a tarso-lyukban olyasmi, amit sokszor még felidézni sem szeretnének, azonban tanulhatunk, okulhatunk belőlük. Ezért tegyenek kivételt velünk, küldjék el sztorijaikat!

e-mail cím:

transzmitter@mailbox.hu



21

Milyen az „őrült szülő-szindróma”?

Athén, vízilabda döntő



Kurimay Tamás pszichiáter, addiktológus szakorvos, diplomás szupervizor, pszichoterapeuta, pszichiátriai rehabilitációs szakorvos. 1979-től a Központi Állami Kórház Pszichiátriai és Pszichoterápiás Osztályán, majd a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Oktató Kórház Pszichiátriai és Pszichoterápiás Osztályán dolgozott, 1995-től a SOTE Kútvölgyi Klinikai Tömb a Pszichiátriai és Pszichoterápiás Szakrendelésének vezető főorvosa, 2001-től a Szent János Kórház Pszichiátriai Osztályának osztályvezető főorvosa. Ő szerkesztette az első magyar nyelvű családterápiával és családkonzultációval foglalkozó európai távoktatási tankönyvet. Ja, és el ne felejtsem: a sportok szerelmese is. Az idei esztendőttől pedig a Magyar Pszichiátriai Társaság elnöke.

– Füredi János szerint látnok vagyok. Legalábbis olyasmit írtam a Lélekemelő előző számának beköszöntőjében az utak, a közlekedés agressziójáról, ami utólag megtörtént veled.

– Az országúton megelőzött egy kamion. Keresztbe állt előttem, a vezető kipattant a kocsiból, nem nagyon értettem mit akar. Kinyitotta az ajtót, behúzott nekem egyet, ordított káromkodott egy sort, aztán kénytelen voltam védekezni én is. Végül is megoldódott a helyzet, úgy hogy nyugodt maradtam, és azt mondtam, hogy hívom a rendőrséget. Aztán kikerültem a kamionját és elhajtottam, viszont fölírtam a rendszámát. De nem léptem, egyrészt mert az macera, másrészt mert nem tudom bizonyítani, hogy mi történt, harmadrészt esetleg még a haverjai is megkeresnek... Ilyesmi még velem nem fordult elő. Nehéz azt mondani,

hogy megszorodott az agresszív cselekedetek száma, mert ezek szubjektív statisztikák. De azt tapasztalom, hogy a páciensek, a hozzátartozók körében sokkal könnyebben jelentkezik ez az attitűd úgy 3-4 éve.

– A munkád során ért atrocitás?

– 31 év alatt, amióta pszichiáter vagyok, két alkalommal történt kifejezett támadás. Első esetben engem támadott meg egy orvoskolléga beteg, ennek már legalább huszonöt éve. A második eset ismert; a János Kórházban az egyik páciens agyonütötte a másikat. A dolgozókat olyan mértékben megfenyegette, hogy el kellett barikádozniuk magukat, a férfinak ugyanis elképesztő ereje volt, könnyedén fölemelt egy kórházi ágyat. Hál’istennek ez az oldal elenyésző, ebből van kevesebb, sokkal inkább dominál a pszichiátria szépsége.

– A lillafüredi rendezvény előadójaként a sportot választottad. Egészen biztosan üzöd, vagy üzted valamikor.

– Így van. Hosszú idő óta sportolok, sportos családban nőttem föl, édesanyám és édesapám is a röplabda válogatott tagja volt, így ismerkedtek meg. Én magam úttörő olimpiai bajnokként kezdtem, utána kézilabda középiskolás bajnok, aztán magyar vitorlásbajnok voltam. Három gyermekem közül a legnagyobb teniszbajnok, a középső asztalitenisz bajnok, mellesleg, sportpszichológus, San Franciscóban végzett. Világéletemben érdekelt a sport, a színész, pszichiáter, sportoló Danics Zoltánnal idén negyedszer nyertük meg a pszichiáter-teniszbajnokságot.

– A vitorlázásból mi maradt?

– Sok vitorlásbarát. Ha időm engedi, vitorlázom, de sajnos nem annyit, amennyit szeretnék. Az élet fölgyorsult; régen az ember fölült a vonatra, lebumlizott a Balatonra, útközben elbeszélgetett a barátaival, ol-



vasgatott, aztán ott töltött hétvégéket, vagy akár nyarakat, versenyekre járt... Ma már ezt nem tehetem meg, ráadásul, a vitorlázás luxusnak számít, hiszen meglehetősen drága mulatság. Amire igyekszem rendszeresen időt szakítani, az a tenisz; bárhol végezhető, és kevésbé drága.

– **Mondhatjuk, hogy sportfüggő vagy?**

– Most nem, de olykor a határán vagyok. Néhány éve nekiláttunk egy sportpszichológia-sportpszichiátria könyv szerkesztésének. Kárpáti Róbert pszichiáter főorvossal, aki egyébként, vívó világbajnok. Hazai és külföldi, elsősorban amerikai kollégákkal dolgozunk a könyvön már három éve, szeretnénk ebben az évben, vagy legkésőbb jövő év elején befejezni.

– **Mi a különbség a sportpszichológia és a sportpszichiátria között?**

– A sportpszichológia, a klinikai sportpszichológia és a sportpszichiátria három különálló terület. Az első azzal foglalkozik, hogy a mentális felkészülés és fejlesztés hogyan tudja a sporthoz való viszonyunkat megváltoztatni, illetve a teljesítményünket növelni. A klinikai sportpszichológia olyan stresszes állapotok kezelését szolgálja, amely rendszeresen sportolóknál, vagy élsportolóknál jelentkezik. Bár a pszichoterápia módszereit használja (pl. relaxáció, hipnózis), mégsem betegségről beszélünk. A

sportoló a stressz megélésével, a stressz-kezeléssel kapcsolatban kap segítséget, optimális esetben a „programban” az edző is részt vesz.

A sportpszichiátria a sportolóknál fellépő pszichiátriai betegségeket kezeli, a szenvedélybetegségektől kezdve, az addikciókon át, a „hagyományos” pszichiátriai megbetegedésekig. Bizonyos problémák, például, étkezési zavarok, gyakrabban jelentkeznek a sportolók körében, s a különböző sportágakhoz is kapcsolódhatnak „tipikus” nehézségek. Magyarországon sajnos kevés a sportpszichológus, ráadásul legtöbbjükben él a stig-

matizációtól való félelem. Attól tartanak, hogy ha együttműködnek a pszichiáterekkel, akkor az edzők vagy a játékosok azt fogják gondolni, hogy bolondnak nézik őket. Éppen ezért a sportpszichológiát sokan elvetik, méltatlanul. Az általunk Baja-Opennek nevezett pszichiáter teniszbajnokságra mindig meghívunk neves sportolókat; idén Vajda Attila volt a vendég, aki a pekingi olimpián bajnoki címet szerzett kajak-kenuban. Elmesélte, hogy neki bizonyos helyzetekben a sportpszichológia sokat segített, hatékony módszernek tartja.

– **Említetted, hogy a gyerekeid is sportolnak. Ebben mennyi szerep jutott neked?**

– Szerettem volna, ha jól sportolnak. Kezdetben az „őrült szülőszindrómában” szenvedtem; legnagyobb lányomat versenyről-versenyre vittem, külföldre is, és ha nem nyert, vagy valamit nem jól csinált, mérges voltam rá.

– **Olyankor hol maradt a pszichiáter?**

– Sehol... Szerencsére, hamar rájöttem, hogy helytelenül viselkedem. Elkezdtem figyelni a többi szülőt; mintha magamat láttam volna kívülről, borzasztó volt. Ez jó

Kurimay Tamás lányával, Anitával az UCLA-n, háttérben André Agassi



tanulmányának bizonyult. Egy soproni családterápiás konferencián be is számoltunk erről a két nagylányommal együtt. Először elmondtam én, hogyan éltem meg a történeteket, azután ők következtek. Érdekesnek bizonyult. Ha az ember sportoló családból származik, akkor nagy álma lehet, hogy a csemetéjéből világbajnok, olimpiai bajnok váljon. Súlyos következményekkel járhat, ha a szülő a gyereket egyetlen sínen indítja útnak, és nem hagy választási lehetőséget. Sok olyan életutat láttam, amelyben a szülők jelölték ki az irányt, a gyerekek kisiklott az élete, rosszul választott pályát, s ez esetenként drogproblémákba, öngyilkosságba torkollott. Arra kell törekednünk, hogy ne a saját be nem teljesült vágyainkat valósítsuk meg, hanem az ő képességeikre, akaratukra, szándékaira figyeljünk oda.

Én időben észhez tértem, beláttam, hogy a profi sporton kívül más is létezik. Az idő is ezt igazolta; mindkét nagylányom egyetememet végzett, külföldi diplomával rendelkeznek. Legnagyobb lányom a Rutgers Egyete-



Doriserve 2009
US Open bajnokságon

men tanársegéd, történelemből írja a PHD dolgozatát és persze rendszeresen sportol. A középső sportpszichológus, hobbiból el szokott indulni asztali tenisz versenyeken, ő kicsit még közelebb maradt a sporthoz. A két és fél éves pici lányom pedig, nos, ő rohangál. A testvérei szerint jó labdaérzéke van, majd meglátjuk, mihez van kedve.

– **Én ugyan nem tervezhetek helyetted, de ahogy így elnézem,**



Szofival...

elég jó kondiban vagy, beleférne még egy baba...

– Köszönöm..., de van realitás érzékem, ne feledd, hogy 54 éves vagyok, bár ki tudja... A sportolásnak rengeteget köszönhetek. Egyébként, nemcsak sportolni, szurkolni is nagyon szeretek, például a Barcelonának – negyven éve ez a kedvenc focicsapatom. Nálam a sport nem valami divathóbort, valóban mélyről jön. Édesanyám aktív sportévei után a Vasas Sportklubban edzőként is tevékenykedett, így aztán gyerekkoromtól kezdve sok sportolóval találkoztam. A Rákóczi Gimnáziumban, ahova jártam, én voltam a kézilabda csapat kapitánya – ebből a körből a mai napig megmaradtak a barátságok, és a közös sportolás is. A tenisz mellett focizom, néha squasholok, télen síelek, nyáron igyekszem egy kicsit vitorlázni – számomra a sport egy életforma.

– **Nyugodt embernek látszol, kíváncsi vagyok, milyen jegyben születél.**

– Mérleg vagyok, az aszcendensem rák. Érdekes, hogy a második párom és a legnagyobb lányom is rák. Szerintem ez egy jó jegy.

– **Ha nem tévedek, akkor egyrészt jó adag szabadságvágy, „örökmozgás” jellemez a levegőjegyű mérleg okán, a rák pedig megbízhatóvá, szorgalmassá tesz.**

– Teljesen jól látod... Annyival egészsíteném ki, hogy ami igazán vonz, az a sokszínűség.

B. Király Györgyi

Szilvia hollandul tanul...

Papp Szilvia azt mondja, akkor tartaná magát sikeresnek, ha lennének olyan eredményei, amelyekért sokat tett, és amelyekre büszke. Úgy látja, az egyetemisták érdeklődnek a pszichiátria iránt. Ha jól sikerül a hatodéves gyakorlat, ha érdekesek az előadások, lesz megfelelő utánpótlás a magyar egészségügy nehéz helyzete ellenére is.

– Miért lett orvos?

– Édesapám építési vállalkozó, a húgom a bankszakmában dolgozik, édesanyám pedig fogorvos, az ő hatására lettem orvos. Már a középiskola alatt olvastam pszichiátriai témájú könyveket, de igazán harmadéves koromban fordultam a serdülőpszichiátria felé, mikor a szegedi Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Önálló Osztályon dr. Kapornai Krisztina vezetése alatt TDK-zni kezdtem. Az étkezési zavarok és a személyiségjegyek összefüggésével foglalkoztam. A hatodéves gyakorlaton „csábított el” a felnőtt pszichiátria. Az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Klinika nyéki úti épületében dolgoztam a Dr. Füredi János és Dr. Túri Ferenc vezette osztályon. Ott ébredtem rá arra, hogy a serdülők problémáit a felnőtt pszichiátria szempontjából is meg lehet közelíteni. Ráadásul a felnőtt pszichiátria szerteágazóbb, onnan még sokféle irányba vezethet az út... –

Papp Szilvia 2007 októbere és 2000 decembere között vett részt a rezidensképzésben. Tavaly nyáron felvették a Bitter professzor által vezetett Semmelweis Egyetem Mentális Egészségtudományok Doktori Iskolába, ahol Dr. Czobor Pál a témavezetője. Most neuro-pszichiátriai vizsgáló eljárásokkal – EEG – foglalkozik. Kutatási témájának címe: „A szkizofréniában megfigyelhető információ-feldolgozási deficit vizsgálata pszichofiziológiai eszközökkel.”

– Van példaképe?

– Nincs, csak olyan emberek vannak, akiknek sokat köszönhetek, és akiket nagyra tartok.

– Milyen tervei vannak? Milyen életpályát rajzolna fel magának?

– A következő három évben szeretném sikeresen befejezni a PhD

dolgozatomat, majd letenni a pszichiátriai szakvizsgát. Szeretek itt dolgozni a Pszichiátriai Klinikán, hiszen ez nagyon jó képzőhely. Kutatni is lehet és közben betegeket ellátni, szívesen itt maradnék a PhD után is.

– Önhöz melyik áll közelebb, a kutatás vagy a betegellátás?

– Szerintem nem lehet elválasztani a kettőt. Az a jó, ha valaki mind a két területen jól teljesít; szerencsére itt erre van is lehetőség.

– Ha jó tudom, Ön az Európai Orvosok Egyesületében (UEMS) is aktívan dolgozik.

– Igen, a pszichiátriai szekcióban, ahol Tringer professzor a magyar küldött. Alakul egy ifjúsági szakosztály is, ami egyre élénkebb. 2008-ban indult egy vizsgálat, amely azt kutatja, mennyire kiegészítik a pszichiáter rezidensek. Most dolgozzák fel az eredményeket, amelyeket a müncheni Európai Pszichiátriai Szimpóziumon fogunk publikálni, bár a kutatás folytatódik, hiszen folyamatosan újabb és újabb országok csatlakoznak. Nagyon nagy erénye, hogy kultúrákon átívelő, alulról szerveződő vizsgálat, amely pszichiáter rezidensekkel foglalkozik. Tervezünk egy kelet-európai összehasonlító vizsgálat, amelynek a címe: „Az öngyilkosság nem ismer határokat”.

Papp Szilvia az egyetem alatt egy szemesztert Hollandiában, Maastrichtban töltött Erasmus-ösztöndíjjal, kétszer egy-egy hónapos gyakorlatot pedig Csehországban és Japánban. Mint mondja, nagyon szeret utazni, ami számára nem csak a külföldet jelenti: legalább ekkora örömmel kirándul Magyarországon is.

– Mi volt a legnagyobb élménye?



– Hollandiát nagyon megszerettem, annyira, hogy hollandul is elkezdtem tanulni. Oda bármikor visszamennék. A legnagyobb élmény talán mégis Japán volt, mert az annyira más volt.

– Volt alkalma azt is tanulmányozni, mennyire tér el a keleti és a nyugati orvoslás?

– Sajnos nem, mert a legtöbb időt a múltóban töltöttem. Hasi és szívsebészeti osztályokon töltöttem a gyakorlatot. A műtétek pedig hasonlóak, mint itthon.

– Milyen hobbjá van?

– Az olvasás. Különösen a XX. századi magyar és külföldi irodalmat kedvelem, közülük például Kundera és Le Clézio a kedvenceim.

– Mi az, amit ha elérne, sikeres embernek tartaná magát?

– Nincs olyan cím vagy pozíció, amelyre vágyom. Azt hiszem, akkor tartanám magam sikeresnek, ha lennének olyan eredményeim, amelyekért sokat tettem és büszke vagyok rájuk. Olyan munkahelyre vágyom, ahol jó betegellátás színvonala, elégedettek a betegek, van továbbfejlődési lehetőség és kölcsönösen megbecsüljük egymást a munkatársakkal.

– Milyennek látja most Ön a magyar pszichiátria helyzetét?

– Én úgy látom, az egyetemisták érdeklődnek a pszichiátria iránt. Ha jól sikerül a hatodéves gyakorlat, érdekesek az előadások, lesz megfelelő utánpótlás a magyar egészségügy nehéz helyzete ellenére is. A pszichiátria problémái nem választhatók el élesen a magyar egészségügy gondjaitól.



Kapusi Gyula két izgalmas dolgot is tud. Az egyik, a szeretethiányos családok istápolása, a másik pedig amit a konyhában művel: kitűnően süt-főz. Az alábbi beszélgetésből az is kiderül, hogy milyen az erdélyi töltött káposzta, a falusi kocsonya, és, hogy mennyi dió kell a zserbóba.



Kapusi Gyula családja

A zserbónál soha sem lehet biztosra menni!

– **Milyen betegek voltak ma?**

– Mindenfélék. Egyéni terápiákat is vezetek, de foglalkozom párokkal is. Sok család keres fel engem, a legkülönbözőbb problémákkal.

– **Mi az, amiben mindegyik azonos?**

– A szeretet hiánya! Ez hozza el őket hozzám, mert egy kapcsolatban sokszor előfordul, hogy a szeretet, a másakra fordított idő nem működik úgy, ahogyan korábban. Ez egy olyan hiány, amit, szeretnének megszüntetni, és újra egymás felé fordulni. A problémás családokban a legnagyobb gondot a beszélgetés hiánya okozza. Nem beszélgetnek, hanem veszekednek. Pedig mindenki eszmét szeretne cserélni.

– **Egyformán akarják a jobbat?**

– Nem. Inkább a nők jönnek, a férfiak jobban elvannak, nekik a pénz a

hozzám a férjét. Eljönnek, aztán legtöbbször a férfiak is ott maradnak.

– **Milyen kérdéssel indítja útjára a disputát?**

– Nincs kérdés. Beszélgetünk, ki hogyan látja a problémát. Mindenkinek van lehetősége elmondani, amit otthon nem tudnak, mert a másik közbevág. Ha nálam vannak kénytelenek végighallgatni a másikat.

– **Egy ülés elég?**

– Ritkán. Jó pár alkalom szükséges ahhoz, hogy közös döntést tudjanak hozni. Amibe a legnehezebben nyugszanak bele, hogy nem jó szülők.

– **A doktor úr jól él a feleségével?**

– Igen. Fölneveltünk két gyereket, Eszter és Dávid is külföldön élnek. Kényelmes helyzetben vagyunk, hiszen mindketten azzal foglalkozhatunk, ami a szakmában izgat bennünket.

– **A főzés fortélyait kitől tanulta?**

– Az édesanyámtól. Győr mellett Nagybaráton – ma már Győr-újbarátnak hívják – nőttem fel. Érdekes dolog volt az ottani élet. Régen a nagyszüleimnek, meg dédszüleimnek nagy földje volt ott. Ahogy nőttek a gyerekek úgy adogatták tovább a családban. Abban az utcában, ahol felnőttem csak rokonok laktak. Átment az ember a szomszédba, akkor a nagynénjénél volt, ha más felé indultam el, akkor az unokabátyáménál kötöttem ki. Nem egy otthonom volt, hanem sok. Anyámnak sok dolga volt. Kellett, hogy valaki segítsen, így én lettem a kuktaja. Bár utáltam rántást keverni, olvasni szerettem volna, anyám elcibált a könyv mellől, krumplit hámozni, fát behozni a sparthertbe. Szabályosan konyhai kisegítőként alkalmazott. Aztán eltelt jó sok idő, és valami arra készítetett, hogy meg kéne csinálni a csülkös bablevest. Benne volt a kezemben, az oromban a szaga, a fejemben a tudás. Anélkül, hogy tudtam volna, megtanultam főzni. Nem kellett soha

hívás, sokkal fontosabb. Hajlamosak kivonulni a gyereknevelésből, a mindennapi életből. Fáradtak, amikor hazaérnek, és nem beszélgetni, hanem pihenni akarnak. A nők viszont ezt joggal hiányolják. Általában kikerülik a pszichiátert is, azzal védekezve, hogy miért tudná egy idegen ember megoldani az életünket, ha mi nem tudjuk. Több esetben addig próbálkozik a feleség, amíg elvoncsolja

méricskéznem, nem kellett bénáznom, mesterszakács vagyok, állapítottam meg.

– És a sütés?

– Ott ugyanaz a helyzet. Otthon nálunk a zserbó volt a fő sütemény. Amikor már nem élt az édesanyám, próbálkoztam, hogy tovább tudjam örökíteni a gyerekkor ízét. És csodák csodája, az is ment. Ez olyan, mint amikor Iván Iljics haladoklik, a fiai köré gyűlnek, és megkérdik tőle, hogyan készítette a finom teákat. Odahívja a legidősebb fiát, és azt mondja: egy dolgot jegyezz meg: ne sajnáld a teát! Én meg azt tanultam a mamától, hogy ne sajnáljam belőle a diót. Jó sokat kell tenni belőle, akárcsak a savanykás lekvárból. Ami lehet eper vagy, meggy. Örökölttem anyám receptkönyvét, amiben akkurátusan leírta, hogy az alkotórészekből mennyit kell beletenni. Azóta, ha elkezdek sütni, előveszem ezt a könyvet, mert jó látni anyám írását. A gyerekkor illata máig a fejemben van. Izgalmas sütemény volt a zserbó, mert sosem lehetett tudni, hogyan sikerül. Főleg a csokoládémáz miatt. Lágy lesz, vagy kemény? Ennek elkészítése nem olyan volt, mint egy pörköltté. Abban semmi izgalom nincsen. A zserbónál sosem lehet biztosra menni. Egy valódi kihívás.

– És a gyerekei tovább viszik a „zserbó-lángot”?

– Igen. Úgy sikerült nősülnöm, hogy a feleségem nem szeret főzni. Mellesleg egy tudós nő, történészként a Holt-tengeri tekercsekkel foglalkozik. Meg ahonnan ő származik az Alföldről, másképp is főznek. Amikor összeházasodtunk, akkor jött be a kukta-korszak. Azt hitte, ha belepakol mindezt, akkor már rendben is van. Még a pörköltje is lekozma. Egyébként a tökfőzeléket is másképp csinálta, mint ahogy én szeretem. Ezen sokat veszekedtük. Akkor úgy döntöttem, hogy ne kelljen veszekedni, elkészítem az ételleket, úgy, ahogy szeretem. A ne-



jem örült, később már a vásárlást is rám bízta. Jobb is, mert sokkal szebb dolgokat adnak egy férfinak, mint egy nőnek.

– Azóta vezeti a háztartást?

– Nem egészen, mert a feleségem egy kicsit változtatott a módszereken és megosztozunk. Van olyan étkek, például a padlizsánkrém, mit ő készít a világon a legjobban.

– Unoka melyik gyerekétől van?

– Eszter lányomtól. Egy éves és Áron Nimródna hívják.

– Mi volt Kapusiéknál a karácsonyi menü?

– Fő szám a töltött káposzta. Erdélyiesen szoktam csinálni. A hagymát olajon megfonnyasztom, ráteszek húsos szalonnát, erre ágyazom meg a többi alkotórészt. Aztán jön rá a savanyú káposzta, a töltelék, a füstölt hús és mindig teszek hozzá füstölt kolbászt, combot, rétegesen. 20-25 gombóc alá nem adom. Minél többször melegíti az ember annál finomabb. A végén be is rántom.

– A gombócok a rántásos kavarral nem mennek szét?

– Nem, mert összekötöm őket cérnával. Aztán, ha kész darabonként kikötöm őket.

– Ehhez kell egy nap.

– Este szoktam főzni, olyan 6-8 órakor elkezdem, és hajnali kettőre már kész is van. A töltött káposzta finom, de más is kell az asztalra. Falun nőttem fel, kará-

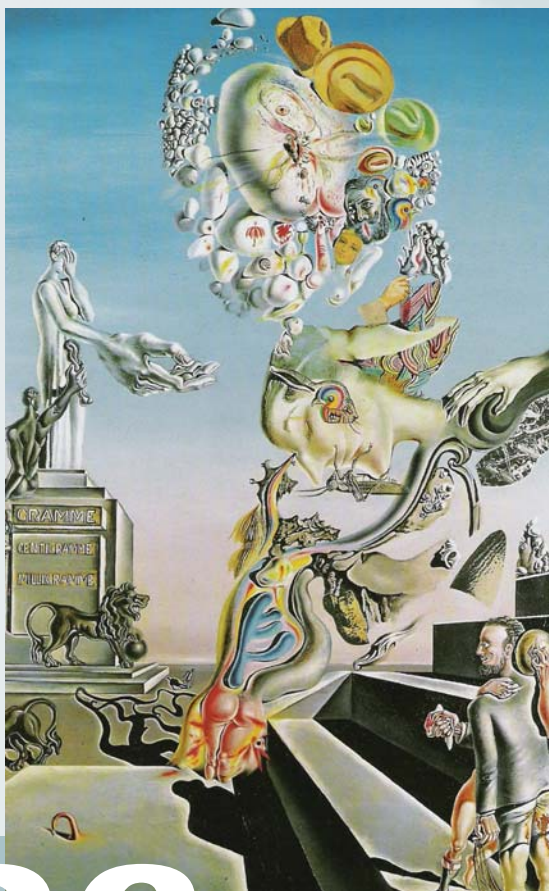
csony előtt ott disznót vágta, mindig volt olyan része a sertésnek, amiből kocsonyát lehetett készíteni. Az ünnepeket a kocsonya is jelezte. Sok-sok óra kell ahhoz is. Szeretem a fokhagymát, rengeteget teszek bele. Maga a kocsonyahús nem egy ízletes dolog. A lének egy picit olyan az íze, mint a húsvéresé. A tetején felgyülemlett zsírt szalvétával szedem le. A tányérba nemcsak kocsonyahúst teszek, hanem combot, meg csülköt. A lányom nagyon megkövetelte, hogy ne legyen rajta zsír, átlátszó legyen a lé, belül pedig színhús legyen. A bőrt a gyerekek általában nem szeretik.

– Visszatérve a pacienseire: felhívják később, hogyan alakult az életük?

– Van, amikor igen. Egy-egy konzultációra vissza is jönnek. Főleg a döntések előtt, hogy értékeljenek egy-egy helyzetet. Vagy összefutok velük az Operában, és akkor elmondják, hogy mi történt azóta. Lehet érezni, hogy elégedettek.



Szanyi Tamás a szentgotthárdi Pszichiátriai Gondozó Intézet neurológus-pszichiáter főorvosa rajong Daliért. Annyira, hogy a társaság VII. Nemzeti Kongresszusának amúgy is sokszínű, gazdag, pezsgő előadás dömpingjét *En, Dali* címmel a XX. századi spanyol festészet óriásáról elmondott szubjektív gondolataival élénkítette. Most pedig önök elé tárja kedvence élettörténetét.



Pszichoanalízis és szürrealizmus

A mediterrán tengerpart, öblök és sziklák nemcsak korai képeinek témái, hanem későbbi alkotásaiban is visszaköszönnek. Korán találkozott a festészettel, mert szomszédságukban – Figuerasban – egy művészcsalád, Ramón Pichot lakott, aki 1900 körül Picasso társaságával a Fauves-okkal együtt állított ki.

Gyermekkorában a festészetet tekinti életcéljának, amiben apja nem támogatja. A nála 11 évvel idősebb Miró járt közbe apjánál, hogy eljuthasson Madridig a Művészeti Akadémiára. Közben tájakat és arcképeket fest, színvilága és a képi megoldása közelít az impresszionistákhoz. De

kipróbálja magát a pointillizmushoz és a fauvizmushoz vezető úton is. Az akadémiát másfél év után megszakítja, mert részt vesz a kollégiumi zavargásokban, amiért őt teszik felelőssé, ezért letartóztatják és három és fél hónapig börtönbe zárják. Ez idő tájt barátai: Buñuel és Lorca, Juan Gris, de Chirico. Madridban belemerül az elegáns környezetbe. Barátaival éjszakai bárakat és rossz hírű nőket látogat. Kamaszkorától ügyelt szinte megtervezett külsejére, öltözködésében, frizurájában és gesztusaiban is törekedett a hatásos megjelenésre.

1921-ben elveszíti anyját és jó barátját Pepito Pichot. Akadémiai évei alatt a futurizmus, a kubizmus és a neokubizmus eszköztára mellett alkot klasszikus műveket is. Ekkor kezd érdeklődni Sigmund Freud művei iránt. 1925. évben Madridban állít ki, majd ugyanez év novemberében Barcelonában. Innen egyenesen Párizsba vezet az útja, amit André Breton és Buñuel ajánlásával „vesz be”. Hírneve egyre nő, bár formavilága nem mindenki számára elfogadható. Hans Arp, majd Yves Tanguy és Miró munkásságát tanulmányozza. Kapcsolatba kerül a fotóművészettel, amihez Moholy-Nagy László „Festészet, fényképészet, film” című könyve adott ihletet. Buñuellel közösen filmet forgatnak „Az Andalúziai kutya” címmel, amely máig a filmtörténet nagyon gyakran idézett alkotása. A képsorokban keveredik a pszichoanalízis és a szürrealizmus formavilága. Ez a film avatja Dalit szürrealistává. A film bemutató révén tagja lesz a párizsi művészvilágnak. 1929-es esztendőt megkoronázó esemény számára egy életre szóló kapcsolat. Ekkor találkozik Paul Éluard feleségével Galával. Gala a mai trend szerint ítélve nem kifejezetten szép, inkább vamp típusú nő volt, felszabadult szexualitással, és erotomániával. Kapcsolata Galával tovább rontja viszonyát apjával, mert az apja helyteleníti, hogy orosz származású és ráadásul elvált nővel él, emiatt végrendeletében csak minimális juttatást nyújt számára. 1930-ban mutatják be Buñuel és Dalí közös filmjét „Az Aranykort” Hollywoodban. A párizsi rendőrfőnök undorítónak és pornográfnak találja és betiltatja, ezt

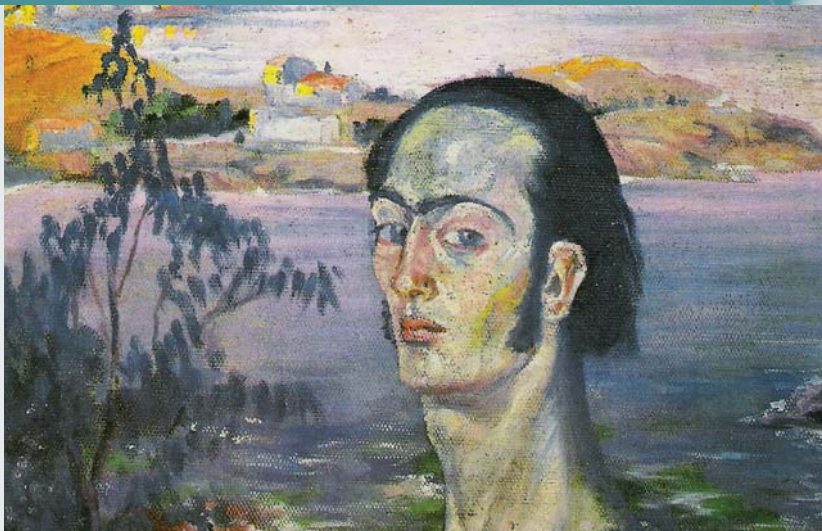
követően 50 évig nem vetítik.

Szürrealista műveiből Picasso, Max Ernst, Duchamp, Man Ray és Moholy-Nagy társaságában állít ki Connecticutban. 1934-re ő lesz a szürrealizmus legeredményesebb és leghitelesebb képviselője. Breton még barátja, de Hitler megítélésében nem értenek egyet. Ez az ellentét

kettejük teljes szakításához vezet. A világhírnév csúcsán egy időben van kiállítása Brüsszelben és Londonban, azt követően ismét Barcelonában találjuk.

Első New York-i útjára – természetesen Galával – 1934-ben kerül sor, ekkor már házasok. Megérkezése napján a Times címlapján szerepel. A hírnév meglágyítja apja szívét, kibékülnek Bár apja visszafogadja családjába, még 8 alkalommal végrendelkezik, de a kedvezményezett mindvégig testvére Anna Maria maradt.

1938-ban Londonban találkozik az akkor 79 éves német megszállás elől menekülő Sigmund Freuddal. Freud a találkozás után a legspanyolabb spanyolnak nevezi. New-Yorkban 1939-ben a Julien Levy Galéria kiállításán szerepel és egyenesen a Life magazin címlapjára kerül, mint a világ egyik leggazdagabb festője. 8 évet tölt Amerikában egy Crosby által felajánlott Virginiai házban. Elhalmozzák megrendelésekkel. Magasztalja amerikát és Galát, mint műzsát, szeretőt és feleséget. Ekkoriban született művei nem a legnagyobb kvalitásúak. Együtt dolgozik Walt Disneyvel egy Destino című animációs filmen. A festészet mellett mást is vállal, reklám grafikákat, ékszereket, vázákat tervez, Helena Rubinstein ebédlőjébe freskót készít, tanácsadóként közreműködik a Vogue, a Harper's Bazaar és a Town and Country folyóiratoknál. Dali és Gala együtt



kamatoztatják ötleteiket. A Port Lligat-i Madonna festményén Gala szűzanya megszemélyesítője. Ezzel a képével megy 1949. XII. Püshöz. Sok műfajt kipróbál, színpadi tervekért ajánl Maurice Béjart-nak, de dolgozott Peter Brookkal, Lucchino Viscontival is. A festői stílusok közül kipróbálja a tasimust, a pop artot és a hiperrealizmust. Jelenetet tervez Hitchcock, Spellbound című filmjéhez. Közben 1974-ben megnyílik a Teatro Museo Dali Figueresben.

75 éves korára a francia akadémia tagja. A Georges Pompidou Központ ad helyt a legteljesebb retrospektív kiállításának. Gala közel 80 esztendő, egyik festményen matrózbólzban és masnival örökíti meg, pedig csak nyilvánosan jelennek meg együtt. Egykori ideálja és „üzlet-társa” öreg korára egyre gonoszabb, mogorva, igazi boszorkány lett, aki visszahúzódik Púboli kastélyában, ahova Dali csak engedéllyel léphet be. Egy combnyaktörés után Gala már nem épül fel 1982. június 10-én elhunyt, bebalzsamozott holttestét Púbolban temették el. Temetése után a festő összeomlik fizikálisan és mentálisan is súlyos károsodást szenved. Úgy tervezi, hogy testét hibernáltatja, amiről Duchamp beszél le. 1984-ben még túl él egy kisebb égési sérülést, testileg roncs, de szelleme még friss. Két nappal halála előtt úgy dönt, hogy ne temessék Gala mellé – egyébként Gala temetésére sem ment el. A figueresi múzeum alatt kialakított üveges kriptában helyezik el 1989. január 25-én kedvenc tárgyai és Cadillacja mellé. Nyughelye azóta is zárandokhely.



A muzsika és az önpusztítás...



Ülünk vagy százhuszan az Óbudai Társaskör színháztermében, amikor a Psychoeducatio-Lélektanulás Alapítvány rendezvényén a „pódiumra” lép Fekete Sándor professzor Pécsről. Magasröptű és ívű előadásában az öndestrukciót „faggatta” arról, hogyan jelenik meg a zenében az operától a heavy metálig. Hiszen a zene taktusról taktusra letükrözi korát, hat és visszahat. Például a heavy metál előidézhethet erőszakot, feltételezi a szubkultúra működését.

Vagy itt van Seres Rezső Szomorú vasárnap című dalának hatása Mint mondja, az angol fordítás veszélyesebb lehetett, mint a magyar. Bejátszott egy klipet, mely Amerikában készült és a dalról szól. A kisfilmben szomorú virágok hervadoznak, reményt vesztett emberek tengnek-lengnek. Szuicid az ember és a természet egyaránt. Mint tudjuk, a kispipás Seres öngyilkossággal vetett véget életének. De szóba kerül Puccini és Berlioz is. A szünetben faggatom egy kicsit.

– A doktor urat nagyon érdekli a klasszikus művészek lelkivilága. Ettől még fogad-e századi nem művészeket is?

– Klinikus vagyok, nem szakadtam el a betegektől. De oktatók is bőven a pécsi egyetemen. Több évtizedes érdeklődés köt az emberi élet alapkérdéséhez, ami Camus szerint is a filozófia egyetlen kérdése. Persze most nagyon nehéz a pécsi tragikus diáklövöldözés után megszólalni. Egyébként egy sima hétfőn is két tucat szuicid kísérlet utáni kliens kerül be hozzánk.

– Mi a dolga ilyenkor?

– A krízis-koncepciót használva, jelenlét megértés, támogatás, kivezetés a gödörből, ami egy jó terapeuta után sikerülni szokott. Különös módon azoknak, akik rogers-i módon rendelkeznek empátiával, hiteles-

séggel, és elfogadják a paciensüket. Egyébként mindenben benne van a szuicid gondolat, legalábbis elvileg.

– Mindez, hogy kapcsolódik a heavy metálhoz?

– Magam csellista volnék, több zenekarban játszottam korábban. A heavy metál nem idegen tőlem, (a black meg a death metál jobban), mivel ez is része a spektrumnak. A jazz és a barokk zene is érdekelt.

– Szűken vett területe, az önpusztításra való hajlam. Hogy állunk ezzel? Van statisztika? Hány nő? Hány férfi?

– A nők gyakrabban próbálják, a férfiaknak gyakrabban sikerül. Kivéve Kínát ott fordítva van. Nálunk az idősebbek száma kiugró, az USA-ban fordítva.

– Életrajza szerint folyamatosan tanul valamit.

– A mi generációnk számára már alapvető az élethosszig tartó tanulás. Most kéne bölcsességeket mondani. Talán a középiskolából jön. A családi neveletésből is adódhat. Az egyetemen is azt éreztem, hogy nekem teljesítenem kell. A motivációk sokszor a diákkorból származnak. Amikor kezdtem a klinikán a 80-as évek vége, 90-es évek eleje felé, akkor egy hirtelen felszaladó kutatási téma lett az öndestruktivitás. Addig csend volt körülötte. Statisztikát is keveset hoztak nyilvánosságra, de azért lehetett tudni, hogy világszerte vagyunk az önpusztításban. Döbbenet volt, hogy mi az ördög lehet ennek a hátterében. Elindult egy kutatócsoport, volt lehetőség, hogy bekapcsolódjak, és aztán önjáróvá válok. Német és amerikai ösztöndíjasként kutattam a témát, mert a pszichiátriában, a pszichológiában benne van az „egész” élet, mint egy cseppben a tenger. Ha úgy tetszik normális világtól a patológiáig. Aztán jöttek a kérdések, hogyan lehet ezt befolyásolni a klinikumban? Péccsett, néha, 20 beteg is érkezett egy hétfőn, fele öngyilkossági kísérlet után, akinek az első mondata: ez az én éle-

tem, milyen jogon szól maga bele? S más kérdések is felmerültek, így az integrációs lehetőségek kutatása – szuicidium az örökléstől a kultúráig – ami egy könyvünk címe is, vagy a genetika összefüggése a depresszióval, a személyre szabott, farmakogenetikai vizsgálatokkal. Gyakorlati kényszerből is adódik a kutatás. Ez összehozott Európában kutatócsoportokat, hiszen ez Észak-Svédországban ugyanúgy kérdés, mint Dél-Olaszországban. Látszólag más megközelítéseket látunk, de kultúrában is – a zenétől a filmig hasonló alapfeltevésekbe botlunk Woody Allentől kezdve Ingmar Bergmanig, és Sopsits Árpádig. Lehetséges-e, szabad-e, és ki mondja meg, hogy mit tehetünk az élet végén? Ez is egy érzékeny pont az egész medicina számára, úgy tűnik.

– Milyen szerepet tulajdonít a médiának?

– Nagyon! Nagy szükségünk lenne a médiumok segítségére, nagyon kellene, hogy a pszichiátriai stigma oldódjon. Valamint általuk tudunk elérni több embert. Valahogy nincs benne a mindennapi kultúrában, hogy hova lehetne fordulni segítségért, mit lehetne tenni, milyen közösségek érhetők el, ha baj van. Nemzetközi kapcsolataink révén adódtak lehetőségeink, hogy amerikai, német, japán, magyar összehasonlításokat végezzünk. A keleti kultúrák válaszai sok esetben koherensebbek. Kicsit a történelemmel is összefügg amit tudunk. Mert hát nekünk is volt Széchényink, Teleki Pálunk, nekünk is volt József Attilánk, akiket nem tudunk olyan egyszerűen megérteni-megítélni, mint ha az USA-ban élnénk, ahol őket talán sokan a „lúzerek” közé sorolnánk, nekünk pedig a hőseink. Aztán érdekes még, hogy a rendszerváltás után nagyon csökkent az öngyilkosság száma. Egyébként az országon belüli eltérések is nagyok. A Dél-Alföldi világ keménysége az Észak-Dunántúlihoz képest, hihetetlen különbségeket hoz a pszicho-

patológiai betegségek vagy éppen az öngyilkosság terén.

– Nehéz terhet jelent, hogy állandóan ilyen betegekkel foglalkozik?

– Valamennyire tudom oldani a sporttal, ami a legjobb mentálhigiénés karbantartó. A Meccsekben lehet futni, kutyával, ez hihetetlenül helyrerakja az embert háromnegyed óra alatt. És a zene is sokat számít. Egy régi szobámban benn állt a csellóm, tulajdonképpen javíttatni vittem csak be, de akárki járt arra, mindenki megkérdezte, hogy mit keres itt. Rádöbbsentem, hogy netán érdemes volna itt tartani.

– Mire a legbüszkébb eddigi életében?

– Arra, hogy egyáltalán megmaradt ez a szakma. Az utóbbi időszakban úgy tűnt, hogy csökkent a pszichiátria, a pszichoterápia presztízse. Úgy látom jó tanszék a miénk! Bár nem nagy, de jelentős potenciált tartalmaz, és erre büszke vagyok! A kulcsemberek is megmaradtak a klinikán a gazdasági krízis, a leépítések ellenére. Ami a családot illeti: családorvos a feleségem a fiam szociológushallgató Budapesten, de száz dolog érdekli, mint annak idején engem, a csillagásztól a zenéig. Jó, ha az ember sokáig próbálkozik, és nem dönt korán. A lányom pedig a színészetet választotta, Amerikában most fejezte be a master képzését. A nyitottság a családban érték maradt.

– Előkerül még időnként a cselló?

– Persze, előkerül. Hihetetlen az ereje, van már egy CD-nk is a korábbi zenéinkből. Nem tudom kihagyni, a klinikán művészterápiás képzést is szerveztünk, van saját hangszeres terápia. A betegeknek ez hihetetlenül sokat számít, főleg azoknak, akiknél a verbalizálás nehéz. A szavaknak kevesebb erejük van, a játéknak, hatalmas.

Bozsán Eta



Dénes István
zongoraművész
és Kukelly Júlia

