

Lélekemelő

pszichiáterek egymás között

*In memoriam
Stark András*

*Nem minden az,
aminek látszik*

A molekulától a lélekig

*Két napnyi izgalom
és érdekesség*

képek
hangulatok
könyvek





Tartalom

KONGRESSZUS

A molekulától a lélekig **04**

IN MEMORIAM STARK ANDRÁS

„A pszichiátria semmit nem ér szeretet nélkül” **10**

ELISMERÉS

A sámán szertartások és a szigma receptor... **10**

IRODALOM

„Uram, csak egy szóval mondd, és
meggyógyul az én lelkem” **17**

EGIS

Nem minden az, aminek látszik... **20**

KIÉGÉS

A szupernő szindróma és a burnout... **24**

EGIS

Az iskolai és munkahelyi zaklatás
a pszichiátria tükrében **27**

KECSKEMÉT

Két napnyi izgalom és érdekesség **29**

EGIS

Tervezzük a következő három évünket! **33**



Kedves Olvasó!

„A szavak inkább eltakarják, mint megmutatják a valót. A gondolaterők viszont minden akadályon áthatolnak.” Ezt az idézetet húztam a nézőtér előtti kosárkából a „Ne kérdezd, ki voltam, avagy volt egyszer egy 20. század” című darab előadásán a Spirit Színházban. Szepes Mária élete – az ő önéletrajzi regényének színpadi változata a darab – átívelte az egész 20. századot. Emberek és jelmezek – Emlékek polifóniája című könyvében gyermekkorától a II. világháborúig, a Vörös Oroszlán megszületéséig mesél, tudván, hogy ez a világ „elsüllyedt már a felejtés vizében”, mint az Atlantisz.

A könyvből Lökös Ildikó készített színpadi játékot, melyből az „ismeretlen” Szepes Máriát ismerjük meg: az érdeklődő és fantáziadús kisgyereket, az öntudatos fiatal lányt, a gyerekszínészt, a szárnyait bontogató írót, Karády Katalin dalszerzőjét. Az előadásban a főhős családtagjait megjelenítő színészek öltik magukra az összes többi megidézett alak figuráját is, igazi színészi bravúralakításokra adva lehetőséget Igó Évának, Nagyváradi Erzsébetnek, Hajdú Lászlónak, Tóth Józsefnek és a többieknek.

Szepes Mária életében benne van az egész huszadik század. Papír Mária néven született 1908. decemberében Budapesten. Apja Papír (Scherbák) Sándor színész, anyja Kronémer Mária színésznő, művésznéven Kornai Margit. Édesanyja második férje Balogh Béla filmrendező, aki 1916 és 1943 között 67 filmet rendezett. Bátyja, Papír Viktor nyelvész, író, filozófus.

Apja alapította az Újpesti Népszínházat, ahol a kis Mária már 3 éves korától gyermekszínészként játszott, több némafilmben is szerepelt, köztük A megfagyott gyermekben, melyet már nevelőapja rendezett.

1930-ban férjhez ment Szepes Béla karikaturista, többszörös atléta- és síbajnok, olimpiai ezüstérmeshez – 56 évet éltek együtt –, ezután vette fel a Szepes Mária nevet. Bár vallásos zsidó családban nevelkedett, meghatározó élmény volt számára a keresztény hit, amit férje is erősített. Három évet töltöttek Berlinben, Béla több német lapnál volt újságíró és karikaturista. Mária ezalatt Samuel Gerling professzornál pszichológiát, irodalomtörténetet, összehasonlító vallásfilozófiát tanult, közben karcolatokat írt egy napilapba. Vizsgáit már nem tudta letenni, professzorát elhurcolták a nácik. Hitler és az egyre növekvő zsidógyűlölet elől haza menekülnek, Mária a Budapester Rundschau munkatársaként, férje pedig apósa filmjeiben forgatókönyvíróként dolgozik. 1938 májusában megszületett egyetlen gyermekük, Miklóska, aki 7 hónapos korában meghalt.

Ezután kezdett legismertebb regénye – az ezoterikus irodalom alapművének tekintett – „A Vörös Oroszlán” megírásához. 5 évig dolgozott a könyvön, ami 2000 példányban, Orsi Mária néven jelent meg. Nem sokkal utána a könyvet felforgató, veszélyes műnek találták és bezúrták, a tiltás negyven évig tartott. 1984-ben adták ki újra New Yorkban, Püski Sándor jóvoltából. Még ugyanebben az évben szocreál utószóval itthon is megjelent a Kozmosz Fantasztikus Könyvek sorozatában 58 ezer példányban, és hamarosan szét is kapkodták. 12 kiadást élt meg, német és angol nyelvre is lefordították. Számtalan gyerekkönyvet is írt, ő a szerzője a Pöttös Panni, a Táltos Marci, a Boróka néni kincse és az Eleven képeskönyvnek is. 1994-ben megkapta a Magyar Köztársasági Érdemrend Tiszti-keresztjét, 1998-ban pedig a Középkeresztet.

Ez a legnagyobb elismerésem! – ezt már az Életmű-díjas Frecska Ede mondta a Magyar Pszichiátriai Társaság IX. kongresszusán, hangsúlyozva, hogy soha semmilyen kitüntetést nem kapott még. Természetesen beszámolunk a pszichiáter szakma legnagyobb rendezvényéről, a szervezők és a résztvevők szemüvegén keresztül, és emlékezünk a posztumusz-díjas Stark Andrásra is. Felidézzük néhány izgalmas előadást, hiszen Gyórfy Zsuzsa a szupernő szindróma és a burnout közötti kapcsolatról mesél munkatársunknak, Németh Attila a szerelmet mint pszichiátriai zavart közelíti meg, sőt(!), azt mondja: a szerelem addikció is. Hal Viktor és Hal Melinda a munkahelyi (mobbing) és az iskolai (bullying) zaklatás témáját tárja elénk, Zsédél Krisztina jóvoltából pedig megismerhetjük Mészöly Miklós és Polcz Elaine addiktív szerelmét.

A többi íráshoz is jó olvasást kíván!

B. Király Györgyi



Lélekemelő

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

ISSN 2061-4187

Felelős szerkesztő:

B. Király Györgyi

Szerkesztő:

Füredi János és
Harmatta János

Szaktanácsadó:

Molnár Károly és
Purebl György

Koordinátor:

Turjányi Katalin

Munkatársak:

Boromisza Piroska,
Bozsán Eta,
Bulla Bianka,
Csák Elemér,
Seregély István,
Vámos Éva és
Várhegyi Andrea

Tördelőszerkesztő:

Tusor Ildikó

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

az EGIS orvoslátogatói,
beszerezhető az OPAI titkár-
ságán – Budapest, XIII. ker.
Lehel u. 59. Tel.: 451-2600 –,
illetve a Magyar Pszichiátriai
Társaság – II. ker. Hűvösvölgyi
út 75/a. Tel.: 275-0000 –
titkarságán.

A molekulától a lélekig

Január végén Debrecen fogadta a Magyar Pszichiátriai Társaság IX. Nemzeti Kongresszusát, melynek fő témája pszichiátriai fejlődése volt. A négynapos rendezvényen a pszichiáterek mellett pszichológusok, szociális munkások és ápolók valamint családorvosok, neurológusok is részt vettek, több, mint 1300-an. Nemcsak Magyarországról és a szomszéd országokból, hanem a világ több tájáról érkeztek a neves professzor előadók, így például Ricardo Guinea Madridból, Győrbíró András Romániából, Shahid H. Qaraish Angliából, vagy Zebulon Taintor New Yorkból.

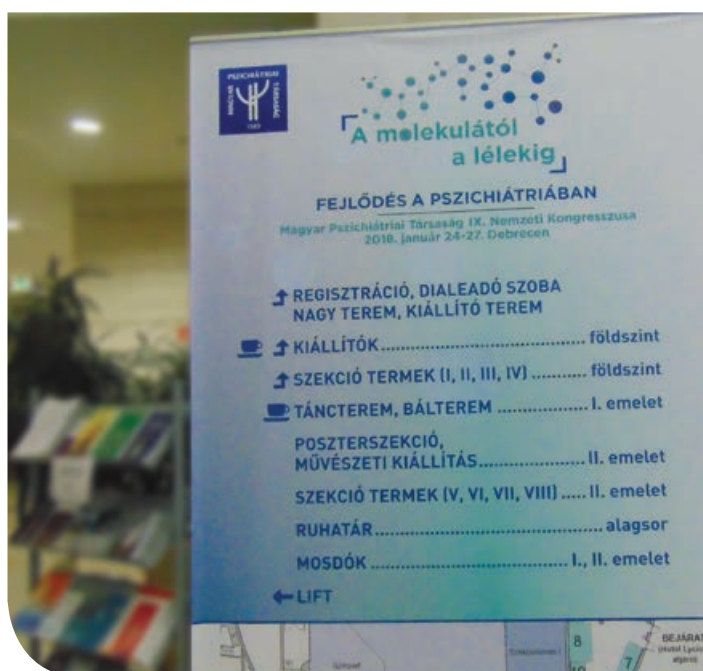
A kongresszus díjátadó ünnepségén Oláh Gusztáv életműdíjat vehetett át Frecska Ede, aki tavasszal fejezi be professzori pályafutását és Horváth Szabolcs a hazai pszichiátriai rehabilitáció jeles képviselője. Posztumusz díjat kapott Stark András, akire emlékezünk lapunkban is. Nyíró Gyula-díjas lett az „Élettörténetek a pszichoterápiában” című könyvvel Berán Eszter és Unoka Zsolt, valamint Bánki György: „A legnagyobb könyv a narcizmusról” című írásával. Hollós István-díjjal – a Pszichiátria Hungarica-ban megjelent legjobb közleményért – jutalmazta az MPT Takács Johannát, Stauder Adrienne-t, Bélteczki Zsuzsannát és Simon Máriát.

A kongresszus az egyre erősödő mentális zavarok köre – csak a depresszió gyakorisága 53.4 százalékkal nőtt Magyarországon 1990 és 2013 között – szerveződött, hiszen az egyre gyakoribb és erősebb kihívásokra a pszichiátria folyamatosan keresi a válaszokat. Figyelme a gyermek- és serdülőkor felé is fordul, hiszen a mentális zavarok legalább 70%-a ekkor kezdődik, még akkor is, ha a tünetek csak felnőttkorban jelennek meg. Ezért lett az idei kongresszus fő témája a fejlődés. Hogy milyen aspektusokból lehet még fontos a pszichiáterek kongresszusi üzenete, arról az MPT Ieköszönő elnöke, Purebl György számolt be.

Fejlődés a pszichiátriában

Ez a kongresszus fő témája, és az is biztos, hogy ez nem csupán egy közhely, sokkal inkább a realitás. Hiszen – Purebl György szerint mindenképpen – ki lehet tapintani világosan lehet érzékelni azokat a paradigmaváltásokat, amik ezt alátámasztják.

– A pszichiátria, a pszichológia és általában az idegtudományok ugrásszerűen fejlődnek. Ma már olyan képalkotó technológiák érhetők el, amelyek



mind elméletben mind pedig gyakorlatban nagyon sokat segítenek a pszichiátereknek. Ez egy nagyon lényeges változás. Az orvostudomány mindegyik ágában fejlődik a betegségek leírásának tünettana, az, hogyan és milyen diagnózist adunk a betegeknek. A többi orvostudományi ághoz hasonlóan a pszichiátria is hamarosan – az elkövetkező 4-5 évben – képes lesz arra is, hogy megmondja: milyen pszichológiai modul működésének zavara vezet azokhoz a tünetekhez, amikben éppen szenved a beteg, és a megoldást is célzottabban kínálja rá. Reménykedünk abban, hogy ez a mindennapi gyakorlatba is bekerül. Így sokkal célzottabb lesz mind a gyógyszeres terápia, mind a pszichoterápia.

Nagyon fontos kiemelni, hogy egészen más modalitások is bekerülnek a pszichiátriába: a gyógyterápiák fejlesztése, a táplálkozás, az életmód szerepe. Lehetetlen tagadni, hogy ha az életmód ennnyire megbetegítheti a testi oldalról, akkor lelki oldalról ne betegítene meg. A test és a lélek nem választható szét! Ez egy közhely, már én is így hallottam az

egyetemen, de ettől még így van, és tényleg e szerint kell kezelnünk a betegeinket!

Ez a szemlélet viszont ma még nem hatja át a magyar egészségügyet, hiszen végtelenül specializált a terület, de orvosközpontú. Az orvosközpontú modellből lassan egy team központú modellé fog alakulni, ahol ott van a belgyógyász, a pszichiáter, de a pszichológus is, és együtt akarnak megoldást találni. Nagy, drágán működő központokban ezek a modellek már léteznek.



Peresa Magdolna a háziorvos munkacsoport szekciójában

Akkor a IX. Nemzeti Kongresszus üzenete egyértelműen az előrehaladás, a változás.

– Igen, a fejlődés fontos eleme, egy konceptuális változás. Nagyon erősen végig kell gondolnia az orvostudománynak, hogy a hagyományos vonulatot viszi tovább, ami egy nagyon erős technológiai fejlődést generál, vagy egy olyan tudomány mellett kötelezi el magát, ami sokkal inkább fenntartható próbál lenni. Tehát a technológiák inkább arra irányulnak, hogy vissza tudjuk állítani azt a természetes rendet a földön, amitől nem melegszik fel, nem megy tönkre a bolygónk, és amelytől egészségesek tudunk maradni. Egy ilyen ökológiai modell az, ami az egészségügyben nagyon fontossá válik. Mert csak a saját természetes környezetünkben tudunk nem csak egészségesek, de boldogok is maradni.

Mire vagy a legbüszkébb leköszönő elnökként?

– Arra, hogy a tagjaink újra nagyon aktívak és újra részt vesznek a Magyar Pszichiátriai Társaság munkájában, hogy az elnökségem alatt hat új szekció alakult. Tehát a tagság egyértelműen aktíválódott, azzal a támogatói csapattal együtt, ami elnökként körülvett.

A kongresszus legidősebb résztvevője **Hárdi István professzor** a 96-ik évében van. Előad, és az egyik szekció levezető elnöke is. Bár bottal közlekedik, szemmel láthatóan friss és aktív, minden tekintetben.

– Igyekszem dolgozni, ahogy a rómaiak is mondják, hajózni muszáj! („Navigare necesse est.”) Most jelent meg a kongresszusi számban egy tanulmányom: „A graffititől a köztéri művészetig” címmel. Nagy gyűjteményem van graffitikból, mert szenvedélyesen fényképezek. Ebben a cikkben azt mutatom be, hogy az egyszerű firkától hogyan lehet eljutni a graffitiig, ami már differenciáltabb mű. A betű graffititől eljutottak a művelői a kép graffitiig, a kép graffiti pedig már egy külön művészet, képviselői átléptek a múzeumi világba. Vagyis az utca megy a múzeumba, miután a graffitisek eljutottak olyan szintre, hogy a fali fújásaikat bemutathatják, mint művészeti alkotást.

Nemsokára kezdődik az előadásom a Művészet-terápia fejlődése című szimpóziumon, aminek egyik levezető elnöke is vagyok.

Témám a képi regresszió. Azt szeretném bemutatni, hogy míg egészséges embereknél, fáradt-



Berán Eszter és Unoka Zsolt átveszi a Nyíró Gyula-díjat



Harmatta János, Purebl György és Molnár Károly
a Nyíró Gyula-Díjas Bánki Györggyel

ság, toxikus állapot – felöntöttek kicsit a garatra – hatására előfordulhat, hogy alacsonyabb szinten teljesítenek, kóros állapotban legtöbbször teljesítménycsökkenés tapasztalható, a személyiség a megszokottnál alacsonyabb szinten teljesít. Egy felnőtt – például, ha berúgott – gyermekrajzot készíthet a saját felnőtt rajza helyett. Ez a képi regresszió. Módszerem a dinamikus – azaz az összehasonlító sorozatos rajzvizsgálat – ezt plasztikusan kimutatja. Fontos, mert a klinikumban nem biztos, hogy ez világosan észlelhető, de a sorozat többi, átlagtól elütő tagja erre világosan utal. Másfelől egyes kóros állapotokban diszsimulálhat a beteg, tagadja, hogy iszik vagy drogozik, esetleg súlyos – pl. paranoia – állapotban van. Kidolgoztam erre egy személyiségfejlődési skálát. Úgy, ahogy a gyerekek is életkoruktól függően különböző szinteken rajzolnak, a felnőttek is különböző szinten mozognak. Mondhatnám, senki sem bújik ki a bőréből. Ez a személyiségskála a primitívtől egészen a differenciáltig tart. A vonal „valóságkövető funkciója” mutatja meg a beteg személyiségi níveljét, hogy, mennyire tudja érzékelteni a külső és belső valóságot.

Milyen előadásokra ült be eddig?

– Még nem nagyon ültem be, mert a könyvekkel való ismerkedést nagyon élvezem. Örömteli, hogy

Magyarországon a pszichiátriai könyvek ilyen számban jelennek meg és, követik a nemzetközi vonulatokat. Engem a mentalizáció foglalkoztat a legjobban. Mondhatni, hogy az empátia után ez a fogalom és dinamikája a pszichoterápiában hatalmas előrelépés. Ugyancsak nagy öröm számomra, hogy a kongresszus alkalmával jelent meg könyvem, a Visszapillantó tükröm új átdolgozott, bővített kiadása.

Közelítünk apáink szemléletéhez

Belső Nóra szerint fontos, hogy mindig meg-
újulva tudjuk szemlélni, ne statikusan lássuk a szakmánkat – akár a diagnosztikát, akár a terápiát – hanem rugalmasan, az új irányokat a korábbiakkal ötvözve.

– A kongresszusnak is az a címe, hogy „Fejlődés a pszichiátriában”! Az Egis szimpóziuma után vagyunk, és az előadások is azt tükrözik, hogy tért hódít a holisztikus szemlélet, legyen szó a szerelemtől vagy a depresszióról. Évek óta nagyon sokan mondjuk már, hogy erre lenne szükség, hogy most át kel-
lene térni egy olyan szemléletre, ami egy kicsit közelít apáink nézőpontjához: tekintsük az embert egy egésznek. Én nagyon örülök, hogy ebbe az irányba haladunk, mert én is ezt a vonalat képviselem.

Ez a kongresszus azon túl, hogy hozza a mindennapi tapasztalatokat, én is láttam a műsorfüzetben, hogy nagyon sok orvosi, pszichológiai vizsgálati eredmény jön a kórházakból, gondozókból és felvonnak a tudomány élvonalában lévő klinikai kutatási eredmények, amelyekből már a jövőre tudunk vonatkoztatni. Ez a legfontosabb! Lényeges egy-egy betegségről, egy-egy neurokémiai, genetikai folyamatról beszélni, de még lényegesebb mindezt a gyakorló orvosok számára hasznosítható formába önteni. Hiszen ez a fejlődés lényege: az újdonságot felhasználni a gyógyításban.

Ma reggel arról is hallottunk, hogy a depresszió egy szisztémás betegség. Szerinted is?

– Abszolút! Amikor elvégeztem az egyetemet '93-ban, azért lettem pszichiáter, mert akkoriban volt ez a nagy neurotranszmitter éra, és a szakma sok perspektívát jelentett. Még Arató Mihálytól hallottam, hogy fogunk még úgy beszélni a depresszióról, mint egy agyi anyagcserezavarról, vagy még inkább egy nagyobb anyagcserezavar agyi manifesztációjáról! Tehát ez nem egy újkeletű gondolat. Az orvostudomány elkezdte darabokra szedni az embert, apró részletekre specializálódtak az orvosok, pedig a test nem így működik. Mára egyre több hangsúlyt kapnak a határterületek, és szerintem ez a trend folytatódni is fog. Neuroendokrinológia, pszichoimmunológia... Itt van ez a bél-agytengely is! Ha belegondolunk: az a klasszikus mondás, hogy „az vagy, amit megeszel” rögtön értelmet nyer. Minden mindennel összefügg. A hardver az agy, mindent az irányít, mi egyelőre a szoftverek futtatásához tudunk javaslatokat adni. A szakmák közötti egyre szorosabb együttműködés elkerülhetetlen a jövőre nézve.



A Szent Imre Egyetemi Oktatókórház neurológusa **Harcos Péter** egy kerekasztal beszélgetés résztvevőjeként kapcsolódott – **Csukly Gáborral, Kálmán Jánossal** és **Kivényi Péterrel** együtt – a kongresszus jelmondatához: „A molekulától a lélekig”.

– Azon gondolkoztam – mondta Harcos Péter –, hogy lehetne egy figyelemfelkeltő címet adni a kerekasztal bevezető előadásának, és azt találtam ki, hogy „Hálózat, hálózatok hálózata, minden hálózat”. A Prédikátor könyvében (1.2;12.8) több évtizede olvastam azt a mondást, hogy: „vanitas vanitatum ... omnia vanitas”. Hiúságok hiúsága, minden hiúság. Ahogyan ez vonatkozik minden emberre, a hálózatok úgy szövik át az egész életünket. Egy csak

mikroszkóppal, vagy elektronmikroszkóppal látható sejt szerkezete is hálózatokból áll, a vasúthálózat is hálózat, a telefon is hálózat, az iskolában a tanulók közötti barátságon alapuló kapcsolata is hálózat és végeláthatatlanul sorolhatnánk a példákat.

A hálózatok tudománya 1736-ra nyúlik vissza, amikor is minden idők egyik legnagyobb matematikusa Leonhard Euler megoldott egy tréfás problémát. Egy nagyon szép városnak, Königsbergnek (ma Kalinyingrád) a nagyon szép folyóján és négy egybefüggő területén átívelt hét híd. Euler azon gondolkozott, hogy át lehet-e menni úgy a hidakon, hogy mindegyiket csak egyszer érintse. Euler matematikailag úgy kezelte a helyzetet, hogy az egybefüggő területeket egy-egy ponttal, a hidakat pedig ezeket összekötő vonalakkal helyettesítette, így egy négy pontból és hét vonalból álló hálózatot kapott. Észrevette, hogy minden pontból páratlan számú vonal indul ki, a hidak kívánt bejárása nem lehetséges. Euler ezután felfedezte és bebizonyította teljes általánosságban, hogy – bármekkora „hídhálózat” esetén – ha minden pontból páros számú vonal indul ki, akkor viszont a kívánt bejárás lehetséges. Ez a tétel indította útjára a matematikában az ún. gráfelméletet, ami már több tudományterület alapja, és nem csak a matematikában.

A négy előadó megszervezése is egy hálózat létrehozása. Kálmán János a nyugalmi aktivitásról és annak pszichiátriai vonatkozásairól adott áttekintést. Kivényi Péter a basalis ganglionok hálózatait ismertette. Csukly Gábor azt mutatta be, hogyan működnek a hálózatok (jól és rosszul) egy skizofrén betegnél és milyen szerepet játszanak a szociális kogníció zavaraiiban. Egyértelmű, hogy a neurális hálózatok, amik a neurológiai és a pszichiátriai betegségek hátterében állnak: egyfajta törvényszerűséget hordoznak. Egyébként tizenhat kerekasztal szervezésében vettem részt előadóként és moderátorként.



*Pszichiáter kongresszuson első ízben jelent meg a háziorvos munkacsoport. A szekció egyik előadója **Peresa Magdolna** Budapest XVII. kerületének családorvosa, aki nem mellesleg pszichoterapeuta is a „Depresszió a háziorvosi gyakorlatban” munkacsoport negyedik előadását tartotta a pszichés támogatásról egy konkrét eset kapcsán.*

„Azért választottam éppen ezt, mert egy nagyon ritka betegségről van szó a Carney-szindrómáról. Ha nem lett volna ezzel a beteggel ilyen meghitt kapcsolatom, akkor már az is lehet, hogy nem élne. A tünetek teljesen megfeleltek a depressziónak, de kiderült, hogy a betegség mögött mégsem ez áll. Amikor fáradékony, elesett volt, ájulás érzéssel, akkor mindig gyanakodtam még valamire. A szívzörejéből jöttem rá, hogy valami más baj van. A szakorvosok kivizsgálták nem találtak semmit. De én nem adtam fel. Kell, hogy legyen annyi tudásom, hogy megértem, mit szeretne a beteg közölni. Nem verbálisan, hanem a testén keresztül. Sikerült. Ma 45 éves a sok stresszen (mellkisebbítés a férje kedvéért majd válás) átesett páciensem, és bár eleinte hallani sem akart róla: szívtranszplantációra várunk.

Nagyon megszerettem a pszichiátriát, sokat segített a saját személységem megismerésében, hogy merjek boldog lenni, merjek az lenni, aki vagyok, és merjek különbséget tenni az élet színterei között. Amikor ott vagyok a rendelőben és rendel-

kezésre állok maximálisan, az a helyzet csak arról szól. De amikor a családdal vagyok, akkor magánéletem is van, akkor arról kell szólnia, hogy mondjuk színházban vagyok és nincs lelkiismeret-furdalásom!

Az érzelmek kezelését is megtanultam. Én például nem tudok haragudni. Szoktam mondani a betegeimnek is, hogy figyelj magadra mindig, mert legközelebb magadhoz Te lehetsz, és ha látod a tüneteket, akkor kérj segítséget!

Ekkor kell kialakulnia a szövetségnek a beteg és az orvos között, amiről az előadásomban is beszéltem. A gyakorlati munkámban tudatosult bennem először, hogy a hozzám fordulókat (betegeket, egészségeseket, „rizikósokat”) partnerként kell tekintenem a közös cél megvalósítása érdekében. Mert csak így lehet megérteni azt, hogy a gyógyszerek és a rendszeres orvosi ellenőrzés csak egy bizonyos mértékig segíthet, nekik is tevékenyen részt kell vállalni az állapotuk javításában, mégpedig úgy, hogy változtatnak életmódjukon. A betegekkel való kommunikációmban is segít, hogy ezzel a háttértudással is rendelkezem.”

4 évente tisztújítás

Turjányi Katalin éppen 25 éve lett az MPT titkár-ságvezetője, mondhatnánk, hogy törzsgárdatag, ha még létezne ilyen fogalom. A lényeg: hatalmas csokor virággal és a 25 év alatt elnöki funkcióban lévő aláírásával ellátott oklevéllel köszöntötte őt Purebl György leköszönő, és Molnár Károly, a stafétabotot átvevő elnök.

– A szervezőbizottságban aktívan közreműködtem – mondja Katalin – nagyon átfogó, alapos és hosszas előkészítő munka előzi meg egy-egy ilyen rendezvény létrejöttét. Az előző év tavaszán az elnökségi és vezetőségi ülésen dől el a következő évi kongresszus fő témája. Ehhez aztán a topikokat, hogy milyen témakörökben lehet gondolko-

ni, a Tudományos Bizottság vezetője Osváth Péter, és Ostorharics-Horváth György dolgozzák ki. Elkészítik a tematikát, amikre be lehet adni az absztraktokat. Lehet jelentkezni előadással, vagy poszterrel, minden évben általában 200–250 közötti absztrakt jön össze. December közepére mi már ismerjük a komplett programot, de hogy január végére minden elkészüljön, az ünnepeket a programfüzet és az absztrakt kötet összeállításával (is) töltjük. Januárra marad a nyomtatás, a helyszíni előkészítés.



Nagyon fontos, hogy az a régió, ahol éppen tartjuk a konferenciát, bemutatkozhasson; most a Debreceni Pszichiátriai Klinikán és a Kenézi Kórházban zajló munkát ismerhettük meg az egyik szekcióban. Az MPT területi alapon, tagozatokban működik, ezek a következők: Kelet-Magyarországi, Délkelet-Magyarországi, Közép-Magyarországi, Budapesti, Délnyugat-Magyarországi, Nyugat-Magyarországi, Szlovákiai- és Romániai Tagozat. Nagyon fontos, hogy egy-egy tagozatnak szót adjunk, hogy megismerjék őket az ország távolabbi részén dolgozók is.

Az éves rendezvényünkön nekem mindig kettős a szerepem: egyrészt a konferencia előkészítésében van feladatom, másrészt az ilyenkor átadásra kerülő társasági díjak zökkenőmentes lebonyolítása, és nem utolsósorban a küldöttközgyűlés megszervezése, jegyzőkönyvezése a munkám. Ez idén kiemelt szerepet kapott, mert 4 évente zajlik a tisztújítás a kongresszuson, új leendő elnököt, elnökséget és vezetői tagokat választanak a küldöttek. Ennek az előkészítése is majd egy teljes évet vesz igénybe!

A plenáris előadásokat igyekszem meghallgatni, hiszen tanárból mentálhigiénés szakemberré kaptam át magamat és pszichoterápiát is tanultam. Tegnap délután sajnos úgy alakult, hogy nem tudtam másokat meghallgatni, mert a Népegészségügyi Szekció tagjaként arról tanácskoztunk, hogy a mentálhigiénét hogyan lehetne a népegészségügyben központi témává tenni, hogy ne csak a dohányzásról való leszoktatás, vagy a tüdőszűrés legyen megoldandó feladat, hanem a lelki egészség megőrzése is. Hiszen mindenekelőtt a mentális egészséget kellene javítani, hogy a függőségek, betegségek megelőzésében eredményt tudjunk elérni. Az a meggyőződés, hogy a legfontosabb a lelki egészség és annak megőrzése, és ebből majd következik a testi egészség is.

Molnár Károly vélhetően folytatja majd a Purebl György által fontosnak tartott irányvonalakat.

Vannak-e olyan elképzeléseid, amelyek újak ahhoz képest, ahogyan Gyuri vezette a társaságot?

– A tegnapi küldött közgyűlésen, mikor a Gyuri átadta az elnökséget, hangsúlyoztam: örülök, hogy Gyuri azt folytatta, amit korábban már elkezdettünk az elnökséggel közösen. Így nekem sincs más dolgom, mint tovább erősíteni a társaság működését. A pszichiátria, az ellátás helyzete Magyarországon, a saját magunkról kialakított kép az orvosi társaságok tükrében megköveteli, hogy orvosszakmai presztízszünk emelése érdekében mindent megtegyünk. Proaktívvá kell válnunk a szakmapolitikában! Elismert szakmai transzfer szerepet kell vállalnunk a szakma és a döntéshozók között! Meggyőződés, hogy szakmai sokszínűséget képviselő társaságunk, felhalmozott tudásával képes is erre. Régóta küszködünk azzal, hogy több kórházban, de még egyetemi szinteken is, a perifériára szorul a pszichiátriai ellátás. Van még mit fejlődünk az érdekérvényesítésben! Közben itt a

kongresszuson is láthattad, hogy milyen tudományos eredményeink vannak, amik mind a diagnosztikában, mind a gyógyításban, mind a terápiában segítenek a minőségi betegellátásban. Céljaink eléréséhez elengedhetetlenül szükséges, hogy olyan eszközök álljanak a rendelkezésünkre, mint a szomatikus orvoslással foglalkozó kollégáinknak!

Mit üzentek a kongresszussal a szakmának?

– A kongresszus hívó szavait biztosan olvastad. Abból egyértelműen kiderül, hogy idén is próbáltuk lefedni a pszichiátria teljes spektrumát a kutatások eredményeitől a diagnosztikán át a gyógyítás minden területéig, ami csak létezik a pszichiátriában. A plenáris üléseket és a szekció üléseket igyekeztünk úgy összeállítani, hogy hangsúlyozzuk a tudományos eredmények és a klinikum között, szükségszerűen szoros kapcsolatot. A mindennapi gyakorlatba be kell építenünk a legújabb diagnosztikai és terápiás eredményeket is!



Van-e olyasm, amin változtatni szeretnél?

– Még egyszer hangsúlyozom, szakmánk presztízst javítanunk kell! Új elnökséget kell felállítanom, a szintén általam felállított elnökség és a vezetőség 4 évre szóló mandátuma lejárt. Új az Alapszabályunk, a társaság operatív működését is ehhez kell igazítani. Fialat kollégáink tette kész aktív tagokként kopogtatnak az ajtónkon, örömmel vonjuk be őket a szakmai közéletbe. Szeretném, ha a társaság vezetésében a tagság teljes spektruma képviselve lenne. A PTK alapján megváltoztatott alapszabályunkhoz nagyon nehéz alkalmazkodni, komolyan oda kell figyelni a szervezeti működésre. Próbálom az elnökséget úgy mozgatni, olyan kollégákat felkérni, akik egyes területeket képesek önállóan képviselni. Sokat beszélünk a járóbeteg ellátás fejlesztésének szükségszerűségéről a gondozói hálózat közösségi centrumokká történő átalakulásáról, a tárgyi és humán erőforrás fejlesztéséről. Lobbiznunk kell érte, hiszem, hogy társaságunk ereje elegendő ehhez!

B. Király Györgyi és Csapó Ágnes
A fotókat Csapó Ágnes készítette.

„A pszichiátria semmit nem ér szeretet nélkül”

2017. december 9-én, 69 éves korában tragikus hirtelenséggel elhunyt Stark András pszichiáter. András Pécs egyik legismertebb polgára volt, a helyi kulturális élet szerves része, mozgatója, kitalálója, formálója, a Dinamikus Rövidterápiás Egyesület és Alkotóműhely (DREAM), az ország egyetlen nem budapesti székhelyű, módszerspecifikus

– lényege az álommunka – pszichoterápiás egyesületének elnöke, az S.O.S. ÉLET telefonos segélyszolgálat egyik alapítója és későbbi szakmai vezetője, a pécsi Zsidó Hitközség alelnöke, az Apolló mozi filmklubjának alapítója, és működtetője több mint 30 éven át. 2016-ban Cegléden az Őszi Pszichiátriai Napokon ő beszélgetett a Pécsi Nemzeti Színházban bemutatott „Boldogtalanok” című Füst Milán dráma szereplőivel, próbáról, előadásról, a kettő közötti különbségről. A Lélekemelőben további szubjektív beszámolók színházi és filmes kalandok



őrzik keze nyomát, hiszen már csak a filmklub miatt is hetente járt moziba. A kongresszuson posztumusz Oláh Gusztáv életműdíjat kapott. Goldmann Tamás, Szabó Biana, Bóbis Enikő, Koltai Mária, Fekete Sándor és az Apolló mozi munkatársai emlékeznek rá.

Személyiség és intézmény volt egyszerre...

Fekete Sándor kollégaként, tanítványként, munkatársként beszélt Stark Andráról Debrecenben, miközben a kongresszus résztvevői egymás után felállva tisztelegtek emléke előtt.

„Andrást személyesen már nem tudom megszólítani, hiszen múlt év decemberében 69 éves korában eltávozott közülünk. Életműve talán mégis teljesnek mondható. Úgy beszéltünk róla egymás közt, hogy „András mindig úgy élt, ahogy szeretett élni, dolgozni”.

Orvos, pszichiáter, pszichoterapeuta volt, szakmájában vezető személyiség, ugyanakkor nagyon közel állt hozzá a művészet, a film, a zene, s pécsi újságok úgy búcsúztatták, mint a pécsi kulturális

élet egy ikonikus képviselőjét, segítő terapeutát, egyetemi oktatót, évtizedek óta legendás filmklub vezetőt.

Egyetemi tanulmányai után a pécsi POTE Idegklinikán szakvizsgázott, majd a pécsi Mentálhigiénés Intézet szakfőorvosa lett. Vezetőként – kollégái szerint – a pozitív megerősítés eszközével tudott eredményesen dolgozni, nem autoriter módon, bizonytalannak is lehetett mellette lenni...

Érdeklődéséhez tartozott a graduális, posztgraduális oktatás, orvosok és hallgatók, pszichológusok, mentálhigiénés szakemberek, művészetterapeuták oktatása, egyéni és csoportos önismereti képzése, és a családterápia. Az „pécsi modell” SOS telefonszolgálat társalapítója.

Az egyetlen folyamatosan működő vidéki pszichoterápiás központ – Kézdi, Ozsváth, Trixler, Kóc-

zán mellett – alapítója, fenntartója, vezetője. A Pszichiátriai Szakmai Kollégium tagja, az MPT több cikluson keresztül alelnöke is volt. Az általa alapított Pannon Pszichiátriai Egyesület elnöke, s a rövid dinamikus pszichoterápiás egyesület, a DREAM alapítója. Számos kitüntetés birtokosa.

„Szabálytalan személyesség” így írt róla a pécsi zsidó hitközség világi vezetője.

Nyugdíjazásával az állami egészségügyből kilépve magán pszichoterápiás központot hozott létre, a „Szalon” működtetésével próbálta kapcsolatrendszeréből merítve a pszicho-szaktudást a művészet és más kreatív szakmák képviselőjével összehozni. Az utóbbi évtizedben népszerű filmklubokat vezetett és a filmelemzéseken keresztül tudta pszichológiai és pszichoterápiás kultúrát hatékonyan terjeszteni.

Személyes élményem Andrással a lindaui pszichoterápiás hetekre vagy az Ammon konferenciákra való közös utazás. A német nyelvterületen mozgott otthonosan. Személyes képzőm volt immár 30 évvel ezelőtt, egyéni, csoport, családterápiában. József Attiláról (Bókai Antallal és Jádi Ferencsel) írt könyvet, a dinamikus rövid-terápiákról, filmekről, zsidó identitásról közölt izgalmas, figyelmet kelthető cikkeket. Tanítványai, általa kiképzett kollégái a Dunántúlon, de szinte az egész országban aktívan jelen vannak.

András személyiség és intézmény volt egyszerre. Az Oláh Gusztáv életműdíj részese, és bár életműve hirtelen szakadt félbe, mégis koherens, hiteles és másoknak igazán sokat adó életműnek láthatjuk.”

Szabálytalanul személyes búcsú Stark Andrástól

Ezt a műfajt is Ő találta ki, vagyis inkább föl. A megnevezés – szabálytalanul személyes – a néhai Schweitzer József főrabbi 70. születésnapjára készült esszéjének címrészlete. A szabálytalan személyesség Andrásnak, vagy ahogy Ő is hívta magát: „a Starknak” filozófiája, munkamódszere, végső soron az élete volt.

Mint írja, születése előtt intrauterin összebarátkozott rabbijával. Elképzelem a zigótát, ahogy azzal a jellegzetes starki testtartással figyel, kíváncsi és összpontosít. Egy életre – fájdalmasan az Ő életére is – kitartó barátság szövődött e két kivételes elme, kivételes személyiség találkozásából. Talán ebben a nagyon személyes kapcsolatban meg is tanult mindent, ami ennek a különleges életfilozófiának megannyi sarokköve lett.

Családja – imádott édesanyja és felnőttként már példakép édesapja, a tanítónő nagynéni Mártó – körülrajongja. Túlélők gyermeke, megkapja hát Ő is születésekor azt a szép zsidó feladatot, hogy jobbá kell tennie a világot. Így néha konfliktust okoz a fehér zoknijának összepiszkolása iránti, felnőttként is mindvégig megmaradó vágya. De – és ez is annyira Stark – az iskolában is személyes tudott len-

ni, minden osztálytársa úgy emlékszik, hogy tőle hallotta Kennedy meggyilkolásának hírért, és hogy ő szerettette meg vele a jazzt és természetesen a filmeket is.

Pályaválasztása is szabálytalan. Egy olyan korban lett pszichiáterre, amikor nem csak Freud volt betiltva, de a nem párthoz köthető kapcsolatok is finoman szólva túrték voltak. Ő erre fittyet hányva, belép a pártba, de eljár a zsinagógába és legfőképpen gyógyítja az embereket, ezzel a maga által kreált szabálytalan személyességgel. Közben megismeri és feleségül veszi Verát. Így már nem egyedül kell jobbra tenni a világot, társat talált hozzá. És persze barátokat. Élete végéig mindig újakat, és sohasem a régiak kárára. Mindig volt ideje, és elég energiája ápolni kapcsolatát az egymást követő generációkkal, a közös hangot a legfiatalabbakkal is megtalálva. Egy idő után tanított is. Lehengerlő az a stílus és az a műveltség, ami szintén szabálytalanul ugyan, de nem feltétlen és kizárólagosan a szakirodalomból áradt. Rajongója volt a művészeteknek – határok nélkül. És a művészet viszonszerette Őt. Se szeri, se száma művész barátainak. (Megígérte nekem, hogy egyszer meghívja a Zsidó szabadegyletemi előadássorozat keretében Spirót is – ez nem szép, András, hogy erre már nem hagytaál időt.)

Kölcsönösen élvezték egymás társaságát: a művészt érdekelte a Stark-féle ismeret az emberről, a Starkot meg minden, ami a látható, hallható művészeti alkotások mögött rejtett. Aztán előadásaiban megmutatta közönségének, tanítványainak, persze sajátos szemüvegén keresztül – naná, hogy nincs rajta keret – amit a különböző művészeti ágak iránti szenvedélyes kutakodásai során a moziban, a színházban, a kiállításokon, koncerteken, olvasmányai során megismert.

Emberismeretét mindvégig fejlesztette, motorja az olthatatlan szenvedélyes kíváncsiság volt. Munkatársai segítették, inspirálták újabb és újabb feladatokra, felfedező utakra. Nem magányos tudós típus volt, szüksége volt csapatra. Jó volt vele csapatban lenni, hozzá kötődni, jó érzés volt az odafigyeléséből részesülni. Lebilincselő volt kíméletlen kritikája, annak a sok, és mély érzelmnek a megélése, ami szabálytalan személyességéből áradt. Így aztán az őt körülvevő csoportok – mert ebből is volt több is – új utakat találtak kíváncsiságuk kielégítésére vagy az életek megmentésére.

És ennek most vége. Közhelyeszerű a párhuzam, de igaz. Az hagyta őt cserben, ami legfőbb támasza volt a szabálytalanul személyes életében: a szíve.

András! Nem tudom sikerült-e teljesítened az elvárást, amit születésedkor feladatul kaptál, nem tudom jobb hely lett-e a világ. De azt biztosan tudom, hogy én jobb emberré váltam attól, hogy a barátoddá választottál.

Isten veled, legyen könnyű a föld neked!

Goldmann Tamás

a pécsi hitközség elnöke, a Mazzihisz alelnöke



Balról jobbra: Harkány Éva, Koltai Mária, Stark András, Szabó Zoltán, Ábrahám Ildikó, az alsó sorban: Árkovits Amaryl, Nagy Anikó

„Ha gyakoroljuk a szeretet képességét, (...) talán egyszer majd fölöslegessé válhat a pszichiáter”

András a PTE oktatója is volt, évtizedek óta segítette a leendő orvosok és pszichológusok fejlődését. Éppen ezért a gyászban való személyes érintettségünk kihagyhatatlan eleme a következő soroknak.

A címben idézett mondatot ő nyilatkozta évekkel ezelőtt a Jelenkornak. Azt hiszem, csak egy nem mindennapi ember képes ennyire helyén kezelni saját szakmai identitását és illet mondani a pszichiátriáról, amire feltette az életét. Stark András ugyanis hivatásának kiemelkedő művelője volt. A gimnázium után a rendezői pálya, illetve a pszichológia felé kacsintgatott, ám mégis az orvoskaron kötött ki. Rövidesen rájött, a szociálpszichológia érdekli leginkább, ám akkoriban ilyen tudományterület Magyarországon gyakorlatilag még nem létezett. Egész életében jellemző volt rá egyébként, hogy olyasmivel akart foglalkozni, amivel kevesen.

Ami a közelmúltat illeti, András az utóbbi években a Bizalom Magán Pszichoterápiás Központ terapeutájaként dolgozott, oktatott a PTE-n és az idén szeptemberben megrendezett I. Pécsi Zsidó Kulturális Fesztivál szervezőjeként városunk társadalmi vérkeringésének is aktív résztvevője volt. Láthatjuk, András mindvégig intenzíven tevékenykedett. Talán éppen ezért annyira sokkoló és fájdalmas a halálhír.

Közhelyes lenne azt írni, hogy egy ember értékét az határozza meg, mekkora úrt hagy maga után. A tragédiáról tudósító cikkeket olvasva és még inkább András Facebook-falát végigpörgetve azonban az az érzésem támadt, hogy nagy igazság rejlik ebben a közhelyben. Barátok, volt tanítványok, munkatársak búcsúznak tőle, legtöbbször egy-egy meghatározó közös emléket felelevenítve. Mi, akik személyesen nem ismertük őt, képet kaphatunk róla már akkor is, ha csak az egyik bejegyzés egyetlen, a pszichiá-

ter tanítványaihoz intézett szavait idéző mondatát olvassuk is: „Egy dolgot sose felejtsem el: a pszichiátria nem ér semmit szeretet nélkül”.

Itt érkezünk el ahhoz a ponthoz, ahol azt kell mondanom, nem értek egyet az elhunyt pszichoterapeuta címben idézett véleményével. Tanulmányozva munkásságát és betekintve magánéletének néhány epizódjába olyan embert látok, aki csendben és a legnagyobb természetességgel tette a dolgát. Olyan embert, akivel az egyetem, a kórház vagy a magánrendelő falain kívül összefuthattunk színházban vagy dzsesszkoncerten és beszélgethettünk akár receptekről

is, hiszen András a gasztronómia szerelmese volt. Mindezek alapján biztonsággal merem kijelenteni, hogy egy ilyen pszichiáter, egy ilyen (szak)ember sosem válhat kikerülhetővé, még kevésbé fölöslegessé.

Nyugodjon békében!

Szabó Bianka

Egy üzenet András Facebook falán:

Vannak azok a tanárok az életünkben, akik bár már osztály sincs, iskola sincs, már hajunk sincs, ők mégis még mindig tanítanak. Ő is ilyen volt, Te is ilyen voltál, rövid ismertség, mély lábnyom.

Amikor nem viseltem el az iskolapad mögött kuporgó felnőtteket, talán mert onnan nem láttad a rezdülő ráncainkat. A hallgatót szólásra bírtad, s félóránként meg kellett tudnod, veled vagyunk-e? Na meg a kérdés: Hogy is vagyunk mi most együtt? Mi. Most. Együtt.

Akartad, hogy lássunk, ne csak nézzünk, ezért te sem csak néztél minket. Szemtelenül láttál és nem engedted, hogy rejtegezzünk bármit is. Ezt kicsit utáltuk. De tudtuk miért teszed. Hogy majd mi is ezt teheszük, merjük ezt tenni, amikor a mi ajtónkra lesz kiírva: terapeuta (zárójelben: ember).

Egy napon, sok órák alapozó pszichiátriai prezentációkatogtatás után fáradtan vitt ki a táskád az ajtón, de látni lehetett, hogy valami motoszkál még. Az ajtóban megálltál, megfordultál, emlékszem még sütött a nap, és azt mondtad: „Egy dolgot sose felejtsem el: a pszichiátria nem ér semmit szeretet nélkül.” Hát ezt az üzenetet hagytad hátra a világnak Stark András tanár úr.

Viszontlátásra az égi padtalan moziban!

Bóbis Enikő

Egy filmtekercs most elszakadt...

András a mozi és a város filmes életének is szerkesztője, mozgóteremtője, kitalálója, formálója volt. Egy filmtekercs most elszakadt.

1984-től 2013-ig vezette a pécsi Mentálhigiénés Intézetet, a DREAM (Dinamikus Rövidterápiás Egyesület és Alkotó Műhely) Egyesület vezetőségi tagja és a Pannónia Pszichiátriai Egyesület elnöke volt, emellett oktatott a pszichoterapeuta képzés Pécsi Klinikai Képzőhelyén, a művészetterapeuta képzésben, a Pszichoanalitikus Doktori Iskolában. Tudományos érdeklődése kiterjedt az álommunkára fókuszáló terápia jelrendszerének kutatására, és foglalkoztatta a filmművészet és pszichoterápia kapcsolatának lehetőségei a pszichoterapeuta képzésben.

Emellett „mellékesen” mintegy negyven éve vezette nagy sikerű filmklubját változó helyszíneken, így a régi Apolló (akkor Kossuth mozi) klubtermében, majd az Urániában (akkor Petőfi mozi) is. A filmklub végül ismét a megújult Apollóban talált otthonra, ahol folyamatos telt házzal, hosszú várólistával, lankadatlan érdeklődéssel és lelkesedéssel futott éveken keresztül, egészen mostanáig.

Egy filmtekerics most elszakadt.

Az András által válogatott utolsó bérlet filmjeit változatlanul levetítjük. Csapatunk a gyászidő múltával igyekszik informált, gyors, és elsősorban helyes döntést hozni a dr. Stark Filmklub jövőjét illetően, nagyban figyelembe véve a törzstagok véleményét. Egy dolog már most biztos: folytatnunk kell. A részletekkel belátható időn belül jelentkezünk. Kérdéseket, kéréseket, javaslatokat várunk.

Köszönjük, András. Mindig velünk leszel.

Barátsággal,

Team Apolló

Mintha megéreztem volna a Lélekemelő szándékát, jó előre elkezdtem kérdezni a régi Mentálos-Dreames-PPE-s munkatársakat, ők hogyan vannak ezzel a felfoghatatlan és hihetetlen helyzettel, hogy Stark András nincs már köztünk, hogy néhány nap leforgása alatt elveszett ebből a földi világból. Ma sem fogtam még fel, megvallom.

Árkovits Amaryl írta: *„András a tanítómesterem volt és a barátom. A sorrend kronológiailag stimmet, egyebekben felcserélhető. Jó volt vele dolgozni, jó volt vele lenni. Nagyon szerettem a humorát. Teremtő ember volt. Örjási gyűjteménnyel rendelkezt zenéből, filmekből, kapcsolatokból. Andrásnak kapcsolatgyűjteménye is volt. Nem szeretek múlt időben beszélni róla. András volt, van és lesz. Mondatát, gondolatait időnként elővesszük, megkezdett dolgait folytatjuk, és csak reménykedünk, hogy néha meglátogat minket álmainkban.”*

A halála után két nappal vele álmodtam. Kerti összejövétel volt valahol otthonos, ismerős helyen. Alkonyodott, szépek voltak a lombok. Ahogy jöttem-mentem vissza a többiek közé, látom, András a kertkapu felé tart, éppen elmenni készül a félig nyitott drótkerítéses, régies, kissé rozoga kapun át. A kerítés előtt amolyan szőlőhegyi-bálicsi hangulatú út vezet el, épp csak búcsút intünk egymásnak. Én

még maradok. Hálás, jó érzés árad el bennem, hiszen itt van, megvan, látom, mint oly sokszor, hogy időben hazamegy, ahogy mindig szokott. Itt van velünk, köztünk, ezt érzem, amikor felébredek...

A Mentálhigiénés Intézet pszichoterápiás működését zseniális szervező és személyzeti munkával, szakmapolitikai ügyességgel vezette. Minden együtt volt, jól képzett és fejlődésre motivált szakmai gárda, képzésre, szupervízióra és igényes terápiás munkára alkalmas körülmények, asszisztencia, többszintű, elkötelezett munkatársak. Szabadság, tolerancia és támogatás. Szinte Eldorádó a magyar valóság akkori pszichiátriai közegében. Így ír erről Bokor Éva, az Intézet szenzációs, mindenre fogékony, precíz és megbízható vezető asszisztensnője.

„Andrással több szálon kapcsolódott össze a közös munkánk. Amikor intézetvezető lett, szigorú főnökként mutatkozott be, majd az évek során kiváló szakembereket hívott az intézetbe dolgozni. A szigor enyhült, a színvonal egyre magasabb lett. Tudta, ha ő nincs jelen, akkor is minden jól megy a maga útján. Mi voltunk az „elit szakasz”. Most, hogy pakolom össze a szobáját – ahol rend sosem volt – jó emlékezni arra, hogy szeretett engem. Elismerte a munkámat. Szerencsés vagyok, hogy 34 évet dolgozhattam vele.”

Igen, András bízott bennünk, elismert, még ha nem is dicsért, de érezhető volt a nagybecsülés és büszkeség is, amikor „munkatársam, barátom”-ként kezelt bennünket. Néha tudott indulatos, dühös, haragvó lenni, de rá is lehetett haragudni. Belefért az őszinte és hiteles kapcsolatba.

Ezer színe van ezeknek az évtizedeknek. Én neki köszönhetem, hogy a pár- és családterápia irányában az ő inspiráló ambíciói nyomán intézeti szinten elindultunk, hogy ezen a területen mindig támogatt, országos feladataimban is mindig szövetséges és támogató partner volt.

Az igazi persze a DREAM csoportok közös vezetése, kalandja és élménye, sok mély és örök találkozás, szakmai kapcsolat forrása volt. Tárgyak, álmok, emlékek, fotók garmada tanúskodik erről. Egyszer csak „lecserélt” engem, Amaryllyal folytatták, de beláttam, hogy így volt rendjén. Mindketten megtaláltuk a magunk számára gazdagító folytatást.

Hogyan is vagyunk egymással? Nos, számomra Stark András ifjúkorom óta az életem tanúja. Azt hiszem, szinte mindent tudtunk egymásról. Mindent, ami fontos. Sok olyasmit is, ami nem fontos, de nagyon személyes, különös és különleges. Jót és hibát, erényt és korlátokat. Ettől még személyesebb, mert elfogadtuk támogattuk és talán szeretjük így a másikat. Emiatt hiányzol különösen, András, mert az ilyen kapcsolat igen-igen ritka kincs a világban. Vigyázzanak rád a Cannes öbölben gyűjtött kövek, amiket a sírodra tettem, az álmaink és az emlékezet...

Koltai Mária

Összeállította: B.K.Gy.

A sámán szertartások és a szigma receptor...



A kongresszuson Oláh Gusztáv díjat vehetett át Frecska Ede egyetemi docens. A Debreceni Pszichiátriai Klinika vezetője többek derűtségére úgy fogalmazott, hogy „ez életem első díja, az összes közül a legkedvesebb!”

Bizonyára tudtál róla, hogy életműdíjat kapsz. Hogyan fogadtad?

– Meglepetéssel, mert inkább tanulmányi versenyeken nyertem, egyébként nem kaptam díjakat az életben.

Szerinted mit értékel az MPT a munkásságodban?

– Feltételezem, hogy azért gondoltak rám, mert szeretek belenyúlni újszerű témákba. Van mindennapos tudomány meg nem-mindennapos tudomány, én az utóbbival próbálkozom. Szinte nem is lehet tudománynak nevezni némelyiket, mert annyira az elején járunk egyes témáknak.

A saját értékrended szerint melyik a legfontosabb kutatási területed?

– Milyen szempontból tartam fontosnak? Olyasmire kérsz, hogy a gyermekeim közül válasszak: melyiket szeretem jobban. Érdekelnek az alternatív Dél-amerikai, Észak-amerikai, autentikus ősi, több száz éves gyógy módok, a törzsi kultúrák gyógyításának mechanizmusai. Miért? Mert sokunk számára nem annyira tudott, hogy számos pszichoterápiás technika, amit alkalmazunk – pl. a pszichodráma – ilyen törzsektől átvett módszer is egyben.

Hogyan kattantál rá a Dél- és Észak-amerikai rituálékra, például a sámánizmusra?

– Érdekes, hogy a sámánizmust említetted, ez még mindig nem igazán szalonképes. Pedig szakmámnak, a gyógyításnak, legősibb formája. Ám másnak is, például a művészeteknek. Mindig szeretek a gyökerekig lenyúlni, nem állok meg Hippokratésznél, sőt még Aszklepiosznál sem, megyek vissza ameddig lehet. Ezért érdekel a sámánizmus. Az volt a munkahipotézisem, hogy ha

lenyúlok a gyökerekig, akkor a medicinában fontos bio-pszicho-szociális paradigmát valami differenciálatlanabb egységben találok meg, és úgy is lett. Aztán rájöttem, hogy ki kell tágítani ezt a paradigmát még a spiritualitással is, és az elsők között dobtam be Magyarországon a szakmai köztudatba a bio-pszicho-szocio-spirituális terminust 2006-ban. Ellenben nem én vagyok az, aki először foglalkozott a spiritualitással itthon, csak ennek a szörnyen hosszú szónak a bemutatója...

De a te neved mindenképpen összeforr vele.

– Annyiban, hogy ha nem is én fogalmaztam meg először, de a hazai szakma felé én próbáltam meg lefordítani, hogy mi a spiritualitás: egy metaidentifikációs megközelítésben.

És az mi?

– Ha az ember balról jobbra végighalad a bio-pszicho-szociális paradigmán, akkor azt látja, hogy az, aki képes a bioról a pszichóra, a pszichóról a szociálisra váltani, egyre nagyobb szinten tud azonosulni. Balról jobbra haladva: bioról, pszichés, szociális, spirituális síkra lehet lépni. Többféleképpen lehet a spiritualitást megfogalmazni. Számomra egy metaszinten való identifikációról van szó. A spirituális ember képes azonosulni egy nagyobb entitással – lehet ez istenség, természet, földanya, Kozmosz, emberiség, felső erő – emiatt több értéket tud behozni az életébe. Lehet valaki altruista, de mégsem spirituális. A szélsőségesen fundamentalista vallásosságból például hiányzik a spiritualitás. Hozzáteszem, hogy a legtöbb mélyen vallásos, hívő ember spirituális. Az átfedés azonban nem teljes. A spiritualitás hasznos az egészségre, mert több értéket és így több értelmet ad az életnek.

Te hogyan lettél spirituális?

– Rendkívül materialista, neopozitívista voltam, egy sámáni technika lévén ébredtem rá arra, hogy a racionalitás fontos, de nem fed le mindent, hála Istennek a világ gazdagabb annál. Az a tudományos gondolkodás lényege, hogy ismeri a kompetencia határokat. A racionális gondolkodásnak is megvan a maga kompetencia határai. A külső világot kiválóan le tudja írni, objektivitásra törekszik, de ott van egy szubjektív világ is, amihez más módszer kell. A szakmánkban mi próbáljuk objektivizálni az élményeinket különböző pontozóskálákkal. Ám ebben a konverzióban van csúsztatás. Viszont ha megkérdezed, hogy mi a módszere a szubjektum tanulmányozásának, akkor azt mondom, hogy tekintsünk Távol-keletre!



Németh Attila laudációjában bemutatta azt a pszichiátert és pszichológust, aki 15+2 évig dolgozott az USA-ban, „ahol Daniel Weinberger neurofejlődési elméletét próbálta kiegészíteni azzal, hogy a szkizofrénia progressziója folyamán van progresszív kamratágulat is (nem csak premorbide). Nem elég jót mondani jó helyen (Mount Sinai School of Medicine jó hely), hanem jó időben is kell.” Kiderül, hogy FrED korán mondott jót, később kollégája René Kahn ért el látványos eredményeket e témában az Utrecht-i egyetemen. Aztán jön a tabudöntőgető FrED, aki Brazíliában sámánokat látogat, és kutatja a tudatmódosítókat.

„Többször fellépett és felszólalt olyan témában (időrendben: transzperszonalitás, sámánizmus, kvantum-agyelmélet, spiritualitás, pszichedelikumok, alapmítosz és pszichoterápia, a lélek ontológiája, az endohallucinogének fiziológiája, mikrobióta a pszichiátriában, szigma receptorok), ami ott és akkor ismeretlen, szokatlan vagy szalonképtelen volt, kockáztatva az értetlenséget, megrökönyödést, nevetségességet. 2013 óta az endohallucinogének (DMT és 5MeO-DMT) szomatofiziológiás (és nem pszichopathológias) hatásaival foglalkozik, amiben első a világ kutatói között.”

1500 km-es körzetben ő az első listázott kutatója és szakértője egy dél-amerikai pszichotróp gyógyfőzetnek, az ayahuascának. Az ayahuasca szertartásokat portugálul úgy nevezik trabajo, ami munkát jelent: DMT hatása alatt ugyanis nem lehet szőnyeg alatt tartani a problémákat, hanem szembe kell nézni velük. A szakmában elsőként hívta fel a figyelmet egy új receptor a szigma-1 chaperon neuropszichiátriai jelentőségére.

Ede idézeteiből akár egy takaros füves-könyvet is összerakhatnánk, méltatója az alábbiakat választotta:

– Arra jöttünk rá, hogy a szervezetünk nem azért termeli a DMT-t, hogy meggárgyuljunk, mint ahogy azt 40 évig feltételezték, hanem azért, hogy bizonyos kóros állapotokat a szervezetünk el tudjon viselni, és életben maradjunk.

– Mi a spiritualitás? Valami, ami ha valakinek nincs is, de másnak még lehet, és mást gazdagabbá tehet.

– Amikor előálltam azzal, hogy én a dél-amerikai sámánok főzetét szeretném kutatni, az amerikai tanszékezetőm azt mondta: Jól van Ede, csináld, de meg ne tudják a helyi lapok!

– Egy vitathatatlan: hatás AZ van („Tetszik, nem tetszik, de valamiért nagyon.”) Hogy mire jó az a hatás? Na, erre kellünk mi kutatók. Egy kutatót a hatáserősség erősen motivál. Ugy hogy egy jó kutató állja a köpöcsövet is.

– Ezeknél a szereknél (klasszikus és főként endohallucinogének) a pszichoterápiás háttérű használat a lényeg, ezért is fontos, hogy nem kábítószerokról beszélünk. Lényeges, hogy a gettó szemetet és a „szakramentumot” ne keverjük össze!

– Ha kívül helyeznénk magunkat európai gyökerű kulturarroganciánktól, talán jobban ráébrednénk arra, hogy revideálni kellene azt, amit más kultúrák tanításairól át nem gondoltan vélünk.

– A pszichedelikus reneszánsz (így nevezik a kutatások fellendülését az utóbbi tíz évben) messze túl fog mutatni a pszichén, meghaladja majd a határtalan elmét is... A Reneszánsz után jött a Felvilágosodás. Ezen a téren is talán így lesz. Örülök, hogy részt vehetek benne.

Pszichos FrEd



liganduma a szigma-1 receptornak. Úgy gondoltam, ezt a vonalat kell követni! Kiderült, hogy a DMT ezen a receptoron keresztül gyulladáscsökkentő hatású, és a legújabb eredményeink alapján az idegsejtek és a gliasejtek oxigén tűrését megháromszorozza. A transzplantációban, újraélesztésben, miokardiális infarktuszban és a stroke-ban ennek haszna lehet, mert tudni kell, hogy kétféle károsodásról beszélünk. Az iszkémiáról, mikor leáll a véráramlás, de amint helyreáll a normális oxigénellátás, akkor jön a reperfüziós károsodás. Nehogy azt higgyük, hogy a sejtek örülnek, mikor hosszabb szünet után visszajön az oxigén, ugyanis az egész oxigén elleni védelmi vonal lebomlik az alatt a hipoxiás szakasz alatt. Ugyan örvendezünk, hogy a trombust feloldjuk, de utána napokon keresztül zajlik egy citokin vihar az agyban a reperfüziós károsodás következtében, és jó lenne, ha lenne valami kezelés erre! Ha különösen keresztül mozdítják el a trombust, akkor rögtön kis mennyiségű DMT-vel el lehetne érni a reperfüziós károsodás csökkentését! Nem azt mondom, hogy feltétlenül a DMT legyen, de valami hozzá hasonló!

Milyen hatást tulajdonítanak neki a sámán szertartások során a Dél-amerikai őserdőkben?

– Ahogyan ők használják, nagyban különbözik attól, ahogyan azt a nyugati ayahuasca turisták elképzelik. A sámánok a látomásokra nem helyeznek nagy hangsúlyt, a zenére (az ikaro-ra) sokkal inkább. Számukra a vízióknak nincs akkora szerepe, nekik a purgálás, azaz hányás – hasmenés a fontosabb. Amikor megjelentek az első cikkeim a DMT szigma hatásairól, akkor egy Dél-amerikai antropológus megkérdezte tőlem, hogyan értelmezem, hogy ők a purgálásra helyezik a hangsúlyt? Azt válaszoltam, hogy nem ismerik a szigma receptort, de tudják, hogy a látomásokon kívül van még valami fontos.

Váltunk témát! Foglalkoztat téged az étrend, az agy-béltengely működése is.

– Ezen keresztül is rátérhetünk a szigma receptorra, mert nagyon hasznos lehet a civilizációs betegségek gyógyításában. Szeretem hangsúlyozni, hogy nem állunk sokkal a fizika mögött, mert mi is dolgozunk a nagy egyesítő elméletünkön, angolul Grand Unification Theory (GUT). És annak az alapja a gut (bél). Arról van ugyanis szó, hogy a civilizációs ét-

rend és életmód a bélpermeabilitást kissé fokozza. Ennek következtében olyan endotoxinok kerülnek be a keringésbe, amelyek egy pro-inflammatorikus citokin túlsúlyt teremtenek. Hosszú évek során ez a krónikus, enyhe gyulladásos folyamat kiterjed más membránra, mindenkinek más és más membránja sérülhet. A civilizációs betegségeket fel lehet fűzni egy szárra! Ebben a gluténnek is van szerepe sok más tényezővel együtt, amelyek krónikus bélgyulladást okozhatnak, ami egy szisztémás gyulladást indukál. Ez nem ugyanaz, mint a lokális gyulladás. Ezt csendes gyilkosnak is nevezik, mert alig van hosszú éveken keresztül fizikális jele.

Van olyan terület, ahol első vagy? Kutatásban, közleményben, bármiben.

– Kutató pályafutásom legfontosabb mérföldkövének tartom, hogy első vagyok, aki az endogén hallucinogének szomatofiziológiai szerepét kutatja, mert eddig pszichopatológiai szerepet tulajdonítottak nekik. Az endohallucinogének szomatofiziológiájában első vagyok, és idehaza már vannak követőim.

Ennyit a szakmáról. A debreceni pszichiátriai klinika igazgatójaként mire vagy a legbüszkébb?

– Amikor átvettem tanszék volt, a vezetésem alatt lett klinika. Most már szakvizsgát tartunk pszichiátriából, addiktológiából és hamarosan rehabilitációból is. Fontosnak tartom, hogy a debreceni pszichiátriában a kooperáció és a nyugalom közvetítője próbálok lenni a klinika és a Kenézi Kórház Pszichiátriája között. Állandóan hangsúlyozom, hogy egy szakmát látunk el, egy régióban dolgozunk. Összefogásra törekvő vezetőnek tartom magam. Egy átfogó holisztikus szemléletet is szeretnék átadni a kollégáknak. Tudok beszélni receptor mechanizmusokról, receptor dimerizációról és trafficking-ről, transzcelluláris mechanizmusokról, de a mítosz szerepéről, és filozófiáról is. Hangoztatom, hogy idejekorán figyeljünk fel a traumatizáltságra a bejövő betegeknek, tehát amint látod, nagyon széles skálán mozogok. Ez azt jelenti, hogy nem tudom magamat sem abszolút biológiai pszichiáternek, sem másnak besorolni.

Ennyi munkához kell egy jó családi háttér is.

– Van egy 15 éves lányom meg két fiam (egyik 4 és fél, a másik 7 éves), életerősek, csupa öröm velük. Most már nem a karrierre, hanem ennek a három gyereknek a nevelésére kell alapoznom az életemet.

Szenvedélyed?

– Az utazás. A kedvenceim Brazília és Olaszország. A brazilok temperamentuma lenyűgöz, nagyon kedves, derűs, mosolygós emberek. Ott voltam a 2006-os foci VB-n, amikor kikaptak a franciáktól. Egy napig üresek voltak az utcák. Utána csak kimentek táncolni és énekelni, még ha nem is akkora hevülettel mintha bajnokok lettek volna.

B.K.Gy.

„Uram, csak egy szóval mondd, és meggyógyul az én lelkem”

Trauma és vágyteljesülés volt a címe a Gerevich József vezette kongresszusi szekciónak, ahol Zsédel Krisztina pszichológus, az Addiktológiai Kutató Intézet munkatársa egy tragikus szerelem történetét mutatta be, miközben az addiktív szerelem szerepét vizsgálta Polcz Alaine és Mészöly Miklós traumafeldolgozásában.



Aművészek előtt álló kivételes lehetőség, hogy művészi tevékenységük kapcsán feldolgozhatják gyermek- és felnőttkori traumáikat. Ennek egyik módja a vágyteljesítés, amikor a művész a traumát helyettesítő vágyait a művészet különböző eszközeivel éli ki. Klasszikus példa erre a művészet keletkezéstörténetéből Butad lányának esete, akit az a trauma ért, hogy elhagyta a kedvese. Fájdalmában a lány felrajzolta szobája falára a férfi kontúráját, így vágya, hogy visszakapja őt, fantáziaszinten teljesült.

A Mészöly Miklós – Polcz Alaine házaspár esete kapcsán arra a kérdésre kerestem a választ, megtörténhet-e a korábbi traumák művészi feldolgozása – és ha igen, milyen eredménnyel – akkor, ha az alkotók addiktív kapcsolatban élnek egymással, amely önmagában is traumatizál.

Mészöly Miklós író és Polcz Alaine pszichológus, tanatólogus, a magyarországi hospice ellátás meghonosítója, író 1948-ban találkozott először egy kávéházban. Első pillantásra egymásba szerettek, és együtt is maradtak 53 évig, Mészöly haláláig.

2017 végén megjelent a házaspár 49 évét felölelő levelezése egy szerkesztett kötetben. Ebből és kettejük műveiből rekonstruálható házasságuk és traumafeldolgozásuk története. A házasságban mindketten sokat szenvedtek. Mivel mindkettejük

kötődési zavara markánsan megnyilvánult a kapcsolatban, és a nyilvánvaló negatív következmények ellenére sem voltak képesek elszakadni egymástól, a kapcsolatot interperszonális addikcióként jellemezhetjük.

Gyermekkorukban mindketten jelentős traumákat szenvedtek el. Mészöly apját híresen szép anyja folyamatosan csalta, ami a dunántúli kisvárosban nyílt titok, a gyermek Mészöly számára pedig rendkívül megalázó volt. Az apa – valószínűleg a kiszolgáltatott helyzettel összefüggésben – alkoholistá lett, élete végére pszichotikus állapotba került, és utolsó éveit elmeegógyintézetben töltötte. Mészöly első szerelmi élményei is alátámasztották a nő nem csapodárságával kapcsolatos alapélményét. Nem akart apja sorsára jutni. Nőkkel kapcsolatos vágyait művészi feldolgozás helyett megélte, és egyre durvább nőügyekbe keveredett, melyek aztán folyamatosan rengették a házasságuk alapjait „*A letelepedési kérelem éjjel-nappal a zsebemben, minden címre*” – írja tényszerűen Szerelem című novellájában. A kisebb-nagyobb nőügyek mellett a legjelentősebb K.-val, azaz Varga Katalina színésznővel való szerelmi kapcsolata, ami 1973-tól egészen 1985-ig tartott.

Polcz Alaine azonosult anyjával, akit hűtlen férje elhagyott, és cselédsorba kerülve volt kénytelen



„Egy másik éjszaka egész csapat ütött rajtunk, akkor a földre fektettek, sötét és hideg volt, lőttek. A következő kép maradt meg bennem: guggolva körbevesz nyolc-tíz orosz katonát, hol egyik fekszik rám, hol másik. Megszabták az időt, hogy egynek mennyi jut. Nézték egy karórát, időnként gyufaszálat gyújtottak, az egyiknek öngyújtója is volt, mérték az időt. Sürgették egymást. Kérdezte az egyik: „dobro robota?”

Nem mozdultam. Azt hittem, hogy ebbe belehalok. Persze, nem hal bele az ember. Kivéve, ha eltörik a gerincét, de akkor sem azonnal.

Hogy mennyi idő telhetett el és hányan voltak, nem tudom.

Hajnalfelé értettem meg a gerinctörést. A következőt csínálják: az ember két lábát a válla fölé hajtják és térdelésből fekusznak bele. Ha valaki ezt túl erősen teszi, elroppan a nő gerince. Nem, mert akarják, hanem a fékevesztett erőszak miatt. A csigába tekert nőt a gerince egy pontján lökik előre-

hátra, s észre sem veszik, hogyha elroppan. Én is azt hittem, hogy megölnek, hogy a kezük között halok meg. A gerincem megsérült, de nem törött el. Mivel egy ponton gördül ilyenkor az ember, sebes lett a hátam, ebbe a sebbe beleragadt az ingem és a ruhám, mert vérzett, de csak később vettem észre. Annyi minden fáj, hogy ezt nem vettem észre.”

Polcz Alaine: Asszony a fronton

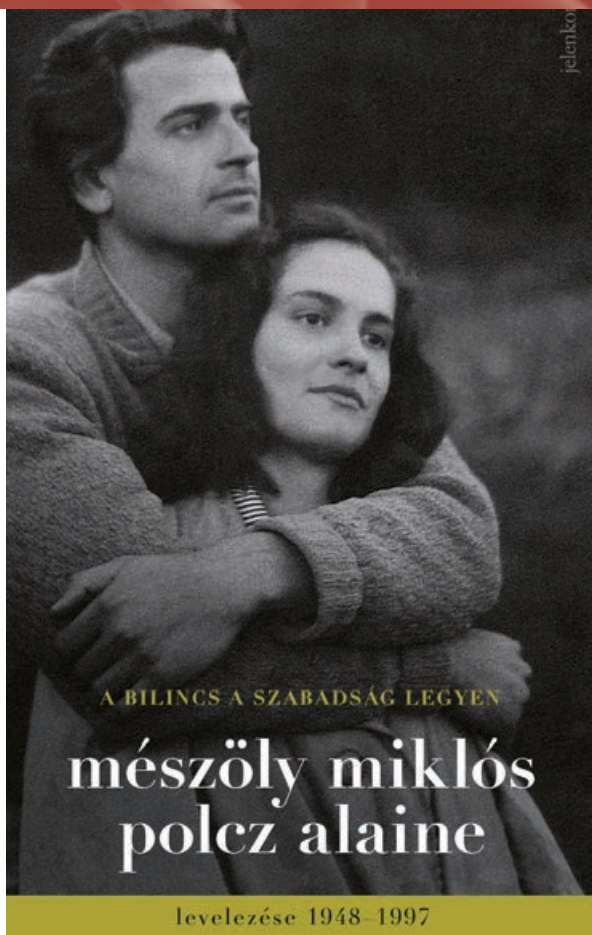
gondoskodni rá maradt öt gyermekéről, hogy aztán 15 év különélés után visszafogadja és haláláig ápolja a megrokkant férfit. Életét végigkövetve látható, hogy szinte betű szerint ismétli anyja sorsát. Az ambivalens kapcsolatban önmagát – önként – férje támogatásának szenteli, anyagot gyűjt és szorgalmaztat férje írói munkájához, miközben magányos a házasságban, és tűri a Mészöly nőügyeivel kapcsolatos megaláztatásokat. A „pokoli kört”, amiben éltek, mutatják az alábbi sorok:

„Bármikor visszajöhetsz hozzám, ha vak leszel, nyomorék, rákos, idegbeteg, vagy ünnepelt író. De így ezt, folytatni nem tudom. Kérlek, értsél meg és ne haragudj. Ne haragudj, és se depresszióval, se öngyilkossági gondolatokkal, se büntudattal ne reagálj rá. Lépj ki ebből a pokoli körből. Ezt már nem kérem, hanem egy egészségesebb, józanabb síkon, elvárom. Az a büntudat, ami csak arra való, hogy magadat és engem kínozz, miután a büntudattal jól

aláássuk magunkat, még folytatod ugyanazt, azonnal és lehetőleg erősebben. Ennek nincs értelme.” – írja Polcz Alaine 1974-ben, de aztán mégis együtt maradnak további 27 évig.

A folyamatos kiszolgáltatott helyzet hamar felőrli, és depresszió-közeli állapotba kerül. „Mint egy darab fa. Egy körömfeketényi érték nem jön ki belőlem” – írja 1959-ben. És később a magyarázat: „Mert olyan nagyon függök Tőled, jóban és rosszban”. Mindez Mészöly számára sem volt problémátlan: „Ne haragudj rám olyasmi miatt, amiért inkább kinevetni kellene engemet. Leködni én is le tudom ködni magamat. Úgyis szeretlek, akkor is, ha nem akarnád.”

A világháborúban mindketten súlyosan traumatizálódtak. Polcz Alaine – még első férjével, Vitányi Jánossal és anyósával – valószínűleg a legrosszabb döntést hozta meg, mikor Erdélyből elmenekültek, és a Dunántúlon, Csákvár környékén próbáltak el-



rejtőzni, éppen ott, ahol a leginkább hullámozott a front. Rengeteg fizikai és nemi erőszakot szenvedett el, és súlyos szövődeményekkel járó betegségeket szerzett (TBC, méhgyulladás, nemi betegség, hashártya- és mellhártyagyulladás). Ezek egyik következménye a gyermektelenség, ami később, Mészölyvel való házasságának egyik fő traumája lett. Pszichológusként, gyermekekkel végzett munkája így vágyteljesítésként értelmezhető.

Mészöly katonaként vett részt a háborúban. Soha nem volt képes háborús élményei művészi elaborálására. Bizalmas barátja, Nádas Péter mondta róla: *„Szeretett volna bizonyosságot szerezni, hogy ölt-e embert. Feltételezte, hogy igen. Egyik legnagyobb problémája volt, hogy ezt nem tudta megírni. Több-ször megkísérelte, de nem sikerült.”*

Mészöly házasságuk kezdeti éveiben írott műveiben felesége traumáit próbálta feldolgozni. Például az 1950-es évek végén írt, de csak 1979-ben kiadott, Bunker c. írásában a fiatal lány végül megmenekül: nem hurcolják el az oroszok és nem erőszakolják meg. Saját háborús traumáit eközben jórészt érintetlenül hagyja. Főleg későbbi műveire jellemző, hogy keményen stilizál, az érzésektől távolít. Viszolyog a személyességtől. A létezés jogosultságát, értelmét, a pillanat szépségét keresi műveiben, melyek menekülést jelenthettek számára az érinthetetlen traumák elől.

Polcz Elaine ezzel szemben szakmai pályafutásával (gyermek pszichodiagnosztikai és játéktérapiás eljárások kidolgozása, a gyermekhospice elindítása), illetve Asszony a fronton című könyvének

megírásával markánsan szembenézett az erőszak, a halál és gyermektelenség korábban érinthetetlennek hitt kérdéseivel.

Mészöly – és így az addiktív kapcsolat – szerepét a halál felé fordulásban megrázóan írja le: *„Az utolsó idők elvették a hitemet, hogy leszek az életemben, az életemnek... Te tettel képessé haldoklók mellett lenni.”*

A traumákkal való szembenézés alapja épp a háttartalanul természetes és őszinte írói stílusa. *„Hát ilyen könnyű, ilyen jó az írónak?”* – fogalmazza meg aha-élményét, mely élete utolsó évtizedében további életrajzi művek írására, így traumái mind teljesebb elaborálására sarkallja.

A kérdés, hogy válaszul születik-e Mészöly – valószínűleg vágyteljesítő – írása, a Ballada az úrfiról és a mosónő lányáról, melynek kiadási éve ugyanúgy 1991, mint a sikerkönyvvé lett Asszony a fronton – melyben a férj, miután megöli feleségét, felszáll a vonatra, ahol összetalálkozik egy fiatal nővel, aki az egyetlen szerelmi légyott hatására teherbe esik, a mű keletkezési idejének tisztázatlansága miatt nem eldönthető.

Életük végére megfordulnak az erőviszonyok. Mészöly beteg, visszavonul, miközben Polcz Elaine nőként kifejezetten jól néz ki, előadásokat tart, ír.



A korábbi szakaszában interperszonális addikcióval jellemezhető kapcsolatból elfogy az energia. Polcz Elaine haláláig ápolta Mészölyt, akárcsak annak idején saját anyja az apját, és több könyvet is publikált.

Úgy tűnik, hogy miközben két jelentős életmű született, és Polcz Elaine a háborús és gyermektelenségi traumát jórészt feldolgozta, az interperszonális addikcióval jellemezhető kapcsolat mintegy díszletként szolgált a gyermekkori kötődési traumák megismétléséhez.

Zsédél Krisztina

Felhasznált irodalom:

- A bilincs a szabadság legyen
- (Mészöly Miklós – Polcz Elaine levelezése 1948–1997)
- Krystof D: Amedeo Modigliani, a pillanat költésze
- Mészöly Miklós: Szerelem
- Mészöly Miklós: Bunker
- Polcz Elaine: Asszony a fronton
- Körössi P.J.: Az író mesél
- Mészöly Miklós: Ballada az úrfiról és a mosónő lányáról
- Privát Mészöly c. film
- (<https://www.youtube.com/watch?v=bXPfVitiBQE>)

Nem minden az, aminek látszik...

A szimpózium során két látszólag teljesen különálló témát jártak körül az előadók és a szerelem biokémiájától a testi-lelki egységig jutottak el, amely azért valljuk be, igen szép ív! – foglalta össze az elhangzottakat a levezető elnök, Purebl György. Németh Attila előadásából kiderült, hogy a szerelem során éppen olyan drámai biokémiai változások játszódnak le az agyban, mint egyes mentális zavarok esetén – az eredmény azonban ellentétes, hiszen szerelem esetében mindez pozitív érzelmekben jelenik meg. Ágoston Gabriella előadása azt mutatta be, hogy depresszióban a pszichés tüneteken kívül mennyi biológiai változás történik – és nemcsak az agyban, hanem szinte minden szervünkben. Következtetése pedig, amely szerint nem tudunk hatékonyan gyógyítani holisztikus szemlélet nélkül, a posztmodern medicina egyik legfontosabb alaptétele.

A szerelem, mint pszichiátriai zavar

Már a címre is felkapja az ember a fejét! Németh Attila előadásából sok minden nyilvánvalóvá válik, többek között az is, hogy a szerelmes agy ugyanúgy izgatja a kutatókat, mint az addiktív agy. Talán mert a szerelem addikció is, de ne szaladjunk ennyire előre! Az evolúció szempontjából a szerelem, az emberiség túlélési stratégiája, nem véletlen hogy a szaporodás fontos, biológiailag „előrehuzalozott” funkciójának tekintjük – mondja az előadó. Más kérdés, teszi, hozzá, hogy kicseleztük a Jó Istent, hiszen az ember nemcsak a szaporodás érdekében enged szexuális vágyainak.

Mi a szerelem? Nem maradunk válasz nélkül: intenzív vágyakozás arra, hogy egybe olvadjon az ember másikkal, hogy feloldódjon a másokban. Szorosan hozzátartozik a szexuális vágy, ami minden szerelemhez kötődik, ugyanakkor nem minden szexuális vágy jelent szerelmet.

Ha szerelemről beszélünk, a szexuális vágyat követi a vonzódás, a szenvedélyes szerelem („passion” vagy „romantic love”) a harmadik szakasz pedig a kötődés. Utóbbi a természet igyekezete, hogy a szerelem annak múlása után is összetartó erő lehessen, hiszen egy olyan fajnak, amely hosszú időn át neveli kicsinyeit ez lehet a leghasznosabb stratégia az utódok sikeres felnőkedéséhez.

A szerelem jellemzőit a költők, írók már évezredek óta leírták, ám agyi folyamataira csak az utóbbi évek kutatásai világítanak rá. Következik tehát a szenvedélyes szerelem neuronális alapja: neurotranszmitterek, hormonok, a tesztoszteron, a dopamin, az adrenalin, a noradrenalin, az endorfinok, a kortizol, a szerotonin, és a prolaktin. Nem mindegyik serkenti a szexuális vágyat, a szerotonin például kifejezetten gátolja, sőt a prolaktin magas és alacsony szintje is ezt teszi.

Megismerjük, hogy a szerelem biokémiája milyen agyi területeket

Biztatásul

*Mert jobb szerelemben élni
Akárcsak egy napon át.
Mint nélküle tengeni végig
Az évtizedek sorát!*

– Oscar Wilde

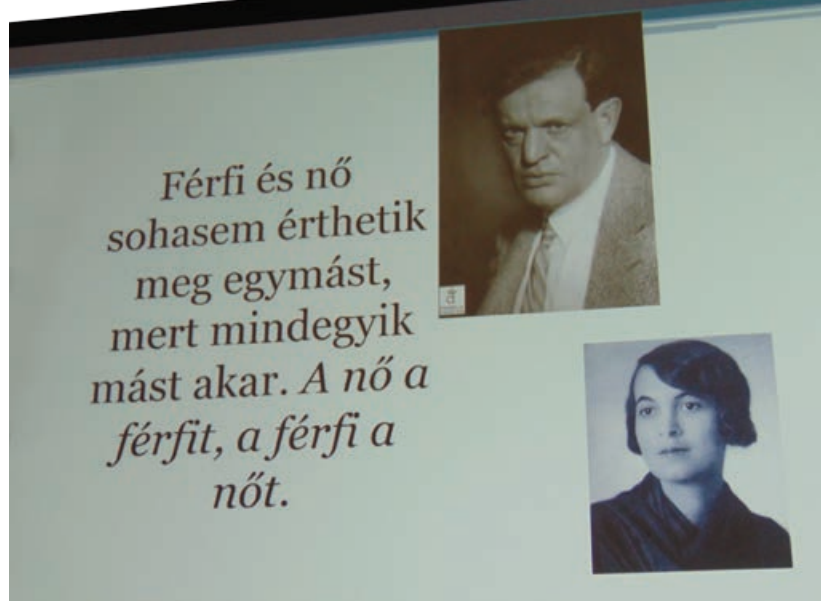


érint, aztán jön a szenvedélyes szerelmesek MRI vizsgálata, és az agyi aktivitás mérése, ha a szerelmet, vagy ha idegent lát valaki egy fényképen.

Németh Attila nem feledkezik meg a szerelem-hormonról (PEA) sem, ami az amfetaminok családjába tartozik, a hipotalamuszban termelődik. Segítségével a legszürkébb, legunalmasabb, legátlagosabb ember is rajongás tárgyává válhat szerelme szemében, azaz itt is bejön az evolúció trükkje, hogy rákattanjunk a partnerre, azaz jöjjön a meglátni, megszeretni, szaporodni projekt. Ha valaki nem vette volna még észre saját magán: a PEA fokozza a szexuális késztetést, így a libidót is. Hatása: pirulás, tenyérizzadás, szaporább szívdobogás, és persze kellemes eufória. Fokozott kiválasztása jellemző a kapcsolat első 2-3 évére. Utána a szerelem neurobiológiája elrendezi, amit kell. Az oxitocin termelésére tevődik át a hangsúly az agyban, ami az intimitáshoz szükséges bizalom kialakításában játszik fontos szerepet, azaz kötődés meglétén munkálkodik. Szepepe van tehát az intimitás, azaz a kötődés, a törődés, a gondoskodás, a hűség, az elköteleződés és az anyai érzés kialakításában.

A szerelem mint addikció...

Aztán Attila bedobja a téglát a kirakatba, mondván a szerelem addikció is. Pontosabban a viselkedési addikciók egyik formája, mint a kleptománia, az alkohol, vagy éppen a drog. Hogy miért addiktív? Mert eufóriát okoz, ugyanakkor a szerelmes távolléte sóvárgást, hiánytüneteket vált ki, háttérbe szorítja a másik fél munkáját, barátait, családját, a találkozás érdekében ha kell: hazudik is. A mindent



elsőprő szenvedély hatására csökken az önkontroll, a realitásérzék, beáll a személyiségváltozás. A szerelemért az emberek olykor ölni is képesek, mint a leg súlyosabb kábítószerfüggők.

A szenvedélyes szerelem és a droghatás ugyanazt a jutalmazó rendszert „használja” (eufória, „high” érzés) az anatómiai és a biológiai alap ugyanaz. El is hangzik egy izgalmas kérdés, mi van, ha oxitocint adunk a drogosnak?

Két idézet az addikció igazolására:

„A szerelem (...) helyet csinál magának. Vagy szétveri az életet, vagy, ha elmúlik, olyan tüskét hagy a lélekben, amit az ember utána sokáig hordoz, mint a szerelemre való képtelenség élményét.”

Kiss Csaba – drámaíró, rendező

„Vágyainkon kívül önmagunkból semmi sem érdekel bennünket, de vágyainkat nem mi választjuk. Vágyaink választanak és határoznak meg bennünket, és azon a napon, amelyen e vágyaktól megszabadulva felbredünk, nem győzünk csodálkozni, hogy mit műveltek velünk.”

Marcel Jouhandeau

A folytatás sem könnyedebb, hiszen jön a címadó rész, a szerelem mint pszichiátriai zavar.

„Valakibe beleszeretni nem akaratlagos cselekvés, nem tudatos elhatározás kérdése.”

Buda Béla

„A szerelemben esés jelenségének lényege, hogy az egyéniség falai leomlanak, illetve az egyéniség összeolvad egy másik ember egyéniségével. Az én föl szabadulása, a szeretett emberrel való egyesülés és a magányérzet ezzel járó feloldódása adja a szerelem eksztázisát.”

M. Scott Peck

Az irodalom után tudomány. A szerelem disszociatív zavar, hiszen: a tudat, az identitás és az emlékezés folyamatos integratív funkciójának hiányával, vagy megváltozásával jár. A megszokott valóságélmény elvesztése és irrealitás élmény keletkezése jellemzi, a disszociatív transzállapottal együtt jár, sőt a túszoznál, szektáknál tapasztalt intenzív, erőszakos „agymosáshoz” is hasonlítható. A szenvedélyes szerelem elhúzódó impulzuskontroll zavar is egyben.

Persze előbb-utóbb jön a spontán gyógyulás, a kijózanodás. Az én határai lassanként ismét megjelennek, végül a két én megint elválik egymástól, és a két ember (szenvedélyes) szerelme véget ér. Ennek a felismerése persze nem a kapcsolatot végét, hanem egy új szakasz (valódi szeretet) kezdetét, vagyis az elköteleződést jelentheti.

Egy újabb idézet a hitszónoktól, alatta mindez a pszichiáter szemével.

Egy óra hosszat szeretni – állati dolog.

Egy évig szeretni – emberi dolog.

Egy egész életen át szeretni – angyali dolog.

Egy életen át csak egyet szeretni – isteni dolog.

Lacroix (XIX. század)

Az egy óra mindössze a szexuális ösztön kielégítésére elegendő, tesztoszteron, ösztadiol és dopamin termelődik az agyban. Egy évig szeretni az már szenvedélyes szerelem dopaminnal és oxitocinnal. Egész életen át szeretni pedig tartós elköteleződés oxitocinnal és vasopressinnel.

Végezetül jön a szerelem komplex megközelítése, a háromlábú elmélet mentén. Elemei az intimítás (érzelmi komponens), a vágy az összeolvadásra (szexuálisan is) addiktív komponens, a harmadik pedig az elköteleződés: kognitív komponens. A házasság alapja pedig mi más lehetne, mint a tartós elköteleződés.

Aztán egy mese részlet: A bátor ifjú és a világszép királylány sok akadály elhárítása után egybekelnek, és hetedhét országra szóló lakodalmat tartanak. Ezután „boldogan élnek, amíg meg nem halnak”. Ez persze nem igaz, hiszen az igazi akadályok inkább most kezdődnek.

A jéghegy és a csúcsa, avagy a depresszió, mint szisztémás betegség

Ami a depressziót illeti: új megközelítést vázolt fel előadásában Ágoston Gabriella, aki már a címmel is felkeltette a résztvevők érdeklődését. A depresszió a latin „deprimere” kifejezésből ered, jelentése: nyomottság, lehangoltság. Hippokratész négy lélektani típusba sorolta az embereket annak alapján, hogy testükben milyen arányban keverednek a testnedvek: a vér, a nyálka, a sárga és a fekete epe.

Mivel az ókori orvost inkább a testi összetevők érdekelték, semmint a szellemé, ezért a fekete epe túltengésében szenvedő melankolikusoknál fejfájást, máj és hasi betegségeket állapított meg. A melankólia tünetei a kedélyben is jelentkeznek, Hippokratész szerint: zavart állapot, étvágytalanság, erőtlenység vagy aluszékonyság jellemzi. Úgy vélte, a kémiai folyamatok felborulnak, az éltető testnedvek hibásan keverednek, ez okozza a különböző testi és lelki megbetegedéseket.

Milyen érdekes, hogy a tudomány majd 2500 évvel később is visszatér az ókori eszmékhez, hiszen ma is ott tartunk, hogy az „agyi testnedvek” (hormonok és egyéb vegyületek) állnak a megbetegedések hátterében.

Ágoston Gabriella a depresszióval összefüggő számtalan testi tünet – mint például fejfájás, hízás, alvászavar, fogyás, székrekedés, fáradtság – felsorolásával kezdte izgalmas előadását. Majd a komorbiditással folytatta, hogy sajnos olyan betegségekkel társulhat, mint a kardiovaszkuláris betegségek, a stroke, a daganatos betegségek, a vesebetegségek, vagy éppen a diabétesz.

A depresszió elméletek evolúciójáról szólva fel-emlegette a már említett Hippokratészt is, aztán jöttek a biológiai elméletek: a biogén amin elmélet (Schildkraut), a receptor- és intracelluláris jelátviteli elméletek, az idegsejt plaszticitási elméletek, a cirkadián működés elmélet, a neurotróf elmélet, és az immunológiai hipotézis.



Felidézett egy 2016-os cikket Jorge Luis Sotelo és Charles B. Nemeroff tollából – a Personalized Medicine is Psychiátriában jelent meg – melynek szerzői a depressziót szisztémás betegségként kezelik.

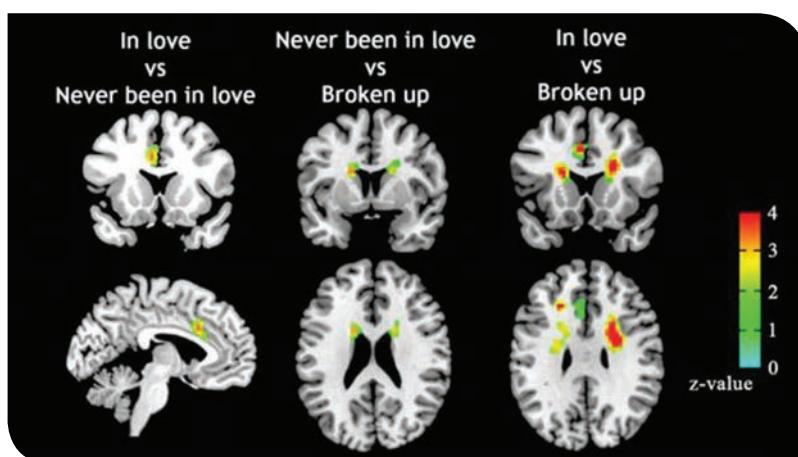
Ezt követően elemezte a depresszió kapcsolatát a társbetegségekkel. Elhangzott, hogy kardiovaszkuláris betegségeknél: pitvarfibrilláció, egyéb ritmuszavar, miokardiális infarktus és bypass műtét után, hipertónia esetében gyakran kísérő betegség, szívelégtelen-ségnél 20%-os az előfordulási aránya!

Kiemelte, hogy a depresszió fokozza a kardiovaszkuláris betegségek rizikóját. Egészségesek CAD rizikója (40 éves követéses vizsgálat alapján) 1.5–2-szeres, ugyanakkor depressziósok esetében 4–4.5-szeres a koszorúér betegségben történő elhalálozás rizikója! A major depressziós betegek 2.7-szer nagyobb eséllyel halnak meg iszkémiás szívbetegségek miatt. Náluk tehát az esély valamilyen kardiológiai eseményre 2–4-szeres, és ez már figyelemre méltó szám!

A depresszió az iszkémiás betegeknek mortalitás fokozódással jár, sőt, akár 5 éven belül szignifikánsan több halálesettel! Ami a depresszió és a kardiovaszkuláris patomechanizmusok összefüggéseit illeti, kitért a szimpatikus túlsúly fokozódásra, az endokrin eltérésekre, a trombocita aktiválódás és a gyulladásos folyamatok fokozódására, valamint a génpolimorfizmusokra.

Kiemelte a stroke és major depresszió összefüggését, hiszen stroke után 30%-os a major depresszió előfordulása, ugyanakkor major depresszió diagnózisa mellett fokozott a stroke rizikója, 50 éves kor felett akár kétszeres is lehet!

Daganatos megbetegedések esetében szintén felbukkan a depresszió, emlődagaganatoknál például 10–30% a diagnózis utáni 5 évben. Általában is



elmondható, hogy a diagnózis utáni második évben 4-szeres a depresszió gyakorisága a diagnózis előtthöz képest!

Aztán hallhatunk a depresszió és az irritábilis bélszindróma és az obezitás, valamint a diabétesz kapcsolatáról. Utóbbi esetében a vizsgálatok egyértelművé teszik, hogy a depresszió rizikófaktor a diabétesz kialakulására, és azt is, hogy az éhomi magasabb vércukor nagyobb depresszió rizikót jelent. Ezek után már meg sem lepődünk azon, hogy csökkenti a csonttömeget, és a csontsűrűséget nemcsak nőknél, de a férfiaknál is! A depressziós betegek csonttörése gyakoribb időskorban, mint a nem depressziósoké.

Zárásképpen egyértelművé válik, hogy a komorbiditás több, mint együttállás, ezt bizonyítják a különféle mechanizmusok: a neuroendokrin diszreguláció, a szimpatikus IR aktiváció, a gyulladásos folyamatok, a vérlemezke aktiválódás, a bél-agy tengely eltérések.

Az előadás elgondolkodtató konklúziója: a depresszió neurobiológiai mechanizmusai révén szisztémás betegség vagy szisztémás folyamat része. Gyógyításához elkerülhetetlen a komorbiditások / bidirekcionális kapcsolatok felszámolása, visszaszorítása, és legalább ilyen fontos – ha nem fontosabb! – az érintett szakmákkal történő együttműködés.

A szupernő szindróma és a burnout...

Az elmúlt 15 évben Györffy Zsuzsa szinte minden figyelme a gyógyításban tevékenykedő nők helyzetének – egészségi állapotának és azok háttértényezőinek – vizsgálatára irányult. A Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetének docensében egyre erősebben fogalmazódik meg, hogy a magyarországi orvosnőknek a gyakorlati segítségre van a legnagyobb szükségük. A kongresszuson beszámolt a kiégés női arcáról, és arról is, hogy jó volna, ha a stigma végre lekerülne a kiégés jelenségéről.

Nagyon sok orvost és nem orvost érint a burnout, a fizikai-érzelmi-mentális kimerülés. A saját életében szembesültél vele valaha?

– Tudom, hogy a munka és a magánélet közötti balanszírozás iszonyatosan nehéz. Amikor 2001-ben kezdő voltam, a kisfiam 2-3 éves volt, ez nagyon nagy kihívást jelentett. Bár a tudományos karriert elkezdni nem volt



könnyű, akkori főnököm és PhD témavezetőm, Kopp Mária a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetének igazgatója nagyon barátságos, nagyon elfogadó volt. De így sem volt egyszerű egyszerre karriert és családot építeni. Maximálisan mindenhol teljesíteni, ez a „szupernő szindróma”! Arra utal, hogy a nők azért próbálnak meg szupernők lenni, mert meg akarnak felelni mindenki elvárásának, úgy érzik, hogy képesek mindent megcsinálni, ami éppen a feladatuk. Az összes elvárással járó terhet, nyomást feldolgozni nem mindig megy, illetve kell hozzá egy támogató háttér. A férj, vagy a csodálatos nagyszülők, továbbá nagyon jó óvoda, nagyon jó iskola, mert akkor az ember egész nap nyugodt, hogy a gyermeke jó helyen, jó kezekben van. Nekem nagyon nagy szerencsém volt, mert olyan iskolába került a fiam, ahol ez mind adott volt, így én nyugodtan tudtam dolgozni. Ma már azt mondom, hogy életünk talán legjobb momentumai ehhez az időszakhoz kötődtek. Egyébként másfél évtizede foglalkozom az orvosnők egészségével (innen jön a kiégés iránti érdeklődés), valamint az

utóbbi időben a digitális egészségügy különböző kihívásaival. Abból indultunk ki, hogy ha „jobb a gyógyítóknak”, akkor jobb lesz a betegeknek is. Hiszem, hogy csak a testileg-lelkileg egészséges gyógyító tud hatékony munkát végezni. Az igazi nehézség, hogy az egyénre, az adott gyógyítóra bízunk, hogy tud-e, akar-e ezzel foglalkozni. A kutatások alapján egyébként nem az idősebbeknek, hanem a harmincöt év alatti doktornőknek a legrosszabbak a mutatói a testi és a mentális egészséget illetően. A fiatal orvosnők szignifikánsan nagyobb arányban látnak el ügyeleti és éjszakai munkát, kevesebb szabadidővel és szabadsággal rendelkeznek, kevésbé elégedettek munkájukkal, munkahelyükkel, a kollegiális támogatással és a munkájuk anyagi jellegű elismerésével. A fiatal orvosnői csoportban magasabb a kiégés, az emocionális kimerülés és teljesítménycsökkenés dimenziója, összefüggésben a magasabb depressziópontszámokkal és az öngyilkossági gondolatok nagyobb arányával.

Ennek fényében már az orvosi egyetemen és a rezidensképzésben is trenírozni kell a hallgatókat

arra, hogy a mentális egészségre tessék odafigyelni, mert ez egy nagyon fontos kérdés. A rezidens törzsképzésben például „tantervi anyag” a kiégés megelőzés. Léteznek olyan egészségügyi intézmények, melyekben nagyon támogatják a megelőzést, saját maguk szerveznek tréningeket, képzéseket tartanak munkaidőben. Ezek azért előremutató példák.

Nálad ez valami misszió?

– Abszolút. A kiégés a XXI. század orvoslásának egyik legnagyobb kihívást jelentő kérdése. A kiégés nem betegség, de betegséget okozhat! Ezért is hoztuk létre 2012-ben „A Gyógyító Nőkért Alapítványt” a szegedi kollégákkal. Komolyan veszem a kuratóriumi tagságot, szeretnék minél többet segíteni. Az alapítványunk elsőként hozott létre online tanácsadó szolgáltatást kifejezetten a gyógyításban tevékenykedő nők támogatására.

Hogyan jövünk rá arra, hogy valami nem stimmel? Hogyan érzékeljük a kiégést?

– Fáradtság, szinte kipihenhetetlen kimerültség, rosszkedv és rossz közérzet. A burnout ciklikusan tör rá az emberre. A kiégés nem hungaricum, szerte a világban jellemző a segítő szakmákban. Nagyon egyszerűen fogalmazva a hatalmas testi-lelki megterhelés és a kevés pozitív visszacsatolás áll leginkább a háttérben. De sorolhatnám még az okokat: ha hiányzik a visszajelzés a teljesítményedről, ha hiányzik a megerősítés, ha alacsony az anyagi megbecsülés, miközben nagy a felelősség és az igénybevétele, gyakoriak a krízishelyzetek, nagyok az adminisztratív terhek, vagy éppen korlátozott az előrejutás lehetősége.

Milyen módszereket használsz a megszüntetéséhez? Amit én hallottam, hogy kiírják táppénzre a kolléganőt, és nyugtatót kap.

– A kiégés – még egyszer szeretném hangsúlyozni – nem betegség, de sokféle problémát

előidézhet. A prevencióban és az intervencióban – Sándor Imola klinikai szakpszichológus kolléganőmmel együtt – alapvetően a pozitív pszichológiát alkalmazom, ez talán újdonság. A pozitív energiák, erőforrások tudatos használatával rávezetjük a képzésünkön résztvevőket, hogy tudják használni azt, ami a kezükben van, hogy felismerjék és kiaknázzák, mi az, amiben a jók, melyek az erősségeik. A tréningeken is és most a konferencián tartott előadásomon is arra kértem például a résztvevőket, osszák meg, ők milyen technikákat alkalmaznak a hétköznapiakban. A következő fogalmak jelentek meg: sport, az optimizmus gyakorlása, az apró örömek élvezete... Egy egyszerű relaxációs gyakorlattal egy perc alatt ki lehet kapcsolni. Ez bárhol elvégezhető, akár még az autóban is, indulás előtt. Aztán felmerült még néhány ötlet: nevetés, humor, főzés, állatsimogatás, gyerekkel való foglalkozás, háláérzet. A lényeg a tudatosítás és néhány gyakorlat. Tulajdonképpen a gondolatébresztés, a saját erőforrások mozgósítása a kulcs.

Inkább a nőkre jellemző a kiégés?

– Nem. Mind a két nemre jellemző. A nők sokkal hamarabb kimerülnek érzelmi téren, a férfiak pedig inkább távolságtartóvá válnak. Mások a tünetek és a reakciók is. Az orvosnők, a kutatónők a sokfajta szerep közötti egyensúlykeresésben talán hamarabb kimerülnek. Egyébként nagyon sok jó kezdeményezés van, mint például a családbarát munkahelyek kialakításának ösztönzése.

Milyenek a tréningjeid?

– Nagyon szeretem csinálni! Amikor tréninget tartok, azonnal megtapasztalom, hogyan tudok valakinek segíteni. Rögtön érzem azt a visszacsatolást, hogy oké, ez most jó volt. Ilyenkor nem meghatározod az elefántcsonttoronyból, hogy ezt miként kellene megoldani, hanem a gyakorlatban tapasztalod meg a feladat minden örömét és nehézségét. Ez egyszerre általában egy in-



tenzív 8–10 órát jelent. Beszélgetünk, gyakorlatokat végzünk, középpontban az önreflexió és a tudatosítás van. Mindenkit arra biztatok, hogy ne várjunk arra, hogy megoldja helyettünk valaki a problémáinkat, hanem lépünk a tettek mezejére! Nézzük meg mi az, amit önmagunk megtehetünk.

Kapsz visszajelzéseket?

– Nagyon sok pozitív visszajelzést. Most is voltak itt az előadáson olyan kollégák, akikkel már tréningeztem. Bene Ágit – aki most a HAPT elnöke – már tanítottam elsős korában, hihetetlen agilis, pozitív személyiség. Nagyon jó, hogy a fiatalok komoly kérdésnek tartják a kiégés veszélyét, és szeretnének tenni ellene. Aláhúznám vastagon pirossal, hogy van egy felnővekvő generáció, akiknek fontos, hogy minél jobban és egészségesen tudják végezni a munkájukat!

Melyik területről jönnek hozzád a legtöbben?

– Nem szakma szerint osztályoznám, de néhány jellemző esetet tudnék idézni. A sebészek, aneszteziológusok a hátsó sorokban figyelnek. Először csak nézik, hogy mi történik. „Nem tudom, mi ez, de nekem nincs ilyenem” – gondolják sokan a ki-

égésről. A pszichiátereknek nagyon erős az önreflexiójuk, ők gyakran eljönnek a képzésekre. A háziorvosok, a gyermekorvosok is, ők nagyon fontosnak találják. A házi gyermekorvosok egyesülete például egy szimpóziumot szervezett ebben a témában az egyik éves továbbképzésén. 60–80 háziorvos jelentkezett, ez azért jelez valamit. Az a legnagyobb baj, hogy a legsúlyosabb helyzetben lévők nem jönnek, akiknek igazán szüksége lenne rá, azok általában elkerülik ezeket a lehetőségeket.

Te szerencsés helyzetben vagy, hiszen elkerült a kiégés.

– Azért néha túlterheltek érzem magam, de ez még messze van a kiégéstől. Nagyon szeretem, amit csinállok, és ez erőt ad, amikor mélypontok vannak. Azt gondolom, hogy a lényeg az, hogy a stigma lekerüljön a kiégésről, hogy nem „ciki” vagy tabu arról beszélni, ha valakinek van ilyen problémája. Valószínűleg mindenkinek az életében egyszer vagy többször eljön a kiégés valamilyen foka. Nagyon kevés olyan ember van, még a tanárok között is – és általában a segítők között –, akiket ez nem érint meg. Borzasztóan fárasztó egész nap emberekkel foglalkozni, óhatatlanul a bajukkal azonosulni, nem

beszélve arról, hogy az orvoslásban nagyon gyakoriak a krízisek, az embert próbáló helyzetek. Sokan állítják, hogy ez már nem is kiégés, hanem poszttraumás stressz.

Mi a recepted? Mit teszel, hogy ne is kerülhess ebbe az élethelyzetbe?

– Minden este hét és nyolc óra között futok vagy valamit sportolok. Ha esik, ha fúj. Nekem ez a nap levezetése, utána egy könnyű vacsora és egy kis filmnézés a fiúkkal, a férjemmel és a fiammal. Ha nincs futás, akkor úszás. Ez lehet, hogy már addikció. És nagyon sokat sétálok, van úgy, hogy napközben kimegyek az egyetemről egy közeli parkba. Mindig sajnálom rá az időt, hogy letegyem a tollat, de aztán sokkal jobb. Minden elhatározás kérdése. A családdal minden évben van egy nyári meg egy téli utazásunk. A nyári tengerpart, és téli meg kirándulós és városlátogató. És nagyon sok mozi meg színház van az életünkben.

A fiadról már beszélgettünk, tudod, hogy merre veszi az irányt?

– Igen. Informatikusnak készül, ez maximálisan az ő döntése és elköteleződése.

Csapó Ágnes

Az iskolai és munkahelyi zaklatás a pszichiátria tükrében

Apa és lánya: Hal Viktor és Hal Melinda fontos, ugyanakkor Magyarországon viszonylag keveset kutatott témát, a munkahelyi (mobbing) és az iskolai (bullying) zaklatás témáját, illetve ezzel kapcsolatos vizsgálataikat tárták a kongresszus résztvevői elé az Egis szimpóziumán. Hal Viktor ismertette a mobbing lehetséges hatásait a mentális egészségre, Melinda előadása pedig a témát vizsgáló kutatások módszertanába is bepillantást engedett. A zaklatás hátterét Purebl György világította meg.

Az iskolai zaklatás (bullying) és a munkahelyi zaklatás (mobbing) szándékos, ismétlődő, a másik ember kárára történő, a másik személy tulajdonának elpusztítását vagy személyének megsértését célzó szándékos viselkedés. Annak ellenére, hogy ezen viselkedés egyáltalán nem ismeretlen napjainkban, méltánytalanul kevés szó esik róla, ahogyan ez a feltáró jellegű kutatások számáról is elmondható.

Az agresszió agressziót szül

Legyen éppen diák, a diák szülője, pedagógus vagy dolgozó felnőtt a rohanó világban, mindannyian átéljük a zaklatást valamilyen formában, vagy ha szerencsés és különleges módon kimaradtunk belőle, hallottunk olyan megindító eseményekről, amelyek a zaklatás fogalmi köréhez tartoznak. Általánosan agresszióról, agresszív cselekményekről beszélünk. Az emberi agressziót azonban nem érdemes lebecsülnünk, hiszen evolúciósan adaptív szerepet játszik a túlélésben vagy a reprodukció fenntartásában.

Purebl György előadásában az agressziót, mint a legkiterjedtebben tanulmányozott emberi maga-



tartásformák egyikét említette. Nem véletlenül, hiszen az agresszió hátterében elsődleges érzelmek húzódnak, mint a düh, illetve harag, amelyeknek jelentős viselkedést aktiváló szerepe van, mindemellett univerzálisan megtalálható érzelmek az emberiség körében. Az agresszió jelentős szociális hatással rendelkezik, ritkán beszélhetünk kizárólag egyéni, intraperszonális hatásokról. Érdeemes kiemelni, hogy nemi különbségek figyelhetők meg az agresszív viselkedés megjelenésében. A lányok sokkal kevésbé hajlamosak az agresszív viselkedés modellezésére, ehhez képest a fiúk a direkt agresszív formákat preferálják. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy a lányok vagy nők nem képesek agresszióra, de sokkal nehezebben választanak ilyen megoldásokat, mint a férfiak. Újabb fontos eredmény a kutatások alapján, hogy a „hagyományos” vagy „klasszikus” agresszió levezetését célzó viselkedések éppen ellentétes hatást válthatnak ki. Ugyanis az agresszió agressziót szül, így sportolókön végzett vizsgálatok szerint a sport inkább megnöveli az agresszivitást, mint csökkenti.

Hódit a cyberbullying

Hal Viktor a mobbing, munkahelyi zaklatás témakörét taglalva az agresszió kérdésköréről eljutott az iskolai agresszió modellezéséig, amely a mobbing alapjául is szolgál. Megtudhattuk, hogy beosztástól, pozíciótól függetlenül bárki válhat munkahelyi zaklatás áldozatává. Így még a vezető beosztásban lévők ellen is történhetnek agresszív, zaklató cselekmények a beosztottak részéről. Annak ellenére, hogy a beosztott – beosztott, illetve vezető, mint



zaklató és beosztott, mint áldozat konstellációról hallunk többet, a kutatások ilyen szempontból nem reprezentatívak.

A munkahelyi zaklatásnak is számos megjelenési formáját láthatjuk a mindennapokban és a kutatásokban egyaránt, mégis, egyre nagyobb teret hódít az online zaklatás. A cyberbullying jelensége az online közösségi portálokon, megosztó oldalakon történő interakciókat jelenti. Egy kínos, kellemetlen fénykép eljuttatása, vagy anonim üzenetekkel való zaklatás ugyanúgy beletartozik a fogalmi körbe. Rendkívül nehéz ellene védekezni éppen az anonimitás és „cyberprofilok”, illetve a munkához sok esetben nélkülözhetetlen internet elterjedése miatt, ami sokszor 20–24 órás jelenlétet követel a munkavállalótól.

A mobbing esetében meg kell említenünk a szexuális tartalmú zaklatási formákat, amelyek a humor orientált hecceléstől egészen a morálisan elfogadhatatlan szexuális információk megosztásáig terjednek. Annak ellenére, hogy a mobbinggal kapcsolatban még kevesebb kutatási tapasztalat létezik, egy közel 10 évvel ezelőtt lezajlott vizsgálat már 3–10%-ra teszi a mobbingot átélt áldozatok számát a munkavállalók körében az elmúlt fél év során. Az újabb, reprezentatív vizsgálatok akár 20–30% közé is teszik ezt az arányt, valamint úgy tartják, hogy a női munkavállalók rizikója másfélszeres a mobbing tekintetében. Az egyéni fizikális és pszichés következményeken túl haladva a makrokörnyezet felé: az egyéni teljesítmény romlása, a rossz közérzet, a koncentráció csökkenése, a fizikai panaszok, a fájdalomtünetek egyre több táppénzes napot jelentenek majd, ezek a teljesítmény csökkenéséhez, valamint az egészségügyi ellátási költségek növekedéséhez vezetnek.

Basák és áldozatok

Hal Melinda, a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Pszichológiai Intézetének kutatási segédmunkatársa az iskolai zaklatás, bullying kérdéskörét taglalta és saját, édesapjával Hal Viktorral és pedagógus édesanyjával, Hal Viktornéval közös kutatásuk eredményeit mutatta be. A szóban forgó kutatás 2012 óta folyik, első, keresztmetszeti eredményeit korábban már publikálta. Azonban a

vizsgálat korántsem ért véget, a szülői bánásmód iskolai agresszióra gyakorolt hatásai mellett immáron az osztálydinamikát longitudinális szociometria segítségével elemzik.

A szülői bánásmód korábban, más kutatások által bizonyított tényként szerepet játszik az iskolai agresszió megjelenésében, pontosabban abban, hogy a gyermek milyen szerepet (áldozat, basa, cinke, néma cinke, védelmező) vesz fel az osztályközösségben. Az említett hazai kutatásból kiderül, hogy az anyai túlvédés leginkább a fiú tanulók esetében erős összefüggést mutat az áldozat szerepvállalással, míg a lányok esetében az apai túlkorlátozás agresszív viselkedésre, basa szerepvállalásra hajlamosító tényező. A serdülő-korú osztályok bevonásából kiderült, hogy a legtöbb áldozat nem csak perifériára szorul, a központi alakzatban helyet nem kapó egyén sajnálatos módon egyetlen kölcsönös kapcsolattal sem rendelkezik. Magányos kívülállóról beszélünk tehát, akiket kítaszít a közösség.

A többszöri felvételű, longitudinális szociometria azonban érdekes eredményeket mutatott. Mégpedig, hogy amennyiben az osztályközösség alapvető pozitív értékrendje megengedi, akár egyetlen, pozitív értékrendet tükröző tanuló megváltoztathatja az áldozatok szomorú sorsát. Ez azonban csak akkor lehet érvényes, ha ezt a tanulót az osztályközösség egyöntetűen elfogadja, a basák és áldozatok is, illetve, ő maga védelmező szerepet tölt be az agresszív cselekmények során.

Sajnálatos, hogy egyre lejjebb tolódik az a korcsoport, akik körében az iskolai zaklatás, illetve ennek online formája, a cyberbullying megjelenik. A fiatalok, és főként a serdülő korosztály esetében, aki nincsen közösségi portálon az szinte nem is létezik. Az áldozatokat nem kizárólag az iskolában, hanem később otthonukban, online formában is zaklatás éri, a nap 24 órájában. A cyberbullying kutatása igen nehéz, kizárólag az önbevallásra hagyatkozhatunk, így amit eddig tudunk, hogy 27–30%-a a középiskolás fiataloknak átélt cyberbullyingot és ezen fiatalok között 17–20% eléri a depresszív epizód diagnosztikus kritériumait is. Mindemellett a problémás alkoholfogyasztás kritériumait is eléri a cyberbullyingot átélt serdülők 37,5%-a.

A téma kutatása rendkívül nehéz, egyrészt a probléma összetettsége, másrészt a módszertani korlátozottság (önbevallásra hagyatkozás) miatt. Az azonban bizonyos, hogy további, összetett modelleket felállító, feltáró jellegű kutatásra van szükség a bullying hátterében álló okok meghatározására. Valamint a megelőző és edukatív stratégiai tárház bővítése is feltétele, a diákság megóvásának. Fontos lenne ezen lépéseket mielőbb megtennünk, mert korábbi kutatások azt mutatják, hogy a szerepek, amelyeket a kortárscsoportban felvesszünk későbbi életünk során akár állandóvá is válhatnak, így a környezetváltozás nem minden esetben segítség az áldozatok számára.

Purebl György, Hal Viktor és Hal Melinda

Két napnyi izgalom és érdekesség...

Október végén Kecskemét adott Otthont az Őszi Pszichiátriai Napoknak, ahol izgalmasnál izgalmasabb témák kerültek terítékre, így semmi meglepő nincs abban, hogy már a nyitóelőadásnál tömve volt a konferenciaterem. Moretti Magdi köszöntője után Pilling János vette kezébe a mikrofont, és egy itthon agyonhallgatott témára terelte a figyelmet.

Az orvos és a beteg közötti szexuális kapcsolat

Ami a szabályozást illeti, a meglepetésre semmi ok, hiszen a MOK etikai kódexe is rögzíti, hogy kerüendő a szexuális előnyökre épülő orvos beteg kapcsolat. Volt-e kapcsolata páciensével? Az előadó beszámolt egy vizsgálatról, amelyben 1891 orvosnak tették fel ezt a kérdést, amire a férfi orvosok 10, a női orvosok 4 százaléka válaszolt igennel. Férfiak esetében az idősebb férfi-fiatalabb nő képlet a jellemző. A motivációk között szerepelt az érzelmi és szexuális vonzódás, de az is, hogy a páciens önértékelésének segített a szex.

Az is kiderült, hogy a jog nem tiltja a beleegyezésen alapuló orvos beteg kapcsolatot, viszont a beleegyezés nélkül minősített esetként kezeli a BTK. Németh Attila egyszer meghívta egy beszélgetésre Pintér Emil a történet idején Svájcban élő – azóta hazaköltözött – pszichiátert, aki könyvében nyíltan vállalja betegeivel létesített szexuális kapcsolatait. A könyv megjelentetése egyébként az állásába került, hiszen nem praktizálhatott tovább Svájcban. Ő vállalta, az pedig nyilvánvaló, hogy más is csinálja – hangzott el egy hozzászólásban.

„A könyv tizenkét saját eset elemzésével kezdődik. Ezek között vannak olyanok, amelyekben a legszigorúbban tartottuk a distanciát, majd azok az esetek következnek, ahol a távolságtartás nem volt ilyen szigorú, végül két olyan eset található, amelyben szexuális kapcsolat alakult a pszichiáter és páciense között. Ez utóbbiak a saját eseteim. Mindkettő a pályám elején történt. A könyvemben önkritikusan vitába szállok önmagammal, s az első esetet egyértelműen hibának, egy tapasztalatlan kezdő orvos hibájának tekintem. A szexuális kapcsolat egyébként a terápia befejeződése után jött létre, abban a hitben, hogy nagy szerelem lesz belőle. Eléggé kritikátlanul, naívan mentem bele ebbe az ügybe, ami rosszul végződött. Nem tragikusan, de tényleg nem lett belőle semmi: se kis szerelem, se nagy szerelem. Egyszerűen láttuk, hogy ez egy zsákutca. És ezt nem lett volna szabad, nekem nem lett volna szabad belemennem ebbe a kapcsolatba. Vannak más szexuális esetek is, melyekről leírom, hogy szerintem ott nem történt hiba, mert a hölgy, akivel ez a dolog történt, a terápián belül komoly hasznát vette az orvosával kialakult szexuális kapcsolatnak. Ezenkívül leírtam még olyan eseteket is, amelyeket a kollégák meséltek el. Van egy olyan, amelyben az orvos elutasítja a páciens közeledését, és van egy homoszexuális eset, két nő között.

Az ezt követő elméleti részben kifejtem, hogy biztosan nem megengedhető az a fajta szex, amelyik az orvos egyoldalú kívánságából indul ki. El tudok azonban képzelni olyan szexuális közelséget, amely a beteg önérzetét emeli, fölépít benne egy viszonyt a közelséghez, gyengédséghez, melegséghez. De van néhány megszorítás: a szexuális kapcsolatot nem kezdeményezheti az orvos, a felelősség az orvosnál marad, nem lehet belőle konzumkapcsolat. Azért ne járjon valaki pszichoterápiára a mozi helyett, mert itt a betegsegélyező számlájára rendszeresen kap egy kis szexet. Fontosnak tartom megjegyezni: a szexualitás nem ott kezdődik, hogy lefekszünk és izélünk, hanem eleve benne van minden férfi–nő illetve nő–férfi kapcsolatban, s már a kéznýtűjtás pillanatában valamilyen formában mozgásba jöhet. Tehát a szimpátia, az antipátia, a szexuális gondolatok, fantáziák és álmok is idetartoznak – a legszigorúbb testi distancia megtartása mellett is.”

**Forrás: Szexualitás és pszichiátria
(Dr. Pintér Emil monológja)**

Mit ittak Shakespeare korában?



- A bor 12x drágább mint a sör. Minden háznál készítettek sört.
- Bor? Francia, görög, spanyol, fortified wine, fűszerekkel, konyakkal, mézzel
- Beefeaterok (yeoman) rituális tósztja:
- Ne halj meg testőrként!

Jedlik Ányos és a fröccs...

Két kultúrtörténeti előadás következett a borívás kultúrájáról, és hasznáról. A bor átváltozás, újjászűletés, feltámadás – hangsúlyozta **Haraszi László**. Elmondta, hogy mivel az ókorban fertőzött volt a víz, sokkal egészségesebbnek vélték a borívást. Rómából például 3.5 hónapon át szállították Indiába az isteni nedűt. A Bibliában 40 állítás szerepel a borról, és a szőlőfűrtök megbecsüléséről. A krisztusi korban elhunyt Sienai Szent Katalin (rendszeres börtjei miatt az anorexiások elődje) 15 éves koráig csak vízzel kevert vörös bort ivott.

Az is kiderült, hogy Magyarországra a rácok hozták be a bort rigómezei csata után. Egy meglepő információ: pezsgő szavunkat Gróf Széchenyi Istvánnak köszönhetjük, aki a Hitel című munkájában elsőként nevezte a franciák champagnerét pezsgőnek. A magyar pezsgőgyártás bölcsője egyébként Pozsony volt. Fischer János bor- és gyarmati áru kereskedő és Schönbauer Mihály orvos, pozsonyi polgárok alapították az első hivatalosan nyilvántartott pezsgőgyárat 1825-ben a Magyar Királyságban.

Újabb érdekesség: a fröccs Jedlik Ányostól származik. Jedlik Ányos ugyanis nemcsak az elektro-



moság tudósa volt, hanem a szódavíz magyar feltalálója is. A bor erősségének kellemes enyhítéséhez nemcsak a szódavíz előállítását kellett felfedeznie, hanem fel kellett találni egy olyan üveget is, amelyből a szódavíz ki lehet fröccsenteni. Jedlik egy szüretre magával vitte a világ legelső szódásüvegét, a házigazda és a vendégek elképedésére elkészítette a Fáy-birtokon a legelső fröccsöt, amit németesen, spriccernek nevezett. A szó nagyon nem tetszett Jedlik Ányos barátjának, Vörösmarty Mihálynak, aki kreatívan magyarosította, így született meg az óriási karriert befutó „fröccs” szavunk, ami azt a hangot utánozza, amikor a szódát hozzáengedjük a borhoz. Vörösmarty még egy versében is megörökítette a fröccs szépségét. Főti dal című verse így kezdődik: „Fölfelé megy borban a gyöngy; Jól teszi. Tőle senki e jogát el Nem veszi.”

Az már csak hab a tortán, hogy a rómaiak szerint gyenge jellemre utalt, ha valaki tisztán itta a bort!



Borgőzös tudomány bordalokkal, ez már **Janka Zoltán** előadásának címe. A Janka-féle limerickekkel és dalokkal élvezetesen megtűzdelt (Gregor József, a Csík együttes, Gounod Faustja) beszámoló-ból megtudtuk, hogy az előadó a borban található polifenolok szempontjából a vörösborokat részesíti előnyben. Természetesen tudományos okokból, hiszen a polifenol javítja az endotel sejtek működését, növeli, az úgynevezett szöveti típusú plazminogén (t-PA) aktivitását, amely a fibrinolízis folyamatát gyorsítja. Emellett csökkenti a vérlemezkek összehajlását hajlandóságát: az utóbb említett két hatás pedig gátolja az érpályán belül a vérrögök kialakulását.

Importált luxuria?

Péter Orsolya a luxuriát, vagyis a 7 főbűn egyikét, a bujaságot választotta előadás témájául.

A Magyar Katolikus Lexikon szerint a luxuria a latin fény szóból keletkezett, jelentése a javak nem rendeltetésüknek megfelelő használata, pazarlás, tobzódás. A mértékletességgel, az igénytelenséggel és a szerénységgel ellentétes vícium, amely az önzésen alapszik.



A hagyományos lista szerint a hét főbűn: a kevélység, a kapzsiság, a bujaság, az irigység, a falánkság, a harag és a lustaság / a jóra való restség. A bűnök ezen osztályozása Szent Johannes Cassianustól és Nagy Szent Gergelytől ered. Európában hamar alapvetés lett a 7 főbűn katolikus gyónási szertartásokban, és a vezeklési útmutatókban, de festményeken, könyvekben, mint például a *The Parson's Tale* Chaucer Canterbury mesék című kötetében, vagy Dante *Purgatórium* című hőskölteményében is. Nála a vezeklőket összegyűjtik a Purgatórium hegyén, és az általuk elkövetett leg súlyosabb főbűn szerint szabják ki a büntetésüket. Nagy a különbség a különböző korok büntelfogása között: az ókorban és a középkorban azt a kevélységet tekintették a legsúlyosabb véteknek, amivel ma sokan nem törődnek, nem tartották súlyos bűnnek viszont a bujaságot. Nagy Szent Gergely ezt egészen másképpen gondolta.

A 6. században a római népet szinte megszakítás nélkül járványok, éhínség és nyomor sújtották. Ekkoriban került a pápai székbe az az ember, akit így neveztek: „Az utolsó római és az első középkori pápa”. Bár a római szellem antik mivoltában hanyatlott, a pápa személyében mintha felragyogott volna, ezért kapta a „Nagy” megtisztelő jelzőt. Ő használja először a fényűzés, bujaság, tobzódás kifejezéseket a nemi gyönyör rendetlen kifecskedésére, a megszokottól való eltérésére.

Az előadó Platon államelméletéből azt idézi, hogy ha az eredeti vágyak túllépnek a természetes szükségleteken kielégíthetetlené válnak. Aztán jön egy bizarr részlet egy betiltott filmből, főszereplő Peter O'Toole. Az 1979-ben bemutatott színes, olasz-amerikai erotikus filmdráma a hírhedt római császár, Caligula uralmának közel négy esztendőjéről szól. Tinto Brass alkotása a filmtörténet egyik leghírhedtebb darabja, A Caligula hivatalosnak tartott verziója 156 perc, ám számos országban – ahol egyáltalán szóba jöhetett a bemutatás – a cenzúra vágásokat rendelt el: létezik például olyan vágott verzió, melyből több mint egyórányi anyag hiányzik. A film az évtizedek folyamán nemcsak pocskondiázásban részesült, hanem – nyilvánvaló szakmai hibái ellenére – kultusz is kialakult körülötte. Van benne incesztus, homoszexualitás, lesbikusság és

az összes elképzelhető kicsapongás, azaz Róma erkölcstelensége vastagon. Pedig ők maguk úgy vélekedtek, hogy a luxuria importált, a rómaiak nem ilyenek, ezeket az értékeket az idegenek hozták be.

Nem így Trimalcho a megtollasodott, műveletlen kereskedő típusa (kissé a nagyzóló Néró torzképe is) Petronius Arbiter tollából. Nero császár főudvarmestere, a Satiricon, és a Trimalcho lakomája szerzője főhőse szájába adja időtálló vélekedését koráról: „Amennyid van, annyira fognak tartani”.

Az erényövtől a luxusbordélyig...

Aztán jöttek a gyönyörök istennői és az izgalmasabb sztorik **Németh Attilától**.

Astarté az ókori kánaáni termékenység és háborús istennő, más kultúrkörökben a mezopotámiai Istár/Inanna, az egyiptomi Hathor/Ízisz, illetve a görög Afrodité személyének feleltethető meg. Vagy itt van Mylitta a babilóniai mitológiából, templomában életében legalább egyszer minden férjezett asszonynak át kellett magát engednie egy idegennek, s az ezért kapott pénzt a templomi pénztárba kellett befizetnie.

A paráznaságot később hol így, hol úgy, de büntették. I. László idején paráználkodó feleségét megölhette a férj, és mást vehetett feleségül. Franciaországban, ha két éven belül nem bocsájtott meg a férje a csapodár asszonynak, apácázárdába kellett vonulnia, hogy egész életében apáca maradjon.



Bevillan egy csőrös orrú cipő, ami költői túlzással a pénisz méretére utal. Néha ugyanis a cipő a láb hosszának a háromszorosa volt! Kiderül, hogy a reneszánsz korban robbanásszerűen emelkedett az orális szex népszerűsége. Az akkori francia irodalom egyik képviselője, François Rabelais (pap és orvos) erről szóló kéziratát ma már pornónak minősítenénk.

Az első swinger klubot Richelieu herceg alapította, 29 szeretőjével vacsorázott együtt! 90 évesen úgy halt meg, hogy még volt 5 szerelmes levél a



halálos ágyán! A XVIII. században élt egy színésznő, érdemes megjegyezni a nevét, ugyanis Jeanne Gaussinnek: 7700 szeretője volt! Némiképp lemaradt mögötte Toluluse Lautrec, aki 1100 nővel szexelt, 37 évig élt bordélyházban. Jeanne valószínűleg hírből sem ismerte a hűséget, meg a hűség kikényszerítésének eszközét az erényövet sem, ami az előadó szerint a XIX. században vált népszerűvé.

A mítosz szerint az erényövet a középkori lovagi kultúra vezette be a használatba, hogy a csatákba, zarándoklatra, keresztes háborúba induló lovag biztos lehessen felesége hűségében, mivel a nők zabólatlan vágyait fékezhetetlennek tartották. A század derekától a tűntek fel a középkorra, vagy a reneszánsz korára datált erényövek Európa legjelentősebb, majd kisebb múzeumaiban is, ekkor találkozzunk először az erényövek, ha nem is tömeges, de széles körű használatával. Később az öveket Angliában és Franciaországban, gyakran divatlapokból kikeresve nők vásárolják, mert szeretnék elkerülni a nemi erőszakot! Ne feledjük, hogy a XIX. századi iparosítással nők tömegei állnak munkába, kerülnek erőszakos férfiközegbe!

Aztán erotikus rajzok töltik be a vetítővásznat. Zichy Mihály a cárok udvari festője 49 évet dolgozott Oroszországban, erotikus rajzai II. Sándor cár unokahúgának kérésére készültek. Zichy persze

nem erotikus tusrajzaival, inkább az Arany-balladák illusztrációival vált híressé, de népszerűségét az előbbieknél is köszönhetette. A szerelem művészetét bemutató rajzainak száma körülbelül 160-ra tehető (ő is szerepel rajtuk), de kiadásukkal a cenzúra miatt sokáig várt, 1885-ben külön albumban jelentek meg. Nyugodtan mondhatjuk, hogy Zichy tusrajzokkal tanított szexelni.

Zárásképpen néhány eredeti kép a párizsi luxusbordélyról, melyeken a német megszállás idején virágzó párizsi bordélyház, a Le Chabanaise fedetlen keblű, csábos örömlányai incselkednek. Párizs akoriban, története során először, legalizálta ezeket az intézményeket. A német hódítókat ide nem kísérték el feleségeik, gondoskodtak tehát arról, hogy legyen kivel szórakozniuk.

Végül kerekasztal az élvezetekről **Haraszti László, Péter Orsolya, Németh Attila, Vizi János** részvételével. Benne pingponglabda szerű kérdések és válaszok az iszlám bűneiről, a leggusztustalanabb közösülési formáról az incestusról és a pedofiliáról, az orvos-beteg közötti szexuális kapcsolatról, csupa olyasmiről, amit nemhogy a rendelkezésre álló időkeretek között, de napok alatt sem lehetne kitérgyalni.

B. Király Györgyi

Tervezzük a következő három évünket!

Tóth Róbert ötödik hónapja az Egis belkereskedelmi igazgatója. Dolgozott a Közel-Keleten, Moszkvában, Angliában, bejárta a gyógyszeripar kacskaringóit. Nem csinál úgy mintha mindent tudna és mindenhez értene, tél végéig adott időt magának arra, hogy megismerje a számára új terület kulisszatitkait. Követésre méltó tradíciókat hozott otthonról és első munkahelyéről a Humán Oltóanyagtermelő Intézetből.

Honnan csöppentél a gyógyszeriparba?

– Református vidéki családból jövök Gödöllőről. Hatalmas erőnek érzem azokat a tradíciókat, amiket útravalóul kaptam. Ezek olyan erős töltetek, amik jó irányt mutatnak nekem. Alapvetően behatárolják azt a területet, ahol komfortosan érzem magam. Ebbe nem fér bele bizonyos üzleti praktikák folytatása, vagy éppen a másik kihasználása, kizsákmányolása. A Humán Oltóanyagtermelő Intézetből indultam, hihetetlen jó kezdés volt! Később a néhai Humán Trade megalakulásánál is bábáskodtam. Remek mestereim voltak, Szép Györgyi a főnököm, Hegedűs Lajos, Lepenye Oszkár, szenzációs emberektől tanulhattam! Akkoriban a menedzsment tudomány, mint olyan még nem volt a mindennapok része! Ők ösztönösen csinálták azt, amit ma a tankönyvekből tanulhatunk. Átadták a fiataloknak a tudásukat, és képzelj el, hogy az egészen fiatal diplomások véleményét is megkérdezték. Sőt! Nemcsak megkérdezték, meg is hallgatták!

3 évet dolgoztam a Közel-Keleten Szaúd-Arábiában. Amikor visszajöttem valahogy a GSK-hoz keveredtem. Magyarország után Moszkva jött 3 és fél évig, aztán 2 év Anglia következett. A Moszkvai lehetőséget viccesen úgy közöltem mindenkivel, hogy ez az én kompenzációm, a szaudi sivatagért kapom a fagyos Moszkvát. Sok tapasztalatot gyűjtöttem a gyógyszeriparban, a nagykereskedés, a gyártás, a kutatásfejlesztés területén. Mindegyiknek megvolt a maga varázsa, ugyanakkor a kereskedelem mindig is közel állt hozzám, érdekelt, hogyan lehet az



A fagyos Moszkva leghíresebb utcájában:
az Arbaton

üzletet előre vinni. Amikor a gyógyszeriparba kerültem még nem voltak ilyen kifinomult gyógyszer értékesítő stratégiák, mint amikkel most dolgozunk. De akkor is jó volt megtanulni első kézből, hogy mi az a gyógyszer, mik azok a hatóanyagok, mitől áll össze egy tableta, stb. Akkor még megtehettem, hogy felvettem a köpenyemet, lementem az üzembe, és ott álltam a tablettázó gép mellett. Ez olyan mértékben belém ivódott azóta, hogy bárhol is voltam, el kellett mennem a végéig, hogy lássam, mi történik a raktárban, a gyártó soron. Akkor érti meg a vezető a folyamatokat és a munkatársait, ha látja nemcsak azt, hogy mi történik fentről lefelé, hanem lentől felfelé is.

Miért vagy a szüleidnek a leghálásabb?

– Talán ezért az értékrendért, hogy kemény munka nélkül nincs siker.

Ha az ember új beosztásba kerül, átül egy új székre: bele kell tanulnia a hozzá tartozó feladatokba. Hol tartasz a betanulásban?

– A megismerésnek van egy átlagos sztenderdje, én ezt követem. Igyekszem elkezdni főntről és ászok lefelé. Ezt az alapvető sémát nyilván módosítja, hogy mikor milyen prioritások kerülnek előtérbe. A terü-

let nem teljesen idegen tőlem, abból a szempontból, hogy eltöltöttem az Egisnél több mint egy évet mielőtt átvettem ezt a pozíciót. Azért is fontos ez az időszak nekem, mert kifejezetten rosszul érzem magamat, ha nem tudom a saját igényeim szerinti mélységben azt, amit tudnom kéne. Most már benne vagyunk a kellős közepében, sőt már ott tartunk, hogy megtervezzük a következő 3 évünket! A tervezés az egyik legjobb lehetőség arra, hogy az ember az alapösszefüggések szintjén megértse a területét, az üzletágait, a termékeket. Bár ez egy borzasztóan intenzív időszak, tökéletes abból a szempontból, hogy a megszerzett tudás rendszereződjön.

Mivel kezdted az ismerkedést?

– Azzal, hogy igyekeztem minél több emberrel beszélni, és ezt azóta is így teszem. Szoros kapcsolatot tartok fenn azokkal, akik kint dolgoznak a területen. A sok teendő megakadályozott abban, hogy annyiszor látogassam meg őket ahányszor szeretném, viszont ha bejönnek az irodába, a világ minden kincséért se mulasztanám el, hogy beszélgessek velük. Ez mindig fel is üdít, hiszen a területen lévő kollégák friss impulzusokat hoznak az irodai munka passzivitásával szemben. Sokkal jobban szeretek a frontvonalról irányítani, ezért várom, hogy túl legyünk ezen az időszakon, és kimehessek közülük.

Ötödik hónapja vagy a cég belkereskedelmi igazgatója. Mikor fogod azt mondani, hogy kész vagyok, áttekintettem a rám bízott területet!

– Szerintem ilyet soha nem lehet állítani, a saját tapasztalatom mondatja ezt velem. Olyan ez, mint a művészet! A művész sem fejezi be a mesterművét, újból és újból kezd ismét. Soha nem lehet megismerni minden egyes részletet, mert nem erről szól a történet, hanem arról, hogy melyik szint tükrözi az alapösszefüggéseket. Számomra a rendszer koncentráltan jön át. Mindent szisztematikusan át kell nézmem, hogy lehessen az alapokra építeni. Igen ám, de közben mi is új rendszereket implementálunk, tehát az élet zajlik tovább. Nagyon jó lenne, ha úgy zajlana, hogy közben bezárjuk az ablakokat, az ajtókat, én meg csak ismerkedek, amikor már mindent tudok: kinyitjuk! De ezt nem tehetjük. Kritikák kérdések és helyzetek bukkannak elő, amikre reagálni kell!

Mi volt a legnehezebb?

– Az éles váltás. Az elődöm egy nagyon karizmatikus személy volt, Lenkefi Ida hosszú ideig volt vezető az Egisnél. Aminek örültem: Ida és a kollégák is nagyon korrektül álltak a hirtelen váltáshoz.

Milyen volt az Egis belkereskedelmi mérlege, amikor átvette a területet?

– Sikeres volt és ez megnehezítette a dolgot. Könnyebb új vezetőként bejönni úgy, hogy éppen egy krízis szituáció zajlik, de itt nem történt ilyesmi. A szervezet működött, hozta az eredményeit. A nagy kérdés az: hogyan lehet a szervezetet gyorsí-

tani? Nem titok, hogy nagyon erősek vagyunk kardiovaszkuláris területen, ez üzletünknek majdnem a felét adja! Az egyik oldalról ez nagyon jó, a másik oldalról kockázatos, hogy nem vagyunk kiegyensúlyozott pozícióban! Nagyon fontos, hogy emellett más területeket is hasonló sikerrel építsünk fel! Egy fokozott állami beavatkozással járó piacon vagyunk, ahol történhetnek nem várt, vagy számunkra előnytelen események is. Ugyanakkor gyönyörű a feladatunk abban a tekintetben, hogy a beteg és gyógyuló emberek igényeit igyekszünk a termékeinkkel kielégíteni, szoros együttműködésben a gyógyítást végző kollégákkal. Úgy vélem ők a mindennapi hősök, megtiszteltetés számunkra, hogy segíthetjük őket gyógyító munkájuk elvégzésében.

Tehát be akartok törni olyan területekre is, ahol most nem vagytok erősek?

– Nem lehet feltétlenül célunk olyan területekre betörni, ahol nem vagyunk jelen. Azokon a területeken viszont, ahol ott vagyunk, szeretnénk megkeresni azokat a lehetőségeket, amik segítenek nekünk abban, hogy az OTC, a pszichiátria, a nőgyógyászat, az onkológia hozzon egy olyan fokozott növekedési tempót, ami támogat minket abban, hogy kiegyensúlyozzuk a mostani kiegyensúlyozatlanságot. A kiindulópont nyilván a jelenlegi portfólió, ez határozza meg a lehetőségeinket.

Milánóban – az Európai Hypertonia Társaság tavalyi kongresszusán – első alkalommal szerveztek generikus gyógyszer köré oktató kurzust. Az Egis oktató kurzusáról beszéllek. Ezt hogyan értékeltétek ti itt a házban?

– Ez egy hatalmas dolog, ilyesmi nem történik mindennap! A milánói megjelenésünk nem egy cél, hanem az eredménye annak a kitartó munkának, ami az Egisben zajlik 100 éve. Nekünk van egy jó értelemben vett missziónk, de alapvetően mégis olyan üzletben dolgozunk, ahol a folyamat mégén áll egy olyan ember, aki vagy beteg, vagy a betegség megelőzésére vágyik: mi ezt szeretnénk biztosítani! Ebben a szisztémában rendkívüli megnyilvánulási forma, hogy olyan tudományos eredményt tudtunk támogatni, amivel már egy színvonalas kongresszuson meg tudtunk jelenni, és, ami legalább ilyen fontos: pozitív visszhangot váltottunk ki! Nem a magamutogatás volt a célunk, sokkal inkább bemutatni azokat a tudományos és gyakorlati eredményeket, amelyek létrehozásában közreműködtünk. A részvétel a munkánkat igazolta, ugyanakkor megtiszteltetés, hogy ott lehettünk Milánóban.

Az Egis menedzsmentjének tagjaként mire vagy a legbüszkébb?

– Az orvos és gyógyszerész kollégáink segíteni próbálnak a gyógyulni vágyó betegeknek, ehhez használjuk fel az eszközeinket és az erőforrásainkat. Ebben a munkában remek érzés részt venni, még ha nem is könnyű. Köztudott, hogy az Egisnek na-



gyon erős magyar gyökerei vannak. Bár közvetlenül jelen vagyunk 18 ország gyógyszerpiacán, és még sokkal több helyen közvetetten, sokkal több szállal kötődünk Magyarországhoz, mint mások. Magam is valamikor az ősrégi magyar gyógyszeriparban kezdtem, emlékszem a nagy gyógyszeripari szent-háromságra – a Chinoin, a Richter, az Egis – mi így tekintettünk rájuk. El se tudtam képzelni, hogy valaha itt fogok dolgozni! Dolgoztam külföldön, multinál, rengeteget tanultam és láttam. Jó érzés, hogy mind ezt a tudást haza lehetett hozni, és egy olyan cég szolgálatába állíthattam, ami létezett már 100 éve, és remélhetőleg a következő száz évben is áll majd.

Ami a családot illeti, háromgyerekes apuka vagy.

– Igen, 9–12–15 évesek. Nagyon sokat tanulok a gyerekeimtől, például azt, hogy hogyan viszonyuljak a kollégáimhoz és a világhoz. Hiába várok el valamit, ha az ellenkezőjét demonstrálom. Valamelyik este kivittem a bögrémet a konyhába itt az irodában, és elmostam. Mondták, hogy nem kellett volna. Nekem ez azért volt fontos, mert hogyan tudom hitelesen mondani majd vacsoránál a gyerekeknek, hogy mosd el magad után: ha nem vagyok önazonos azzal, amit mondok. Ha nem vagyok hiteles önmagammal, azt a gyerek nagyon hamar észreveszi. Hiába mondom a gyerekeknek, hogy vegyél fel sapkát, mert megfázol, ha én nem veszem fel. A másik dolog, amit a gyerekektől tanulni lehet,

az a dolgok újfajta látásmódja, a megkérdőjelezés, és a friss szemlélet. Amit velünk felnőttekkel sok-sok tréningen próbálnak megtanítani, azt ők ösztönösen tudják és élik.

Akkor te egy példamutató ember vagy.

– Remélem. Megvan a tengernyi szakirodalma annak, hogyan idomul hozzá a szervezet ahhoz, ahogyan egy vezető viselkedik. Ez a shadow of the leader.

Egy latin mondás szerint fejtől búzlik a hal. Azaz egyetlenegy ember egyénisége, normái, kisugárzása döntő hatással lehet az egész közösségre.

– Igen. Nagyon szeretem a különböző kultúrák bölcs mondásait, nagyon jól kifejezik az adott ország világlátását. Ezek alapvető bölcsességek, amikből tanulni lehet. A lényeg: hosszútávon előre kell nézni, mert a hosszú táv meghatározza a rövid távú lépéseket is. A hosszú távú célokban ott van, hogy az ember merre szeretne menni, ott vannak a kapaszkodói, és az értékrendje be is határolja az útját. Ne úgy értsd, hogy nekem egy komplett tervem van életem végéig, de abban szilárdan hiszek, hogy a tervezésnek a hosszú távú célok és a rugalmasság adja meg a minőségét! Ahogyan von Moltke vallotta: „Egyetlen haditerv sem éli túl az ellenséggel való első találkozást.”

B. Király Györgyi