

Lélekemelő

pszichiáterek egymás között

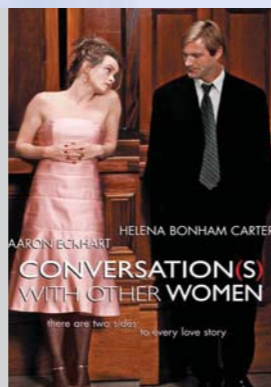
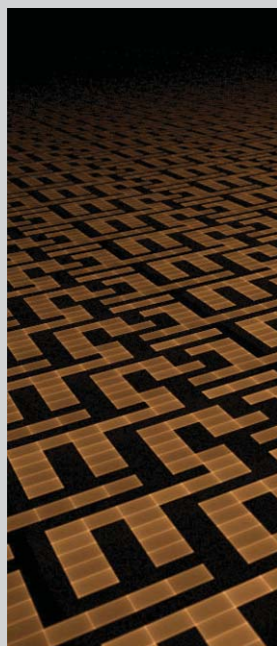
*Egy kíváncsi
kincskereső
padlásai*

*Paneth Gáborral a
labirintus járataiban*

Az eltűnt funkció
nyomában...

képek
hangulatok
könyvek





Lélekemelő

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

Felelős szerkesztő:

B. Király Györgyi

Szaktanácsadó:

Füredi János és Harmatta János

Koordinátor:

Turjányi Katalin

Munkatársak:

Bozsán Eta,
Bulla Bianka és
Vámos Éva

Tördelőszerkesztő:

Tusor Ildikó

A lap orvosok és egészségügyi szakdolgozók számára készül, terjesztik:

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

KÖZTÜNK ÉLŐ LEGENDÁK

Paneth Gáborral a labirintus járataiban... 4

RENDEZVÉNY

Kongresszus Tihanyban 6
A pszichiátriai beteg is akar gyermeket szülni... 7

FILMAJÁNLÓ

A nő másik arca 9

HITVALLÁS

Egy kíváncsi kincskereső padlásai... 11

APÁM NYOMDOKÁN

Viki ADHD ambulanciát szervez... 13

HORRIBILE DICTU

Az eltűnt funkció nyomában... 15

SZÓLJ HOZZÁ!

Mi emlékszünk 17
A modern pszichiátria és a hiányzó pszichoszomatika Magyarországon 20

KÖNYVKIADÓK

A pszichiátria egy villamosmérnök szemével 22
Ajánló: Mindennapi kríziseink 23

KIÁLLÍTÁS

Tárlat flamencoval és sok-sok dallal 25
Nyíró kiállítás kilencedszer 26

SZENVEDÉLY

Az összes felesleges tudományok doktora és a végzet asszonya 27

KÉRDŐÍV

29

DÍJNYERTES GYÓGYSZER

Dóra és a Velaxin tündér... 30

Kedves Olvasó!

Szívszorító levelet kaptam a minap Bagdy Emőkéktől, a Károli Gáspár Református Egyetem tanszékvezetőjétől, ami egyben invitáció is volt a zseniális zongoraművész Fellegi Ádám jótékonyági koncertjére. A levelet, pontosabban az abból szerkesztett meghívót azonnal tovább küldtem barátaimnak, és feltettem saját internetes portálomra is. Nem tudom mennyit segítettem, az azonban biztos, hogy a felemelő zongoramuzsikát teltházas közönség élvezte a Bálint Közösségi házban.

Hogy kiért szólt a harang, pontosabban a zongora? Egy olyan gyermekért (éppen annyi idős, mint az én Bálintom), aki nagyon-nagyon beteg. Olyan crohn-betegségben szenved két éve, amelynek kezelésére édesanyja egy vagyont költött már. Nem egyszerű crohn, hanem egyéb érzékenységekkel megterhelt kórkép, glükóz intolerancia, lisztérzékenység, és még vagy ötféle súlyos táplálék-érzékenység. Egyszerűen nincs már mivel táplálni. Az egyetlen tápszer ára – amit még képes megemészteni – 200 ezer forint havonta.

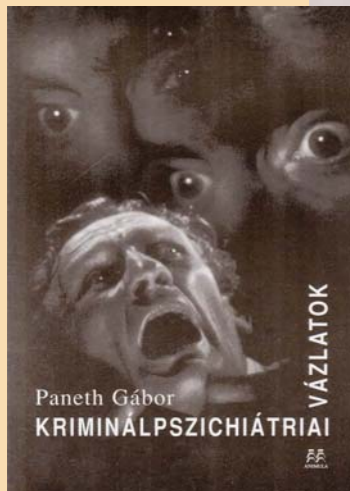
Ahogy lenni szokott – a férfiak kerülnek az efféle konfliktushelyzeteket, nincs türelmük a szenvedéshez, általában magára hagyják feleségüket a sérült gyermekkel – az anya itt is egyedül neveli fiát. Intelligens, érzékeny emberek mindketten, az értelmiségi mama a gyerek betegsége miatt nem tud dolgozni, lassan feléli utolsó tartalékait. A szegény ember mindig büszke, tartása van. Az anya szégyelli a helyzetet, nem kér a nyilvánosságból. A fiú azt mondja inkább meghal, de nem koldul. Nagyszerűen fest és ír. Festene és írna ma is, ha tudna. 17 éves gimnazista volna, de most a kórház és az otthon, élet és halál között lebeg, 40 kilósra fogyva.

Az egyik legjobb magyar gasztroenterológus kezeli, de tápszerre ő sem tud pénz adni. Mert bármennyire hihetetlen, az OEP nem téríti a tápszer árát. Mielőtt hitetlenkedve megráznák a fejüket, nem, nem tévedek. De Jeruzsálemben van egy kórház a Hadassa, ahol meg tudják gyógyítani a fiút. Ha sikerül összeszedni a pénzt a kezelésre. Ezért született a koncert ötlete. Fellegi Ádám azonnal igent mondott a felkérésre és stílszerűen Beethoven Sors Szimfóniáját választotta. Mert ebben a végzet, ott dörömböl az ajtónkon, ha akarjuk, ha nem. De a kicsi törekeny ember, aki meghalhat egy vírustól, egy aprócska baktériumtól vagy éppen egy fejére eső téglától, nem adja fel. Szembeszáll a sorssal és győzedelmeskedik. Az első tétel a kétségbeesett küzdelmet, a finálé pedig kétségtelenül az emberi akarat végső diadalát példázza... Per aspera ad astra – meredek úton a csillagokhoz.

Nos az anya és fia még hatalmas erővel és kitartással tántorognak fölfelé. Messze még a győzelem, hiszen a koncert a maga 300 000 forintos bevételével mindössze másfél havi tápszerre elég. Az életért még küzdeni kell. És számítani arra, hogy nem veszett még ki az irgalom és a szolidaritás az emberek szívéből. Tudom, hogy önök rengeteg drámát láttak már életükben, és azt is, hogy nem kell feltétlenül horror filmet nézni, ahhoz hogy az embernek görcsbe ránduljon a gyomra. Meg azt is, hogy nem kell feltétlenül címkét ragasztani az emberekre, hogy jók vagy rosszak.

Ahogy Lehoczky Pál fogalmaz mostani számunkban: „A munkám megtanított arra, hogy minden emberben igyekezzem a jót megkeresni. Hazudnék, ha azt mondanám, hogy nincs olyan ember, akit nem szeretek, vagy olyan tulajdonság, melytől nem ódzkodom, de tudom, hogy mindenkiben ott van valami jó, valami kincs, amit igenis meg lehet találni.” Hát keressük azt a kincset együtt. Ott ahol lakik: a szívünkben, a lelkünkben, az elménkben.

B. Király Györgyi



Paneth Gáborral a labirintus járataiban

A labirintus világszerte ismert szimbólum, Egyiptomban, a Földközi-tengeri partvidék kultúráiban, a keltáknál, Babilonban, Új-Zélandon, Vietnamban, Indiában, Tibetben vagy a francia katedrálisokban egyaránt megtalálható. Belső utat, utazást jelképez az elme zavaros és ellentmondásos ösvényein. Az út végén az utazó eljut a középpontba és szembesül saját természetének valóságával. A labirintus az idő szimbóluma is. És nem feltétlenül útvesztő, hiszen az egyvonalú labirintusban nem lehet eltévedni. Hogy Paneth Gábor pszichiáter, igazságügyi elmeszakértő, kiképző pszichoanalitikus, a csepeli mentálhigiénés modell megalkotójának szótárában mit jelent, az mindjárt kiderül.

Kezdjük könyvismertetővel, hiszen sokakat készített vitára vagy éppen együttgondolkodásra: „A Labirintus járataiban” vagyis Paneth legismertebb könyve. Alcíme Pszichiátria, kultúra, klinikum. Ebben az ismert pszichiáter, pszichoanalitikus és igazságügyi elmeszakértő szerző nagy múltra visszatekintő klinikai tapasztalatait tárja olvasói elé. Paneth részletes szépirodalmi, zenei, képzőművészeti illetve mitológiai példák- kal és saját praxisából származó értékes esettanulmányokkal segíti az olvasót a labirintusból való kijutás útján. „Barangolásunk során mélyebben megismerhetjük a preödipálisnak nevezett szituációt, a „Philoktétész sebe” természetét. A be nem gyógyuló seb feltehetően egy kígyó mérgeztől származik. A seb elviselhetetlen fájdalommal jár, ráadásul kiközösítést von maga után. Paneth a sérülést a kasztráció matriarchális aspektusának tartja, mely megelőzi a patriarchális kasztrációt, az Ödipusz-komplexumot. Körbejárja a szenvedő hős fogalmát, ismertebb alakokat vonultat fel, mint például Ödipusz, Amfortas, Trisztán. A mitológiai személyek mellett ismeretlen személyek pszichoterápiás folyamatairól is bőven találunk leírásokat a könyvben.” Betekintést nyerhetünk a matriarchátus kultúrtörténetébe és megérthetjük a matriarchális kasztráció, az anyától való elkülönülés és a különböző pszichózisok közötti kapcsolatokat is.

Részletes esettanulmányokat is közöl olyan pszichoszomatikus betegségekről, mint például asztma, fekély, melyek párhuzamba állíthatóak Philoktétész sebzettségével és szenvedésével. Paneth-től származik a philoktétészi seb fogalma, amelyet a sérelmet elszenvedő folyton „nyalogat”, és egy életen át nem enged behegedni.

Kíváncsi vagyok, ki az aki ilyesmiket leír. A doktor úr elegánsan, szívélyesen fogad ötödik kerületi otthonában. Mivel nem látok senkit körülötte, gyorsan megkérdezem: – **Egyedül élsz?**

– Nem, dehogya. A feleséggel.

– **A telefonba azt mondta, hogy hívjam 3 hét múlva. Szanatóriumban, gyógyüdülésen volt?**

– Elutaztunk a feleséggel vakációzni. Voltunk Karinthiában, majd Olaszországba mentünk a Dolomitok felé. De megnéztük Pécssett az ókeresztény sírkamrákat is. Világszenzáció, negyedik századból való festett sírkamrák. Az Őrséget is bejártuk.



– **És ki vezetett?**
– A nejem! Ő a vezér, mióta a szemem megromlott, én nem vezetek.
– **Elmondaná, kik azok a kabirok? Ezt az interneten találtam az Ön neve körül.**

– A kabirok a görög mitológiából való, többé-kevésbé titkos társaságot alkotó férfiak, a nyers férfierő szimbólumai.

– **Hogy kapcsolódnak Kerényihez, Junghez és Önhöz?**

– Kerényi Károlyhoz, a klasszikus filológushoz minden tartozik, ami mitológia. Junggal meg én foglalkoztam a Jung Egyesület kongresszusán. Hiszen a pszichoterápiás munka során gyakorta találkozunk klienseinknél, pacienseinknél a vallással, hitéletükkel kapcsolatos problémákkal, elakadásokkal, vagy éppen azzal a jelenséggel, ahogyan ez a korábban meg nem élt spirituális dimenzió szót kér az életükben.

– **Mielőtt tovább mennénk, megengedi, hogy idézzek könyve, A labirintus járataiban méltatásából?**

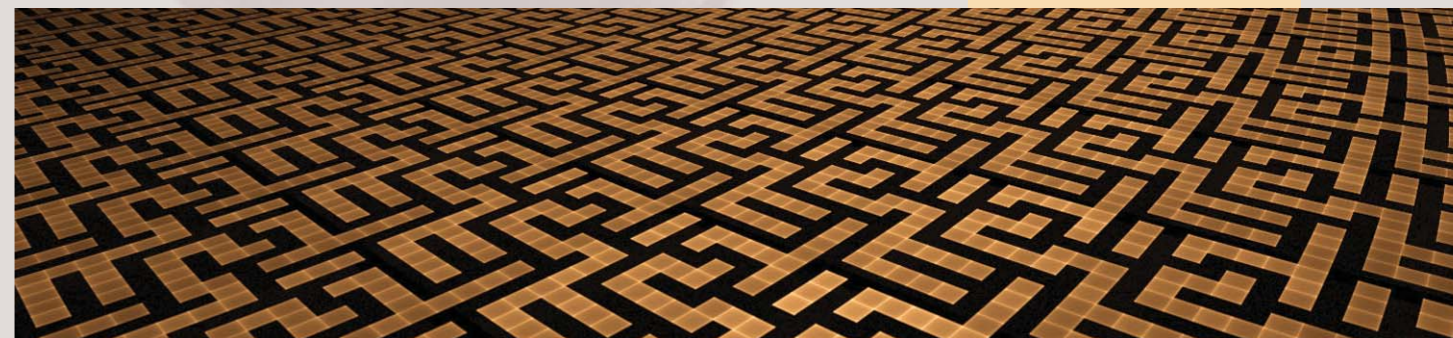
– Parancsoljon.

– **Befejezőképpen Paneth ezt írja a labirintus fogalom szimbólumáról a görög mitológia alapján: „A labirintus, mint tekervényes úthálózat, alvilág és anyatest, lehet természetesen anyaméh-szimbólum. Beléhatol a bikaisten, és mint gyermek Dionüszosz, benne újjászületik. Ha a labirintus uterus-projekció, akkor a Minótaurusz – sok egyéb jelentése mellett – esetleg felfogható az anyaméhben megfogant parazita csecsemőnek, aki éppen „orálszadisztikus” életfázisát éli, és étvágya nem csillapítható.”**

– Mit fűzök hozzá?

– **Semmit, tovább megyek. Szintén külső segítséget vettem igénybe, amikor megtaláltam, hogy a Bálint Házban is tartott előadást. Miről?**

– A pszichoanalízis helyzetéről, kialakulásáról, a hanyatlásáról, újjászületéséről. 35 éven keresztül foglalkoztam pszichoanalízissel.



– **Meggyógyultak az Önhöz forduló betegek?**

– Van, aki igen, van, aki nem.

– **Mivel tölti a napjait? Gyerekek? Unokák?**

– Sajnos egyik sincsen.

– **Akkor Ön az egész életét a hivatásának szentelte.**

– 80 éves koromig alkalmazásban voltam. Az utolsó munkahelyemen 22 évig dolgoztam, mint igazságügyi elmeszakértő. 10 évet voltam Lipótmezőn, 26 évet pedig Csepelen az ideggondozóban. Egyébként hamar elmegy a nap, sokat olvasok, időnként előadást tartok.

– **Más nem történt „csak” orvos volt? Tenisz? Úszás?**

– Úszni úsztam, de tenisz nem volt. A hobbim pedig? Nézzen körül.

Ameddig a szem ellát könyvek, könyvek és megint könyvek. Ebben a könyvrengetegben az ember könnyen „labirintusban” érezheti magát...

Bozsán Eta



Az őszi Balaton pazar látványa napsütésben, 3 októberi nap, 21 előadás és szimpózium 117 előadóval, és számos kiállítóval a sétára készített elegáns Club Tihanyban, orgonamuzsika a tihanyi apátságban Borvendég János jóvoltából, fájdalmas Hobo bemutatkozás legújabb verseskönyvének dedikálásával összekötve, fogadás, tánc, jó és időnként megrázó hangulat. Ez lehetne a XII. Magyar Neuropszichofarmakológiai Kongresszus szubjektív mérlege.

Kongresszus Tihanyban

tek. Íme egy csokor belőlük, lehet töprengeni a megfejtésen.

Ha a fizikai folyamatok szigorú oksági lánc szerint működnek, akkor hogyan lehetséges, hogy szabadon tudunk dönteni? Vagy a tudat működése nem vezethető le a fizika törvényszerűségeiből? Bár az elmét az agy produkálja – de külön entitás – lehet, hogy az elszabadult elme saját önálló életet él? Ha a DNS-ben retrovírusok vannak, akkor lehet, hogy vírusok irányítanak bennünket? Néhány nem eget rengető, de figyelemre méltó tény.

Tudták, hogy az egerek génállománya 99 százalékban egyezik az emberével? És azt, hogy pusztán 0,1% a variabilitás egy pigmeus meg XXI. század európai embere között? Na és a szexuális szelekció? Hol vannak már az állatvilág szürke nőstényei, akiknek kegyeiért a színes hímek versengenek? Ami viszont nem változott: az urak korlátlan potenciára törekvése... azaz minél több hölgyet ágyba vinni...

Nem feltétlenül hasznos, de érdekes információ az is, hogy ha a gorilla heremérete 1 egység, a

csimpánzé 16, a férfiaké pedig valahol a kettő között helyezkedik el: 6. Vagy: a púpos bálna 7 oktáv terjedelemben hallat hangot a tengerben. A nőstény afrikai elefánt 21 Herz frekvenciás infra tartományban kommunikál. A pálma kakadu pedig párzási időszakban faágból dobverőt készít és üreges faágon dobol... Na és az ember? Az evolúció során odáig jutott, hogy a muzsika élettani hatásokat produkál nála, a crescendo hatására például emelkedik a vérnyomásunk. A tihanyi kongresszus maga sokszínűségével ismét megerősítette Karinthy állítását: „A valóság mindig gazdagabb, mint a képzelet”



Hobo új könyvét dedikálja

A pszichiátriai beteg is akar gyermeket szülni...

Várandósság és pszichózis. Jó példája, hogy vannak olyan területek, ahol integrálni kell a különböző szakmák tudását, be kell kukucskálni a színpadok leeresztett függönyei mögé, és nem külön utakon járva, hanem együtt kell gondozni a beteget. C Molnár Emma pszichoterapeuta a Magyar Pszichiátriai Társaság szeptemberi siófoki konferenciájáról számol be.

Jó így ősz elején a Balatonon. Mégis talán a legjobb, találkozni, gondolatokat cserélni Harmatta Jánossal, Bitter Istvánnal, Németh Attilával, Tényi Tamással, Kassai-Farkas Ákossal. Izgalmas vonzani a tapasztaltabb és ifjabb kollégák figyelmét, hallgatni a mindennapi gyakorlatból fakadó spontán véleménycseréjüket, átélni a vitaszellemet, amely feszessé és színesé tette ezt a két napot.

A pszichiátria mindig is nyitott volt a társadalmi kérdésekre, a tár-



sadalmi problémákra, a társszakmák – farmakológia, pszichológia, szociológia, genetika, nőgyógyászat, gyermekgyógyászat, kórházi szociális munka – tapasztalataira is épített. Így a témához meghívott előadók között szerepelt Ádám Zsolt szülész-nőgyógyász, Erős Erika genetikus és per-



Bánki M. Csaba ellenőrzi a diákat



sze pszichológus-pszichoterapeuta is személyemben...

Természetesen team munkáról (pszichiáter, gyermekgyógyász, szociális munkás, pszichológus) is hallottunk beszámolót. Nem áll szándékomban felsorolni a tudományos program minden előadását, de egyben azonos volt minden előadó alapállása, nevezetesen: a pszichiátriai betegséggel kezelt asszonyoknak és családjuknak is természetes igényük, hogy terhesek legyenek, és egészséges utódoknak adjanak életet. Talán nem túlzás azt állítani, hogy a pszichiátria szempontjából korszaknyitó lépés volt ez a konferencia. Korszaknyitás, mert hol vagyunk már attól, hogy pszichiátriai javallat alapján pszichiátriai betegséggel kezelt asszonyok tömege kényszerült az abortuszt választani? Miért is? Mert szemük előtt lebegett sötét veremként: az idegrendszerre ható szerek magzat egészségét károsító hatásának „kiküszöbölése”, és a pszichiátriai betegség „örökletes” voltának megelőzése.

A múlt árnya azért még felbukkan a mai, nyitott és korszerű gondolkodásban. A konferencia szinte állandóan visszatérő kérdése volt: a pszichiátriai beteg asszonyok szükséges gyógyszerbeállításának és terhesség vállalásának kockázata. Természetes, hogy a pszichiátriai betegséget ma is a jól megválasztott gyógyszer tartja egyensúlyban. Ez nem hagyható el, mert akkor újult erővel „lángol fel” a tünet, ami terhesen, ha lehet, még rosszabb. Téves lenne azt gondolni, hogy a várt gyermekáldás – akár átmenetileg is – „szanálja” az alapbetegséget. Az viszont bizonyos, hogy a legtöbb pszichiátriában használatos gyógyszer magzat egészségét kockáztató hatása jóval alatta marad annak, ami miatt le kellene mondania az asszonynak és családjának az utód vállalásáról.

A modern pszichiátriának komoly mértékben kell támaszkodnia a szülészet-nőgyógyászat szakmá-

ra. Ma már elképzelhetetlen, hogy a pszichiátriai beteg gondozása a családtervezés, terhesség kihordása és a szülés, sőt az újszülött fogadása a pszichiáter és a szülésznőgyógyász valamint a család szoros együttműködése nélkül, ún. „külön utas módon” valósuljon meg. A pszichiátriának, sőt minden egyes pszichiáternek szüksége van arra, hogy megismerje a mai modern és pszichoszomatikus szülészet-nőgyógyászatot. A magzati diagnosztikai vizsgálatokkal kísért terhes gondozás garanciát jelent a magzat testi és idegrendszeri fejlődésének nyomon követésére. A szülészet-nőgyógyásznak is kell legyenek pszichiátriai ismeretei, a terhes asszony gondozása, a megfelelő szülésvezetés okán, sőt, az újszülött fogadására is fel kell készülnie. Ehhez nélkülözhetetlen a neonatológus jelenléte. Ha volt hiányérzetem Siófokon, talán ez. A téma feldolgozásához neonatológus szakembert nem hívtak meg a szervezők, pedig ez is fontos lenne.

A Magyar Pszichoszomatikus Szülészet-Nőgyógyászati Társaság 1992-től a mai napig jelentős erőfeszítéseket tett és tesz azért, hogy a szülészet-nőgyógyász társadalom az asszonyok, a család és az újszülött érdekében kilépjen a közvetlen szak medicina világából a pszichológia és pszichiátria és társtudományok irányába, és ezt a lépést a szülészet-nőgyógyászati pszichoszomatikába integrálja. Ennek jegyében született meg „A szülészet-nőgyógyászati pszichológia és pszichiátria.” C. Molnár Emma, Füredi János és Papp Zoltán (Ő a Magyar Pszichoszomatikus Szülészet-Nőgyógyászati Társaság elnöke) szerkesztésében, a Medicina Könyvkiadó gondozásában 2006-ban. Lehet, hogy ez a szakma és a művelt laikus közönség érdeklődésére számot tartó szakkönyv bőven megelőzte a korát, de végre, az idei Pszichiátriai Társaság által szervezett siófoki konferencia ebben a szellemben zajlott, korszaknyitó volt.

A nő másik arca

Egy new yorki esküvői fogadáson egy nő és egy férfi kezd beszélgetni és rövidesen szex kalanddá válik az ártatlannak különben sem nevezhető csevegés. A cigarettafüst homályában szép lassan kibontakozik a múlt, feltűnnek egy szenvedélyes szerelem emlékei. Kiderül, hogy ez a két ember régről, nagyon régről ismeri egymást. Nagy színészek, nagy rejtély, nagy szerelem Mellesleg párterápia filmnyelvi eszközökkel.

Hans Canosa első, független filmje egy egyszerű történetet foglal keretbe: hosszú évek eltelte után a férfi (Aaron Eckhart) és a nő (Helena Bonham Carter) újból találkozik egy éjszakára. A nő már más értékrenddel rendelkezik, míg a férfi vélhetően ugyanazzal, mint huszoneves korukban. Azonban a férfi hatására a nő újból azonosul ezzel a normarendszerrel, megmutatja régi arcát, s felizzik a régi szerelem. Látszólag megszokott, mindennapi jelenetről van szó, ám a cselekménytelenség fordítottan arányos a néző figyelmének fenntartásával. Egy-egy elejtett képsorból, egy-egy félmosolyból ugyanúgy következtethetünk a múltbéli eseményekre, akár csak egy pszichoterápián elhangzott szóból. Azonban itt szemfülesebbnek kell lennünk, mert egyszerre két filmet láthatunk magunk előtt!

A vászon egyik fele a nőt mutatja, a másik a férfit, két különböző kameraállásból. Azonban az osztott képmező használata nemcsak egy izgalmas trükk – több annál. Ezzel az eszközzel szimbólumok egész sorát vonultatja fel a rendező. Nem elég egyetlen dologra

összpontosítani a figyelmünket, észre kell vegyük a kettő közötti interakciót, melyeket Hans Canosa úgy használ, mintha egy párterápiát modellezett volna.



Scholtz Emília





Ebben a modellben szerepet kapott a humor, mint a kapcsolatok egyik fenntartóereje. A rendező az egyik képmezőben megjelenő asszociatív bejátszásokkal – melyek a másik képmezőben megjelenő szerelmes előtt láthatatlanok maradnak –, humort csempész az egykor oly hatalmas szerelembe, s mosolyt csal a néző arcára, hiszen nevetés nélkül mit sem ér a komolyság! Közös atmoszférát teremt ez a pajkosság a két ember között, hiszen nincs mindig szükség arra, hogy pontosan tudjuk, mire gondol a másik. Elég, ha érezzük azt, amit ő. Ez

nem kettéosztja a szerelmeseket, inkább összekovácsolja őket.

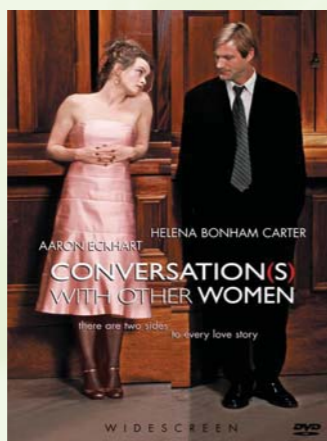
Párterápiában gyakran tapasztalható, hogy bizonyos dolgokra másként emlékeznek vissza a szerelmes felek. A szereplők fiatalkori énjait két másik színész formálja meg, s ez még inkább emlékeztet minket „az idő mindent megszépít” tézisére. Ebből a kétarcúságból jóízű vita kerekedik a volt szerelmesek között, mely alkalmat ad arra, hogy a néző elmélyülhessen a két személyiségben. Azonban ez a konfliktus – mely jól ismert minden kapcsolatban –, elhanyagolható, hiszen komolyságát

maguk a szereplők is megkérdőjelezzik. Az apró eltérések nem fontosak, hiszen az érzésvilág mindkét oldalról közös. Csupán a csomagolás más, de az ajándék, ami a szerelem dobozában van: ugyanaz.

A legizgalmasabb, s egyben legtanulságosabb filmnyelvi megoldás a másik képmezőjébe való átnyúlás. A szerelemben lévő jól ismert játzmákat a nő indukálja, mellyel megadja nemcsak a régmúlt szerelem illúzióját, hanem a mostani kapcsolat sava-borsát is. Azonban pont ezek miatt a játzmák miatt nem lehet közös a képkocka sem – a nő soha nem adja oda magát teljesen a férfinak. Amikor a már negyvenes éveiben járó régvolt szerelmesek egymáséi lesznek, nem válik eggyé a képmező. Külön individuum marad férfi és nő, s habár beengedik egymást saját világukba, mégsem pereg egy s ugyanazon film számukra ezen az éjszakán. Itt kiált fel a terápián résztvevő külső szemlélő – a néző! Úgy érzi, megtalálta a probléma gyökerét, azonban a megoldást még keresi, hogy lehet egymásé a két szereplő.

Ezt a választ azonban csak a film legutolsó képsora kínálja fel. Titokzatosságom célja az érzés megédésítése – a film és néző közötti szerelemé! Annyit azonban elárulhatok, hogy a befejezés tartalmazza a „se veled, se nélküled” kapcsolatok legfőbb mozgatórugóját!

Scholtz Emília



Conversation With Other Women, 2005
színes magyarul beszélő
angol-amerikai romantikus dráma,
84 perc
rendező: Hans Canosa
szereplők:
Aaron Eckhart (a férfi)
Helena Bonham Carter (a nő)
Brian Geraghty (a vőlegény)
Brianna Brown (a menyasszony)

Egy kíváncsi kincskereső padlásai...

Harmadikos gimnazista koromig két dolgot tudtam: hogy nem akarok orvos, illetve ügyvéd lenni. Akkor azonban a kezembe akadt egy könyv, amely az orvostudomány legújabb felfedezéseiről szólt. Belelapoztam és meggondoltam magam. A fejembe vettem, hogy tudós, pontosabban, genetikus leszek. Nagy meglepetésre egyből fölvettem az orvosi egyetemre, ahol elkezdhettem genetikát tanulni. Az idegrendszer iránti érdeklődésem akkor lobbant fel, amikor az orvosi-biológiai intézet egyik munkatársa, Török Attila, aki idegsejtekkel foglalkozott, megmutatta, hogyan működnek egy nagy tengeri csiga idegdúcái. Lenyűgöző volt! Mindig tudósként képzeltem el magam, amikor azonban – ahogy mondani szokták –, megcsapott a klinikum füstje és betegek közelébe kerültem, úgy döntöttem, gyógyítani akarok. Eleinte a kardiológia vonzott, de egyre inkább úgy láttam, hogy a betegek hamar esetté válnak, s azt gondoltam, erre néhány év alatt ráünnék. Bezzeg a pszichiátria! Ott minden találkozás más, minden emberi világ különbözik a másiktól! Így indultam el a pszichiátria, azon belül a pszicho-terápia ösvényén, s ezt az utat járom azóta is.

– No, és valóban nem unta meg?

– Tudja, én komolyan azt gondolom, hogy minden egyes találkozás, minden egyes meghívás valakinek a személyes világába, egy csoda. Amikor pedig képes vagyok arra, hogy ott semmit ne borítsak fel, ne törjek össze, ne vigyek be olyat, ami nem oda tartozik, ugyanakkor segíteni tudok abban, hogy az a világ jobban működhessen, az fantasztikus érzés!

– Mit mentett át ezekből a találkozásokból, ebből a csodából a saját életébe?

– Nagy tanulság, hogy nincsen jó ember és rossz ember. Nincsenek jó tulajdonságok és rossz tulajdonságok, csak működő és kevésbé működő emberek vannak. Egyes tulajdonságok,

az egyik emberben jól funkcionálnak, és segítik az illetőt, más tulajdonságok rosszabbul, vagy nem működnek, ezek akadályt képezhetnek. Én a jó és a rossz dimenziót „kikapcsolom” az emberekhez való viszonyulásban. Vannak, akik jobban elfogadják önmagukat, és ügyesebben bánnak mindazzal, ami bennük van, így könnyebben megtalálják a helyüket, de ettől még nem többek másoknál.

Carl Rogers azt mondta, értéküket tekintve nincs különbség a fű és a fa között, mindkettő ugyanannyit ér. Nagyon szimpatikusnak találok ezt a megközelítést. Gondoljunk csak bele, milyen kellemes a szép, zöld, puha pázsiton megpihenni, élvezni a napsütést. Kár volna elvárni tőle, hogy „fásodjon”, nem esne jól lefeküdni a szúrós, bokros fűben. Egy tölgyfa viszont legyen erős, legyen nagy! Az már más kérdés, hogy adódnak olyan időszakok az emberi társadalomban, amikor mondjuk a „fa-létnek” nagyobb az elfogadottsága, amikor mindenki hatalmas, messziről is látható fává akar válni, mindenből fát akarnak „faragni”. Ettől még a fa nem értékesebb.

Ugyanígy vagyok az emberekkel is. Egy bútorasztalos az emberi értékek szempontjából nem kevesebb, mint egy akadémikus, mindkettőnek megvan a maga személyes bölcsessége, tapasztalata és gondja is. A munkám megtanított arra, hogy minden emberben igyekezzem a jót megkeresni. Hazudnék, ha azt mondanám, hogy nincs olyan ember, akit nem szeretek, vagy olyan tulajdonság, melytől nem ódzkodom, de tudom, hogy mindenki ott van valami jó, valami kincs, amit igenis meg lehet találni. Innen nézve a terápia egyfajta kincskereső.

– Tetszik, amit a jó-rossz dimenziók „kiiktatásával” kapcsolatban mondott, bár szerintem, ezt nem könnyű megvalósítani. Szinte mindenről és mindenkiről automatikusan ítéletet alkotunk, gondolkodás



Dr. Lehoczky Pálnak, a Magyar Pszichiátriai Társaság Főtitkárának gimnazista koráig esze ágában sem volt orvosnak állni. Állatorvos édesapját gyerekként gyakran figyelte munka közben, az orvoslásról sokáig a szúrás, vágás, vér, műtét jutott eszébe, s mindez cseppet sem vonzotta. Azóta ő is gyógyít, s talán még egy szíke élénél is mélyebbre hatol.

nélkül életbe léptetjük a jórossz kategóriákat.

– Az azonnali kategóriába sorolással leegyszerűsítjük a világot, ráadásul, energiaigazdálkodás szempontjából sokkal takarékosabb. Ha az első adandó alkalommal „eldöntöm” valakiről, hogy rossz, vagy jó, értékes, vagy értéktelen, akkor a továbbiakban nem kell a megismeréssel foglalkozni, nem kell odafigyelni rá, hiszen már „beraktam egy dobozba”. A pszichiátriában különösen sokszor találkozunk ezzel a stigmatizációval. Amint kiderül valakiről, hogy pszichiátriai beteg, nem akarnak közel kerülni hozzá. Pedig, annak az embernek ugyanúgy vannak értékei, gondolatai, vágyai – csak az, hogy ezek felszínre kerüljenek, a környezettől több energiát igényelne. Tényleg nagyon gyakori, hogy ha valaki durván kiabál egy nagyot, rögtön megkapja, hogy ő egy „agresszív állat”, ha pedig a fejét lógatja, akkor egy „depressziós senki”. Nincs elég időnk, energiánk, ezért szinte törvényszerű, hogy ezeket az energiatakarékos módszereket alkalmazzuk. Így persze, sok mindenről lemaradunk; emberekről, lehetőségekről, és olyan előítéletekkel, minősítésekkel bátyázzuk körbe magunkat, amelyek bizonyos dolgoktól megóvnak ugyan, de számtalan mástól, amiből tanulhatnánk, amiben örömeinket lelénk, elválasztanak.

– Hogyan lehetne ezen változtatni?

– Meg kellene őriznünk azt a kíváncsiságot, nyitottságot, őszinte érdeklődést, ami gyermekkorunkban teljesen természetes volt.

– Ugorjunk egy nagyot, egészen fel a padlásra! Nem véletlenül mondom ezt, ha jól tudom, a padlások meghatározó szerepet játszottak az életében.

– Igen. Az életem különböző fázisaiban akadtak padlások, tetőterek, amelyek nagyon fontosak voltak számomra. Az első emlék gyerekkoromból származik. Volt egy kis padlásunk, telis-tele összekötözött újságkupacokkal. Nagyon szerettem bebújni oda, az újságok közé. Magam elé vettem egy köteget, kibontottam, és nekiláttam. Előfordult, hogy elaludtam olvasás közben, és a szüleim már kerestek. Ez a padlásélményem a visszahúzóórással, a megismeréssel, a merengéssel kapcsolódik össze. A következő állomás az anyai nagymamámék tanyája, ahol az istálló fölötti szénapadlásra jártam szívesen. Oda is úgy be lehetett kucorodni, körül vett a meleg, a szénailat, egyfajta védettséget éreztem. Sok időt töltöttem ott. Később, amikor egyetemista lettem, Szegedre költöztem a keresztanyámhoz, akinél egy tetőtéri kis szobát birtokoltam. Az ablaka a háztetőkre nézett, és a Tiszára, szerettem onnan nézelődni. Ez a szoba is a tanulás, az elvonultság érzését ébreszti fel bennem. A sornak még nincs vége; első házasságom elején olyan albrletben laktunk, ahol a padlástérben volt a főzőkonyha. Amikor megszületett a fiam, ott főztük a pelenkákat. Az a padlás a nehéz apaság szimbólumaként jelenik meg előttem.

Hosszú szünet következett, majd itt, Budapesten a magánrendelőm egy tetőtérben kapott helyet. Ha úgy tetszik, az a függetlenné válás helyszíne volt.

Befejezésképpen; tavaly otthon beépítettük a tetőtérrel, és a slusszpoén, hogy a teraszunkat is egy régi padlásból alakítottuk át. Egészen másképp, de az életemnek ugyancsak fontos része a



sport. Fiatal koromban atléta voltam, később versenyszerűen kézilabdáztam, egyetemista koromban pedig elkezdtem teniszezni. Van egy mondás, mely szerint „ha jó percek akarsz, tanulj meg főzni, ha egy jó hetet akarsz, menj el nászútra, ha egy jó életet akarsz, tanulj meg teniszezni”. Nem vagyok egy zseniális teniszező, de nagyon szeretem.

Amit pedig egyenesen imádok; a legkisebb gyerekemmel játszani. Roppant hálás vagyok a három gyerekemnek, mert időben emlékeztem „vannak elosztva”: a legnagyobb 31, a középső 18, a kicsi pedig 7 éves. Mindig megkaptam tőlük azt a lökést, hogy újból nyitott és kíváncsi legyek.

– Milyen érdekes; megint a kíváncsiságnál kötöttünk ki...

Meggyőződésem, hogy ha az ember megtartja, vagy igyekszik újból és újból kialakítani a kíváncsiságát a másikkal szemben, az megadja azt az erőt, azt az energiát, ami a kapcsolatok működtetéséhez szükséges. Abban a pillanatban, amint megszűnik a kíváncsiság, valami nagyon megmerevedik, nagyon megfagy. A kíváncsiság az a melegség amivel a jeget, a megdermedt érzéseket, a gondolatokat, a tulajdonságokat fel lehet olvasztani. A kíváncsiság melegét, a kézfogások melegét, az egymás szemébe nézés sugarának melegét egy életen át meg kellene őrizni.

Bulla Bianka

Viki ADHD ambulanciát szervez...

Simon Viktória több területen is karizmatikus édesapja, Simon Lajos nyomdokain halad. Pszichiáter lett, ráadásul úgy tűnik, van valami, amit ő fog meghonosítani Magyarországon, és még a hobbijuk is ugyanaz. Sosem találják ki, mi az: a rallyzás.

– Hogyan írná le az édesapját?

– Karizmatikus személyiség, befolyásolja a környezetét. Elhivatott orvos és pszichiáter, aki több, mint harmincévnyi folyamatos munka után is ugyanolyan szeretettel fordul a betegekhez, és ugyanúgy hisz abban, hogy tud segíteni, mint amikor elkezdett dolgozni. Sokan kiégték, de ő példamutató módon megőrizte kezdeti lelkesedését. Folyamatosan tanul, kreatív, új dolgokba kezd. Felsorolni is nehéz mi mindenben volt úttörő Magyarországon. Tringer professzor mellett a hazai pszichoterápiás kezelésekből a Rogers-i és kognitív terápiás módszerek egyik első generációs követője, jelenleg a kognitív-viselkedésterápiás képzés vezetője. Meghonosította a fobiák kezelésében újdonságnak számító virtuális valóság terápiát. A budapesti Pszichiátriai Klinikán nappali kórházat és szociális foglalkoztatót, művészetterápiás műhelyt hozott létre, művészeti galériát is alapított, utóbbi egy iskolaépületben.

– Törvényszerű, hogy egy ilyen karizmatikus szülő gyermeke ugyanazt csinálja, mint az édesapja?

– Nem, az öcsém például jogásznak tanul. Szerintem ez inkább alkat kérdése. Én gyerekkorom óta orvos akartam lenni. Csak az dől el később – kizárásos alapon –, hogy melyik szakterületet választom. Tetszett a beszélgetés a betegekkel, jólesett és jól is ment a kommunikáció, biztonságot adott az ismerős környezet is. Nagyon érdekesnek találtam az emberi elme titkainak, illetve annak felderítését, hogyan és miért működik, vagy miért nem műkö-

dik. A pszichiátriához megfelelő alkat kell: szerintem annak való, akinek sok türelme van, és nem azonnali sikerekre vágyik, hiszen itt az eredmény nagyon hosszú idő múlva jelentkezik. –



A karizmatikus szülő áldás vagy átok, vagy mind a kettő egyszerre. Simon Viktória azt mondja, majdnem mindig csak a jó oldalát látta annak, hogy édesapja nem mindennapi ember.

– Önnek előnye vagy hátránya származott inkább abból, hogy ilyen személyiség az édesapja?

– Mikor gyerek voltam, mindenható volt magával. Akkoriban egészen más volt a közösségi élet: a Nap utcai pszichoterápiás műhely tagjai a nyolcvanas években például olyan koherens csapatot alkottak, akik együtt jártak családostul hétvégi programokra, közös karácsonyi ünnepeket szerveztek. Ha most lennének a kisgyereke, egészen más lenne, azóta sokat



Simon Lajos

változott a világ. Később, a „szakmában” igyekeztünk elkerülni egymást. Pécsre jártam egyetemre, és még a TDK-dolgozatomat is gyerekpszichiátriai témából írtam. Amikor a graduális képzés után elhelyezkedtem, sokan mondták, hogy nagyon rossz ötlet abba az intézménybe menni, ahol ő is dolgozik. Valójában teljesen zökkenőmentesen zajlik, fizikailag is alig találkozunk. A virtuális valóság terápia volt az egyetlen terület, ahol együtt dolgoztunk.

– **Gondolom, gyerekkora óta volt egy képe arról, milyen pszichiáternek lenni. A valóság megfelelt a várakozásainak?**

– Én úgy látom, most sokkal nehezebb, mint akár a nyolcvanas években, a világ túlstimulált. Van egy olyan elmélet is, amely szerint

az agyunk a százszázötven évvel ezelőtti kihívásoknak még képes volt megfelelni, a mostaniaknak azonban már nehezen.

Nőtt a stresszel összefüggő betegségek száma, egyre több a szorongás, a személyiségzavarok előfordulása. A modern kor találmányának számít például az anorexia nagyarányú elterjedése is... És ez

a jövőben még inkább így lesz, hiszen a gyerekek is nagyon stresszes körülmények között nőnek fel. Gyorsabb tempóban, nagyobb nyomás alatt „pörög” a mindennapi szakmai életünk is, alig van idő arra, hogy megbeszéljük a problémákat, kevesebb minőségi idő jut a betegekhez is. Ilyen körülmények között hiába fejlődött nagyon sokat a pszichiátria az elmúlt időben, nem tudjuk mindig azt a kezelést nyújtani, amire képesek lennénk. –

Viktória nemcsak abban gondolkodik másképp, mint sok fiatal kollégája, hogy nem akar külföldre menni dolgozni – mint mondja, legfeljebb néhány éves programok jöhetnek szóba-hanem rendhagyó a hobija is.

– **Amennyire tudom, az édesapja nemcsak pályaválasztását, hanem a hobiját is befolyásolta.**

– Igen, mind a ketten rallyztunk, versenyeztünk. Az édesapám szervezte meg Magyarországon a sportágban az eddigi legnagyobb versenyt, a Budapest Rally-t, amely az Európa Bajnokságon is szerepelt. Engem is mindig magával vitt. Az egyetem után pár évig versenyeztem is, nagyon szerettem. Most kicsit olyan, mintha lenne egy másik életem, amit nem élek. A pénz miatt kellett felhagynom vele: profi szinten a rally évi több millió forintot igényel. Ez csak szponzorral megy, de annak meg-

szerezése annyi időbe került volna, ami a munkám mellett nem működött. Néhány éve már az apám is abbahagyta a versenyszervezést, azóta a nappali kórházra és a művészetterápiára koncentrált. Azt teszi, ami nagyon fontos része az életének: tervez, szervez, problémákat old meg.

– **Maga még ezt a hobit is örökölte. Úgy tudom legalábbis, éppen valami egészen új dolog létrehozásán dolgozik...**

– Igen, ADHD-ambulanciát hozunk létre a felnőttkori figyelemzavar és hiperaktivitás kezelésére a Klinikán. A felnőtt ADHD-s személyek ellátása eddig hiányzott, de Bitter professzor úr kezdeményezésére igyekszünk változtatni ezen. Az ambulancia egyelőre pilot üzemmódban működik, az elmúlt egy évben körülbelül 20 betegünk volt.

– **Hány embert érint ez a betegség?**

– Alsó becslés szerint is a népesség 1,35 százalékát, azaz mintegy 135 ezer embert. A gyerekek kezelése az elmúlt években már meghonosodott Magyarországon, kötődnek is valamilyen intézményhez, de ha megnőnek, nincs hova menniük. Sokan „kinövik” ezt a problémát, főleg a hiperaktivitást, de így is nagy arányban vannak olyanok, akiknél felnőtt korukban is fennmaradnak tünetek, sokszor súlyos funkciózavart és károsodást okozva az egyén életében. Ezeknek a tüneteknek egy része a kezeléssel megszüntethető, illetve különböző fejlesztő módszerekkel javítható az alkalmazkodás. Az utolsó egy évben három kolléganő, egy szakorvos és két rezidens is segíti a munkámat. Fontos lenne a lakosságot és a szakmai közvéleményt is tájékoztatni erről a zavarról. Nyugat-Európában az utóbbi 10–15 évben már elfogadták, a régiókban még gyerekcipőben jár.

Vámos Éva

Az eltűnt funkció nyomában...

1965-ben olyan szerencsében volt részem, hogy három héten keresztül Bálint Mihály tanítványa lehettem. Hallgathattam előadásait, beülhettem csoportjaira. Ezek, az egész életre meghatározó élmények csak megerősítették azokat a tanításokat, amelyeket az akkoriban megjelent „Az orvos, a beteg és a betegség” című nagyszerű könyvből megismerhettem. A számtalan fontos szemléleti útmutatás közül az „apostoli funkciók”-ról írottak ragadtak meg elsősorban. Ezek közül kettőt szeretnék most kiemelni. Az első: „Az apostoli funkció különösen fontos vonatkozása az orvosnak az a leküzdhetetlen vágya is, hogy bizonyítsa betegének, az egész világnak, de mindenekelőtt saját magának, hogy ő jó, kedves, sokat tud és segítőkész”. A másik: „...„meglepető volt, amikor felfedeztük, hogy milyen sok orvos idézi gyakorlatában személyes problémamegoldási módszereinek egyikét vagy másikat és elvárja, hogy a beteg ezeket a megoldásmintákat példaképnek tekintse”.

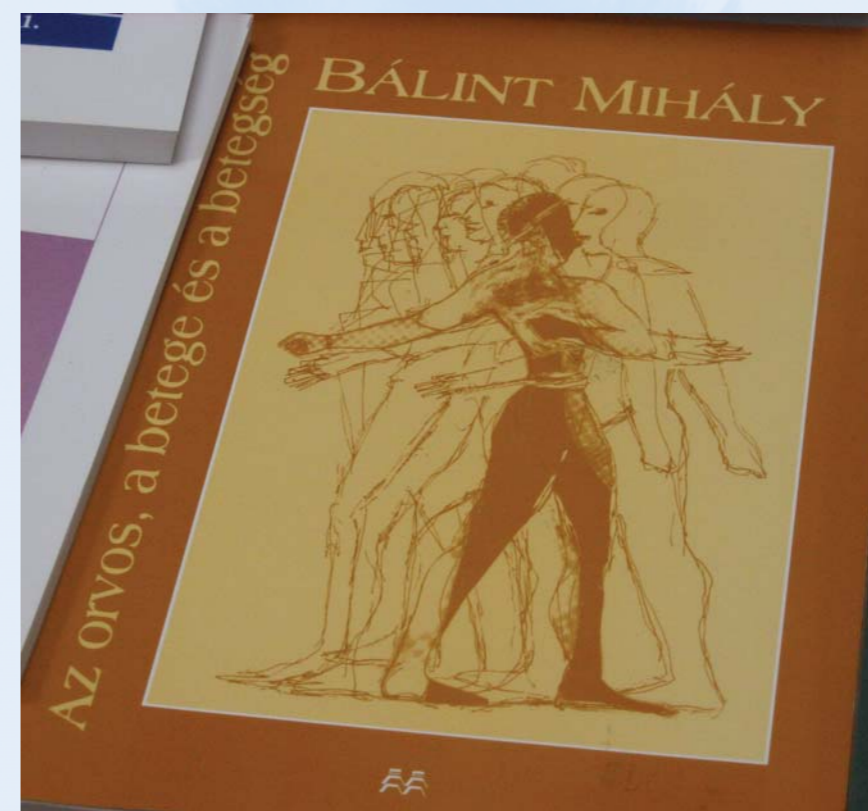
Bálint Mihály könyve itthoni megjelenése óta majdnem 50 év telt el. Azóta többször is lefordították, Bálint Társaság alakult, csoportok jöttek létre az általa kidolgozott családorvos-pszichiáter párbeszéd gyakorlati megvalósítására, azonban hatása még messze nem érte el a kívánt szintet. Ezt szeretném bizonyítani néhány sajnálatos példával.

Kutyás barátom az egyik nap szédült, hányingere lett, nagyon rosszul érezte magát. Felesége mentőt hívott. Nagyon helyesen az egyik közismert kórház neurológiai osztályára szállították. A felvevő orvos a szomatikus vizsgálat után behívta a feleséget és teljes komolysággal, szánakozva közölte, hogy legyen felkészülve a legrosszabbra, mivel férjének minden bizonnyal agydagánata van! Ez a kinyilatkoztatás a képalkotó eljárás eredményének ismerete nélkül történt... A feleség természetesen zokog-

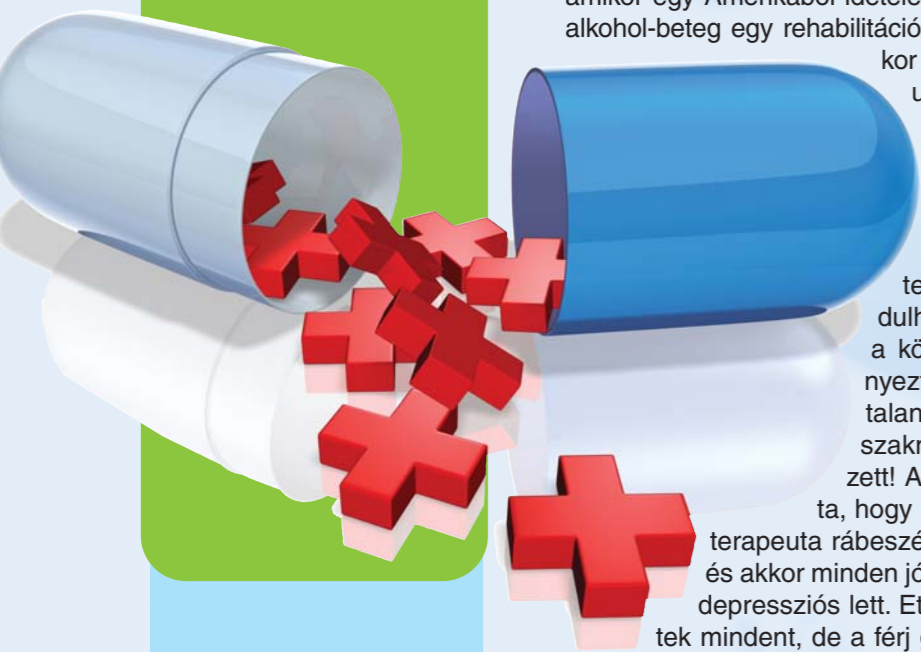


Bálint Mihály

Az alábbi történetek hihetetlenek, elképesztők, és mégis annyira valóságosak. Az biztos, hogy köszönő viszonyban sincsenek a Bálint Mihályi tanításokkal. Ugye ön nem a kinyilatkoztatók közé tartozik, és nem követi el ezeket a súlyos szakmai és morális hibákat?



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



va hívott fel és több órás nyugtató beszélgetésnek kellett lezajlania, amire elfogadta, hogy az ilyen diagnózis felállításához több megerősítésre lenne szükség. Másnap az MRI vizsgálat semmi rendellenességet nem mutatott és két nap múlva „Vertebro-basilaris szindróma” kórismével távozhatott a barátom.

Azt hittem egyedi esetről van szó, de hamarosan saját bőrömön tapasztaltam az ellenkezőjét. Az egyik tudományos előadás utáni klubösszejövetelen a levegőtlen teremben elájultam. Rohamkocsi... kardiológiai intenzív. Az ügyeletes kolléga engem nyugtatott (bár nem voltam ideges), de feleségemet tájékoztatta, hogy minden valószínűség szerint infarktusom van!? Még szerencse, hogy hozzátette a teljes bizonyosságra reggelig várni kell és majd csak az enzim értékek ismeretében... A családom persze nem aludt egy percet sem, de másnap az összes negatív érték birtokában is csak saját felelősségemre távozhattam.

Ezek az esetek a bálinti első idézet sajnálatos példái. Nem tudom honnan a kollégák hatalmas önbizalma, ahhoz, hogy kinyilatkoztatni merészeljenek. Amennyiben nem buzogna bennük az orvosi apostoli funkció, talán szerényebbek lennének, vagy esetleg sokkal komolyabban vették volna az egyetemi stúdiók közül az „orvosi kommunikációs” órákon elhangzottakat.

A másik bálinti felfedezéssel akkor találkoztam harsogó valóságában, amikor egy Amerikából idetelepült páciensemmel beszélgettem. A jó módú alkohol-beteg egy rehabilitációs intézetben volt pszichoterápiás órán, amikor elmesélte, hogy van egy barátnője. A terapeuta kérdőre vonta, hogy tud-e erről a felesé-ge. Amikor erre nemleges választ kapott vette a telefont és értesítette az asszonyt. A férfinék tönkrement a házassága, elvesztette vagyonát és elmenekült az országból.

Azt gondoltam, hogy ilyen, a mi pszichoterápiás képzésünkből kikerülteknél nem fordulhat elő. Tévedtem. Felkeresett egy pár, akik a következőt adták elő. Az asszony kezdeményezte a terápiába járást, mert a férj hirtelen oktanulni elkezdett féltékenykedni. A párterápia a szakma szabályai szerint folyt... de ami következett! A külön beszélgetés folyamán a férj elmondta, hogy nemrég ért véget egy hosszú kapcsolata. A terapeuta rábeszélte, hogy mondjon el mindent a feleségnek és akkor minden jóra fordul. Hát nem! Az asszony szorongó és depressziós lett. Ettől még, bár a kapcsolatot javítására megtettek mindent, de a férj gyanúsításai nem csökkentek. Erre az asszony azt a javaslatot kapta, hogy találjon ki egy rövid félrelépést, mert ha kap valami bizonyosságot, akkor megnyugszik a férj. Pont az ellenkezője történt. A férj nyomozni kezdett és már csak ez éltette...

A történet rémisztó... lehet, hogy a mi képzésünkkel van a baj? Vagy nincs szupervízió? Vagy egyesek ennyire biztosak az igazukban? Vagy nem ismerik a „behódolás” veszélyeit a „segítők”? Vagy nem ért semmit az önismereti tréning és saját indulataik szerint akarják meggyőzni a klienst? Talán kevesebb kontrolálatlan pszichoterápiát kellene csinálni és több Pszichoterápiát (folyóiratot) kellene olvasni? Talán kevesebb esetbemutatót kellene megjelentetni, de több részletes esetmegbeszélést kellene tartani?

Talán... és Neked mi a véleményed?

Füredi János

Mi emlékszünk

Értelmiségi vagy pszichiáter? Ezt a kérdést tette fel a Lélekemelő második számában Terényi Zoltán. Egészen pontosan ez volt a címe írásának, amelyben további kérdések sorjázta. S, hogy állsz a tekintélyekkel, van-e akire felnézel a szakma nagyjai közül? S emlékszel-e Goldschmidt Dénes osztályára? Igen, vannak, akik emlékeznek. Az ő szubjektív benyomásait gyűjtöttünk csokorba, s adjuk át most önöknek.

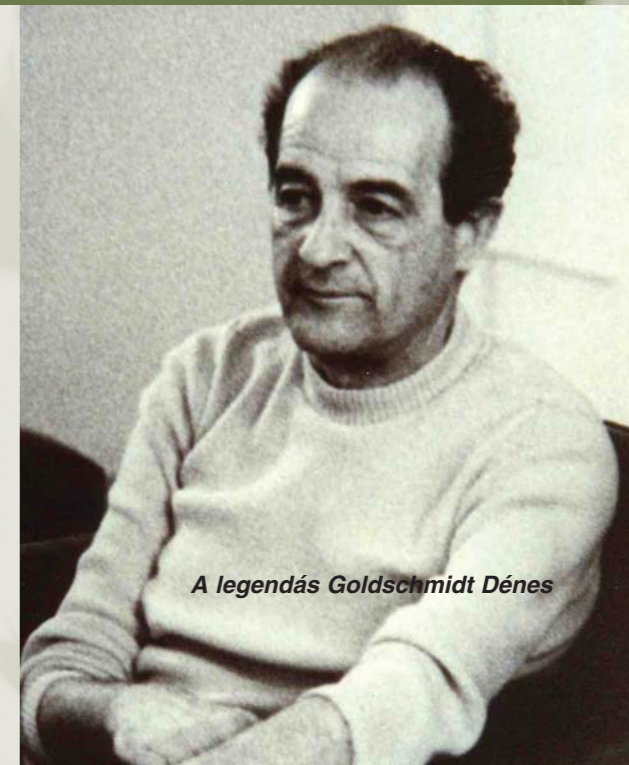


Goldschmidt már nagyon beteg volt, amikor egyszer valami könyvért felugrottam a lakására. Megpróbáltam időpontot egyeztetni vele, csak nyugodtan menjek bármikor, mondta. Amint beléptem az ajtón, nem tűnt úgy, hogy a legjobbkor érkeztem. Négy-öt embert láttam Goldschmidt

ágya körül, ő pizsamában feküdt, karjában bekötött infúzió. Nyilván beteglátogatók, gondoltam, barátok, ismerősök. „Gyere csak” – szökött ki tétováságot látva. „Ott van a konyhaasztalon” A könyv persze nem volt ott, időbe telt, amíg az ő időnkénti instrukciói mellett megtaláltam. Közben elkerülhetetlenül hallottam a szobában folyó beszélgetés foszlányait és nem kis megdöbbenéssel realizáltam, hogy amibe belecsöppentem, az nem egy szokványos beteglátogatás, hanem családterápia.

Goldschmidt számára természetes volt, hogy az élet eseményei, kényszerei befolyásolják, és alakítják a terápiás helyzetet és mestere volt annak, hogy a terápiát a mindennapi események történésévé tegye. Maga a család sem látott semmi kivétnevel abban, hogy itt emberek jönnek-mennek, hogy Goldschmidt fia ki-be szaladgál, ott játszik körülöttük. Látszott, hogy megszokták, nem először történik ez így. Afelől pedig nincs kétségem, hogy Goldschmidt a paradox helyzetből fakadó terápiás potenciált ki is aknáztta, hiszen hozzá képest itt mindenki joggal makkegészségesnek érezhette magát.

Magamban gyakran hasonlítottam őt Milton H.Ericksonhoz. Nem csak azért, mert mindketten gyermekparalízisben szenvedtek, hanem azért is, mert – talán betegségüktől nem egészen függetlenül – olyan szögből tudták látni az emberi problémákat, amely koruk terápiás kultúrájától gyökeresen eltérő, egyéni terápiás megoldások irányában terelte őket. Kár, hogy Goldschmidt környezetében nem akadt egy Haley, Zeig vagy Rossi, aki a nagyobb szakmai nyilvánossággal is megismertethette volna tevékeny-



A legendás Goldschmidt Dénes

ségét. Bár, abban nem vagyok biztos, hogy ínyére lett volna... Nehéz őt úgy elképzelni, mint egy terápiás irányzatot.

Varga Pál

Rendkívül szerencsésnek tartom magam, hogy életem első munkahelye a Pesthidegkúti pszichiátriai osztály volt. Goldschmidt Dénes személyisége meghatározó volt egyéni és szakmai fejlődésemre is. Eredeti humora és szokatlan közvetlensége oldotta merevségemet, szorongásomat. A kezdeti legmeglepőbb élményem az volt, hogy nem utasításokat osztogatott nekem, mint kezdő orvosnak, hanem kíváncsi volt a véleményemre, szakmailag egyenrangúnak kezelt, miközben semmit sem tudtam a pszichiátriáról, pszichoterápiáról. Fokozatosan jöttem rá, hogy ez az alapviszonyulása, kíváncsi volt a nővérek, betegek véleményére is, és egyenlő partnernek tartott mindenkit az osztályon. Nagyon eltért ez a viszonyulás az egészségügyben megszokottól. Ennek hatására a stáb tagok sokkal igényesebbek voltak szakmai munkájukra, meg akartak felelni a bizalomnak. Rengeteget mesélt, nagyon sokat lehetett tőle tanulni nemcsak a szakmáról, ha-

nem történelemről, politikáról, férfiakról és nőkről. Bár régen elment már, de ezek a történetek kísérek, alakítanak azóta is.

Dr. Barát Katalin



Az 1970-es évek második felében, utolsó éves orvostanhallgatóként csodálatos véletlenséggel keveredtem a „Hidegkútra”. Olyan szakmai és emberi „imprintig” lett ez, ami aztán egész életutamat meghatározta. A néhány hónapos gyakorlat végén jelentkeztem a „főnöknél”, elbúcsúzni és papírokat aláíratni. Munkám kiértékelésére, „leosztályozására”, udvariassági kézfogásra készültem. Ehhez képest hosszasan kikérdezett élményeimről, tapasztalataimról – egyszer csak jelentősnek kezdtem érezni mindazt, amit kérdez, pontosabban szólva, amit én a pszichiátriáról, az elmebetegségekről, osztályáról, a világról, önmagamról gondolkodom. (Nem tudom, hogyan „csinálta” ezt Dénes, de akivel szóba állt, az előbb-utóbb fontosnak kezdte érezni önmagát.) A beszélgetés végén megkérdezte, milyen orvos akarok lenni. Pszichiáter, mondtam elpirulva. Nos, akkor el kell töltened négy-öt évet aktív osztályokon – mondta. Elvégez a kurzusokat, bemagolod a nagy-Nyírőt (ez volt a korabeli kötelező és szinte egyetlen szakirodalom: a „kis-Nyírő” az orvostanhallgatóknak, a „nagy-Nyírő” a szakorvosoknak), megtanulod szimptomákat, a betegségeket, levizsgázol. Aztán jön a neheze: hogyan felejtse el az egészet.

Bár zseniálisan dolgozott a paradoxonokkal, nem hiszem, hogy most is effélét „alkalmazott” volna; egyszerűen így gondolkodott. Akarta vagy sem, fura útravalójával máig tartó biztonsághoz segített: lehetek az a valaki, aki vagyok, mit több, ezzel kell dolgoznom, ez a legfontosabb. (Gondolom, betegeit ugyanezzel a technikával gyógyította. Amiben a slusszpoén, hogy nem volt benne semmiféle „technika”.) Amit majd' negyven év során tanultam és megvalósítani igyekeztem, csak kiegészítése, praktikus feldolgozása lett azoknak az „alapoknak”, melyeket Tőle, és később az osztályán elöltött évek során munkatársai között elsajátíthattam.

Forián Szabó István



Életem meghatározó időszakában kivételes szerencsét jelentett számomra Goldschmidt Dénes mellett dolgozni. Az általa kialakított és vezetett terápiás közösségben 15 éven át voltam nővér, itt ismerhettem meg a szociálpszichiátriai szemlélet gyakorlatát. Mit tanultam tőle?

Alaptétel volt, hogy mindenre és mindenkinek a problémájára oda kell figyelni. A terápiás közösség minden tagja – a beteg, a nővér, az orvos és a szakácsnő gondja nem lehet független attól a kontextustól, amiben megélte. Minden emberi magatartás megérthető, nincs szakadék az elmebetegek és a nem elmebetegek közt... Ami történik, az a mi közös történetünk. Ebben benne vannak az én korábbi tapasztalataim ugyanúgy, mint a többieké is. A diagnózis – mivel én nem gyógyszereltem – nem tűnt lényegesnek.

Mindvégig biztosított arról, hogy fontos jól éreznem magam. Bánatom, örömöm, esetleges szenvedésem nem mentesít a felelősség alól. A betegek a pszichotikus állapotukban is felelősek azért, ami velük történik, ilyen állapotukban is hoznak döntéseket.

Anekdotázó ember volt, tanítása nem elméleti jellegű, ezért így általánosítva nehéz megfogalmazni: mit kaptam útravalóul tőle. Később, amikor egyetemre jártam, mégis megélttem abból, amit tőle tanultam.

Az ő értékrendje elfogadható volt számomra, sokkal inkább, mint akár az akkori felnőtt társadalomé, akár a szüleimé. Hidegkúton tapasztaltam meg, hogy mi a demokrácia – egy olyan társadalmi környezetben, ami azóta változott, de azokat az emóciókat mint annak idején, már nem tudja visszahozni.

Hanisch Erzsébet

Hidegkút neve és léte szorosan kapcsolódott Dénes vezetéséhez. Maga az osztály kezdetekkor az országos intézmény, a Lipót legendás 3/A osztályának kihelyezett tagozata volt. Azzal az igénnyel teremtődött, hogy fiatal pszichotikusok számára alakuljon egy terápiás közösség, ahol minimális gyógyszerelés mellett a közeg- és pszichoterápiák segítségével jöhet létre a gyógyulás.

Akkoriban az osztály szellemiségének létrehozásában döntő szerepe volt Kun Miklósnak, majd a működés megteremtésében Balázs-Piri Tamásnak, Szerdahelyi Szabolcsnak – mint pszichiátereknek – és Varga Etelka pszichológusnak. (Elnézést kérek azoktól, akiket most a teljesség igénye nélkül kihagytam!) Az egyre bővülő osztály egy idő után átkerült a Rókus Kórház fennhatósága alá, kihelyezett részlegként; ami kedvezett a terápiás közösség fenntartásának, fennmaradásának. Ebben a diplomás vagy

egészségügyi főiskolát végzett személyzet mellett, az orvos írnok, a segédnővérek, a takarítók, a konyhások, a kertész, a portás és a gondnok is részt vett.

Dénes Intaházáról jött Hidegkútra, és nyitott volt az addig szokatlan: kevésbé hierarchikus vezetés, és az újfajta gyógyítási forma iránt. Bárki is volt az, mindenkivel emberi hangnemben beszélt, és közvetlen viszonnyal teremtett Érzékeny volt a hozzáállásra is. Eszembe jut pl. egy alkalom, amikor a hidegkúti sportcsapat (a Hideg Ideg) vendégül látott egy másik osztályt. Valaki felvetette, hogy az étkeztetést meg kell oldani. Dénes rosszkedvű lett és kifejtette, hogy legfeljebb étkezésről lehet szó, ahol az emberek esznek, nem pedig az elszemélytelenedett tömeg terelése történik, ahol a tömegesemények kontrollja a fontos szempont. Nagy érdeme, hogy védte, és fenntartotta az osztályt, jól tudott „fordítani” a kórház vezetősége és a terápiás közösség nyelve között. Elfogadta, hogy a közösség szempontjából az ő hozzászólása is csak egy szavazatot ér, bízott a munkatársak hozzáértésében. Így rengeteg újdonság született, mint a segédnővérek által kitalált és felépített biblioterápia, színházterápia, árny-játék, illetve komoly műhelyek keletkeztek, mint pl. a táncterápiás műhely, vagy a családterápiás olvasó és gyakorló műhely. A családterápia volt a szívügye. Felváltva vezettünk családterápiás folyamatokat vele, tükör mögött néztük egymást és rengeteg megbeszélést tartottunk. A bizalom segítségével tudott egy olyan virágzó és tápláló létformát segíteni, amelyben hatékonyan és kreatívan működtünk, gyógyító erőink megsokszorozódtak.

Sükösd Enikő



Egy történet a sok „Dénes-történet” közül, melynek szemlélője voltam, melyet megütközve néztem, amely nem hagyott nyugodni, és amelyről azóta is sokat gondolkoztam.

Egy pénteki napon, mikor a betegek hosszú hétvégére készültek, az egyik pszichotikus fiatal lány, akit zaklatott állapota miatt a kezelője nem engedett hazamenni, felháborodva róta a folyosót cigarettázva és méltatlankodva. Szidta a kezelő személyzetet – beleértve Dénest is –, hogy őt, aki teljesen jól van, nem engedik el. A főorvosi szoba ajtaja mindig nyitva volt, Dénes mindig az ajtóval szemben ült, így jól érezte a hosszú és az összekötő folyosók történéseit. A lány „pályája” a főorvosi asztaltól a folyosón végig és vissza, így körbe-körbe. Miközben beszélt, dohányzott és a hamut szórta, ahová éppen érte. A főnővér a szokásos ebéd utáni kávéval a főorvosi szobába tartott, Dénes az ajtóval szemben

a fotelban, a lány megállás nélkül morogta, hogy ez „Milyen szemét helyzet, semmi bajom, és mégis itt akarnak tartani... teljesen egészséges vagyok, nem pedig hülye!” – és egy laza mozdulattal megindult, hogy Dénes kávéjába szórja a hamut... Ő ráförmedt: „Mit csinál? Maga hülye?” A lány abbahagyva a zaklatott jövés-menést, megállt, elgondolkodva nézett a főorvosra. Csapdába került. Aki belehamuzik egy gőzölgő kávéba, az „hülye” és nem mehet haza, ha haza akar menni nem „hülyülhet”. A lány rövid gondolkodás után hátat fordított és csendben elballagott.

Milyen ember volt? Különleges volt megjelenésében és gondolkodásában, mindenben, amit és ahogy csinált. Egyszerűen nem volt szokványos. Nem lehetett „általában”, mindig „valahogy” kellett hozzá és a dolgokhoz viszonyulni. Kimeríthetetlenül kíváncsi volt a világ történéseire, beleértve embert, jelenségeket, kommunikációt, patológiát. Kíváncsisága folyamatosan élcélődő, játékos humorba, öniróniába ágyazódott. Gondolatai ki-bejártak, ingáztak a látható, megélt, konkrét és az absztrakt, abszurd, szimbolikus világ között. Talán ezért volt annyi anekdota birtokában, és ezért röhögünk annyit a társaságában. Ez a folyamatos ki-bejárás olyan emberi, társasági, társadalmi, kommunikációs anomáliákat engedett meglátni, melyeket a „megszokásból létezés” elfedett. Természetesen a szimbolikus világ megnyitása számos új lehetőséget is megnyitott egy-egy helyzet megértéséhez, magyarázathoz. Az átjárhatóság volt a lehetőség, ami közelebb vitt a pszichotikus világ megértéséhez, és minden olyan jelenség megértéséhez, amiről azt gondoltuk, hogy az általános magyarázat nem elfogadható. És ez a megértés adott biztonságot az elmebetegek világában és ebben az „elmebeteg” világban is. Az ő „iskolája” tette lehetővé számomra, hogy megértsem, a dolgok, emberek, igazságok sokfélék és ezek értése/értelmezése állandó mozgásban, változásban van. Csak szemlélhetem, észrevehetem, akár meg is határozhatom mindazt, ami körülvesz, de tudomásul kellennem, hogy ez csak egy a többi mellett. Hálás vagyok neki, hogy járhattam ebbe az „iskolába”.

Blága Gabriella

A modern pszichiátria és a hiányzó pszichoszomatika Magyarországon

Vágyfantáziák a közelmúltból. Ezzel a címmel jelent meg a *Psychiatria Hungarica* gyűjtőkötetete, melynek szerzői Bánki M. Csaba és Arató Mihály, a hozzászólásokat Oszvách Károly, Mussong-Kovács Erzsébet, Pisztor Ferenc, Vikár György, Kézdi Balázs, Magyar István, Tringer László, Bitter István, Véér András, Füredi János, Perényi András, Kassai-Farkas Ákos, és Túry Ferenc írták 1988 és 2009 között. Az első cikk hatására tizenegyen ragadtak tollat, a második két embert inspirált, a harmadik reakció nélkül maradt. Következzék a hiányzó hozzászólás.

A kell-e, van-e, volt-e „modern pszichiátria Magyarországon” cikksorozat nem könnyű olvasmány, talán a pesszimista alaphangulat is nehezé teszi, nemcsak a tények. Persze a két dolog összefügg, főképp azért, mert a „tények” hosszú ideje befolyásolnak bennünket. Jómagam a történetnek inkább csak kollaterálisan vagyok ismerője, így hozzászólásom a kötet egyes témáihoz (s nem a kötet egészéhez) is ezt a jelleget viseli. 6 évi lipóti tevékenység után pszichiátria szakvizsgával a zsebemben Németországba mentem (1971), ahol 35 évig majdnem kizárólag (két év pszichiátria és egy év neurológia kivételével) pszichoszomatikával foglalkoztam. Pszichoanalitikus és csoportterápiás képesítést szereztem, majd a kilencvenes években automatikusan megkaptam az akkor ott újonnan bevezetett pszichoszomatika szakorvosi bizonyítványt, s szakorvosképzésre felhatalmazott osztályvezető főorvos voltam. Németországi nyugdíjazásom után, három éve élek újra Budapesten, bekapcsolódva az itteni szakmai életbe. Az itthoni történéseket bár sok év óta egyre intenzívebben, de mégiscsak hiányosan követhetem.

Saját osztályomnak 130 ágya volt. Az „ágyszám” téma tehát nagyon is ismerős számomra, mind tényeivel, mind szimbolikájával. Ami nekem a „kell-e-van-e-volt-e” diskurzusban az egyik feltűnő pont, az éppen az „ágyszám” valamiféle fetiszizálása. A pszichiátriai ágyszám szükséglet önmagában relatív, egyéb ellátási és környezeti tényezők függvénye. A világban a tendencia azonban egyértelmű: a lehető legkevesebb „szállodát” nyújtani s a lehető legtöbb és sokrétűbb ambuláns ellátást biztosítani. Ez egyszerre és egyenrangúan szakmai és gazdasági követelmény. Ha ez a követelmény hiányosan valósul meg, akkor egyre hangosabb lesz az ágyszámra való hivatkozás – ez egy ördögi kör.

Naponta elmegyek a budai Városmajor utcai pszichiátriai gondozó épülete elé. Az ottani munkáról semmit nem tudok, de a romos látvány nem felemelő. Általában az a vélemény, hogy a gondozók „gyógyszert írnak fel, s annyi”, másra nem jut az adott feltételek mellett. Ördögi kör.

Receptorokban, agyrégiókban és molekulákban gondolkozni vagy kutatni tudni jó, de a gyógyító gyakorlatban nem elég. A farmakoterápia pszichoszociális kísérése szakmai alapkövetelmény, természetesen esetről esetre különböző súlyponttal és metodikával. Mivel ez részben nem történik meg, fetiszizálódik a farmakoterápia, éspedig az összes résztvevő agyában. A nagy játszmában mindenki nyer, a beteg is, de a beteg egyúttal, mint vesztes is a rövidebbet húzza. Ördögi kör.

Magyarországon széleskörű és jó minőségű pszichoterápiás, illetve mentálhigiénés képzés zajlik. De minek!? Osztályos környezetben az alkalmazási lehetőségek minimálisak, ambuláns keretek között pedig ebből megélni egyszerűen nem lehet. A sokféle egzisztenciális zég-zug a drága pénzen megszerzett és sok fáradozással kiizzadt tudás mellett nem igazi perspektíva. Az ambuláns pszichoterápia finanszírozásának megalapozását a mai magyar pszichiátria politikai sarokkövének tartom. Ördögi kör.

A „súlyos mentális betegségek” ellátásának magyarországi programja, melyre sok hivatkozás történik, azon betegcsoportra vonatkozik, „amelyben nagy valószínűséggel fordul elő pszichózis”. Rendben. Azonban: a „Magyar Lelkiállapot” nevű széleskörű kutatás drámai statisztikai számaiból súlypontszerűen más társadalmi rétegek elképzelhetetlen egészségi veszélyeztetettsége tűnik ki. Ezeket a körképeket hagyományosan a „pszichoszomatika” megjelölésű szakmában tárgyalja a medicina. A pszichoszomatika másrészt nem „egy szak a többi között”, hanem egy problémakör, mely az egész medicinát úgyszólván átítatja. Nem létezik semmiféle medicinális probléma, melynek valamilyen összefüggésében a pszichoszociális dimenzió ne játszana szerepet. Pozitívan fogalmazva: minden medicinális probléma valamilyen dimenzióban pszichoszociális probléma is. Ezt fejezi ki az „integratív pszichoszomatika” megjelölés. A medicina ennek ellenére óriási területein „lélektagadó”, a testi betegséggelfogásba menekül. Természetesen ez nemcsak magyarországi jelenség, de félok, hogy a magyar medicina ebben talán mégis élenjáró. Magyarországon nem létezik átfogó értelemben pszichoszomatika, hébe-hóba igen, de hiányzik a rendszer, az összefogás. A „körülmenyek” az egyik magyarázat, de nem maradhat az egyetlen. Akar a magyar pszichiátria modern pszichoszomatikát? Ne legyen a Hungarostudy, a Magyar Lelkiállapot vizsgálati háttére pusztába kiáltott szó! Ördögi kör.

Mint a Bálint Mihály Pszichoszomatikus Társaság elnökségi tagja, s a Bálint csoportmódszer alkalmazója újra a humanitásra és annak gazdasági hasznára szeretnék apellálni. A módszer arra hivatott, hogy az orvos professzionális szerepének összefonódását, összekuszálódását személyes dolgaival és privát életével tisztázza a résztvevő orvosokkal, s egyúttal a kiégést megelőzve kiutat is keressen. A „magyar találmány” Bálint csoport Magyarországon kevéssé ismert, pedig az elmúlt több mint 50 évben világkarriert futott be. Szívesen emlegetik magyar szakemberek közleményeikben a magyar Bálint Mihályt, mint a pszichoszomatika egyik világhírű megalapozóját. S bár a módszer mai is élő és alapelemeiben változatlan, alig művelik. Ezen próbál a társaság változtatni, az érdeklődést felkelteni, a gyakorlati alkalmazást terjeszteni. Az orvosok gyakori hozzáállása: ilyesmire nincs időm. Ördögi kör.

Az ördögi kör természetrajza az öngerjesztés. Rendszerelméletileg ez azt jelenti, hogy minden résztvevő aktívan hozzájárul a történésekhez. Igen, a magyar orvostársadalom, mint ahogyan a magyar társadalom és a magyar gazdaság is, része a pszichiátria ördögi köreinek. A magyar pszichiátria jelenlegi feladata, illetve felelőssége ebben óriási.

Mi a viszony a magyar politika, a magyarok pszichés állapota és a magyar pszichiátria ördögi körei között? Ha nincs válasz, akkor változás sincs. Ez is egy ördögi kör? Így nem is lesz modern pszichiátria!

Nem kell messzire menni, gondoljunk csak a homoszexualitás kérdésében mutatkozó passzivitásra: a magyar pszichiáterek ne hallgassanak, hanem tegyenek aktív, felvilágosító, nyilvános, szakmai szintű nyilatkozatot! Legyen Magyarországon modern pszichiátria!

Dr. Harrach Andor





„Szerintem a magyar pszicho szakma be van zárkózva. Nem úgy gondolkodnak, hogy a gyógyítás mellett egy termék is a kezükben van, amit el is kell adni, ismertetni a piaci szereplőkkel, maguknak pedig minél jobb reputációt szerezni.” Ezek a mondatok Oriold Károlytól, a Lélekben Otthon Kft. vezetőjétől származnak. A kiadó sikerességét az is bizonyítja, hogy magyar cég létre megkapta az Amerikai Pszichiátriai Társaság Könyvkiadójától azt a jogot, hogy kiadja a társaság néhány szakkönyvét a régióban, Németországban, Svájcban, Ausztriában, Franciaországban, Oroszországban.

A pszichiátria egy villamosmérnök szemével...

– **Milyennek látja a magyar pszichiátriai szakmát?**

– Jómagam nem vagyok pszichiáter, kicsit távolabbról figyelem, ezért csak megérzéseim lehetnek. Ez év augusztusában azonban egy kutatást végeztünk ezer fő megkérdezésével a Szinapszis piacutató céggel arról, hogy mit tudnak az emberek a mentális betegségekről, milyen elképzelésük, tapasztalatuk van a pszichiátriáról, pszichológiáról, kikben bíznának krízis helyzetben. Megállapítottuk, hogy Magyarországon a lehetséges paciensek és a lakosság részéről igen nagy a tudatlanság. A kutatásból az is kiderült, hogy a pszichiátria, pszichológia nagyon érdekli az embereket, de alig találunk megbízható információs forrásokat. Az ezer megkérdezett ember negyede volt már pszicho szakembernél, akiről nagyon pozitív képük van. A pszichiáterek igazán büszkék lehetnek, mert nagyon értékes munkájukat a lakosság. Azokat azonban, akik kezelésre is járnak, gyakran hátrányos megkülönböztetés éri.

– **Ez az érdeklődők vagy a betegek álláspontja. De milyenek a pszichiáterek Ön szerint?**

– Szerintem a magyar pszicho szakma be van zárkózva. Nem úgy gondolkodnak, hogy a gyógyítás mellett egy termék is a kezükben van, amit el is kell adni, ismertetni a piaci szereplőkkel, maguknak pedig minél jobb reputációt szerezni, persze ez lehet, hogy az én elképzelésem. Mégis azt hiszem, hogy a pszichiátria pszichológia lényegét megfelelő szakmai színvonalon a laikusok felé nem kommunikálja senki. Azt én nem tudom, hogy mennyire egységes a szakma, hallottam, hogy vannak ellentétek, pl. egy kognitív és egy pszichodinamikus pszichiátriával foglalkozó szakember állítólag nehezen érti meg a másikat. Felteszem, hogy keveset kommunikálnak egymással, véleményvezérek vannak, de a máshol dol-

gozók hangját nem hallják meg úgy, hogy egységes álláspontot tudjanak szintetizálni, és azt kellő hatékonysággal kifelé is tudják képviselni. A szakma és a laikusok között nincs diskurzus. Ezért adtuk ki A gyógyító kapcsolat élménye című könyvet és DVD-t, amit Csabai Márta, Szili Katalin és Csörsz Ilona írt. Mindannyian kutatók. A könyvhöz tartozó DVD-n négy gyakori alapszituációt írtunk le összesen nyolc filmrészletben egy pozitívabb és egy negatívabb végkifejlettel. A könyv arról szól, hogy a segítő szerepben lévő szakember hogyan tudja dekódolni paciense üzeneteit, s tükröt is tart, hogyan, mit kommunikál a paciens felé.

Oriold Károly vegyész üzemmérnökként végzett a Budapesti Műszaki Egyetemen. Egyetem után a Chinoimba került, később munka mellett felsőfokú külkereskedelmi végzettséget szerzett. Első maszek munkahelyén annyi volt a feladata, hogy „csináljon pénzt”. 1997 óta dolgozik az orvosi médiában, akkor sales-es volt a Medimédiánál, majd később az Orvostovábbképző Szemlénél. Saját weboldala, a Lélekben otthon a nyolcadik évet zárja az idén, havonta mintegy 10 ezer látogatója van. Kiadója, a Lélekben Otthon Kft. pedig szép eredményekkel dicsekedhet, működése alatt több, mint 50 könyvet jelentetett meg. A Pécsi Orvostudományi Egyetemen művészetterápia másoddiplomát szerzett, és szakvizsgázott mozgásterápiából.

– **Érdekes lehetett az a feladat, hogy „csináljon pénzt”...**

– Kaptam az irodában egy írógépet és egy telefont. Ennél a cégnél tanultam meg, mi a szerződéses fegyelem, mit jelent a magánszféra, mi a kapitalizmus, mik az értékei. A pénz az siker és biztonság is, de tudni kell, kié a pénz. Félek, hogy nagyon sok szenvedés és gyötrelme áll még előttünk, mire ezt mindenki megtanulja. Sok ember nem tudja, hogyan kell pénzzé tenni a tehetségét, de ez tényleg nehéz fel-

adat. Sajnos ez a fajta kultúra nem fejlődik elég gyorsan. Persze ez az együttműködés kultúrájának kérdése is, csak így tudom meg, hogy mik az értékeim. Bár szerintem a válság egyik nagy hozadéka lehet az együttműködés erősödése idehaza, azért még mindig individualisták vagyunk, itt még mindig le vagyunk maradva. Kiadóm jelszava is az együttműködés.

– **Honnan jött a kiadó ötlete?**

– Ügyfélnél voltam, utána be mentem a Budagyöngye áruház könyvesboltjába. Belelapoztam Ferenczy Sándor és Freud levelezésébe. Nagyon megtetszett a lelkesedés, a tudományos elkötelezettség, a felelősség, ami a sorokból áradt. Ferenczy sokat tett akkoriban a pszichoanalízis népszerűsítéséért, s azon kezdtem gondolkodni, hogy lehetne ismét elérni, hogy a mentális kultúra fejlődjön, legyen párbeszéd a laikusok és a szakma között. Azt gondoltam, jó lenne egy olyan felület, ahol lehet olvasni olyan témákról, mint a magány, agresszió, és ezekhez akár hozzá is lehetne szólni. Megkérdeztem pár embert, pszichológusokat, pszichiátereket. Mindenki azt mondta nagyon jó ötlet, de erről és erről – ami az ő kedvenc témája volt – feltétlenül írj. Mi lenne ha ők írnának erről? Vállalták, úgyhogy

Ajánló: Mindennapi kríziseink

Ugye az önök ajtaján is dörömbölt már a krízis? Hát persze. Hiszen bármelyikünk kerülhet olyan helyzetbe – válás, gyász, bírósági per, hűtlenség, munkanélküliség – amivel nem tud megbirkózni. Pláne, ha a trauma váratlan, kiszámíthatatlan. Szorogunk, szorongunk, és még életveszélyes tüneteket is produkálhatunk. Sőt, akad, akit a fájdalom az öngyilkosságba kerget... Elsősorban a segítők nélkülözhetetlen olvasmánya lehet „A lélektani krízis és intervenció kézikönyve”, melyet a szerzők mutatnak be.

Mindannyian voltunk már krízisben akár tudunk róla, akár nem. Emberei valószínűleg származó egyetemes jelenség, hogy a változásokat kisebb-nagyobb krízisek kísérik, melyek mellett nem tudunk észrevétlenül elmenni: próbára teszi testünket, lelkünket, átszínezi intrapszichés világunkat, megváltoztatja társas kapcsolatainkat.

A mindennapok nyelvezetében a krízis szót általában negatív értelemben használjuk. Félve-rettegve, gyakorta szégyellve ejtjük ki, vagy

egy bő hónap alatt kész anyagom volt. Percek alatt összeállt a weboldal. Az asszertivitás tesztünket több, mint 12 000 ember töltötte ki, eredményeit a Pszichológia Kutató Intézet is használta.

– **Könnyen népszerű lett a honlap? Hogyan reklámozta?**

– Teljesen házilag mos módszerekkel. Csináltattam például róla ötszáz képeslapot, és szakmai rendezvényeken osztogattam őket. Mostanra elég jó a látogatottságunk, havi 10 ezer látogatónk van átlagban. A mai napig sok segítségkérő e-mail érkezik, némelyik egészen megrázó. Egy harminc éves nő például nyolc oldalban írta le az élete történetét, az alkoholbeteg családtagja pedig szikár, rövid mondatokban érdeklődik, mit tehet családja egészségéért. Szerencsére vannak szakemberek, akiknek tovább tudom küldeni ezeket a maileket.

– **A weboldallal kezdődött és aztán lett a kiadó, aminek szintén nem akármilyen eredményei vannak.**

– Mi adjuk ki az American Journal of Psychiatry Magyar Kiadását, a Magyar Pszichoanalitikus Egyesület lapját, a Lélekelemzést, a Kardiovaszkuláris Prevenció és Rehabilitáció című lapot, valamint a Jogorvoslap című, kéthavonta megjelenő lapot. Nagyon büszke vagyok

a „pécsiek” által írt Mindennapi kríziseink című könyvre és Lust Iván: Vágy és hatalom című könyvére. Az idén még egy nagyon érdekes könyvet adunk ki: „Miért pont a szeretet?” című könyvet, amely a szeretet neurológiájáról, pszichológiájáról szól.

– **Hogyan tudták megszerezni néhány könyv nyugat-európai kiadási jogát?**

– Sok támogatással és ügyességgel. Kiváló emberek együttműködését sikerült megnyerni. Nélkülük, sehol sem lennénk. Nagyon hálás vagyok munkatársaimnak, tördelőknek, fordítóknak, íróknak, korrektoroknak. Négyen állunk alkalmazásban a cégnél, de több, mint száz ember dolgozik nekünk különböző szerződéses formában.

– **Van hobbija?**

– A munkám nagyon érdekel. A művészet és a pszichoanalízis elmélete a hobbi. Nemrégiben előadást tartottam a Petőfi Irodalmi Múzeumban a Művészet és pszichoanalízis sorozat keretében „Közelség-távolság a pszichoanalízisben és művészetekben” címmel.

– **Család?**

– Feleséggem, Ella a cégben dolgozik, van egy 21 éves fiam, Máté és egy most érettségiző lányom, Emília.

Vámos Éva

„Korunk kapcsolatvesztésének fő jellemzője, hogy az embereknek sejtelmük sincs arról, mi zajlik a másik emberben.”

E. Ringel

tehetetlenül kiabáljuk – de bármi módon reagálunk is, a mélyben az érzés ugyanaz: kétségbeesés. A krízis azonban nem feltétlenül jelent pusztulást. A válság magában rejti a változás és a választás lehetőségét egyaránt. És ezzel magában hordozza a reményt: a túlélésre és a fejlődésre.

Ennek a gondolatnak a jegyében született ez a kötet, mely öszszehangolt, kollektív munka eredményeként több évtizednyi krizológiai és szuicidológiai tapasztalatokon és kutatásokon alapul. A kézikönyv három krízissel foglalkozó pécsi szervezet – az S.O.S. ÉLET Telefonszolgálat és a Baranya Megyei Kórház Mentálhigiénés Intézet Krízisambulanciájának, a PTE BTK Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszékének, valamint a PTE OE KK Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikának – kezdeményezésére született meg. A kötetben a téma hazai szakértőinek írásai is szerepelnek, színes és gazdag képet nyújtva a krízisről, emberi mivoltunk egyik meghatározó és kikerülhetetlen jelenségéről, amelyet mindannyian megtapasztalunk életünk során, akár krízisként definiáljuk, akár nem. A szerkesztők fő célja az volt, hogy a krízis lélektanáról, kulturális háttéréről, szociális beágyazottságáról, a pszichiátriai kórképekkel való viszonyáról minél szélesebb palettát vázoljanak fel, szem előtt tartva a mindennapi krízisintervenciós gyakorlat elvárásait és lehetőségeit. A szerkesztés során elméleti és gyakorlati szempontok figyelembe vételével a tágabb megközelítés felől fokozatosan haladhatunk a hétköznapi gyakorlatok, a krízisintervenció

praktikuma felé.

A lélektani krízis elméleti háttérét tartalmazó bevezetésben – mely a későbbi tanulmányok alapjául szolgál – a modern krízisparadigma kialakulását és legfontosabb szempontjait tekintik át. A krízis integratív megközelítése című második fejezetben a téma tágabb kontextusban jelenik meg: a tanulmányok széles spektruma felöleli az egzisztencialista filozófia és a pszichoterápia, a társadalmi változások, a kultúra, a szenvedélybetegségek, a szuicidium, a deviancia és a pszichopatológia, illetve a filmművészeti ábrázolás és a krízis összefüggéseit. A következő nagyobb egység A krízis arcai címet viseli, s a krízisben lévő személy közvetlen - családi és szociális - kapcsolatrendszerére fókuszál, illetve olyan speciális kérdéseket tárgyal, mint a mostanság sokat vizsgált trauma és krízis viszonya, a gyász és a korfüggő krízisek sajátosságai: a gyermek- és serdülőkor, az életközép és az időskor válságai. Az itt olvasható tanulmányok közt szerepel a krízis megközelítése a pszichózis és a személyiségzavar oldaláról, s a fejezetet a minden segítő szakembert érintő hoffer és burnout szindrómáról szóló írás zárja. A krízisintervenció elmélete és gyakorlata lépésről-lépésre közelít a válságba jutott emberhez, s az előző fejezetekre alapozva két ember találkozására, a jelenségben rejlő individuális különbségekre és azonosságokra fekteti a hangsúlyt. A krízisintervenció speciális kérdései című fejezetben található írások olyan témákkal foglalkoznak, mint a telefonszolgálatok és az internet szerepe a krízisintervencióban, valamint az orvosi gyakorlat, az addiktológia és a közösségi pszichiátria krízisellátási modelljei. Az Esetbemutatók című rész életszerűvé tesz az elméletet, ki-rajzolva a krízisintervenció folyamatának ívét egyéni és családi, illetve szociális rendszerek szintjén,

a beavatkozás módszertanát élményszerűen, a maga individuális valójában bemutatva. A kézikönyvet a téma áttekintését könnyítő név és tárgymutató, részletes irodalomjegyzék, valamint függelék zárja, melyben az öngyilkossággal kapcsolatos mítoszokkal, esetvignettákkal, rizikótényezőkkel és a felismerést és a segítségnyújtást könnyítő gyakorlati szempontokkal ismerkedhetünk meg.

A lélektani krízis felismerése és kezelése nagy kihívást jelent a segítőknél, ezért nélkülözhetetlen a modern krízisparadigmán alapuló gondolkodás elsajátítása, valamint a krízis pszichológiai szabályszerűségeinek, lefolyásának és kommunikációs jellemzőinek ismerete is. A kézikönyvet minden olyan segítő hivatású szakember számára ajánljuk, akik munkájuk során válságban lévőkkel találkozhatnak. A kötet szélesebb olvasóközönség érdeklődésére is számot tarthat, hiszen a krízisoldás egyetlen konstruktív lehetősége ennek az univerzális emberi jelenségnek a felismerésében és a beavatkozás pszichoterápiás megközelítésében rejlik, ahol két ember találkozása alapvetően meghatározza nemcsak a jelent, de a jövőt is.



Mindennapi kríziseink – A lélektani krízis és a krízisintervenció kézikönyve

Szerkesztette: Csürke József – Vörös Viktor – Osváth Péter – Árkovits Amaryl
Oldalszám: 446
Kiadás éve: 2009

Lélekben Otthon Könyvek, Oriold és Társai Kft., Budapest

Tárlat flamencoval és sok-sok dallal

A Művészetek Palotájában szeptember 10-től október 6-ig egy olyan Art Brut kiállítást láthattak az érdeklődők, melyre nemcsak érdemes, de kötelező is lenne elmenni. A tárlatot Mohács Város Önkormányzata Pándy Kálmán otthonának lakói, valamint a budapesti Semmelweis Egyetem művészetterápiás műhelyének beutaltjai készítették.

Az Art Brut jelentése nyers, brutális művészet. Ebbe a kategóriába tartoznak a pszichiátriai betegek alkotásai. A pszichiátriai betegek a képzőművészetekben gyakran jobban ki tudják fejezni gondolataikat, mint szóban vagy írásban. Azonban tévedés lenne azt hinni, hogy ez az örültek művészete, vagy „pszichopatológiás” művészet, mert megjelenési formáját tekintve hiteles, őszinte alkotásokról van szó. Ez a kifejezési forma lehetőséget ad az egyénnek pillanatnyi érzelmi állapota non-verbális kifejezésére. Műveik nemcsak pillanatnyi érzelmeiket, hanem rejtélyes belső világukat és világfelfogásukat is tükrözik. A képek eredetisége, stílusa, a szenvedő ember élményvilágának, hallucinációknak, látomásainak lekövetése. Jean Dubuffet szerint: „Szintiszta invenciót felmutató művészet az övék, nincs benne a kulturált művészet kaméleon- vagy majomszeretetéből.”

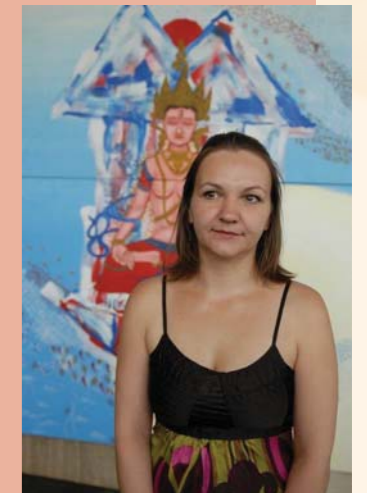
Megállok egy óriás képnél (még nem kezdődött el a hivatalos megnyitó) és alig tudok tovább menni. Gyorsan megtudom, hogy kinek a műve, oda is lépek a festőhöz, Józsa Évához, aki elmondja, mit látok a festményen: „Ez egy indiai istennő. Amúgy is foglalkozom keleti vallásokkal könnyű volt rátalálnom.” Színei élénkek, a piros és a kék kavalkádja, az egész derűt sugároz, sok-sok virággal. Azt hiszem, hogy Éva gyógyultan hagyta el a klinikát. Egy másik izgalmas kép szerzője Helf Csaba, ő egy napraforgó fejű fantázialényt varázsolt a vászonra. Nagyon sokan eljöttek a megnyitóra a szakmából (Hárdy István, Harmatta János, Bitter István), de ott voltak az egyetemi hallgatók is.

Simon Lajos, a Pszichiátriai Egyetem docense felkonferálja a műsort, amiről nem is sejtettük, hogy milyen tartalmas és színes. A mohácsi ruhát varrtak a fellépésre, salsát táncoltak és énekeltek. Utolsó műsorszámként hallhattuk a dalt: „csak kéz a kézben lehet teljes a világ...”

Gerevich József pszichiáter valódi történetekkel nyomatékosította a képzőművészet és a pszichiátriai kezelés összhangját. Felidézte Edward Munk festő életét, rámutatva arra, hogy milyen komoly múltja van a művészet terápiának. „Hiszen ilyen műhelyekben értekek születnek és ezeket az értékeket meg kell mutatni.”



Gerevich József és Bitter István



Józsa Éva



Helf Csaba fantázialénye



Nyíró kiállítás kilencedszer...



Szeptemberben nyitotta meg kapuit a Nyíró Gyula Kórház II. Pszichiátria Alkotó táborának alkotásaiból készült 9. kiállítás a Stefánia palotában.

9 év, kilenc tábor. Vajon mi az, ami még ilyen hosszú időn keresztül is fennmarad az egészségügyben, a pszichiátriában? Mert ugyanabban a kórházban, ugyanazzal a vezetővel, ugyanazzal a szponzorral, és néhány éve ugyanazon a helyen láthatjuk a Nyíró Gyula kórház művészetterápiás részlegének legújabb alkotásait, melyek az art brut táborát gyarapítják.

Az irányzatot Dubuffet, francia festőművész a 40-es évek végén indította el a hivatalos kulturális irányzattal szemben, felfedezvén, hogy művészi mondanivalóval nemcsak a kiképzett, befürt alkotók rendelkeznek, hanem a tanulatlan, a társadalom peremére sodródott egyének közül is sokan. Természetesen nincs új a nap alatt. Az elmegyógyintézetben kezelt betegek közül nem egy vált elismert művésszé, pedig évtizedeket töltött ingerszegény környezetben, ahol kibontakozott a benne rejlő kreatív készség. Napjainkban ezt a bezártságot már nem a kórház, hanem a betegség okozhatja, és az ebből való kitörést segítheti az alkotó munka.

Caspar David Friedrich festőművész 1834-ben a így fogalmazott: „A festőművész ne csak azt fesse, amit maga előtt lát, hanem azt is, amit magában lát. Ha pedig magában nem lát semmit, hagyjon fel annak a festésével is, amit maga előtt lát.”

A művészi alkotás létrehozásához tehát tehetség, és gazdag érzésvilág is szükséges, ami egyben túlérzékenységet jelez. Nem véletlen, hogy a nagy művészek többsége pszichiátriailag is érintett volt. A pszichiátriai betegek között ugyanannyi tehetséges ember található, mint az átlag népességben. Nem minden pszichiátriai beteg alkotása jelent művészeti értéket, de az alkotás minden beteg gyógyulására kedvezően hat. A művészetterápia lehetőséget ad a ki nem mondható érzések, gondolatok megfogalmazására.

Szinte minden országban van jelentős állandó kiállítása az art brutnak. Az első 1922-ben Heidelbergben nyílt meg, aztán 1976-ban Lausanne-ban, 10 év múlva Lille-ben, majd Bécsben és lehetne sorolni az európai uniós országokat. Hazánkban még nincs, de reméljük, hogy egyszer nálunk is lesz. A nyáron Párizsban voltam, ahol a Montmartre lábánál van egy nagy art brut kiállító terem. A helyszín, az épület nagysága imponáló, de ami benne van, az nem éri el az itteni Stefánia Palotában rendezett kiállítás színvonalát. Ha összefognának a hazai művészetterapeuták, akkor lehetne közös, állandó kiállítást létrehozni. Tervünk, hogy egy komolyabb kiadványt készítsünk a hazai art brut irányzat legjobb alkotásaiból, amelyben az egyes alkotók vállalnák nevüket és pszichiátriai érintettségüket. Szeretnénk segíteni őket az ismertségben, illetve az elismertségben, ugyanakkor az lehet az egyik leghatásosabb fegyver a stigmatizáció ellen, hogy megmutatjuk értékeiket.

Dr. Németh Attila



Az összes felesleges tudományok doktora és a végzet asszonya

Az intelmekre egyébként valóban szükség volt, mert ha Gábor S. Pál szót kap, akkor – akárcsak egy számítógépből – ömlik belőle a rengeteg adat, információ Mint ahogy ezen az estén is. A végzet asszonya a belga zongoraiskola megteremtője volt, aki nemcsak kitűnően zongorázott, de hódítóan szépasszony is volt. Már 18 évesen óriási sikerei voltak, így aztán nem csoda, ha 1830-ban Hector Berlioz eljegyezi. Igen ám, de három hónap hosszú idő, és amíg Berlioz koncertezik Olaszországban, a szépasszony gyorsan férjhez megy. Berlioz hazatér, dühöng, elhatározza, hogy mindenkit megöl. Rafinált terve, hogy cselédlány ruhát ölt magára, egy levelet visz majd az imádott hölgy lakására és lelövi szerelmét, anyját, a csábítót, majd önmagát is. Még a fegyvert is beszerezte, sőt mérgeket is, ha netán nem sikerülne a lövés, akkor jöhet az ópium vagy a sztrichin.

Innentől kezdve Gábor S. az e korban élt nagy zeneszerzőkről elmondott mindent, ugyanis az kötötte össze őket, hogy valamennyien „összetalálkoztak” Marie-vel. Mivel Berlioz csak elfelejtett gyilkolni, jöhetett a művészetéről is néhány szó. Szerinte az ideális zenekarnak 467 főből kell állnia, melyhez 360 tagú kórus társul, 30 zongora és 242 vonós kell ahhoz, hogy a hangzás erőteljes legyen. A 30 zongora annál is érdekesebb, mivel soha életében nem tanult meg zongorázni, kedvenc hangszere a flaszolett volt, de játszott fuvolán, klarinéton és gitáron is.

Marie következő szerelmi áldozata Chopin. Chopin Londonban bérelt lakást, itt randevúgattak. Egy alkalommal Liszt Ferenc elkérte a lakás kulcsát Chopintól és ki mással, mint Marie-vel ment oda szerelmi légyottra! A szerelmi csalódás Chopinból csodálatos noktürnöket hozott ki, a szerelem és a fájdalom zenéjét, egy fantasztikus szimfóniát.

Gábor S. Pál előadását időnként megszakította egy-egy zenei bejátszás. Az első csaknem elmaradt, mert némán, hang nélkül kezdődött. Előadónk ugyanis a lelkekhez jobban ért, mint a technikához. A némaság alatt sem tagadta meg önmagát, Beethovenre hivatkozott, aki a húrok állásából süketen is képes volt megállapítani, hogy a zenekar mit játszik. Körülnéztem a teremben, de nagyon kevés Beethovent találtam közöttünk.

Aztán Cziffra Györgyöt hallhattuk, aki Liszt-művet játszott. A hallgató nem tudta, minek örvendezzen jobban. Lisztnek vagy Cziffának? Olyan hosszú ujjai voltak, hogy valamennyi billentyűt egyszerre és folyamatosan átérté!!! Mivel csak érettebb korban készült képeket láttam eddig Cziffáról, azon is elámultam, hogy milyen jóképű fiatalember volt. Ami mindennél jobban magával ragadott: ahogyan Gábor S. Pál kommentálta Chopin Fisz dűrját. Olyan mélyen ismerte a szerző hangulatát, a ritmust, a dallamot, a taktust, hogy tőle tudtuk meg, mikor szólal meg a lélekarang, hogy mikor „adja fel” Chopin a kesergést, mikor engedi el szívéből Marie-t, mikor szólal meg az ágyuk, és mikor dob virágot Chopin a hallgatóinak. Egyszerűen mesteri volt. A folytatást már otthonában fűzi hozzá Pali, akit még a régmúlt bohém időkben ismertek.

– Meg fogok bolondulni a tudásodtól. Szóval hogy kezdődött az egész?

– Szerettem volna karmester lenni, de az édesanyám megtiltotta. A művészetet nem tartotta komolynak, az volt akkor a felfogás, hogy a művészet és a züllés azonos fogalmak. Holott apám sokáig szólístaként énekelt egy kórusban, szép hangja volt. Sőt a nagyapám és a dédapám is művészfélé volt. Én nem szoktam énekelni, mert kincs van a torkomban, és az eltorlaszolja a hangomat. Könnyűzenei működésemet még akkor is erősen fenn-



„Női-lélek? Férfi-sors? Egy végzett asszonya a XIX. századból – Marie-Félicité-Denise Moke zongoraművészlől.” A Budapesti Pszichiátrerek Clubja legutóbbi estjének címe nagyon vonzó és nagyon érdekes. Gábor S. Pál zeneszerző-pszichiáter előadása előtt Füredi professzor felvezetőjében elmondta, milyen intelmeket intézett az előadóhoz. „Ne beszélj a zenéről, ne beszélj a betegségről, inkább beszélj a szerelemről, a féltékenységről, a megcsalásról, jöjjön a krimi!” Jöj-jön!

tartással fogadták a szüleim, amikor Tokióban a Yamaha világdal fesztiválon díjat nyertem. Apámat talán ekkor láttam először örömkönnye-
ket sírni.

– „Hány éjjel vártam rád” ez volt a szám címe. Tulajdonképpen párhuzamos életet éltél?

– 1980-ig voltam zeneszerző, írtam, amit írtam. Azóta nem írok új dalokat. Nem mondom, hogy nincs köztük „öregzöld,” mert van.

– Ott van mindjárt a Hosszú forró nyár és a többiek.

– Ezzel 1975-ben Máltán nyertem, majd Hollywoodban. Szerencsém volt.

– Úgy szeretném meghálálni, Találkozás egy régi szerelemmel, ezek ma is hallhatóak, hiszen hallhatatlanok. Megélnél a befolyó tantimekből?

– Több, mint a nyugdíjam.

– Miért lettél pszichiáter? Csak nem voltál pánikbeteg?

– A feleségem szerint azért lettem pszichiáter, mert szeretem a gyors eredményeket. De egyszer tényleg pánikba estem a Pető Intézetben. Azt kérdezte tőlem Pető András, hogy halt meg Wébern. Véletlenül tudtam, hogy a béke első napján egy amerikai katona agyonlőtte. Véletlenül tudtam azt is, hogy miért volt nagyobb zeneszerző Bartók, mint Schönberg. És valahogy jól gondolhattam, hogy Bartók sosem írt bárzenét. Megkérdezte még a skizofrén költőket, megitatott velem két deci kávé és megmutatta az intézetet. Úgy éreztem, a látottak alapján, hogy nem tudom vállalni. Mert nagyon kicsi a gyógyulásra való esély.

– Hogy lettél ilyen intelligens? Mindenkitől, aki számít, tudsz legalább 50 idézetet.

– Lehet, hogy autista vagyok!? Nem artista! Viszont semmi technikai dologhoz nem értek, egy villanykörtét sem tudok becsavarni.

– Kultúrtörténeti előadásaidat mi motiválja? A hiúság?

– Nem. Szeretném levenni a stigmát. Bizonyítani tudom, hogy Brahms azért nem vette át a díszdoktori oklevelét, mert nem mert hajóra szállni. Agora-fóbiás volt. Azt bizonyítom, hogy a nagy emberek, szorongásban, kedélyzavarban szenvedtek. Az egyik kereskedelmi csatornán, 12 éven keresztül gyógyult betegeimmel együtt mutatam be, hogy ki lehet jönni a pánikbetegségből. 1994-ben a washingtoni agykutató konferencián számoltam be először a pánikbetegség neurológia és hasi formájáról, ami új volt. Utána 600-an jelentkeztek be naponta hozzám a kórházba. Olyan betegek jöttek bőröndnyi leletekkel, akik sokszorosan ki voltak vizsgálva. Negatív zárójelentés-hegyeket cipeltek magukkal. Washingtonban azt válaszoltam, hogy egy egész ország segített a bizonyításban. Akkortájt reggel kilenctől éjfélig dolgoztam. A portástól kérdeztem meg: Laci bácsi jövök, vagy megyek?

– És miről tartottál előadást a rádióban?

– Ravel Pavane pour une infante défunte című kompozíciójáról, mely egy fiatalkori alkotása volt. Hogy mitől oly mélabús ez a mű, hogy mitől szomorú, könnyfátyolos. Szinte megérezte azokat szenvedéseket, amelyek bekövetkeztek autóbalesete után. Vátesz volt. Annyiféle szenvedés van. Beethoven annyira süket volt élete végén, hogy hiába kérték, ne írjon olyan hangmagasságokat, amit a férfiak nem tudnak énekelni. Vagy Händel, aki megvakult, és a pódiumra egy hatéves gyerek vezette fel, ahol zseniálisan játszott orgonán. Pucciniről azt írta a tanára, hogy csak nadrágoptató volt. Nem tudhatta, hogy a zeneszerző hat évesen vesztette el az édesapját, ezért depressziós lett, és nem



volt képes odafigyelni az órákra. Bipoláris, vagyis mániás depressziós volt később is. Hol mélabús, hol feldobott állapotban élt.

Nagyon szerette a nőket, amiktől bűntudata volt. Nem véletlen, hogy minden hősnője meghal. Bach magyar származásának mondta magát, amikor megtudta, hogy a szépapja Veit Bach néven molnár volt Magyarországon. Ráadásul annyira hihetetlenül jól tudott improvizálni, hogy Pablo Casals a katalán csellóvirtuóz azt mondta róla, nemcsak hogy magyar volt, lehet, hogy cigányszármazású. Egyébként Pablo is beült Magyarországon járva egy cigányzenekarba gondolkázni.

– Elég a tudásból. Mondj valamit a családról.

– Feleségem orvos, van egy lányom, aki pszichiáter, a vóm is orvos és van négy unokám. Két lány ikerpár és két fiú. A lányok 17 évesek. A fiúk 15 és 13. A legkisebb Márk, aki két évesen elénekelte Mozart D-moll zongoraversenyének utolsó néhány ütemét.

– Érzed, hogy múlnak az évek?

– Nem. Amíg egyetlen embernek szüksége van rám, addig van értelme az életemnek.

– Ezt te mondd, vagy idézet?

– Persze, hogy Beethoven mondta.

– Utazol néha bárhova?

– A jövő hónapban Kuvaitban tartok előadást a pánikbetegség gyógyíthatóságáról és az 51 országra vonatkozó szabadalmamról.

– Honnan a becenév? Már-mint, hogy az összes felesleges tudományok doktora vagy?

– A hajdan volt Fészekből. Ott rágasztották rám.

Lapunk fontosnak tartja, hogy olvasóink elégedettségét felmérjük. Kérjük kérdőívünk kitöltésével, és elküldésével segítsé munkánkat! Közreműködését előre is köszönjük!

Címünk: Magyar Pszichiátriai Társaság 1281 Bp., Pf. 41.

Az Ön neme: Férfi Nő

Az Ön életkora: 25-44 45-64 65 felett

Lakóhelye: Város Vidék

I. Elégedett-e a Lélekelő minőségével?

- Maradékalanul
- Kisebb hiányosságoktól eltekintve igen
- Közepesen
- Lehetne sokkal jobb
- Egyáltalán nem

II. Ha az I. kérdésben a 2–5. választ választotta, kérjük, hogy az alábbiakban, pár szóban részletezze kifogásait, észrevételeit.

III. Mennyire fontosak Önnek, az alábbi felsoroltak? (Értékelje 1–5-ig, 1 – ami a legfontosabb, 5 – ami nem fontos)

	1	2	3	4	5
Tartalomjegyzék	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hirdetés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Képek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Borító	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Szöveges információ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV. A képek mennyire befolyásolják a cikk elolvasását?

- Nem befolyásolják
 Közömbös
 Befolyásolják

V. Fontosnak tartaná-e, hogy a lapnak legyen internetes portálja?

- Igen Nem

VI. Kérem értékelje, hogy Ön mennyire tarja „nyitottnak, emberbarátnak” a lapot! (Értékelje 1–5-ig, 1 – zárkózott, 5 – legnyitottabb)

	1	2	3	4	5
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VII. Kérem, értékelje, hogy mennyire érzi a Lélekelőt hitelesnek? (Értékelje 1–5-ig, ahol 1 – elégedetlen vagyok, 5 – elégedett vagyok)

	1	2	3	4	5
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VIII. Értékelje, hogy Ön szerint mennyire aktuális a periodika? (Értékelje 1–5-ig, ahol 1 – elégedetlen vagyok, 5 – elégedett vagyok)

	1	2	3	4	5
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IX. A lap számaiból hányat olvasott el vagy lapozgatott át?

- 3 számot
 2 számot
 1 számot
 Nem tudom

X. Milyen gyakran veszi elő újra a régebbi számokat?

- Rendszeresen
 Ritkán
 A régi számokat nem veszem elő újra
 Nem tudom

XI. Az Ön lappéldányát hányan olvassák?

	Személyek száma	Nem tudom
A családban fő	<input type="checkbox"/>
A munkahelyén fő	<input type="checkbox"/>
Baráti körében fő	<input type="checkbox"/>

XII. Egy ötfokú skála segítségével értékelheti a lap egyes jellemzőit, ahol az 5-ös azt jelenti, hogy „nagyon jó” az adott szempontból, míg az 1-es azt, hogy „egyáltalán nem jó”. Természetesen a skála köztes értékeivel árnyalhatja véleményét! Kérem, hogy mindegyik szempont esetében jelölje meg, hogy Ön mennyire tartja jó-nak vagy rossz-nak!

Nagyon jó [5] 4 3 2 Egyáltalán nem jó [1] Nem tudom

	5	4	3	2	1	NT
A cikkek, írások színvonala, objektivitása	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A cikkek érthetősége	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A cikkek aktualitása	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A lap külső megjelenése, esztétikuma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A címlap tetszetősége	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A fotók minősége	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A fotók témaválasztása	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A lap egyedisége, különlegessége	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A cikkek, írások színvonala, objektivitása	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

XIII. Egy ötfokú skála segítségével értékelheti az egyes rovatokat, ahol az 5-ös azt jelenti, hogy „nagyon jó” az adott rovat, míg az 1-es azt, hogy „egyáltalán nem jó”. Természetesen a skála köztes értékeivel árnyalhatja véleményét.

Nagyon jó [5] 4 3 2 Egyáltalán nem jó [1] Nem tudom

	5	4	3	2	1	NT
Köszöntő	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emlékek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Szenvedélyek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Színpadon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oenológia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Igaz történetek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rendezvények, kiállítások	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>